

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget d. 01-04-2025

Mødedato Tirsdag d. 01. april 2025 kl. 08:30

Mødested Mødelokale 187

Indholdsfortegnelse

Budgetopfølgning februar 2025.....	3
Årsrapport for Patient- og Borgersikkerhed 2024.....	6
Orientering om misbrugsrapport 2024.....	8
Tilsyn på plejebolig/hjemmepleje/sygepleje - Styrelsen for Patientsikkerhed.....	9
Køkkener på Beringshaven.....	13
Revidering af kommissorium, forretningsorden, valghandling for bestyrelserne på plejecentrene sar	15
Cykling Uden Alder.....	18
Valg til Seniorrådet - Valgvedtægt.....	19
Ændring af forretningsordenen for de almene boliger, som administreres af Holstebro Kommune....	20
Opsamling på studietur d. 31. marts 2025 for Lemvig, Struer og Holstebro.....	21
Ungeløftet i en Holstebro kontekst.....	22
Venteliste pleje- og ældreboliger pr. 24.03.2025.....	23
Orientering.....	24
Lukket: Meddelelser.....	25
Lukket: Køb.....	26
Lukket: Tilsyn og status	27
Lukket: Underskrift af beslutningsprotokol.....	28

Punkt 1: Budgetopfølgning februar 2025

00.30.14-Ø00-1-25

Sagsfremstilling

YBJ/DØN/PNT - SOU

Driftsområder (1.000 kr.)	Vedtaget budget	Forventet genbevillinger	Tillægsbevilling og omplacering	Korrigeret budget	Forbrug pr. 28- 02- 2025	Forventet regnskab 2025	Afvigelse
31 - Ældre og sundhed	613.721	-4.317	-391	609.013	104.282	627.587	-18.574
32 - Sygehusvæsen	256.982	0	0	256.982	-13.246	256.982	0
35 - Handicap, psykiatri og socialt udsatte	384.067	-3.695	1.758	382.130	65.794	389.382	-7.252
Driftsudgifter i alt	1.254.770	-8.012	1.367	1.248.125	156.830	1.273.951	-25.826

Social- og Sundhedsudvalget forventes pr. 28. februar at have et merforbrug på 25,8 mio. kr. i 2025. Det samlede merforbrug udgøres af et merforbrug på 18,6 mio. kr. hos Ældre og Sundhed, hvor det særligt er plejecentrene, syge- og hjemmeplejen, der er udfordret, samt et merforbrug på 7,3 mio. kr. hos Handicap, Psykiatri og Socialt Udsatte, som fortsat mærker en øget tilgang af borgere, hvilket presser området.

Driftsområder (1.000 kr.)	Korrigeret budget inkl. genbevillinger	Forbrug pr. 28-02-2025	Forventet regnskab 2025	Afvigelse
Ældre og Sundhed	609.013	104.282	627.587	-18.574
<i>Myndighed - Ældre og Sundhed</i>	<i>355.920</i>	<i>33.867</i>	<i>362.804</i>	<i>-6.884</i>
<i>Øvrig - Ældre og Sundhed</i>	<i>32.102</i>	<i>8.395</i>	<i>29.548</i>	<i>2.554</i>
<i>Centrene - Ældre og Sundhed</i>	<i>220.991</i>	<i>62.019</i>	<i>235.236</i>	<i>-14.245</i>
Sygehusvæsen	256.982	-13.246	256.982	0
Handicap, Psykiatri og Socialt udsatte	382.130	65.794	389.382	-7.252
<i>Myndighed - Social</i>	<i>396.250</i>	<i>56.577</i>	<i>404.074</i>	<i>-7.824</i>
<i>Øvrig - Social</i>	<i>-4.632</i>	<i>4.089</i>	<i>-1.921</i>	<i>-2.711</i>
<i>Centrene - Social</i>	<i>-9.488</i>	<i>5.128</i>	<i>-12.770</i>	<i>3.282</i>

Driftsudgifter i alt	1.248.125	156.830	1.273.951	-25.826
----------------------	-----------	---------	-----------	---------

Ældre og Sundhed

Ældre og Sundhed har pr. 28. februar et forventet merforbrug på 18,6 mio. kr.

Center for Plejecentre har de seneste år haft store udfordringer. Der har været arbejdet målrettet med at bringe plejecentrene i balance, men for 2025 skrider udviklingen den forkerte vej grundet øgede lønudgifter til personale og prioritering af de nødvendige fagligheder, hvilket betyder et merforbrug på 8,4 mio. kr. Især yderområderne har generelt været særligt udfordret økonomisk og fagligt.

Generelt er medarbejdergruppen fagligt veluddannet og med høj anciennitet, hvilket gør at den gennemsnitlige lønudgift er lidt højere end på landsplan. Det er en fordel ift. løsningen af opgaverne, men presser budgetterne.

Center for Akutfunktion, Hjemmepleje og Sygepleje har et forventet merforbrug på 4,5 mio. kr. Hjemmeplejen oplever fald i visiteringer og dermed indtægter. Ligeledes ses en stigning i lønudgifter. Alle distrikter arbejder med at tilpasse personaleudgifterne til aktiviteten. Hjemmesygeplejen er fortsat udfordret grundet personalemæssige udfordringer med bl.a. mange barsler, graviditetsrelateret fravær og langtidssygemeldinger.

På tomgangshusleje og boligselskaber forventes en overskridelse på 4,0 mio. kr., hvilket alene skyldes tomgangshusleje.

På myndighedssiden og øvrige forventes et samlet merforbrug på 4,3 mio. kr., hvilket bl.a. skyldes et merforbrug på kollektiv trafik på 2 mio. kr. samt et merforbrug på hjælpemidler på 1,5 mio. kr. Den vederlagsfrie fysioterapi oplever en stigning i udgifterne.

Sundhedsvæsen

Den kommunale med finansiering (KMF) har siden 2019 været fastfrosset på budgetniveau. I henhold til økonomiaftalen for 2025 videreføres denne ordning i 2025

Regeringen afventer Sundhedsstrukturkommissionens anbefalinger, som bl.a. skal belyse finansierings-og incitamentsstrukturer i Sundhedsvæsenet. Stillingtagen til den fremadrettede ordning vil afvente dette arbejde.

Handicap, Psykiatri og Socialt udsatte

Handicap, Psykiatri og Socialt udsatte har pr. 28. februar 2025 et forventet merforbrug på 7,3 mio. kr., hvilket hovedsageligt skyldes tilgangen af nye borgere.

De tre centre samt de to selvejende institutioner har samlet set et mindreforbrug på 3,3 mio. kr., hvor det er Center for Psykiatri, der er udfordret med et merforbrug på 0,4 mio. kr. grundet tomme pladser. Holstebro Krisecenters drift forventes at balancere, men Krisecenteret har et mindreforbrug på 1,6 mio. kr. grundet et projekt, hvilket bidrager til centrenes samlede mindreforbrug.

Myndighed er særligt udfordret med et forventet merforbrug på 7,8 mio. kr. grundet øget tilgang af borgere særligt i botilbud. Dertil ses ligeledes en stigning i støttebehov hos eksisterende borgere.

For området generelt kan enkeltsager påvirke resultatet.

Genopretningsplan:

For at nedbringe budgetoverskridelserne anbefaler forvaltningen, at der igangsættes kompenserende besparelser. For Ældre og Sundhed er området udfordret af tomgangshusleje svarende til 4 mio. kr. Dertil kommer den negative genbevilling på 4,3 mio. kr. Det betyder, at der som minimum bør iværksættes kompenserende besparelser for 10 mio. kr. på området.

Hos Handicap, Psykiatri og Socialt udsatte er Myndighed og øvrige poster udfordret med 10,5 mio. kr. Deraf er 3,7 mio. kr. den negative genbevilling. På centrene er der mindreforbrug på 2-3 mio. kr., som forventes at medføre lavere takster hos myndighed i løbet af året. Det betyder, at der som minimum bør iværksættes kompenserende besparelser for 4 mio. kr.

Anlæg:

Der forventes et mindreforbrug på 30,1 mio. kr. i forhold til korrigeret budget, som skyldes tidsforskydninger på projekterne. Dagcenter ældre med 7,1 mio. kr., pædagogisk videnscenter(ældreroakaden) med 16,6 mio. kr. samt

ombygning af 8 boliger på Birkehøj 84 med 1,0 mio. kr. Etablering af skærmende pladser i havehuset på Bakkebo med 1,4 mio. kr. som skyldes at bygningen først skal være tom før igangsætning af projektet.
Der er vedhæftet oversigt over anlæg.

Der skal renoveres badeværelser på Mariebjerg - og i den forbindelse er der under Teknik og Miljø givet en anlægsbevilling til projektet på 407.000 kr. under sted nr. 523310. Ligeledes er der under Social og Sundhed givet en anlægsbevilling til samme renovering pr 1.010.000 under sted nr. 552318. Da begge anlægsbevillinger skal anvendes til samme projekt, indstiller Teknik og Miljø, at den anlægsbevilling, som ligger under sted nr. 523310, overføres til projektet under Social og Sundhed sted nr. 552318 - så der kun er én bevilling til projektet.

Indstilling

- Det indstilles, at:
- forvaltningen kommer med forslag til kompenserende besparelser for at nedbringe merforbruget
- budgetopfølgningen på drift og anlæg godkendes.
- at anlægsbevillingen Badefaciliteter på Mariebjerg på 407.000 kr. overføres fra Teknisk Udvalg til anlægsbevillingen Renovering af badeværelse - Mariebjerg på Social- og Sundhedsudvalget.

Beslutning

Godkendt som indstillet.

Supplerende:

Udvalget ønsker, der udarbejdes analyser vedr. 3-parts midlernes påvirkning af budgetopfølgningen.

Udvalget ønsker, der udarbejdes analyser af anciennitetens påvirkning af budgetopfølgningen.

Bilag

Driftsopfølgning (06-03-2025)

Anlæg budgetopfølgning

Punkt 2: Årsrapport for Patient- og Borgersikkerhed 2024

29.09.15-G01-1-23

Sagsfremstilling

YBJ/PH - SOU

Orientering om Årsrapport for Patient- og Borgersikkerhed 2024.

Styrelsen for Patientsikkerheds vision bag rapportering af utilsigtede hændelser er, at vi har et sikkert og lærende sundhedsvæsen. Det skal være trygt at være borger og patient og der skal være psykologisk sikkerhed og en god læringskultur for ledere og medarbejdere.

En utilsigtet hændelse defineres som en hændelse eller fejl i forbindelse med sundhedsfaglig virksomhed, som er skadevoldende eller kunne have været skadevoldende for borgeren/patienten.

Holstebro Kommune har en risikomanager, der er forankret i Sekretariatet i Social og Sundhed og som er risikomanager for Social og Sundhed, for den kommunale tandpleje og for visse tilbud i Børn og Unge – herunder Sundhedsplejen.

Der har i 2024 været flere indsatser i Social og Sundhed i forhold til at forbedre patient- og borgersikkerheden.

Medicinering:

Dosispakket medicin til alle borgere, hvor det er relevant. Det er med til at øge sikkerheden for borgeren og sikre hensigtsmæssig brug af ressourcer.

Der arbejdes kontinuerligt med at sikre alle faggruppers kompetencer ift. medicinering for at skabe sikre arbejdsgange for medicinhåndtering. Det er introduktionsforløb, faglige dage og læring ud fra tilsynsrapporter og målepunkter.

Tidlig opsporing af begyndende sygdom og faldende funktionsevne:

Der arbejdes med en systematisk arbejdsgang med bl.a. triagering for at sikre, at de daglige observationer hos borgeren fanger ændringer i borgerens habituelle tilstand og at der følges op og handles på det på daglige tavlemøder.

Sikker og hensigtsmæssig dokumentation:

Implementering af Fælles sprog III på socialområdet og indførelse af mobiltelefoner til dokumentation i Center for Plejecentre er med til at sikre hensigtsmæssig dokumentation og sikre indsatser for borgerne.

Antallet af utilsigtede hændelser i Holstebro Kommune:

Det samlede antal utilsigtede hændelser ser således ud i forhold til forrige år:

	Utilsigtede hændelser i databasen	Utilsigtede hændelser samlerapporteret	I alt
2022	228	3918	4146
2023	270	3459	3749
2024	174	3874	4048

I alt er der rapporteret 174 utilsigtede hændelser i 2024. Det er færre end i 2023, hvor der blev rapporteret 270 utilsigtede hændelser. Til gengæld er der rapporteret flere utilsigtede hændelser som samlerapportering, hvor der ikke er nogen konsekvens for borgeren.

Det kan være et udtryk for, at de ændrede kriterier for rapportering af utilsigtede hændelser bliver brugt.

Fremadrettede indsatser:

- Fokus på medicinhåndtering og dosispakket medicin og sikring af kompetencer ift. medicinhåndtering i Social og Sundhed og Ældre fortsætter.
- Spredning og implementering af tidlig opsporing af begyndende sygdom og faldende funktionsevne, Triagering, i Sundhed og Ældre.
- Implementering af fast tværfaglige teams i Hjemmeplejen Sundhed og Ældre for at understøtte kontinuitet og sammenhæng for borgeren.
- Fokus på sammenhæng for borgere og medarbejdere ved interne overgange i Sundhed og Ældre.
- Implementering af Nexus mobil i Center for Plejecentre.
- Implementering af faste læger tilknyttet bostederne i Socialområdet.
- Fortsat implementering af FSIII på Socialområdet.
- Sammenhængende forløb for borgere med hoftebrud på tværs af sektorer. Sundhed og Ældre deltager i lærings- og kvalitetsteam i Gødstrupklyngen.

Indstilling

Det indstilles, at:

- udvalget orienteres om Årsrapport for Patient- og Borgersikkerhed 2024.

Beslutning

Orientering givet

Bilag

Årsrapport Patient- og Borgersikkerhed 2024 - Social- og Sundhedsudvalget

Punkt 3: Orientering om misbrugsrapport 2024

27.00.00-P27-1-07

Sagsfremstilling

YBJ/THJ - SOU

Årsrapporten for misbrugsbehandlingen i 2024 fremlægges her til Social og Sundhedsudvalgets orientering. Årsrapporten er en præsentation af de centrale data og udviklingen i den fælles misbrugsbehandling i Lemvig Kommune, Struer Kommune og Holstebro Kommune for 2024.

Formålet med rapporten er at give et overblik over stof- og alkoholbehandlingen for det forgange år samt at følge den generelle udvikling. Derudover har rapporten til formål at monitorere, om behandlingen lever op til de nationalt og lokalt fastsatte mål. Rapporten kan således også anvendes til at sikre, at tilbuddene i misbrugsbehandlingen passer til borgernes behov. Rapporten indeholder data på såvel stof- som alkoholbehandling samt den forebyggende indsats.

Ud fra rapporten kan det konkluderes, at Center for Rusmiddel og Forebyggelse lever op til de nationale mål for såvel behandlingsgaranti og genindskrivelser. Det bemærkes, at antallet af borgere fra Holstebro Kommune i alkoholbehandling er faldende fra 193 i 2023 til 189 i 2024. Antallet af borgere fra Holstebro Kommune i stofbehandling er ligeledes faldende med 251 personer i 2023 til 231 personer i 2024.

Indstilling

Det indstilles, at:

- Udvalget orienteres

Beslutning

Orientering givet

Bilag

Misbrugsrapport 2024

Punkt 4: Tilsyn på plejebolig/hjemmepleje/sygepleje - Styrelsen for Patientsikkerhed

27.12.16-K09-1-23

Sagsfremstilling

YBJ/RtP SOU

Styrelsen for Patientsikkerhed er ansvarlig for at udføre tilsyn efter Sundhedsloven. Tilsynene er risiko-baserede tilsyn, hvor Styrelsen udvælger de områder, hvor risikoen for patientsikkerhed er størst. Dermed udfører Styrelsen ikke faste tilbagevendende tilsynsbesøg.

Holstebro kommune deltog i foråret 2024 i et forsøg med samtilsyn på plejehjem. Formålet med samtilsynet er, at indholdet og omfanget af tilsynene begrænses mest muligt til det mest nødvendige. Samtilsyn på plejehjem vil som udgangspunkt omfatte det nye tværkommunale ældretilsyn, det sundhedsfaglige tilsyn, kommunernes brandtilsyn, Fødevarestyrelsens fødevarekontrol og Arbejdstilsynet.

Følgende enheder fik tilsyn i 2024:

- Plejeboligerne Beringshaven - "Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden".
- Sevel Alderdomshjem - "Ingen problemer af betydning for patientsikkerheden".
- Ulfborg Aktivcenter - "Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden".
- Plejeboligerne Center Vest - "Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden".
- Plejeboligerne Parkvænget (SAMTILSYN) – "Mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet".
- Sygeplejeklinikken CFS - "Ingen problemer af betydning for patientsikkerheden".

Styrelsen afsluttede tilsynet i alle tilfælde.

Sundhedsfagligt, planlagt tilsyn – udgående tilsyn – Medicinhåndtering - 6. februar 2024 hos Plejeboligerne Beringshaven

Den samlede vurdering efter besøget blev at Styrelsen for Patientsikkerhed indplacerede Plejeboligerne Beringshaven i kategorien "Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden".

Indplaceringen begrundes i at Tilsynet har lagt vægt på, at målepunkterne for Plejeboligerne Beringshavens instrukser var opfyldt, men der var mangler i proceduren for administration af dispenseret medicin, idet der var fund af uoverensstemmelse mellem printede medicinlister og den lokale medicinliste i omsorgssystemet.

Det er styrelsens vurdering, at anvendes printede medicinskemaer ved administration af medicin skal de være opdaterede og tidstro i forhold til den aktuelle lægelige ordination. Styrelsen har lagt vægt på at angivet administrationstidspunkt ikke blev fulgt. Det er Styrelsens vurdering, at lægens angivne administrationstidspunkter eller angivet administrationstidspunkt på dosispakket medicin skal følges for at patienten sikres den rette behandling. Styrelsen vurderede, at manglerne let kunne udbedres med udfasning af printede medicinlister ved administration af medicin, samt at Plejeboligerne Beringshaven vil være i stand til at rette op på problemerne ud fra den rådgivning, der er givet.

Handler: Allerede før Styrelsen kom på tilsyn blev der iværksat en 5 timers temadag om medicinhåndtering med SSA og sygeplejersker. Derudover blev der oprettet dispenseringsrum, så der var ro og ingen afbrydelser under medicindispenseringer. Der blev aftalt kontinuerlige opfølgingsmøder mellem leder, sygeplejersker og SSA.

Efterfølgende er Nexus mobil indført på Beringshaven, og det gør, at vi ikke længere har printede medicinlister samt kan lave elektronisk medicinregistrering ved medicinhåndtering.

Sundhedsfagligt, planlagt – udgående tilsyn 25. marts 2024 – medicinhåndtering hos Plejeboligerne Sevel Alderdomshjem

Den samlede vurdering efter besøget blev at Styrelsen for Patientsikkerhed indplacerede Hjemmeplejen, Team Thorsvej i kategorien "Ingen problemer af betydning for patientsikkerheden".

Styrelsen konstaterede, at alle målepunkter var opfyldt. Behandlingsstedet fremstod sundhedsfagligt velorganiseret med gode procedurer og høj grad af systematik, og Styrelsen identificerede ikke problemer af betydning for patientsikkerheden. Styrelsen stiller ingen krav eller henstillinger til behandlingsstedet på baggrund af det aktuelle tilsynsbesøg.

Handler: Ekstra fokus på medicinhåndtering i alle faggrupper ud fra de læringsperspektiver, som Styrelsen leverede under tilsynet.

Sundhedsfagligt og ældretilsynet - Reaktive (pga. borgerklage) tilsyn 12. marts 2024 hos Plejeboligerne, Ulfborg Aktivcenter

Den samlede vurdering efter besøget blev at Styrelsen for Patientsikkerhed indplacerede Plejeboligerne Ulfborg Aktivcenter i kategorien "Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden" for begge tilsyn.

- Ældretilsynet:

Styrelsen vurderede, at plejeenheden var velorganiseret med gode procedurer og høj grad af systematik. Der blev lagt vægt på, at målepunkterne, med undtagelse af plejeenhedens dokumentationspraksis, var opfyldt. De fandt mangler i journalerne vedrørende manglende beskrivelse af borgerens ønsker til livets afslutning, og der manglede beskrivelse af borgers mål for den personlige pleje. I alle tre journaler manglede der en beskrivelse af de forebyggende indsatser samt en plan for opfølgning og evaluering heraf. Hos en borger med særlige udfordringer manglede der en beskrivelse af, hvordan plejeenheden sikrede, at borgeren kunne få hjælp i relevante situationer. De har i vurderingen af den fornødne kvalitet af hjælp, pleje og omsorg lagt vægt på, at plejeenheden redegjorde for systematiske arbejdsgange, der sikrer, at alle medarbejdere via dokumentationen kan få den nødvendige viden om borgernes aktuelle behov for hjælp, pleje og omsorg. Vi konstaterede ved tilsynet, at journalerne ikke var fyldestgørende, og der manglede opdateret dokumentation. På baggrund af ovenstående vurderede Styrelsen, at der i plejeenheden er tale om mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet af hjælp, pleje og omsorg, og at plejeenheden vil være i stand til at rette op på problemerne ud fra den rådgivning, der blev givet under tilsynet. Ledelsen og medarbejdere var lydhøre overfor de påpegede mangler og sammen med den sundhedsfaglige konsulent ville få implementeret den fastlagte dokumentationspraksis hos alle medarbejdere. Vi forudsætter, at plejeenheden opfylder nedenstående henstillinger.

- Sundhedsfagligt tilsyn:

Der blev fundet spredte mangler på journalføring, som personalet tydeligt og præcist kunne redegøre for. I forhold til medicinen, så var der manglende tidstro kvittering for ikke dispenserbar medicin. Styrelsen vurderede, at borgerne fik deres medicin til ordinerede tidspunkter. Elektronisk medicinregistrering var ikke indført endnu. Øvrige medicinfund var enkeltstående og det var tilsynets vurdering, at Plejeboligerne Ulfborg Aktivcenter i øvrigt har en patientsikkerhedsmæssig forsvarlig praksis på området. Et sted var der ikke håndsprit tilgængeligt.

Handling: Leder og personale havde allerede efter klagen var kommet, og før tilsynene, arbejdet med at gennemgå egne arbejdsgange. Der er efterfølgende indført Nexus mobil, så der kan foretages elektronisk tidstro medicinregistrering. Der har været brush-up undervisning i dokumentation for alle faggrupper.

Sundhedsfagligt, planlagt tilsyn 2. april 2024 – Demens og antipsykotisk medicin hos Plejeboligerne Center Vest

Den samlede vurdering efter besøget blev at Styrelsen for Patientsikkerhed indplacerede Plejeboligerne Center Vest i kategorien ”Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden”.

Styrelsen konstaterede, at behandlingsstedet ikke havde en praksis, der i tilstrækkelig grad sikrede, at der i planlægning af pleje og behandling i relation til demenssygdom og behandling med antipsykotisk medicin, blev taget stilling til systematik og målrettethed i forhold til de observationer, der skulle foretages for vurdering, evaluering og opfølgning af patientens pleje og behandling. De har lagt vægt på, at der løbende var foretaget og beskrevet observationer af borgerens pleje og behandling. Men de konstaterede, at de beskrevne observationer i journalen af pleje og behandling i forhold til borgerens antipsykotiske behandling, manglede systematik og entydighed, også fra den behandlingsansvarlige læge, og deraf var det vanskeligt, at få et samlet overblik af opfølgning og evaluering af patientens pleje og behandling i forhold til demens og den antipsykotiske behandling.

Styrelsen vurderede dog overordnet set, at der er en forsvarlig praksis indenfor dette, idet der ved tilsynet kunne redegøres for de vurderinger og overvejelser der var relevante i det konkrete patientforløb, og at der på Plejeboligerne Center Vest, er indgående kendskab til patienterne og systematik i arbejdet med målgruppen af borgere med demenssygdom. De har tillagt det vægt, at behandlingsstedet redegjorde for, hvordan medarbejderne dagligt systematisk vurderede patienternes tilstand, eksempelvis ved brug af et adfærdsskema og triagering, og at der rutinemæssigt blev fulgt op og evalueret på patienternes tilstand, herunder også opfølgning på de nonfarmakologiske tiltag via borgerkonferencer og samarbejde med relevante eksperter, samt at behandlingsstedet havde samarbejde med fasttilknyttet læge. Behandlingsstedet var fagligt velorganiseret med fastlagte faglige metoder og arbejdsgange i arbejdet med målgruppen af borgere med demenssygdom. De har desuden lagt vægt på, at målepunkterne for organisering, patienters retstilling, samarbejde med behandlingsansvarlig læge samt medicinhandling var opfyldt.

Handling: Der har været ekstra undervisning i dokumentation for alle faggrupper samt fokus på at vi skal have en tydelig behandlingsplan fra den behandlingsansvarlige læge på alle borgere.

Styrelsen har på baggrund af dette tilsyn gået et tilsyn hos lægerne Overgaard og Bakkestrøm.

Prøvehandling på samtilsyn – Ældretilsynets og sundhedsfagligt tilsyn d 14. maj 2024 Plejeboligerne, Parkvænget

Den samlede vurdering efter besøget blev at Styrelsen for Patientsikkerhed indplacerede Plejeboligerne, Parkvænget i kategorien ”Mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet”.

- Ældretilsynet:

Styrelsen fandt mangler i journalen vedrørende manglende beskrivelse af opfølgning på forebyggende tilstand med forstoppelse, hvor der manglede sammenhæng til beskrivelse af borgerens symptombillede ved ændring i sædvanlig tilstand. Hos en borger med kognitiv funktionsnedsættelse, manglede der beskrivelse af de magtforebyggende tiltag, hvis borgeren gav udtryk for ikke at ville modtage den personlige pleje. Medarbejder og ledelse redegjorde generelt for overordnede faglige metoder og arbejdsgange, som plejeenheden inddrog for at understøtte, at magt anvendelse så vidt

muligt kunne undgås. Der blev redegjort for systematiske arbejdsgange der sikrede, at alle medarbejdere via dokumentationen kunne få den nødvendige viden om borgernes aktuelle behov for hjælp, pleje og omsorg. Vi konstaterede dog ved tilsynet, at journalerne ikke var fyldestgørende, og der manglede opdateret dokumentation i forhold til opfølgning på forebyggende indsats samt hos en borger med særlige behov, manglede der dokumentation af en plan for de magtforebyggende tiltag ved den personlige pleje.

Styrelsen har i vurderingen af den fornødne kvalitet af hjælp, pleje og omsorg lagt vægt på, at plejeenheden ikke havde tilstrækkelig implementeret systematiske arbejdsgange og metoder, til at understøtte, at magtanvendelse så vidt mulig undgås samt sikre, at alle medarbejdere via dokumentationen kan få den nødvendige viden om borgernes aktuelle behov for hjælp, pleje og omsorg. De vurderer at plejeenheden kan rette op på manglerne ved at udarbejde og følge en handleplan, som beskriver, hvordan henstillingerne bliver løst, hvordan de implementeres, og hvordan der følges op på henstillingerne vedrørende Målgrupper og metoder samt hvordan alle medarbejderne kan tilgå denne viden via dokumentationen.

- Sundhedsfagligt:

Styrelsen vurderede, at Plejeboligerne Parkvænget sundhedsfagligt var velorganiseret med gode procedurer. De har lagt vægt på, at målepunkterne for Plejeboligerne Parkvængets organisering og overgange i patientforløb var opfyldt, dog var der fund i målepunktet vedrørende behandlingsstedets organisering omhandlende behandlingsstedets systematik og entydighed i den fastlagte praksis for den sundhedsfaglige journalføring. Der blev redegjort for, at man generelt i kommunen, i forbindelse med iværksættelse af Nexus mobil d. 3. juni 2024, også lavede en indsats med opfølgning på journalføring med henblik på at sikre, at instruks for sundhedsfaglig dokumentation, var implementeret og blev fulgt på behandlingsstederne. Derudover blev konstateret enkelte mangler i forhold til journalføring og medicinhåndtering. Den enkeltstående mangel, der var inden for journalføring, var i forhold til opfølgning på iværksat pleje og behandling, herunder en tydelig plan for det aktuelle pleje og behandlingsforløb.

Handling: Der blev kørt en systematisk undervisning i dokumentation ifm. overgang til Nexus Mobil samtidig med at stedets superbrugere afholdt flere små undervisninger i dokumentation.

Sundhedsfagligt, planlagt tilsyn 19. september 2024 – Plejeområdet hos Sygeplejeklinikken CFS

Den samlede vurdering efter besøget blev at Styrelsen for Patientsikkerhed indplacerede Sygeplejeklinikken CFS i kategorien ”Ingen problemer af betydning for den fornødne kvalitet”.

Styrelsen konstaterede, at alle målepunkter var opfyldt. Behandlingsstedet fremstod sundhedsfagligt velorganiseret med gode procedurer og høj grad af systematik, og de identificerede ikke problemer af betydning for patientsikkerheden. Styrelsen stiller ingen krav eller henstillinger til behandlingsstedet på baggrund af det aktuelle tilsynsbesøg.

Handling: Selvom der ikke var henstillinger fra tilsynet, så pågår der en kontinuerlig undervisning og opmærksomhed på dokumentation i Sygeplejeklinikken.

Tilsynsrapporter kan genfindes på Styrelsen for Patientsikkerheds hjemmeside i en 3-årig periode <https://stps.dk/tilsynsrapporter>

Indstilling

Det indstilles, at:

- Social- og Sundhedsudvalget orienteres om tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed

Beslutning

Orientering givet

Bilag

Plejeboligerne Parkvænget_Sundhedsfagligt, planlagt - udegående samtilsyn 2024

Plejeboligerne Parkvænget_Ældretilsyn 2024, planlagt udegående samtilsyn

Center Vest - Endelig tilsynsrapport

Ulfborg Aktivcenter - Endelig tilsynsrapport

Sevel Alderdomshjem - Endelig tilsynsrapport

Beringshaven - Endelig tilsynsrapport

Sygeplejeklinikken - Endelig tilsynsrapport

Ulfborg Aktivcenter - Endelig tilsynsrapport - ældretilsyn

Punkt 5: Køkkener på Beringshaven

82.20.04-P20-4-25

Sagsfremstilling

YBJ/RTP/MK - SOU - ØK - BY

Forvaltningen anbefaler, at der etableres to modtagekøkkener på plejecenteret Beringshaven. Finansieringen af køkkenerne foreslås delvist at komme fra Social- og Sundheds egen pulje samt mindreforbrug fra fem anlægsbevillinger, der reduceres eller lukkes.

NordvestBo vil stå for at bygge de to køkkener, da de ejer Beringshaven.

I dag er der kun et mindre anretter køkken til 100 boliger på Beringshaven, hvorfor maden anrettes og spises i beboernes boliger. Forvaltningen anbefaler, at der bygges to modtagekøkkener, som både vil gøre det muligt at tilbyde døgnforplejning og skabe muligheder for, at beboerne kan spise sammen på gangene – en løsning, der har både sociale og sundhedsmæssige fordele. Tidligere er der blevet foretaget en oprydning på Beringshaven for at skabe plads til spiseområder i gangene.

De to modtagekøkkener skal placeres på hver sin etage, da det ikke er muligt at etablere ét samlet køkken med den nødvendige kapacitet. Desuden vil det være uhensigtsmæssigt at transportere maden fra den ene etage til den anden. Køkkenerne vil være ca. 60 kvm store og etableres ved at slå to mindre depotrum sammen med et opholds- og mødelokale. Der vil være tale om industrikøkkener med kapacitet til at tilberede den modtagne mad til alle beboere. Begge køkkener vil desuden indeholde et kølerum til opbevaring af større mængder mad, hvilket vil forbedre både arbejdsgangene og fødevarer sikkerheden.

Da lokalerne oprindeligt ikke er designet til køkkenfaciliteter, er det nødvendigt at opgradere el-tavlerne. Der skal også etableres en tilbygning til udsugning, da det ikke er muligt at placere dette udstyr i eller ovenpå bygningen.

I 2025 er der ikke tilstrækkelige midler i Social- og Sundhedspuljerne til at finansiere køkkenerne. Forvaltningen anbefaler derfor, at finansieringen delvist sker ved at reducere to anlægsbevillinger samt lukke tre anlægsbevillinger og bevillige et tilsvarende beløb til projektet.

Tabel 1: Bevillinger finansieret af Social og Sundheds puljer, der reduceres eller lukkes

Bevillinger der reduceres	Reduktion i kr.
Ombygning Birkehøj i forhold til Hyldgården	725.000
Etablering af aflastningspladser på Birkehøj	320.000
Bevillinger der lukkes	Tilbageværende af bevilling i kr.
Om- og tilbygning af Saustrup	292.000
Skovvang, Brandsikring	499.000
Sekoias mobilløsninger Center for Handicap/Socialafd.	293.000

Bevillingen til "Ombygning af Birkehøj i forhold til Hyldgården" er på 6.664.000 kr. og finansieret af puljerne til bygningsændringer, kapacitetstilpasninger og mindre anlægsinvesteringer. Ombygningen er allerede taget i brug, men der mangler stadig udbedring af mindre opgaver, der blev opdaget ved 1-års gennemgangen. Bevillingen ønskes reduceret med 725.000 kr., hvilket skyldes et bedre licitationsresultat end oprindeligt forudset.

Bevillingen til "Etablering af aflastningspladser på Birkehøj " er på 1.085.000 kr. og finansieret af puljen til kapacitetsændringer i 2024. Projektet er færdigt, men der mangler indkøb af en opvaskemaskine. Bevillingen ønskes reduceret med 320.000 kr. Mindreforbruget skyldes et bedre licitationsresultat og minimale uforudsete omkostninger.

Bevillingen til "Om- og tilbygning af Saustrup" er på 1.000.000 kr. og finansieret af puljen til mindre anlægsinvesteringer i 2022. Projektet er færdigt og bevillingen, hvor der står 292.000 kr. tilbage, ønskes lukket. Mindreforbruget skyldes et bedre licitationsresultat og minimale uforudsete omkostninger.

Bevillingen til " Skovvang, Brandsikkerhed" er på 5.086.000 kr. og finansieret af byrådets likvide aktiver. Projektet er færdigt og bevillingen, hvor der står 499.000 kr. tilbage, ønskes lukket. Mindreforbruget skyldes et bedre licitationsresultat og minimale uforudsete omkostninger.

Bevillingen til "Sekoias mobilløsninger Center for Handicap/Socialafdelingen" er lukket i 2024, fordi der ikke havde været noget forbrug i flere år. Denne lukning tilførte de likvide aktiver 293.000 kr. Modtagekøkkener koster 4.050.000 kr. Det anbefales, at der gives en bevilling på 2.129.000 kr. fra de likvide aktiver, der tilsvarende beløbet for de to reducerede og tre lukkede bevillinger, mens Social og Sundheds pulje til mindre bygningsændringer finansierer de sidste 1.921.000 kr. Økonomi har ingen bemærkninger til det økonomiske indhold i sagen.

Indstilling

Det indstilles, at:

- der meddeles en anlægsudgiftsbevilling på 4.050.000 kr. til to modtagerkøkkener på Beringshaven
- der meddeles en reduktion af anlægsbevillingen på 725.000 kr. til "Ombygning Birkehøj i forhold til Hyldgården", som tilgår likvide aktiver
- der meddeles en reduktion af anlægsbevillingen på 320.000 kr. til "Etablering af aflastningspladser på Birkehøj" som tilgår likvide aktiver
- der meddeles en lukning af anlægsbevillingen "Om- og tilbygning af Sastrup " og rådighedsbeløbet på 292.000 tilgår likvide aktiver
- der meddeles en lukning af anlægsbevillingen "Skovvang, Brandsikkerhed og rådighedsbeløbet på 509.000 tilgår likvide aktiver
- der meddeles rådighedsbeløb på 1.921.000 kr., finansieret af Pulje til mindre bygningsændringer og 2.129.000 kr. fra de likvide aktiver

Beslutning

Godkendt som indstillet

Punkt 6: Revidering af kommissorium, forretningsorden, valghandling for bestyrelserne på plejecentrene samt evaluering

27.15.04-G01-1-23

Sagsfremstilling

YBJ/RtP - SOU

I 2023 blev der nedsat en bestyrelse på hvert af de kommunale plejecentre. I forbindelse med nedsættelsen af bestyrelserne blev der fastlagt kommissorium, forretningsorden samt rammer for valg og udpegning til bestyrelser på plejecentrene. Derudover deltog bestyrelsesmedlemmerne samt plejeboliglederne i et bestyrelseskursus i efteråret 2023, hvor bestyrelsesmedlemmer og ledelse blev klædt på til det fremtidige arbejde i bestyrelserne. Formålet var at sætte fokus på bestyrelsernes formål, funktion og vigtighed.

Da bestyrelserne har fungeret i to år, anbefaler forvaltningen at der påbegyndes en revidering af kommissorium, forretningsorden samt rammer for valg og udpegning til bestyrelser på plejecentre. Der skal afholdes valg til bestyrelserne i efteråret 2025 og i løbet af de to år bestyrelserne har virket, har forskellige hændelser vist, at nuværende valgprocedure kan effektiviseres og forenkles.

Social- og Sundhedsudvalget og bestyrelserne har d. 12. marts 2025 afholdt dialogmøde om disse emner. Hertil har bestyrelserne haft mulighed for at indgive høringssvar på forvaltningens forslag til revidering af nævnte materialer. Tre bestyrelser har indgivet høringssvar. På baggrund heraf fremsættes nedenstående forslag:

Farvekodning i forhold til rettelser:

- Blå skrift: De forslag som bestyrelserne har indgivet.
- rft: De forslag som forvaltningen har.

Kommissorium:

- Mindre redaktionelle rettelser f.eks. rettes Ældrerådet til Seniorrådet.
- En repræsentant fra hver bestyrelse deltager på det årlige dialogmøde mellem Social- og Sundhedsudvalget og bestyrelserne, dette vedtaget på dialogmøde d. 12. marts 2025.

Forretningsorden:

- Juristerne har givet en anbefaling til topteksten i forretningsordenen.
- Konkretisering af bestyrelsens medlemmer.
- Tilføjelse af at bestyrelsesmøderne også kan ledes af et andet bestyrelsesmedlem end forpersonen.
- Tilføjelse af, at den formelle formidlingsform vil være pr. mail i forhold til mødeafvikling
- Tilføjelse af, at indsigelser til referat skal indsendes til sekretæren senest otte dage efter. Er der ingen indsigelser fremsendt er referatet godkendt.
- Ønskes slettet, punkt 6 vedr. beslutningskompetence, dog med indførelse af tidligere definition af beslutningskompetence.
- Ønskes slettet, punkt 8 vedrørende periode, da denne er angivet i kommissoriet.

Valg og udpegning til bestyrelser på plejecentre

- Uddybning af begrebet 'pårørende'.
- Rettelse af antal stemmer som beboer og pårørende har nedjusteres fra 1 beboerstemme og 2 pårørendestemmer til 1 beboerstemme, hvor beboeren kan vælge at videregive sin stemme til en udvalgt pårørende.
- Præcisering af hvornår den nyvalgte bestyrelse konstituerer sig.
- Rettelse til at der afholdes valg hvert andet år.
- Tilføjelse af at kandidater, som ikke vælges, kan blive suppleanter.
- Tilføjelse af afsnit om fredsvalg. Bestyrelserne har ikke haft mulighed for at indgive høringssvar på dette, da denne tilføjelse er kommet fra forvaltningen efter materialet er udsendt til høring.
- Tilføjelse til to afsnit om suppleanter. Hvis et bestyrelsesmedlem træder ud af bestyrelsen indtræder suppleanten som fuldgældigt bestyrelsesmedlem og har dermed stemmeret for resten af valgperioden. Bestyrelserne har ikke haft mulighed for at indgive høringssvar på dette, da denne tilføjelse er kommet fra forvaltningen efter materialet er udsendt til høring.
- Tilføjelse af at medlemmer af byrådet ikke er opstillingsberettigede.
- Tilføjelse af afsnit vedr. annoncering efter kandidater til plejecenterbestyrelser forud for udpegning.

Forvaltningen har ikke medtaget nedenstående høringssvar fra bestyrelserne:

- Forretningsordenen til punkt nr. 6: "I tilfælde af bestyrelsesmedlems forfald kan der indkaldes suppleant. Suppleanten har dog ikke stemmeret. Stemmeretten for suppleant opnås først, når man bliver bestyrelsesmedlem." Dette punkt er ikke medtaget i forretningsordenen, da materialet 'Valg og udpegning til bestyrelser på plejecentre' har udspecificeret hvornår suppleanten har stemmeret.
- Kommissorium: Der er indkommet et ønske om tilføjelse til formål: "Bestyrelsen skal høres i sager, der har varig betydning for beboerne på plejecentre".

Generel rettelse i alle tre materialer:

- I de tre ovenstående materialer er begrebet "formand" ændret til "forperson" med henblik på at imødekomme mangfoldigheden.

Til den lovede evaluering af bestyrelsernes virke forslår forvaltningen nedenstående plan. Evalueringen vil blive en kvalitativ evaluering baseret på fokusgruppeinterviews, der vil blive afholdt i maj. Der vil gennemføres fokusgruppeinterviews med bestyrelsesforpersonerne samt pårørende som ikke er en del af bestyrelserne. Såfremt det ikke er muligt at samle pårørende til et fokusgruppeinterview, vil der blive udsendt et spørgeskema. Endeligt vil der være et fokusgruppeinterview med plejeboliglederne. Social- og Sundhedsudvalget evaluerer på deres udvalgsmøde i maj. Plan for evalueringen har været sendt ud til bestyrelserne og en bestyrelse er vendt tilbage med opmærksomhedspunkter.

Nedenstående tabel viser fokusgrupperne og de tematikker som fokusgruppeinterviewsene vil omhandle:

Fokusgruppe	Antal	Tid (timer)	Tematikker
Gruppe 1: Bestyrelsesforpersoner	8	2	Bestyrelsernes virke: • Hvilke forandringer medvirker bestyrelserne til ud fra deres perspektiv? • Hvad er bestyrelserne lykkedes med? • Hvad er svært for bestyrelserne at arbejde med? • Ønsker til ændringer?
Gruppe 2: Pårørende som ikke er en del af bestyrelsen	8	1,5	Effekten af bestyrelsernes virke: • Hvilke forandringer medvirker bestyrelserne til ud fra et beboer- og pårørendeperspektiv? • Ønsker til bestyrelserne
Gruppe 3: Plejeboligledere	8	2	Bestyrelsernes virke og ledelsesmæssige støtte: • Hvilke forandringer medvirker bestyrelserne til ud fra et ledelsesperspektiv? • Hvordan støtter bestyrelserne ledelsen?
Gruppe 4: Social- og Sundhedsudvalget	7	20 minutter på udvalgsmøde i maj	Bestyrelsernes virke ift. politisk vedtaget mål herfor: • Hvilke forandringer medvirker bestyrelserne til

			ud fra et politisk perspektiv? • Hvilke ønsker har Social- og Sundhedsudvalget til bestyrelsernes fremtidige virke?
--	--	--	--

Bestyrelsen retter opmærksomhed mod følgende elementer vedrørende evalueringen:

- Dobbeltarbejde i forhold til, at der foretages revision af materialer og herefter evaluering, hvis der under evalueringen fremkommer tematikker som giver anledning til nye revisioner.
- Krav til interviewer: At få noget ud af fokusgruppeinterview kræver en trænet interviewer som ikke er en del af projektet/den direkte forvaltning, men kender til det. Det er meget tidskrævende.
- Angående personkredsen vedr. gruppen bestyrelser ønskes det, at alle fra bestyrelsen deltager, da medlemmerne har forskellige perspektiver på at arbejde i bestyrelsen.
- Skal medarbejderne høres/interviewes?
- Skal repræsentanter for lokalsamfundet, venneforeninger og frivillige høres/interviewes?

Evalueringen præsenteres for Social- og Sundhedsudvalget på udvalgmøde i juni.

Indstilling

Det indstilles, at Social- og Sundhedsudvalget,

- godkender revidering af kommissorium, forretningsorden samt valg og udpegning til bestyrelser på plejecentre
- godkender evaluering af bestyrelserne
- tager hørings svar fra bestyrelserne til efterretning
- drøfter ønske om tilføjelse til kommissorium vedr. høring

Beslutning

- Godkendt med følgende rettelser:
 - Punkt 1.3: Den nye bestyrelse tiltræder pr. 1. januar når udpegning af øvrige medlemmer er afsluttet og konstituerer sig efter førstkommande bestyrelsesmøde.
 - Det præciseres, at byrådsmedlemmer kan vælges som pårørende repræsentanter men ikke er valgbare som repræsentanter for lokalområdet.
 - Det præciseres, at bestyrelsen er høringsberettiget i de sager fra udvalget som sendes i høring i Seniorrådet der vedrører plejeboligområdet generelt og til enkelte bestyrelser, når der er tale om specifikke sager.
- Godkendt som indstillet med tilføjelse af muligheden for at medarbejdere, venneforeninger, mv. kan indsende bemærkninger som del af evalueringen.
- Taget til efterretning
- Drøftet

Bilag

Forretningsorden skabelon_Ny udgave 2025

Valg og udpegning til bestyrelser på plejecentre_Ny udgave 2025

Kommissorium bestyrelser plejecentre Holstebro Kommune_Ny udgave 2025

Punkt 7: Cykling Uden Alder

29.00.00-G01-4-25

Sagsfremstilling

YBJ/RtP - SOU

Forvaltningen har fået til opgave via udvalget at afdække mulighederne for at blive medlem af foreningen Cykling Uden Alder. Ligeledes skal det afdækkes, hvad der er af tiltag for nuværende ift. cykling på kommunens plejecentre. Cykling Uden Alder er en landsdækkende forening, som består af 2.200 frivillige cykelpiloter fordelt ud over 45 kommuner. Foreningen er en del af en international non-profit-organisation, Cycling Without Age. Cykling Uden Alder kom på Finansloven med et mindre tilskud på 700.000 kr. i 2025. Disse midler skal bruges til at drifte foreningen, hvorfor det ikke er midler, som vil gøre det billigere for kommunerne at være medlem af foreningen. Et medlemskab i foreningen vil koste Holstebro Kommune 20.000 kr. årligt. Medlemskabet indeholder bl.a. ulykke- og ansvarsforsikring, der dækker de frivillige cykelpiloter, support i hverdagen og brug af online tilmelding- og bookingsystem. Kommunen skal selv stå for indkøb og vedligeholdelse af cyklerne, samt etablering af et korps af frivillige cykelpiloter.

For nuværende har Holstebro Kommune cykler på flere matrikler af forskellig kvalitet og type:

Parkvænget har en dobbelt cykel. Bestyrelsen og vennekredsen er ved at søge penge til en ladcykel til kørestole, hvorefter de vil finde frivillige cykelpiloter.

Ulfborg Aktive Center har en rickshaw cykel.

Sevel Alderdomshjem har to rickshaw cykler. De bliver brugt af frivillige cykelpiloter fra vennekredsen.

Krohaven har en cykel som i øjeblikket er lokaliseret på Center Vest.

Bakkebo har ingen cykel.

Beringshaven har ingen cykel.

Erfaringerne fra plejecentrene er, at cyklerne desværre ikke bliver tilstrækkeligt vedligeholdt eller anvendt i det omfang, det kunne være ønskeligt. Dette skyldes, at cyklerne er indkøbt for puljemidler, hvorfor der ikke har været afsat ressourcer til vedligehold af cykler og frivillige.

Der er et klart ønske om flere cykler til plejecentrene, især der hvor der ikke er cykler for nuværende, og vedligeholdelse af de eksisterende cykler.

I budget er der ikke afsat midler til at vedligeholde cyklerne og etablere et korps af frivillige cykelpiloter. Derfor foreslår forvaltningen, at arbejdet med at vedligeholde og understøtte brugen af cyklerne, samt etablering af frivillige, forankres i bestyrelserne og vennekredsene. Ligeledes kunne det være en opgave ind i bestyrelserne at vurdere, hvorledes et medlemskab i foreningen Cykling Uden Alder ville være gavnligt for kommunen samt evt. søge fondsmidler til nye cykler.

Indstilling

Det indstilles, at:

- udvalget orienteres
- ansvaret for vedligeholdelse af cyklerne og etablering af frivillige cykelpiloter forankres i bestyrelserne og vennekredsene

Beslutning

Orientering givet

Det godkendes, at ansvaret for vedligeholdelse af cyklerne og etablering af frivillige cykelpiloter fortsat forankres i bestyrelserne og vennekredsene.

Punkt 8: Valg til Seniorrådet - Valgvedtægt

84.12.00-P24-1-24

Sagsfremstilling

HH/EHC - SOU - ØK - BY

I henhold til Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område skal der i 2025 afholdes valg til Holstebro Seniorråd. Valgperioden er 2026-2029 - følgende Byrådsperioden.

Holstebro Seniorråd har sammen med Borgmesterkontoret udarbejdet et forslag til valgvedtægt for det forestående valg. Af forslaget fremgår det, at det indstilles, at Seniorrådet består af op til 9 medlemmer. Der udpeges kun stedfortrædere, såfremt der er flere opstillede kandidater, end der indgår i Seniorrådet.

Hvis antallet af opstillede kandidater er over 9 skal der afholdes valg som brevstemmevalg med mulighed for at aflevere en fremsendt stemmeseddel den 18. november 2025 kl. 8.00 - 20.00.

Valget afvikles, så kuvert med brevstemmeseddel kan afleveres i opstillede aflåste stemmekasser den 18. november 2025 på hvert af de 10 steder, der afholdes Kommunal- og Regionsvalg i Holstebro Kommune. Stemmekasserne placeres adskilt fra, hvor der afholdes Kommunal- og Regionsvalg. Seniorrådet er ansvarlige for opsyn med de aflåste stemmekasser.

Herudover er det muligt i perioden fra den 7. oktober 2025 - 14. november 2025 at aflevere kuvert med brevstemmeseddel i opstillede aflåste stemmekasser i Borgerservice i borgerservicecentrenes ordinære åbningstider, samt i forbindelse med Brevstemmeafgivning til Kommunal- og Regionsrådsvalg i botilbud m.v., herunder i pleje- og ældreboliger, samt i vælgerens hjem.

Medlemskabet af Holstebro Seniorråd er ikke borgerligt ombud. Der ydes mødediæter efter nærmere fastsatte regler.

Mødediæter afholdes af Seniorrådet.

Udgifterne til valget i øvrigt afholdes af den centrale valgkonto. Det forventes, at disse udgifter andrager ca. 200.000 kr.

Indstilling

Det indstilles,

- at Social- og Sundhedsudvalget overfor Økonomiudvalg og Byråd anbefaler, at vedtægterne godkendes og seniorrådsvalget i 2025 gennemføres i henhold hertil.

Beslutning

Godkendt som indstillet

Bilag

Udkast - Valgvedtægt - Seniorrådet - 2025 (2026-2029)

Punkt 9: Ændring af forretningsordenen for de almene boliger, som administreres af Holstebro Kommune

27.45.00-P24-1-25

Sagsfremstilling

Forvaltningen anbefaler at ændre forretningsordenen for de almene boliger, som administreres af Holstebro Kommune. Forvaltningen anbefaler, at det fremover bliver muligt at stemme med fuldmagt. Handicaprådet ønsker denne ændring, da mange beboere på grund af deres handicap ofte ikke kan deltage aktivt i møderne. Juraafdelingen har vurderet, at det er lovligt at stemme med fuldmagt, hvis den der giver fuldmagten, er habil til at afgive en sådan. Der vil dog være den begrænsning, at en person kun kan afgive stemme for ét lejemål ved fuldmagt.

Det vil stadig være muligt for pårørende uden fuldmagt at deltage ved møderne med taleret.

Derudover anbefales det, at fristen for afholdelse af afdelingsmøder ændres fra 1. juni til 1. oktober. Denne justering ønskes, da det er udfordrende at afholde afdelingsmøderne i alle afdelinger inden den oprindelige dato. Ændringen giver øget fleksibilitet og gør det lettere at finde et tidspunkt, der passer ind i de enkelte afdelingers kalendere.

Indstilling

Det indstilles, at:

- Forretningsorden ændres som beskrevet i sagsfremstillingen

Beslutning

Godkendt som indstillet

Bilag

Forslag til ny forretningsorden

Punkt 10: Opsamling på studietur d. 31. marts 2025 for Lemvig, Struer og Holstebro

29.00.00-G01-9-25

Sagsfremstilling

YBJ - SOU

Social- og Sundhedsområderne i Lemvig, Struer og Holstebro har den 31. marts 2025 været på studietur i Viborg og Skanderborg Kommuner.

Studieturen omhandler blandt andet de erfaringer Viborg Kommune har gjort sig som velfærdskommune, med fokus på de områder, hvor de har oplevet størst gevinst ift. økonomi, deres erfaringer med rekrutteringsindsatser samt hvor der kan laves koblinger til de kommende reformer.

Skanderborg Kommune fortalte om de initiativer på de specialiserede socialområder, hvor der er fokus på mindre indgribende tilbud og oprettelse af § 107-tilbud samt deres erfaringer med at få flere til at vælge at gå op i arbejdstid.

Indstilling

Det indstilles, at:

- Udvalget drøfter erfaringerne fra studieturen

Beslutning

Drøftet

Punkt 11: Ungeløftet i en Holstebro kontekst

15.20.00-A00-1-24

Sagsfremstilling

YBJ - SOU

Ungeløftet er et bredt tværgående nationalt og lokalt partnerskab. Formålet er at løfte unge, der hverken er i uddannelse eller arbejde, tættere på arbejde eller uddannelse, og give dem mulighed for at deltage i meningsfulde fællesskaber.

På mødet i Arbejdsmarkedsudvalget den 16. december 2024 havde udvalget en indledende drøftelse af Ungeløftet, hvor udvalget bl.a. ønskede fokus på de unge, der er på midlertidige ydelser.

Siden lanceringen af initiativet har regeringen sammen med virksomheder, organisationer, foreninger, arbejdsmarkedets parter og KL indgået et nationalt partnerskab, ligesom der er etableret en organisering omkring Ungeløftet (selvstændigt sekretariat/hjemmeside mv.). Der henvises til vedlagte figur, som illustrerer parterne i partnerskabet.

Ungeløftet flugter med Holstebro Kommunes politik om vækst og udvikling i partnerskaber samt kommunens erhvervs- og uddannelsesstrategi, primært i sporet omkring ungefællesskaber.

Kommunerne kan blive en del af Ungeløftet ved at engagere virksomheder og civilsamfundsorganisationer i et lokalt partnerskab om at skabe jobåbninger og hjælpe de unge ind i meningsfulde fællesskaber. Virksomheder og civilsamfundsaktører kan nu henvende sig til kommunen for at tilkendegive interesse for at indgå i et lokalt partnerskab. Det er op til den enkelte kommune at beslutte, hvordan indsatsen og partnerskaber skal tilrettelægges og organiseres.

Ungeløftets sekretariat vil tilbyde sparring og inspiration til bedste praksis omkring etablering og tilrettelæggelse af lokale partnerskaber.

Kommunen kan herudover søge midler til en "Styrket beskæftigelsesrettet og tværsektoriel IPS" (Individuel Planlagt job med Støtte) og "Flere unge skal med-indsats". Midlerne kan søges fra første halvår af 2025. Som en del af ansøgningen skal kommunen beskrive, hvordan et lokalt partnerskab etableres.

I Holstebro Kommune vil det organisatoriske omdrejningspunkt internt i forvaltningen være den kommunale ungeindsats (KUI), hvor arbejdsmarkedsområdet samarbejder med Social og Sundhed samt Børn og Unge om kommunens ungeindsats.

I forhold til Ungeløftet har Holstebro Kommune en række samarbejder med civilsamfundsaktører, der vil kunne styrkes ind i det videre arbejde. Det vil eksempelvis kunne være indsatser i forhold til erhvervs- og uddannelsesstrategiens indsats omkring "Ungefællesskaber" eller samarbejdet med Code of Care omkring Mentorshoppen.

Indstilling

Det indstilles, at:

- udvalget orienteres
- udvalget drøfter ønsker til, hvordan Ungeløftet implementeres i Holstebro Kommune på tværs af de involverede forvaltninger

Beslutning

Orientering givet

Bilag

Ungeløftet. Figur

Punkt 12: Venteliste pleje- og ældreboliger pr. 24.03.2025

27.45.08-G01-1-24

Sagsfremstilling

YBJ/RtP/BBJ - SOU

Venteliste til pleje- og ældreboliger pr. 24.marts 2025

Indstilling

Til orientering

Beslutning

Orientering givet

Bilag

24.03.2025 - Venteliste Ældrebolig

24.03.2025 - Venteliste Plejebolig

Punkt 13: Orientering

00.22.02-G01-11-24

Sagsfremstilling

Der orienteres på mødet.

Indstilling

Til orientering

Beslutning

Orientering givet

Punkt 14: Lukket: Meddelelser

00.22.02-G01-10-24

Punkt 15: Lukket: Køb

82.01.00-G01-1-25

Punkt 16: Lukket: Tilsyn og status

27.09.00-P17-1-24

Punkt 17: Lukket: Underskrift af beslutningsprotokol

00.22.00-P35-1-24