

REFERAT Sundheds- og ældreudvalget d. 30-10-2014

Mødedato Torsdag d. 30. oktober 2014 kl. 15:00

Mødested Regionshospitalet Randers - indgang 4 ved akutafdelingen

Indholdsfortegnelse

Besøg på Regions Hospitalet Randers.....	3
Høring - Sundhedsaftalen 2015-2018.....	5
Sundhedspolitik 2014 -.....	9
Varetagelsen af IV-behandling i sygeplejen.....	11
Udmøntning af budgetforliget - udvidelse af Tryghedshotellet.....	15
Studietur foråret 2015.....	18
Projekt "Delebørn - hele børn" i Randers Kommune.....	21
Klinik for ufrivillig vandladning - sundhedsplejen.....	24
Partnerskabsaftale mellem Randers Kommune og "Børsterne".....	27
Orientering om status på etablering af kommunal ungeenhed på Tradium.....	30

Punkt 131: Besøg på Regions Hospitalet Randers

00.22.04-A00-4-14

Besøg på Regions Hospitalet Randers

Sagsfremstilling

Program for besøg på Regions Hospitalet Randers (mødested, indgang 4 ved akutafdelingen):

15.00-15.45	Rundvisning i akutafdelingen v/oversygeplejerske Bodil Clemensen og ledende overlæge Tommy Midtgaard
15.00-16.00	Hospitalets aktuelle udfordringer v/hospitalsdirektør Thomas Pazyj
16.00-16.30	Samspil mellem kommune og hospital v/sygeplejefaglig direktør Marianne Jensen og specialkonsulent Hanne Mark

INDSTILLING:

Forvaltningen indstiller til sundheds- og ældreudvalget
at besøget tages til efterretning

BESLUTNING

Taget til efterretning.

Punkt 132: Høring - Sundhedsaftalen 2015-2018

29.30.08-G01-1-14

Bilag

Politiske visioner sundhedsaftalen - høringsversion

Notat psykiatri og sundhedsaftale (Socialudvalget)

Høringssvar vedr sundhedsaftalen (ældrerrådet)

Høringssvar vedr sundhedsaftalen (Handicaprådet)

Forslag til Randers Kommunes høringssvar på sundhedsaftalen

Høring - Sundhedsaftalen 2015-2018

RESUME

Region Midtjylland, Sundhedskoordinatorionsudvalget, har sendt et udkast til sundhedsaftale for perioden 2015-2018 i høring. Der er udarbejdet et forslag til høringsvar.

Sagsfremstilling

Ifølge Sundhedsloves § 205 skal region og kommuner i hver valgperiode indgå en sundhedsaftale. Formålet er at bidrage til sammenhæng og koordinering af patientforløb for borgere med somatisk og/eller psykisk sygdom. Sundhedsaftalen omfatter samarbejdet mellem sygehusene, almen praksis og kommunale tilbud. De kommunale tilbud retter sig både mod nybagte forældre og spædbørn, sygemeldte borgere, børn og voksne med handicap eller psykiatriske diagnoser og borgere med behov for genoptræning og pleje.

Som noget nyt udarbejdes der i denne valgperiode kun 1 samlet sundhedsaftale for hele regionen og alle kommuner under et. Tidligere blev der udarbejdet sundhedsaftaler mellem hver kommune og regionen.

Der er sendt to aftaler i høring:

- En politisk aftale, som indeholder politiske visioner og værdier.
- En sundhedsaftale, som konkretiserer de politiske visioner og mål i indsatser og aftaler om opgavefordeling. Denne del af aftalen er rettet imod ledelsesniveauerne i kommuner og region.

I aftalekomplekset indgår endvidere en række delaftaler for bestemte målgrupper/indsatser (eks. oligofreniområdet) samt en værktøjskasse med sundhedsfaglige dokumenter. Disse dele er ikke sendt i høring.

Den politiske aftale med de politiske visioner er:

- Et sundhedsvæsen på borgernes præmisser
- Sundhedsløsninger tæt på borgeren
- Mere lighed i sundhed

Sundhedsaftalen med mål i indsatser og aftale om opgavefordeling indeholder følgende temaer:

- Det gode forløb
- Tværgående temaer
 - Kvalitetsudvikling
 - Skalering og opgaveoverdragelse
 - Økonomi
 - Patientsikkerhed
 - Kompetenceudvikling, videndeling og relationsdannelse
- Forebyggelse
- Behandling, pleje, genoptræning og rehabilitering
- Sundheds-it og digitale arbejdsgange
- Særlige målgrupper
 - Borgere med psykisk sygdom
 - Samarbejde om gravide og nyfødte
 - Den ældre medicinske patient

- Borgere med kroniske lidelser
- Hjemmedialysepatienter
- Respirationspatienter
- Kræftrehabilitering (delaftale)
- Palliativ indsats (delaftale)
- Borgere med erhvervet eller medfødt hjerneskade (delaftale)
- Borgere med demens (delaftale)
- Børn med cerebral parese (delaftale)
- Oligofreni (delaftale)
- Borgere med tandproblemer
- Børn og unge, hvor en forælder har alvorlig somatisk eller psykisk sygdom
- Det specialiserede socialområde

De skitserede indsatser i sundhedsaftalen kan ikke implementeres fuldt ud, uden at den nødvendige finansiering tilvejebringes. Endvidere vil selve implementeringen af sundhedsaftalen ikke kunne realiseres på én gang, men over hele aftalens periode.

Det er forvaltningens vurdering, at der er tale om aftaler, som vil fortsætte med at styrke samarbejdet mellem det primære og sekundære sundhedsvæsen med afsæt i borgerens behov. Endvidere er det vigtigt, at princippet om, at pengene følger borgeren, bør efterstræbes, således at omlægning af indsatser ikke er forbundet med øgede udgifter for kommunerne.

Socialafdelingen har udarbejdet et notat med særlig fokus på psykiatri, som er vedhæftet sagen som bilag. Sagen har været til høring i ældrerådet, som har fremsendt følgende bemærkninger:

- Ældrerådet mener, at der er gode intentioner i aftalen, men er bekymret for ressourcerne i forbindelse med implementering

Sagen har været til høring i handicaprådet. Bemærkningerne er vedhæftet.

- Handicaprådet har på rådets ordinære møde den 21. oktober 2014 drøftet sundhedsaftalen. Rådet deler ældrerådets opfattelse om, at intentionerne i aftalen er gode, men rådet er bekymret for ressourcerne.

Forslag til samlet høringssvar fra Randers Kommune er vedhæftet.

ØKONOMI

Der er flere af tiltagene, der vurderes, at være udgiftsdrivende. Der er pt. ikke overblik over, hvad det konkret betyder.

INDSTILLING:

Forvaltningen indstiller til socialudvalget og sundheds- og ældreudvalget, at forslag til høringssvar godkendes.

Socialudvalget inkl. de ikke arbejdsmarkedsparete borgere, 29. oktober 2014, pkt. 159:
Tiltrådt.

Afbud: Jens Laursen

BESLUTNING

Tiltrådt.

Punkt 133: Sundhedspolitik 2014 -

29.00.00-G01-20-14

Bilag

Implementeringsplan 2014.docx

Sundhedspolitik 2014.docx

Sundhedspolitik 2014 -

RESUME

Forvaltningen har udarbejdet forslag til ny sundhedspolitik for Randers Kommune.

Sagsfremstilling

Sundhedspolitikken er udarbejdet indenfor rammerne af byrådets visioner for 2021 og de udfordringer, som vi ser i vores sundhedsprofil - og fokuserer derfor på følgende hovedindsatsområdet:

- Randers i sund bevægelse
- Borgere i trivsel
- Lige muligheder for et sundt liv
- Flere gode leveår
- Teknologi og digitalisering

Som kommune har vi berøring med mange borgeres hverdag og er med til at sætte rammerne for et sundt liv i de mange forskellige arenaer, hvor borgeren færdes. Med baggrund i dette er sundhedspolitikken lavet som en tværgående politik og "rammer" alle forvaltningsområder.

Sundhed er ikke ligeligt fordelt i alle grupper af vores samfund. Politikken sigter imod at alle borgere får mulighed for at leve et sundt liv, også de, der behøver ekstra hjælp og støtte til at styrke eget ansvar for et sundt liv og tilegne sig sunde vaner. Sundhed er mere end fravær af sygdom og politikken vægter både den fysiske og mentale sundhed. Det handler ikke kun om at leve længere, men også om at have det godt, mens vi lever.

Politikken sætter fokus på alle borgeres sundhed. Politikken har dog især fokus på tidlig indsats i forhold til børn og unge samt fokus på at øge lighed i sundhed.

Sundhedsstyrelsen har udarbejdet en række forebyggelsespakker og regeringen har lavet en række nationale mål for sundhed. Begge dele er så vidt muligt indarbejdet i politikken sigtelinier.

Der er lavet et foreløbigt udkast til en implementeringsplan, som lægger vægt på, at der er tale om en tværgående sundhedspolitik, som kræver tværgående implementering. Der er efter godkendelse af sundhedspolitikken behov for at drøfte implementeringsplanen færdig med de respektive forvaltninger. Det gælder både på indholdssiden og hvem der er ansvarlig for at de enkelte dele bliver implementeret.

Sundhedspolitik og foreløbig implementeringsplan er vedhæftet sagen.

ØKONOMI

Ingen.

INDSTILLING:

Forvaltningen indstiller til sundheds- og ældreudvalget at forslag til sundhedspolitik sendes i høring i fagudvalg, ældreråd, handicapråd og integrationsråd

BESLUTNING

Tiltrådt, idet politikken også sendes i høring i Hoved-MED og udsatteråd, dog med den bemærkning at under punktet ulighed i sundhed sættes der også fokus på sindslidende og flygtninge.

Punkt 134: Varetagelsen af IV-behandling i sygeplejen

27.36.00-G01-6-14

Varetagelsen af IV-behandling i sygeplejen

RESUME

Den kommunale sygepleje har siden 1. oktober 2013 varetaget IV-behandling til borgere i eget hjem i henhold til den indgåede samarbejdsaftale i Randersklyngen. Behandling i hjemmet har vist sig at være til glæde for borgerne, men samtidig har antallet af behandlinger fået et større omfang end først antaget, hvilket har givet en økonomisk udfordring for hjemmesygeplejen.

Sagsfremstilling

I udvalgs mødet den 21. august 2014 blev sagen om varetagelse af IV-behandling udsat med henblik på at forvaltningen skulle overveje en anden organisationsform på IV-behandlingen. Siden da er der endvidere lavet en evaluering på perioden 1. april til 30. september 2014.

Sygeplejersker i kommunen har varetaget IV-behandling til borgeren i eget hjem siden 1. oktober 2013 (IV = direkte i blodåren). Baggrunden for dette er en beslutning i Randersklyngen om, at denne opgave kan videredelegeres fra hospitalet til kommunens sygeplejersker, hvis hospitalets læger beholder behandlingsansvaret. Der er udarbejdet en samarbejdsaftale mellem Regionshospitalet Randers og de fire kommuner i Randersklyngen, hvoraf det fremgår, at de kommunale sygeplejersker skal kunne modtage borgere til IV-behandling samt anlæggelse af venflon, fra dag til dag.

Kommunens sygeplejersker har forud for opgaveoverdragelsen modtaget undervisning i givning af IV-medicin samt anlæggelse af venflon (kateter i blodåren). Sygeplejerskerne oplever, at de er kvalificerede til at give IV-behandling, men der er fortsat en del sygeplejersker, som ikke oplever at have den fornødne rutine i at anlægge venflon.

Opgavens omfang i Randers Kommune

Nedenstående skema viser udviklingen i antallet af borgere, som har modtaget IV-behandling i Randers Kommune i perioden 1. oktober 2013 – 31. marts 2014 samt i perioden 1. april – 30. september 2014.

Periode	01.10.2013.-31.03.2014	01.04.2014-30.09-2014
Antal borgere	40 borgere	85 borgere
Antal timer	771,75 timer	1338,66 timer
Antal timer/borger	19,29 timer/borger	15,75 timer/borger
Antal Behandlinger/borger	21,6 behandling/borger	19,4 behandling/borger

Som det fremgår af skemaet, er opgavens omfang er nærmest fordoblet i perioden.

I forbindelse med udarbejdelsen af den første samarbejdsaftale i klyngen blev det, på baggrund af tal fra Viborg, anslået, at en borger ville skulle have 6-7 behandlinger efter udskrivelsen. En behandling varer mellem 40.-60. minutter afhængigt af hvilken type medicin borgeren skal have, og ved behandling med to typer medicin tager det typisk 60.-90. minutter.

Evalueringen fra Randers Kommune det første år viser imidlertid, at borgerne i gennemsnit har fået ca. 20 behandlinger efter udskrivelsen, hvilket ifølge regionshospitalet skyldes, at flere typer af infektioner kræver langvarig IV-behandling.

I perioden 1. april-30. september 2014 har der dagligt gennemsnitligt været 3,2 borgere, der har modtaget IV-behandling, svingende mellem 0 og 7 pr. dag. Fordelt på hvilken ugedag behandlingen hos borgeren er påbegyndt er flest påbegyndt fredag (16 personer) og færrest i weekenden. På de øvrige ugedage (mandag til torsdag) svinger antallet mellem 9 og 14)

Økonomiske perspektiver i relation til kommunal IV-behandling

Da antallet af borgere er steget væsentligt fra den første halvårsperiode til den næste baseres den økonomiske helårsvirkning på baggrund af perioden 1. april 2014 – 30. september 2014:

	Mio. kr.
Beregnet udgift til besøg i forbindelse med IV-behandling	2,0

Vurderet kommunal pleje i øvrigt, når borgeren ikke er indlagt på hospitalet	0,3
Kommunale merudgifter på ældreområdet	2,3
Vurderet maksimal sparet kommunal medfinansiering	-0,8
Samlet kommunale merudgift	1,5

Beregningerne viser således, at opgaven med at varetage IV-behandling giver kommunen en øget udgift på ca. 2,3 mio. kr. årligt. Ældreområdet er ikke umiddelbart blevet kompenseret økonomisk i forbindelse med opgaveoverdragelsen, men i sagen vedrørende ældreområdets økonomi, behandlet på udvalgets møde den 21. august 2014 er der afsat 2 mio. kr. fra kommunens andel af de aftalte midler, der tilføres sundheds- og ældreområdet i forbindelse med aftalerne mellem regeringen og KL.

Kommunen forventes samtidig at have en mindre udgift på den kommunale medfinansiering; det er meget vanskeligt umiddelbart at vurdere denne sparede udgift, men den vurderes maksimalt at udgøre ca. 800.000 kr. og hospitalet sparer indlæggelsesdage i størrelsesordenen 1.200 sengedage/år.

Der vil altid være usikkerhed omkring den kommunale medfinansiering, idet den er afhængig af den samlede behandling på hospitalet og desuden indeholder et maksimalt beløb, kommunen kan betale. Endvidere bliver den samlede medfinansiering ikke nødvendigvis reduceret, hvis der i stedet sker indlæggelse af andre borgere. Hvis kommunen sparer 800.000 kr. vil regionen minimum spare ca. det dobbelte, da kommunen maksimalt betaler 34% af DRG-taksten.

Optimering af IV-behandlingen

Når en borger får hjælp til IV-behandling i eget hjem, kræver det, at der er en sygeplejerske til stede under hele behandlingen. Hvis en borger fx skal have behandling 4 gange i døgnet, og hver behandling tager 60. min., så kræver det tilstedeværelse af en sygeplejerske i 4 timer /døgn.

Sygeplejegrupperne i henholdsvis Nord, Syd og Vest har oplevet, at de kontinuerligt har flere borgere, som skal have IV-behandling samtidigt, hvilket har givet udfordringer i forhold til at have medarbejderne nok til at kunne løse opgaven. I perioder har grupperne været nødt til at afvise borgere, da de ikke har haft bemanding/kunnet få vikarer til at kunne løse opgaven på forsvarlig vis.

Dette giver anledning til overvejelser i forhold til, om der kan opnås et rationalt ved at samle borgerne, og tilbyde dem behandling ét sted i hvert område eller måske ét sted i kommunen. Måske kunne der indrettes lokaler, hvor borgerne kunne komme ind og sidde i en god stol, hvor de modtager behandlingen.

Der er dog nogle faglige, etiske og økonomiske overvejelser i forhold til dette:

- Borgerens almene tilstand skal muliggøre behandling på centrale behandlingssteder
- Borgerne modtager som udgangspunkt behandling 3-4 gange i døgnet, hvilket kan medføre meget transport i løbet af dagen
- Borgeren skal være i stand til at transportere sig til behandlingsstedet; evt. benytte et kørselstilbud.
- Alternativt kan borgere, som ikke er i stand til selv at transportere sig, tilbydes et ophold på et af kommunens døgntilbud.
- I nogle tilfælde vil en evt. natbehandling blive givet i hjemmet, da fx. borgere med en infektion har behov for hvile.

ØKONOMI

Se ovenfor.

INDSTILLING:

Forvaltningen indstiller til sundheds- og ældreudvalget

at IV-behandling som hovedregel kun gives på ældreområdets sundhedsklinikker (uanset borgerens transportudgifter) dog således

at IV-behandling foretages på en aflastningsplads eller på Tryghedshotellet, hvis borgeren er sengeliggende eller helbredstilstand i øvrigt indikerer det (uanset borgerens udgifter til forplejning)

- at IV-behandlingen kun gives i hjemmet, hvis borgerens helbredstilstand – eller antallet af behandlinger - udelukker øvrige muligheder
- at aftalen med regionen om kommunens overtagelse af IV-behandlingen søges genforhandlet om et år, hvis ovenstående tiltag ikke medfører en væsentlig udgiftsreduktion.
- at sagen sendes til orientering i ældrerådet.

BESLUTNING

Udsat.

Punkt 135: Udmøntning af budgetforliget - udvidelse af Tryghedshotellet

27.42.00-G01-2-14

Udmøntning af budgetforliget - udvidelse af Tryghedshotellet

RESUME

Ved budgetforhandlingerne besluttede forligspartierne at afsætte 2 mill.kr. til ekstra pladser på tryghedshotellet.

Sagen indeholder forslag til udmøntning af denne beslutning.

Sagsfremstilling

I budgetforligsteksten 2015-15 står

”Tryghedshotel – ekstra forebyggelsespladser

Tryghedshotellet har været en stor succes for ældre borgere i Randers kommune. Det består i dag af 9 pladser, der skal forebygge hospitalsindlæggelser og 6 almindelige aflastningspladser.

Forligspartierne er enige om at afsætte 2 mill.kr. til ekstra pladser. Mulighederne for at placere de ekstra pladser et andet sted skal undersøges.”

Med hensyn til at placere pladserne andre steder end på det nuværende Tryghedshotel på Viborgvej kan dette som udgangspunkt lade sig gøre begge de steder, hvor der i forvejen er flere almindelige aflastningspladser d.v.s. Kildevang og Åbakken.

Forvaltningen vil imidlertid foreslå, at udvidelsen sker på det nuværende Tryghedshotel af følgende årsager
Eneste center udover Hospice Randers med sygeplejerskedækning hele døgnet

- Der i dag oparbejdet en betydelig viden om forebyggelse af hospitalsindlæggelser - en viden som det vil tage tid at få på et nyt og mindre sted
- Der vil på grund af stordriftsfordele kunne fås flest ekstra pladser på Tryghedshotellet for de 2 mill.kr.
- Tryghedshotellet er sammen med Natcentret i samme bygning et centralt punkt i forhold til aften og især nat
- Tryghedshotellet har anskaffet medicinsk udstyr (måleapparater m.v.), som ved en anden placering skal nyindkøbes
- Tryghedshotellets navn er i dag så kendt, at det vil kunne skabe forvirring, hvis der fremover bliver tale om både tryghedshotel 1 og 2

Der er i dag 3 ikke-renoverede 1-rums boliger til rådighed på Tryghedshotellet, som kan opgraderes til hotellets øvrige værelsesstandard for overslagsmæssigt 600.000 kr. eksklusive moms. I dette beløb udgør udvidelse og modernisering af badeværelserne den største udgiftspost.

Der rådes dermed over i alt 18 pladser, som alle foreslås anvendt til at forebygge hospitalsindlæggelser. Den tidligere opdeling i forebyggelsespladser og centrale/lokale almindelige aflastningspladser bortfalder således, og bliver erstattet af en samlet profil for de borgere, der vurderes at kunne profitere af hotelopholdet.

Visitationen til hotellet sker som hidtil ifølge aftale med hotellets ledelse, men fremover udvides kredsen, der kan visitere, til at omfatte praksis- og sygehuslæger, hjemmeplejen og visitationen.

ØKONOMI

Merudgifterne til at drive hotellets ekstra pladser afholdes af de 2 mill.kr. som forligspartierne afsatte til formålet i budget 2015.

Ombygningens udgiften på 600.000 kr. eksklusive moms afholdes ligeledes af de 2 mill.kr., hvilket vil indebære, at alle 18 hotelpladser kan ibrugtages pr. 1. april 2015.

INDSTILLING:

Forvaltningen indstiller til sundheds- og ældreudvalget

at der etableres tre ekstra pladser på Tryghedshotel Randers til en samlet årlig driftsudgift på 2 mill.kr.

at samtlige 18 pladser på Tryghedshotellet anvendes til borgere i kommunen med henblik på at forebygge hospitalsindlæggelser

at ombygningsudgiften på 600.000 kr. afholdes af den ekstra bevilling på 2 mill.kr.

at sagen sendes til orientering i ældrerådet

BESLUTNING

Tilrådt.

Punkt 136: Studietur foråret 2015

00.05.11-G01-4-14

Studietur foråret 2015

RESUME

Sundheds- og ældreudvalget har bedt om oplæg til mulige destinationer for en ekskursion i foråret 2015. Sekretariatet har undersøgt en række muligheder som her skitseres.

Sagsfremstilling

I forbindelse med sundheds- og ældreudvalgets kommende ekskursion i 2015, har sekretariatet undersøgt en række mulige destinationer og kort beskrevet dem ud fra faglig vinkel samt tilgængelighed. Listen ses nedenfor og skal danne grundlag for udvalgets drøftelse og beslutning

Destination	Faglig vinkel	Tilgængelighed
Vesterås	<p>Venskabsby og en mulighed for at spejle vores indsatser og tilbud med et andet af de skandinaviske velfærdslande.</p> <p>Sverige og Norge ligger begge foran Danmark på det seneste Global AgeWatch Index 2014, som blandt andet sammenligner ældres sociale og økonomiske livskvalitet.</p> <p>Sverige har igennem de seneste år arbejdet målrettet med udlicitering og privatisering af velfærdsydelse blandt andet på ældreområdet, ligesom de arbejder med en større spredning på brugerbetaling, så langt flere områder er underlagt brugerbetaling end i Danmark.</p> <p>I Västerås har de blandt andet arbejdet målrettet med kommunikations- og informationsteknologi for ældre borgere, blandt andet i form af et frivilligt supplement til den ordinære hjemmehjælp – kaldet e-hemtjänst.</p>	<p>Let tilgængeligt rejsemål, som kan nås via færge/bus, hvilket letter transporten rundt på selve destinationen, da vi har egen bus under hele opholdet.</p> <p>Oplagt til 4-dages ekskursion, da det vil give god tid på destinationen.</p>
Bruxelles	<p>Den centrale destination vil være EU-parlamentets hovedbygning med mulighed for at møde en eller flere af de danske parlamentarikere. Dette kan give et godt indblik i de emner inden for sundheds- og ældreområdet, som lige nu optager parlamentarikerne i EU.</p> <p>Et andet besøg kunne være til CDEU (Region Midtjyllands kontor i Bruxelles), hvor der kan gives indblik i fonds- og pulje området samt hvilke typer af tværgående EU-projekter andre midtjydske kommuner er involverede i. Dette kan give inspiration til eventuelt kommende projektmuligheder for Randers Kommune.</p>	<p>Let tilgængeligt rejsemål, som kan nås i bus, hvilket letter transporten rundt på selve destinationen, da vi har egen bus under hele opholdet.</p> <p>Der kan være behov for tolk visse steder, men som hovedregel er det ikke nødvendigt.</p> <p>Oplagt til 4-dages ekskursion, da det vil give god tid på destinationen.</p>
England – London/Newcastle	<p>Frivillighed, civilsamfund og timebanking, hvor private bytter tjenester for at hjælpe de som ikke kan selv.</p> <p>Evt. besøg hos Bromley by Bow Center, som er en innovativ, frivillig organisation baseret i Østlondon. De hjælper og støtter socialt udsatte med at udvikle nye kompetencer.</p> <p>London arbejder også meget med sundhedsfremme og London kommune vil være et oplagt besøgsmaal med flere facetter.</p>	<p>Relativt billigt rejsemål. Lidt længere rejsetid i forhold til Holland og uden mulighed for at medbringe egen bus.</p> <p>Kulturinstituttet er ofte behjælpelige med planlægning og arrangementer.</p> <p>Tolk kan være nødvendigt?</p> <p>Oplagt til 4-dages ekskursion</p>

Berling/Hamburg	Tyskland er især et interessant rejsemål i forhold til organisering af ældrepleje.	Destinationen kan nås via tog eller bus, men også fly kan være oplagt. I bus, vil man kunne kombinere besøg i Berlin og Hamburg. Der vil være brug for tolk de fleste steder. Oplagt til 4-dages ekskursion.
-----------------	--	---

ØKONOMI

Der er stor forskel på udgifterne ved de respektive destinationer og den enkelte ekskursions samlede udgifter vil afhænge af billetpriser, antal rejsedage mv.

INDSTILLING:

Forvaltningen indstiller til sundheds- og ældreudvalget

at udvalget vælger en destination ud fra ovenstående liste

at udvalget fastsætter tidspunktet for ekskursionen til en af følgende perioder:

27.-30. april

5.-8. maj

9.-12. juni

BESLUTNING

Udsat.

Punkt 137: Projekt "Delebørn - hele børn" i Randers Kommune

29.00.00-G01-35-14

Projekt "Delebørn - hele børn" i Randers Kommune

RESUME

Sundhedsplejen i Randers Kommune deltager sammen med Egedal og Kolding Kommune i et tværfagligt fireårigt projekt i samarbejde med Center for familieudvikling. På 10 folkeskoler i Randers kommune oprettes samtalegrupper for børn i alderen 8-16 år, der har skilte forældre. Tilbuddet er gratis og frivilligt. I Kolding Kommune vil der desuden være temaaftner for forældre/ pårørende og forældrekursus. Der er ikke bevilget midler til forældredelen i Randers Kommune. Projektperioden afsluttes med en konference i 2017.

Sagsfremstilling

Baggrund for tilbuddet.

Hvert tredje barn i Danmark oplever inden sin 18 års fødselsdag, at forældrene går fra hinanden. Skilsmisser, forandring og opbrud er blevet en så normal del af samfundslivet, at man risikerer at glemme, at det kan være vanskeligt for børn og unge at navigere i den nye hverdag. Selvom mange børn og unge kommer godt videre efter en skilsmisse, viser forskning imidlertid, at skilsmisser er en betydelig udfordring i et barns liv. For nogle børn og unge kan skilsmissen have en negativ indvirkning på sundheden, både fysisk og psykisk med eftervirkninger ind i voksenlivet.

Undersøgelser fra forskellige internationale gruppesammenhænge har vist, at grupper som interventionsform kan hjælpe børn og unge, der oplever forskellige former for livskriser til øget trivsel og mestring.

Formål med initiativet:

- At styrke børnenes/de unges mestringsevne i forhold til de nye livsomstændigheder
- At styrke børnenes/de unges følelse af identifikation, tryghed og fællesskab i mødet med jævnaldrende i en lignende situation

Målgruppe:

Skolebørn mellem 8-16 år på 10 udvalgte skoler i Randers Kommune. De involverede skoler er: Blicherskolen, Fårup Skole, Grønhøjsskolen, Langå Skole, Nyvangsskolen, Nørrevangsskolen, Tirsdalens skole, Vestervangsskolen, Vorup skole og Østervangsskolen.

Status:

Ca. 40 personer, heraf 6 sundhedsplejersker i kommunen har deltaget i et kursusforløb arrangeret af Center for familieudvikling. De enkelte skoler er i gang med at lave en handleplan for forløbet. De første børnegrupper forventes at gå i gang i december 2014 med grupper på 8 børn, der deltager i et forløb på 8 mødegange. På hver skole kan der i alt deltage 35 børn i løbet af projektperioden.

Center for Familieudvikling er pt. i gang med at besøge de udvalgte skoler i kommunen, hvor hele personalegruppen deltager i et 1½ times informationsmøde.

Perspektivering:

Projektet har et ønske om, at der efter projektperiodens ophør implementeres børnegrupper på alle skoler i alle kommuner i de kommende år. De ville kunne hente inspiration på projektets hjemmeside www.børnegruppen.dk der løbende vil blive opdateret med materiale og information.

Opkvalificering af fagpersoner:

De involverede lærere/pædagoger og sundhedsplejersker fra de 10 udvalgte skoler har i uge 36 været på et 4 dages kursus i Randers Sundhedscenter.

ØKONOMI

Projektet er økonomisk støttet af Egmont Fonden med ialt 5,75 mio. kr. til de 3 kommuner.

INDSTILLING:

Forvaltningen indstiller til sundheds- og ældreudvalget at orienteringen tages til efterretning

BESLUTNING

Punkt 138: Klinik for ufrivillig vandladning - sundhedsplejen

29.00.00-G01-36-14

Bilag

Forløbsplan Randersklyngen Natinkontinens_børn___flowdiagram.pdf

Klinik for ufrivillig vandladning - sundhedsplejen

RESUME

Sundhedsplejen i Randers Kommune har siden september 2013 sammen med Norddjurs- Syddjurs- og Faurskov Kommune samarbejdet med Regionshospitalet Randers i et etårigt projektforsøg, hvor behandlingen af ufrivillig vandladning om natten flyttes fra Regionen til Kommunen. Projektet er en del af projektet "Et sundhedsvæsen uden knaster". De praktiserende læger deltager ligeledes, ved at de kan henvise til den etablerede vandladningsklinik med henblik på vejledning, opstart af ringeapparat, eller sundhedsplejen kan henvise barnet fra klinikken til egen læge til relevante undersøgelser/medicinsk behandling. Vandladningsklinikken modtager børn mellem 5-16 år. Siden opstarten er 26 børn blevet henvist til klinikken. De er enten henvist af sundhedsplejerske, egen læge eller har selv taget kontakt til klinikken.

Sagsfremstilling

Baggrund for tilbuddet

Ved at der ikke altid er kontakt mellem de forskellige sektorer i behandlingen af ufrivillig vandladning, er det vanskeligt at tilrettelægge en opfølgende indsats og forbygge indlæggelser. Der ses derfor et potentiale i at styrke det tværfaglige og sektorielle samarbejde både set med borgerens øjne, og ud fra et fagligt og økonomisk perspektiv. Formål med initiativet:

Det overordnede formål er at forebygge, at børn der lider af ufrivillig vandladning indlægges. Dernæst at styrke samarbejdet mellem børneafdelingen, sundhedsplejen og almen praksis. Det sker gennem en tydelig arbejdsdeling mellem sektorerne, og enkle og synlige henvisningsmuligheder, hvor opgaveoverdragelse vil være en fordel.

Målgruppe:

Børn mellem 5-16 år bosiddende i Randers Kommune.

Status:

Sundhedsplejen vejleder familierne ud fra retningslinjer udarbejdet i samarbejde med Regionshospitalet Randers. Både spæd- og småbørns sundhedsplejersker og skolesundhedsplejersker vejleder familierne efter retningslinjerne, således at nogle familier bliver hjulpet inden de når at blive henvist til klinikken. Der er ikke valide tal for, hvor mange der vejledes uden for klinikken, da ikke alle er blevet registrerede i NOVAX. Vi arbejder på at optimere registreringen.

Ud fra statistik trukket fra NOVAX fremgår det, at 26 børn har/har haft kontakt til klinikken i perioden fra medio november 2013 til medio september 2014.

Perspektivering og økonomi:

Det forventes, at projektet når det overgår til drift vil omfatte timer fra Sundhedsplejens budget svarende til 60-80 børn x antal konsultationer der anvendes pr. barn. Der er endnu ikke statistisk materiale på hvor mange konsultationer hvert behandlingsforløb omfatter, da kun 4 børn indtil dags dato er udskrevet fra klinikken. Nogle af børnene vil sandsynligvis gennem den forebyggende indsats, der gives af familiens sundhedsplejerske, blive hjulpet inden de når klinikken.

Projektet er endnu ikke evalueret i styregruppen, så derfor foreligger der endnu ikke en klar plan for den fremtidige indsats.

Opkvalificering af fagpersoner:

De involverede sundhedsplejersker har siddet i arbejdsgruppe med deltagelse fra Regionshospitalet og de deltagende kommuner, og de har derigennem haft mulighed for rådgivning og vejledning. Der har desuden været afholdt undervisning i Sundhedscenteret for alle deltagere i de forskellige sektorer, og andre interesserede. Der har i projektperioden været mulighed for faglig sparring med overlæge Lene Rytter på børneafdelingen. Der har i projektperioden været afholdt 2 fællesmøder i Klyngen for de sundhedsplejersker der varetager klinikfunktionen.

ØKONOMI

Der er ikke bevilget ressourcer til denne opgaveoverdragelse.

INDSTILLING:

Forvaltningen indstiller til sundheds- og ældreudvalget at orienteringen tages til efterretning

BESLUTNING

Udsat.

Punkt 139: Partnerskabsaftale mellem Randers Kommune og "Børsterne"

27.00.00-A00-2-13

Bilag

Partnerskabsaftale Børsterne og RK250814

Partnerskabsaftale mellem Randers Kommune og "Børsterne"

RESUME

Siden 2010 har Randers Kommune tilbudt basal tandbehandling til Randers Kommunes mest udsatte borgere. Tandlægeklinikken er indrettet i en bus, således at tandbehandlingen kan finde sted, hvor de udsatte befinder sig. Behandlingen udføres af frivilligt fagpersonale. Bestyrelsen for foreningen Børsterne, der driver tandlægeordningen, og forvaltningen foreslår, at der indgås en partnerskabsaftale mellem Randers Kommune og foreningen. Formålet med aftalen er først og fremmest at sikre veldefinerede roller og betingelser for samarbejdet. Som en del af partnerskabsaftalen foreslår forvaltningen, at Randers Kommune selvforsikrer tandlægeordningen i tilfælde af patientskade.

Sagsfremstilling

Siden 2010 har Randers Kommune tilbudt basal tandbehandling til Randers Kommunes mest udsatte borgere. Tandlægeklinikken er indrettet i en bus, således at tandbehandlingen kan finde sted, hvor de udsatte befinder sig. Behandlingen udføres af frivilligt fagpersonale.

Tandlægeordningen var til og med 2013 finansieret af statslige midler. Med henblik på fortsættelse af ordningen besluttede byrådet den 29. april 2013 at sikre driften af tandlægebussen fremadrettet via en årlig bevilling på 100.000 kr. Forvaltningerne Sundhed og Ældre og Social og Arbejdsmarked deler udgiften med hver 50.000 kr. årligt. Udgiften finansieres inden for gældende budgetter.

Der er nedsat en forening, "Børsterne", som varetager driften af tandlægeordningen. Bestyrelsen i foreningen består af frivillig tandlægefaglige personer, lederen af Perron 4 og lederen af Tandplejen i Randers Kommune. I foråret 2014 har bestyrelsen og forvaltningen drøftet tandlægeordningen samt samarbejdet og fremlægger på baggrund heraf forslag om indgåelse af partnerskabsaftale mellem Randers Kommune og foreningen "Børsterne". Formålet med aftalen er først og fremmest at sikre veldefinerede roller og betingelser i samarbejdet mellem Randers Kommune og foreningen "Børsterne".

Det fremgår blandt andet af aftalen, at børsterne er en frivillig forening og deres opgave er at:

- benytte og vedligeholde ordningens driftsmidler
- rekruttere motiverede frivillige til at indgå i ordningen
- udvikle instruktioner, uddannelse og vidensdeling
- samarbejde med de forskellige aktører i og omkring ordningen
- at aflægge regnskab for benyttelse af midlerne

Kommunens rolle er blandt andet at:

- visitere modtagere til ordningen via Perron 4
- administrere de kommunale midler via Perron 4's administrative medarbejder
- bidrage med et basisbudget til drift af materiel, forsikringsordninger, tandlægelige materialer mv.

Herudover indeholder aftalen med udgangspunkt i byrådsbeslutningen den 29. april 2013 en beskrivelse af de økonomiske rammer, som foreningen fungerer under. Det forstås, at aftalen løber i 2 år og tages op til drøftelse i sidste halvår 2016.

I forbindelse med udarbejdelse af partnerskabsaftalen har foreningen Børsterne oplyst forvaltningen, at de har haft problemer ved at tegne en forsikring i tilfælde af at der under en behandling skulle ske skade på en patient. En skade på en patient, der behandles i nærværende tandlægeordning er højst usandsynlig, og Forvaltningen har ingen kendskab til tidligere tilfælde. Lederen af tandplejen, som er aktiv i foreningen Børsterne samt formanden for foreningen, der også er aktiv tandlæge i foreningen vurderer, at skulle der mod al forventning ske en skade på en patient under behandling ville erstatningen/skadeudbedringen ligge inden for en økonomisk ramme på 0-50.000 kr. Herforuden er det selvfølgelig den meget usandsynlige situation at en patient ville få varige men, herunder invaliditet mv., som følge af en behandling.

Forvaltningen har derfor undersøgt mulighederne for at tegne en sådan patientforsikring. Forsikringskontoret har

rettet kontakt til relevante forsikringssselskaber og ingen har ønsket at tegne en sådan. Forvaltningen har herudover i et samarbejde med tandlægerne hos Børsterne undersøgt muligheden for at tegne en forsikring gennem tandlægeforeningen. Dette er heller ikke muligt. Med henblik på at friholde de frivillige tandlæger for et evt. erstatningsansvar foreslås det derfor, at Randers Kommune er selvforsikrede i forhold til en eventuel patientskade under behandling af tandlægeordningen.

Udkast til partnerskabsaftale samt bilag er vedlagt.

ØKONOMI

Partnerskabsaftalen medfører ingen yderligere udgifter for Randers Kommune

INDSTILLING:

Forvaltningen indstiller til socialudvalget og sundhed- og ældreudvalget,
at partnerskabsaftalen mellem "Børsterne" og Randers Kommune godkendes, og
at Randers Kommune er selvforsikrede i forhold til patientskade under behandling i tandlægeordningen.

Socialudvalget inkl. de ikke arbejdsmarkedsparete borgere, 29. oktober 2014, pkt. 158:
Tilrådt indholdsmæssigt, men sagen sendes til økonomiudvalget til beslutning for så vidt angår
forsikringsforholdene.

Afbud: Jens Laursen
Mikael Firlings Mouritsen deltog ikke i behandlingen af dette punkt.

BESLUTNING

Tilrådt indholdsmæssigt, men sagen sendes til økonomiudvalget til beslutning for så vidt angår
forsikringsforholdene.

Punkt 140: Orientering om status på etablering af kommunal ungeenhed på Tradium

15.20.00-A00-1-14

Orientering om status på etablering af kommunal ungeenhed på Tradium

Sagsfremstilling

Kontanthjælpsreformen stiller krav om, at kommunen fremover fokuserer på forebyggende og tværgående indsatser overfor den gruppe af 15-29-årige, der ikke af egen kraft påbegynder og gennemfører en ungdomsuddannelse.

De involverede forvaltninger (Social og Arbejdsmarked, Børn, Skole og Kultur og Sundhed og Ældre) har derfor udarbejdet en model for, hvordan en ny, tværgående ungeenhed med fokus på at forebygge frafald, kan etableres i lejede lokaler på Tradium's hovedadresse, Vester Allé 26.

Placeringen af ungeenheden på Tradium har stor symbolværdi. Det er intentionen i kontanthjælpsreformen, at jobcentrets uddannelsesplan integrerer den unge i uddannelsesmiljøet og, at de unge færdes i det samme nærmiljø som de kammerater, der af egen kraft er startet eller fastholdt i uddannelse.

I første omgang tænkes følgende afdelinger i Social og Arbejdsmarked og Børn, Skole og Kultur - i samarbejde med Sundhedshuset - at flytte til lokalerne på Tradium, hvorfra de koordinerer og samordner med andre indsatser for udsatte unge i alderen 15-29 år:

- Ungdommens Uddannelsesvejledning
- Ungebasen
- Rusmiddelcentret
- Kommunale psykiatri-tilbud under Socialafdelingen
- SSP (Skole, Social og Politi)
- Sundhedstilbud (rygestop, motion, ernæringsvejledning)
- Jobcentrets Ungeenhed (Uddannelseshuset)

Flere afdelinger og tilbud vil efterfølgende kunne knyttes til ungeenheden, eksempelvis ungdomsskolen.

Initiativet følges med interesse af Beskæftigelsesministeriet, som har bevilget 840.000 kr. til bl.a. flytning og indretning af de nye lokaler.

Forvaltningen arbejder i øjeblikket på at få den endelige model på plads, herunder afklaring af økonomi og deponering.

INDSTILLING:

Forvaltningen indstiller til beskæftigelsesudvalget, socialudvalget, børn- og skoleudvalget og sundheds- og ældreudvalget,

at orienteringen tages til efterretning.

BESLUTNING

Taget til efterretning.