

REFERAT Sundheds- og ældreudvalget d. 20-12-2012

Mødedato Torsdag d. 20. december 2012 kl. 15:00

Mødested C.3.10

Indholdsfortegnelse

Status utilsigtede hændelser.....	3
Kontinensklinikken.....	4
Orientering omkring bilsager.....	5
Orientering omkring projekt: børn og overvægt.....	6
Kvalitetsstandarder for ældreområdet 2012.....	7
Aftaleindgåelse for det fælleskommunale kommunikationssamarbejde 2013.....	10
Byggeregnskab for 49 ældreboliger og servicearealer Møllebo på Glarbjerghusgrunden.....	12
Positive ressourcer og frivillighed skaber attraktive arbejdspladser.....	14
Kræftplan III.....	16
Samarbejdet mellem offentlige og private sundhedsaktører i regi af Randers Sundhedscenter.....	18
Status - Det nære sundhedsvæsen i Randers Kommune.....	20
Information for kommende folkepensionister i Randers Kommune.....	22

Status utilsigtede hændelser

Sagsfremstilling

Kl. 15.00-15.30 kommer Maj-Brit Baun Hansen og Bente Juulsgaard og giver en status på utilsigtede hændelser.

Indstilling:

Forvaltningen indstiller til sundheds- og ældreudvalget

at orienteringen tages til efterretning

BESLUTNING

Taget til efterretning.

Afbud: Ole Skiffard

Kontinensklinikken

Sagsfremstilling

Kl. 15.30-16.00 kommer Helle Frank, Helle Skøtt og Susanne Bøhrk Andersen fra kontinensklinikken, fysioterapeut Sanne Palner og sygeplejefaglig konsulent Pia Bjærge og giver udvalget en orientering omkring klinikken.

Indstilling:

Forvaltningen indstiller til sundheds- og ældreudvalget

at orienteringen tages til efterretning

BESLUTNING

Taget til efterretning.

Afbud: Ole Skiffard

Orientering omkring bilsager

Sagsfremstilling

Kl. 16.00-16.30 kommer personale fra visitationen og giver en orientering omkring bilsager.

Indstilling:

Forvaltningen indstiller til sundheds- og ældreudvalget

at orienteringen tages til efterretning

BESLUTNING

Taget til efterretning.

Afbud: Ole Skiffard

Orientering omkring projekt: børn og overvægt

Sagsfremstilling

Kl. 16.30-16.45 Sundhedsplejen har søgt og fået bevilget midler til at arbejde med overvægt i regi af sundhedsplejen. Rikke Kampstrup vil på udvalgmødet orientere om indholdet i projektet, herunder tids- og procesplan.

Indstilling:

Forvaltningen indstiller til sundheds- og ældreudvalget

at orienteringen tages til efterretning.

BESLUTNING

Taget til efterretning.

Afbud: Ole Skiffard

Kvalitetsstandarder for ældreområdet 2012

RESUME

Kommunerne skal årligt offentliggøre kvalitetsstandarder for ydelser på ældreområdet.

Kvalitetsstandarderne synliggør kommunens ydelser og serviceniveau. Forvaltningen fremlægger forslag til nye kvalitetsstandarder samt tilpasninger af eksisterende kvalitetsstandarder. Tilpasningerne sker dels for at præcisere serviceniveauet, dels for at indarbejde nye regler eller politiske beslutninger.

Sagsfremstilling

Randers Kommune har udarbejdet kvalitetsstandarder for kommunens ydelser på ældreområdet, herunder:

- Sygepleje
- Personlig pleje
- Praktisk bistand og rengøring
- Madservice
- Boliger
- Omsorgstandpleje
- Genoptræning efter Sundhedsloven
- Træning efter Serviceloven
- Hverdagsrehabilitering
- Personlige hjælpemidler
- Genbrugshjælpemidler

Ved denne årlige opdatering foreslår forvaltningen, at der udarbejdes nye kvalitetsstandarder for tre typer ydelser, som ikke tidligere er vedtaget som kvalitetsstandarder:

- Støtte til bil (handicapbiler)
- Kontant tilskud efter Servicelovens § 95 (ret til kontant tilskud ved mere end 20 timers hjælp ugentligt)
- Midlertidigt udlån af hjælpemidler som led i genoptræning ved udskrivelse fra hospital

Støtte til bil har ikke tidligere været beskrevet i en kvalitetsstandard, og det vurderes at kvalitetsstandarden kan være et nyttigt værktøj for dialogen mellem borgere, der søger støtte til bil, og forvaltningen.

Kontant tilskud er indført ved lov, og er nu beskrevet nærmere ved denne kvalitetsstandard.

Midlertidigt udlån af hjælpemidler er indført som en konsekvens af udviklingen i samarbejdet mellem hospitaler og kommuner på hjælpemiddelområdet, med hjemmel i Sundhedslovens § 140 om genoptræning / rehabilitering, og er nu beskrevet nærmere ved denne kvalitetsstandard.

Derudover foreslås mindre ændringer og rettelser i nogle kvalitetsstandarder, som vedlægges i oversigt. Disse ændringsforslag er enten begrundet i udviklingen i praksis, ændrede regler eller politiske beslutninger.

I vedlagte oversigt over ændringsforslag forklares ændringsforslagene i en samlet oversigt, og de konkrete standarder gengives med ændringer markeret med gult.

Der vil løbende blive behov for at tilpasse og præcisere kvalitetsstandarderne i forhold til udviklingen, nye regler og politiske beslutninger. Et eksempel på en sådan udvikling er, at kommunens terapeuter er begyndt at yde bevilling til nyttige hjælperedskaber, som ikke er hjælpemidler. Det sker i forbindelse med træning i daglige aktiviteter, når det viser sig, at det kan bidrage til, at borgeren bliver mere selvhjulpne. Denne udvikling kan blive indarbejdet i kommunens kvalitetsstandarder for hjælpemidler på et senere tidspunkt.

Forslagene om ændringer i kvalitetsstandarderne har været sendt til høring i Ældrerådet og Handicaprådet inden politisk behandling.

Handicaprådet har i sit høringssvar kommenteret flere forhold:

- Handicaprådet undrer sig over at kvalitetsstandarder henviser til ældreområdet, idet mange af ydelserne vedrører handicappede. Forvaltningen gør opmærksom på, at ældreområdets ydelser både er til brugere der har behov for hjælp på grund af sygdom, svækkelse eller handicap, og at en henvisning til alder og handicap i

overskriften heller ikke vil dække alle brugere.

- Handicaprådet mener, at der i forhold til bilsager kun bør gennemføres gangtest ved ny-bevillinger. Forvaltningen vurderer at gangtest er en enkel og meget brugbar metode, og at gangtesten også ved genbevillinger kan give relevant viden. Der gennemføres ikke gangtest hvis dette er åbenlyst grundløst.
- Handicaprådet ønsker, at der fastsættes en kortere sagsbehandlingstid ved bilsager. Forvaltningen påpeger, at landsgennemsnittet ligger på 30 uger, og at målet "der tilstræbes en gennemsnitlig sagsbehandlingstid på under 30 uger" er både realistisk og relevant.
- Handicaprådet henviser til, at den nye standard for hjælp efter Servicelovens § 95 bør ses i sammenhæng med § 96 samt høre under Socialafdelingen. Forvaltningen påpeger, at loven direkte henviser til Servicelovens §§ 83 og 84 (om hjemmepleje) som grundlag for at vurdere hjælp efter § 95.

Ældrerådet behandler sagen på møde den 14. november og høringssvar forventes at foreligge til udvalgsmødet.

ØKONOMI

Ingen.

Indstilling:

Forvaltningen indstiller til byrådet via sundheds- og ældreudvalget og økonomiudvalget

at de nye kvalitetsstandarder om støtte til bil, kontant tilskud efter Servicelovens § 95 og midlertidig udlån af hjælpemidler vedtages, samt

at forvaltningen bemyndiges til, at indarbejde de foreslåede rettelser i vedtagne kvalitetsstandarder

Vedtagelse 12/509

Handicaprådet 24. oktober 2012 kl. 15:00

Vedhæftede høringssvar blev udarbejdet.

Afbud: Karen Lagoni

Afbud: Malte Larsen

Afbud: Helle Dahl Skøtt

Afbud: Frank Nørgaard

Afbud: Fatma Cetinkaya

Afbud: Flemming Sørensen

Ældrerådet, 14. november 2012, pkt 435:

Nils Högel orienterede om kvalitetsstandarder for ældreområdet.

Vedhæftede høringssvar blev udarbejdet.

Sundheds- og ældreudvalget, 22. november 2012, pkt. 128:

Udsat.

BESLUTNING

Tiltrådt, idet der forudsættes at gangtest ikke udføres der hvor det er åbentlyst grundløst.

Afbud: Ole Skiffard

Aftaleindgåelse for det fælleskommunale kommunikationssamarbejde 2013

RESUME

Aftaleindgåelsen for 2013 vedrørende det fælleskommunale samarbejde på kommunikationsområdet fremlægges til godkendelse.

Sagsfremstilling

Aftaleindgåelsen for 2013 er en videreførelse af tidligere indgåede aftale.

Det fælleskommunale samarbejde er et gensidigt forpligtende samarbejde mellem Norddjurs, Syddjurs, Favrskov og Randers kommuner, funderet på lige vilkår for alle parter. Alle fire kommuner deltager således i den administrative styregruppe for samarbejdet, hvor driftsmæssige beslutninger træffes efter fælles overenskomst. Samarbejdet er udgiftsneutralt for kommunerne, derved at det er finansieret af hjemtagninger, mv. Samarbejdet drives efter en økonomisk model, hvor årets budget godkendes af alle kommuner og udgifterne deles ligeligt mellem kommunerne efter deres respektive befolkningsandel. Modellen indeholder fuld budgetsikkerhed for kommunerne i driftsåret, og drives efter et "hvile i sig selv" princip.

Randers Kommune er som den største aktør driftsherre for samarbejdet.

Samarbejdet indeholder to funktioner: Høresamarbejde Midt og Synssamarbejde Midt. Begge funktioner er placeret i Randers Sundhedscenter.

Høresamarbejde Midt

Høresamarbejdet varetager de ikke specialiserede høretydelser, tidligere leveret af det regionale høreinstitut. Det indgår i Finansloven for 2013, at myndighedsansvaret for udleveringen af høreapparater skal overgå fra kommunerne til regionerne. Dette forventes ikke umiddelbart at have nogen effekt for funktionens opgavevaretagelse, idet den konkrete udmøntning af finansloven dog endnu ikke er kendt. Forvaltningen følger området, og vil fremlægge sag for udvalget, når flere detaljer om den konkrete udmøntning af finansloven er kendt. Der er mellem kommunerne aftalt en samlet budgetramme på 1.725.000 kr. i 2013. Randers Kommunes andel heraf er 742.000 kr., mens de øvrige tre kommuner samlet bidrager med 983.000 kr. Budgettet for 2013 er tilsvarende 2012, og er alene pris- og lønfremskrevet.

Synssamarbejde Midt

Synssamarbejdet varetager ydelser i forhold til blinde og svagsynede, tidligere leveret fra Center for Syn og Hjælpemidler. Synssamarbejdet indeholder et samarbejde med Optikerhøjskolen.

Der er mellem kommunerne aftalt en samlet budgetramme på 4.404.000 kr. i 2013. Randers Kommunes andel heraf er 1.894.000 kr., mens de øvrige tre kommuner samlet bidrager med 2.510.000 kr. Budgettet for 2013 er tilsvarende 2012, og er alene pris- og lønfremskrevet.

ØKONOMI

Randers Kommunes bidrag til det fælleskommunale samarbejde og samarbejdet med Optikerhøjskolen er finansieret af hjemtagninger, og afholdes således indenfor budgettet. Det samlede budget for de to funktioner udgør 6.129.000 kr., hvoraf Randers Kommune bidrager med 2.636.000 kr., mens Norddjurs, Syddjurs og Favrskov samlet bidrager med 3.493.000 kr.

Indstilling:

Forvaltningen indstiller til sundheds- og ældreudvalget,

at aftaleindgåelsen for 2013 for det fælleskommunale samarbejde på kommunikationsområdet godkendes.

BESLUTNING

Tiltrådt.

Afbud: Ole Skiffard

Byggeregnskab for 49 ældreboliger og servicearealer Møllebo på Glarbjerghusgrunden

RESUME

Tidligere blev byggeregnskaberne for ældreboligbyggeri forelagt byrådet til godkendelse. I byrådets møde den 26. maj 2008 blev ændret kompetencefordeling vedr. støttet boligbyggeri behandlet – og det blev besluttet, at skema A godkendes af byrådet – hvorimod skema B samt skema C kun forelægges byråd, hvis der er ændringer til finansieringen i forhold til det godkendte skema A.

Sagsfremstilling

Byrådet godkendte d. 16. juni 2008 en anlægsbevilling til projektering af projektet på 1 mio. kr. inkl. moms i forbindelse med godkendelse af skema A. Byrådet har den 22. juni 2009 godkendt projektet og givet en yderligere anlægsbevilling på 65.600.000 kr. inkl. moms og ekskl. grund for boligdelen samt en anlægsbevilling for servicearealerne på 2.200.000 kr. ekskl. moms. Herudover er der givet en anlægsbevilling til servicearealtilskuddet på 1.830.000 kr.

Byggeriet er nu endeligt afsluttet med nedenstående anskaffelsessummer på henholdsvis boliger og servicearealer sammenholdt med anlægsoverslag skema B.

Byggeregnskab:

	Boliger inkl. moms ekskl. grund	Servicearealer inkl. servicearealtilskud ekskl. moms
Anlægsoverslag skema B	66.600.000 kr.	370.000 kr.
Byggeregnskab	64.126.153 kr.	508.322 kr.
Mer/mindre udgift	-2.473.847 kr.	138.322 kr.

Som det fremgår af ovenstående er der et væsentligt mindreforbrug på boligerne, hvorimod servicearealerne viser et merforbrug. Mindreforbruget på boligerne skyldes hovedsageligt færre omkostninger i forhold til det budgetterede, hvor merudgiften på servicearealerne skyldes indkøb af løst inventar, der er en ren kommunal udgift.

Støtteberettigede udgifter skema C:

	Boliger inkl. moms inkl. grund	Servicearealer inkl. moms inkl. grund
Skema B	70.300.000 kr.	3.221.000 kr.
Skema C	67.826.153 kr.	3.380.113 kr.
Mer/mindre udgift	-2.473.847 kr.	159.113 kr.

Ovenstående viser anskaffelsessummen for henholdsvis boliger og servicearealer sammenholdt med skema B opgjort i henhold til støttelovgivningen. Indberetning af Skema C på henholdsvis boliger og servicearealer til Bossinf foretages inkl. moms og inkl. grundværdi.

Samlet oversigt bevillinger:

	Boliger inkl. moms	Servicearealer ekskl. moms
--	-------------------------------	---------------------------------------

	ekskl. grund	ekskl. grund
Bevilling	66.600.000 kr.	2.200.000 kr.
Byggeregnskab	64.126.153 kr.	2.468.322 kr.
Mer/mindre anlægsudgift før tilskud (A)	-2.473.847 kr.	268.322 kr.
Bevilling servicearealtilskud		1.830.000 kr.
Servicearealtilskud skema C		1.960.000 kr.
Mer tilskud (B)		-130.000 kr.
Mer/mindre udgift samlet (A+B)	-2.473.847 kr.	138.322 kr.

Der skal foretages en bevillingsmæssig reduktion af anlægsbevilling og rådighedsbeløb til boligdelen på 2.474.000 kr. samt en forøgelse af anlægsbevillingen og rådighedsbeløbet til servicearealer med 268.000 kr. Herudover skal der ske en korrektion af anlægsindtægtsbevillingen og rådighedsbeløbet til servicearealtilskud med yderligere 130.000 kr. Ovenstående tabel viser således, at merforbruget på etablering af servicearealer delvist kan finansieres af servicearealtilskuddet, der grundet merforbruget i forhold til budget kan hjemtages til maksimum på 40.000 kr. pr. bolig, i alt 1.960.000 kr., hvor servicearealtilskuddet i budgettet udelukkende var afsat med 60 % af anskaffelsessummen inkl. moms i henhold til gældende regler.

Endvidere er der tidligere optaget lån i Kommunekredit svarende til 91% af anskaffelsessummen. Som følge af ovennævnte mindreudgifter til boligdelen skal lånoptagelsen reduceres svarende til 2.251.200 kr.

BDO Kommunernes Revision har ingen bemærkninger til ovennævnte byggeregnskaber samt Skema C for henholdsvis boliger og servicearealer.

ØKONOMI

Se sagsfremstilling.

Indstilling:

Forvaltningen indstiller til byrådet via sundheds- og ældreudvalget og økonomiudvalget

at anlægsbevilling og rådighedsbeløb til boligdelen reduceres med 2.474.000 kr.,

at anlægsbevilling og rådighedsbeløb til servicearealerne forhøjes med 268.000 kr. til udgiftsdelen og en forøgelse af anlægsbevillingen og rådighedsbeløbet til servicearealtilskuddet på 130.000 kr. samt

at lånoptagelsen reduceres med 2.251.200 kr. jf. mindreudgifterne til boligdelen

BESLUTNING

Indstilles tiltrådt.

Afbud: Ole Skiffard

Positive ressourcer og frivillighed skaber attraktive arbejdspladser

RESUME

Randers og Syddjurs kommune har sammen ansøgt og påbegyndt et forebyggelsesfondsstøttet projekt omhandlende trivsel og frivillighed.

Projektformålet er at forebygge psykisk nedslidning blandt plejepersonalet på ældreområdet og øge arbejdspladsernes attraktivitet, samt at benytte frivillige til flere opgaver på ældreområdet.

Sagen omhandler en orientering om projektet

Sagsfremstilling

Projektet med titlen; Positive ressourcer og frivillighed skaber attraktive arbejdspladser, har en projektperiode fra februar 2012 til december 2013. Forebyggelsesfonden har givet tilsagn til en bevillingssum på 4.5 mio. kr. til konsulenttydelser, og medfinansiering af løn og materialer.

Projekt ideen er, at styrke personalet i, at forebygge arbejdsmiljø belastninger, og gøre ledere og nøglepersoner i stand til at styrke og markedsføre positive ressourcer og attraktive arbejdspladser samt fastholde og tiltrække stærke frivillige ressourcer.

Blandt andet for at afhjælpe stress og forebygge den psykiske nedslidning.

Projektet har 3 vinkler, der understøtter hinanden:

- Lokale medarbejderdrevne aktiviteter, hvor medarbejdere med lyst og erfaring finder tiltag, der fjerner belastninger og fremmer trivsel.
- Træning af ledere og Trivselsguider for at fremme positive ressourcer og attraktivitet i arbejdet.
- Træning af ledere og Frivillighedsguider i inddragelse af frivillige ressourcer – til gavn for de ansattes og brugernes trivsel.

Målgruppen er social- og sundhedshjælpere/-assistenter i inde- og ude teams i Randers og Syddjurs Kommune. Projektet er nu midt i projektperioden og mange gode resultater er begyndt at vise sig.

Trivselsguiderne, der primært er arbejdsmiljørepræsentanter, har med dette projekt fået udvidet deres viden og kunnen og fået mulighed for at afprøve nye initiativer som understøtter og forbedrer arbejdspladsernes trivsel.

Eksempler på igangsatte trivsels orienterende tiltag har overskrifterne:

- Måden vi taler til hinanden på – samarbejde mellem personalet
- Hvordan kan vi få struktur på middagsmøderne
- Motion på arbejdspladsen
- Effektiv kommunikation afdelingerne imellem, til glæde for medarbejderne
- Vores samspil
- Røde- gule og grønne ture
- Profilerings af arbejdspladsen
- Samarbejde mellem to afdelinger
- Motion med kolleger
- Temadag for personalet med opsamling på APV
- Fælles kultur i træning og aktivitet

På frivilligområdet kommer der nu flere frivillige, og frivillighedsguiderne er blevet undervist i hvordan de frivillige bør

modtages og i at have fokus på information som kan danne gode medarbejderkulturer, således alle kan give de frivillige anerkendelse for deres "arbejde". Eksempler på i gangsatte frivillighedsorienterende tiltag har overskrifterne:

- Indkøbsvenner
- Frivillige til cafe om eftermiddagen
- Hvordan kommer vi i gang med at bruge frivillige og hvordan vil det påvirke vores trivsel
- Gå ture med 2 forskellige hold
- Mere liv efter kl. 15
- Aktiviteter for de svageste ældre
- Kildevangsbiograf
- Hvordan får vi gang i at bruge frivillige

Randers kommune er deltagende med 9 ledere, 9 arbejdsmiljørepræsentanter samt 9 frivillighedsguides. Dertil en styregruppe med repræsentation med FOA FTR, ledere og forvaltning.

De deltagende centre er Kollektivhuset, Dragonparken, Borupvænget, Gudenåcenteret, Dronningborg, Rosenvænget samt 3 aktivitets- og træningscentre.

Dertil et ældrepanel, med medlemmer valgt ud fra de deltagende centre. Ældrepanelet indgår som en del af projektevalueringen.

Randers og Syddjurs kommune har lavet en fælles hjemmeside hvor projektet er yderligere beskrevet og hvor projektresultaterne offentliggøres.

Adressen er www.trivselogfrivillighed.dk. Den er også at finde på kommunens hjemmeside

ØKONOMI

Ingen.

Indstilling:

Forvaltningen indstiller til sundheds- og ældreudvalget

at orienteringen tages til efterretning

BESLUTNING

Taget til efterretning, sundheds- og ældreudvalget begærede sagen i byrådet til orientering.

Afbud: Ole Skiffard

RESUME

Byrådet behandlede den 18. juni 2012 kræftplan III og det deraf følgende "forløbsprogram for rehabilitering og palliation i forbindelse med kræft" med en indstilling om, at implementeringsarbejdet forberedes og senere fremlægges i bearbejdet udgave til endelig beslutning i sundheds- og ældreudvalget. Der er nu lavet et forslag til konkrete indsatser og udmøntning af midlerne.

Sagsfremstilling

I forløbsprogrammet for forløbsprogram for rehabilitering og palliation i forbindelse med kræft angives det, at forløbsprogrammet implementeres via en sundhedsaftale med fokus på ansvarsfordeling og samarbejde mellem kommune, region og praktiserende læger.

I forløbsprogrammet har kommunen følgende 5 ansvarsopgaver.

1. Skal ved behov foretage behovsvurdering med henblik på rehabilitering og palliation og ved behov beslutte, hvilke indsatser kommunen skal foretage
2. Skal efter vurdering yde indsatser indenfor en bred vifte af lovgivninger gennem hele sygdomsforløbet, jf. især indsatsområder vedr. fysiske, psykiske og sociale forhold. Det kan være afgørende med en tidlig indsats og samarbejde mellem den ansvarlige sygehusafdeling og kommunen.
3. Skal følge op på henvendelser fra sygehus og almen praksis og yde relevant indsats. Ved disse forløb kan kommunen indhente rådgivning fra sygehus og almen praksis
4. Hvis kommunen beslutter, at der er behov for en kommunal indsats, skal kommunen lægge en plan herfor og informere sygehus og almen praksis, så indsatserne bliver samordnet. Ved længerevarende forløb, hvor patienten fortsat er i behandling og kommunen er tæt involveret, er kommunen ansvarlig for at koordinere indsatsen. Koordinationen af forløbet skal aftales specifikt mellem de involverede parter
5. Har en betydelig opgave og ansvar for patienter i sen og terminal palliativ fase for at sikre høj kvalitet af den faglige indsats på døgnbasis. Indsatsen kan planlægges på et koordinationsmøde. Koordinationsmødet kan gentages ved sektorovergange (feks. efter indlæggelser eller ved flytning fra hjem til plejebolig).

Derudover er der på side 41 og 42 præciseret, at vi sammen med almen praksis og hospital skal sikre en koordination for den enkelte borger/patient, som sikrer, at "hænderne rækker over hinanden" og at borgeren vil opleve et velkoordineret og helt forløb. Forløbsprogrammet kan læses i sin fulde længde i vedhæftede link.

<http://www.sst.dk/publ/Publ2012/SYB/Kraeft/RehabPalliationForloebprog.pdf>

Sundhedscentret har den 13. november afholdt et borgermøde omkring kræftplan III. 23 borgere med kræft mødte op og drøftede kommunens tilbud og gav deres bud på, hvilke indsatser borgere med kræft i Randers burde tilbydes. Forslagene fra borgermødet samt medarbejdernes viden og erfaring med kræftrehabilitering er blevet sammenskrevet i det vedhæftede bilag, som beskriver de indsatser som forvaltningen anbefaler iværksat for at understøtte formålet.

ØKONOMI

Der er fra 2013 afsat i alt 559.000 kr. årligt.

Indstilling:

Forvaltningen indstiller til sundheds- og ældreudvalget

at de beskrevne indsatser for forløbsprogram for rehabilitering og palliation i forbindelse med kræft godkendes og

er implementeret senest juni 2013.

BESLUTNING

Tiltrådt.

Afbud: Ole Skiffard

Samarbejdet mellem offentlige og private sundhedsaktører i regi af Randers Sundhedscenter

RESUME

I sagen beskrives kort, hvilke private aktører, der pt. er i Randers sundhedscenter. Herudover gives en status på samarbejdet med private aktører – såvel internt som eksternt.

Sagsfremstilling

Følgende private aktører bor pt. til leje i Randers Sundhedscenter:

- Praktiserende læge
- Børneteam
- Jordemoder
- Psykologer (4)
- Sexolog
- Virksomhed med fokus på frivillighed
- Øjenlæge

Følgende forventes at være på vej:

- Tandlæge
- Apotek

Herefter vil der ikke være flere lejemål til private aktører i Randers Sundhedscenter.

Internt i Randers Sundhedscenter er status for samarbejdet med de private sundhedsaktører:

- Der har været afholdt introduktionsmøder med alle private aktører (husregler, charter og en række praktiske forhold)
- Der er planlagt første husmøde (for alle aktører, incl. private) i januar 2013. På mødet drøftes primært, hvad husrådet fremadrettet skal tage sig af, herunder hvordan samarbejdet skal foregå
- Der arbejdes med at lave et intranet på tværs af sektorer i sundhedscentret, således at der fremadrettet er mulighed for at søge fælles information om husets aktiviteter m.m. En privat aktør indgår i arbejdsgruppe herom.
- Der er planlagt et særskilt møde alene mellem kommune og private aktører i januar 2013, som sætter fokus på, hvordan samarbejdet og udfoldelsen af charter kan komme til at foregå fremadrettet.
- Der er lavet samarbejde med et par af de private virksomheder omkring udvalgte projekter (brugerinddragelse ifht kræft og ydelser i Godt i gang)
- Alle private aktører har i 2012 vederlagsfrit været inviteret til de 5 "ryste-sammen" arrangementer, som har fundet sted i Randers Sundhedscenter.

Eksternt samarbejde med private aktører, foreninger m.v.

Randers Sundhedscenter samarbejder med

- Privatpraktiserende fysioterapeuter: Der afholdes 3 årlige møder i et samarbejdsudvalg og der afholdes 1-2 fælles kompetenceudviklingsprojekter årligt. Efter endt rehabiliteringsforløb i Randers Sundhedscenter henvises til de private fysioterapeuter, der tilbyder yderligere indsats i privat regi.

- Praktiserende læger via KLU (kommunale lægeudvalg) og to årlige stormøder. Der samarbejdes i øvrigt dagligt med lægerne og Randers sundhedscenter i fht en række kommunale projekter og aktiviteter (rehabiliteringsforløb – kol, hjerte, diabetes, kræft og senhjerneskeade, tjek dit helbred, kontinenslinik m.v.)
- Idrætsfaciliteter – ifht sundhedspolitik, sundere kost i idrætsfaciliteterne, tjek dit helbred
- Udvalgte fødevarevirksomheder fra Randers (i alt 8) – madpakkeprojektet
- Sund innovation, som nu er afsluttet inkluderende en lang række af private virksomheder (eksempelvis CSC, Tulip, Randers Fysioterapi, Byens fitness, Glokal marketing, Agrobusiness, Alexandrainstitutet)
- Erhvervsprojekt i Randers Sundhedscenter – en række virksomheder er i flere omgange inviteret ind – et af resultaterne er eks. family kick. Lige nu undersøges nærmere samarbejde med en anden virksomhed omkring udvikling af motivationsværktøj / netbaseret.

Der har løbende været samarbejde med innovationsvirksomheder (eks. Jangaard), marketingsvirksomheder m.v.

ØKONOMI

Ingen.

Indstilling:

Forvaltningen indstiller til sundheds- og ældreudvalget

at orienteringen tages til efterretning

BESLUTNING

Taget til efterretning.

Afbud: Ole Skiffard

RESUME

I sagen gives en status for det nære sundhedsvæsen i Randers Kommune og hvad der er planlagt fremadrettet.

Sagsfremstilling

Indledende.

I det sammenhængende sundhedsvæsen arbejder nogle få sygehuse med højt specialiseret behandling, og det nære sundhedsvæsen arbejder med behandling og forebyggelse tæt på borgerne (kommuner og almen praksis). Kommunerne fik med kommunalreformen sundhed som en kommunal kerneopgave – og vel og mærket en opgave, som ikke bare er supplement til sygehusenes specialiserede behandling. Det nære sundhedsvæsen er derimod en forudsætning for at sundhedsvæsenet kan fungere inden for de rammer og ressourcer, der er til rådighed.

Flere ældre, flere kronikere og mangel på ressourcer presser på den skitserede udvikling.

Dertil skal understreges, at en borgers sundhed igennem et helt liv kun nogle gange kræver kontakt til sygehusvæsenet men at kommunen skal have øje for borgerens sundhed i hele livet (sundhedpleje, tandpleje, skole, sport, fritid, KRAM, patientuddannelse, genoptræning og rehabilitering, hjemmesygepleje og hjemmehjælp, plejehjem m.v.)

Formålet med sundhedstilbud tæt på borgerne er:

- At skabe tryghed gennem og nær adgang til sundhedstilbud
- At sikre tidlig opsporing og hurtig indsats
- At opnå god kvalitet og service bl.a. gennem styrket samarbejde
- At styrke mulighederne for behandling i nærmiljøet

Status.

I Randers Kommune er der allerede arbejdet med udviklingen af det nære sundhedsvæsen, idet følgende tiltag er iværksat:

- Sundhedscenter med kommunale, regionale og private sundhedsaktører – og de indsatser, der er i huset
- Genoptræning
- Rehabiliteringsforløb for KOL, hjertekarsygdomme, diabetes, kræft og senhjerneskade. På sigt ønskes forløb ifht lænderyg samt depression.
- Tryghedshotel med 15 pladser.
- Etablering af sundhedsklinikker i ældreområdet. Der arbejdes på sigt på at gøre dem mere bredt forebyggende.
- Ældrepleje, herunder kompetenceudviklingsprojekter, som sikrer, at vi er i stand til at løse større og mere komplicerede opgaver efter udskrivning fra sygehus
- Opfølgende hjemmebesøg, som sikrer hurtig udskrivning og trygge, velkoordinerede løsninger i hjemmet
- Hospice
- Hverdagstræning
- Tjek dit helbred
- Der arbejdes med undersøgelse af mulige telemedicinske løsninger

- 2 arbejdsgrupper om forebyggelse af indlæggelser er igangsat (ældre og børn)
- Der søges om midler i den regionale innovationspulje til etablering af akutklinik for 0-1 årige
- Samlet plan for senhjerneskedede i Randers Kommune og ny neurologiplan i region midt.
- Sundhedsstrategisk ledelse af det nære sundhedsvæsen – et fælles lederudviklingsprojekt i klyngen (de fire kommuner, regionshospitalet og almen praksis): Der samarbejdes om fælles lederudvikling og afprøvning af 5 laboratorier (fokus på KOL, forebyggelige indlæggelser, alkohol, sår, børn)

Fremadrettet i 2013 er der foreløbigt følgende aktiviteter :

- 6 by møde 3. januar 2013 for borgmestre, hvor det nære sundhedsvæsen er på dagsordenen. Det er hensigten, at man på baggrund af KL's oplæg drøfter, hvad de næste skridt er i udviklingen af det nære sundhedsvæsen (KL's oplæg er i overskrifter vedhæftet som bilag)
- Temadag for alle ledere i sundhed og ældre den 22. januar 2013, hvor der er mulighed for at høre om, hvad vi allerede har af "nære tilbud" i dag, oplæg fra telemedicinsk center, hospital og almen praksis om, hvad de ser af behov for fremtidige tiltag og samarbejder. Endelig sluttet dagen af med, at alle trækker i arbejdstøjet og forholder sig aktivt til, hvad vi har brug for at udvikle i Randers Kommune.

Der arbejdes på at lave en tur til Norge i løbet af 2013 med henblik på at blive inspireret af tiltag i de norske kommuner, som er afledt af deres nye sundheds-/finansieringsreform.

ØKONOMI

Ingen.

Indstilling:

Forvaltningen indstiller til sundheds- og ældreudvalget

at orienteringen tages til efterretning

BESLUTNING

Taget til efterretning.

Afbud: Ole Skiffard

Information for kommende folkepensionister i Randers Kommune

RESUME

Myndighedsopgaven med at bevilge og udbetale folkepension overgår til Udbetaling Danmark pr. 1. marts 2013. Borgerne er efter denne dato henvist til at søge digitalt. Det foreslås i forlængelse heraf, at konceptet for kommunens information til nye folkepensionister ændres, så kommunen ikke længere indbyder til kvartalsvise informationsmøder på Skovbakken, men i stedet annoncerer med tilbud om halvårslige informationsmøder i kombination med tilbud om kurser, hvor borgerne lærer at betjene sig selv digitalt.

Sagsfremstilling

Borgerservice har siden byrådet besluttede det i 2003, afholdt kvartalsvise informationsmøder for de kommende folkepensionister i Randers Kommune. Sammen med indbydelsen (ca. 250 stk. pr. kvartal) har de kommende folkepensionister fået tilsendt et ansøgningsskema i papir, og informationsmøderne har i praksis haft meget fokus på reglerne om pension, boligstøtte m.fl. Herudover har de deltagende kommende pensionister kunnet få viden om- og kontakt til relevante aktører, fx Ældrerådet, Ældresagen, ANY-klubben, Frivilligværket, Madservice osv. via omkring 20 stande, der har været opstillet i tilknytning til mødelokalet.

Byrådet har den 23. maj 2011 vedtaget den såkaldte kanalstrategi, som betyder, at kommunen skal arbejde for, at langt hovedparten af borgerne anvender digital selvbetjening, hvor dette er muligt, således at flest mulige ressourcer frigøres til de opgaver og situationer, hvor personlig sagsbehandling og hjælp er nødvendig. Derudover skal strategien sikre, at Randers Kommune lever op til de nationale krav om digitalisering.

Pr. 1. marts 2013 overgår opgaven med behandling af ansøgninger og udbetaling af folkepension endvidere til centre under Udbetaling Danmark, hvor den primære kommunikationskanal bliver den digitale. Fremover er det tillige Udbetaling Danmark, der skal sørge for at informere de borgere, som har nået alderen, hvor de kan søge folkepension.

I tråd hermed arbejder Borgerservice for, at de kommende folkepensionister i højere grad fremover vil benytte sig af digital selvbetjening. Også informationsmøderne foreslås ændret, så fokus flyttes fra den mere teknisk betonedede information til en kombination af undervisning og introduktion til selvbetjeningsløsningerne. Borgerservice er ophørt med at sende papiransøgningsskemaer til borgerne. I stedet er der sammen med information om muligheden for at søge folkepension vedlagt en vejledning i hvordan man søger digitalt samt en indbydelse til informationsmøde. I august 2012 blev informationsmødet afholdt som et dialogmøde om ældre og digitalisering. Under dialogen blev der bl.a. peget på, at det er vigtigt, at afholde kurser med få kursister og at det er en god idé at tilbyde hjælp/undervisning forskellige steder i kommunen. Foranlediget af mødet, arbejder Borgerservice p.t. med en handlingsplan. Dialoggruppernes kommentarer er vedhæftet sagen.

I samråd med formanden for Ældrerådet foreslår forvaltningen på denne baggrund som forsøgsordning, at Borgerservice indbyder til informationsmøde hvert halve år, hvor der også orienteres om mulighederne for at søge personlige tillæg m.v. Informationsmøderne annonceres på www.randers.dk, infotavlerne i Borgerservice, i Pensionistavisen og i kommunens fællesannonce. Informationsmøderne tænkes mere målrettede end hidtil, dvs. med fokus på emnet pension samt muligheder for hjælp til selvbetjeningsløsningerne, men uden stande og servering af kaffebord.

Informationsmøderne foreslås suppleret af 8 årlige kurser, finansieret af Borgerservice, men arrangeret i samarbejde med Randers Bibliotek, hvor der undervises i brug af NemID og ansøgning om pension, vejledning i relevante e-læringssider, f.eks. e-kurser.nu. Koncept for kurserne vedhæftes sagen. Oversigt over allerede eksisterende tilbud om it-undervisning udarbejdet af Randers Bibliotek vedhæftes sagen.

I Borgerservice arbejdes der løbende med at udvikle selv- og medbetjeningsmuligheder. For den restgruppes vedkommende, der ikke kan gøres digitale, sørger Borgerservice for at hjælpe borgerne med de digitale løsninger og om nødvendigt, formidle kontakt til Udbetaling Danmark.

Borgerservice arbejder herudover, som led i handlingsplanen, videre med at etablere et samarbejde med frivillige, der enten selv eller i samarbejde med bibliotekets eller Borgerservices medarbejdere, vil hjælpe med at vejlede og undervise i digitale løsninger forskellige steder i kommunen.

Ordningen foreslås evalueret i samarbejde med Ældrerådet efter et år.

ØKONOMI

Ingen

Forvaltningen indstiller

til Økonomiudvalget via Ældrerådet og Sundheds- og ældreudvalget,

at informationsindsatsen i forhold til kommunens kommende folkepensionister ændres, som beskrevet i sagsfremstillingen og

at ordningen evalueres i samarbejde med Ældrerådet efter et år.

Direktionen, 29. november 2012, pkt. 614:

Indstilles tiltrådt

Ældrerådet, 12. december 2012, pkt. 441:

Det vedhæftede høringssvar blev udarbejdet på mødet.

BESLUTNING

Indstilles tiltrådt.

Afbud: Ole Skiffard