

# **REFERAT Sundheds- og ældreudvalget d. 26-04-2012**

**Mødedato** Torsdag d. 26. april 2012 kl. 15:00

**Mødested** C.3.10

## Indholdsfortegnelse

|                                                                         |    |
|-------------------------------------------------------------------------|----|
| Driftsoverenskomst mellem Hospice Randers og Region Midtjylland.....    | 3  |
| Genoptræning af senhjerneskedede under 65 på Svaleparken.....           | 5  |
| Status for det fælleskommunale samarbejde på kommunikationsområdet..... | 7  |
| Indvielse af Randers sundhedscenter.....                                | 9  |
| Strategioplæg vedr. uddannelse/rotation.....                            | 10 |
| Workshop ældreboligplan.....                                            | 12 |

## Punkt 40: Driftsoverenskomst mellem Hospice Randers og Region Midtjylland

### Resumé

I sagen foreslås at sende anmodning til Region Midtjylland om indgåelse af driftsoverenskomst med Hospice Randers i henhold til sundhedslovens § 75, stk. 4.

### Sagsfremstilling

Hospice Randers på plejecenter Lindevænget blev indviet i marts 2008 og har lige siden været drevet som kommunalt hospice.

Hospicet rummer 5 pladser, alle placeret på 5. sal på plejecentret Lindevænget.

Hospice Randers er i dag et rent kommunalt tilbud, som drives uden tilskud fra regionen.

Det kommunale ejerskab betyder, at pladserne formelt set svarer til dagcenter-/ genoptræning og lignende korttidspladser, hvor borgerne ikke betaler husleje.

Serviceovens regler om, at borgerne frit kan vælge plejebolig i en anden kommune, gælder med andre ord ikke her.

Når en udenbys borger ønsker ophold på Hospice Randers og henvender sig til sin kommune, giver pågældende kommune ofte afslag med henvisning til, at hospicet ikke er en del af Region Midts hospicetilbud, og at taksten derfor er næsten dobbelt så høj som

ophold på de øvrige regionale hospices.

For at indgå i regionens hospicetilbud skal der indgås driftsoverenskomst med Region Midt, og der skal være dækning i regionens budget til hospiceformål. Herudover er der krav om, at hospicet skal organiseres som en selvejende institution samt et par andre mindre omfattende forhold.

Etableringen af en selvejende institution betyder, at der skal oprettes en bestyrelse på 7- 10 medlemmer bestående af repræsentanter fra regionen, kommunen, medarbejderne samt diverse samarbejds- og interessepartnere.

Ved indgåelse af driftsoverenskomst skal de nuværende kommunalt ansatte medarbejdere virksomhedsoverdrages til den selvejende institution og lønudbetaling, visitation m.v. vil fuldstændig overgå til regionen.

Randers kommune har tidligere forgæves forsøgt at få driftsoverenskomst med Region Midtjylland, men der foreligger i dag en situation, hvor der måske er mulighed for, at Hospice Randers kan blive en del af den regionale palliative plan.

Forvaltningen foreslår på den baggrund, at der fremsendes en ansøgning til Region Midtjylland med anmodning om at lave driftsoverenskomst med Hospice Randers om 5 hospicepladser.

På samme etage som hospicet findes yderligere 4 1-rums boliger, der har vist sig svære at udleje på normale vilkår, og som derfor ad hoc bliver anvendt som hospicelignende pladser og aflastning for alvorligt syge. Disse 4 boliger foreslås fremover drevet af kommunen med samme målgruppe som i dag.

### **Konsekvenser for økonomi, personale, handicap, sundhed, miljø m.v.**

Hvis der indgås driftsoverenskomst med regionen, vil kommunen fremadrettet skulle betale en hospicetakst på 1.871 kr. pr. sengedag for kommunens borgere.

Kommunens nuværende udgift udgør cirka 3.217 kr. pr. sengedag (inklusive forrentning og afskrivning m.v.) ved en belægningsprocent på 85.

Indgåelse af driftsoverenskomst med regionen vil derfor alt andet lige betyde en udgiftsreduktion på ca. 2,1 mill.kr. for kommunen.

### **Indstilling**

Forvaltningen indstiller til byrådet via sundheds- og ældreudvalget og økonomiudvalget

**at Region Midtjylland anmodes om at indgå driftsoverenskomst med Hospice Randers om etablering af 5 hospicepladser**

# **Punkt 41: Genoptræning af senhjerneskedede under 65 på Svaleparken**

## **Resumé**

Som et led i styrkelsen af indsatsen over for yngre senhjerneskedede foreslås der i en forsøgsperiode oprettet 3 ekstra døgngenoptræningspladser på Svaleparken i Assentoft.

## **Sagsfremstilling**

Udvalget drøftede på mødet d. 29. marts 2012 oplægget til ny samlet plan for senhjerneskedetområdet i Randers Kommune.

Planen indeholder et forslag om at oprette 3 ekstra pladser for senhjerneskedede under 65 år i tilknytning til de nuværende 13 døgngenoptræningspladser på Svaleparken.

Forvaltningen foreslår på den baggrund, at der i en periode på et år forsøgsvis inddrages 3 ledige ældreboliger med kald i hus nr. 7 og 9 på Svalevej i Assentoft.

Målgruppen er senhjerneskedede under 65 år med en genoptræningsplan, som tilbydes genoptræningsophold bl.a. til afklaring af fremtidige behov for bolig, hjælp, træning m.m.

Borgerne vil typisk komme fra Regionshospitalet i Randers, fra Århus Sygehus, fra Hammel, Lemvig eller Skive.

Borgerne er fysisk handicappede og/eller kognitivt skadede, som kan profitere af et tværfagligt døgntilbud af 2- 6 måneders varighed.

Der vil være fælles visitation til pladserne mellem socialafdelingen og visitationsenheden.

Der vil ikke blive visiteret personer, der er udadreagerende og har en aggressiv adfærd, da tilbuddet er placeret i et bofællesskab for ældre borgere, der har brug for netværk og støtte.

Forøget foreslås evalueret efter et år, hvor blandt andet behovet for pladser, ventetid og resultater skal tages op.

Hvis projektet bliver en succes, og man beslutter, at det skal være et blivende tilbud, skal der ses nærmere på de fysiske rammer og samspillet med resten af centret.

## **Konsekvenser for økonomi, personale, handicap, sundhed, miljø m.v.**

De 3 ekstra pladser vil blive drevet i samarbejde med de nuværende 13 pladser.

Ved fuld belægning vil der skulle ansættes 1 fysioterapeut, 1 ergoterapeut og 3 til 4 assistenter samt kompetenceudvikling og supervision af medarbejderne af neuropsykolog. I alt svarende til en merudgift på ca. 1,9 mill.kr. eller godt 600.000 kr. pr. plads.

Finansieringen af de tre pladser vil ske efter nærmere aftale med socialafdelingen.

Der vil desuden være tale om huslejetab på de 3 lejligheder på Svalevej 7 og 9, som skal friholdes til formålet. Der er dog allerede i dag et huslejetab, fordi boligerne ikke er udlejede.

Engangsudgift til inventar til de 3 pladser afholdes af sundheds- og ældreforvaltningen.

## **Indstilling**

Forvaltningen indstiller til sundheds- og ældreudvalget

**at** der iværksættes et 1-årigt forsøg med 3 ekstra døggenoptræningspladser for yngre senhjerneskedede på Svaleparken

**at** sagen sendes til orientering i ældreråd og handicapråd

## Punkt 42: Status for det fælleskommunale samarbejde på kommunikationsområdet

### Resumé

Status for det fælleskommunale samarbejde mellem Favrskov, Norddjurs, Syddjurs og Randers kommuner på kommunikationsområdet ("Kommunikationssamarbejde Midt") fremlægges til orientering.

### Sagsfremstilling

Kommunerne overtog i forbindelse med strukturreformen myndigheds- og finansieringsansvaret for kommunikationsområdet. Området betegner generelt de ydelser, som borgerne (tidligere) modtog på Tale- og Høreinstitutet ved Region Midtjylland, og på Center for Syn og Hjælpemidler ved Århus Kommune.

Ved årsskiftet 2009 / 2010 etablerede Favrskov, Norddjurs, Syddjurs og Randers kommuner den første fælles funktion ("Høresamarbejde Midt") på kommunikationsområdet, funderet på en fælles hjemtagning af alle ikke specialiserede ydelser fra Høreinstitutet. Samarbejdet er siden udvidet med ydelser, målrettet de svagsynede borgere.

#### Generelt om samarbejdet mellem de 4 kommuner

Aftalen mellem Favrskov, Norddjurs, Syddjurs og Randers kommuner udgør et gensidigt forpligtende samarbejde, funderet på lige vilkår for alle parter.

Samarbejdet er økonomisk neutralt for kommunerne, derved at det finansieres gennem hjemtagninger. Samarbejdet drives efter en økonomisk model, hvor årets budget godkendes af alle fire kommuner, og udgifterne deles mellem kommunerne efter deres respektive befolkningsandel. Modellen indeholder fuld budgetsikkerhed for kommunerne i driftsåret, og drives efter et "hvile i sig selv" princip.

Alle fire kommuner er repræsenteret i den administrative styregruppe for kommunikationssamarbejdet, hvor de væsentligste driftsmæssige beslutninger træffes efter fælles overenskomst. Randers Kommune er som den største aktør driftsherre for samarbejdet.

Kommunikationssamarbejde Midt indeholder nu to funktioner: Høresamarbejde Midt og Synssamarbejde Midt.

Kommunikationssamarbejde Midt er netop den 1.4.2012 flyttet fra midlertidige lokaler på Hjælpehuset / Agerskellet til Sundhedshuset på Thorsbakke.

#### Status for Høresamarbejde Midt

Høresamarbejde Midt har været i drift siden årsskiftet 2009 / 2010. Samarbejdet varetager de ikke specialiserede høreydelser, tidligere leveret fra Høreinstitutet.

Hver kommune bidrager til budgettet med en andel svarende til kommunens andel af det samlede indbyggertal. Der er mellem kommunerne aftalt en samlet budgetramme på 1.699.000 kr. i 2012. Randers Kommunes andel heraf er 730.000 kr., mens de øvrige tre kommuner samlet bidrager med 969.000 kr.

Samarbejdet er normeret med 6 medarbejdere. Hver Kommune har en ugentlig åbningsdag i lokal/nærområdet.

4394 borgere fra Randers Kommune har fået ydelser (afprøvning, undervisning i brug af høreapparat, hjælpemidler/afprøvning, justeringer af høreapparater m.m.) 2893 borgere fra samarbejdskommunerne (Favrskov: 920, Norddjurs: 1042, Syd Djurs: 931) har fået de samme ydelser

Samarbejdet er generelt velfungerende. Der har været forskellige drøftelser kommunerne imellem, og med den audiologiske afdeling i Århus, om mulighederne for et udvidet samarbejde med tilførsel af ny opgave i forhold til udlevering af høreapparater. Dette på baggrund af den lange ventetid for udlevering af høreapparater på den audiologiske afdeling. Disse drøftelser er endnu ikke tilendebragt, ligesom økonomien mv. i en sådan eventuel opgaveudvidelse heller ikke er belyst.

#### Synssamarbejde Midt

Samarbejdet varetager ydelser i forhold til blinde og svagsynede, tidligere leveret fra Center for Syn og Hjælpemidler i Århus. Samarbejdet blev etableret ved årsskiftet 2010 / 2011 mellem Syddjurs, Favrskov og Randers kommuner, ved

hjemtagning af ydelser på voksenområdet. Samarbejdet blev den 1. juli 2011 udvidet til at omfatte informationsteknologiske hjælpemidler. Ved årsskiftet 2011 / 2012 er samarbejdet udvidet til at omfatte Norddjurs Kommune, og til at omfatte børn og unge. Alle ydelser indenfor syn og IT kommunikation er således hjemtaget fra Center for Syn og Hjælpemidler.

Det betyder at 71 børn er nu fremover tilknyttet syns samarbejdet og behandles nu i lokalområdet. Her er tale om 17 småbørn, 21 folkeskolebørn, 25 specialskelebørn og 8 unge i gymnasium/andet. Børnetallet er et samlet tal for de 4 kommuner.

Det indgår i samarbejdet, at mest muligt skal leveres decentralt, hvorfor der blandt andet er udviklet en fælles skabelon for leverandøraftaler med private optikere. Det er forhåbningen, at fastholde og udvikle samarbejdet med de private optikere mest muligt, også i de andre kommuner.

Der er netop lavet nye leverandøraftaler på området. Optikeren har nu mulighed for at blive leverandører på optiske synshjælpemidler /optik til personer med medicinsk – optisk definerede øjenlidelser og optiske synshjælpemidler omfattende svagsynsoptik. 8 aftaler er netop underskrevet af lokale optikere.

Aftalen mellem kommunerne indeholder også en samarbejdsaftale med Optikerhøjskolen, især centreret omkring børn og forskning. Optikerhøjskolen udgør en specialiseret uddannelsesinstitution, hvorfor kommunerne med samarbejdet blandt andet får adgang til ny viden, mens skolens muligheder for at sikre interesse blandt de studerende for svagsynsområdet og muligheder for klinisk forskning og andet styrkes.

Hver kommune bidrager til budgettet med en andel svarende til kommunens andel af det samlede indbyggertal. Der er mellem kommunerne aftalt en samlet budgetramme på 4.339.000 kr. i 2012. Randers Kommunes andel heraf er 1.864.000 kr., mens de øvrige tre kommuner samlet bidrager med 2.475.000 kr.

Samarbejdet er normeret med 8 medarbejdere. Hver kommune har selv 1 myndighedsperson ansat i forhold til afgørelser, der træffes efter serviceloven.

#### Andre områder

Der foregår drøftelser mellem de fire kommuner om eventuelle samarbejds muligheder på Taleområdet. Disse drøftelser sker i regi af / tilknytning til Social og Arbejdsmarkeds hjemtagelser på området.

I forhold til siddestillingsanalyser og sværere kommunikationshjælpemidler er der samarbejde og megen fokus på udviklingen. Opgaverne ønskes løst tæt på borgerne i de enkelte kommuner og medarbejdernes kompetencer udvikles og styrkes i samarbejdet.

På Hjælpemiddelhuset er der indrettet et specielt rum til afprøvning af siddestillinger hos borgere der har behov for speciel tilpasning af kørestol.

### **Konsekvenser for økonomi, personale, handicap, sundhed, miljø m.v.**

Randers Kommunes bidrag til det fælleskommunale samarbejde og samarbejdet med Optikerhøjskolen finansieres af hjemtagninger, og afholdes således indenfor det eksisterende budget. Det samlede budget for de to funktioner udgør 6.038.000 kr., hvoraf Randers Kommune bidrager med 2.594.000 kr., mens Norddjurs, Syddjurs og Favrskov samlet bidrager med 3.444.000 kr.

Samlet er der med de to funktioner etableret 11 nye arbejdspladser i Randers.

### **Indstilling**

Forvaltningen indstiller til sundheds- og ældreudvalget

**at** orienteringen tages til efterretning.

## Punkt 43: Indvielse af Randers sundhedscenter

### Resumé

Der er planlagt royal indvielse af Randers Sundhedscenter og Ældreboliger den 16. maj 2012. I sagen præsenteres program m.v.

### Sagsfremstilling

Der er planlagt royal indvielse af Randers Sundhedscenter og Ældreboliger den 16. maj 2012. På den måde bliver der udleveret deltagerliste og program for dagen.

Randers Sundhedscenter åbnede i december 2011 og allerede nu er der rigtig mange kommuner og andre aktører, der har vist interesse for at komme og se sundhedscentret og det forventes at det vil fortsætte i hvert fald det næste år. Ofte er der fra 10-20 deltagere i et arrangement, hvilket betyder, at der pt bruges forholdsmæssigt mange midler på forplejning, som sundhedscentret ikke har midler til i driftsbudgettet. Forvaltningen anmoder derfor om, at der i forbindelse med opstarten af sundhedscentret bruges 100.000 kr af anlægsmidlerne til at dække udgifter til forplejning. Alternativt, at sundhedscentret opkræver en kostpris pr. deltager, der ønsker at besøge sundhedscentret.

### Indstilling

Forvaltningen indstiller til sundheds- og Ældreudvalget

at program og deltagerliste tages til efterretning

at der tages stilling til om der må overføres 100.000 kr til forplejning af gæster udefra i forbindelse med rundvisning i sundhedscentret

## Punkt 44: Strategioplæg vedr. uddannelse/rotation

### Resumé

Vi er i kontinuerlig forandring i vores samfund, vi mødes af krav og forventninger fra vores borgere og samarbejdspartnere, og vi skal som kommune kunne løse opgaverne med høj faglighed, Derfor skal vi være kreative og udviklingsorienteret, så vi kan udføre opgaverne på nye måder.

### Sagsfremstilling

Sundhedsvæsenet har fokus på at borgerne skal behandles og hjælpes i deres eget hjem og nærmiljø. Borgerne skal understøttes i at tage vare på egen sundhed og sygdom. De skal have høj grad af egenomsorg og evnen til at mestre eget liv, således at behovet for hjælp fra Kommunen udsættes. Dette understøttes af, at det øger borgernes livskvalitet at være selvhjulpne og uafhængige.

Sundheds- og ældreområdet skal levere kerneydelser af høj kvalitet, og vi skal imødekomme de kvalitetskrav, som kommunen står overfor.

Vores medarbejdere skal kunne agere i en organisation i evig forandring. Kravene skærpes til medarbejderne i konkurrencen om kompetent arbejdskraft; Kommunen skal derfor afsætte ressourcer til udvikling af medarbejdernes faglige og personlige kompetencer.

Vi står overfor følgende udfordringer:

- Sundheds- og ældreområdet skal også i fremtiden være rustet til at levere kerneydelser af høj kvalitet
- Medarbejdere skal kunne agere i en organisation i evig forandring
- Der vil fremadrettet være konkurrence om kompetent arbejdskraft
- Regionerne omlægger behandlingen til accelererede forløb og/ eller ambulant behandling
- Vi vil have borgerforløb i sundhedsvæsenet til at være sammenhængende

Disse udfordringer stiller nye krav til medarbejdernes kompetencer.

Sundhed og Ældre skal tilbyde uddannelse og kurser, som kompetenceudvikling til medarbejderne, der matcher forandringen i samfundet til gavn for borgerne på en sådan måde, at vi indtænker både det tværfaglige-, det tværsektorielle- og kommunale samarbejde.

Det kræver, at den enkelte medarbejder skal være bevidst om egne kompetencer og er ansvarlig for at indgå i løbende kompetenceudvikling.

Lederne skal have overblik over kompetencebehovet, og de er ansvarlige for, at de tilstedeværende kompetencer matcher arbejdsopgaverne. Lederne skal sikre forankringen af den nye viden i organisationen.

Uddannelse er en grundlæggende forudsætning for at vi lykkes, således at vi kan garantere, at vi har medarbejdere med det rette faglige niveau og de rette kompetencer.

Status på hvad vi gør og hvad vi vil

- Vi laver rotationsprojekter for alle faggrupper med uddannelsesforløb på 6-8 uger.
- Vi uddanner specialister på særlige områder; ex demens, kontinens, ernæring, hverdagsrehabilitering, uddannelse og arbejdsmiljø
- Vi har uddannelseskrav til vores medarbejdere; ex ledere på diplomuddannelse, konsulenter på masteruddannelse, basismedarbejdere på efteruddannelse osv.
- Vi vil have et særligt fremadrettet fokus på, at viden fra uddannelser og kurser bliver implementeret og forankret. Vi vil arbejde målrettet med tranfer-begrebet.
- Vi udvikler på hvordan viden formidles og indfører nye metoder ex E-learning, web-u.v., video-konferencer m.m.

## **Konsekvenser for økonomi, personale, handicap, sundhed, miljø m.v.**

Vi tror på et økonomisk rationale med den rette ekspertise ved medarbejderne. Vi forebygger indlæggelser, og varetager komplekse opgaver fra sygehuset ved hurtigere udskrivelser. Vi får mere ud af vores medarbejdere med øget målrettethed, da vi har lederfokus på kompetencer og måden de skal bruges på.

Vi er en attraktiv arbejdsplads fordi medarbejderne er dygtige og kompetente. Det skaber stolthed og arbejdsglæde, at vi handler og agerer professionelt.

## **Indstilling**

Forvaltningen indstiller til sundheds- og ældreudvalget

at strategien godkendes og bruges som et pejlemærke for de fremadrettede beslutninger vedr. uddannelse på sundheds- og ældreområdet.

## **Punkt 45: Workshop ældreboligplan**

Kl. 16.30.18.30 Workshop om ældreboligplanen i Randers Kommune. Lokale E.3.05 på Laksetorvet.

Program:

16.30 Velkomst v/Aage Stenz

16.40 Oplæg v/Lars Nøhr

17.25 Mulighed for spørgsmål til oplægget

17.40 Kort Pause

17.50 Drøftelse og debat om ældreboligplanen på baggrund af oplægget

18.30 Tak for i dag