

REFERAT Ældrerådet d. 10-09-2014

Mødedato Onsdag d. 10. september 2014 kl. 09:30

Mødested C 3.10

Indholdsfortegnelse

Ældrerådsmøde den 10. september 2014.....	3
Forebyggende hjemmebesøg til etniske ældre.....	5
Opfølgning på temadagen om kvalitetsstandarder den 14. maj 2014.....	9
Rapport fra tilsyn med private leverandører af hjemmepleje forår 2014.....	12
Status vedrørende Ældretræf.....	15
Program for årligt møde med aktivitetsudvalgene.....	17
Ideer til dialogmøde med Udvalget.....	19
Undersøgelse af kommunernes digitale kommunikation med ældre borgere.....	21
Kommende ældrerådsmøder.....	23
Gensidig orientering og eventuelt.....	25

Punkt 73: Ældrerådsmøde den 10. september 2014

00.22.04-G01-22-14

Ældrerådsmøde den 10. september 2014

Sagsfremstilling

- Meddelelser
- Bemærkninger til referater fra ordinært ældrerådsmøde den 13. august 2014
- Bemærkninger til referater fra ekstraordinært ældrerådsmøde den 27. august 2014
- Godkendelse af dagsorden

BESLUTNING

- Ingen meddelser
- Begge referater godkendt
- Dagsorden godkendt

Punkt 74: Forebyggende hjemmebesøg til etniske ældre

27.35.04-G01-1-14

Forebyggende hjemmebesøg til etniske ældre

RESUME

Sundheds- og ældreudvalget besluttede på mødet d. 17. marts 2011 at indføre forebyggende hjemmebesøg til etniske ældre fra det fyldte 60. år.

Der har siden været givet tilbud om forebyggende hjemmebesøg til 170 borgere og heraf har 69 borgere takket ja til et tilbud om besøg.

Sagsfremstilling

Arbejdsgruppen "Etniske ældre" anbefalede i 2010, at der skulle tilbydes forebyggende hjemmebesøg til ældre med anden etnisk baggrund.

Med afsæt i denne anbefaling blev der på ældreområdet medio 2011 nedsat en arbejdsgruppe, som skulle arbejde videre med at etablere tilbud om forebyggende hjemmebesøg til etniske ældre.

Arbejdsgruppen definerede målgruppe for tilbuddet, og der blev udarbejdet et brev og en pjeces med beskrivelse af tilbuddet på dansk samt på tyrkisk, bosnisk og tamilsk, hvilket viste sig at være de største målgrupper. Der blev udpeget tre forebyggende medarbejdere, som skulle varetage de forebyggende hjemmebesøg, og tilbuddet blev i efteråret 2011 forelagt integrationsrådet.

Integrationsrådet påpegede, at hvis tolkebistand blev nødvendigt, så skulle man prioritere professionelle tolke.

Tilbud om forebyggende hjemmebesøg til etniske ældre blev påbegyndt i 2012, og i 2013 havde 170 borgere i målgruppen modtaget et tilbud. Heraf har 69 takket ja til et tilbud om et forebyggende hjemmebesøg. 80 har takket nej og 21 har ikke været hjemme eller været på ferie når den forebyggende medarbejder kom på besøg. Fordelingen af ja/nej samt nationalitet fremgår af nedenstående liste:

Nationalitet	Ønsker besøg	Ønsker ikke besøg	Forgæves gang/på ferie
Bosnien	41	50	9
Tyrkiet	11	15	7
Sri Lanka	6	5	2
Øvrige lande	11	10	3
I alt	69	80	21

Det fremgår af statistikken at det fra- eller tilvalg af besøg ikke umiddelbart hænger sammen med borgerens nationalitet.

Med henblik på at undersøge, om borgerens alder har betydning for, om man til- eller fravælger besøg, er der lavet følgende statistik:

Alder	Ønsker besøg	Ønsker ej besøg	Forgæves gang
60-65 årige	24	28	10
66-70 årige	18	27	4
71-75 årige	15	12	2
Over 75 år	12	13	5
I alt	69	80	21

Statistikken viser, at der ikke umiddelbart er sammenhæng mellem alder og fravalg af et forebyggende hjemmebesøg.

Ud af målgruppen på 170 borgere er der således kun 69 borgere, som har ønsket at få et tilbud om et forebyggende hjemmebesøg.

De forebyggende medarbejdere har i relation til det enkelte forebyggende hjemmebesøg vurderet, om besøget har været fagligt relevant i forhold til, om besøget har hjulpet borgeren videre med en sundhedsfaglig problematik/spørgsmål

Af nedenstående statistik fremgår, at 40 ud af 69 besøg vurderes til at have god effekt.

Alder	Område Syd		Område Nord		Område Vest		Samlet	
	*Antal besøg med god effekt	*Antal besøg med mindre god effekt	*Antal besøg med god effekt	*Antal besøg med mindre god effekt	*Antal besøg med god effekt	*Antal besøg med mindre god effekt	*Antal besøg med god effekt	*Antal besøg med mindre god effekt
60-65 årige	1	5	9	5	3	0	13	10
66-70 årige	1	1	6	2	4	4	11	7
71-75 årige	2	2	2	2	2	2	6	6
Over 75 år	2	4	5	0	3	2	10	6
I alt	6	12	22	9	12	8	40	29

* God effekt: Har hjulpet borger videre med en sundhedsfaglig problematik/spørgsmål

Med henblik på at undersøge, om det at man profiterer af et forebyggende hjemmebesøg har sammenhæng med borgerens nationalitet, har de forebyggende medarbejdere lavet følgende opgørelse:

Nationalitet	*Antal besøg med god effekt.	*Antal besøg med mindre god effekt.
Bosnien	24	18
Tyrkiet	8	2
Sri Lanka	3	3
Øvrige Lande	5	6
I alt	40	29

* God effekt: Har hjulpet borger videre med en sundhedsfaglig problematik/spørgsmål

Statistikken viser ikke nogen signifikant sammenhæng mellem nationalitet i relation til, om man som borger profiterer af et forebyggende hjemmebesøg.

Konklusion

De forebyggende medarbejdere vurderer med afsæt i kvalitative oplevelser fra besøgene samt fra de kvantitative resultater, at de sundhedsmæssige problemstillinger for etniske ældre som gruppe ikke adskiller sig særligt fra de sundhedsmæssige problemer, der ses hos etniske danskere.

Vurderingen er dog, at et besøg kan være meget værdifuldt for den enkelte, og de forebyggende medarbejdere har flere gange oplevet, at pårørende har ringet efter besøget for at søge råd og vejledning.

Oplevelsen er desuden, at borgerne i forbindelse med besøg nr. 2 ikke ønsker deltagelse af tolk, men i stedet tilstedeværelse af familiemedlemmer.

De forebyggende medarbejdere oplever, at der mangler tilbud til ældre med anden etnisk baggrund fx i form af særlige træningshold, hvor sproget ikke er en barriere, samt tilbud som kan bidrage til opbygning af sociale relationer/socialt fællesskab.

Vurderingen er desuden, at aldersgrænsen for de forebyggende hjemmebesøg til etniske ældre med fordel kan ændres til 65 år.

Ingen.

INDSTILLING:

Forvaltningen indstiller til sundheds- og ældreudvalget

at aldersgrænsen for forebyggende hjemmebesøg til etniske ældre ændres til 65 år

at der arbejdes på at udvikle tilbud til etniske ældre med henblik på træning; herunder svømning samt andre sociale tilbud. Det bør undersøges, om der evt. kan søges puljer til dette.

at sagen sendes til orientering i ældrerådet

Sundheds- og ældreudvalget, 21. august 2014, pkt. 101:

Tiltrådt. Udvalget sender sagen til orientering i integrationsrådet.

BESLUTNING

Taget til efterretning.

Punkt 75: Opfølgning på temadagen om kvalitetsstandarder den 14. maj 2014

27.00.00-P23-1-14

Opfølgning på temadagen om kvalitetsstandarder den 14. maj 2014

Sagsfremstilling

Sundhed og ældre afholdt onsdag den 14. maj temadag om rådets kvalitetsstandarder. Der var en livlig drøftelse på temadagen, med mange spørgsmål, forslag og meningstilkendegivelser.

Der fremkom konkrete forbedringsforslag, men også modstridende udsagn, hvor forskellige hensyn må afvejes imod hinanden.

Forvaltningen foreslår at nedsætte små arbejdsgrupper på nogle af de berørte fagområder, med visitatorer og fagpersoner, som omsætter temadagens drøftelser til et nyt sæt kvalitetsstandarder.

Ud fra tilbagemeldingerne er det mest oplagt at gennemarbejde følgende kvalitetsstandarder: Praktisk hjælp og personlig pleje, boligtilbud, træning og rehabilitering samt hjælpemidler.

For alle kvalitetsstandarder spørges de fagligt ansvarlige forespørges om det er muligt at formulere kvalitetsstandarderne i et mere forståeligt og lettilgængeligt sprog.

Følgende konkrete forslag og overvejelser vil indgå i arbejdet:

- Bruge et sprog der er målrettet borgere med mindre formalitet og færre fagudtryk.
- Forståeligt sprog og lettilgængelige
- Tage hensyn til borgernes motivation ved formulering af kvalitetsstandarderne.
- Pak det formelle væk – formulere.
- Fjerne beskrivelser af hvad borgeren ikke kan få, da dette lyder negativt.
- §§'er ned i bunden af dokumentet.
- Kigge kritisk på nuværende standarder, måske slå nogen af dem sammen?

Blandt de punkter, der giver anledning til afvejning eller nærmere diskussion er:

- Indarbejde rehabilitering i alle relevante kvalitetsstandarder – andre mente at tiden ikke er moden til at indføre hverdagstræning for personlig pleje.
- Faste eller løse rammer for ydelser – løse rammer fremmer fleksibilitet og udvikling for både medarbejder og bruger, men det stiller også krav, især til medarbejderen.
- Tid på ydelser – der var skepsis over for dette, nogle vil hellere lægge vægt på opgaven, og fokus på tid kan forstyrre samarbejdet.
- Kvalitetsstandarderne er uoverskuelige, og der er ønske om forenkling. Kvalitetsstandarder er gode, når der er brug for større klarhed om den enkelte ydelse.
- Hvordan kan man forbedre overgangen fra egen bolig til ældreområdet boliger?
- Skal sundhedsklinikken være mobil, og være at træffe der, hvor borgerne kommer i forvejen?
- Ved genoptræning fremhæve at borgeren skal fortsætte træning selv efter afsluttet forløb.

Ændringer i kvalitetsstandarder kan i høj grad påvirke kommunens økonomi. På temadagen den 14. maj blev der dog ikke direkte lagt op til ændringer, der formodes at få direkte konsekvenser for økonomien. Der kan fremkomme forslag i det videre arbejde, som har økonomiske konsekvenser.

Denne orientering sendes efter udvalgsrådet til Ældrerådet og Handicaprådet

INDSTILLING:

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

Sundheds- og ældreudvalget, 21. august 2014, pkt. 102:

Taget til efterretning.

BESLUTNING

Taget til efterretning.

Punkt 76: Rapport fra tilsyn med private leverandører af hjemmepleje forår 2014

27.12.16-P22-1-14

Bilag

Rapport privat leverandører Randers 20.06 2014

Høringssvar vedr. rapport fra tilsyn med private leverandører af hjemmepleje forår 2014

Rapport fra tilsyn med private leverandører af hjemmepleje forår 2014

RESUME

Sundheds- og ældreudvalget besluttede på møde i januar 2014 at lade et uvildigt firma gennemføre tilsyn med de private leverandører af hjemmehjælp. Rapporten fra dette tilsyn forelægges.

Sagsfremstilling

Kommunerne er forpligtet til at føre tilsyn med hjemmehjælp.

Randers Kommune fører tilsyn med sin egen virksomhed på området blandt andet gennem den daglige ledelse, gennem borgerkontakt ved revisitering, samt ved at reagere på borgerhenvendelser. Derudover dokumenteres indsatsen.

Kommunen har også tilsynspligt for de private leverandører af hjemmepleje. Her har kommunen ikke de samme muligheder som ved egen drift (fx opgørelser over uddannelse, arbejdsmiljø mm.).

Hidtil har tilsynet med de private leverandører bestået i visitatorernes kontakt med borgerne samt dialog med de private leverandører, først og fremmest ved godkendelsen som leverandør og ved dialogmøder. Der har ikke været egentlig kontrol af, om de private leverandører overholder deres forpligtelser over for borgere og over for kommunen. Sundheds- og ældreudvalget tiltrådte i januar 2014 et forslag om tilsyn ved eksterne konsulenter. Tilsynet blev gennemført af firmaet Hjortshøj Care, som konkluderer følgende:

- Leverandørerne er generelt tilfredse med samarbejdet med Randers Kommune.
- Der er stor forskel på leverandørernes opgaver og kapacitet.
- Størsteparten af leverandørerne oplever et godt samarbejde med kommunens visitatorer, terapeuter og sygeplejersker.
- Flere ønsker et samarbejde med Randers Kommune og/eller Social- og Sundhedsskolen i etablering af relevante kursustilbud for medarbejderne.
- Nogle leverandører oplever, at indførelse af det nye dokumentationssystem KMD Care har taget mange ressourcer, og for nogle skaber det stadig vanskeligheder i det daglige arbejde.
- Leverandørerne oplever afregningsformen som tung, da regningen skal sendes til forskellige decentrale områder, derfor forslag om en fortrykt standard faktura, der kan indsendes centralt.

Rapporten giver forvaltningen anledning til bemærkninger om krav til uddannelsesniveau samt krav til dokumentation.

Krav til uddannelsesniveau:

De leverandører, der kun yder praktisk hjælp, oplyser selv at de ikke lever op til det kontraktlige krav om at have mindst en Social- og sundhedsassistent tilknyttet, og flere af dem oplyser at de ikke benytter uddannet personale.

Kommunen stiller krav om uddannet personale begrundet i, at hjemmehjælpen i mange tilfælde er en vigtig kontakt for borgeren, og at det er en stor fordel at personalet kan vurdere en udvikling i borgerens helbred og tage stilling til, hvornår der er behov for yderligere hjælp.

Dokumentation mm.:

Kommunens dokumentation af ydelser, information og kommunikation vedrørende brugerne findes i systemet KMD Care. Leverandørerne har adgang til at benytte systemet, og har fået tilbud om uddannelse.

Flere leverandører oplyser om problemer med KMD Care og benytter det kun i begrænset omfang. Dette kan forklare, at flere leverandører efterlyser "bløde data" om brugeren samt tydeligere beskrivelse af, hvad borgeren er visiteret til (disse oplysninger forefindes i KMD Care).

ØKONOMI

Ingen

INDSTILLING:

Forvaltningen indstiller til Sundheds- og ældreudvalget at rapporten Tilsyn ved private leverandører foråret 2014 drøftes

- at forvaltningen følger op på rapporten med de private leverandører
- at der ved opfølgningen lægges særlig vægt på de kontraktlige krav om uddannelsesniveaet og dokumentation samt
- at rapporten sendes til Ældrerådet og Handicaprådet for eventuelle bemærkninger.

Sundheds- og ældreudvalget, 21. august 2014, pkt. 106:

Tiltrådt.

Kasper Fuhr Christensen deltog ikke i behandlingen af dette punkt.

BESLUTNING

Vedhæftede høringssvar blev udarbejdet på mødet.

Punkt 77: Status vedrørende Ældretræf

00.22.04-G01-22-14

Status vedrørende Ældretræf

Sagsfremstilling

De sidste detaljer vedr. ældretræffet drøftes.

BESLUTNING

- Sekretariatet følger op på lyd med Ran-mix
- Vi får hal 3 som ønsket
- Der skal trykkes programmer. Sekretariatet sender til trykkeriet
- Der er sørget for baggrundsmusik
- Sekretariatet står for annoncering
- Sekretariatet sørger for skilte til "udstillerne"

Punkt 78: Program for årligt møde med aktivitetsudvalgene

00.22.04-G01-22-14

Program for årligt møde med aktivitetsudvalgene

Sagsfremstilling

Mødet er planlagt til den 18. november. Der ønskes inputs til emner der kan drøftes på mødet.

BESLUTNING

Der er fremkommet følgende forslag til programmet:

- Erik Mouritsen orienterer
- Kim (ny journalist på pensionistavisen) vil gerne drøfte annoncering
- Digitalisering og digital post
- Ældresagen fortæller om deres arbejde på plejehjemmene
- Orientering om lydavisen
- Orientering om ældrerådets aktiviteter
- Orientering om indsats for demente

Punkt 79: Ideer til dialogmøde med Udvalget

00.22.04-G01-22-14

Ideer til dialogmøde med Udvalget

Sagsfremstilling

Der søges ideer til dialogmødet med sundheds- og ældreudvalget.

BESLUTNING

Der er fremkommet følgende forslag:

- En drøftelse af priserne på Hjortshøj Care og lign. konsulentfirmaer, som bestilles til at føre tilsyn med ældreområdet. Er der andre alternativer?
- Hvad er fremtidsudsigterne for ældremilliarden?
- Ældrepolitik, herunder begrebet "længst muligt i eget hjem" - er der en økonomisk og etisk grænse i Randers Kommune?

Punkt 80: Undersøgelse af kommunernes digitale kommunikation med ældre borgere

00.22.04-G01-22-14

Undersøgelse af kommunernes digitale kommunikation med ældre borgere

Sagsfremstilling

Danske Ældreråd og Ældre Forum samarbejder om en undersøgelse, der skal vise om kommunernes hjemmesider er brugervenlige for ældre borgere. Der er brug for at 5 rådsmedlemmer deltager i undersøgelsen.

Formanden uddeler spørgeskema, vejledning og frankeret svarkuvert på mødet.

BESLUTNING

Skemaer og svarkuverter udleveret til de 5 medlemmer der meldte sig.

Punkt 81: Kommende ældrerådsmøder

00.22.04-G01-22-14

Kommende ældrerådsmøder

Sagsfremstilling

8. oktober	Ordinært møde	Laksetorvet, C. 3.10, kl. 9.30
9. oktober	Ældretræf	Arena Randers, kl. 13.30
5. november	Ordinært møde	Laksetorvet, C. 3.10, kl. 9.30
18. november	Møde med aktivitetsudvalgene	Skovbakken
10. december	Ordinært møde	Laksetorvet, C. 3.10, kl. 9.30

BESLUTNING

Mødekalender godkendt.

Punkt 82: Gensidig orientering og eventuelt

00.22.04-G01-22-14

Gensidig orientering og eventuelt

Sagsfremstilling

- Nyt fra formanden
- Nyt fra udvalgene
- Eventuelt

BESLUTNING

- Formanden orienterede om kommende arrangementer
- Formanden orienterede om Ældresagens lydavis
- Formanden orienterede om formandsmøde i Danske Ældreråd med deltagelse af formanden og næstformanden
- Sundhedschef Lene Jensen er inviteret til rådets næste ordinære møde