

# REFERAT Ældrerådet d. 11-03-2015

**Mødedato** Onsdag d. 11. marts 2015 kl. 09:30

**Mødested** Madservice Kronjylland

## **Indholdsfortegnelse**

Ældrerådsmøde den 11. marts 2015.....	3
Magtanvendelse på ældreområdet 2014.....	4
Ansøgning om midler til klippekort.....	5
Sundhedsstyrelsens tilsyn med plejehjem i 2014.....	7
Kommende ældrerådsmøder.....	9
Gensidig orientering og eventuelt.....	10

## **Punkt 21: Ældrerådsmøde den 11. marts 2015**

00.22.04-G00-4-15

### **Sagsfremstilling**

- Meddelelser
- Bemærkninger til referater fra ordinært ældrerådsmøde den 11. februar 2015
- Godkendelse af dagsorden

### **Beslutning**

- Ingen meddelelser
- Til referat af 11. februar 2015 bemærkes, at Per Boysen ikke deltog
- Dagsorden godkendt

## Punkt 22: Magtanvendelse på ældreområdet 2014

27.66.00-K00-1-15

### Resume

Sagen redegør for magtanvendelsen på ældreområdet i 2014.

### Sagsfremstilling

Magtanvendelse anvendes i særlige situationer, hvor det ikke er muligt at sikre borgerens tarv på anden måde. Målgruppen er voksne borgere med betydelig nedsat psykisk funktionsevne, som på ældreområdet er hjerneskadede og demente borgere.

I 2014 har der været 8 tilfælde af magtanvendelse fordelt på følgende:

Akut fastholdelse i hygiejnesituationer	Føren tilbage til bolig	Ansøgning om fastholdelse i hygiejnesituationer 3-mdr. periode	Døralarm
2 borgere i alt 2 gange (2013: 3 borgere i alt 9 gange)	2 borgere i alt 4 gange (2013: 6 borgere i alt 10 gange)	1 borger (2013: 2 borgere i alt 3 gange)	1 borger

De 6 personer der har været anvendt magtanvendelse overfor bor alle på kommunens ældrecentre.

Medarbejderne arbejder ud fra intern vejledning om magtanvendelse.

Når der bliver anvendt magtanvendelse sender lederen indberetningen via demenskoordinator til kommunens demenskonsulent. Dette for at følge borgeren og for at forebygge fremtidig magtanvendelse.

Borgere med demens der er blevet så dårlige, at de har svært ved at forstå nødvendigheden af indflytning i plejebolig, gives et ferieophold på 4 uger på et demensafsnit. Dette sker altid i samråd med familien. Familien sørger for at boligen indrettes genkendelig og hjemlig for borgeren. Hvis borgeren efter de 4 uger samtykker omkring at blive i boligen, gøres boligen permanent.

Aftalen omkring feriebolig er en succes både for borgere med demens, deres pårørende og personalet, da det i langt højere grad lykkes at flytte borgere med demens på en god og hensigtsmæssig måde.

### Økonomi

Ingen.

### Indstilling:

Forvaltningen indstiller til sundheds- og ældreudvalget og ældrerådet

at orienteringen tages til efterretning

### Sundheds- og ældreudvalget, 5. februar 2015, pkt. 19:

Taget til efterretning.

Rikke Feldborg Fisker, Velfærdslisten tager forbehold.

Fraværende: Louise Høeg

Rikke Feldborg Fisker deltog som stedfortræder for Kasper Fuhr Christensen

Marianne Høj Madsen deltog som stedfortræder for Katrine Fruelund

### Beslutning

Taget til efterretning.

# Punkt 23: Ansøgning om midler til klippekort

00.01.00-Ø34-1-15

## Resume

Regeringen har udmeldt en pulje på 75 mio. kr. til klippekort til at styrke de svageste hjemmehjælpsmodtageres livskvalitet. Puljen er aftalt i forbindelse med finansloven for 2015 og 2016. Randers Kommune skal inden den 18. februar indsende og ansøge om puljemidlerne. Randers Kommunes andel af puljen udgør i 2015 kr. 1.323.000 kr. og i 2016 2.644.000 kr. I 2017 overgår midlerne til det kommunale bloktilskud. Randers Kommune skal selv afgrænse målgruppen lokalt. Klippekort ordningen træder i kraft i medio 2015.

## Sagsfremstilling

På baggrund af udmeldingen om "klippekortmodellen" skal Randers Kommune inden den 18. februar indsende et ansøgningsskema, hvori indhold og en fastsættelse af målgruppe for modtagere af Klippekortet skal fremgå.

Puljens målgruppe er fastsat til at være de svageste hjemmehjælpsmodtagere, der er afhængig af hjælp til at klare hverdagen. De skal bo i eget hjem og er omfattet af frit valg af leverandører af hjemmehjælp. Randers Kommune kan selv fastsætte målgruppen.

I Randers Kommune foreslås målgruppen defineret som de borgere, der er visiteret til flest timer hjemmehjælp, og som opfylder nogle yderligere kriterier.

### Målgruppe:

- Borger har få ressourcer og har komplekse og omfattende plejebehov. (Fællessprog 3-4)
- Behov for over 10 timers ugentlig hjemmehjælp.
- Modtager hjælp til såvel Personlig Pleje som Praktisk Hjælp.
- Demente borgere kan visiteres ud fra et individuelt skøn.
- Der er ikke krav om bestemt alder.
- Er ikke omfattet af/har ikke BPA, ledsagerordning, bostøtte, orlovs§§ eller lign.

I Randers Kommune forventes at 300 borgere, som er visiteret til over 10 timers ugentlig hjemmehjælp, vil være omfattet af Klippekortordningen.

I praksis visiteres en Klippekortpakke via Omsorgssystemet KMD care af visitator. Borger orienteres om bevillingen. Det forventes at alle borgere vil tage imod klippekortet. Hvis alle, der tilbydes klippekortet i 2015, anvender ordningen fuldt ud, vil de få leveret 13 timer i 2015 (26 uger á ½ time).

### Beskrivelse af indsatsen:

De visiterede hjemmehjælpsmodtagere tildeles 30 min. "Klippekortydelse/tid" pr. uge. Der kan samles sammen, så klippekortet kan benyttes til en større "ydelse".

Klippekortet kan anvendes til gåture, avislæsning, tøjindkøb, dagligvareindkøb, samtaler, kulturarrangementer, kirkegårdsbesøg, kortspil, aflastning i eget hjem, demenstilbud i eget hjem - eller følge til eksisterende tilbud, bading, let madlavning, cykelture på dobbeltcykler, indkøbsture, fællesture med andre osv. Indholdet skal svare til det arbejde en hjemmehjælper/sosu i forhold til arbejdsmiljø og faglighed forventes at kunne udføre. Det skal aftales med den enkelte hjemmehjælper og borger. Det skal være ydelser, som giver værdi for den enkelte hjemmehjælpsmodtager. Ydelserne i Klippekortet kan udelukkende udføres af en godkendt privat leverandør eller en medarbejder ansat i Randers Kommune.

Det forventes at flere centre og aktivitetsafdelinger i Randers Kommune vil udbyde og sælge "Klippekortture/arrangementer", som hjemmehjælpsmodtagerne kan købe for et bestemt antal klip. Herved opnås social kontakt og relationer med andre.

Timeprisen vil blive fastlagt efter frit-valgs-timesatsen.

Vedrørende den praktiske tilrettelæggelse vil de berettigede borgere blive informeret om, at hjælp uden for almindelig daglig arbejdstid samt til aktiviteter, der kræver mere end 3 timers hjælp, skal bestilles med 14 dages varsel, af hensyn til leverandørernes planlægning.

## Økonomi

Klippekortordningen har ingen økonomiske konsekvenser for ældreområdet, da ordningen er fuldt finansieret via statstilskud. Det forventes at have en beskæftigelseseffekt på 3-4 fuldtidsmedarbejdere.

Timeprisen vil blive fastlagt efter frit-valgs-timesatsen.

Det forudsættes at 75 % af timerne vil blive leveret i "normal tid", hvor frit-valgsprisen for PH i 2015 er 327 kr. og 25 % i ubekvem tid, hvor timeprisen er 407 kr.

## **Indstilling:**

Forvaltningen indstiller til sundheds- og ældreudvalget

- at godkende de kriterier der er anført under overskriften målgruppe
- at godkende beskrivelsen af indsatsen og de praktiske krav vedrørende tilrettelæggelsen af hjælpen.
- at ansøgning herom indsendes til ministeriet inden 18. februar
- at Ældrerådet orienteres om ansøgningen.

## **Sundheds- og ældreudvalget, 5. februar 2015, pkt. 17:**

Tiltrådt.

Rikke Feldborg Fisker, Velfærdslisten tager forbehold.

Fraværende: Louise Høeg

Rikke Feldborg Fisker deltog som stedfortræder for Kasper Fuhr Christensen

Marianne Høj Madsen deltog som stedfortræder for Katrine Fruelund

## **Beslutning**

Orientering givet.

# Punkt 24: Sundhedsstyrelsens tilsyn med plejehjem i 2014

27.69.32-K08-2-15

## Resume

Sundhedsstyrelsen tilsyn på kommunens plejecentre blev i 2014 gennemført af Embedslægeinstitutionen Nord. De sundhedsfaglige forhold på kommunens plejecentre vurderes generelt til at være lidt dårligere i 2014 end i 2013, og der er på den baggrund iværksat et øget fokus på den systematiske opfølgning på tilsynene.

## Sagsfremstilling

Ud af kommunens 18 plejecentre fik 15 tilsyn i 2014, da Dronningborg, Spentrup og Svaleparken var fritaget for tilsyn grundet rapporten fra 2013.

Til tilsynene anvendte Embedslægerne en standardiseret disposition. Tilsynsbesøgene blev indledt med en samtale med centerleder/centersygeplejerske og assistenter om de sundhedsfaglige forhold samt om opfølgning på tilsynsbesøget fra 2013. 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- 2014

Nedenstående skema viser den overordnede vurdering af de sundhedsfaglige forhold på de 15 plejecentre i 2014:

Overordnet konklusion	2011	2012*	2013**	2014
Tilsynet har ikke fundet anledning til bemærkninger	0	0	0	0
Tilsynet har fundet fejl og mangler, som samlet kun indebærer meget ringe risiko for patientsikkerheden	3	2	6	1
Tilsynet har fundet fejl og mangler, som indebærer risiko for patientsikkerheden, men ikke alvorlige fejl og mangler	15	16	11	11
Tilsynet har fundet alvorlige fejl og mangler, som indebærer risiko for patientsikkerheden	2	1	1	2
Tilsynet har fundet alvorlige fejl og mangler, som indebærer risiko for patientsikkerheden og som har givet anledning til kritik	0	0	0	1

\* Bakkegården modtager ikke embedslægetilsyn

\*\* Aldershvile modtager ikke embedslægetilsyn

Det skal bemærkes, at 2 ud af ovennævnte 15 centre blevet fritaget for tilsyn i 2015, mod 3 i 2013. Generelt har tilsynet vurderet de sundhedsfaglige forhold på kommunens plejecentre til at være lidt dårligere i 2014 end i 2013.

De forhold der ikke er vurderet til at være i orden falder under kategorierne: Instrukser, hygiejne, dokumentation, medicinbehandling samt patientrettigheder. 13 centre er blevet bedt om at udarbejde en handlingsplan på baggrund af tilsynet.

### Samlet vurdering af tilsyn i 2014

I forvaltningen er vurderingen, at der på de fleste centre har været arbejdet systematisk med at følge op på anbefalingerne fra 2013. Dette har givet anledning til refleksioner over, hvordan det kan være, at dette systematiske arbejde ikke er kommet til udtryk i embedslægernes tilsyn i 2014.

Der har med afsæt i dette været holdt et møde den 27. januar 2015 med de tilsynsførende fra Embedslægerne med henblik på at drøfte, hvad der kan forklare dette.

De tilsynsførende gav på dette møde udtryk for, at de i forbindelse med årets tilsyn hovedsageligt havde oplevet fejl i relation til medicin og dokumentation.

De tilsynsførende gav udtryk for, at de oplever, at nogle af fejlene indenfor medicin er såkaldte "sjuskefejl", hvor der mangler anbrudsdato på fx øjendråber, hvor seponeret medicin ikke bliver lagt væk, og hvor for gammelt medicin ikke bliver kasseret. De har desuden givet mange anmærkninger på, at medicin ikke er påført medicinskemaet med det korrekte handelsnavn og firma, hvilket er væsentligt af hensyn til evt. reaktion på præparatets øvrige indholdsstoffer.

I forhold til dokumentationsområdet har de tilsynsførende oplevet, at der fortsat er mangler, som fx at de 11 sygeplejefaglige problemområder er mangelfuldt udfyldt. De tilsynsførende oplever, at der er udfordringer i forhold til, at der flere steder hersker en

kultur hvor, "vi skal først og fremmest passe vores borgere", og så må dokumentationen underforstået komme bagefter.

#### Opfølgning på tilsyn 2014

Embedslægerne har på baggrund af tilsynene bedt om at få en handlingsplan fra 13 af de 15 centre, som beskriver hvordan de vil imødekomme de stillede krav. 2 centre er på baggrund af denne handlingsplan blevet fritaget for tilsyn i 2015.

På kommunes øvrige centre skal der arbejdes målrettet med at udvikle de sundhedsfaglige forhold. Forvaltningens sygeplejefaglige konsulent vil løbende følge op på denne udvikling gennem sparring, undervisning og tilsyn.

Som det fremgår af oversigten, har tilsynet på ét center givet anledning til kritik. Dette skyldes bl.a., at der var eksempler på, at medarbejderne havde overskredet deres kompetencer. Som opfølgning har der været afholdt et møde med forvaltningens sygeplejefaglige konsulent og centerets assistenter, hvor disse eksempler er drøftet grundigt igennem med henblik på at undgå gentagelser. Samtidig har der været iværksat undervisning i forhold til at optimere dokumentationen og arbejdsgangene.

Tilsynet har endvidere på to centre fundet alvorlige fejl og mangler, som efter tilsynets opfattelse indebærer risiko for patientsikkerheden. Der er på disse centre iværksat undervisning af assistenter og sygeplejersker i forhold til de stillede krav, og der arbejdes efterfølgende målrettet med udviklingen.

### **Økonomi**

Ingen.

### **Indstilling:**

Forvaltningen indstiller til sundheds- og ældreudvalget og ældrerådet

at orienteringen tages til efterretning

### **Beslutning**

Taget til efterretning.

Fraværende: Helle Dahl Skøtt

#### **Ældrerådet den 11. marts 2015:**

Taget til efterretning.

## Punkt 25: Kommende ældrerådsmøder

00.22.04-G00-4-15

### Sagsfremstilling

8. april	Ordinært møde	Laksetorvet, C.3.10 kl. 9.30
13. maj	Ordinært møde	Laksetorvet, C.3.10 kl. 9.30
10. juni	Ordinært møde	Laksetorvet, C.3.10 kl. 9.30
12. august	Ordinært møde	Laksetorvet, C.3.10 kl. 9.30
9. september	Ordinært møde	Laksetorvet, C.3.10 kl. 9.30
1. oktober	Ældretræf	Randers Hallen - afventer
14. oktober	Ordinært møde	Laksetorvet, C.3.10 kl. 9.30
30. november	Møde med aktivitetsudvalgene	Skovbakken - afventer
11. november	Ordinært møde	Laksetorvet, C.3.10 kl. 9.30
9. december	Ordinært møde	Laksetorvet, C.3.10 kl. 9.30

### Beslutning

Mødekalender godkendt.

## **Punkt 26: Gensidig orientering og eventuelt**

00.22.04-G00-4-15

### **Sagsfremstilling**

- Nyt fra formanden
- Nyt fra udvalgene
- Eventuelt

### **Beslutning**

Formanden orienterede.