

REFERAT Omsorgsudvalget 2018-2021 d. 11-03-2021

Mødedato Torsdag d. 11. marts 2021 kl. 15:30

Mødested Teams

Indholdsfortegnelse

| | |
|---|----|
| Årsrapport Kommunale tilsyn 2020..... | 3 |
| Årsrapport for ældretilsyn og sundhedsfaglige tilsyn på omsorgsområdet 2020..... | 6 |
| Lukket..... | 10 |
| Brandsikkerhed i plejeboliger..... | 11 |
| Status på rehabilitering..... | 14 |
| Anlægsregnskab for ældreboliger og servicearealer, Huset Nyvang..... | 16 |
| Anmodning fra Kasper Fuhr Christensen, Velfærdslisten orientering fra Styrelsen for patientsikkerhed..... | 17 |
| Gensidig orientering..... | 18 |
| Sagsstyringsliste omsorgsudvalget..... | 19 |

Punkt 24: Årsrapport Kommunale tilsyn 2020

27.69.32-K08-1-21

Resume

Konsulentfirmaet Hjortshøj & Møller Care har i 2020 gennemført uanmeldt kommunalt tilsyn på 23 plejecentre. Hjortshøj & Møller Care har vurderet, at den faglige kvalitet på 14 plejecentre fik bedømmelsen Ingen bemærkninger og at den på 9 plejecentre fik bedømmelsen Bemærkninger. På de 9 centre med bemærkningen blev der efterfølgende udarbejdet en tids- og handleplan med henblik på at udbedre de ikke opfyldte målepunkter.

Indstilling

Forvaltningen indstiller til omsorgsudvalget

1. at orienteringen tages til efterretning
2. at sagen sendes til orientering i ældrerådet

Beslutning

1. at taget til efterretning
2. at godkendt

Sagsfremstilling

Konsulentfirmaet Hjortshøj & Møller Care har med afsæt i Lov om social service § 151 gennemført uanmeldt tilsyn på 20 kommunale plejecentre samt på 3 selvejende plejecentre i perioden august - september 2020. Tilsynene har taget udgangspunkt i social- og sundhedslovgivningen samt i Randers Kommunes vedtagne kvalitetsstandarder.

Hjortshøj & Møller Care holdt i foråret et indledende møde med en centerlederrepræsentant fra hvert område samt forvaltningens sygeplejefaglige konsulent med henblik på at drøfte fokus for tilsyn i 2020.

Det blev besluttet, at de kommunale tilsyn i 2020 skulle fokusere på indsatsområderne:

- Livskvalitet, selvbestemmelse og værdighed
- Personlig- og praktisk hjælp og rehabilitering
- Borgeraktiviteter
- Erning og kost
- Medicintjek
- Sundhedsfaglig dokumentation
- Ensomhed
- Samarbejde med/ inddragelse af de pårørende

De første 6 indsatsområder var ligeledes en del af tilsynet i 2019. I 2020 var der desuden et ønske om at være undersøgende på, om beboeren på plejecentrene oplever ensomhed samt at sætte fokus på, hvordan der arbejdes med pårørendeinddragelse.

Tilsynets indhold

Hjortshøj & Møller Care har på hvert plejecenter interviewet 3-4 borgere samt 1-2 pårørende med fokus på den borgeroplevede kvalitet. Tilsynet har desuden gennemført kontrol af medicinbehandling og dokumentation hos disse borgere.

Der er desuden afholdt dialogmøde med ledere og medarbejdere med afsæt i de faglige indsatsområder.

Hjortshøj & Møller Care har på baggrund af tilsynene i 2020 givet bedømmelsen Ingen bemærkninger til 14 plejecentre, og Bemærkninger til 9 plejecentre.

| Kategorisering | Antal plejecentre 2015 | Antal plejecentre 2016 | Antal plejecentre 2017 | Antal plejecentre 2018 | Antal plejecentre 2019 | Antal plejecentre 2020 |
|--------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|
| Ingen bemærkninger | 18 | 19 | 20 | 19 | 15 | 14 |
| Bemærkninger | 4 | 1 | 2 | 3 | 7 | 9 |
| Betydende mangler | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Kritisable forhold | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

9 plejecentre har fået bemærkninger som skyldes manglende dokumentation og problemstillinger vedr. medicinbehandling; se side 14 i Årsrapport for kommunale tilsyn 2020.

1 af de 9 plejecentre har desuden fået en bemærkning i forhold til, at der på døren ind til centrets demensafsnit er påmonteret dobbelt håndtag.

De 9 plejecentre har med afsæt i de givne bemærkninger fremsendt en individuel tids- og handleplan til Hjortshøj & Møller Care og til sygeplejefaglig konsulent Pia Ravnsbæk Bjærg, hvori de beskriver, hvordan de vil arbejde udbedre de målepunkter, som ikke var opfyldt på deres center.

Med afsæt i de gennemførte tilsyn har Hjortshøj Care desuden givet bud på udviklingsområder for de enkelte centre med henblik på at skabe yderligere læring og udvikling, som centrene individuelt har arbejdet videre med.

De særlige indsatsområder i 2020

Ensomhed

Størstedelen af borgerne giver udtryk for, at de ikke føler sig ensomme. Mange fortæller, at kontakten med deres pårørende har stor betydning for en god hverdag. Borgerne har generelt oplevet, at de er blevet taget godt imod og blevet inkluderet i fællesskabet på centrene, og de føler sig trygge- og har det godt. Enkelte borgere giver dog udtryk for, at specielt aftenerne og weekenderne er svære, når der ikke rigtig foregår noget på centret.

I forbindelse med Corona restriktionerne var der flere af beboerne, der i nedlukningsperioden havde det svært med ikke at få besøg af familie og nære venner, og derfor godt kunne føle sig isoleret. Se Årsrapport side 5 & 10.

Samarbejdet med /inddragelse af de pårørende

På hvert center er der interview af 1-2 pårørende, som giver udtryk for, at de er glade for at komme og besøge deres nære på centrene. De pårørende føler sig velkomne og i forbindelse med indflytningen oplever de at blive set og hørt samt at de får den nødvendige information om centeret og praktiske anliggender.

De pårørende oplever at blive inddraget og lyttet til og er glade for opfølgings- møder med deres "næres" kontaktperson/ daglig leder. I forbindelse med interviewene er der givet stor ros til personalet for at klare Corona- perioden på bedste vis. Der er givet forslag til udviklingspotentiale vedr. udsendelse af orienterings brev om Corona-restriktioner. Se Årsrapport side 6 & 10.

Den samlede Årsrapport for kommunale tilsyn 2020 samt tilsynsrapporter for hvert af de 23 centre er vedlagt.

Økonomi

Der er ingen økonomiske konsekvenser ved beslutningen

Bilag

Årsberetning kommunale tilsyn på plejecentre Randers

Tilsynsrapporter samlet

Tilsyn 2020 - Oplæg omsorgsudvalget

Punkt 25: Årsrapport for ældretilsyn og sundhedsfaglige tilsyn på omsorgsområdet 2020

29.09.15-K07-1-21

Resume

Styrelsen for patientsikkerhed har i 2020 gennemført Ældretilsyn med 3 plejeeenheder, hvoraf det ene tilsyn var et reaktivt tilsyn. Styrelsen for patientsikkerhed har grundet COVID-19 ikke gennemført sundhedsfaglige tilsyn i 2020. Styrelsen har i forbindelse med Ældretilsynet konstateret, at der på 1 plejecenter ikke var problemer af betydning for den fornå, dne kvalitet, at der i et distrikt var mindre problemer af betydning for den fornå, dne kvalitet og at der på et center var større problemer af betydning for fornå, dne kvalitet.

Indstilling

Forvaltningen indstiller til omsorgsudvalget

1. at orienteringen til efterretning
2. at sagen sendes til orientering i Ældrerådet

Beslutning

1. at taget til efterretning
2. at godkendt

Sagsfremstilling

Styrelsen for Patientsikkerhed gennemfører to typer tilsyn på omsorgsområdet:

- Sundhedsfagligt tilsyn
- Ældretilsyn

Sundhedsfagligt tilsyn

Styrelsen for Patientsikkerhed har siden 2017 gennemført årlige tilsyn med udvalgte behandlingssteder ud fra en vurdering af, hvor der kan være størst risiko for patientsikkerheden jf. Sundhedslovens § 213.

Disse tilsyn gennemføres med afsigt i en række målepunkter, som er specifikke for det konkrete område.

På omsorgsområdet falder de fleste sundhedsfaglige tilsyn under målepunktssættet: Målepunkter for tilsyn på plejecentre, hjemmepleje, hjemmesygepleje, sygeplejeklinikker, akutfunktioner og midlertidige pladser 2019-2020.

Styrelsen for Patientsikkerhed har ikke gennemført sundhedsfaglige tilsyn på omsorgsområdet i 2020 grundet COVID-19.

Ældretilsyn

I satspuljeaftalen for 2018-2021 blev der indgået en aftale om, at Styrelsen for Patientsikkerhed i en forsøgsperiode på fire år skal foretage et Ældretilsyn med den social- og plejefaglige indsats på plejecentre, hjemmeplejeeenheder og midlertidige pladser. Forsøgsperioden løber frem til den 31. december

2021.

Sundhedsstyrelsen har udarbejdet målepunkter for Ældretilsynet med afsigt i følgende temaer:

- Selvbestemmelse og livskvalitet, herunder værdig død
- Trivsel og relationer

- MÅIgrupper og metoder
- Organisation, ledelse og kompetencer
- Procedurer og dokumentation
- Aktiviteter og rehabilitering

FormÅlet med tilsynsbesÅgene er at vurdere kvaliteten af den social- og plejefaglige indsats, som den enkelte plejeenhed yder. FormÅlet er tillige at bidrage til lÅring i forhold til at udvikle kvaliteten af den social- og plejefaglige indsats.

Åldretilsyn gennemfÅres som anmeldte tilsyn, hvor plejeenheden bliver udtrykt ved en stikprÅve. Styrelsen kan desuden gennemfÅre reaktive tilsyn med plejeenheder, hvor der tidligere har vÅret problemer med den social- og plejefaglige kvalitet eller hvor der fx har vÅret klager i relation til den social- og plejefaglige kvalitet.

Styrelsen for Patientsikkerhed har i 2020 gennemfÅrt Åldretilsyn med Svaleparken og Distrikt Kollektivhuset samt reaktivt tilsyn med Huset Nyvang. Styrelsen havde desuden varslet et Åldretilsyn med distrikt FÅrup/Asferg, men dette blev aflyst grundet COVID-19.

Styrelsens vurdering af de 3 plejeenheder fremgÅr af nedenstÅende skema:

| Vurdering | Ingen problemer af betydning for den fornÅ, dne kvalitet | Mindre problemer af betydning for den fornÅ, dne kvalitet | StÅ, rre problemer af betydning for den fornÅ, dne kvalitet | Kritiske problemer af betydning for den fornÅ, dne kvalitet |
|---|--|---|---|---|
| Svaleparken 1. februar 2020 | X | | | |
| Distrikt Kollektivhuset 24. februar 2020 | | X | | |
| Huset Nyvang 8. oktober 2020 | | | X | |

Styrelsen vurderede, at Svaleparken havde Ingen problemer af betydning for den fornÅ, dne kvalitet, og at der i distrikt Kollektivhuset var mindre problemer af betydning for den fornÅ, dne social- og plejefaglige kvalitet.

Styrelsen har med afsÅt i de ikke opfyldte mÅlepunkter givet fÅ, lgende henstillinger til distrikt Kollektivhuset:

- At plejeenheden implementerer en arbejdsgang, hvor borgeren oplever selvbestemmelse, indflydelse og medinddragelse ved, at alle medarbejdere, herunder vikarer og aflÅ, sere, kender til den hjÅ, lp, pleje og omsorg de skal yde hos den enkelte borger (Kollektivhuset)
- At plejeenheden sikrer, at Å, ndringer i borgerens fysiske og/eller psykiske funktionsevne og helbredstilstand samt opfÅ, lgning herpÅ fremgÅr af dokumentationen (Kollektivhuset)

Styrelsen vurderede, at der pÅ Huset Nyvang var stÅ, rre problemer af betydning for den fornÅ, dne kvalitet og der blev givet et pÅbud.

Styrelsen har med afsÅt i de ikke opfyldte mÅlepunkter stillet fÅ, lgende krav:

- At plejeenheden sikrer, at alle medarbejdere har en adfÅ, rd, der understÅ, tter borgernes vÅ, rdighed (mÅlepunkt 1.1)
- At plejeenheden sikrer, at pÅ, rÅ, rende - sÅ, vidt muligt - bliver inddraget og lyttet til i overensstemmelse med borgernes Å, nsker og behov (mÅlepunkt 2.1)
- At plejeenheden sikrer, at den hjÅ, lp, omsorg og pleje borgeren med kognitive funktionsevnenedsÅ, ttelse (herunder demens), psykisk sygdom og/eller misbrug modtager, tager hÅ, jde for borgerens sÅ, rlige behov (3.1).
- At plejeenheden sikrer, at medarbejderne anvender plejeenhedens faglige metoder og arbejdsgange til hjÅ, lp, omsorg og pleje af borgere med kognitive funktionsnedsÅ, ttelser (herunder demens), psykisk sygdom og/eller misbrug (mÅlepunkt 3.1)

- At plejeenheden sikrer, at der hos borgere med kognitive funktionsnedsættelser (herunder demens), psykisk sygdom, og/eller misbrug forefindes beskrivelser af hjælp, omsorg og pleje af borgeren i relevante situationer (3.1).
- At plejeenheden sikrer, at borgere med kognitive funktionsnedsættelser (herunder demens), psykisk sygdom og/eller misbrug modtager hjælp, omsorg og pleje, der tager hensyn til deres begrænsninger, og at det afspejles i tone, adfærd og kultur (3.1).
- At plejeenheden sikrer, at der hos borgere, hvor det er relevant, er en beskrivelse af hvilke faglige metoder og arbejdsgange, der kan blive anvendt til at forebygge magtanvendelse (målpoint 3.2).
- At plejeenheden sikrer, at medarbejderne er opmærksomme på ændringer i borgernes sædvanlige tilstand (målpoint 3.3)
- At plejeenheden arbejder systematisk med opsporing af og opfølgning på ændringer i borgernes fysiske og psykiske funktionsevne samt helbredstilstand, herunder brug af arbejdsgange, faglige metoder og redskaber (målpoint 3.3).
- At plejeenheden sikrer, at ændringer i borgernes fysiske og/eller psykiske funktionsevne og helbredstilstand samt opfølgning herpå fremgår af dokumentationen (målpoint 3.3)
- At plejeenheden sikrer, at medarbejderne kender og følger ledelsens fastlagte arbejdsgange og faglige metoder for hjælp, omsorg og pleje til borgere i risiko for uplanlagt vægttab, tryksår, fald, dehydrering, inkontinens og dårlig mundhygiejne (målpoint 3.4)
- At plejeenheden sikrer, at social- og plejefaglige indsatser med henblik på forebyggelse af uplanlagt vægttab, tryksår, fald, dehydrering, inkontinens og dårlig mundhygiejne fremgår af borgerens dokumentation (målpoint 3.4)
- At plejeenheden sikrer, at medarbejderne har de nødvendige kompetencer til at varetage plejeenhedens kerneopgaver, herunder at der bliver arbejdet med fastholdelse af de nødvendige kompetencer (målpoint 4.1)
- At plejeenheden sikrer, at medarbejderne kender og anvender plejeenhedens praksis for den social- og plejefaglige dokumentation (målpoint 5.1)
- At plejeenheden sikrer, at borgernes behov for hjælp, pleje og omsorg bliver afledt, og at afledte social- og plejefaglige indsatser bliver beskrevet (målpoint 5.1).
- At plejeenheden sikrer, at borgernes mål for personlig og praktisk hjælp bliver beskrevet (målpoint 5.1).
- At plejeenheden kender målene for genoptræning- og vedligeholdelsesforløb hos relevante borgere, og hvordan de " hos disse borgere " inddrager træningselementer og aktiviteter i den daglige hjælp, pleje og omsorg (målpoint 6.2)

Huset Nyvang har på baggrund af tilsynet udarbejdet en handleplan, som skal rette op på de ikke opfyldte målpoint.

Tilsynsrapporter for de tre plejeenheder er vedlagt. Tilsynsrapport og handleplan for Huset Nyvang er gennemgået på byrådsmødet den 7. januar 2020.

Økonomi

Der er ingen økonomiske konsekvenser ved beslutningen.

Bilag

Tilsynsrapport Svaleparken 03.02.2020

Tilsynsrapport Kollektivhuset 24.02.20

Tilsynsrapport Huset Nyvang 08.10.2020

Punkt 26: Lukket

27.69.32-K09-1-21

Punkt 27: Brandsikkerhed i plejeboliger

82.13.10-P15-1-20

Resume

I henhold til ministeriets beskrivelse og lovgivningen på området blev der ved gennemgang af brandforholdene på kommunens plejeboliger og bosteder fundet nogle fejl og mangler som skal udbedres. Undersøgelsens resultater blev behandlet på omsorgsudvalgsmøde d. 24. oktober 2019 med efterfølgende orienteringer d. 5. marts og d. 10. september 2020. Sagen redegør for nuværende status for plejeboliger.

Indstilling

Forvaltningen indstiller til omsorgsudvalget

1. at orienteringen tages til efterretning

Beslutning

Taget til efterretning.

Sagsfremstilling

Den gennemførte undersøgelse af brandforholdene blev udført af ingeniørfirmaet COWI med bistand fra Randers Kommune. Konklusionen på undersøgelsen blev, at der skal ske mindre tilpasninger på nogle bygninger - udskiftning af døre, udskiftning til brand glas, dørpumper, slangevinder, brandadskillelse ved vinkelsmitte og brandceller mm - mens 5 plejecentre blev vurderet til at skulle have etableret sprinkleranlæg.

Der er efterfølgende iværksat ekstra brandsyn på alle bygninger for at sikre, at alle fejl kommer med, så bygningerne og boligerne kan anvendes sikkert. Efter brandsynet, hvor fejl og mangler noteres, alternative løsninger drøftes, igangsættes forbedringerne. Denne proces blev straks iværksat, og forventes afsluttet efterår 2021. De ekstra Brandsyn foretages af ejendomsservice, og først med kommunens beredskab og sikkerhed, nu med ekstern brandrådgiver da beredskab og sikkerhed ikke længere kan tilbyde ydelsen.

Derudover er der 5 centre, som blev vurderet til at skulle have etableret AVS-anlæg (sprinkler). Det drejer sig om Rosenvænget, Aldershvile, Dronningborg, en afdeling på Randers Kloster, samt afdelinger på Kollektivhuset. Det er både kommunale og private/selvejende institutioner.

Ejendomsservice og forvaltningen har i dialog med de respektive centre, her kommunale som de selvejende bygningsejere, udarbejdet et fælles rådgiverudbud og udbudt opgaven.

Rådgiverudbuddet omfatter udbuddet af de nødvendige brandtekniske foranstaltninger på de 5 plejecentre. Kontrakten blev tildelt det økonomisk mest fordelagtige tilbud på baggrund af tildelingskriteriet "bedste forhold mellem pris og kvalitet" Her også fokus på håndtering af de bygnings- og installationsmæssige entreprisearbejder under plejecentrenes ubrudte drift, og at genehåndtering og logistik mens byggearbejderne pågår skal planlægges sammen med plejehjemmenes ledelse.

Udbuddet blev vundet af ingeniørfirmaet Rambøll som efterfølgende har gennemgået bygningerne, og lavet detaljerede beskrivelser over de nødvendige tiltag. Der har været tredje parts brandrådgivere på vurderingerne, og der er udarbejdet og indsendt materiale for byggesagsbehandling.

Det har vist sig muligt at lave de nødvendige brandtekniske foranstaltninger uden etablering af sprinklingsanlæg, det med samme/bedre brandsikkerhed, og med mindre gene for beboerne.

Entreprenør opgaverne har været sendt i udbud ved 5 firmaer og der indgås kontrakt uge 8. Arbejdet påbegyndes umiddelbart herefter, og udføres i takt med materialeleveringer.

Arbejdet omfatter brandsektionsadskillelsesarbejde, her opførelse af nye brandadskillelser med faste døre og væg, sikre røgtætte adskillelser, opdele flugtvejsgange, udskiftning af døre, udskiftning af glas, etablering af friløbspumper på døre, eliminere vinkelsmitte brandforhold, etablere elevatorer i brandsektioner, brandsikre affaldsskakte, udskiftning af spindeltrapper til ligeløbstrapper, etablere ekstra slangevindere, opsætte og tilslutte aba sensorer, mm.

Arbejdet er specificeret ved udbud, og indgår i de nødvendige byggesagsbehandlinger samt ved godkendelser ved certificerede brandrådgivere.

Økonomi

Boligerne har forskellige ejerforhold og forskellig status. Nogle er selvejende, andre er kommunale.

Etableringsomkostninger, udbedringer, og senere drift vil som udgangspunkt følge arealfordelingen mellem beboer og servicearealerne på de respektive centre.

De nuværende estimater for 22 centre lyder på en samlet omkostning på servicearealer på ca. 7 mio. kr. og på beboerandel på ca. 9 mio. kr.

Servicearealernes andel af omkostningerne påhviler bygningsejeren, her Kommunen, eller den selvejende institution. Der er afsat centrale midler ved budgetaftale (10 mio. kr. til plejecentre og bosteder).

Boligadministratorer er løbende blevet orienteret, og har hvor det har været muligt, reserveret henlæggelser til udførelserne.

Forvaltningen er orienteret om følgende estimater

- De fleste afdelinger vil kunne finansiere omkostninger fra nuværende henlæggelser, imente at der kan ske justeringer ved udarbejdelse af kommende vedligeholdelsesplaner og afledt henlæggelser dertil.
- Kollektivhuset vil få en afledt huslejestigning på 1 procent
- Rosenvænget og Vorup vil få en afledt huslejestigning på 1,5 procent
- Landsbyen Møllevang og Kildevang vil få en afledt huslejestigning på 2 procent
- Randers Kloster og DSI er ved at få beregnet de estimerede ændringer

Nedenstående tabel viser de estimerede månedlige huslejestigninger. Beløbene er fortsat behæftet med usikkerhed idet ikke alle omkostninger er kendte.

Huslejeforhøjelserne er omfattet af boligstøtte reglerne, hvilke betyder at stigninger kan blive reduceret i forhold til beboerens situation.

I tabellen er der udført vejledende beregninger ved forskellige boligstørrelser, med beboer profilen; enlig folkepensionist uden andre indtægter end folkepension på 13.853 kr. pr. md brutto, og som ikke er stærkt bevægelseshæmmet.

| Afd.nr | | Nuværende husleje | Ny husleje | Husleje stigning | Beregnet boligstøtte | ny beregnet boligstøtte | Nettostigning efter bolig støtte *1 |
|--------|-----------------------|-------------------|------------|------------------|----------------------|-------------------------|--|
| 838-0 | Kildevang | | | | | | |
| | Plejebolig 71 kvm | 7.381kr. | 7.523 kr. | 142 kr. | 5.424 kr. | 5.554 kr. | 12 kr. |
| | Plejebolig 65 kvm | 6.657 kr. | 6.787 kr. | 130 kr. | 5.324 kr. | 5.454 kr. | 0 kr. |
| 842-0 | Rosenvænget | | | | | | |
| | Plejebolig 75 kvm | 5.250 kr. | 5.331 kr. | 81 kr. | 3.217 kr. | 3.287 kr. | 11 kr. |
| | plejebolig 79 kvm | 5.776 kr. | 5.862 kr. | 86 kr. | 3.420 kr. | 3.490 kr. | 16 kr. |
| 849-0 | Møllevang | | | | | | |
| | Plejebolig 78 kvm | 5.389 kr. | 5.506 kr. | 117 kr. | 3.158 kr. | 3.256 kr. | 19 kr. |
| | Plejebolig 83 kvm | 5.871 kr. | 5.996 kr. | 125 kr. | 3.265 kr. | 3.363 kr. | 27 kr. |
| 844-0 | Kollektivhuset | | | | | | |
| | Ældrebolig 59 kvm | 5.701 kr. | 5.755 kr. | 54 kr. | 4.351 kr. | 4.405 kr. | 0 kr. |
| | Plejebolig 71 kvm | 5.733 kr. | 5.798 kr. | 65 kr. | 3.916 kr. | 3.975 kr. | 6 kr. |
| 856-0 | Vorup | | | | | | |

| | | | | | | | |
|--|----------------------|-----------|--------------|--------|-----------|-----------|--------|
| | Ældrebolig 69 kvm | 5.865 kr. | 5.946 kr. | 81 kr. | 4.192 kr. | 4.268 kr. | 5 kr. |
| | Plejebolig 83 kvm | 6.499 kr. | 6.596 kr. | 97 kr. | 3.757 kr. | 3.833 kr. | 21 kr. |

ad*1

Boligstøtte beregningen er afhængig af: Boligens størrelse, Huslejens størrelse, Hvorvidt borger er stærkt bevægelseshæmmet, Antal beboere, Indtægter, og Formue. Huslejeændringen kan derfor være forskellige fra beboer til beboer på de forskellige plejecentre og i de forskellige boliger.

Punkt 28: Status på rehabilitering

27.36.00-Ø34-3-20

Resume

På mødet d. 22. oktober 2020 blev omsorgsudvalget orienteret om, at Randers Kommune havde ansøgt puljen til styrkelse af omsorg og nærvær i ældreplejen og som opfølgning herpå præsenteres omsorgsudvalget for en status på puljeprojektet samt den igangværende implementering af rehabiliteringstankegangen og de tværfaglige rehabiliteringsmøder på både centre og i udeområderne.

Indstilling

Forvaltningen indstiller til omsorgsudvalget

1. at orienteringen for status på implementering af rehabilitering på udeområdet og borgerteam tages til efterretning
2. at orienteringen for status på implementering af rehabilitering på centrene tages til efterretning
3. at orienteringen vedr. puljeprojektet Fra opgavestyring til værdighedskultur tages til efterretning
4. at det godkendes at midler til talentudvikling, svarende til 500.000 kr. årligt i to år bruges til understøttelse af implementeringsagenter/forandringsagenter (ude/inde)

Beslutning

- 1-3. at taget til efterretning
4. at godkendt, Louise Høeg undlader at stemme.

Sagsfremstilling

Status på implementering af rehabilitering på udeområdet og Borgerteam:

Status er midt februar, at der arbejdes efter den rehabiliterende tilgang og de tværfaglige rehabiliteringsmøder afholdes som udgangspunkt i udeområdet. Implementeringen af den rehabiliterende tilgang understøttes fortsat i hjemmeplejedistrikterne og sygeplejegrupperne via praksisnær opfølgning ift. systematik og praktik på det tværfaglige rehabiliteringsmøde, aktiv deltagelse og faglige refleksioner på mødet og ift. praksisnær udførelse af målsamtaler sammen med borgeren.

Status på implementering af rehabilitering på centrene:

Siden omsorgsudvalget blev orienteret om seneste status på mødet d. 22. oktober 2020 er alle medarbejdere blevet undervist i den rehabiliterende tilgang samt det tværfaglige rehabiliteringsmøde. Status er midt februar, at 17 centre har implementeret de tværfaglige rehabiliteringsmøder og de resterende centre er godt på vej.

I forhold til årshjulet har alle centre nu arbejdet med deres første fokusområde i 4 måneder og det er gået godt. Centrene har været fordelt på 9 med indeliv, 5 med centrets døgnrytme, 4 med relationer, 2 med måltider og 1 center har arbejdet med udeliv i de seneste 4 måneder. Når centrene tager fat på 2. fokusområde slipper de ikke det første - de arbejder videre med det - og er opmærksomme på, at det er en proces.

Tilbagemeldingen i forhold til effekten af rehabilitering er mere tilfredse beboere, mere ro og mere af den gode støj, aktiviteter og grin samt mere opmærksomhed på at arbejde aktiverende i beboernes daglige med meningsfulde gøremål og aktiviteter.

Fra opgavestyring til værdighedskultur - puljeprojekt fra Sundhedsstyrelsen:

Den 12. november 2020 blev omsorgsudvalget orienteret om, at Randers Kommune havde ansøgt om midler fra puljen til styrkelse af omsorg og nærvær i ældreplejen ved Sundhedsstyrelsen. Randers Kommune har nu fået bevilget godt 12 mio. kr. til udmøntning i det kommende år. Det overordnede formål med projektet er at styrke borgerens værdighed, livskvalitet og selvbestemmelse. Projektet omfatter medarbejdere og ledere på hele omsorgsområdet.

Projektet indeholder udvikling og implementering af en værdighedsmodel, der skal tilpasses omsorgsområdet i Randers Kommune. Værdighedsmodellen har særligt fokus på kommunikation og inddragelse af borgeren i egen hverdag. Konkret betyder det, at medarbejderne får bedre redskaber til kommunikation og forståelse af

borgeren, særligt i forbindelse med at borgeren skal fastsætte sit rehabiliteringsmål og fortælle sin livshistorie. Borgerens mål og livshistorie vil være omdrejningspunktet for den tværfaglige dokumentation i omsorgssystemet og den personcentrerede rehabilitering. Ved at styrke inddragelsen af borgeren øges borgerens livskvalitet, selvbestemmelse og værdighed, da det er borgerens ønsker, mål og levede liv, der er centrum for den hjælp borgeren får og ikke den specifikke opgave, vi skal hjælpe borgerens med at løse.

Værdighedsmodellens tilgang er også relevant i samarbejdet og inddragelsen af pårørende. De pårørende spiller en vigtig rolle i borgerens liv og kan være med til at udfolde borgerens livshistorie og understøtte det rehabiliterende arbejde. Derfor vil projektet også have særligt fokus på inddragelse af pårørende f.eks. i fortællingen af borgerens livshistorie.

Aktiviteter i projektet

I løbet af projektperioden vil alle medarbejdere og ledere på omsorgsområdet få 2 x 3 timers kompetenceudvikling og derefter får både medarbejdere og ledere flere supervisionstimer i praksis af konsulenter fra Type2Dialog ift. værdighedsmodellen og den rehabiliterende tankegang.

De udpegede implementeringsagenter på udeområdet og forandringsagenter på centrene får 9 timers kompetenceudvikling for at klæde disse særlig godt på til at kunne understøtte det videre arbejde med værdighedsmodellen og den rehabiliterende tankegang.

Byrådet har bevilget 500.000 kr. i 2 år til at udvikle talenter blandt personalet på omsorgsområdet. Det foreslås, at de udpegede forandringsagenter på centrene og implementeringsagenter på udeområdet som sagt får ekstra kompetenceudvikling af Type2Dialog, og at disse midler anvendes til dette formål.

Tids- og procesplan

Oprindeligt skulle projektet starte op i december 2020, men er blevet forsinket pga. at pengene blev bevilget en måned for sent af Sundhedsstyrelsen, at der har været lukket ned i januar og februar, at vacciner, test m.v. har fyldt en del er det ikke muligt at nå at gennemføre projektet indenfor den første tidsramme. Det forventes derfor, at projektet forlænges indtil juni 2022, da Sundhedsstyrelsen har ansøgt ministeriet om forlængelse, men ansøgningen er ikke endeligt godkendt endnu. Det forventes, at projektet minimum forlænges med 3 måneder pga. den sene bevilling og nedlukning og måske 3 måneder ekstra pga. vacciner og Corona efterslæb i forhold til personalets overskud. Det giver i alt 6 måneders forlængelse, altså frem til 1. juni 2022.

Der foreligger derfor ikke en endelig tids- og procesplan for aktiviteterne i projektperioden på nuværende tidspunkt, da vi for nu afventer besked om forlængelse fra Sundhedsstyrelsen.

Økonomi

Eventuelle udgifter afholdes indenfor den budgetmæssige ramme for omsorgsområdet.

Punkt 29: Anlægsregnskab for ældreboliger og servicearealer, Huset Nyvang

00.32.04-S55-1-21

Resume

Anlægsregnskabet for ældreboliger og servicearealer ved Huset Nyvang er afsluttet og skal godkendes, herunder skema C.

Anlægsregnskabet udviser et overskud, og overskuddet vedr. servicearealerne foreslås overført til omsorgsområdet, der i forbindelse med opførelsen fik et lån i kommunekassen, som er afdraget i årene 2019-21.

Indstilling

Forvaltningen indstiller til byrådet via omsorgsudvalget og økonomiudvalget

1. at anlægsregnskabet for Huset Nyvang, ældreboliger og servicearealer, herunder skema C godkendes
2. at mindreudgiften vedr. servicearealer på 1.914.000 kr. overføres til omsorgsområdets driftskonti.

Beslutning

Indstilles tiltrådt.

Sagsfremstilling

Byrådet godkendte i mødet den 7. marts 2016 anlægsbevillingen til Huset Nyvang på ca. 108,6 mio. kr. til ældreboligdelen, 12,4 mio. kr. til servicearealer og en indtægt på 2,4 mio. kr. som servicearealtilskud.

I byrådsmødet den 17. maj 2016 blev der givet en tillægsbevilling til servicearealerne på 5,1 mio. kr. til forbedringer af projektet ved anskaffelse af diverse velfærdsteknologiske løsninger, herunder døgnrytmebelysning. Udgiften blev finansieret via et "lån" i kommunekassen og således at omsorgsområdet afbetalte lånet over 3 år i 2019-21 med årligt 1,7 mio. kr.

Revisionen af anlægsregnskabet for ældreboligerne ved Huset Nyvang, der blev taget i brug ultimo 2017 er nu endelig afsluttet og kan fremlægges til godkendelse af regnskabet og skema C for såvel ældreboliger som servicearealer.

| 1.000 kr. | Anlægsbevilling | Regnskab | Difference |
|-----------------------------------|-----------------|----------------|--------------|
| Ældreboliger, incl. moms | | | |
| Ældreboliger | 108.628 | 107.388 | 1.240 |
| | | | |
| Servicearealer, excl. moms | | | |
| Servicearealer, udgifter | 15.100 | 13.186 | 1.914 |
| Servicearealer, indtægter | -2.400 | -2.400 | 0 |
| Servicearealer, netto | 12.700 | 10.786 | 1.914 |

Der er således mindreudgifter under såvel ældreboligdelen som servicearealerne. Se i øvrigt bemærkninger til regnskabet i afsnittet økonomi.

Økonomi

Mindreudgifterne vedr. ældreboligerne skyldes primært lavere tilslutningsafgifter, rådgiverudgifter samt finansielle udgifter.

Mindreudgifterne vedr. servicearealerne skyldes primært lavere entrepriseudgifter, idet der er anvendt mindre til de velfærdsteknologiske løsninger end først planlagt.

Derfor indstilles det, at mindreudgifterne vedr. servicearealerne overføres omsorgsområdets drift.

Punkt 30: Anmodning fra Kasper Fuhr Christensen, Velfærdslisten orientering fra Styrelsen for patientsikkerhed vedr. Huset Nyvang

00.22.02-G01-27-21

Indstilling

Sagen forelægges omsorgsudvalget.

Beslutning

Drøftet.

Sagsfremstilling

Kasper Fuhr Christensen, Velfærdslisten har i mail af 17. februar 2021 fremsendt følgende:

"Jeg skal anmode om, at orienteringen i anonymiseret form sættes på dagsordenen for førstkommende møder i hhv. byrådet og omsorgsudvalget"

? Kasper Fuhr Christensen ønsker en drøftelse af, om henvendelsen giver anledning til yderligere tiltag

Bilag

Brev fra Styrelsen for Patientsikkerhed

Punkt 31: Gensidig orientering

00.22.00-G01-3-20

Beslutning

Taget til efterretning.

Sagsfremstilling

- Orientering om Aldershvile - vedhæftet
- Tilsyn på Huset Nyvaang 11/3 - orientering
- Omsorgsudvalgets budget: Rest fra 2020: 137.200 kr. + budget 2021: 65.800 kr. = 203.000 kr.

Bilag

Notat - Orientering om Aldershvile

Punkt 32: Sagsstyringsliste omsorgsudvalget

00.22.04-P00-2-17

Beslutning

Taget til efterretning.

Sagsfremstilling

Sagsliste for omsorgsudvalget 2021. Listen er dynamisk og revideres løbende.

Bilag

2020 Sagsstyringsliste OU 11032021