

REFERAT Udvalget for Sundhed og Omsorg 2022-2025 d. 11-03-2025

Mødedato Tirsdag d. 11. marts 2025 kl. 16:30

Mødested Tempovej 1, 9560 Hadsund

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Faglige teamledere i Hjemmeplejen.....	4
Økonomiopfølgning - Ældre og Omsorg pr. januar 2025.....	7
Tildeling af midler til aktivitetstilbud for +60- årige - Servicelovens §79.....	8
Tildeling af midler til frivilligt socialt arbejde - Servicelovens §18.....	10
Kommunalt tilbud om vederlagsfri fysioterapi til børn.....	12
Status på arbejdet med udmøntning af Handicapstrategi.....	15
Mulighed for at etablere lokalplejehjem.....	16
Høring af Praksisplan for fysioterapi 2025.....	19
Musik i ældreplejen.....	21
Orientering.....	23
Eventuelt.....	24
Underskriftsark.....	25

Punkt 25: Godkendelse af dagsorden

85.02.02-G01-1-24

Forventet sagsgang

USO

Beslutning

Godkendt.

Fraværende:

Mette Riis Binderup (A)

Punkt 26: Faglige teamledere i Hjemmeplejen

81.02.00-G01-11-24

Forventet sagsgang

USO

Anledning

Den konkrete udmøntning af ældrereformen giver som bekendt anledning til betydelige forandringer af ældreområdet, herunder i hjemmeplejen. Disse mange og markante forandringer stiller nye og større krav til den decentrale ledelse. Udvalget orienteres om baggrund samt proces for ansættelse af faglige teamledere i Hjemmeplejen. Derudover beskrives forskellige scenarier for finansiering af denne investering i styrket ledelse.

Indstilling

Direktøren for Social, Sundhed og Omsorg indstiller til Udvalget for Sundhed og Omsorg:

1. At orientering omkring ansættelse af faglige teamledere tages til efterretning.
2. At forskellige scenarier for finansiering af faglige teamledere i Hjemmeplejen drøftes.

Inddragelse

Seniorrådet orienteres skriftligt efter udvalgmødet.

Sagsfremstilling

Ældreområdet undergår i disse år betydelige – blandt andet vil implementering af ældreloven føre til en markant frisættelse af området. Dette betyder nye opgaver for ældreområdet som helhed – heriblandt en anden ledelsesopgave for hjemmeplejeområdet, hvor der ledelsesmæssigt skal arbejdes med blandt andet tæt på ledelse, tværfaglig ledelse, rehabilitering ”ind i alt” samt en ændring i den faglige tilgang, når der pr. 1. juli 2025 ikke længere skal arbejdes ud fra faste ydelser og kvalitetsstandarder, men at Ældre og Omsorg i væsentlig højere grad skal understøtte borgernes selvbestemmelse.

Hjemmeplejeområdet i Mariagerfjord Kommune har et stort ledelsesspænd – aktuelt mellem ca. 70 og 100 medarbejdere pr. leder. Ledelsesspænd dækker over, hvor mange medarbejdere en leder er direkte personaleleder for, eksempelvis afgrænset som antallet af personer hver leder holder medarbejderudviklingssamtaler (MUS) med.

Ledelseskommisionens undersøgelse ([link](#)) af ledelsesspænd beskrev, at det gennemsnitlige ledelsesspænd varierer mellem områderne – hvor ældreområdet, sammenlignet med andre kommunale driftsområder, har det største med et gennemsnitligt ledelsesspænd på 32 medarbejdere pr. leder. Kommissionen beskrev desuden, at størrelsen af ledelsesspændet på nogle af disse områder med fordel kunne genovervejes i lyset af, at tid til direkte personaleledelse kan være særligt vigtig på områder, hvor medarbejderne har relativt kortvarige uddannelser. På ældreområdet er opgaverne komplicerede og rummer behov for en høj grad af koordinering – dette er særligt tilfældet i forbindelse med ny Ældrelov. Det blev også påvist, at et stort ledelsesspænd ikke kan undgå at reducere mulighederne for at udøve nærværende personaleledelse. Dette har negative implikationer på f.eks. arbejdsmiljø, trivsel, fremmøde og tilknytning.

I 2022 blev det i Mariagerfjord Kommune besluttet at ansætte faglige teamledere på Plejecentrene. Parallelt er det besluttet, at nedlægge det tidligere afdelingslederlag på ældreområdet. Dette er sket med henblik på at styrke den decentrale ledelse og sikre, at de daglige og faglige prioritering sker tæt på borgerne og medarbejderne. Men dette forudsætter, at de decentrale ledere ikke har et for stort ledelsesspænd og dermed en reel mulighed for at yde tæt-på-ledelse. Derfor sker der nu ensretning af ledelseslag på tværs af Ældre og Omsorg (plejecentre, Sygeplejen og Hjemmeplejen). Ledelseslagene vil dermed afspejle øvrige dele af organisationen, heriblandt Social og Sundhed – og dette vil sikre en ensartning af lederes arbejdsvilkår i Mariagerfjord Kommune.

Forventede fordele ved ansættelse af faglige teamledere i Hjemmeplejen

Som beskrevet ovenfor vil styrkelsen af den decentrale ledelse i hjemmeplejen være en forudsætning for realisering af mange af intentionerne i ældrereformen. Derudover vurderes det at indebære en lang række positive effekter.

Medarbejder- og ledertrivsel

- En styrkelse af ledelsen gennem faglige teamledere i hjemmeplejen er en direkte investering i medarbejder- og ledertrivsel. Med nærværende ledelse, hvor teamlederne har mulighed for at støtte og udvikle medarbejderne i deres daglige arbejde, skabes et arbejdsmiljø, hvor medarbejderne føler sig set, hørt og forstået. Dette er afgørende for at fastholde kompetente medarbejdere i ældreplejen og sikre, at de er motiverede til at yde deres bedste.

Højere fremmøde

- En tættere ledelsesstruktur vil være med til at skabe tryghed i opgaveløsningen og reducere usikkerhed blandt medarbejderne. Når medarbejderne føler sig fagligt og ledelsesmæssigt støttet, er de mere tilbøjelige til at møde op og være aktive i deres arbejde. Et højere fremmøde bidrager direkte til at reducere sygefravær og øger effektiviteten i plejen. Det vil også medføre færre udgifter til vikarer og sikre stabil drift.

Tryghed i opgaveløsning

- Med de faglige teamledere får medarbejderne den nødvendige støtte og vejledning i relation til de komplekse opgaver, de står overfor. Ændringerne som følge af Ældreloven kræver en højere grad af tværfagligt samarbejde og rehabilitering, og det er afgørende, at medarbejderne føler sig trygge i deres opgaveløsning. Dette opnås gennem faglige teamledere, der kan sikre, at medarbejderne har den nødvendige faglige viden og støtte til at navigere i de nye opgavefordelinger og krav.

Øget kompetenceniveau

- Faglige teamledere vil have fokus på kontinuerlig kompetenceudvikling af medarbejderne. Denne kompetenceudvikling er ikke kun med til at forbedre den enkeltes faglige niveau, men også til at øge kvaliteten af den pleje, borgerne modtager, samt kvalificere samarbejdet med borgernes familie og venner. En højere kompetence i medarbejderstaben betyder bedre håndtering af borgernes behov, hvilket direkte forbedrer kvaliteten af ældreplejen og gør den mere effektiv.

Mere attraktiv arbejdsplads

- For at kunne rekruttere og fastholde kvalificeret personale er det afgørende, at arbejdspladsen er attraktiv. Implementeringen af faglige teamledere giver mulighed for tættere opfølgning på medarbejdernes udvikling og trivsel, hvilket betyder, at medarbejderne føler sig værdsatte og har mulighed for at vokse i deres rolle. Dette skaber en arbejdsplads, der tiltrækker dygtige medarbejdere og samtidig fastholder dem, hvilket er nødvendigt for at håndtere den demografiske udvikling og de stigende krav i ældreplejen.

Med baggrund i ovenstående, ønsker administrationen at oprette fem stillinger som faglige teamledere i Hjemmeplejen. Den enkelte teamleder vil referere til den pågældende gruppes Hjemmeplejeleder og der vil være et særligt fokus på borgernær ledelse. Konkret er der en forventning om, at skift i opgavefokus kræver understøttelse og kompetenceudvikling af medarbejdere i Hjemmeplejen.

Oprettelsen af stillingerne som faglig teamleder i Hjemmeplejen vil desuden understøtte Udvalget for Sundhed og Omsorgs fokusområder omkring at alle skal føle sig set, hørt og forstået samt at Social, Sundhed og Omsorg skal være en attraktiv arbejdsplads.

Stillingerne som teamledere i Hjemmeplejen slås op snarest – og med forventet opstart pr. 1. juni 2025.

Forud for beslutning omkring ansættelse af faglige teamledere i Hjemmeplejen har der i overensstemmelse med retningslinjen for større forandringer været inddragelse af medarbejdere og ledere blandt andet i regi af MED-samarbejdet.

Økonomi

Udgiften til ansættelse af fem niveau 5 ledere, der får reference til hjemmeplejelederen i den pågældende gruppe, vil for nuværende blive finansieret indenfor eksisterende ramme. Det ses som en vigtig investering i sikker drift, kontinuerlig borgernær kompetenceudvikling, trivsel, tilknytning og en attraktiv arbejdsplads for alle medarbejdere og ledere i de respektive teams.

Såfremt der måtte være et politisk ønske om en anden finansieringsmodel kan følgende alternative scenarier drøftes:

- Scenarie a: En delvis finansiering via et budgetløft (eksempelvis i lighed med den vægtning 53/47, der blev anvendt på plejecenterområdet).

- Scenarie b: Fuld finansiering i form af et budgetløft som et strategisk valg for at sikre borgernær ledelse og håndtere den demografiske udvikling, den øgede kompleksitet og de nye krav fra Ældreloven.

Begge scenarier vil skulle besluttes i forbindelse med en kommende budgetlægning.

Beslutning

Ad 1) Godkendt.

Ad 2) Drøftet.

Udvalget for Sundhed og Omsorg ønsker – i overensstemmelse med planen behandlet på udvalgsrådet d. 3. februar - tilbagevendende at bliver orienteret om arbejdet med implementering af ældrereformen, herunder finansiering af faglige teamledere, i den forbindelse ønskes en opfølgning på effekten af ansættelsen af faglige teamledere i hjemmeplejen.

Med henvisning til at intentionerne med ældrereformen medfører en risiko for øgede udgifter ønsker Udvalget for Sundhed og Omsorg at den økonomiske udfordring, herunder finansiering af teamledere i hjemmeplejen, adresseres i forbindelse med budget 2026.

Fraværende:

Mette Riis Binderup (A)

Punkt 27: Økonomiopfølgning - Ældre og Omsorg pr. januar 2025

00.32.00-S00-9-25

Forventet sagsgang

USO

Anledning

Med denne sag orienteres om den månedlige økonomiopfølgning for Udvalget for Sundhed og Omsorg. Der tages udgangspunkt i økonomital til og med januar 2025.

Indstilling

Direktøren for Social, Sundhed og Omsorg indstiller til Udvalget for Sundhed og Omsorg:

1. At orienteringen om økonomiopfølgningen på ældre- og omsorgsområdet tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Økonomivurderingen i 2023, viste et betydeligt merforbrug på ældre- og omsorgsområdet. Derfor har udvalget i november 2023 godkendt et koncept for økonomistyring på området. Denne økonomiopfølgning tager udgangspunkt i det godkendte koncept og indhold.

Økonomiopfølgningen tager udgangspunkt i tilgængelige data fra ledelsesinformationerne og indeholder forskellige nøgle- og aktivitetstal for området, hvor flere af tallene vil kunne henledes til tiltagene i handleplanen for genopretning af økonomien for ældre- og omsorgsområdet, der blev vedtaget af Byrådet 2. november 2023.

Vedhæftet som bilag er økonomiopfølgningen fra januar ud fra det vedtagne koncept.

Beslutning

Godkendt.

Fraværende:

Mette Riis Binderup (A)

Bilag

Økonomiopfølgning USO marts 2025

01 Månedlig økonomiopfølgning - Ældre - jan 2024

Punkt 28: Tildeling af midler til aktivitetstilbud for +60- årige - Servicelovens §79

27.35.08-Ø40-3-24

Forventet sagsgang

USO

Anledning

Der er i 2025 afsat kr. 339.000 i §79 puljen til frivillige foreninger i Mariagerfjord Kommune, der laver aktivitetstilbud for de +60 årige. Puljen er oprettet på baggrund af §79 i Serviceloven. Puljens formål er at støtte aktiviteter målrettet +60 årige, der fremmer sundhed og trivsel. Der redegøres i sagen for tildeling af puljemidlerne for 2025.

Indstilling

Direktøren for Social, Sundhed og Omsorg indstiller til Udvalget for Sundhed og Omsorg:

1. At orientering om tildelingerne af midler fra puljen til aktiverende og forebyggende tilbud efter servicelovens §79 2025 tages til efterretning.

Inddragelse

Handicaprådet orienteres om sagen på møde 18. marts 2025.
Seniorrådet orienteres om sagen på møde 25. marts 2025.

Sagsfremstilling

Med udgangspunkt i Byrådets vision og udvalgets fokusområder om, at alle skal føle sig hørt, set og forstået samt Sundhed for alle orienteres i denne sag om udmøntning af de midler, som Mariagerfjord Kommune en gang om året tildeler til de frivillige i kommunen, der søger kommunens pulje med de såkaldte § 79-midler.

I loven står bl.a., at:

Kommunalbestyrelsen kan iværksætte eller give tilskud til generelle tilbud med aktiverende og forebyggende sigte.

Administrationen behandler ansøgningerne på baggrund af kriterier, der er beskrevet i en politisk godkendt strategi, som er vedlagt som bilag 'Strategi for aktiverende og forebyggende tiltag efter Servicelovens § 79. Der er altid tale om en konkret, individuel vurdering af ansøgningerne.

Det fremgår af strategien, at tilbud, der støttes, skal være såkaldt generelle tilbud. Det betyder, at de tilbud, der får støtte, skal være åbne for alle +60 årige, der måtte have lyst til at benytte de pågældende tilbud. Desuden skal tilbuddene være med et aktiverende og forebyggende sigte. Det betyder, at tilbuddene bidrage til at fremme sundhed og trivsel samt forebygge sygdom for de +60 årige i kommunen. Der kan nævnes flere eksempler på aktiviteter, der kan støttes. Det kunne f.eks. være en pensionistklub, der laver sociale aktiviteter for +60 årige. Det kunne også være en forening, der arrangerer foredrag for +60 årige. Slutteligt kunne det være en forening, der laver idrætstilbud for målgruppen.

Ansøgningsfristen for tildeling af §79-midler var søndag den 26. januar 2025.
Der er indkommet 38 ansøgninger, se vedlagte oversigt over udmøntning.

Alle ansøgninger er blevet behandlet på baggrund af kriterierne, se vedlagte bilag.

Puljemidlerne forventes udbetalt i løbet af marts/april måned 2025.

På USO møde i november 2024 blev det besluttet at igangsætte en proces, hvor strategi for udmøntning af §18 midler skal revideres i forår 2025 med virkning fra 2026.

Økonomi

Der er i budget 2025 afsat kr. 339.000 til §79-puljen. Der er tildelt kr. 338.885, fordelt på i alt 37 ansøgninger.

Beslutning

Godkendt.

Fraværende:

Mette Riis Binderup (A)

Bilag

Udmøntningsoversigt for §79 Pulje - aktiverende og forebyggende tiltag 2025

Strategi §79 - godkendt af chefteam februar 2024

Punkt 29: Tildeling af midler til frivilligt socialt arbejde - Servicelovens §18

27.15.12-Ø40-1-24

Forventet sagsgang

USO

Anledning

Der er i 2025 afsat kr. 1.030.000 til puljen for frivilligt socialt arbejde efter §18 i Serviceloven. Målgruppen for denne pulje er alle borgere, men retter sig primært mod indsatser for de mest udsatte og sårbare børn, unge og ældre. Midlerne kan søges af frivillige sociale foreninger m.fl., som har specifikke aktiviteter for særligt udsatte borgere. Midlerne tildeles af administrationen én gang om året, og der redegøres i denne sag for tildeling af midlerne for 2025.

Indstilling

Direktøren for Social, Sundhed og Omsorg indstiller:

1. At orientering om tildeling af midler fra puljen til frivilligt socialt arbejde efter Servicelovens §18 2025 tages til efterretning.
2. At Udvalget tager stilling til brug af de resterende midler fra §18 puljen

Inddragelse

Handicaprådet orienteres om sagen på møde 18. marts 2025.

Seniorrådet orienteres om sagen på møde 25. marts 2025.

Sagsfremstilling

Med udgangspunkt i Byrådets vision og udvalgets fokusområder om, at alle skal føle sig hørt, set og forstået samt Sundhed for alle orienteres i denne sag om udmøntning af midler til frivilligt socialt arbejde, som tildeles efter reglerne om frivillige sociale midler i henhold til §18 i Serviceloven. Målgruppen er alle borgere, men retter sig primært mod indsatser for de mest udsatte og sårbare børn, unge og ældre.

§18-midlerne kan søges af frivillige foreninger m.fl., som har specifikke aktiviteter for særligt udsatte målgrupper. Det kan være socialt marginaliserede voksne, unge med problemer eller udsatte børn.

I loven står bl.a.:

- Kommunalbestyrelsen skal samarbejde med frivillige sociale organisationer og foreninger.
- Kommunalbestyrelsen skal årligt afsætte et beløb til støtte af frivilligt socialt arbejde.
- Rammerne for samarbejdet fastlægges af den enkelte kommunalbestyrelse.

Ansøgningsfristen for tildeling af midler efter Servicelovens §18 var søndag den 26. januar 2025.

Der er indkommet 56 ansøgninger. Se vedlagte bilag for udmøntning af midler.

Alle ansøgninger er blevet behandlet på baggrund af tildelingskriterierne, som er vedlagt som bilag.

Puljemidlerne forventes udbetalt i løbet marts/april 2025.

På USO møde i november 2024 blev det besluttet at igangsætte en proces, hvor strategi for udmøntning af §18 midler skal revideres i forår 2025 med virkning fra 2026.

Forslag om resterende midler

Der er et restbeløb på kr. 109.670 af midlerne i §18. Administrationen foreslår, at midlerne bruges på at afsøge og opstarte sociale sundhedsinitiativer, der kan støtte borgere i deres kontakt med sundhedsvæsenet. Dette kan f.eks. være i form af en ledsagerordning, støtte til samtale med egen læge m.m. Alt for mange mennesker har i dag svært ved at profitere af sundhedsvæsenets tilbud, og en social sundhedsordning kan være et skridt til at skabe en lige og værdig adgang til det fælles sundhedsvæsen.

Økonomi

I budget 2025 er der afsat kr. 1.030.000 kr. til §18 puljen. Der er ansøgt om 1.722.853 og der er tildelt i alt kr. 920.330. Restbeløb på kr. 109.670.

Beslutning

Godkendt.

Fraværende:

Mette Riis Binderup (A)

Bilag

Udmøntningsoversigt for §18 Pulje - Frivilligt Socialt arbejde 2025

Strategi §18 - godkendt af chefteam februar 2024

Punkt 30: Kommunalt tilbud om vederlagsfri fysioterapi til børn

29.21.08-A00-1-25

Forventet sagsgang

USO

Anledning

Danske Fysioterapeuter gjorde i 2023 parterne i landets samarbejdsudvalg opmærksomme på, at tilbud om vederlagsfri fysioterapi til børn og unge kun kan leveres i klinik og i barnets/den unges hjem. Dette på baggrund af, at der i hele landet var en praksis for at privatpraktiserende fysioterapeuter leverede overenskomstdelers på dagstilbud, fx i skole og dagtilbud, til børn og unge.

Samarbejdsudvalget for Fysioterapi i Nordjylland udsendte på den baggrund i marts 2024 en henstilling til både de nordjyske kommuner og de privatpraktiserende fysioterapeuter om at overenskomsten for vederlagsfri fysioterapi ikke giver mulighed for at tilbyde vederlagsfri fysioterapi til borgere under 18 på dagstilbud.

De privatpraktiserende fysioterapeuter har efterfølgende varslet over for forældrene at behandlingen ikke længere ville kunne foregå i dagtilbud/skole, men skal foregå i deres klinik eller efter lægehenvi sning i forældrenes hjem.

I den forbindelse er administrationen blevet forespurgt om det er muligt, at kommunen selv kan lave et tilbud. Der er i den sammenhæng henvist til andre kommuners ordning og til vejledningen om vederlagsfri fysioterapi til børn og unge, der beskriver at: Løsning af disse opgaver stiller krav om en tværfaglig, koordineret indsats.

Indstilling

Direktøren for Social, Sundhed og Omsorg indstiller til Udvalget for Sundhed og Omsorg at:

1. der som supplement til den nuværende ordning oprettes et kommunalt tilbud om vederlagsfri fysioterapi til børn og unge.

Beslutning fra Udvalget for Børn og Familie, den 4. marts 2025, punkt 29:

Punktet blev taget af dagsorden og behandles kun i Udvalget for Sundhed og Omsorg.

Inddragelse

Handicaprådet orienteres om sagen efter udvalgsbehandling.

Sagsfremstilling

Forslag til etablering af kommunalt tilbud

Administrationen foreslår, at overenskomstens tilbud til børn og voksne suppleres af et kommunalt tilbud om vederlagsfri fysioterapi til børn og unge.

Ved oprettelse af en kommunal kapacitet, kan forældrene (børn og unge) tilvælge det kommunale tilbud, hvis de er berettigede til vederlagsfri fysioterapi. Det kommunale tilbud kan godt leveres på dagstilbud eller skole, da kommunalt leveret vederlagsfri fysioterapi ikke er bundet af overenskomstens bestemmelser i forhold til lokationer.

Det er fortsat forældrenes eget valg, om de vil modtage behandling hos en privatpraktiserende fysioterapeut, hvor det vil foregå på klinik eller i hjemmet, eller hos det kommunale tilbud hvor det kan leveres i dagstilbud og skole.

Tilbuddet indebærer muligheden for en tættere koordinering i kommunalt regi med børnehave/skole og PPR omkring børnenes/de unges øvrige hverdag, forudsætninger og hensyn.

Tilbuddet kan få et omfang på op til det, der beregnes på baggrund af leverede ydelser til målgruppen i 2024, som er beskrevet yderligere i økonomiafsnittet. Såfremt tilbuddet tilvælges af forældrene, er der en forventning om, at der opnås

et tilsvarende mindreforbrug på afregningen af vederlagsfri fysioterapi, da der forsvinder ydelser her fra og over til det kommunale tilbud.

Etableringen af det kommunale tilbud vil i første omgang finde sted ved anvendelse af eksisterende kompetencer og medarbejdere i organisationen. Derved fastholdes en organisatorisk og personalemæssig fleksibilitet, så tilbuddets omfang kan tilpasses den reelle efterspørgsel.

Overenskomsten for vederlagsfri fysioterapi giver mulighed for at indgå en aftale efter overenskomstens §2, hvor parterne etablerer en lokal aftale uden om overenskomstens rammer. Dette er drøftet administrativt i både 2023 og 2024 mellem de nordjyske kommuner, og der har været enighed om ikke at søge en fælles aftale efter §2. Dette med henvisning til at §2-aftaler potentielt medfører en merudgift i ordningen uden at bibringe de fordele, som det kommunale tilbud forventes at levere.

Baggrund

Vederlagsfri fysioterapi

Vederlagsfri fysioterapi kan efter lægehenvielse gives til børn og voksne, som opfylder en række fastsatte kriterier.

Det er en betingelse, at nedenstående alle er opfyldt:

- borgeren har et svært fysisk handicap eller en funktionsnedsættelse som følge af en progressiv sygdom
- borgerens tilstand skal være varig
- borgerens diagnose skal stå på Sundhedsstyrelsens diagnoseliste.

Borgeren, der er henvist til vederlagsfri fysioterapi, kan frit vælge mellem at modtage fysioterapien hos en praktiserende fysioterapeut, eller ved tilbud om vederlagsfri fysioterapi, som kommunen eventuelt har etableret ved egne eller private institutioner, og kan i et vist omfang også vælge tilbud om vederlagsfri fysioterapi på andre kommuners institutioner, jf. de ministerielt fastsatte regler om patienternes valgmuligheder.

I tilfælde, hvor borgerens helbredsmæssige tilstand medfører, at borgeren ikke er i stand til selv at transportere sig til en klinik, kan lægen ordinere fysioterapeutisk behandling i hjemmet.

Behandlingen kan udføres i hjemmet, men de fysiske rammer vil ofte besværliggøre udførelse og begrænse mulighederne for variation inden for de enkelte behandlingsformer. Den optimale behandling af de fleste borgere forudsætter som hovedregel, at behandlingen foretages på klinik med de dertil hørende faciliteter. Der er dog særlige hensyn, når det gælder børn og unge.

Særligt om Børn og unge

I Sundhedsstyrelsens vejledning for adgang til vederlagsfri fysioterapi anføres en række særlige forudsætninger og hensyn, som skal tages i betragtning, når det kommer til børn og unges adgang og gavn af vederlagsfri fysioterapi:

”Børn og unge er omfattet af ordningen om vederlagsfri fysioterapi på lige fod med voksne.

Børn med fysisk handicap har imidlertid ofte behov for indsatser, der tager særligt hensyn til funktionsevnen generelt, men især hensyn til barnets alder og udviklingsmuligheder i øvrigt. Børn med svære fysiske handicap og progressive sygdomme har ofte behov for flere samtidige, koordinerede indsatser, som tilsammen har til formål at udvikle barnets kompetencer inden for leg, læring, fysiske funktioner, færdigheder og sociale relationer.

Løsning af disse opgaver stiller krav om en tværfaglig, koordineret indsats af høj kvalitet. Monofaglige tilbud i form af fysioterapi alene er ofte et utilstrækkeligt tilbud til disse børn.

Henvisende læge bør derfor drøfte og undersøge mulighederne for at henvise barnet og forældrene til et tilbud i kommunalt regi, som kan varetage barnets komplekse behov.”

Sundhedsstyrelsens vejledning angiver altså et særligt behov for netop børne- og ungemålgruppen, som skal tages i betragtning, når der tilrettelægges indsatser for målgruppen.

I praksis har disse behov været forsøgt imødekommet pragmatisk i samarbejdet mellem kommune og privatpraktiserende fysioterapeuter ved at (nogle af) de overenskomstmæssige ydelser er blevet leveret hvor børnene og de unge har ophold i dagtimerne som en del af ”børnehave/skole dagen”. Med henstillingen fra Danske Fysioterapeuter, og de nationale overenskomstparter, skal der imidlertid findes en anden løsning.

Økonomi og kapacitet

Generelt indebærer overenskomsten for vederlagsfri fysioterapi, at de praktiserende læger *henviser* borgerne, de privatpraktiserende fysioterapeuter med ydernummer *leverer* ydelsen, og borgers bopælskommune *betaler*. Denne model har på landsplan givet tilbagevendende udfordringer i forhold til at overholde den aftale økonomiske ramme for området. De seneste års fokus på at overholde økonomiloftet har omvendt medført, at der enkelte steder er etableret ventelister på vederlagsfri fysioterapi.

Med udgangspunkt i den tilbagevendende udfordringer med at overholde den årlige økonomiske ramme, blev der ved den seneste overenskomstindgåelse aftalt nye modeller for økonomi- og kapacitetsstyringen på landsplan. Parterne var således enige om, at der etableres en økonomisk ramme på både landsplan og for den enkelte klinik. Dette skal bidrage til at kommunerne har mulighed for at forudsige forbruget og afsætte det korrekte budget på området, samtidig med at risikoen for ventelister minimeres. Samtidig er der i strukturen for den økonomiske ramme etableret økonomiske incitamenter for fysioterapeuterne for at overholde rammen, og dermed skabe sammenhæng mellem økonomi og leverede ydelser hos udføreren – den privatpraktiserende fysioterapeut.

Det skal dog bemærkes, at der er undtagelser der kan påvirke den samlede udgift til vederlagsfri fysioterapi. For det første tæller kommunalt leveret fysioterapi ikke med i udgiftsloftet og for det andet giver overenskomstens §2 mulighed for at indgå lokale aftaler om at undtage konkrete opgaver for økonomiloftet. Administrationens forslag om at etablere et kommunalt tilbud til børn og unge-målgruppen, som skal leveres udenfor overenskomstens økonomiramme, indebærer således en mindre risiko for at privatpraktiserende fysioterapeuter fortsat leverer ydelser op til den økonomiske rammes loft – enten ved at levere til flere borgere fra fx venteliste, eller ved at levere flere, eller dyrere, ydelser til det samme antal borgere – som omsætningskompensation for de børn og unge der eventuelt vil vælge den nye kommunale mulighed til i stedet. Det vurderes imidlertid, at dette vil være meget marginalt og at en eventuel merudgift hertil vil kunne holdes indenfor områdets samlede bevilling.

Økonomi

I 2024 blev der til målgruppen leveret 802 ydelser til 21 børn til en udgift på kr. 247.024. Hvor udgiften i 2024 stammer fra overenskomstens takster til privatpraktiserende fysioterapeuter, så vil udgiften med forslaget stamme fra lønkroner med overhead til kommunalt ansatte terapeuter.

Det påtænkte omfang af det etablerede kommunale tilbud er sammenligneligt med udgiften til målgruppen i 2024.

Beslutning

Godkendt.

Fraværende:

Mette Riis Binderup (A)

Punkt 31: Status på arbejdet med udmøntning af Handicapstrategi

00.01.00-P22-2-23

Forventet sagsgang

USO - Handicapråd

Anledning

I januar 2024 godkendte Udvalget for Sundhed og Omsorg administrationens oplæg til, hvordan Handicapstrategien skal udmøntes på udvalgets område. På udvalgsrådet gives en status på udmøntningsarbejdet inden for udvalgets område.

Indstilling

Direktøren for Social, Sundhed og Omsorg indstiller til Udvalget for Sundhed og Omsorg:

1. At tage status på udmøntning af Handicapstrategi på udvalgsområdet Sundhed og Omsorg til efterretning

Inddragelse

Ifølge tids- og procesplanen for Handicapstrategien skal der gives en status på arbejdet med udmøntning af Handicapstrategien i løbet af første halvår 2025. Fagcheferne inden for de øvrige fagområder præsenterer status på udmøntningsarbejdet for de øvrige fagudvalg i løbet af foråret / sommeren 2025.

Sagsfremstilling

Byrådet godkendte Handicapstrategi for Mariagerfjord Kommune på deres møde i juni 2023. I januar 2024 godkendte Udvalget for Sundhed og Omsorg administrationens oplæg til to overordnede temaer, som har været fokus for arbejdet med udmøntning af Handicapstrategien inden for udvalgets område:

1. Ulighed i sundhed
2. Samarbejde med civilsamfund

Temaerne er tæt koblet til udvalgets fokusområder og øvrige indsatser inden for udvalgsområdet.

På mødet vil fagchef for Social og Sundhed sammen med fagchef for Ældre og Omsorg præsentere status på udmøntningsarbejdet inden for de to overordnede temaer.

Økonomi

Økonomi til udmøntning af Handicapstrategien ligger i de enkelte udvalgsområders eksisterende budgetter - i lighed med i dag. Det vil således fortsat være nødvendigt at prioritere konkrete initiativer i forhold til andre relevante hensyn og i relation til de ressourcer, der er til rådighed.

Beslutning

Godkendt.

Fraværende:
Mette Riis Binderup (A)

Bilag

Oplæg handicapstrategi USO marts 2025

Punkt 32: Mulighed for at etablere lokalplejehjem

27.00.00-G01-120-24

Forventet sagsgang

USO - ØK - BY

Anledning

Som følge af ny lovgivning der skal udmønte ældrereformen gives kommunerne mulighed for at etablere lokalplejehjem. Med denne sag orienteres om, hvad etablering af lokalplejehjem indebærer af kommunale forpligtelser samt hvilke potentialer og opmærksomhedspunkter, der er nødvendige at overveje ved en eventuel etablering af lokalplejehjem. Desuden skitseres et overblik over midler til implementeringsstøtte til etablering af lokalplejehjem, som partierne bag ældrereformen har afsat i perioden 2025-2027.

Det følger af lovgivningen, at det er byrådet, der skal tage stilling til om der ønskes etableret lokalplejehjem.

Indstilling

Direktøren for Social, Sundhed og Omsorg indstiller til Byrådet:

1. At der for nuværende ikke arbejdes videre med muligheden for at etablere lokalplejehjem i Mariagerfjord Kommune i løbet af 2025.

Sagsfremstilling

Som en del af udmøntningen af ældrereformen vedtog Folketinget den 19. december 2024 loven om lokalplejehjem, som trådte i kraft den 1. januar 2025. Denne lov giver Byrådet mulighed for at etablere lokalplejehjem. Ifølge reformen og den ny lov er intentionen med lokalplejehjem, at skabe plejehjem med større lokal frihed og ansvar samt øget inddragelse af det omkringliggende samfund.

Overordnet giver lov om lokalplejehjem nye muligheder for byrådet der blandt andet vedrører:

- Etablering af kommunale aktieselskaber: Byrådet kan oprette et eller flere kommunale aktieselskaber, der skal drive lokalplejehjem. Disse selskaber kan alene ejes af kommunen eller i samarbejde med andre kommuner.
- Salg af tilkøbsydelse: De kommunale aktieselskaber får mulighed for at tilbyde beboerne tilkøbsydelse på markedsvilkår. Dette kan inkludere ekstra rengøring, mad til pårørende eller fejring af mærkedage. Det er dog vigtigt, at disse ydelser ikke virker konkurrenceforvridende.
- Lokal forankring og samarbejde: Lokalplejehjemmene skal drives med fokus på lokal frihed og ansvar, hvilket åbner op for tættere samarbejde med lokale aktører og øget inddragelse af det omkringliggende samfund.

Kommunale forpligtelser forbundet med at etablere og drive et lokalplejehjem

Kommunen skal ved etablering af et lokalplejehjem stifte et aktieselskab. Det kan kommunen vælge at gøre alene eller sammen med en eller flere andre kommuner. Kommunen vil derfor være ”stifter”, hvilket betyder, at kommunen blandt andet skal:

- Udarbejde et stiftelsesdokument
- Fastsætte vedtægter for lokalplejehjemmet
- Indskyde en selskabskapital på mindst 400.000 kr. i enten kontanter eller værdier
- Afholde en generalforsamling, hvor der vælges en bestyrelse, som skal sammensættes som fastsat i lokalplejehjemsbekendtgørelsens § 2 (1 medlem af bestyrelsen, der repræsenterer den kommunale ejer, 3 medlemmer fra lokalområdet eller det lokale erhvervsliv og 1 medlem, der vælges blandt medarbejderne på lokalplejehjemmet, såfremt de ønsker en medarbejderrepræsentant i bestyrelsen)
- Afholde generalforsamling mindst en gang årligt
- Lokalplejehjem skal drives i bygninger, som ejes af enten en almen boligorganisation, en selvejende almen ældreboliginstitution eller af kommunen. De enkelte beboere anvises lejebolig af kommunen efter kriterierne for anvisning til almen ældrebolig. Aktieselskabet lejer servicearealer af ejeren (erhvervslejemål som ikke må være tidsbegrænset)

Drift og økonomi - herunder økonomisk tilsyn

Kommunen kan efter aftale med bestyrelsen udføre en række administrative opgaver for lokalplejehjemmet mod betaling. Det vil kunne omhandle følgende opgaver:

- Drift af IT-systemer
- Bøgholderi
- Lønadministration
- Forbrugerafregning og fakturering
- Statistik
- Administrativ og juridisk bistand vedrørende personalemæssige forhold

Bestyrelsen vil være umiddelbart ansvarlig for den daglige drift og økonomi, men kommunen vil som ejer have det overordnede ansvar for begge dele. Kommunen er forpligtet til at handle økonomisk forsvarligt – også når opgaverne løses gennem et aktieselskab.

Gennem generalforsamlingen og gennem tilsynet vil kommunalbestyrelsen få indblik i de økonomiske og retlige forhold i aktieselskabet.

I tilfælde af, at der opstår underskud i aktieselskabets / lokalplejehjemmets skattepligtige indkomst kan et underskud (inden for visse grænser) fradrages i indtægten i de kommende år ifølge selskabsskattelovens § 12. Hvis underskuddet truer fortsat uændret drift, må kommunen som ejer og tilsynsførende tage stilling til, hvad der skal iværksættes. Det kan blandt andet føre til følgende handlinger:

- Ændre i bestyrelsens sammensætning
- Pålægge bestyrelsen bestemte opgaver, fx besparelser eller øget indtjening gennem tilkøbsdelsler
- Tilføje yderligere kapital
- Opløse selskabet og dermed nedlægge lokalplejehjemmet

Tilsyn med lokalplejehjem

Det kommunale tilsyn efter lovens § 11 er et legalitets-tilsyn. Det vil sige, at tilsynet skal påse, om selskabet varetager sine opgaver inden for rammerne af lovgivningen. Det er samtidig en afgrænsning i forhold til, hvad tilsynet ikke har hjemmel til at påse – en afgrænsning, som i nogle tilfælde nok kan være vanskelig at definere nøje. Tilsynet vil blandt andet skulle påse:

- At der ikke sælges ydelser, som beboerne er berettiget til efter ældre- eller serviceloven (se LF Alm. Bem. 2.3.2)
- At prisen på tilkøbssydelse svarer til markedsprisen
- At selskabets indkøb sker i overensstemmelse med udbudsloven
- At selskabet overholder reglerne i de lovgivninger, der gælder for driften, herunder i ældreloven, serviceloven og lokalplejehjemsloven.
- At selskabet overholder forvaltningsretlige grundsætninger

Tilsynet har pligt til at reagere på henvendelser / oplysninger om mulige ulovlige forhold på lokalplejehjem. Tilsynet vil også skulle holde kommunalbestyrelsen tilstrækkeligt informeret om driften af lokalplejehjem til, at kommunalbestyrelsen kan løfte sit overordnede ansvar for den måde, selskaber leverer ydelser efter ældre- og serviceloven på.

Andre tilsyn

Ældretilsynet fører fra 1. juli 2025 et ældrefagligt og plejefagligt tilsyn, således som dette er defineret i ældretilsynsloven. Ankestyrelsen vil – som kommunal tilsynsmyndighed – kunne føre tilsyn med, om kommunens tilsyn med lokalplejehjem er inden for rammerne af vores pligter.

Erhvervsstyrelsen fører efter selskabslovens §23a, stk. 1 kontrol med overholdelsen af selskabsloven og regler fastsat i medfør heraf, herunder registreringspligtige oplysninger og selskabsdokumenter, der kræves i henhold til denne lov. Erhvervsstyrelsen fører en vis kontrol med at indsendte årsregnskaber er i overensstemmelse med årsregnskabsloven.

Sammenfattende om potentialer og opmærksomhedspunkter ved at etablere lokalplejehjem

Potentialer ved etablering af lokalplejehjem

- Det giver beboerne mulighed for at tilkøbe ydelser fra plejehjemmet, som ligger ud over, hvad de har ret til ved bevilling efter ældre- eller serviceloven, hvilket giver beboerne mulighed for større frihed alt efter økonomisk formåen

- Det giver mulighed for at fremme samspil med lokal- og civilsamfund ud fra, at Bestyrelsen vil skulle bestå af et flertal (3) medlemmer fra lokalområdet.
- Kommunen vil kunne oppebære / få udbetalt et eventuelt driftsoverskud.
- Der kan være tale om attraktive arbejdspladser, som kan tiltrække tilflyttere til kommunen, hvilket understøtter Byrådets vision om bosætning og tilhørende bosætningsstrategi

Opmærksomhedspunkter ved etablering af lokalplejehjem

- Der kan opstå behov for at tilføre yderligere kapital ved fx underskud på driftsbudgettet [rigtig formulering?] eller ønsker om investeringer, som ikke kan finansieres af driftsoverskud
- Risiko for, at kapitalen tabes ved konkurs af et lokalplejehjem
- Kommunalbestyrelsen beholder det overordnede ansvar for den pleje og omsorg, som leveres af lokalplejehjem, hvilket kan være problematisk set i forhold til, at det kommunale tilsyn er afgrænset til et legalitetstilsyn
- Hvis bestyrelsen / ledelsen svigter, vil kommunen kunne bebrejdes for fejl ved valg af bestyrelse på generalforsamling eller ved mangelfuldt tilsyn, herunder opfølgning på henvendelser / oplysninger om mulige ulovlige forhold på lokalplejehjem.
- Tilsynsopgaven forekommer desuden kompleks og ressourcetung med deraf følgende risiko for fejl
- Der vil måske kunne ske ”dræn” af personale, som vil være efterspurgt på kommunale plejecentre

Som beskrevet ovenfor er muligheden for etablering af lokalplejehjem endnu meget ny, hvorfor der af naturlige grunde ikke er nogen kommuner, der har gjort sig erfaringer med denne organiseringsform. Lokalplejehjem udgør som bekendt blot et element i en samlet reform med mange elementer og forandringer af ældreområdet.

Det er administrationen anbefaling, at vi i Mariagerfjord Kommune fokuserer på implementering af reformens mange andre elementer, og dermed for nuværende ikke vælger at etablere lokalplejehjem. Dette vil også give mulighed for at lade sig inspirere af eventuelle erfaringer fra andre kommuner.

En afledt konsekvens vil være, at Mariagerfjord Kommune ikke ansøger om andel i den implementeringsstøtte til kommuner, der er afsat til etablering af lokalplejehjem i 2025. Puljen kan søges igen i 2026 og 2027.

Beslutning om etablering af lokalplejehjem skal træffes af Byrådet, da det ligger uden for udvalgets kompetenceområde. En beslutning om etablering af lokalplejehjem gennem oprettelse af et aktieselskab, herunder blandt andet indskydelse af stiftelseskapital, fastsættelse af vedtægter og udpegning af en bestyrelse, kan ikke omfattes af begrebet ”umiddelbar forvaltning”, som i henhold til kommunestyrelseslovens § 21, stk. 1 og § 15 i Mariagerfjord Kommunes styrelsesvedtægt er det, som udvalget har kompetence til at varetage.

Økonomi

I perioden 2025-2027 har partierne bag ældrereformen afsat ca. 120 mio. kr. til implementeringsstøtte i forbindelse med etablering af lokalplejehjem. Der er heraf afsat 103 mio. kr. i 2025-2027 til en pulje til kommuners etablering af lokalplejehjem til at afhjælpe midlertidige administrative etableringsudgifter. Puljen åbner første gang til marts 2025.

KL har fået 10 mio. kroner til et rejsehold, som skal understøtte kommunerne med vejledning, netværk og juridisk sparring. Tre mio. kroner er afsat til at yde vejledning og kompetenceudvikling for medlemmer af lokalplejehjemsbestyrelser.

I 2025 er der desuden afsat 4 mio. kroner til at indhente juridisk bistand til udarbejdelse af vejledende materiale i forbindelse med omlægningen til/etableringen af lokalplejehjem.

Beslutning

Indstilles godkendt.

Fraværende:

Mette Riis Binderup (A)

Punkt 33: Høring af Praksisplan for fysioterapi 2025

29.30.00-P17-1-25

Forventet sagsgang

USO

Anledning

Det Fælleskommunale Sundhedssekretariat og Region Nordjylland har i samarbejde udarbejdet høringsversionen af ”Praksisplan for Fysioterapi 2025”. Planen er nu sendt i høring og udvalget bedes afgive hørings svar til denne. Den endelige praksisplan forventes behandlet i Regionsråd og kommunalbestyrelser i perioden maj-juni 2025.

Indstilling

Direktør for Social, Sundhed og Omsorg indstiller til Udvalget for Sundhed og Omsorg:

1. At udvalget drøfter høringsversionen af ”Praksisplan for fysioterapi 2025” samt udarbejder hørings svar dertil.

Sagsfremstilling

I henhold til overenskomsterne om almindelig fysioterapi, vederlagsfri fysioterapi og ridefysioterapi udarbejder regionen og kommunerne i regionen en fælles plan for tilrettelæggelsen af den fremtidige fysioterapeutiske betjening i regionen. Den nuværende praksisplan er fra 2021.

”Praksisplan for Fysioterapi 2025” skal være med til at understøtte, at fysioterapeuterne fortsat kan tilbyde en høj kvalitet i behandlingen og samtidig indgå i et nært og sammenhængende sundhedsvæsen. Hensigten med praksisplanen er således at sikre og skabe rammerne for en fortsat udvikling af sektoren til gavn for såvel regionens borgere som dens ydere.

Praksisplanen er et redskab til udvikling og analyse af fysioterapeutområdet i Region Nordjylland og sætter blandt andet fokus på, at borgere i alle områder af regionen har lige adgang til fysioterapeutisk behandling.

Høringsmaterialet indeholder en række centrale elementer. Der er blandt andet indskrevet seks indsatser for perioden, som har til formål at understøtte samarbejde på tværs af sundhedsvæsenet samt kvalitetsudvikle på fysioterapiområdet:

1. Patientsikkerhed og utilsigtede hændelser
2. Regional understøtning og supplerende indsatser vedr. den nye kvalitetsmodel
3. Praksiskonsulent
4. Klyngepakke vedr. vederlagsfri fysioterapi
5. Lokal dialog mellem fysioterapi praksis og kommuner
6. Opfølgning på ventetid til behandling af fysioterapi praksis

I praksisplanen beskrives også den nuværende kapacitet og aktivitet på fysioterapiområdet.

Praksisplanens afsnit om kapacitet beskriver blot den fysioterapi, der leveres i henhold til overenskomsterne for hhv. almen fysioterapi og vederlagsfri fysioterapi. Den beskriver således ikke, om den enkelte kommune har etableret et kommunalt tilbud om vederlagsfri fysioterapi, og heller ikke omfanget heraf.

Afsnittet belyser, at Region Nordjylland ligger meget tæt på landsgennemsnittet set ift. indbyggere pr. kapacitet på almen fysioterapi. Dette varierer dog meget i hver kommune. Mariagerfjord Kommune ligger under det regionale gennemsnit både i det totale antal indbyggere pr. kapacitet og i antal indbyggere over 50 år pr. kapacitet. Det betyder, at Mariagerfjord Kommune i forhold til almen fysioterapi har større kapacitet pr. indbygger end det regionale gennemsnit.

For vederlagsfri fysioterapi ligger Region Nordjylland lavest i hele landet ift. indbyggere pr. kapacitet. Også her er der stor variation imellem kommunerne. Mariagerfjord Kommune ligger markant lavere end det regionale gennemsnit både i det totale antal indbyggere pr. kapacitet og i antal indbyggere over 50 år pr. kapacitet. I forhold til vederlagsfri fysioterapi placerer Mariagerfjord Kommune sig altså som den kommune med størst kapacitet pr. indbygger i hele landet.

I forlængelse af praksisplanens godkendelse vil kommunerne i en særskilt proces blive hørt om, hvorvidt praksisplanen lokalt giver anledning til et konkret ønske om yderligere kapacitet på vederlagsfri fysioterapi.

Tidsplan:

Høringsversionen af praksisplanen har været behandlet i det regionale Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen samt KKR Nordjylland, hvor det er godkendt at sende udkastet til praksisplanen i høring.

Høringsperioden løber fra 10. februar til 26. marts 2025, med ønske om at modtage kommunale høringssvar senest 26. marts.

Den endelige praksisplan forventes behandlet i Regionsråd og kommunalbestyrelser i perioden maj-juni 2025.

I forlængelse af praksisplanens godkendelse senest den 1. juli 2025 vil de 11 nordjyske kommuner i en særskilt proces blive hørt om, hvorvidt praksisplanen lokalt giver anledning til konkret ønske om yderligere kapacitet på speciale 62 (vederlagsfri fysioterapi).

Administrationen har udarbejdet et udkast til høringssvar, som findes vedhæftet.

Beslutning

Godkendt.

Forslaget til høringssvar godkendt uden bemærkninger.

Fraværende:

Mette Riis Binderup (A)

Bilag

Høringsbrev

Høringsversion af Praksisplan for Fysioterapi 2025

Ukast til høringssvar

Punkt 34: Musik i ældreplejen

27.00.00-G01-13-25

Forventet sagsgang

USO

Anledning

I forbindelse med handleplanen for genopretning af økonomisk balance på ældreområdet blev det besluttet at gennemføre en besparelse i relation til kommunens musikterapi. Udvalget for Sundhed og Omsorg har siden udtrykt ønske om at administrationen orientere om, hvordan der som alternativ kan arbejdes med musik som et aktivt element i ældreplejen. Med denne sag orienteres om forskellige tilgange til hvordan, musik og musikterapeutiske indsatser kan benyttes i ældreplejen.

Indstilling

Direktøren for Social, Sundhed og Omsorg indstiller til Udvalget for Sundhed og Omsorg:

1. At orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Det er veldokumenteret, at musik kan have en gavnlig effekt i samvær, behandling og aktiviteter i ældreplejen. Musik kan derfor være et centralt element i mange indsatser og aktiviteter i ældreplejen - særligt til mennesker med kognitive funktionsnedsættelser, herunder demens. Det gælder i forskellige stadier af sygdommen. Det kan både være i form af sang og afspilning af musik efter borgernes individuelle præferencer eller specifikke musikterapeutiske indsatser, der indgår som element i daglige rutiner, aktiviteter og pleje og omsorg. Mariagerfjord Kommune har siden 2010 arbejdet med musik og musikterapeutiske indsatser af forskellige karakter i ældreplejen.

Musik og musikterapeutiske indsatser kan også bruges i regulering af aktivitet, følelser og adfærd for eksempel til at øge eller sænke arousal (graden af vågenhed, modtagelighed for sanseindtryk og parathed til at reagere på stimuli) eller til at lindre en svær følelsesmæssig tilstand. Det kan også bruges til at styrke non-verbal kommunikation, følelsesmæssig kontakt og relationer - for eksempel ved at inddrage pårørende eller tilbyde musik til grupper af mennesker med demens. I den terminale fase kan musik også bruges aktivt som en del af en lindrende pleje og omsorg.

Andre kommuner har også afprøvet forskellige initiativer for at integrere musik i ældreplejen. Blandt andet har Lolland Kommune i 2023 etableret et samarbejde mellem musikskolen og plejepersonalet på kommunens plejecentre. Formålet har været at skabe grobund for meningsfulde musikke aktiviteter og opkvalificere medarbejdere i brug af musik i pleje og fællesaktiviteter for borgere på plejecentrene, så musik kan være en integreret del af plejen.

Thisted Kommune har haft et demenskor, hvor borgere samles til ugentlige korarrangement. Demenskor blev også landskendt gennem DR programmet "Demenskorret". Lokalt i Mariagerfjord Kommune har Biecentret i Hobro og Kulturskolen netop indgået et samarbejde om et forsøg på at etablere et demenskor i 2025 efter en bevilling fra Region Nordjylland.

Brug af velfærdsteknologiske løsninger

I mange af de aktiviteter og indsatser der nævnes ovenfor, har teknologi et stort potentiale til at understøtte brugen af musik i ældreplejen både som underholdning til at understøtte livsglæde og som et fagligt tiltag i den enkelte borgers forløb. Den udbredte digitalisering af musik giver for eksempel mulighed for at benytte velfærdsteknologiske systemer og løsninger, som digitale platforme og apps, der understøtter brugen af musik i ældreplejen. Disse systemer giver mulighed for en fleksibel adgang til at kunne tilpasse musikken til den enkelte person eller aktivitet.

Herudover kan der via disse systemer kategoriseres musik efter forskellige arousal-niveauer. Det vil sige, at musik kan vælges til at skabe en bestemt stemning, hvilket kan hjælpe med at regulere menneskers følelser og psykologiske behov. Dette er særligt nyttigt i arbejdet med borgere med blandt andet demens, der har brug for skiftende stimuli. Musikken kan ligeledes individualiseres, så der skabes præcis den rette individualiserede playliste.

Fordelen ved denne slags systemer er, at det kan anvendes på alle tider af døgnet - både til individuelt brug for det enkelte menneske men også som stemningsskaber i fælles aktiviteter. Systemerne kan integreres i de daglige rutiner i hverdagen

på et plejecenter eller et botilbud og kan også udbredes til de borgere, der modtager hjemmepleje. For eksempel fra at spille musik under måltider til at skabe en beroligende atmosfære ved sengetid, i særlige situationer med for eksempel udad-reagerende adfærd eller konfliktsituationer mm. Dette, da musik har en beroligende effekt og kan hjælpe med at håndtere beboere, der viser udfordrende adfærd.

Der findes også andre velfærdsteknologiske systemer, som bygger på musikterapeutiske tilgange, der kan inddrages i ældreplejen. Viborg Kommune har blandt andet afprøvet en musikstol. Musikstolen er en stol med lys, lyd og afskærmning og er blevet afprøvet på psykiatri-, handicap-, demens- og neurorehabiliteringsområdet for at undersøge, om musikken kunne have en beroligende effekt for borgerne. Det har vist, at der er en bedre ro hos borgere og mindre beroligende medicin til natten ved brug af stolen. Gladsaxe Kommune tilbyder lån af en musikpude, der afgiver beroligende, meditative lyde og vibrationer, som har tilsvarende effekt som musikstolen.

Som det fremgår af ovenstående er det på trods af den gennemførte besparelse på musikterapi muligt på forskellig vis at anvende musik som aktivt element i ældreplejen. Dette sker allerede i dag, men vil blive søgt styrket dels via øget viden om musikkens positive effekter i hverdagen dels via implementering af fremtidige velfærdsteknologiske løsninger.

Beslutning

Godkendt.

Fraværende:

Mette Riis Binderup (A)

Punkt 35: Orientering

00.01.00-G01-13-24

Forventet sagsgang

USO

Sagsfremstilling

- Seniorrådets Ældrekonference - 16. september 2025 i Hobro Idrætscenter fra kl. 9.30 til kl. 14.30
- Årsrulleplan
- Forberedelse til dialogmøde med sundhedsområdet 8. april 2025
- Rapport og anbefalinger fra FN's Handicapkomité

Beslutning

Udvalget for Sundhed og Omsorg ønsker at genplanlægge dagens aflyste dialogmøde på ældreområdet til 13. maj med start kl. 16.

Udvalget for Sundhed og Omsorg besluttede, at dialogmødet i april måned udsættes til efter sommerferien på grund af afbud til mødet i april.

Fraværende:

Mette Riis Binderup (A)

Bilag

Årsrulleplan Udvalget for Sundhed og Omsorg 2025

Punkt 36: Eventuelt

00.01.00-G01-13-24

Forventet sagsgang

USO

Beslutning

Drøftet.

Fraværende:

Mette Riis Binderup (A)

Punkt 37: Underskriftsark

00.22.00-P35-2-24

Forventet sagsgang

USO

Beslutning

.