

REFERAT Sundhed- og omsorgsudvalget d. 08-03-2016

Mødedato Tirsdag d. 08. marts 2016 kl. 15:00

Mødested Mødelokale C.2.25 Laksetorvet

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Status utilsigtede hændelser i 2015.....	4
Sundhedsstyrelsens tilsyn med plejehjem i 2015.....	5
Nødkald.....	7
Tandsundhed i Randers Kommune 2015.....	8
Magtanvendelse på ældreområdet 2015.....	10
Forlængelse af kontrakt med Lejerbo.....	11
Randers som demensvenlig kommune.....	12
Indberetning af forventede behov - rammeaftale 2017.....	13

Punkt 26: Godkendelse af dagsorden

00.22.04-A00-2-15

Sagsfremstilling

Godkendelse af dagsorden.

Beslutning

Godkendt.

Punkt 27: Status utilsigtede hændelser i 2015

00.22.04-A00-2-15

Sagsfremstilling

Bente Juulsgaard og Pia Ravnsbæk Bjærgø giver en orientering vedr. utilsigtede hændelser (UTH) i 2015.

Indstilling:

Forvaltningen indstiller til sundheds- og omsorgsudvalget

at orienteringen tages til efterretning

Beslutning

Orienteringen og forslag til nyt skema tages til efterretning.

Punkt 28: Sundhedsstyrelsens tilsyn med plejehjem i 2015

27.69.32-K08-1-16

Resume

Sundhedsstyrelsen tilsyn på kommunens plejecentre blev i 2015 gennemført af Embedslægeinstitutionen Nord. Tilsynene i 2015 viser generelt, at de sundhedsfaglige forhold på kommunens plejecentre er forbedret. Der er dog enkelte centre, hvor der fortsat er behov for en systematisk udvikling af den sundhedsfaglige indsats.

Sagsfremstilling

Ud af kommunens 18 plejecentre fik 16 tilsyn i 2015, da Åbakken og Lindevænget var fritaget for tilsyn grundet rapporten fra 2014.

Tilsynsbesøgene blev indledt med en samtale med centerleder/centersygeplejerske og assistenter om de sundhedsfaglige forhold samt om opfølgning på tilsynsbesøget fra 2014. Efter denne samtale var den tilsynsførende rundt på centeret, hvor der hvert sted blev gennemført 3 stikprøver af de sundhedsfaglige forhold hos tre beboere, og hvor den tilsynsførende talte med beboere, personale og evt. pårørende om forholdene. Hvert besøg blev afsluttet med en underretning til leder og medarbejdere om den foreløbige konklusion.

Embedslægeinstitutionens vurdering af de sundhedsfaglige forhold i 2011- 2015

Nedenstående skema viser Embedslægernes overordnede vurdering af de sundhedsfaglige forhold på kommunens plejecentre i 2011-2015:

Overordnet konklusion	2011	2012*	2013**	2014	2015
Tilsynet har ikke fundet anledning til bemærkninger	0	0	0	0	0
Tilsynet har fundet fejl og mangler, som samlet kun indebærer meget ringe risiko for patientsikkerheden	3	2	6	1	8
Tilsynet har fundet fejl og mangler, som indebærer risiko for patientsikkerheden, men ikke alvorlige fejl og mangler	15	16	11	11	6
Tilsynet har fundet alvorlige fejl og mangler, som indebærer risiko for patientsikkerheden	2	1	1	2	2
Graderet tilsyn det følgende år	0	0	3	2	9

*Bakkegården modtager ikke embedslægetilsyn

** Aldershvile modtager ikke embedslægetilsyn

Som det fremgår af oversigten, er 9 centre blevet fritaget for tilsyn i 2016, mod 2 i 2015. Samtidig er antallet af stillede krav til de enkelte centre generelt faldet fra 2014 til 2015. Af bilaget fremgår, hvilke centre det drejer sig om.

Embedslægerne vurderer således, at der er sket en markant fremgang af de sundhedsfaglige forhold på de fleste af kommunens plejecentre. Dette kunne tyde på, at den målrettede og systematiske indsats, på de enkelte centre, begynder at vise resultater.

Det skal især bemærkes, at de tre centre, der var fritaget for tilsyn i 2014, ligeledes bliver fritaget i 2016. Dette kan ses som et udtryk for, at arbejdet med at give borgeren det bedste sundhedsfaglige tilbud er blevet indarbejdet i den daglige praksis.

På 6 plejecentre har tilsynet fundet fejl og mangler, som indebærer risiko for patientsikkerheden, men ikke alvorlige fejl og mangler.

Tilsynet har på to centre fundet alvorlige fejl og mangler, som efter tilsynets opfattelse indebærer risiko for patientsikkerheden. Disse centre har skullet udarbejde en handleplan, og Embedslægerne har på begge centre gennemført opfølgende tilsyn. De opfølgende tilsyn viste på begge centre, at der var sket en udvikling i den rigtige retning.

På et af kommunens plejecentre blev der i 2014 givet kritik. Det opfølgende tilsyn blev først afholdt i marts 2015, og her kunne embedslægerne konstatere, at der var sket en markant forbedring. Denne forbedring havde centeret formået at fastholde ved det ordinære tilsyn i dec. 2015, og centeret er således blevet fritaget for tilsyn i 2016.

De sundhedsfaglige forhold som embedslægerne på de 16 centre vurderer til ikke at være i orden er relateret til områderne: Instrukser, hygiejne, dokumentation, medicin håndtering samt patientrettigheder.

Opfølgning på tilsyn 2014

Det er forvaltningens opfattelse, at der på alle centre pågår et systematisk arbejde med at udvikle de sundhedsfaglige forhold.

Dette kommer til udtryk ved, at der arbejdes systematisk med at sikre:

- at alle medarbejdere følger de sundhedsfaglige instrukser i forhold til at sikre, at borgeren får den rette pleje og behandling
- at borgerens medicin håndteres korrekt
- at der er en beskrevet plan for den samlede faglige indsats hos den enkelte borger, og at denne plan løbende evalueres og justeres
- at der er fokus på, at sikre borgeres rettigheder
- at der er fokus på at forebygge smittespredning gennem korrekt hygiejne

På de to centre, hvor embedslægerne i 2015 har fundet alvorlige fejl og mangler, har der været iværksat undervisning af personalet i forhold til de stillede krav.

Kommunens sygeplejefaglige konsulent har på begge centre gennemført undervisning af sygeplejersker og assistenter i forhold til de konkrete krav, og på det ene centre har der været gennemført sidemandsoplæring af assistenterne i korrekt faglig dokumentation.

Økonomi

Ingen.

Indstilling:

Forvaltningen indstiller til sundheds- og omsorgsudvalget

at tilsynsrapporterne tages til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Bilag

Embedslægetilsyn 2011-2015.doc

Punkt 29: Nødkald

00.22.04-A00-2-15

Sagsfremstilling

På sundheds- og omsorgsudvalgs mødet d. 19. januar 2016 behandlede udvalget kommunens kvalitetsstandarder for sundhed og omsorg. I forlængelse af denne behandling ønsker udvalget en orientering om omsorgsområdets nødkald. Leder af hjælpemiddelhuset Kronjylland Jesper Heilmann Petersen og Vicekontorchef Jens Kjær vil på mødet orientere om områdets nødkaldsanlæg, funktioner, procedurer, og responstider.

Indstilling:

Forvaltningen indstiller til sundheds- og omsorgsudvalget

at orienteringen tages til efterretning

Beslutning

Taget til efterretning.

Punkt 30: Tandsundhed i Randers Kommune 2015

29.00.00-G01-6-16

Resume

I sagen gives en kort status for tandsundheden i Randers Kommune over tid (2007-2015), ligesom der gives en status for udviklingen på landsplan.

Sagsfremstilling

Tandplejen laver hvert år en status for, hvor mange børn der har cariesangreb/fyldninger i deres tænder. Der benyttes følgende betegnelser:

- defs: Cariesangreb/fyldninger/mistede tænder i mælketænder
- DMFS: Cariesangreb/fyldninger/mistede tænder i blivende tænder

Scor-tal for årene 2007 – 2015 i Randers Kommune:

For de 3,5 og 7 årige er anført defs. Det drejer sig om knap 1000 børn pr. årgang.

For de 12 og 15 årige er anført DMFS. Det drejer sig om godt 1000 børn pr. årgang.

I 2011 var indberetningsprocenten 81%; i 2012 er dette tal faldet til 78% som følge af at indkaldeintervallet er over 12 md. Indkaldeintervallet i Randers Kommune er mellem 16 og 18 md.

Indberetningsprocenten i 2015 er 75 %.

	3 årige	5 årige	7 årige	12 årige	15 årige
2007	0,31			0,93	2,12
2008	0,12	0,84	2,74	0,82	2,01
2009	0,32	0,78	2,70	0,83	2,20
2010	-	0,73	2,25	0,80	2,27
2011	-	0,88	1,97	0,81	2,02
2012		0,75	2,40	1,03	1,86
2013		0,62	1,97	0,83	1,65
2014		0,61	1,63	0,71	1,50
2015		0,74	1,68	0,55	1,74

Scor-tal for årene 2007-201 for alle danske klinikkommuner:

	3 årige	5 årige	7 årige	12 årige	15 årige
2007	0,19	1,15	2,84	0,96	2,49
2008	0,19	0,99	2,68	0,93	2,31
2009	0,19	0,88	2,45	0,90	2,34
2010	-	0,85	2,25	0,89	2,14
2011	-	0,83	2,04	0,84	2,02
2012		0,81	1,94	0,79	1,92
2013		0,71	1,82	0,74	1,76
2014		0,70	1,80	0,71	1,66

2015		0,75	1,72	0,59	1,53
------	--	------	------	------	------

Scor-tallene for 6-byerne.

	Aarhus	Odense	Aalborg	Esbjerg	Randers	København
def5 5-år	0,7	1,1	0,5	0,85	0,74	0,9
DMFS 15 år	1,3	1,5	1,2	2,14	1,74	1,6
DMFS > 6 Andel 15 årige (%)	5,2	6,1	3,7	8,9	6,7	5,9
Andel DMFS=0 15 år (%)	64,5	61,1	64,1	49,4	54,2	58,3

De to første linjer kan genkendes fra de to øverste tabeller: Antallet siger noget om cariesbelastning.

Den 3. linje fortæller hvor stor en andel af vore 15 årige der har de fleste huller – altså over 6 angrebne flader.

Den 4. linje fortæller hvor mange af vore 15 årige der aldrig har haft et hul.

Generelt kan det oplyses, at Randers ligger lidt i bund i forhold til 15 årige, der aldrig har haft et hul. Men over 4 år har tandsundheden flyttet sig fra 48 % til 54 %. Randers Kommune ligger lige lidt under landsgennemsnittet på 55 %. Vort aftalemål for 2017 siger vi skal op på 55%.

Der gøres opmærksom på, at tallene skal tolkes med forsigtighed. Eksempelvis har både Aarhus og Ålborg en bevidst strategi hvor de indberetningspligtige årgange alle SKAL ind. I Randers har vi et bevidst valg med at have gennemført behovstandpleje uanset krav om statistik. Århus og Ålborg vil med deres tilgang få alle børn med, herunder flere med stor grad af tandsundhed, hvorfor deres tal også vil se bedre ud.

Generelle kommentarer til udviklingen.

Tallene fra 2015 viser tandsundhedsmæssigt en minimal stigning i antallet af huller for de 5,7 og 15 årige. I forhold til landsgennemsnittet ligger Randers Kommune under for årgangene 5,7 og 12 og lige lidt over på de 15 årige.

I sammenligningen skal der tages højde for, at der er ca. 1000 børn i indberetningen for hvert af årene i Randers Kommune. Det tilsvarende tal på landsplan er 50.000 børn.

Vær opmærksom på at vores indberetningsprocent er relativt lav, svarende til ca. 75% på grund af de lange indkaldesintervaller (lige nu mellem 16 og 18 md). Således afspejler tallene "et fravær af de sundeste", idet de ikke indkaldes en gang om året.

Økonomi

Ingen

Indstilling:

Forvaltningen indstiller til sundheds- og omsorgsudvalget

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Punkt 31: Magtanvendelse på ældreområdet 2015

27.66.00-K00-1-16

Resume

Sagen redegør for magtanvendelsen på ældreområdet 2015.

Sagsfremstilling

Magtanvendelse anvendes i særlige situationer, hvor det ikke er muligt at sikre borgerens tarv på anden måde. Målgruppen er voksne med betydelig nedsat psykisk funktionsevne, hvor der er risiko for væsentlig personskade. Hvilket på ældreområdet vil sige senhjerneskadede og borgere med demens.

- I 2015 har der været 16 tilfælde af magtanvendelse (mod 8 i 2014) fordelt på følgende:
- Akut fastholdelse i hygiejnesituationer: 9 gange overfor 6 borgere
- Akut fastholdelse og føren tilbage til bolig: 4 gange over for 4 borgere
- Godkendt tilladelse til magtanvendelse (3 måneders periode) fastholdelse i hygiejnesituationer: 2 borgere
- Godkendt tilladelse til magtanvendelse døralarm ved hoveddør: 1 borger

De 13 borgere, der har været magtanvendelse overfor, bor alle på plejecentre – heraf 1 på det regionale botilbud i Assentoft, mens øvrige borgere bor på kommunens plejecentre eller selvejende institutioner.

Medarbejderne arbejder ud fra intern vejledning om magtanvendelse.

Ved akut magtanvendelse, skal lederen sende indberetning/registrering af indgrebet til kommunens demenskonsulent.

Hvis ikke demenskoordinator allerede er kontaktet, formidler demenskonsulent kontakten med henblik på opfølgning og pædagogiske tiltag, så der fremadrettet undgås magtanvendelse i forhold til den berørte borger.

Demenskonsulent videresender indberetning/registrering til visitationsafdelingens jurist, som underskriver, behandler og kommenterer indberetningen samt oplyser om borgerens klagemulighed.

Tilladelse til brug af magtanvendelse, i en given periode, skal altid godkendes på forhånd. I disse tilfælde sender jurist afgørelse og klagevejledning til pågældende borger eller værge/pårørende.

I alle tilfælde, hvor der godkendes magtanvendelse for en given periode, arbejdes der samtidig intenst med socialpædagogiske tiltag for at undgå magt fremadrettet.

Hvis borger samtykker, er der ikke tale om magtanvendelse. Der skelnes mellem følgende former for samtykke:

- Samtykke kan være skriftligt eller mundtligt. Skriftligt samtykke indscannes i borgerjournal. Ved mundtligt samtykke noteres dette i journalen.
- Samtykke kan være stiltiende, f.eks. hvis borger ikke kan udtrykke sig. Borgerens handling og opførsel skal kunne tolkes således, at der foreligger samtykke. Det skal beskrives i borgerjournal, på hvilken måde borger signalerer sit samtykke.

Borger skal således give udtryk for, at han/hun er indforstået med den pågældende handling.

I tilfælde, hvor det kan være svært at opnå et informeret samtykke, gælder specielt i forhold til alarm og pejlesystemer, at de kan anvendes uden forgående myndighedsafgørelse, hvis ikke borger direkte modsætter sig anvendelsen.

Økonomi

Ingen.

Indstilling:

Forvaltningen indstiller til sundheds- og omsorgsudvalget

at redegørelsen tages til efterretning

Beslutning

Taget til efterretning.

Punkt 32: Forlængelse af kontrakt med Lejerbo

27.45.00-Ø54-1-16

Resume

Randers Kommunes plejeboliger administreres af Lejerbo. Den gældende kontrakt udløber i 2016, men kan forlænges.

Sagsfremstilling

Lejerbo varetager udlejningen og administrationen af boliger både på ældre- og på socialområdet. Opgaven har et omfang der gør den udbudspligtig, og den har senest været udbudt i 2012.

Kontrakten løber fra 1. januar 2013 til 31. december 2016, men kan forlænges med to gange ét år. Forlængelsen er på uændrede vilkår.

Forvaltningen har forespurgt ældreområdet og socialområdet, og der udtrykkes samstemmende stor tilfredshed med samarbejdet med Lejerbo.

På den baggrund anbefaler forvaltningen, at kontrakten med Lejerbo forlænges indtil 31. december 2017.

Økonomi

Ingen.

Indstilling:

Forvaltningen indstiller til sundhed- og omsorgsudvalget,

at kontrakten med Lejerbo om administration af ældre- og plejeboliger forlænges indtil 31. december 2017.

Beslutning

Tiltrådt.

Bilag

Forlængelse af kontrakt for 2017

Punkt 33: Randers som demensvenlig kommune

27.36.00-G01-2-16

Resume

Ved ministerbesøget mandag d. 22. februar blev Randers Kommune opfordret til at indtræde i gruppen af demensvenlige kommuner, som p.t. udgøres af Aarhus, Aalborg, Varde, Stevns, Hillerød og Næstved kommune.

Sagsfremstilling

Der vil blive fremlagt et notat om sagen til udvalgmødet.

Økonomi

Det koster 150.000 kr. at deltage i gruppen af demensvenlige kommuner. Udgiften hertil vil blive afholdt inden for ældreområdetets budget.

Indstilling:

Forvaltningen indstiller til sundheds- og omsorgsudvalget

at godkende at kommunen melder sig som demensvenlig kommune

Beslutning

Tilrådt.

Bilag

Randers som demensvenlig kommune.docx

Punkt 34: Indberetning af forventede behov - rammeaftale 2017

27.00.00-A00-1-16

Resume

Rammeaftalen på socialområdet er opdelt i henholdsvis en faglig udviklingsdel (Udviklingsstrategien) og en kapacitets- og økonomidel (Styringsaftalen). Fra og med sidste år og i forhold til Rammeaftale 2016 var der en række ændringer i både proces og indhold. Ændringerne betyder, at fristen for indgåelse af Udviklingsstrategien blev ændret fra den 1. juli til den 15. oktober, således at fristen bliver identisk med indgåelse af Styringsaftalen. Disse ændringer gælder også i indværende år og årene efter. Kommunerne skal som de tidligere år indrapportere overvejelser over sammenhængen mellem behovet for tilbud og det samlede udbud af tilbud, overvejelser om tilbudsviften (som driftsherre), forebyggende foranstaltninger samt tendenser og bevægelser inden for målgrupperne. På møde i Koordinationsforum i KL den 27 november 2015 bekendtgjorde Socialstyrelsen, at der i 2016 og 2017 vil være et særligt fokus på kommunikationsområdet. I Rammeaftalesamarbejdet i Region Midtjylland er det på DASSOS - møde den 25. januar 2016 besluttet, at sætte særligt fokus på området i forhold til indgåelse af Rammeaftale 2017. Brugen af tilbud på kommunikationsområdet vil derfor også være en del af den kommunale indberetning.

Sagsfremstilling

Rammeaftalen på socialområdet er opdelt i henholdsvis en faglig udviklingsdel (Udviklingsstrategien) og en kapacitets- og økonomidel (Styringsaftalen). Fra og med sidste år og i forhold til Rammeaftale 2016 var der en række ændringer i både proces og indhold. Ændringerne betyder, at fristen for indgåelse af Udviklingsstrategien blev ændret fra den 1. juli til den 15. oktober, således at fristen bliver identisk med indgåelse af Styringsaftalen. Disse ændringer gælder også i indværende år og årene efter.

Som de tidligere år skal kommunerne indrapportere overvejelser over sammenhængen mellem behovet for tilbud og det samlede udbud af tilbud, overvejelser om tilbudsviften (som driftsherre), forebyggende foranstaltninger samt tendenser og bevægelser inden for målgrupperne. På møde i Koordinationsforum i KL den 27 november 2015 bekendtgjorde Socialstyrelsen, at der i 2016 og 2017 vil være et særligt fokus på kommunikationsområdet. I Rammeaftalesamarbejdet i Region Midtjylland er det på DASSOS møde den 25. januar 2016 besluttet, at sætte særligt fokus på området i forhold til indgåelse af Rammeaftale 2017. Brugen af tilbud på kommunikationsområdet vil derfor også være en del af den kommunale indberetning.

Redegørelserne sker konkret gennem udfyldelse af skemaer, som sendes til Viborg Kommune, der er sekretariatet for rammeaftalesamarbejdet i Region Midtjylland. I nærværende sagsfremstilling gennemgås de væsentlige punkter fra skemaerne.

De kommunale indberetninger er udgangspunktet for udarbejdelsen af udviklingsstrategien. Indberetningerne behandles i fagudvalg i uge 10. Den samlede fælles Rammeaftale fra de 19 kommuner og regionen i Region Midtjylland skal godkendes af byrådet senest 15. oktober 2016. Forinden dette har den været i behandling i fagudvalg og til høring i handicaprådet og udsatterrådet.

Tidsplanen for indgåelse af Rammeaftale 2017 ser således ud:

Feb./mar.	Vurderinger af sammenhæng mellem udbud og efterspørgsel indsendes fra kommuner og region
Mar./april	Rammeaftale sekretariatet udarbejder oplæg til Rammeaftale 2017, Udviklingsstrategi
Maj	DASSOS* drøfter oplæg til Rammeaftale 2017, Udviklingsstrategi
Maj	Kd.-net** drøfter oplæg til Rammeaftale 2017, Udviklingsstrategi
Juni	KKR*** godkender oplæg til Rammeaftale 2017, Udviklingsstrategi
Juli /okt.	Byråd og Regionsråd behandler Rammeaftale 2017, Udviklingsstrategi
15. oktober 2016	Sidste frist for Byrådets godkendelse af Rammeaftale 2017, Udviklingsstrategi offentliggøres

*Den Administrative Styregruppe for Social- og Specialundervisningsområdet

**Kommunaldirektør-netværk

***Kommune Kontakt Rådet

I det følgende redegøres der for de væsentligste punkter i Randers Kommunes overvejelser i forhold til behov og udbud af tilbud, samt overvejelser om tilbudsviften, herunder på kommunikationsområdet.

Randers Kommunes overvejelser i forhold til behov og udbud af pladser, samt overvejelser om tilbudsviften.

Den generelle tendens er på både børne- og voksenområdet en forventning om uændret efterspørgsel af pladser.

Behov og udbud af pladser på Voksenområdet

Overvejelserne vedrørende voksenområdet sker på de relevante områder med udgangspunkt i boligplanen for socialområdet. I forhold til de forskellige målgrupper redegøres der følgende:

- For voksne med udviklingshæmning er der balance mellem behovet for pladser og udbuddet af pladser. På sigt falder efterspørgslen efter pladser til målgruppen. Borgerne i Randers Kommune efterspørger specifikke tilbud, eksempelvis ungetilbuddet på Høvejen. Generelt er der en tendens til, at borgerne efterspørger tilbud i nærområdet og sjældent udenfor Randers by.
- Vedrørende voksne med udviklingsforstyrrelser redegøres for et moderat stigende behov for pladser.
- På området for psykisk sårbare borgere og borgere på misbrugs- og hjemløseområdet redegøres der ligeledes for overensstemmelse mellem behovet og udbuddet. Vedrørende sidstnævnte gruppe drejer det sig i Randers Kommune om forskellige former for boliger, der dækker de forskellige behov, som målgruppen har. På sigt udbygges området med 10 boliger.
- Omkring anvendelsen af lands- og landsdelsdækkende tilbud samt sikre institutioner redegøres der på både voksen og børneområdet for en forventning om et uændret forbrug i 2017 samt et passende udbud af pladser i forhold til efterspørgslen.

Behov og udbud af pladser på børne og ungeområdet

- På børne- og ungeområdet har der i Randers kommune været faldende efterspørgsel efter boliger og pladser. Årsagen hertil er de senere års intensive satsning på forebyggelse og udbygningen af aflastningspladser.

Etablering af forebyggende foranstaltninger

Randers Kommune har etableret en ungegruppe på tilbuddet Høvejen, der bevirker, at disse unge udviklingshæmmede efterfølgende bliver mere selvhjulpne. Ligeledes har Randers Kommune et tæt samarbejde med Randers Bo- og Erhvervstræning, der bevirker at denne målgruppe af unge på sigt bedre vil kunne klare sig med mindre støtte. På børne og ungeområdet har Randers Kommune iværksat en tæt rådgivning, opfølgning og vejledning til forældre. Dette har en forebyggende effekt, da forældrene nu i højere grad kan beholde barnet/den unge længere i eget hjem. Dette vil på sigt reducere efterspørgslen efter pladser. Endvidere har Randers Kommune indført døgnåbning på psykiatriområdet, hvilket ligeledes har en forebyggende effekt, da ordningen medfører, at flere psykisk sårbare personer magter at bo i eget hjem. Herudover har Randers Kommune gennem de senere år haft et stigende fokus på recovery blandt andet som følge af psykiatriplanen. Dette vil på sigt påvirke efterspørgslen efter døgnpladser

Tendenser og bevægelser

I redegørelsen skal Randers Kommune beskrive, hvilke tre aktuelle tendenser og bevægelser, som har relevans for det specialiserede socialområde. Under dette felt redegøres der for arbejdet med at øge den kollektive inklusion af borgere med handicap i "normalområdet" blandt andet med øget fokus i den aktuelle udarbejdelse af handicapplanen.

Herudover redegøres der for de senere års arbejde med at anvende metoder, der virker, samt at måle effekterne af de sociale indsatser. Endelig redegøres der for et stigende fokus på rehabilitering inden for psykiatrien.

Herudover skal Randers Kommune redegøre for tendenser og bevægelser, der giver anledning til ændringen i kapaciteten på området. Under dette felt redegøres der ligesom forud for indgåelse af Rammeforliget 2016, for udviklingen mod færre borgere med udviklingshæmning og et stigende antal borgere med udviklingsforstyrrelser. På længere sigt vil dette medføre et behov for tilpasning af tilbudstyperne til målgrupperne. Endvidere redegøres der som nævnt for, at borgerne i højere grad ønsker at bosætte sig i lokaleområdet, og derfor vil der på sigt være behov for et lokalt tilbud. Endelig redegøres der for manglende tilbud til borgere med multiple udfordringer. Det er borgere, der har svære psykiske problemer kombineret med et misbrug og en aparte adfærd.

Etablering af tilbud i 2016 og 2017

I 2016 etablerer Randers Kommune 8 pladser til børn med gennemgribende udviklingsforstyrrelser på Mellerup Skolehjem. Samlet er det en nettotilgang på 2 pladser.

Kommunikationsområdet

Siden kommunalreformen i 2007 har Randers Kommune løbende hjemtaget flere opgaver på kommunikationsområdet. Randers Kommune driver nu Kommunikationssamarbejde Midt, der blev etableret i 2010 sammen med Favrskov, Norddjurs og Syddjurs Kommuner. Kommunikationssamarbejde Midt er forankret i Sundhed, Omsorgs og Kulturforvaltningen og varetager tilbud inden for syns- og høreområdet. Foruden kommunikationssamarbejdet anvender Randers Kommune Institut for Kommunikation og Handicap, der drives af Region Midtjylland, Center for døvblindhed og Høretab, der drives af Region Nordjylland, Synscenter Refsnæs der drives af Region Sjælland og Institut for blinde og svagsynede (IBOS), der drives af Københavns Kommune. Randers Kommune redegør for en overordnet set tilfredsstillende kvalitet og sammenhæng mellem udbud og efterspørgsel i forhold til de anvendte tilbud indenfor kommunikationsområdet.

Økonomi

Ingen

Indstilling:

Forvaltningen indstiller til socialudvalget, børn og skoleudvalget og sundhed og ældreudvalget, at redegørelsen tages til efterretning.

Socialudvalget, 9. marts 2016, pkt. 36:

Beslutning

Taget til efterretning.

Bilag

Bilag 1. Skema Kommunale indberetninger Udviklingsstrategi Randers020216 (2)