

REFERAT Ældrerådet d. 11-06-2025

Mødedato Onsdag d. 11. juni 2025 kl. 09:15

Mødested C.3.10

Indholdsfortegnelse

Ældrerådsmøde 11. juni 2025.....	3
Ældrerådsvalet 2025.....	4
Årsrapport kommunalt tilsyn med plejecentre 2024.....	5
Årsrapport hjemmeplejetilsyn 2024.....	8
Besøg af Jette Baagøe, Demensområdet.....	11
Årsrapport for sundhedsfaglige tilsyn på omsorgsområdet 2024.....	12
Årsrapport for ældretilsyn på omsorgsområdet 2024.....	14
Høring ifm. udbud på Bleer, SKI 50.96.....	16
Høring ifm. genbrugshjælpemidler SKI 50.99.....	17
Ældrerådets mødekalender.....	18
Gensidig orientering og eventuelt.....	19

Punkt 46: Ældrerådsmøde 11. juni 2025

00.22.04-P35-22-24

Beslutning

Dagsordenen blev godkendt med tilføjelsen af punkt om, at Jette Baagøe kommer på besøg til dialog om Demensområdet, hvilket tilføjes som nyt punkt 50.

Der var afbud fra Arne Binderup, Carsten Brandenborg, Susanne Jensen og Leif Aaby.

Referatet af mødet den 14. maj 2025 blev drøftet. På mødet blev drøftet § 83 og den nye ældrelov. Specifikt gælder følgende:

1. Ifht pleje- og omsorgsforløb – jf. ældreloven: Borgeren har ret til en skriftlig afgørelse ifht. tilkendelse af forløb og begrundelse herfor samt klagevejledning. Ved afslag på hjælp gælder det samme.
2. Ifht ydelser efter servicelovens §§ 83, 84, 85 og 86 gælder det samme som ovenfor
3. Ifht ydelser efter serviceloven – hjælpemidler efter § 112: borgerne har krav på en begrundet afgørelse, men ikke nødvendigvis skriftlig. Der skal gives give en klagevejledning.
4. Ifht sygeplejeydelser: Der er ikke tale om en afgørelse, men en sundhedsfagligt begrundet ydelse. Kun hvis man vil klage over forløbet, herunder den sundhedsfaglige behandling, kan der klages til Styrelsen for Patientklager.

Sagsfremstilling

- Godkendelse af dagsordenen
- Bemærkninger til referat af ældrerådsmøde den 14. maj 2025
- Meddelelser

Punkt 47: Ældrerådsvalet 2025

00.22.04-P35-22-24

Sagsfremstilling

Valgbestyrelsen beretter om seneste nyt om ældrerådsvalet til afholdelse i efteråret 2025.

Der er indkommet 15 kandidatanmeldelser, og der har pågået proces med at indhente billeder og tekst til kandidatfolder. Der er stort ønske om at have fysiske kandidatfoldere klar til kaffekonserten, der afholdes den 12. august 2025.

Der pågik derefter en drøftelse af, hvordan der sikres bedst mulig dialog med nyt byråd i 2026 og frem, og hvad Ældrerådet selv kan gøre for samarbejdet. Det er det nugældende Ældreråds ønske at få en ny model for inddragelse af Ældrerådet.

Punkt 48: Årsrapport kommunalt tilsyn med plejecentre 2024

27.69.32-K08-1-25

Resumé

BDO har i 204 gennemført tilsyn med kommunens i alt 23 plejecentre, heraf to selvejende institutioner og et friplejehjem. BDO har vurderet, at plejecentrene i Randers Kommune generelt lever op til kommunens kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau for området. Størstedelen af anbefalingerne for tilsynene i 2024 er målrettet dokumentationsområdet, og BDO vurderer, at der fortsat er behov for en særlig tværgående indsats på dette område.

Indstilling

Forvaltningen indstiller til omsorgsudvalget

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

Beslutning fra Omsorgsudvalget, den 12. maj 2025, punkt 35:

1. at, taget til efterretning.
2. at, godkendt.

Beslutning

Ældrerådet takker for orienteringen og undrer sig over, at der med den nye ældrelovgivning ikke er lagt op til at lave lignende rapporter. Ældrerådet er bekymret for det fremtidige tilsyn med plejecentrene, men glæder sig over, at de fleste af plejecentrene scorer gode karakterer i rapporten.

Sagsfremstilling

Kommunen har jf. Servicelovens § 151 pligt til at føre tilsyn med, at de kommunale opgaver på kommunens plejecentre efter §§ 83, 83 a og 86 løses i henhold til de vedtagne kvalitetsstandarder.

Der skal foretages mindst ét årligt, uanmeldt tilsynsbesøg, og omsorgsudvalget besluttede i 2024, at BDO igen skulle varetage denne tilsynsopgave.

Det er sidste år BDO varetager denne opgave, da de kommunale tilsyn pr. 1. juli 2025 erstattes af de nye Ældretilsyn med afsæt i den nye Lov om ældretilsyn.

Tilsynets indhold og gennemførelse

BDO har foretaget uanmeldte tilsyn på kommunens i alt 23 plejecentre, heraf to selvejende institutioner og et friplejehjem i perioden fra maj til september 2024.

Temaer i årets tilsyn har været:

- Tema 1 – Dokumentation
- Tema 2 - Pleje, omsorg og praktisk støtte
- Tema 3 - Hverdagsliv
- Tema 4 - Medarbejder kompetencer, kommunikation og adfærd
- Årets tema – Pårørendesamarbejde

Samlet resultat af tilsyn med plejecentre

BDO har med udgangspunkt i en femtrins vurderingsskala fra 1 til 5 - hvor 5 er udtryk for en meget høj kvalitet - vurderet og bedømt hvert plejecenter i relation til fire temaer. For Randers Kommunes valgte årstema Pårørendesamarbejde fremgår alene en skriftlig kvalitativ vurdering.

På baggrund af det indsamlede datamateriale, herunder observationer og interviews samt efterfølgende analyser heraf, er BDO kommet frem til, at plejecentrene i Randers Kommune generelt lever op til kommunens kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau for området.

Vurderingen af de enkelte plejecentre fremgår af bilag: Kommunalt tilsyn med plejecentre 2021-2024.

I det følgende beskrives generelle tendenser for tilsynets enkelte temaer.

Tema 1 – Dokumentation (59 anbefalinger)

I forhold til temaet Dokumentation kan BDO konkludere, at plejecentrene overordnet set arbejder målrettet med dokumentationen, så denne understøtter kvaliteten i kerneydelsen, og størstedelen af plejecentrene lever i høj til i meget høj grad op til indikatorerne for temaet. For flere plejecentre konstateres der fortsat udviklingspotentialer relateret til at sikre fyldestgørende beskrivelser og opfølgning af faglige indsatser, hvilket også har betydning for kvaliteten af kerneydelsen. Størstedelen af anbefalingerne for tilsynene i 2024 er målrettet dokumentationsområdet, hvorfor BDO har udarbejdet anbefalinger til tværgående indsatser.

Tema 2 - Pleje, omsorg og praktisk støtte (16 anbefalinger)

Den borgeroplevede kvalitet af Pleje, omsorg og praktisk støtte er generelt høj, hvor borgerne udtrykker tilfredshed med den hjælp, de modtager, og størstedelen af plejecentrene lever i høj til i meget høj grad op til indikatorerne for temaet. Medarbejdere og ledelse tilstræber at sikre kontinuitet i den helhedsorienterede indsats, og borgerne anerkender medarbejderne for at være støttende og tryghedsskabende. BDO vurderer, at medarbejderne arbejder fokuserede på at integrere det rehabiliterende og vedligeholdende sigte i samarbejdet med borgerne, ligesom faglige metoder, såsom triage, DTR-møder og kontaktpersonsordning anvendes. BDO konstaterer enkelte mangler i relation til bl.a. efterlevelse af hygiejniske principper og konsekvens i arbejdsgangen med DTR-møder. Dertil finder BDO udviklingspotentialer relaterede til temaet ved enkelte plejecentre i relation til individuelt tilpasset hjælp, ventetid ved nødkald og opfølgning på indsatser.

Tema 3 – Hverdagsliv (9 anbefalinger)

Vedrørende temaet Hverdagsliv vurderer BDO, at borgerne langt overvejende sikres et aktivt og værdigt hverdagsliv med udgangspunkt i borgernes individuelle ønsker og behov. Det er BDO's vurdering, at plejecentrene i høj til i meget høj grad lever op til indikatorerne for temaet. Plejecentrene sikrer overvejende gode rammer for måltiderne med opmærksomhed på at imødekomme borgernes individuelle behov og ønsker. Der konstateres enkelte borgeroplevede mangler relateret til madens kvalitet.

Tema 4 - Medarbejder kompetencer, kommunikation og adfærd (11 anbefalinger)

Det er BDO's vurdering, at flertallet af plejecentrene i høj til i meget høj grad lever op til indikatorerne for temaet. BDO vurderer, at størstedelen af plejecentrene har de rette kompetencer til at imødekomme borgernes behov og opgavernes kompleksitet, ligesom omgangstonen og kommunikationen i samspillet med borgerne er kendetegnet ved imødekommenhed og respekt, og borgerne udtrykker stor tilfredshed med omgangstonen. Til enkelte plejecentre konstateres udviklingsområder relateret til medarbejdernes kompetencer inden for målgruppen af borgere med nedsat kognitiv funktion eller psykiske udfordringer. Dertil konstateres enkelte udviklingsområder ift. kommunikation og adfærd på enkelte plejecentre. På et plejecenter præger et højt sygefravær og et deraf højere forbrug af afløsere og vikarer kompetenceniveaueu.

Årets tema – Pårørendesamarbejde (7 anbefalinger)

BDO vurderer, at plejecentrene arbejder målrettet med at rammesætte og understøtte et samarbejde, der er tilpasset den pårørendes behov. Der er på plejecentrene fokus på at inddrage de pårørende fra borgerens indflytning og ved at have en løbende dialog. Det er BDO's vurdering, at de pårørende generelt oplever et meget tilfredsstillende samarbejde, hvor de oplever tryghed ved at have deres familiemedlem på det konkrete plejecenter. BDO konstaterer enkelte bemærkninger til temaet på baggrund af pårørendeudsagn, som plejecentrene har modtaget anbefaling om at rette en opmærksomhed på.

Opfølgning på tilsyn

På det enkelte plejecenter er centerlederen ansvarlig for, at der iværksættes indsatser i relation til de konkrete anbefalinger.

På alle plejecentre er der kontinuerligt fokus på at udvikle kvaliteten af dokumentationen bl.a. gennem forenkling af i omsorgssystemet og dokumentationsundervisning.

På omsorgsområdet vil der i 2025 blive iværksat en tværgående indsats i forhold til at udvikle dokumentationen i forbindelse med implementering af KL's nye Fælles Sprog 3.

Tilsynsrapporter

Der er til sagen vedlagt en samlet årsrapport for alle tilsyn.

Økonomi

Der er ingen økonomiske konsekvenser ved beslutningen.

Bilag

Kommunalt tilsyn med plejecentre 2021-2024 samlet oversigt

Punkt 49: Årsrapport hjemmeplejetilsyn 2024

27.69.32-K08-2-25

Resumé

BDO har i 2024 foretaget tilsyn hos kommunens i alt 15 leverandører af hjemmepleje og praktisk hjælp. Heraf er fire private leverandører, hvoraf tre leverandører udelukkende leverer praktisk hjælp. BDO vurderer, at leverandørerne, på trods af forskellige udfordringer, arbejder ihærdigt på at sikre kontinuitet og kvalitet i kerneydelsen, så pleje, omsorg og praktisk støtte tilrettelægges og leveres i tæt samarbejde med borgerne. Leverandørerne lever samlet set op til Randers Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau på området.

Indstilling

Forvaltningen indstiller til omsorgsudvalget

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

Beslutning fra Omsorgsudvalget, den 12. maj 2025, punkt 36:

1. at, taget til efterretning.
2. at, godkendt.

Beslutning

Ældrerådet takker for orienteringen og glæder sig over, at der allerede er iværksat indsatser på området.

Sagsfremstilling

Kommunen har pligt til at føre tilsyn med, at distrikter og private leverandører løser opgaver efter Serviceloven i overensstemmelse med de vedtagne kvalitetsstandarder.

Omsorgsudvalget har igen i 2024 valgt BDO som leverandør af tilsyn med distrikter og private leverandører.

BDO har foretaget tilsyn med kommunens i alt 15 leverandører af hjemmehjælp; Heraf er de fire private leverandører, hvoraf de tre udelukkende leverer praktisk hjælp.

Tilsynene er afviklede i perioden september 2024 til december 2024. Tilsynene er blevet ført som anmeldte tilsyn, idet BDO, efter Randers Kommunes ønske, har varslet leverandøren dagen før, at tilsynet blev udført.

På tilsynsdagen har BDO valgt 3-4 borgere fra en aktuel borgerliste. Borgerne er efterfølgende er blevet kontaktet med henblik på at indhente accept til deltagelse.

Temaer i tilsynet med leverandører af personlig pleje og praktisk hjælp har været:

- Tema 1 – Dokumentation
- Tema 2 - Personlig pleje
- Tema 3 - Praktisk støtte
- Tema 4 - Medarbejder kompetencer, kommunikation og adfærd
- Årets tema – Pårørendesamarbejde

Temaer i tilsynet med leverandører af praktisk hjælp har været:

- Tema 1 - Dokumentation og samarbejde med kommunen
- Tema 2 - Rengøring og praktisk støtte
- Tema 3 – Kommunikation og adfærd

Samlet resultat af tilsyn med leverandører af personlig pleje og praktisk hjælp

BDO har med udgangspunkt i en femtrins vurderingsskala fra 1 til 5 - hvor 5 er udtryk for en høj kvalitet - vurderet og bedømt hver leverandør af hjemmepleje i relation til fire temaer. Derudover har BDO foretaget en kvalitativ vurdering af årets tema Pårørendesamarbejde, som derfor ikke fremkommer med en score. De tre leverandører af praktisk støtte er

bedømt i relation til tre temaer.

På baggrund af tilsyn i 2024 med kommunale og private leverandører af hjemmepleje kan BDO overordnet vurdere en mindre fremgang i den samlede kvalitetsmåling for leverandører af personlig pleje og praktisk hjælp mens leverandører af udelukkende praktisk hjælp samlet set har haft en mindre tilbagegang.

BDO vurderer, at leverandørerne, på trods af forskellige udfordringer, arbejder ihærdigt på at sikre kontinuitet og kvalitet i kerneydelsen, så pleje, omsorg og praktisk støtte tilrettelægges og leveres i tæt samarbejde med borgerne. Leverandørerne lever samlet set op til Randers Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau på området.

Vurderingen af de enkelte hjemmeplejeenheder fremgår af bilag: Tilsyn med distrikter 2021-2024.

I det følgende beskrives generelle tendenser for tilsynets enkelte temaer for henholdsvis leverandører af personlig pleje og praktisk hjælp samt leverandører af praktisk hjælp.

Tendenser og anbefalinger i tilsyn med leverandører af personlig pleje og praktisk hjælp

Tema 1 – Dokumentation (33 anbefalinger)

På dokumentationsområdet opfylder leverandørerne indikatorerne for temaet med nogen spredning. BDO's overordnede vurdering er, at størstedelen af leverandørerne i mere eller mindre omfang er udfordrede ift. at sikre en fyldestgørende kvalitet på dokumentationen, som understøtter de visiterede ydelser i fuldt omfang. Særligt gælder det, at der savnes handleanvisninger på hhv. sundhedslovs- og servicelovs-ydelser. Observationsnotater er ligeledes ikke konsekvent relaterede til relevante tilstande, hvilket vanskeliggør overblikket over borgernes helhedssituation og afledte faglige indsatser. Dertil vurderer BDO, at flere af leverandørerne vil have gavn af tydelige rammer og systematik for opdatering af både servicelovs- og sundhedslovsydelser.

Tema 2 - Personlig pleje (19 anbefalinger)

I relation til temaet Personlig pleje og omsorg er det BDO's overordnede vurdering, at leverandørerne generelt opfylder indikatorerne for temaet. Borgerne er overvejende tilfredse med hjælpen, men for flere leverandører gør det sig gældende, at borgerne oplever begrænset kontinuitet og kvalitet, hvilket ligeledes gjorde sig gældende i 2023. Medarbejderne kan kompetent redegøre for, hvorledes hjælpen forsøges tilpasset borgernes individuelle behov og ønsker med afsæt i en rehabiliterende, sundhedsfremmende og forebyggende tilgang. BDO vurderer samtidigt, at der hos flere leverandører er behov for øget fokus på opfølgninger på enkelte borgers aktuelle behov for pleje og behandling, herunder vægtmålinger

Tema 3 - Praktisk støtte (5 anbefalinger)

For temaet Praktisk støtte er det BDO's vurdering, at leverandørerne generelt leverer en høj kvalitet, og BDO har kun identificeret enkelte mangler i relation til temaet, omhandlende dokumentation og samarbejde med kommunen, og vedrørende sikring af, at medarbejderne er introducerede til de praktiske opgaver.

Tema 4 - Medarbejder kompetencer, kommunikation og adfærd (8 anbefalinger)

I relation til temaet Medarbejderkompetencer, kommunikation og adfærd, er det BDO's vurdering, at der ledelsesmæssigt er stor opmærksomhed på at sikre, at medarbejdernes samlede kompetencer svarer til målgruppens behov, men at flere leverandører aktuelt udfordres af vakante stillinger samt moderat til højt sygefravær. BDO vurderer desuden, at ledelsen generelt har stort fokus på, at medarbejderne anvender en respektfuld, anerkendende og professionel kommunikation og adfærd i samarbejdet med borgere og pårørende, hvilket både borger- og pårørendeudsagn bekræfter.

Årets tema – Pårørendesamarbejde

I forhold til årets tema Pårørendesamarbejde er det BDO's overordnede vurdering, at pårørende generelt oplever et velfungerende samarbejde med leverandørerne og et tilfredsstillende informationsniveau. Flere leverandører har gode erfaringer med afholdelse af opstartsmøder med nye borgere, hvor pårørende inviteres til deltagelse i det omfang, borgerne ønsker det. Det er BDO's vurdering at implementering af systematiske opstartsmøder til nye borgere vil bidrage til understøttelse af det gode samarbejde.

Samlet resultat af tilsyn med private leverandører af praktisk hjælp

Tilsynet vurderer, at de tre private leverandører, som udelukkende leverer rengøring og praktisk støtte, er velfungerende virksomheder med en høj borgeroplevet kvalitet, ligesom de private leverandører oplyser om et velfungerende samarbejde med kommunen vedrørende de visiterede ydelser.

Opfølgning på tilsyn

Ledelsen på den enkelte arbejdsplads er ansvarlig for at iværksætte indsatser i relation til de konkrete anbefalinger, der er givet.

I alle distrikter arbejdes der kontinuerligt med at styrke den faglige kvalitet i dokumentationen, og der vil i 2025 blive iværksat en tværgående indsats i forhold til at udvikle dokumentationen i forbindelse med implementering af KL's nye Fælles Sprog 3.

Der er samtidig fokus på at anvende Værdighedsmodellen med henblik på at støtte borgeren i at leve det ønskede liv. Der arbejdes ligeledes med at udvikle medarbejdernes kompetencer samt med rekruttering af uddannede medarbejdere.

Tilsynsrapporter

Der er til sagen vedlagt en samlet årsrapport for alle tilsyn.

Økonomi

Der er ingen økonomiske konsekvenser ved beslutningen.

Bilag

Tilsyn distrikter 2021-2024 samlet oversigt

Punkt 50: Besøg af Jette Baagøe, Demensområdet

00.22.04-P35-22-24

Sagsfremstilling

Demensområdet blev drøftet i generelle træk. Herunder blev drøftet ventetider for demensudredning:

- Demensenheden i Aarhus har aktuelt 53 ugers ventetid, hvilket er svarende til Viborg, og indkaldelsen går i første omgang på at være 53 uger frem.
- Der er dog ansat en del nye læger til enheden i Aarhus, som kan varetage den første samtale. Det vil næsten altid betyde, at borgerne bliver kontaktet med nye tider, der kan være helt ned til 1 måneds ventetid.
- Borgerne ringes altid op dagen før, de skal til udredning eller opfølgning, og mindes om tiden, og der tages også kontakt til pårørende, hvis det er aktuelt. De betyder, at flere borgere husker deres tider, og at hvis borgeren ikke kan komme, får demensenheden indkaldt en anden borger med kort varsel.

Der blev desuden orienteret om, at ventetid på udredning ikke forhindrer borgerne i at få kommunens tilbud. Samme gælder dem, der ikke har ønske om udredning. De har samme vilkår generelt, hvis borgerne har demenslignende symptomer, bortset fra at man ikke får medicin for sygdommen, før man er udredt.

Fra statens side arbejder man med, om man kan udrede på en anden og mere effektiv måde. Det overvejes f.eks., om borgernes egen læge skal være med i højere grad end nu, og hvordan man hurtigst muligt og tidligt i processen får nødvendig medicin sat ind til forebyggelse.

Punkt 51: Årsrapport for sundhedsfaglige tilsyn på omsorgsområdet 2024

29.09.15-K07-1-25

Resumé

Styrelsen for patientsikkerhed har i 2024 gennemført 7 planlagte sundhedsfaglige tilsyn med behandlingssteder på omsorgsområdet, hvoraf 5 havde fokus på generelle sundhedsfaglige forhold, 1 havde fokus på Medicinhåndtering og 1 havde fokus på Antipsykotisk medicin.

Styrelsen vurderede, at der på 2 behandlingssteder var Ingen problemer af betydning for patientsikkerheden og på 5 behandlingssteder var der Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden. Styrelsen vurderede, at det enkelte behandlingssted ville være i stand til at rette op på manglerne ud fra den rådgivning, der blev givet ved tilsynet.

Indstilling

Forvaltningen indstiller til omsorgsudvalget

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

Beslutning fra Omsorgsudvalget, den 12. maj 2025, punkt 37:

1. at, taget til efterretning
2. at, godkendt.

Beslutning

Ældrerådet takker for orienteringen og glæder sig over, at samtlige rapporter viser, at der ikke er indeholdt risici for patienterne.

Sagsfremstilling

Styrelsen for Patientsikkerhed gennemfører sundhedsfaglige tilsyn med behandlingssteder jf. Sundhedslovens § 213. Der gennemføres to former for tilsyn: risikobaserede tilsyn og reaktive tilsyn. Risikobaserede tilsyn udvælges ved en stikprøve og varsles normalt mindst 6 uger før tilsynet, og reaktive tilsyn varsles som regel 14 dage før, men de kan også foretages uvarslet.

Tilsynsbesøgene tager afsæt i en række målepunkter, som har fokus på, om patientsikkerheden tilgodeses på behandlingsstedet, samt om patientrettighederne er overholdt.

Det fremgår af de konkrete målepunktsæt, hvilke skriftlige instrukser, procedurer, journalindhold mv., der lægges vægt på ved tilsynet.

Alle tilsyn indeholder elementer af observation, interview og gennemgang af skriftligt materiale.

På baggrund af tilsynet kategoriseres behandlingsstederne i disse kategorier:

- Ingen problemer af betydning for patientsikkerheden
- Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden
- Større problemer af betydning for patientsikkerheden
- Kritiske problemer af betydning for patientsikkerheden

Kategorisering sker på baggrund af en samlet sundhedsfaglig vurdering af patientsikkerheden

med afsæt i de beskrevne målepunkter.

Sundhedsfaglige tilsyn på omsorgsområdet 2024

7 behandlingssteder har modtaget et risikobaseret tilsyn, som fordeler sig på følgende typer:

- Sundhedsfagligt tilsyn
- Tilsyn Medicinhåndtering
- Tilsyn Antipsykotisk medicin

Styrelsen har vurderet, at der på 2 behandlingssteder var Ingen problemer af betydning for patientsikkerheden, mens der på 5 var Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden:

Vurdering	Ingen problemer af betydning for patientsikkerheden	Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden	Større problemer af betydning for patientsikkerheden	Kritiske problemer af betydning for patientsikkerheden
Sted				
Sundhedsklinik Lindevænget 9. januar 2024 - Medicinhåndtering	X			
Huset Nyvang 28. maj 2024 – Sundhedsfagligt tilsyn	X			
Rosenvænget 6. juni 2024 – Sundhedsfagligt tilsyn		X		
Aldershvile 13. juni 2024 – Sundhedsfagligt tilsyn		X		
Terneparken 8. august 2024 – Antipsykotisk medicin		X		
Thors Bakke 10. oktober 2024 - Medicinhåndtering		X		
Sundhedsklinik Åbakken 5. november 2024 – Sundhedsfagligt tilsyn		X		

Ved tilsynet blev der på 5 behandlingssteder, som fik kategoriseringen mindre problemer af betydning for patientsikkerheden, konstateret 1-4 spredte mangler i relation til dokumentation og medicinhåndtering.

Styrelsen vurderede, at det enkelte behandlingssted ville være i stand til at rette op på manglerne ud fra den rådgivning, der blev givet ved tilsynet

Tilsynsrapporter for alle 7 tilsyn er vedlagt.

Økonomi

Der er ingen økonomiske konsekvenser ved beslutningen.

Bilag

Tilsynsrapport Sundhedsklinik Åbakken 05.11.24

Tilsynsrapport Sundhedsklinik Lindevænget 09.01.24

Tilsynsrapport Rosenvænget 6. juni 2024

Tilsynsrapport Huset Nyvang 28. maj 2024

Tilsynsrapport Aldershvile 13.06.24

Tilsynsrapport Thors Bakke 10.10.24

Tilsynsrapport Terneparken 08.08.24

Punkt 52: Årsrapport for ældretilsyn på omsorgsområdet 2024

29.09.15-K07-2-25

Resumé

Styrelsen for patientsikkerhed har i 2024 gennemført ældretilsyn med 1 plejeenhed. Styrelsen vurderede, at plejeenheden fremstod velorganiseret med gode procedurer og høj grad af systematik, og der blev ikke identificeret problemer af betydning for den fornødne kvalitet af hjælp, pleje og omsorg.

Indstilling

Forvaltningen indstiller til omsorgsudvalget

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

Beslutning fra Omsorgsudvalget, den 12. maj 2025, punkt 38:

1. at, taget til efterretning.
2. at, godkendt.

Beslutning

Ældrerådet takker for orienteringen.

Sagsfremstilling

Ældretilsyn udføres af Styrelsen for Patientsikkerhed som et uvildigt tilsyn, der skal bidrage til læring og udvikling af de social- og plejefaglige indsatser på ældreområdet efter servicelovens §§ 83 – 87.

Ældretilsyn gennemføres oftest som varslede tilsyn, hvor plejeenheden bliver udtrukket ved en stikprøve. Styrelsen kan desuden gennemføre reaktive tilsyn med plejeenheder, hvor der tidligere har været problemer med den social- og plejefaglige kvalitet eller hvor der fx har været klager i relation til den social- og plejefaglige kvalitet.

Tilsynet gennemføres med afsæt i målepunkter indenfor følgende temaer:

- Selvbestemmelse og livskvalitet, herunder værdig død
- Trivsel og relationer
- Målgrupper og metoder
- Organisation, ledelse og kompetencer
- Procedurer og dokumentation
- Aktiviteter og rehabilitering

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

Ældretilsyn på omsorgsområdet 2024

Omsorgsområdet modtog i 2024 et varslet ældretilsyn med Borgerteam. Styrelsen vurderede, at plejeenheden fremstod velorganiseret med gode procedurer og høj grad af systematik, og der blev ikke identificeret problemer af betydning for den fornødne kvalitet af hjælp, pleje og omsorg.

Vurdering	Ingen problemer af betydning for den fornødne kvalitet	Mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet	Større problemer af betydning for den fornødne kvalitet	Kritiske problemer af betydning for den fornødne kvalitet
Sted				
Borgerteam 10. oktober 2024	X			

Tilsynsrapporten er vedlagt.

Økonomi

Der er ingen økonomiske konsekvenser ved beslutningen.

Bilag

Tilsynsrapport Ældretilsyn Borgerteam 10.10.2024

Punkt 53: Høring ifm. udbud på Bleer, SKI 50.96

88.00.00-Ø54-2-25

Resumé

Randers Kommunes rammeaftale på Bleer på Bevilling udløber 30. juni 2026, og der er derfor et nyt udbud under udarbejdelse.

Et uddrag af udbudsmaterialet sendes derfor til høring, med henblik på at Ældrerådet drøfter og kommenterer på materialet. Udbuddet gennemføres af SKI - Staten og Kommunernes Indkøbsservice.

Indstilling

1. at Ældrerådet drøfter materialet mhp. Høringssvar til udbudsmaterialet

Beslutning

Ældrerådet takker for at have fået sagen i høring, men har ikke bemærkninger til materialet. Ældrerådet hæfter sig ved og er positive over, at relevante interesseorganisationer med den fornødne viden på området har været inddraget i processen.

Sagsfremstilling

I forbindelse med det kommende udbud på bleer sendes et uddrag af materialet til høring i både Ældre- og Handicaprådet.

Udbuddet adskiller sig fra nuværende aftale på følgende punkter:

Sortiment

Som noget nyt stilles der krav til, at ca. 95 % af det obligatoriske sortiment skal være Svanemærket.

Levering

Der er siden sidste aftale skærpet på leveringsfristen, så levering nu skal ske indenfor tre hverdage, og leverandøren har ikke længere to ekstra dage til at finde et erstatningsprodukt.

Serviceydelser

Leverandøren forpligter sig til som minimum to gange årligt at afholde tværkommunal grundundervisning for Kundens personale. Personalet kan f.eks. være social- og sundhedshjælpere samt social- og sundhedsassistenter.

Økonomi

Der er ingen økonomiske konsekvenser ved udbuddet

Videre proces

Materialet er sendt til høring i alle deltagende kommuners Ældre – og Handicapråd. Indkomne høringssvar vil herefter blive sendt til videre behandling hos SKI, som vil forholde sig til alle de indkomne svar.

Punkt 54: Høring ifm. genbrugshjælpemidler SKI 50.99

88.00.00-Ø54-3-25

Resumé

SKI har et kommende udbud på Genbrugshjælpemidler som Randers Kommune forventer at tilslutte sig. Udbuddet består af 12 delaftaler, med forventet opstart d. 1. september 2026.

Et uddrag af udbudsmaterialet sendes derfor til høring, med henblik på at Ældrerådet drøfter og kommenterer på materialet. Udbuddet gennemføres af SKI - Staten og Kommunernes Indkøbsservice.

Indstilling

1. at Ældrerådet drøfter materialet mhp. Høringssvar til udbudsmaterialet

Beslutning

Ældrerådet takker for at have fået sagen i høring, men har ikke bemærkninger til materialet. Ældrerådet hæfter sig ved og er positive over, at relevante interesseorganisationer med den fornødne viden på området har været inddraget i processen.

Sagsfremstilling

I forbindelse med det kommende udbud på Genbrugshjælpemidler sendes et uddrag af materialet til høring i både Ældre- og Handicaprådet.

I materialet kan man se, hvad de 12 delaftaler består af, samt beskrivelse af udarbejdelse af udbuddet. Der findes også en god beskrivelse af, hvilke repræsentanter og brugere der har været inddraget i forbindelse med udarbejdelse af kravsspecifikationerne. Inputs heraf er både oplistet i punktformat og noteret i tabelformat.

Økonomi

Der er ingen økonomiske konsekvenser ved udbuddet

Videre proces

Materialet er sendt til høring i alle deltagende kommuners Ældre – og Handicapråd. Indkomne høringssvar vil herefter blive sendt til videre behandling hos SKI, som vil forholde sig til alle de indkomne svar.

Punkt 55: Ældrerådets mødekalender

00.22.04-P35-22-24

Sagsfremstilling

8. januar	Ordinært møde	Laksetorvet, D.3.39, kl. 9.15-12.00
27. januar	Stormøde i Region Midt for alle rådets medlemmer	Bindslevs Plads 5, 8600 Silkeborg, kl. 10.00-15.15
4. februar	Møde om finansiering af Danske Ældreråd og bloktilskuddet (3 deltagere fra rådet)	Odense Congress Center, Ørbækvej 350, 5220 Odense, kl. 12.15-15.00
12. februar	Ordinært møde	Laksetorvet, C.3.10, kl. 9.15-12.00
4. marts	Temadag om Ældrereformen i Viborg samt valg til Danske Ældreråd	Viborg, Tinghallen BDO Lounge Tingvej 20, kl. 08.45-14.30
12. marts	Ordinært møde	Kronjyllands Madservice
7. april	Formøde Møde med Omsorgsudvalget	Laksetorvet, E.3.6, kl. 15.00-16.00 Laksetorvet, E.3.6, kl. 16.00-17.30
9. april	Ordinært møde	Laksetorvet, C.3.10, kl. 9.15-12.00
1. maj	Borgermøde i det ældre- og sundhedspolitiske udvalg v. Ældre Sagen	Fritidscentret, Vestergade 15, kl. 17.00
12. maj	Repræsentantskabsmøde i Danske Ældreråd	Nyborg Strand, Østerøvej 2, 5800 Nyborg kl. 12.30 – 17.00
13. maj	Ældrepolitisk konference	Nyborg Strand, Østerøvej 2, 5800 Nyborg kl. 09.00 – 15.15
14. maj	Ordinært møde	Laksetorvet, D.3.39, kl. 9.15-12.00
22. maj	7-by-møde	Frederiksberg, mere info følger.
11. juni	Ordinært møde	Laksetorvet, C.3.10, kl. 9.15-12.00
12. august	Kaffekonzert	Mere info følger
13. august	Ordinært møde	Laksetorvet, C.3.10, kl. 9.15-12.00
10. september	Ordinært møde	Laksetorvet, C.3.10, kl. 9.15-12.00
23. september	Offentligt valgmøde med Ældre Sagen og Faglige Seniorer	Mere info følger
8. oktober	Ordinært møde	Laksetorvet, C.3.10, kl. 9.15-12.00
12. november	Ordinært møde	Laksetorvet, C.3.10, kl. 9.15-12.00
3. december	Temadag for aktivitetsudvalg	Restaurant Skovbakken, mere info følger
10. december	Ordinært møde + Juleafslutning	Laksetorvet, C.3.10, kl. 9.15-12.00

Punkt 56: Gensidig orientering og eventuelt

00.22.04-P35-22-24

Sagsfremstilling

- Nyt fra formanden
- Nyt fra udvalgene
- Borgerhenvendelser
- Eventuelt
- Orientering udadtil

Altinget har kontaktet Ældrerådet og informeret om Altinget Ældre, der er en abonnementsløsning. Ældrerådet ønsker ikke på nuværende tidspunkt at blive abonnement.

Der blev fremlagt gode nyheder fra brugerpanelet hos Hjælpemiddelhuset Kronjylland.

Desuden har forsøg med blescanner vist positive resultater, og der er på området mulighed for besparelse af personaletimer.

Videre har der været forsøg med brug af kompressionsstrømper og egen påsætning og aftagning – arbejdet pågår stadig og projektet videreudvikles.

I Kollektivhuset har man haft positive resultater fra projekt med brug af VR-briller. Også Tirsdalens plejehjem har nu fået bevilget to sæt VR-briller.

Der blev berettet om besøg på Thors Bakke, hvis brugere og personale har udtrykt stor utilfredshed med forslaget om at fjerne en åbningsdag.

Ældrerådet har deltaget på 7-by-møde på Frederiksberg. Det bød på et spændende besøg ved Stiftelsen, ligesom der var oplæg om Frederiksberg hospital. Et besøg på Ingeborggården gav godt indtryk af samarbejde mellem de unge og ældre, og de deltagende fik informationer om kommende podcasts.