

FAKTA OM: Ældre

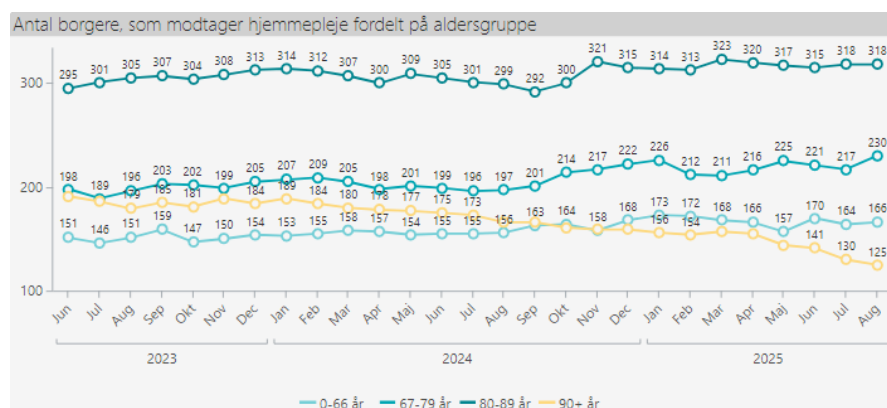
Beskrivelse af brugere og pladser

Politikområdet Ældre omhandler Sundhed & Ældreafdelingen.

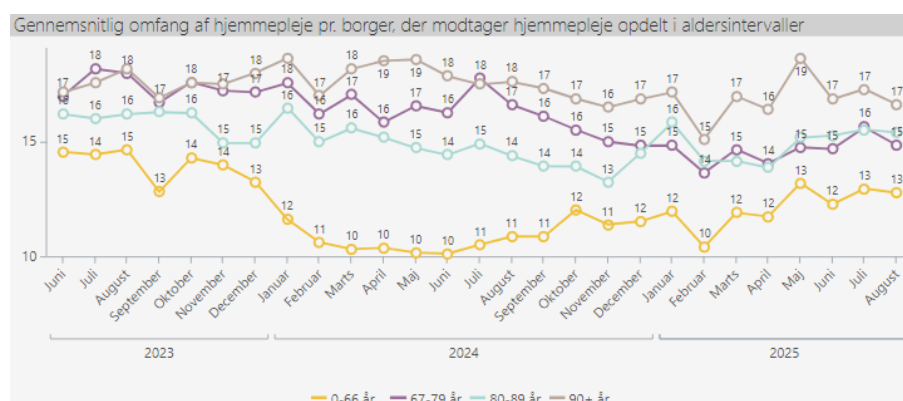
Politikområdet visiterer og dækker ydelser ift. hjemmepleje, sygepleje, plejecentre, kortidspladser, akutteam, dagtilbud i form af daghjem og brugerstyrede dagcentre, madproduktion til hjemmeboende og plejecentrene (Madjyden), træning, bevilling af hjælpemidler og boligændringer og drift af hjælpemiddeldepot. Visitationen til de forskellige.

Ydelserne visiteres på baggrund af Lov om social service og Sundhedslov og fra 1. juli 2025 den nye Ældrelov.

Der er i Ikast-Brande Kommune pr. 1. januar 2025 8.213 borgere som er +67 år (ca. 19% af indbyggerne i kommunen). Det er den aldersgruppe, der primært er visiteret til personlig pleje og praktisk hjælp, men der leveres også hjælp til borgere under 67 år. Aldersfordelingen af borgere, der modtager hjemmepleje:



Som det fremgår af nedenstående graf, er det den ældste aldersgruppe, der modtager gennemsnitligt flest timers hjemmepleje pr. uge.



	Der er i 2025 visiteret ca. 850 personer pr. måned til personlig pleje og praktisk hjælp. Den enkelte hjemmehjælpsmodtager får i gennemsnit ca. 15 timers hjælp pr. måned. Ydelserne leveres af den kommunale hjemmepleje, private leverandører, som er godkendt af kommunen, hjælpere som er personlig udpeget af en borger, hjælperordninger efter servicelovens § 95 og plejeboliger inkl. Danske Diakonhjem og Fripnejehjemmet Grønneparken. Ikast-Brande Kommune råder over 274 plejeboliger. <table border="1" data-bbox="547 640 1310 1025"> <thead> <tr> <th>Plejecenter</th><th>Antal boliger</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Rolighedsparken (Ikast)</td><td>52</td></tr> <tr> <td>Bøgildlund (Ikast)</td><td>24</td></tr> <tr> <td>Grønneparken (Ikast)</td><td>45</td></tr> <tr> <td>Kærmindeparken (Bording) (Danske Diakonhjem)</td><td>50</td></tr> <tr> <td>Engparken (Brande)</td><td>45</td></tr> <tr> <td>Solbakken (Ejstrupholm)</td><td>30</td></tr> <tr> <td>Østervang (Klovborg)</td><td>28</td></tr> </tbody> </table>	Plejecenter	Antal boliger	Rolighedsparken (Ikast)	52	Bøgildlund (Ikast)	24	Grønneparken (Ikast)	45	Kærmindeparken (Bording) (Danske Diakonhjem)	50	Engparken (Brande)	45	Solbakken (Ejstrupholm)	30	Østervang (Klovborg)	28
Plejecenter	Antal boliger																
Rolighedsparken (Ikast)	52																
Bøgildlund (Ikast)	24																
Grønneparken (Ikast)	45																
Kærmindeparken (Bording) (Danske Diakonhjem)	50																
Engparken (Brande)	45																
Solbakken (Ejstrupholm)	30																
Østervang (Klovborg)	28																
Beskrivelse af opgaver:	Hjemmehjælp – hjemmepleje Borgere med behov for personlig pleje eller praktisk hjælp kan bevilges hjemmehjælp i form af: • Personlig pleje • Praktisk bistand til varetagelse af de nødvendige praktiske opgaver i hjemmet Hjælpen bevilges efter serviceloven, hvis man er under 67 år og efter Ældreloven, hvis man er over 67 år. Hjælpen tildeles ud fra en individuel faglig vurdering, som tager udgangspunkt i borgerens ressourcer, og hvilken betydning den personlige pleje og praktiske bistand har for borgeren. Der tages udgangspunkt i et rehabiliterende forløb med henblik på, at borgeren bliver så selvhjulpne som muligt. Der er såvel private som kommunale leverandører af hjemmehjælpen. Sundhed og Ældre har siden 2021 arbejdet med at øge selvbestemmelse og involvering for både borgere og medarbejdere, det kaldes erantis. Et af ændringerne er indførelse af faste tværfaglige teams i hjemmeplejen. Med den nye Ældrelov, som trådte i kraft pr. 1. juli 2025 bliver de tværfaglige teams et krav til alle kommuner og herunder også helhedspleje, hvor hjælp og træning skal hænge mere sammen. Sundhed og Ældre har et godt udgangspunkt ift. dette grundet arbejdet med																

erantis, men der pågår et arbejde omkring omlægning til en mere overordnet visitation.

I tabellen fremgår de forløb, som visiteres efter på baggrund af den nye Ældrelov.



Fokuspunkter

- Rehabilitering
- Hjælp til selvhjælp - Borger skal hjælpes til at kunne klare mest muligt selv

Sygepleje

Formålet med sygepleje er at forebygge sygdom, fremme sundhed, yde sygepleje og behandling, rehabilitering og palliation (pleje og behandling af døende) til patienter, der har behov for det. Sygepleje ydes til borgere i alle aldre i tilfælde af kronisk og akut sygdom, hvor sygeplejefaglig indsats er påkrævet. sygeplejens indsatser er fastlagt ud fra sundhedsstyrelsens vejledning og med afsæt i KL's fælles indsatskatalog. Udviklingen i sundhedsvæsenet indebærer, at sygeplejen i øget omfang løser komplekse og specialiserede sundhedsopgaver i tæt samspil med hospitaler og almen praksis.

Sygepleje ydes i borgerens eget hjem, i sygeplejeklinik og på plejecentre. Sygeplejen er vederlagsfri for alle borgere, der opholder sig i kommunen. De fleste indsatser i sygeplejen sker som uddelegering fra læger og retter sig således mod borgerens helbredstilstand.

Sygeplejen er med til at skabe kontinuitet, kvalitet og sammenhæng i patientforløb. Sygeplejen er en integreret del af både det samlede sundhedstilbud og den interne kommunale koordinering. Der er således mulighed for kontakt til sygeplejen fra hospitaler og almen praksis hele døgnet samt fra kommunale plejecentre og hjemmeplejen.

Hjælpemidler

Et hjælpemiddel eller forbrugsgode skal i væsentlig grad afhjælpe de varige følger af en nedsat funktionsevne. Det bevilges, hvis det kan lette den daglige tilværelse og gøre borgeren mere selvhjulpne eller er nødvendigt for at kunne udøve et erhverv. De hjælpemidler, der bevilges spænder vidt fra kropsbårne hjælpemidler som f.eks. kompressionsstrømper, fodtøj, bleer, proteser til kørestole, plejesenge, og handicapbiler.

	Plejecentre Der er 7 plejecentrene i Ikast-Brande Kommune. Ikast-Brande Kommune tilbyder plejeboliger til borgere med stort pleje- og omsorgsbehov. Det er f.eks. borgere med svækket initiativ, demenssygdomme samt legemlige sygdomme, der har medført så væsentlig varig nedsat fysisk eller/og psykisk funktionsevne, at borgeren har behov for personale omkring sig. Det gælder også for borgere, der ikke kan klare sig i egen bolig, trods hjælp fra hjemmeplejen. I Ikast-Brande kommune er der 2 typer plejeboliger, almene plejeboliger og specialplejeboliger. Almene plejebolig er for borgere, der har behov for omfattende støtte i hverdagen for eksempel på grund af demenssygdom eller fysiske udfordringer. Specialplejebolig er for borgere, der har særlige behov f.eks. grundet en demenssygdom. I plejeboligerne lægges vægt på hjemlighed, tryghed og meningsfyldte aktiviteter og samtidig indsatser, der retter sig mod beboernes sundhedsmæssige behov. Der arbejdes ud fra en personcentreret tilgang. Ikast-Brande Kommune har driftsoverenskomst med Danske Diakonhjem på 1 plejecentre samt en samarbejdsaftale med 1 friplejehjem. Kortidspladser og akutfunktion Ikast-Brande Kommune har 24 boliger til midlertidige ophold til borgere, som ikke kan få opfyldt behov for pleje, behandling, træning eller aflastning i eget hjem. Alle pladserne er samlet på Kortidspladserne – Bøgildlund i Ikast. Formålet med et ophold kan for eksempel være aflastning, genoptræning eller vurdering af behov for hjælp fremadrettet samt styrke sammenhængen i Sundhedsvæsenet og forbygge indlæggelser. Kommunens akutfunktion er placeret på Kortidspladserne og yder sygepleje ved akut opstået behov for observation, pleje og behandling til borgere på de midlertidige pladser, i eget hjem og på plejecentre, samt vejledning og sparring med kommunens øvrige sygeplejersker. Med Sundhedsreformen som træder i kraft pr. 1. januar 2027 forventes, det, at 70 % af Kortidspladserne og hele Akutfunktionen overdrages til regionen i 2027. Der vil dog være tæt samarbejde med regionen omkring pladserne – et samarbejde som vil være forankret i de nye Sundhedsråd. Brugerstyret Dagcenter og Visiteret Daghjem Ikast-Brande Kommune tilbyder: Dagcenter til pensionister og efterlønsmodtagere. Formålet er at skabe rammerne for at borgerne selv kan tilrettelægge og udføre aktiviteter: • Der virker aktiverende og engagerende • Der er sundhedsfremmende og forebyggende • Der medvirker til at bevare og styrke færdigheder Visiteret daghjem til borgere i eget hjem, hvor pårørende har brug for aflastning og/eller borgere, der på grund af kompleks fysisk og/eller psykisk tilstand sammenholdt med den sociale situation har:
--	---

	• Vanskelig ved at udføre sin egenomsorg • Svært ved at overskue egen situation og strukturere døgnet • Vanskeligt ved at tage vare på sig selv • Behov for hjælp af personale for at kunne fungere i daghjemmsregi Der er daghjem i Ikast (Bøgildlund) og Brande (Engparken). I alt er der i september 2025 visiteret 73 borger til daghjemmene – 38 borgere er visiteret til daghjemmet i Ikast og 35 borgere er visiteret til daghjemmet i Brande. Mad Ikast-Brande Kommune tilbyder • Døgnforplejning til borgere, der bor på plejecentre. • Madservice til borgere som på grund af midlertidig eller varig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer ikke selv kan udføre opgaven. Tilbud om madservice er omfattet af fritvalgsordningen. Der er således også mulighed for at vælge en privat leverandør, som er godkendt af Kommunen eller den kommunale leverandør, Madjyden.														
Nøgletal og økonomi:	Budgettal <table> <tr> <td>Budgettal 2025 Ældre</td><td>436.054.000 kr.</td></tr> <tr> <td>Andel af kommunens samlede budget</td><td>14,07 %</td></tr> </table> Timepriser for praktisk hjælp og personlig pleje i Fritvalgsordningen Praktisk hjælp - 687 kr. pr. time inkl. moms. Personlig pleje, hverdage – 793 kr. pr. time inkl. moms Personlig pleje, øvrig tid – 912 kr. pr. time inkl. moms Personlig pleje, nat – 1.752 kr. pr. time inkl. moms Brugerpriser for mad 2025 <table> <tr> <td>Almindelig hovedret (kr. pr. portion)</td><td>63,00 kr.</td></tr> <tr> <td>Lille hovedret (kr. pr. portion)</td><td>61,00 kr.</td></tr> <tr> <td>Biret (kr. pr. menu)</td><td>18,00 kr.</td></tr> <tr> <td>Døgnforplejning (kr. pr. døgn)</td><td>140,00 kr.</td></tr> <tr> <td>Priserne er inkl. fragt</td><td></td></tr> </table>	Budgettal 2025 Ældre	436.054.000 kr.	Andel af kommunens samlede budget	14,07 %	Almindelig hovedret (kr. pr. portion)	63,00 kr.	Lille hovedret (kr. pr. portion)	61,00 kr.	Biret (kr. pr. menu)	18,00 kr.	Døgnforplejning (kr. pr. døgn)	140,00 kr.	Priserne er inkl. fragt	
Budgettal 2025 Ældre	436.054.000 kr.														
Andel af kommunens samlede budget	14,07 %														
Almindelig hovedret (kr. pr. portion)	63,00 kr.														
Lille hovedret (kr. pr. portion)	61,00 kr.														
Biret (kr. pr. menu)	18,00 kr.														
Døgnforplejning (kr. pr. døgn)	140,00 kr.														
Priserne er inkl. fragt															
Beskrivelse af medarbejdere på området	Sundhed & Ældre har 647,7 fuldtidsstillinger (opgjort marts 2025) fordelt på følgende stillingskategorier: <table> <tr> <td>Syge- og sundhedspersonale (sygeplejersker terapeuter og ernæring inkl. ledende):</td><td>145,2</td></tr> <tr> <td>Sosus-personale:</td><td>456,5</td></tr> <tr> <td>Tekniske Servicemedarbejdere incl. flexjob:</td><td>8,8</td></tr> <tr> <td>Administration og ledelse:</td><td>39,2</td></tr> </table>	Syge- og sundhedspersonale (sygeplejersker terapeuter og ernæring inkl. ledende):	145,2	Sosus-personale:	456,5	Tekniske Servicemedarbejdere incl. flexjob:	8,8	Administration og ledelse:	39,2						
Syge- og sundhedspersonale (sygeplejersker terapeuter og ernæring inkl. ledende):	145,2														
Sosus-personale:	456,5														
Tekniske Servicemedarbejdere incl. flexjob:	8,8														
Administration og ledelse:	39,2														

	Stillinger på Danske Diakonhjem er ikke indeholdt i tallene. Desuden er der elever og studerende, hvor den største andel udgør elever på Social- og Sundhedsuddannelserne med årligt 65 elever. Sundhed og Ældre er også med til at uddanne ernæringsassistentelever, sygeplejestuderende, fysioterapeut- og ergoterapeutstuderende.
Særlige udfordringer	Voksende ældrebefolkning og færre hænder til at løse opgaverne: Andelen af ældre borgere i Ikast-Brande Kommune stiger markant i de kommende år. Væksten i ældrebefolkningen sker samtidig med, at der er flere personer, der forlader arbejdsmarkedet, end der træder ind. Ikast-Brande Kommune har derfor i tillæg til den voksende ældrebefolkning også en udfordring i f.t. rekruttering af medarbejdere. Der forventes at Ikast-Brande Kommune kommer til at mangle ca. 115 Social- og Sundhedshjælpere og Assistenten i 2030. Voksende antal ældre borgere med demens: Andelen af ældre borgere med en demenssygdom vokser. I kommunens plejeboliger vil mindst 80 % af beboerne inden for en kort årrække have hukommelsesproblematikker. Det stiller nye og større krav til personalets tilgang og til den fysiske indretning af eks. plejecentre. Endvidere vil der være et øget antal hjemmeboende med demenssygdomme, som foretrækker egen bolig langt hen i forløbet. Voksende antal ældre borgere med flere samtidige diagnoser: Andelen af ældre med mere end en diagnose vokser, mange ældre borgere har op til fem samtidige diagnoser. Det betyder mere komplicerede pleje- og behandlingsforløb, som stiller større krav til de kommunale indsatser og evne til koordinering. Udviklingen i sundhedsvæsenet: Udviklingen i hospitalerne med kortere indlæggelser og mere ambulant virksomhed stiller større krav til kommuner både i forhold til nye opgave, hurtigere bevillinger og mere koordinering. Det gælder koordinering internt i kommunen i de forskellige forløb samt mellem kommuner og det øvrige sundhedsvæsen. Endvidere giver nye behandlingsmuligheder et øget pres på den kommunale genoptræning, hvor antallet af genoptræningsplaner stiger. Se også nedenstående beskrivelse af Sundhedsreformen. Hjælpe midler og velfærdsteknologi: Den teknologiske udvikling skaber muligheder på nye områder, men også nye muligheder på kendte områder. Med udgangspunkt i både det stigende antal ældre, der lever længere og med flere kroniske sygdomme samt de tidligere beskrevne rekrutteringsudfordringer, der det nødvendigt at arbejde med de teknologiske og digitale løsninger, der kommer. Udviklingen går lige nu hurtig og udfordringen er, at

	organisationen skal gøres i stand til at udvikle og implementere de nye muligheder. Og medarbejderne løbende skal kunne tages ud af driften for at blive oplært og undervist i anvendelsen af de nye teknologiske muligheder. Ældrereform: Loven træder i kraft pr. 1. juli 2025. Temaerne i loven, som kræver at kommunerne skal arbejde anderledes er særligt følgende 9 område. 1. Helhedspleje og Faste tværfaglige teams 2. Ny forløbspakkestruktur 3. Ligestilling af offentlige/private leverandører 4. Tættere samspil med civilsamfund 5. Velfærdsteknologi 6. Forebyggelsesindsatsen 7. Lokal plejehjem 8. Det nye tilsyn 9. Uddannelse og rekruttering Sundhedsreform: November 2024 kom en Sundhedsreform, som hænger sammen med Ældrereformen. Sundhedsreformen betyder bl.a. flytning af opgaver fra Kommune til region pr 1. januar 2027: • Midlertidige pladser: De kommunale akutpladser og hovedparten af de øvrige kommunale midlertidige pladser. • Den akutte, specialiserede sygepleje (dele af § 138-139 i sundhedsloven). Den kommunale akutsygepleje flyttes til regionerne – der vil få mulighed for at etablere døgndækkende udgående teams. Den almene sygepleje fastholdes i kommunerne. • Patientrettet forebyggelse (§ 119, stk. 3 i sundhedsloven): Den patientrettede forebyggelse placeres i regionerne. Der er tale om en række opgaver vedrørende forebyggende og sundhedsfremmende indsatser for borgere med kronisk sygdom. Borgerrettet forebyggelse fastholdes i kommunerne. • Dele af genoptræning i form af den specialiserede rehabilitering, dele af genoptræning på avanceret niveau samt finansieringsansvaret for genoptræning på specialiseret niveau (dele af § 140 i sundhedsloven)
--	---

Hvilke handlemuligheder/ handlefrihed har byrådet?	Der arbejdes ud fra Sundhedsloven og Lov og Social Service og fra 1. juli 2025 ny Ældrelov. Byrådet har især inden for Serviceloven og Ældrelov mulighed for at fastlægge serviceniveauet, og lovgivningsmæssigt er der ingen øvre grænse. Dog skal enhver bevilling tage udgangspunkt i en individuel vurdering. Handlemulighederne kan ligge i udvikling af tilbud inden for de lovgivningsmæssige rammer, f.eks. øget fokus på rehabiliterende indsatser og øget brug af velfærdsteknologi.
---	--