

# REFERAT Ældrerådet d. 11-09-2013

**Mødedato** Onsdag d. 11. september 2013 kl. 09:30

**Mødested** C 3.10

## **Indholdsfortegnelse**

Ældrerådsmøde den 11. september 2013.....	3
Orientering omkring reglerne om aktindsigt i beboerjournaler.....	4
Budget 2014 - 2017.....	5
Sundhedsstyrelsens tilsyn med plejehjem 2012.....	6
Tilbud efter hverdagstræningsforløb.....	9
Dagtilbud til demente.....	11
Evaluering af Ældretræf 2013.....	13
Henvendelse til Socialafdelingen omkring manglende høring.....	14
Kommende ældrerådsmøder.....	15
Gensidig orientering og eventuelt.....	16

## **Punkt 60: Ældrerådsmøde den 11. september 2013**

00.22.04-A30-132-13

### **Sagsfremstilling**

- Meddelelser
- Bemærkninger til referat af møde den 14. august 2013
- Godkendelse af dagsorden

### **Beslutning**

Ingen bemærkninger til referat.  
Dagsorden godkendt.

## **Punkt 61: Orientering omkring reglerne om aktindsigt i beboerjournaler**

00.22.04-A30-132-13

### **Sagsfremstilling**

Sygeplejerske Pia Ravnsbæk Bjærg fra Sundheds- og ældreafdelingen orienterer på mødet om reglerne vedrørende aktindsigt i beboerjournaler.

### **Beslutning**

Pia Ravnsbæk Bjærg orienterede om Randers Kommunes praksis vedrørende aktindsigt i helbredsoplysninger herunder beboerjournaler.

## **Punkt 62: Budget 2014 - 2017**

00.22.04-A30-132-13

### **Sagsfremstilling**

Ældrerådet var den 2. september 2013 inviteret til orientering omkring budget 2014 - 2017. Budgettet er i høring frem til den 13. september 2013.

Budgetmaterialet er vedhæftet.

Ældrerådet drøfter budgetmaterialet og udarbejder høringssvar.

### **Beslutning**

De vedhæftede høringssvar blev udarbejdet på mødet.

### **Bilag**

Budget 2014 - 2017

Høringssvar Budget 2014 - 2017 - ældrerådet

## Punkt 63: Sundhedsstyrelsens tilsyn med plejehjem 2012

27.69.32-K08-2-13

### Resume

Sundhedsstyrelsen tilsyn på kommunens 19 plejecentre blev gennemført i 2012 af Embedslægerne Midtjylland.

Embedslægeinstitutionen gav udtryk for, sundhedsforholdene var tilfredsstillende på 2 plejecentre, delvist tilfredsstillende på 16 plejecentre og ikke tilfredsstillende på 1 plejecenter.

### Sagsfremstilling

Embedslægerne anvendte en standardiseret disposition for hvert af de 19 tilsynsbesøg.

Tilsynsbesøgene blev indledt med en samtale med leder/ centersygeplejerske og assistenter om de sundhedsfaglige forhold samt opfølgning fra tilsynsbesøget i 2011.

Efter denne samtale blev plejeboligheden besigtiget, og den tilsynsførende talte med beboere, personale og evt. pårørende.

Besøget afsluttedes med 3 stikprøver samt en underretning til lederen om den foreløbige konklusion.

### Vurdering

Embedslægerne havde følgende overordnede konklusioner:

Overordnet konklusion	Antal centre
Tilsynet har ikke fundet anledning til bemærkninger	
Tilsynet har fundet fejl og mangler, som samlet kun indebærer meget ringe risiko for patientsikkerheden	2
Tilsynet har fundet fejl og mangler, som indebærer risiko for patientsikkerheden, men ikke alvorlige fejl og mangler	16
Tilsynet har fundet alvorlige fejl og mangler, som indebærer risiko for patientsikkerheden	1
Tilsynet har fundet alvorlige fejl og mangler, som indebærer risiko for patientsikkerheden og som har givet anledning til kritik	

5 plejecentre blev på baggrund af tilsynet bedt om at lave en handleplan med henblik på at følge op på tilsynets anbefalinger.

Det plejecenter, hvor de sundhedsmæssige forhold blev vurderet som værende ikke tilfredsstillende, fik desuden et opfølgende tilsyn i efteråret 2012. Dette plejecenter er Åbakken, og her er der efterfølgende iværksat initiativer, som allerede i indeværende år har haft effekt.

Embedslægeinstitutionens samlede rapport for tilsyn i Randers Kommune 2012 beskriver, hvor der er stillet krav indenfor tilsynets område:

- Sundhedsadministrative forhold.

Alle plejecentre havde instrukser indenfor de områder, som Sundhedsstyrelsen stiller krav om. Instrukserne var til dels kendt af alle medarbejdere, men på flere centre skal der arbejdes med at alle instrukser følges af personalet i det daglige arbejde.

- Sundhedsfaglige forhold

Den sygeplejefaglige dokumentation blev på alle centre ført i én journal. Tilsynet fandt, at den sygeplejefaglige dokumentation skal forbedres på alle 19 plejecentre. Det drejer sig om beskrivelse af de sygeplejefaglige problemområder, beskrivelse af borgernes sygdomme og handicap samt beskrivelse af borgerens pleje og behandling samt resultatet heraf.

Medicinen blev opbevaret forsvarligt i alle stikprøver. Der er fortsat behov for fokus på medicin håndtering fx dato for ordination og behandlingsindikation. I enkelte sager blev der iagttaget, at der manglede optegnelser på lægens årlige revision af medicinen.

I forhold til patientrettigheder, så var det i de fleste journaler beskrevet, hvorvidt borgeren selv var i stand til at varetage egne helbreds mæssige interesser, eller om de blev varetaget af en pårørende eller værge. På langt de fleste centre er der praksis, at man indhenter borgerens/ de pårørendes samtykke i forbindelse med fx lægekontakt, men nogle gange bliver dette ikke journalført.

- Sundhedsrelaterede forhold

På alle plejecentre havde personalet fulgt de hygiejniske regler om ikke at bære smykker på hænder og underarme. På 17 plejecentre havde personalet mulighed for at vaske og afspritte hænderne.

Borgernes ernæringsbehov var beskrevet i 33 af 57 stikprøver. Hvis borgeren havde ernæringsmæssige problemer, var der i 13 ud af 27 stikprøver udarbejdet en ernæringsplan.

Borgere med behov for træning fik et dokumenteret tilbud herom i 25 af 36 stikprøver. Effekten af træningen var dokumenteret i 11 ud af 16 tilfælde.

Ud af 38 borgere, som havde risiko for at udvikle tryksår, fremgik vurdering og behandling i 12 stikprøver.

### Sammenfatning

Sundhedsstyrelsens tilsyn på plejecentre i 2012 viste således, at der på flere områder fortsat er behov for at udvikle den faglige indsats og den faglige dokumentation. Tilsynet anerkendte den indsats der foregår i forhold til dette, og de kunne på visse områder spore fremgang. Disse tendenser bekræftes at embedslægetilsyn i indeværende år.

### **Økonomi**

Ingen.

## **Indstilling:**

Forvaltningen indstiller til sundheds- og ældreudvalget og ældrerådet at tilsynsrapporterne tages til efterretning.

## **Sundheds- og ældreudvalget, 15. august 2013, pkt. 72:**

Taget til efterretning.

Fraværende:

Tanja Lauenborg

## **Beslutning**

Taget til efterretning.

## Punkt 64: Tilbud efter hverdagstræningsforløb

27.15.00-A00-1-13

### Resume

*Ældrerådet har rettet henvendelse til forvaltningen for at få oplyst, hvilke nye muligheder for social kontakt for borgerne, der arbejdes på at oprette, når borgerne som følge af hverdagstræning ikke længere har behov for hjemmehjælp. I forlængelse af Ældrepolitikken foreslår forvaltningen, at hverdagstræneren vejleder borgeren i forhold til relevante aktiviteter og informerer om muligheden for at yde en frivillig indsats.*

### Sagsfremstilling

I projektet "Hverdagstræning" viste sig, at nogle borgere vanskeligt kunne undvære deres faste hjemmehjælpere. Hjemmehjælperne, hvoraf mange nu er blevet hverdagstrænere, var en del af borgerens hverdag, og ofte en af få kontakter for borgeren. Ældrerådet rettede derfor på sit møde den 13. februar 2013 henvendelse til forvaltningen for at få oplyst, hvilke nye muligheder for social kontakt for borgerne, der arbejdes på at oprette, når det vurderes, at hjemmehjælpen kan stoppes eller erstattes af et træningstilbud.

Af Randers Kommunes Ældrepolitik fremgår det, at de ældre har meget forskellige udgangspunkter for at indgå i nye sociale sammenhænge. Derfor har de også forskellige behov for støtte.

*"...mange [kan] på eget initiativ deltage i samfundslivet, mens det for andre kan være svært at tage springet ind i nye sociale sammenhænge, efterhånden som netværket falder fra. De har brug for nogen at følges med – på stadion, i kirke, i teateret, på værtshus, til kunstudstilling osv.*

*Det væsentlige er, at "det aktive" ikke tages fra borgerne. Randers Kommune skal understøtte, at de stadig kan være aktive."*

Ældrepolitikken lægger desuden op til, at frivillige og civilsamfundet i større omfang inddrages i forhold til sociale tilbud og aktiviteter.

*"Det betyder også, at de ældre, der er i stand til det, henvises til tilbud uden for ældreområdet, f.eks. i foreningslivet. Det handler om at vise solidaritet med dem, der har behov for hjælp, fordi der så bliver ressourcer til at give dem et bedre tilbud."*

*"Randers Kommune vil i stigende grad inddrage civilsamfundet i forhold til aktiviteter, fordi det er en uløselig opgave for Randers Kommune alene at tilgodese alle individuelle behov - uanset hvor mange tilbud, ældreområdet sætter i gang, vil der ikke være noget for alle."*

Da der i det enkelte lokalområde forventes at være en bred vifte af sociale tilbud og aktiviteter, som hele tiden forandrer sig, vurderer forvaltningen ikke, at det vil være relevant at udarbejde en generel pjece med en oversigt over tilbuddene, da denne hurtigt vil være forældet. Samtidig vil der være borgere, som har behov for at deltage, men som ikke selv kan tage initiativet.

I stedet anbefaler forvaltningen, at borgeren introduceres til mulighederne for at deltage i aktiviteter, der er drevet af frivillige, eller selv gøre en frivillig indsats. Det sker ved, at hverdagstrænerne udleverer pjecen "Frivillige og brugerindflydelse" til borgeren ved afslutningen af forløbet. Pjecen giver en generel introduktion til dét at være frivillig på ældreområdet i Randers Kommune og præsenterer eksempler på frivilligt arbejde.

Foreninger i lokalområdet opfordres desuden til at formidle deres tilbud på ældrecentre via plakater og pjecer, og hverdagstrænerne kan ligeledes medbringe disse pjecer til borgeren.

Hjemmetræneren kan desuden via sit kendskab til borgeren vejlede den enkelte om de tilbud, der findes i lokalområdet, og om nødvendigt hjælpe borgeren med at tage den første kontakt.

Når borgeren afslutter sit hverdagstræningsforløb, modtager borgeren et hverdagstræningsbevis. På hverdagstræningsbeviset oplyses borgeren om, at man altid kan henvende sig til sit lokale ældrecenter for at høre om mulighederne for at deltage i aktiviteter eller selv sætte aktiviteter i gang. Der informeres desuden om muligheden for at kontakte en visitator, hvis borgeren igen får behov for hverdagstræning eller anden hjælp og støtte.

Med denne indsats er der både mulighed for at nå de borgere, der kan selv, og de borgere, der har brug for ekstra støtte for at indgå i nye sociale sammenhænge.

## **Økonomi**

Ingen

## **Indstilling:**

Forvaltningen indstiller til Sundheds- og Ældreudvalget

at orienteringen tages til efterretning

at orienteringen bringes videre til Ældrerådet og Handicaprådet på førstkommende møde

## **Sundheds- og ældreudvalget, 15. august 2013, pkt. 75:**

Taget til efterretning.

Fraværende:

Tanja Lauenborg

## **Beslutning**

Taget til efterretning.

## **Bilag**

Pjecen Frivillige og brugerindflydelse

# Punkt 65: Dagtilbud til demente

27.00.00-G01-21-13

## Resume

*Tirsdalens plejehjem i område Syd har i en årrække haft et særligt dagtilbud til hjemmeboende demente.*

*I sagen orienteres om, at et sådant tilbud nu også etableres i område Vest og Nord.*

## Sagsfremstilling

På udvalgs mødet den 2. maj 2012 blev der drøftet metoder og tilbud på demensområdet. I forbindelse med beskrivelsen af dagtilbuddet til hjemmeboende demente på Tirsdalens plejehjem ønskede udvalget, at lignende tilbud skal være tilgængelige for alle kommunens borgere.

Område Vest og område Nord har efterfølgende etableret følgende dagtilbud til hjemmeboende demente:

### Område Nord

Område Nord har i dag oprettet dagtilbud til lettere og middelsvært demente tirsdag og fredag fra 9- 13.30 i Spentrup og i Dronningborg mandag og onsdag 11.30-15.30 samt tirsdag og torsdag 9.30-11.30. Til efteråret vil området desuden anvende Ståstedet i Dronningborg til lettere demente.

På sigt arbejdes der hen imod, at den demente får en mere naturlig tilknytning til de centre, hvor der er demensenheder, eller som minimum har egnede mindre boenheder, som pågældende måske senere vil flytte ind i. Erfaringen er, at det ikke er godt at flytte borgere med demens i et for sent stadie, men hellere sådan, at der stadig er mulighed for at tilegne sig små mængder nyt.

Området ønsker at skabe større sammenhæng mellem de centre, der tilbyder dagdemens tilbud, aflastning og hvor borgere senere kan flytte i en demens bolig.

I den forbindelse tænker man Møllevang, Åbakken og Rosenvænget som de 3 hovedcentre, når der tales faglige kompetencer og gode fysiske rammer til demente. På Møllevang arbejdes der allerede nu hen imod, at alle medarbejderne skal deltage i social-pædagogiske kurser samt arbejde med Marte Meo princippet.

På alle 3 centre ligger der rækkehuse omkring, og det kunne være spændende om nogle af disse boliger kunne blive brugt til ægtepar, hvoraf den ene er demensramt og ikke ønsker at flytte på plejehjem.

Derudover ønsker området på sigt, at der på de 3 hovedcentre kan tilbydes aflastning/ indslusningspladser/ feriepladser. På Møllevang er der allerede nu, som forsøg, en central visiteret aflastningsplads.

### Område Vest

Aktivitetstilbuddene for hjemmeboende demente i Vest er etableret på Borupvænget og har åbent alle hverdage på tidspunkter svingende mellem 9.30-15.

Det er et hensynstagende tilbud om aktiviteter, hvor der lægges vægt på at skabe et ligeværdigt fællesskab mellem deltagerne. Tilbuddet henvender sig til personer med demens, der formår at deltage i gruppeaktiviteter på 5-10 personer, der har bevaret en del af deres sociale egenskaber, og som kan kommunikere verbalt/nonverbalt.

Målet er at stimulere personen med demens f.eks. gennem reminiscens, fysisk træning, sansestimulation e.l. Det skal samtidig opfylde behov om at være en del af et ligeværdigt fællesskab. Tilbuddet tager udgangspunkt i den enkeltes identitet, således at aktiviteterne planlægges ud fra den enkelte persons interesser og formåen.

Området har endvidere et tilbud i Asferg, hvor borgere med demens kan komme, hvis der er brug for yderligere aflastning af de pårørende, eller borgeren med demens er så svært ramt af sin demens, at de ikke kan magte det tilbud, der gives på Borupvænget. Det handler ofte om at have behov for kontakt 1-1, eller at de sociale færdigheder er skadet i et omfang, der ikke egner sig til gruppeaktiviteter.

## **Økonomi**

Tilbuddene til hjemmeboende demente afholdes inden for ældreområdet's nuværende budget.

## **Indstilling:**

Forvaltningen indstiller til sundheds- og ældreudvalget og ældrerådet

at orienteringen tages til efterretning.

## **Sundheds- og ældreudvalget, 15. august 2013, pkt. 77:**

Taget til efterretning.

Fraværende:

Tanja Lauenborg

## **Beslutning**

Taget til efterretning.

## **Punkt 66: Evaluering af Ældretræf 2013**

00.22.04-A30-132-13

### **Sagsfremstilling**

Den 4. september 2013 afholdt ældrerådet kombineret ældretræf og kandidatpræsentationsmøde. Arrangementet evalueres på mødet.

### **Beslutning**

Der var enighed om Ældretræffet og kandidatpræsentationen var et rigtig godt arrangement.

## **Punkt 67: Henvendelse til Socialafdelingen omkring manglende høring**

00.22.04-A30-132-13

### **Sagsfremstilling**

På forrige ældrerådsmøde besluttede rådet at rette henvendelse til Socialafdelingen, fordi rådet ikke havde fået sendt politik for borgere med særlige behov i høring i rådet. Der orienteres på mødet omkring Socialafdelingens svar på henvendelsen.

### **Beslutning**

Orientering givet.

## Punkt 68: Kommende ældrerådsmøder

00.22.04-A30-132-13

### Sagsfremstilling

9. oktober	Ordinært møde	Laksetorvet, C. 3.10, kl. 9.30
13. november	Ordinært møde	Laksetorvet, C. 3.10, kl. 9.30
2. december	Møde med aktivitetsudvalgene	Skovbakken
11. december	Ordinært møde	Laksetorvet, C. 3.10, kl. 9.30

### Beslutning

Mødekalenderen blev godkendt.

## **Punkt 69: Gensidig orientering og eventuelt**

00.22.04-A30-132-13

### **Sagsfremstilling**

- Nyt fra formanden
- Nyt fra udvalgene

### **Beslutning**

Formanden orienterede fra det regionale formands - og næstformandsmøde, hvor repræsentanter fra Danske Ældreråd deltager.

Else orienterede om arbejdet i arbejdsgruppen omkring træning på centrene.

Følgende ældrerådsmedlemmer tilmeldes Vingsted konferencen:

Peder Jørgensen, Tage Bødker, Jytte Villadsen, Else Primby, Jytte Märcher, Hanne Frederiksen, Carl Lundø og Anna Margrethe Nielsen.