

REFERAT Omsorgsudvalget 2018-2021 d. 16-09-2021

Mødedato Torsdag d. 16. september 2021 kl. 15:30

Mødested C.3.10

Indholdsfortegnelse

Utsigtede hændelser på omsorgsområdet - status september 2021.....	3
Demenspolitik Randers Kommune – og revideret handleplan for tilgængeligt lokalsamfund.....	4
Pjece til brug ved indflytning på plejehjem.....	8
Bruger- og pårørenderåd i hjemmeplejen.....	9
Model for pårørendesamarbejde.....	11
Status på ny struktur på trænings- og aktivitetsområdet.....	15
Omsorgstilskud.....	17
Gensidig orientering.....	18

Punkt 74: Utsigtede hændelser på omsorgsområdet - status september 2021

29.09.15-G01-1-21

Indstilling

Forvaltningen indstiller til omsorgsudvalget

1. at orienteringen tages til efterretning

Beslutning

Taget til efterretning.

Iben Sønderup udtrådte af omsorgsudvalget. Pia Moldt indtrådte.

Sagsfremstilling

Konsulent Bente Juulsgaard vil på mødet give en kort gennemgang af hvad registrering af UTH (utsigtede hændelser) bruges til, og hvilken betydning det har for arbejdet med kvalitet. På baggrund af det datamateriale vi har, som følge af den forpligtelse der er til at registrere UTH, laver vi forskellige tiltag, både lokalt og centralt. Der vil på mødet være en introduktion til hvordan vi registrerer, eksempler på hændelser, hvordan vi behandler hændelserne og hvilke initiativer og indsatser vi sætter i gang.

Punkt 75: Demenspolitik Randers Kommune – og revideret handleplan for tilgængeligt lokalsamfund

27.00.00-P22-1-21

Resume

Byrådet har den 26. april 2021 besluttet, at der skal udarbejdes et kommissorium med forslag til temaer, der skal indgå i udarbejdelsen af en demenspolitik i 2022. Endvidere, at der i arbejdet med demenspolitik inddrages byråd, ældreråd, borgere og medarbejdere. Derudover har omsorgsudvalget i foråret 2021 besluttet at revidere handleplaner for tilgængeligt lokalsamfund. I sagen beskrives begge dele samt forslag til tids- og procesplan for udarbejdelse af demenspolitik i 2022.

Indstilling

Forvaltningen indstiller til omsorgsudvalget

1. at handleplaner for tilgængeligt lokalsamfund godkendes
2. at temaer for kommende Demenspolitik drøftes
3. at kommissorium med tilhørende tids- og procesplan for udarbejdelse af demenspolitik i 2022 godkendes

Beslutning

1. at godkendt
2. at drøftet
3. at kommissoriet med tilhørende tids- og procesplan på grundlag af drøftelserne tilbagesendes til ny gennemskrivning.

Iben Sønderup udtrådte af omsorgsudvalget. Pia Moldt indtrådte.

Sagsfremstilling

Med udgangspunkt i den Nationale Demenshandlingsplan udarbejdet i 2017, har Randers Kommune udarbejdet egen Demenspolitik og handleplaner for perioden 2017-2020, som omhandler følgende fem indsatser:

1. Bedre sygdomsforløb for mennesker med demens
2. Bedre støtte til pårørende
3. Flere demensindrettede boliger
4. Tilgængeligt og inkluderende lokalsamfund
5. Kompetenceløft til personalet

Demenshandleplanerne skal revideres. Dette har været udsat i 2020-2021 pga. covid19, da revideringen skal vægte brugerinddragelse.

Der er lavet status på nuværende demenshandleplaner 2017-2020, som er vedlagt sagen som bilag.

Handlinger for tilgængeligt og inkluderende lokalsamfund:

Udvalget har tidligere besluttet at handleplaner for tilgængeligt og inkluderende lokalsamfund skal revideres. Dette er gjort bl.a. med input fra uge 19, som var den nationale demensuge i 2021.

Ugen bød på følgende aktiviteter

- Lancering af nationalt demenssymbol
- 3 corona venlige arrangementer, hvor primær fokus var at skabe fokus på demens i lokalsamfundet og få indsamlet input til handleplaner
 - Møde med fokus på senioridræt - hvordan kan foreninger blive mere demensvenlige
 - Møde med gáværter - fokus på hvordan det er at dyrke motion sammen med borgere med demens og formidling af viden om demens
 - Demensvenlighed i lokalsamfundet (butikker, demenssymbol og udvikling af ideer til flere tiltag)

Alle udviklingstiltag er efterfølgende samlet, og der er lavet forslag til handleplan for, hvad vi arbejder videre med resten af dette år ligesom at de vil kunne indgå i demenshandleplanerne for 2022 og frem.

Forslag til handleplaner for inkluderende lokalsamfund for 2021 og frem:

- Målet at 20 steder (butikker og foreninger) får den fornødne viden til at kunne blive demensvenlige i 2021. Der er i alt 7 steder i Randers kommune der nu er demensvenlige.
 - Der arbejdes med at idrætsforeninger inspirerer hinanden i form af en idebank, som skal udvikles. Enkelte foreninger har udarbejdet en demenspolitik, dette også til inspiration for andre.
 - Der tilbydes 1 times undervisning til idrætsforeninger, butikker, buschauffører. De undervisning i demens, og derefter hjælp i svære situationer. Hjælp til at søge mere viden. Stederne bliver efter undervisning demensvenlige.
 - Kirker/ menighedsråd kontaktes for også der at have større fokus på demensvenlighed,
 - Uddannelsessteder bla. Tradium tilbydes mere viden.
 - Huskedagen i september 2021 markeres med tiltag der har fokus på mere viden om demens, og indsamling til Alzheimerforeningen. Cykelpiloterne er inddraget i et mindre arrangement med uddeling af 200 gratis huskekager på Rådhusstorvet 24. september kl 11.00, formentlig med deltagelse af Alzheimerforeningen i København, der også reklamere for arrangementet. Vi laver selv PR om dette. Huskedagen i uge 38 markeres samtidig med salg af huskekager rundt i cafeer på centrene.
- Derudover er der informationsmøde " Vil du vide mere om demens", på Nellemann 21. september kl. 19.00-20.00, vi laver selv PR på dette.

For perioden 2022-2025 foreslås yderligere tiltag i demenshandleplanen:

- Mere fokus via de sociale medier
- Anvende små videoklip med hverdagssituationer der kan have betydning i demensvenligheden- af træningssituationer, indkøb og ved ex bank/ Bus/ frisører
- Demensvenlige indrettede steder i byen, indgå i byplanlægningen
- Fokus på mere viden ud til folkeskoler
- Udbrede viden om demenssymbolet- bla. Ældretræf, Randers storcenter, postkort med demenssymbolet i bilruder til større arrangementer ex Randers Arena.
- Inspireres via topmøde 14. september 2021 til at tænke konkrete tiltag i det offentlige by og land rum, til at færdes mere trygt med en demenssygdom.
- Evt. arbejde med en årlig udnævnelse af et demensvenligt tiltag, eller sted i Randers kommune, kåres til Ældretræf?
- Kontinuerligt opsøge forretningslivet via Centerchef og Citychef, tilbyde undervisning til alle forretningsdrivende.
- Servicepersonale ved boligselskaberne

Forslag til temaer til demenshandlinger i Demenspolitikken 2022-2025

De overordnede temaer for udvikling for revidering af demenshandleplanen, er indskrevet i hver indsats. Ideerne til temaerne er samlet ud fra undersøgelsen på omsorgsområdet i 2020/2021 v/Implement, temaer der er anbefalt fra Nationale Demensindsats frem mod 2025 og temaer der opleves vigtige efter drøftelse med ledere og demenskoordinatorerne i Randers kommune.

1. Bedre sygdomsforløb for personer med demens

- Beskrive demensindsatsen som en samlet indsats, så den ikke opleves fragmenteret i organisationen
- Åben rådgivning, undersøge hvordan andre kommuner gør, antal henvendelser, samlet demensteam. Evt. tænke organisering, ex. nuværende organisering omkring demenskoordinatorerne er midlertidig.
- Nedbringe forbrug af antipsykotisk medicin og forsætte udvikling af øget brug af pædagogiske metoder for at nedbringe udad reagerende adfærd.
- Fleksible og attraktive aflastningsmuligheder
- Inddrage systematisk sansestimulering i den daglige omsorg ved borgere der er urolige.

2. Bedre støtte til pårørende

- Pårørendesamarbejde, herunder især pårørendesamarbejdet ved komplekse forløb
- Fremtidens model for det gode pårørendesamarbejde.
- Gennemsigtighed, synlighed ift tilbud

3. Demensvenligt boligbyggeri og boligindretning

- Udvikling af demensvenligt indrettede boliger på Huset Nyvang, og Landsbyen Møllevang er færdiggjort. Der vil være justeringer i forhold til nudging, farver og mindre ændringer der forsætter på Huset Nyvang.
- Demensvenligt indrettede centre -(funktionsnedsættelser Værdighedskultur, indretning for små midler)

- Videreudvikle demensvenlig indretning i eget hjem - vejledning af familier i eget hjem ” inspireret af: Demensvenligt indrettede boliger materiale fra Ålborg.
- Studietur til Bryghuset Svendborg og Skovvang i Århus 30/9 sammen med omsorgsudvalget- indhente inspiration derfra, til yderligere tiltag.
- I boligplan for omsorgsområdet vil der blive arbejdet med boliger til borgere med demens

4. Tilgængeligt og inkluderende lokalsamfund

Se demensvenlige handlinger for 2022-2025 først i denne sag.

Derudover bør der arbejdes med demensvenligt indrettet byområder i Kommunen. Vi inspireres af Topmøde 14. september, og andre kommuner.

5. Kompetenceløft til personalet

- Implementere værdighedsmodellen
- Demensundervisning basis
- Tydelig kommunikation i samtalen med pårørende i specialiserede botilbud
- Rekruttering af nyt personale med høje demensfaglige kompetencer.
- Sansestimulerings metoder afdækkes og indarbejdes i uddannelsesplanen 2022-2025

Udarbejdelse af ny demenspolitik i 2022 - tids- og procesplan.

Kommissorium for udarbejdelse af demenspolitik

- Efteråret 2021: arbejdsgruppe der forbereder og laver program og temaer
- Feb/marts 2022: Konference med 75 deltagere afholdes
- Marts -April 2022: Udarbejdelse af forslag til demenspolitik med tilhørende handleplaner
- Maj 2022: Demenspolitik med tilhørende handleplaner sendes i høring i Ældrerådet, handicaprådet og Sektormed
- Maj/juni 2022: Demenspolitik med tilhørende handleplaner for perioden 2022-2025 fremlægges i Omsorgsudvalget /Byrådet

Arbejdsgruppe består af 2 centerleder i specialboliger, 1 distriktsleder, 2 områdeleder, omsorgschef, sammen med demenskoordinatorerne og demenskonsulent

Konference med ca. 75 deltagere, hvor Byrådet, Omsorgsudvalget, Ældrerådet, ældresagen og Alzheimerforeningen i Randers, borgere og pårørende sammen med relevante andre inviterede (ansat i Randers kommune) skaber ideer til demenshandleplanen i årene 2022- 2025 ud fra fremlagte temaer på dagen.

Der vil inden være borger/pårørendeinddragelse via spørgeskema til borger/pårørende på Landsbyen Møllevang, hvor spørgsmålene omhandler de fem indsatser, og ønsker og ideer til fremtidens demensindsats i Randers kommune- resultater fremlægges på konferencen.

Der inviteres ekstern konsulent der kan udfordre os på vores ideer. Demenskonsulent Vibeke Drewsen Bach er kontaktet.

Økonomi

Afholdelse af møde februar/marts, studiebesøg, konference februar/marts, som afholdes indenfor omsorgsområdets budget.

Bilag

Kompetenceløft handleplan inkl. målopfølgning aug 2021

Inkluderende lokalsamfund handplan inkl. målopfølgning aug 2021

Demensvenligt boligindretning handleplan inkl. målopfølgning aug 2021

Bedre sygdomsforløb handleplan inkl. målopfølgning august 21

Bedre støtte til pårørende handleplan inkl. målopfølgning aug 2021

Punkt 76: Pjece til brug ved indflytning på plejehjem

27.36.00-P22-1-20

Resume

Omsorgsudvalget besluttede i november 2020 at nedsætte en arbejdsgruppe til at udarbejde en pjece til at støtte dialogen med borgere og pårørende i forbindelse med indflytning i plejebolig. Det blev endvidere besluttet at afprøve pjecen i det daglige arbejde, og at evaluere den efter ca. ½ år, med inddragelse af pårønderåd og plejecentre, samt høring i Ældrerådet. På møde den 8. april drøftede Omsorgsudvalget et oplæg til pjece, og besluttede at oplægget skulle rettes til.

Indstilling

Forvaltningen indstiller til omsorgsudvalget

1. at vedlagte pjece tages i brug på plejecentrene, og
2. at pjecen evalueres efter ca. ½ år, med inddragelse af pårønderåd og plejecentre, samt høring i ældrerådet

Beslutning

Pjecen tilbagesendes til revidering på grundlag af de givne bemærkninger og fremlægges på næste møde. Iben Sønderup udtrådte af omsorgsudvalget. Pia Moldt indtrådte.

Sagsfremstilling

Efter drøftelser med arbejdsgruppen har Kommunikation udarbejdet et oplæg til pjece. Pjece er vedhæftet som bilag.

Pjecen til brug ved indflytning i plejebolig skal indgå i en sammenhæng med kommunens øvrige informationsmateriale, særligt med de velkomstpjecer, som er udarbejdet af det enkelte plejecenter. Byrådet har siden besluttet, at kommunens øvrige informationsmateriale også skal gennemgås og forbedres, og det vil være naturligt at arbejdet med velkomstpjecerne indgår i den sammenhæng.

Økonomi

Ingen

Bilag

Værd at vide om plejeboliger i Randers Kommune

Punkt 77: Bruger- og pårørenderåd i hjemmeplejen

27.15.00-G01-1-20

Resume

Omsorgsudvalget besluttede den 12. november 2020, og Byrådet tog dette til efterretning den 8. december 2020, at der skal etableres bruger- pårørenderåd i hjemmeplejen. Forvaltningen har haft iværksat en række informationstiltag med henblik på invitation af kandidater. Dette har resulteret i at kun 10 brugere og pårørende har meddelt deres kandidatur ud af potentielt 144 pladser. På den baggrund er der behov for en fornyet drøftelse.

Indstilling

Forvaltningen indstiller til omsorgsudvalget:

1. at udvalget drøfter etablering af bruger- og pårørenderåd i hjemmeplejen og
2. at udvalget tager stilling til hvilken af de to scenarier der skal arbejdes videre med.

Beslutning

1. at drøftet
2. at vedtaget at der etableres et tværgående bruger-/pårørenderåd. Iben Sønderup udtrådte af omsorgsudvalget. Pia Moldt indtrådte.

Sagsfremstilling

På Byrådsmødet den 31. august 2020 besluttede Byrådet, at der skal indføres bruger- og pårørenderåd i hjemmeplejen/fritvalgsområdet og på alle plejecentre i Randers Kommune. Bruger- pårørenderåd i hjemmeplejen er nyt, mens beboer- og pårørenderåd på plejecentrene har været indført ved lov fra 2001 til 2010, hvor det så blev frivilligt. Aktuelt er der etableret bruger og pårørenderåd på 6 ud af 20 af kommunens plejecentre, og flere er på vej, idet alle centre har meddelt, at de arbejder på at etablere beboer- og pårørenderåd.

Men hvad angår bruger- og pårørenderåd i hjemmeplejen findes der ikke meget erfaring. Udformningen af rådene, procedurer og selve valghandlingen blev besluttet den 11. februar 2021 i Omsorgsudvalget.

Der er foretaget en række tiltag for at informere brugere og pårørende om etablering af bruger- og pårørenderåd i hjemmeplejen, herunder opfordring til dem om at stille op som kandidater. Nyheden om bruger- og pårørenderådene kom to gange i Pensionistavisen, blev delt på www.randers.dk, og annonceret i ugeaviserne samt på Facebook. Endvidere er der blevet udsendt breve til alle brugere af hjemmepleje. Fristen for at anmelde sit kandidatur til bruger- og pårørenderådene i hjemmeplejen udløb den 24. juni. Der kunne vælges maksimalt 12 medlemmer (4 brugere og 8 pårørende) til hvert råd i de 11 hjemmeplejedistrikter samt ét for de private leverandører. Resultatet blev, at 8 brugere og 2 pårørende har meldt sig som kandidater.

De 10 kandidater kommer fra seks hjemmeplejedistrikter: Tre fra Dronningborg, to fra Møllevang, to fra Assentoft, en fra Borupvænget, en fra Vorup og en fra Kollektivhuset. Fem kandidater er fra område Nord, tre fra Syd og to fra Vest.

Konkluderende er der ikke for nuværende grundlag for at oprette bruger- og pårørenderåd i hvert enkelt distrikt.

Valgbestyrelsen (som består af formand for Omsorgsudvalget Fatma Cetinkaya, næstformand for Omsorgsudvalget Susanne Nielsen og medlem af Ældrerådet Lena Stampe) foreslår derfor, at Omsorgsudvalget igen drøfter etablering af bruger- og pårørenderåd i hjemmeplejen.

Forvaltningen foreslår at drøftelsen tager udgangspunkt i følgende scenarier:

1. At der etableres et tværgående bruger- og pårørenderåd for hele hjemmeplejen - og at de 10 indmeldte kandidater bliver spurgt, om de er villige til at indtræde i dette

2. At der gøres en fornyet indsats for at invitere kandidater ind om ½ - 1 år, når kendskabet hertil måske er mere udbredt. Der foretages således et nyt valg.

Valgbestyrelsen anbefaler, at arbejdet med bruger- og pårørenderåd i hjemmeplejen fortsætter, herunder at der arbejdes videre med at finde den rigtige form for bruger- og pårørenderåd i hjemmeplejen.

Økonomi

Såfremt der skal gennemføres et valg til bruger- og pårørenderåd i hjemmeplejen vil der være følgende udgifter forbundet hertil:

Der er indtil videre skønnet brugt 26.000 kr. til annoncering efter kandidater, herunder udsendelse af breve til bruger og pårørende.

Såfremt man ønsker at gennemføre et valg for bruger- og pårørenderåd i hjemmeplejen anslås udgiften at være 140.000 kr. ved en fysisk valghandling, eller 220.000 kr. ved et brevvalg.

Punkt 78: Model for pårørendesamarbejde

27.36.00-G01-11-21

Resume

Implements undersøgelse af ældreområdet i 2021 kortlagde, at samarbejdet med de pårørende er en af de væsentligste strategiske udfordringer for omsorgsområdet. Byrådet nedsatte derfor en arbejdsgruppe, som skulle udarbejde et forslag til en model for fremtidigt pårørendesamarbejde. Arbejdsgruppen har med afsæt i det beskrevne kommissorium udarbejdet et forslag til en model for pårørendesamarbejde, som fremlægges her.

Indstilling

Forvaltningen indstiller til omsorgsudvalget

1. at arbejdsgruppens forslag til model for fremtidigt pårørendesamarbejde godkendes som principmodel
2. at det indledningsvist drøftes, hvilke af arbejdsgruppen forslag til nye indsatser, herunder mere systematisk indsats der skal arbejdes videre med
3. at sagen sendes i høring i sektor-med, ældre- og handicapråd

Beslutning

Sagen tilbagesendes med henblik på en nærmere prioritering af de foreslåede indsatser og med beregning af de økonomiske konsekvenser af forslagene.

Iben Sønderup udtrådte af omsorgsudvalget. Pia Moldt indtrådte.

Sagsfremstilling

Implements undersøgelse af ældreområdet i 2021 kortlagde, at samarbejdet med de pårørende er en af de væsentligste strategiske udfordringer for omsorgsområdet. Byrådet besluttede på deres møde den 26. april 2021 at nedsætte en arbejdsgruppe, som skulle udvikle forslag til en fremtidig model for pårørendesamarbejde, og omsorgsudvalget godkendte på deres møde den 27. maj 2021 kommissoriet for denne gruppes arbejde. Arbejdsgruppen har med afsæt i kommissoriet beskrevet formål for en model for pårørendesamarbejde samt udarbejdet en liste over eksisterende tilbud og tiltag målrettet de pårørende. Arbejdsgruppen har desuden beskrevet, hvilke nye tilbud, der er behov for samt hvilke tilbud der er behov for til særligt sårbare pårørende. Slutteligt er der udarbejdet en implementeringsplan samt foretaget en opsamling af forslag, som vil kræve ressourcetilførsel, hvis modellens indsatser implementeres.

Dette set i lyset af rekrutteringsudfordringen og at tiltagene fragår hjælp til kerneopgaven /borgerne, såfremt det skal prioriteres indenfor nuværende økonomiske ramme. Der ønskes således en bred drøftelse af, hvor langt tilbuddene skal række, herunder om det er kan eller skal-tilbud. Afhængig af den politiske drøftelses udfald vil forvaltningen arbejde videre med forslag til implementering og yderligere afklaring af, hvad det økonomisk vil betyde.

Dette er uddybende beskrevet i vedhæftede rapport.

Med afsæt i arbejdsgruppen arbejde fremlægges følgende principforslag til model for fremtidigt pårørendesamarbejde samt tilhørende forslag og med følgende tids-og procesplan:

- 1) Indledende drøftelse på omsorgsudvalgets møde den 16. september og indledende drøftelse af, hvilke dele man politisk ønsker at der skal arbejdes videre med
- 2) Høring i sektor-med 15. november, ældreråd (13. oktober) og handicapråd (4. november)
- 3) Udvalgsbehandling 25. november 2021, herunder stillingstagen til økonomi
- 4) Behandling i økonomiudvalg 6. december og byråd 13. december 2021
- 5) Implementering af tiltag i løbet af 2022 og 2023

Model for pårørendesamarbejdet



Arbejdsgruppen foreslår med inspiration fra Implements undersøgelse samt gennemførte fokusgruppeinterview, at modellen for pårørendesamarbejde skal tage afsæt i værdierne Åbenhed, Ærlighed og Ligeværd.

Modellen er desuden bygget op med afsæt i kommissoriet fire temaer:

- Systematisk inddragelse af de pårørende
- Fællesskaber for pårørende
- Viden, råd og vejledning til de pårørende
- Hjælp, støtte og aflastning af de pårørende

Modellen fokuserer på de forskellige behov, man som pårørende kan have uden altid selv at være klar over det. Målet med modellen er, at det bliver nemmere for kommunens medarbejdere og de pårørende at snakke om rollen som pårørende og gøre det mere synligt, hvilke behov for støtte man som pårørende kan have. Arbejdsgruppen anbefaler, at de tiltag, som er beskrevet i henhold til modellens fire temaer, implementeres **systematisk** med henblik på at sikre inddragelse af borger og de pårørende. De med * markerede indsatser er nye (eller findes kun ganske få steder) og vil kræve ressourcetilførsel.

Systematisk inddragelse af de pårørende

De pårørende besidder i mange tilfælde en helt særlig viden om borgeren. Det kan være af stor betydning for både borger og pårørende at denne viden, erfaring og ressourcer bringes i spil, da den kan bidrage til borgerens trivsel og mulighed for i større omfang at mestre eget liv. Inddragelsen kan samtidig bidrage til, at den pårørende føler sig set og hørt samt får mulighed for at tage aktiv del i borgerens forløb.

Der kan peges på følgende forslag til indsatser, der systematisk implementeres - herunder forslag til nye indsatser, der vil kræve ressourcetilførsel:

- når en borger visiteres til hjemmepleje/sygepleje skal der altid spørges ind til, hvem borger anser som sine pårørende, og der skal laves klare aftaler for hvornår og hvordan borgeren ønsker, de pårørende skal inddrages.
- *der skal udleveres en folder om Model for pårørendesamarbejde til alle "nye" borgere og pårørende.
- borgeren skal have en kontaktperson, og borger og pårørende skal kende navnet på kontaktpersonen
- borger og pårørende skal vide, hvordan de får kontakt til kontaktpersonen.
- de pårørende tilbydes samtaler med kontaktperson/ forløbsansvarlig/ leder ved behov.
- *nye borgere og pårørende i distrikterne tilbydes en velkomstsamtale med deltagelse af fx kontaktperson/ forløbsansvarlig/ leder.
- *borgere, der skal flytte på plejehjem, tilbydes et hjemmebesøg med deltagelse af pårørende før indflytning samt en indflytningssamtale 1-2 mdr. efter.
- pårørende inviteres efter aftale med borgeren med til statussamtaler med egen læge.
- centerlederen udsender et nyhedsbrev via mail eller brev minimum x 4 årligt.
- værdighedsmodellen implementeres som bærende metode i borger- og pårørendesamarbejdet (jf. bevillgede midler fra SST).

Fællesskaber for pårørende

I takt med at en borgers situation bliver tiltagende kompleks og behovet for hjælp øges, kan det for både borger og pårørende opleves som meget indgribende i hverdagen, og det kan medføre en total forandring på det liv, man hidtil har levet. De pårørende kan derfor have brug for at have meningsfulde fællesskaber med andre, der er i samme situation.

Der kan peges på følgende forslag til indsatser, der systematisk implementeres - herunder forslag til nye indsatser, der vil kræve ressourcetilførsel:

- pårørende skal informeres systematisk om de eksisterende muligheder for at deltage i netværk med andre pårørende, som står i samme situation fx pårørende til borgere med demens eller senhjerneskade jf. tilbud beskrevet under pkt. 2
- *pårørende hvis ægtefælle/samlever flytter på plejehjem skal have mulighed for at deltage i en samtalegruppe - NYT tiltag
- *pårørende til borgere på plejehjem skal have mulighed for at deltage i netværk med andre pårørende på samme center - NYT tiltag

Viden, råd og vejledning til de pårørende

Når en borger rammes af sygdom, et handicap eller psykisk sårbarhed medfører det ofte mange spørgsmål fra den pårørende. Det kan både være i forhold til konkret viden om borgerens sygdom, men også i forhold til fremtidsudsigter samt hvordan man som pårørende kan støtte op om borgeren, men også hvordan man selv kan klare at være pårørende. Det skal derfor være nemt, overskueligt og tilgængeligt for de pårørende at finde viden, råd og vejledning.

Der kan peges på følgende forslag til indsatser, der systematisk implementeres - herunder forslag til nye indsatser, der vil kræve ressourcetilførsel:

- *der skal udleveres en velkomstfolder til borgere (pårørende) når en borger får visiteret hjemmepleje eller sygepleje.
- der skal udleveres en indflytningsfolder til borger og pårørende ved indflytning på plejehjem; er aktuelt under udarbejdelse.
- *pårørende skal tilbydes samtaler med relevante sundhedsfaglige medarbejdere ved behov for viden om borgerens sygdom mv.
- *der kan etableres diagnose-specifikke pårørendenetværk til pårørende til borgere med fx ALS, KOL, parkinson ved behov.
- sårbare pårørende kan få tilbud om en samtale med omsorgsområdets psykolog.
- pårørende kan henvises til relevante patientforeninger.

Hjælp, støtte og aflastning af de pårørende

Pårørende til borgere med sygdom, et handicap eller psykisk sårbarhed sygdom oplever ofte, at dette kan medføre en total forandring af det hidtil levede liv. Dette gælder i særdeleshed for pårørende, som er samboende med en borger, som modtager hjemmepleje, idet dette både kan være en stor forandring for borgeren såvel som for ægtefælle/samlever. Som pårørende kan man derfor have behov for at tage en pause fra hjælperollen og lade batterierne op.

Der kan peges på følgende forslag til indsatser, der systematisk implementeres - herunder forslag til nye indsatser, der vil kræve ressourcetilførsel:

- *pårørende skal tilbydes en samtale med personalet, hvis de har behov for at "læsse af"
- pårørende skal støttes i at lave aktiviteter uden sin ægtefælle/ samlever
- pårørende skal informeres om tilbud fra frivillige organisationer som fx besøgsvenner og aflastningstjenesten
- *det skal overvejes om muligheden for at få aflastning i eget hjem bør udvides med henblik på at aflaste den samboende ægtefælle/ samlever.
- *det skal overvejes om der er behov for flere aflastningspladser af den type, hvor borgeren kan tilbydes aflastningsophold med henblik på at aflaste den samboende ægtefælle/ samlever i tilfælde hvor borgeren har svære fysiske og kognitive problematikker fx grundet demens, senhjerneskade mv.

Opsamling af feedback

Implement peger i deres undersøgelse desuden på, at omsorgsområdet bør sætte "større fokus på at opsamle her-og-nu feedback fra pårørende på en struktureret og let måde, fx som en form for puls-målinger eller en "hvordan-var-besøget-i-dag" knap ved udgangen indgang til plejecentrene".

Arbejdsgruppen foreslår, at denne løsning afprøves som pilotprojekt på ét plejecenter, og at en evaluering skal danne grundlag for en vurdering af yderligere udrulning. Samtidig fastholdes eksisterende metoder til at generere feed-back som bruger-tilfredshedsundersøgelser, bruger-pårørenderåd samt samtaler.

Økonomi

Nogle af ovenfor beskrevne tiltag vurderes at kunne implementeres indenfor de nuværende økonomiske rammer (primært pjecer/foldere).

Følgende tiltag vurderes dog at kræve, at der i et eller andet omfang skal afsættes flere ressourcer. Før der laves mere detaljerede beregninger ønskes en politisk drøftelse af hvilke tiltag, der evt. skal arbejdes videre

med, herunder målgruppe, omfang af tilbuddet m.v.

- Velkomstsamtale til nye borgere og pårørende i distrikterne med deltagelse af fx kontaktperson/ forløbsansvarlig/ leder (1½ time inkl. forberedelse, opfølgning og transport).
- Hjemmebesøg til borgere, der skal flytte på plejehjem (1 time inkl. forberedelse, opfølgning og transport).
- Pårørende hvis ægtefælle/samlever flytter på plejehjem skal have mulighed for at deltage i en samtalegruppe - NYT tiltag
- Pårørende til borgere på plejehjem skal have mulighed for at deltage i netværk med andre pårørende på samme center - NYT tiltag
- Pårørende skal tilbydes samtaler med relevante sundhedsfaglige medarbejdere ved behov for viden om borgerens sygdom mv.
- Etablering af diagnose-specifikke pårørendenetværk til pårørende til borgere med fx ALS, KOL, parkinson ved behov.
- Pårørende skal tilbydes en samtaler med personalet, hvis de har behov for at "læsse af".
- Det skal overvejes om muligheden for at få aflastning i eget hjem bør udvides med henblik på at aflaste den samboende ægtefælle/ samlever.
- Det skal overvejes om der er behov for flere aflastningspladser hvor borgeren kan tilbydes aflastningsophold med henblik på at aflaste den samboende ægtefælle/ samlever.
- Tilbud om yderligere psykologsamtaler til særligt sårbare pårørende

Der vil desuden være en udgift forbundet med at udvikle og implementere et omsorgsintra.

Bilag

Notat Pårørendemodel - 08092021

Punkt 79: Status på ny struktur på trænings- og aktivitetsområdet

27.36.16-G01-2-19

Resume

Den 13. januar 2020 vedtog byrådet den nye struktur for træning og aktivitet på omsorgsområdet. Den nye struktur trådte i kraft d. 1. maj 2020. Rammerne og tilbud er på plads og i denne sag præsenteres Omsorgsudvalget for en statusrapport på omlægningen af trænings- og aktivitetsområdet (bilag 1).

Indstilling

Forvaltningen indstiller til omsorgsudvalget;

1. at status på omlægning af trænings- og aktivitetsområdet tages til efterretning
2. at sagen sendes til orientering i ældrerådet og Handicaprådet.

Beslutning

Godkendt.

Iben Sønderup udtrådte af omsorgsudvalget. Pia Moldt indtrådte.

Sagsfremstilling

Byrådet godkendte den 13. januar 2020 en ny struktur for træning og aktivitet på omsorgsområdet, som trådte i kraft d. 1. maj 2020. Den nye struktur betød, at genoptræningen er blevet samlet og borgerne tilbydes genoptræning i Sundhedscentret, Nellesmann-bygningen og Tirsdalens plejecenter på omsorgsområdet. Visiterede aktiviteter til borgere ift. at vedligeholde deres funktionsniveau blev samlet på fem centre - Møllevang, Tirsdalens plejecenter, Kollektivhuset, Rosenvænget og Borupvænget. Der blev prioriteret tilbud til borgere med demens, senhjerneskade og andre sårbare målgrupper. Der ville fortsat være åbne og uvisiterede aktiviteter på alle centre, der understøttes af mobile frivilligguider. Endelig betød den nye struktur, at en del af ergo- og fysioterapeuterne blev tilknyttet distrikterne og centrene, hvilket skulle styrke rehabilitering i hverdagen.

Der gives i denne sag en længere status på omlægningen af trænings- og aktivitetsområdet, som er vedlagt som bilag (bilag 1).

Overordnet status

Overordnet set er rammerne og tilbud på plads efter omlægningen til den nye struktur på trænings- og aktivitetsområdet.

I forhold til rehabilitering og decentraliseringen af center- og distriktsterapeuterne i distrikter og på centre er status, at det gør en forskel for borgerne på centre og i distrikter at have terapeuterne tæt på i dagligdagen.

Med terapeuterne, som en integreret del af personalegrupperne på centre og i distrikter, kan vi se, at det tætte tværfaglige samarbejde i dagligdagen kommer borgerne til gode ved at terapeuterne er understøttende ift. den rehabiliterende tilgang, og giver råd og vejledning vedr. hjælpemidler, APV redskaber og forflytninger.

Der er blevet taget hånd om de udfordringer, som center- og distriktsterapeuterne har italesat bl.a. i spørgeskemaundersøgelsen, hvilket der fortsat arbejdes videre med.

Status for Genoptræningscenter Randers er, at de er godt i gang med mange genoptræningsplaner og medarbejderne er faldet godt til.

Status for Vedligeholdende træning er, at de nu har åbnet op for flere borgere til forløb/holdtræning og at medarbejdertrivsel i afdelingen er god.

Frivilligkoordinatorerne og frivilligguiderne er begyndt at kunne lave aktiviteter for borgerne ovenpå corona og dens restriktioner. De har bl.a. fået startet samarbejde med "Bevæg dig for livet" og Ældresagen (Åbne

aktiviteter - bilag 2).

Økonomi

Ingen bemærkninger.

Bilag

Statusrapport vedr. omlægning af trænings- og aktivitetsområdet - bilag 1

Overblik over åbne aktiviteter - bilag 2

Punkt 80: Omsorgstilskud

27.00.00-Ø40-1-21

Resume

Det er besluttet at afsætte en pulje på ca. 128.000 kr. fra omsorgsmidlerne til nye foreninger og til særlige aktiviteter.

Der er indkaldt ansøgninger og et udvalg bestående af medlemmer fra omsorgsudvalget og ældrerådet udarbejder en indstilling til fordeling, der vil foreligge på mødet.

Indstilling

Forvaltningen indstiller til omsorgsudvalget

1. at det nedsatte udvalgs indstilling til fordeling godkendes.

Beslutning

Godkendt.

Iben Sønderup udtrådte af omsorgsudvalget. Pia Moldt indtrådte.

Sagsfremstilling

Ved fordelingen af tilskuddene til omsorgstilskud på omsorgsområdet blev det på byrådets møde den 12. november 2018 besluttet at oprette en pulje 128.000 kr., der kan søges af foreninger primært for folkepensionister.

Tilskuddet er tiltænkt foreninger og aktivitetsudvalg, der ikke modtager omsorgstilskud, samt til ekstraordinære aktiviteter, der kan søges af både nuværende og nye tilskudsmodtagere.

I puljeopslaget for er det angivet at de aktiviteter, som nuværende modtagere kan søge til er nye muligheder for ensomme og demente samt "kom i gang igen efter corona"-aktiviteter.

Puljen har været slået op med ansøgningsfrist den 1. september for ansøgninger vedr. 2021 og 1. november for ansøgninger vedr. 2022.

Et udvalg bestående af repræsentanter for hhv. omsorgsudvalget og ældrerådet har udarbejdet indstilling til fordeling af midlerne for 2021, og vil til november-mødet udarbejde en indstilling vedr. 2022-ansøgningerne.

Der er i alt indkommet 7 ansøgninger, og en kort beskrivelse af det ansøgte samt udvalgets indstilling kan ses af vedhæftede bilag.

Økonomi

Midlerne er afsat i budgettet.

Ikke hele den mulige pulje er udmøntet, og restbeløbet vil blive anvendt ved ansøgningerne for 2022, der behandles i november 2021.

Bilag

Oversigt og indstillinger over ansøgninger - omsorgstilskudpulje 2021

Punkt 81: Gensidig orientering

00.22.00-G01-3-20

Beslutning

Der blev endvidere orienteret om pårørendemøde på Nyvang den 15. september 2021.
Taget til efterretning.
Iben Sønderup udtrådte af omsorgsudvalget. Pia Moldt indtrådte.

Sagsfremstilling

- Kvittering til udvalget, afrapportering for omsorgsudvalgsperioden
- Budget 2022-2025 - bilag vedhæftet
- Vaccine 3. stik - orientering
- Foredrag Demens - bilag vedhæftet
- Historie om arbejdet med værdighedsmodel - bilag vedhæftet

Bilag

Foredrag demens

Huskekager og foredrag med fokus på demens

Historie værdighedsmodel

Notat om budget 2022-25 - Omsorgsudvalget - opdateret sept 2021

Budgetskema - 7. Omsorgsudvalget drift