

REFERAT Omsorgsudvalget 2022-2025 d. 12-08-2024

Mødedato Mandag d. 12. august 2024 kl. 16:00

Mødested Mødelokale C.2.25

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Evaluering af projekt SKAB.....	4
Opfølgning boligplan 2023-2033, omsorgsområdet.....	6
Status på demensstrategi 2022-2025.....	8
SoSu forløb for ledige 2024.....	10
Orientering om udspil fra Sundhedsstrukturkommissionen.....	12
Forbeholdt virksomhedsområde for sygeplejersker.....	15
Forslag om reduktion i antallet af politiske orienteringssager mv.....	17
Gensidig orientering.....	18

Punkt 53: Godkendelse af dagsorden

00.01.00-G01-43-23

Beslutning

Godkendt.

Kasper Fuhr Christensen havde forfald til mødet.

Sagsfremstilling

Godkendelse af dagsorden

Punkt 54: Evaluering af projekt SKAB

27.36.00-P20-2-22

Resume

Den 21. november 2022 blev omsorgsudvalget præsenteret for projektbeskrivelsen til projekt SKAB (Sammenhæng, Kontinuitet, Arbejdsglæde, Borger). Projektets mål er 1) at styrke sammenhæng mellem hjemmepleje, sygepleje og visitation; 2) forbedre medarbejderkontinuiteten og 3) arbejde med borgerinddragende visitation. Projektet har involveret hjemmeplejen i Krstrup/Vorup, sygeplejeteam Krstrup/Vorup samt visitatorer tilknyttet hjemmeplejen i område syd. Projektet er et pilotprojekt, der har udviklet mulige veje til ovenstående mål, der evt. kan implementeres på omsorgsområdet. Der er ligheder mellem mål og leverancer i projekt SKAB og (nogle) hensigter i ældrereformen.

Projektets udviklingsfase er afsluttet og evalueringen af projektet er færdig. Sagsfremstilling præsenterer resultaterne af projekt SKAB.

Indstilling

Forvaltningen indstiller til omsorgsudvalget

1. at orienteringen tages til efterretning

Beslutning

Taget til efterretning.

Kasper Fuhr Christensen havde forfald til mødet.

Sagsfremstilling

Den samlede evaluering af projekt SKAB er vedlagt sagen (bilag 1). I Projekt SKAB er der arbejdet med følgende fokusområder og tilhørende målsætninger:

- Medarbejdere i sygepleje, hjemmepleje og visitation får et tættere samarbejde
- Styrke medarbejderkontinuitet
 - Færre forskellige medarbejdere i borgerens hjem
 - At der for alle medarbejdere i højere grad er fokus på medarbejderkontinuitet i planlægningen af besøg
- Borgerinddragende visitation
 - At borgerne hurtigt får tilpasset den hjælp og indsatser de har behov for
 - At borgere og medarbejdere i højere grad inddrages i visitation af indsatser

Hertil har medarbejderne i projektet haft et mål om øget arbejdsglæde, faglighed og indflydelse. Denne målsætning er også blevet evalueret.

Tættere samarbejde mellem hjemmepleje, sygepleje og visitation

Projektets leverancer har i høj grad medført et tættere samarbejde mellem hjemmepleje og sygepleje. Dette i særlig grad ved, at sygeplejen møder i hjemmeplejen tre dage om ugen, hvor de også holder et kort tværfagligt morgenmøde. Den fysiske kontakt har givet et gensidigt øget kendskab til hinanden både personligt og fagligt. Det betyder også at sparring og videndeling om specifikke borgerforløb nu foregår fysisk, fremfor telefonisk eller skriftligt som det ofte var praksis før projektet. Medarbejderne oplever, at det er med til at de hurtigere kan reagere på ændringer i borgerens behov og koordinere deres fælles forløb hos borgeren.

Samarbejdet er også styrket idet, der er arbejdet med formen på det tværfaglige rehabiliteringsmøde (DTR-møde), hvilket også har styrket samarbejdet til visitationen.

Styrke medarbejderkontinuitet

I arbejdet med medarbejderkontinuitet har der været fokus på de faste teams i hjemmeplejen, hvor tilhørende ruteplanlægning, vagtplan m.v. er tilpasset de to faste teams i hjemmepleje Krstrup/Vorup. Herudover er der arbejdet med størrelse på de faste teams.

På nuværende tidspunkt ses der ikke tydelige tegn på, at projektets leverancer har medført, at der kommer færre forskellige medarbejdere i borgerens hjem. Det er ikke alle leverancer vedr. dette mål, der er trådt i kraft endnu. Der er behov for at følge data i en længere periode, før den fulde effekt af leverancerne kan vurderes. Derfor er det for tidligt at konkludere endeligt på dette mål.

Evalueringen viser, at medarbejderne har fået et større fokus på medarbejderkontinuitet. I projektet har de i fællesskab arbejdet med at holde et struktureret fokus på medarbejderkontinuitet.

Borgerinddragende visitation

Der er ikke arbejdet meget med inddragelse af borgeren i visitation af indsatser, hvilket evalueringen også bekræfter.

Mange af projektets øvrige leverancer, særligt relateret til det tættere samarbejde mellem hjemmepleje og sygepleje, har medført, at borgerne hurtigt får tilpasset hjælp og indsatser ved ændringer. Det betyder øget kvalitet for borgerne.

Der er også arbejdet med, at hjemmeplejen kan justere i udvalgte indsatser uden at visitationen inddrages samt rollen som forløbsansvarlig, der er med til at skabe bedre faglig kontinuitet i borgerens forløb.

Arbejdsglæde, faglighed og indflydelse

De adspurgte medarbejdere oplever, at flere af projektets leverancer har været med til at øge deres faglighed. Det tættere samarbejde og systematik i bl.a. møder har øget den faglige koordinering om borgerens forløb. Denne øgede oplevelse af faglighed i deres arbejde, har givet dem en større arbejdsglæde. I projektet er der også arbejdet med øget indflydelse bl.a. på kørelister.

Økonomi

Det afsluttede projekt er afholdt indenfor omsorgsområdet budget. En evt. skalering af projektets leverancer vil kræve tilførte midler til omsorgsområdet.

I ældrereformen er det beskrevet, at der afsættes midler til etablering af faste teams i kommunerne. Det er midler som kommunerne kan ansøge om.

Videre proces

Før der træffes beslutning om skalering af projektets leverancer afventes politisk beslutning på baggrund af sundhedsstrukturkommissionens anbefalinger. I forlængelse heraf, hvordan det sammenføres med intentionerne i ældrereformen.

Bilag

Bilag 1: Evaluering af projekt SKAB

Evaluering af SKAB, oplæg til OU 12. august 2024

Punkt 55: Opfølgning boligplan 2023-2033, omsorgsområdet

27.45.00-G01-4-24

Resume

Sammen med budget 2023-2026 blev omsorgsområdets boligplan 2023-2033 behandlet og godkendt. Boligplanens overordnede formål er at sikre tilstrækkeligt bemandede plejeboliger og midlertidige opholdspladser til ældre borgere i Randers Kommune de næste 10 år. I boligplanen indgår blandt andet at en række boliger af typen ældreboliger med kald omdannes til plejeboliger. Byrådet besluttede d. 28. august 2023 finansiering og iværksættelse af etape 1 omhandlende ældreboliger beliggende Svaleparken, Møllebo, Tirsdalen, Vorup, Randers Kloster og Terneparken. I budgetaftale 2024-27 blev det besluttet finansiering af etape 2 omhandlende ældreboliger beliggende Thors Bakke, Randers Kollektivhus og Borupvænget. Sagen redegør for status for omdannelse af ældreboliger med kald til plejeboliger samt status på etablering af Dronningborg plejecenter og korttidspladser.

Indstilling

Forvaltningen indstiller til omsorgsudvalget

1. at orienteringen tages til efterretning

Beslutning

Taget til efterretning.

Kasper Fuhr Christensen havde forfald til mødet.

Sagsfremstilling

I de kommende år vil antallet af de ældste ældre (+85-årige) i Randers Kommune stige kraftigt. Det betyder, at der forventes at blive behov for flere plejeboliger. En fremskrivning i boligplanen udarbejdet 2022 vurderer, at behovet frem til 2033 vil være ca. 500 yderligere boliger. Dette ekstra behov skal tilvejebringes ved at omdanne en række ældreboliger med kald til plejeboliger, samt etablere et nyt plejecenter.

Omdannelse af ældreboliger med kald til plejeboliger er opdelt i 2 etaper.

Status på etape 1.

Etape 1 omhandler 119 ældreboliger beliggende Svaleparken, Møllebo, Tirsdalen, Vorup, Randers Kloster og Terneparken, som omdannes til 108 plejeboliger inkl. fællesbolig og servicearealer.

Byrådet bevilgede august 2023 en anlægsbevilling på 12,5 mio. kr.

I november 2023 blev der udbudt et samlet rådgiverudbud omhandlende etape 1. Der er efterfølgende arbejdet med projekteringen, og udbud af entreprenøropgaverne. Den estimerede tidsplan for ibrugtagning af Møllebo og Tirsdalen er uge 32 (år 2024) og Vorup og Randers Kloster Randers er uge 27 (år 2025). Terneparken og Svaleparken er afsluttet. Tidsplan og budget forventes overholdt.

Status på etape 2.

Etape 2 omhandler 81 ældreboliger beliggende Thors Bakke, Randers kollektivhus og Borupvænget, som omdannes til 68 plejeboliger inkl. fælles og servicearealer.

I Budgetaftalen 2024-2027 er der reserveret en anlægsbevilling på 15,7 mio. kr.

Projekteringen af etape 2 er endnu ikke påbegyndt. Forvaltningen kan oplyse at der ikke er nogen på venteliste til plejeboliger. Det vil derfor være muligt at udskyde fase 2.

Når etape 1 er afsluttet medio 2025, vil forvaltningen lave en ny status over venteliste, afledt behov.

Status vedrørende Dronningborg plejecenter

Byrådet har besluttet at etablere et nyt plejecenter bestående af 75 boliger, herunder forventeligt 60 2-rums boliger på 75m² og 15 3-rums boliger på 90m². Plejecentret skal henvende sig til ældre med plejebenhov f.eks. som følge af aldersrelateret handicap af fysisk eller psykisk karakter. Der er forventeligt at en væsentlig andel beboere vil have eller udvikle demens, hvorfor byggeriet skal tilgodese denne målgruppes behov, bl.a. med

fokus på, at skabe genkendelighed, overskuelighed og tryghed. Plejecentret skal give mulighed for at pårørende/ægtefællen kan flytte med og at der indrettes boliger som giver mulighed for dette, og der lægges vægt på, at beboerne kan fortsætte med at leve et normalt liv med fokus på beboernes livskvalitet og velfungerende arbejdsforhold for medarbejderne. Der er fokus på energiforbrug, og via intelligent teknologi og innovative løsninger på indretningen af lejlighederne og sigte på rationel drift.

Den endelige tidsplan for byggeprojektet laves i samarbejde med den kommende bygherrerådgiver. Byrådet godkendte d. 17. juni 2024 indstillingen indeholdende beskrivelsen af plejecentret, anslået tidsplan samt opgavebeskrivelse/vision som danner grundlag for det kommende bygherrerådgiverudbud. Den estimerede tidsplan beskriver kontraktindgåelse marts 2026 og indvielse januar 2028.

Korttidspladser

Forvaltningen arbejder sideløbende med udmøntning af boligplanens øvrige anbefalinger med at tilpasse korttidspladser. Der vil senere blive præsenteret et oplæg vedrørende fremtids struktur på aflastnings- og korttidspladser.

Økonomi

Der er ingen økonomiske konsekvenser ved beslutningen.

Punkt 56: Status på demensstrategi 2022-2025

27.00.00-P22-1-21

Resume

Den 23. maj 2022 vedtog omsorgsudvalget demensstrategi 2022-2025. Den 12. juni 2023 modtog omsorgsudvalget den første status på demensstrategien. I denne sag præsenteres den nuværende status på demensstrategiens og det tilhørende indsatskatalog.

Indstilling

Forvaltningen indstiller til omsorgsudvalget

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

Beslutning

1. at taget til efterretning
 2. at godkendt.
- Kasper Fuhr Christensen havde forfald til mødet.

Sagsfremstilling

Randers Kommune har siden 2017 lavet strategi for demensområdet med baggrund i den Nationale demenshandleplan 2017-2025. I 2022 blev strategien revideret i samarbejde med nuværende Omsorgsudvalg og en stor række af andre relevante aktører. Demensstrategien er vedlagt som bilag 1.

Demensstrategien har seks fokusområder:

1. Et godt liv for dig og dine pårørende
2. En håndsrækning fra starten
3. Støtte til dig som pårørende
4. Demensvenlig indretning af hjem og plejebolig
5. Tryghed i lokalsamfundet
6. Veluddannet personale

I demensstrategiens tilhørende indsatskatalog findes konkrete indsatser. Indsatskataloget er vedlagt som bilag 2. Til sagen er vedhæftet et notat, der giver overblik og status på alle indsatser, der er nævnt i indsatskataloget. Generelt er flere af indsatserne fra indsatskataloget blevet implementeret. I nedenstående fremhæves de tiltag, der skal arbejdes med i 2024 og 2025.

1. Et godt liv for dig og dine pårørende

Der er arbejdet med at sikre adgang til viden og information om demens til borgere med demens og deres pårørende. Det omfatter også strukturerede besøg af demenskoordinator og undervisning af bl.a. ægtepar.

Frem til og med 2025 skal der arbejdes videre med:

- Formidling af viden og information bl.a. via Randers Kommunes hjemmeside om demens.
- Træningsindsatser til borgere med demens.

2. En håndsrækning fra starten

Der er arbejdet med tidlig opsporing med bl.a. undervisning af borgere i lokalsamfund og internt fokus på medarbejdernes kompetencer til tidlig opsporing. Herudover er der arbejdet demenskoordinators systematiske kontakt efter borgers første henvendelse.

Frem til og med 2025 skal der arbejdes videre med:

- Formidling af sundhedsfremmende indsatser ift. demens på Randers Kommunes hjemmeside om demens.
- Afprøvning af basic Q test i visitationen. Testen kan vise begyndende tegn på demens.

3. Støtte til dig som pårørende

Der er arbejdet med at sikre støtte til pårørende bl.a. via netværksgrupper, undervisning og psykologtilbud.

Frem til og med 2025 skal der arbejdes videre med:

- En kortlægning af aflastningstilbud efter §84

4. Demensvenlig indretning af hjem og plejebolig

Der arbejdes kontinuerligt med demensvenlig indretning på plejecentre. Det er også et fokus som demenskoordinatorerne har, når de besøger borgere i eget hjem.

Der er ikke planlagt at arbejde yderligere med indsatserne.

5. Tryghed i lokalsamfundet

Der arbejdes kontinuerligt med at udbrede viden om demens bredt i kommunen. Bl.a. benyttes national demensuge og international Alzheimer Dag som platform. Herudover er der undervisning til borgere i lokalsamfund, idrætsforeninger, butikspersonale mv. så de i højere grad kan inddrage og tage hensyn til borgere med demens.

Frem til og med 2025 skal der arbejdes videre med:

- Fokus på undervisning af samarbejdspartnere som Hjælpemiddelhuset, sundhedstilbud på sundhedscenteret m.v.
- Afsøge muligheder for samarbejde med Randers Teater og Kultur og Fritid ift. formidling om demens via teaterforestillinger til børn.

6. Veluddannet personale

Med den årlige plan for kompetenceudvikling på omsorgsområdet er der et generelt fokus på at medarbejdernes kompetencer er opdateret og afspejler borgerens faglige behov. Demensområdet er et særskilt fokusområde i plan for kompetenceudvikling.

Frem til og med 2025 skal der arbejdes videre med

- Systematisering af kompetenceudvikling af nye medarbejdere via MySkills
- Udarbejde undervisningsmateriale med fokus på nedbringelse af antipsykotisk medicin
- Sansestimulering

Økonomi

Eventuelle økonomiske udgifter afholdes indenfor omsorgsområdets budget.

Bilag

Overblik og status på indsatser fra indsatskataloget, 2024

Indsatskatalog til demensstrategi 2022-2025

Demensstrategi 2022-2025

Punkt 57: SoSu forløb for ledige 2024

15.18.00-G01-1-23

Resume

Randers Kommune har siden 2019 tilbudt ledige borgere et voksenuddannelsesforløb inden for SOSU-området. Formålet har været at give ledige fra brancher med mindre gode beskæftigelsesmuligheder mulighed for at få beskæftigelse inden for SOSU-området, hvor der er rekrutteringsudfordringer. I sagen orienteres der om forløbet i 2024, og en status på de tidligere forløb.

Indstilling

Forvaltningen indstiller til omsorgsudvalget og beskæftigelsesudvalget,

1. at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Kasper Fuhr Christensen havde forfald til mødet.

Sagsfremstilling

Omsorg og arbejdsmarked har siden 2019 samarbejdet om at tilbyde ledige borgere fra brancher med mindre gode beskæftigelsesmuligheder et voksenuddannelsesforløb inden for SOSU-området, hvor der er rekrutteringsudfordringer. Formålet er at hjælpe ledige borgere til en fast tilknytning til arbejdsmarkedet og samtidig styrke rekrutteringsgrundlaget for omsorgsområdet og socialområdet.

Uddannelsesforløbet indledes med et informationsmøde for alle interesserede. Efter mødet er der mulighed for at søge ind på et før-SOSU forløb, som er et forløb med teori og praktik af godt 40 dages varighed, som giver deltagerne mulighed for at blive afklaret om SOSU-området er noget for dem. Under forløbet hjælper en virksomhedskonsulent fra jobcentret med at finde praktikpladser til deltagerne. Praktikpladserne kan være inden for enten plejeområdet eller socialområdets bosteder. Efter før-SOSU forløbet kan kandidaterne søge en uddannelsesaftale med Randers Kommune og dermed komme ind på den egentlige SOSU-uddannelse, hvor der er mulighed for at vælge mellem den korte SOSU-hjælper uddannelse eller den længere SOSU-assistentuddannelse.

Under forløbet modtager deltagerne deres forsørgelsesydelse (a-dagpenge, kontanthjælp eller uddannelseshjælp) og på selve uddannelsen modtager kandidaterne voksenelevløn.

Til forløbet i 2024 mødte 40 op til informationsmødet, og 32 søgte om optagelse på før-SOSU forløbet. 23 blev optaget og startede den 26. februar 2024 på forløbet. 21 gennemførte forløbet og søgte om en uddannelsesaftale med Randers Kommune. 19 kandidater har fået en aftale og er den 1. maj 2024 startet på Grundforløb 2 på uddannelsen. Grundforløbet strækker sig fra den 1. maj til den 10. oktober 2024. 10 har valgt at tage SOSU-hjælperuddannelsen, og de afslutter uddannelsen den 10. december 2025, og 9 tager SOSU-assistentuddannelsen, som afsluttes den 31. juli 2027.

Holdet i 2024 er fået meget ros fra både praktiksteder og SOSU-skolen for stort engagement, motivation og nysgerrighed. Holdet har et godt sammenhold og har taget stort ansvar i undervisningen for dem selv og hinanden, og så har de en imponerende fremmødedisciplin.

I forbindelse med at kandidaterne skulle ansøge Randers Kommune om en uddannelsesplads, tilbød Karriere-teamet på jobcentret som et nyt tiltag en workshop, hvor kandidaterne kunne få sparring på deres CV'er og ansøgninger. 11 tog imod tilbuddet.

Sagen er vedlagt et bilag, der viser SOSU-forløbene fra 2021 til 2024, og hvor mange der afslutter uddannelserne. På grund af uddannelsernes varighed er der flere fra tidligere år, der fortsat er i gang med deres uddannelse.

Efter budgetaftalen 2023 med overslagårene 2024-2026 var der i 2024 afsat 0,65 mio. kr. til forløbet. Der er ikke afsat midler til forløbet i 2025.

Beskæftigelsesudvalget besluttede på mødet den 4. juni 2024 (sag 63), at udvalget ønsker en fortsat prioritering af SOSU-projektet og evt. øvrige velfærdsområder, herunder pædagogområdet, med rekrutteringsudfordringer gennem et samarbejde mellem beskæftigelsesudvalget og øvrige relevante udvalg.

Omsorgsudvalget er sidst blevet orienteret om forløbene på mødet den 8. maj 2023 (sag 30), og beskæftigelsesudvalget er senest blevet orienteret på mødet den 12. september 2023 (sag 109).

Økonomi

Efter budgetaftalen 2023 med overslagårene 2024-2026 var der i 2024 afsat 0,65 mio. kr. til forløbet. Beløbet deles ligeligt mellem arbejdsmarked og omsorg.

Arbejdsmarked anvender midlerne til køb af før-SOSU forløb på SOSU-Skolen. Forløbet koster i 2024 16.500 kr. pr. deltager.

I omsorg bidrager beløbet til at dække udgifterne til voksenelevløn.

Bilag

Oversigt Før SOSU_Randers 2024

Punkt 58: Orientering om udspil fra Sundhedsstrukturkommissionen

29.00.00-A00-1-24

Resume

Sundhedsstrukturkommissionens rapport blev offentliggjort den 11. juni 2024. I sagen præsenteres kommissionens forslag til modeller og anbefalinger, som kommer til at indgå i regeringens arbejde med en ny sundhedsreform om fremtidens sundhedsvæsen.

Indstilling

Forvaltningen indstiller til sundheds-, idræts- og kulturudvalget og omsorgsudvalget,

1. at orientering om udspil fra Sundhedsstrukturkommissionen tages til efterretning.

Beslutning fra Sundheds- idræts- og kulturudvalget, 7. august 2024, pkt. 93:

Taget til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Kasper Fuhr Christensen havde forfald til mødet.

Sagsfremstilling

Baggrund

Regeringen nedsatte i marts 2023 Sundhedsstrukturkommissionen, som fik til opgave at udarbejde et beslutningsgrundlag, der fordomsfrit opstiller forskellige modeller for organiseringen af fremtidens sundhedsvæsen.

Regeringens baggrund for at nedsætte kommissionen var blandt andet, at vi bliver flere ældre med trænings- og plejebehov, flere borgere med kronisk sygdom og flere, der har det svært psykisk. Derudover vil manglen på særligt social- og sundhedspersonale tiltage i de kommende år.

Sundhedsstrukturkommissionen fremlagde sine anbefalinger for regeringen på et pressemøde den 11. juni 2024. Udspillet er i høring frem til og med den 6. august 2024. KL har på baggrund af drøftelser i KKR udarbejdet et fælles høringssvar fra kommunerne, som Randers Kommune har tilsluttet sig. Randers Kommune afgiver derfor ikke et selvstændigt høringssvar. Høringssvaret fra både KKR og KL er vedlagt. Høringssvar fra 6-byerne eftersendes.

Kommissionens anbefalinger til en ændret organisering

Sundhedsstrukturkommissionen præsenterer seks generelle anbefalinger til den fremtidige organisering af sundhedsvæsenet. Anbefalingerne er tværgående i den forstand, at de er uafhængige af valget af forvaltningsmodel. Til anbefalingerne knytter sig en række mere konkrete forslag, som kan findes i vedlagte faktaark om kommissionens seks anbefalinger.

Sundhedsstrukturkommissionens tværgående anbefalinger er:

1. Kapacitetsudvidelse og ændret organisering af det almenmedicinske tilbud
2. Ny organisering af arbejdet med digitalisering og data i sundhedsvæsenet.
3. Tilpasset ressourcefordeling
4. Ændringer af organiseringen og samarbejdet på psykiatriområdet.
5. Tilpasning af de organisatoriske rammer for de praktiserende speciallæger
6. Implementering

Kommissionens forslag til forvaltningsmodeller

Sundhedsstrukturkommissionen har også opstillet tre modeller for indretningen af fremtidens sundhedsvæsen. Modellerne skal understøtte et forebyggende og sammenhængende sundhedsvæsen præget af lighed, nærhed og en bæredygtig organisering.

Model 1: Regionalt enhedssundhedsvæsen med sundheds og omsorgsregioner

Her foreslår kommissionen at nedlægge regionerne og etablere 8-10 såkaldte sundheds- og omsorgsregioner, som ledes af folkevalgte politikere. Ansvarsområderne bliver sygehuse og psykiatri, almenmedicinske tilbud, øvrige praksissektor samt store dele af det kommunale sundheds- og ældreområde. Herunder nedsættes der nærudvalg under hvert regionsråd.

Model 2: Statsligt enhedssundhedsvæsen

Her foreslår kommissionen at nedlægge regionerne og indføre et såkaldt "statsligt enhedssundhedsvæsen". Ledelsen bliver forankret hos en ansvarlig minister. Ansvarsområdet vil være planlægning af sygehusområdet, en national sundhedsplan, sygehuse og psykiatri, almenmedicinske tilbud, øvrige praksissektor samt store dele af det kommunale sundheds- og ældreområde.

Model 3: Sundhedsregioner

Her foreslår kommissionen enten at beholde de fem regioner eller reducere dem til tre. I modellen foreslår kommissionen at lave mindre justeringer, som skal mindske nogle af de udfordringer, der er i den nuværende model. Der nedsættes ligesom i de andre modeller nærudvalg.

De tre modeller er grafisk illustreret i vedlagte faktaark om forvaltningsmodeller for sundhedsvæsenet.

Udspillet vedrører først og fremmest sundheds- og omsorgsområdet, da model 1 og 2 lægger op til en flytning af langt de fleste eller alle opgaver på det kommunale sundheds- og ældreområde til enten regionalt eller statsligt niveau (der også har ansvaret for sygehusydelse). Derudover er der i rapporten flere snitflader til det kommunale socialpsykiatriske område.

En sammenfatning af Sundhedsstrukturkommissionens hovedrapport er vedlagt.

Forvaltningens bemærkninger

Forvaltningen bemærker følgende til Sundhedsstrukturkommissionens tværgående anbefalinger og forvaltningsmodeller:

- Forvaltningen ser overordnet positivt på de tværgående anbefalinger, da de samlet set kan bidrage til udviklingen af en stærk sundheds- og forebyggelsesindsats tæt på borgernes hverdagsliv. En indsats, som er afgørende for at reducere social ulighed i sundhed og udnytte sundhedsvæsenets ressourcer bedst muligt til gavn for både borgerne i Randers Kommune og det samlede sundhedsvæsen.
- Positivt at der lægges op til en kapacitetsopbygning af det almenmedicinske tilbud, som skaber mulighed for et tættere samarbejde, der understøtter tilbuddene i sundheds- og omsorgsområdet samt styrker den vigtige lægefaglig tovholderfunktion for særligt de sårbare borgere i det nære sundhedsvæsen.
- Enig i at en ny organisering af arbejdet med digitalisering og data i sundhedsvæsenet er nødvendig for at skabe mere sammenhæng, bedre ressourceudnyttelse og mere effektiv ledelse.
- Enig i behovet for en fælles national sundhedsplan som sikrer tilpasning af ressourcefordelingen med højere prioritet af de nære sundhedstilbud netop der, hvor behovet er størst og den sociale og geografiske ulighed i sundhed er højest.
- At flytte dele af eller hele det kommunale sundheds- og omsorgsområde vil blot skabe nye eller parallelforskyde de eksisterende snitflader til andre dele af det kommunale område - fx til de sundhedsopgaver, der måtte forblive i kommunen eller til sammenhængen med de øvrige forvaltningsområder - eks. social- og beskæftigelsesområdet.
- De kommunale sygeplejefaglige opgaver er centrale for at kunne levere helhedspleje til borgerne med de bærende værdier, som er beskrevet i ældrereformen. Sygeplejen bør derfor fortsat være kommunalt forankret, så sundhed kan tænkes ind i helhedsplejen. Faktaark om ældrereformen er vedlagt.

- Den patientrettede forebyggelse (genoptræning og kronikerindsats) anses som værende uløseligt forbundet med den kommunale forebyggelsesopgave og samtidig tæt sammenkoblet med indsatser på øvrige forvaltningsområder - eksempelvis den beskæftigelsesrettede indsats.
- De kommunale almene sundhedstilbud og den tidlige indsats, som bl.a. sigter mod forebyggelse, træning og håndtering af egen sygdom, har et stærkt ophæng til civilsamfundet, hvor nærhed har stor betydning for særligt de mest sårbare borgeres tilslutning til tilbuddene.
- Som kommissionen selv påpeger, vil en større omlægning af strukturen i sundhedsvæsenet medføre betydelige transaktionsomkostninger. Fremfor omlægninger bør ressourcerne i stedet rettes mod det borgernære.

6-by-samarbejdet har i en lille oversigt beskrevet de mange kommunale sundhedsopgaver. Oversigten "Kommunale sundhedsopgaver 2024" er vedlagt. Som det ses, er det betydelige opgaver, der allerede udføres i et komplekst samspil med andre kommunale opgaver.

Bilag

Kommunale sundhedsopgaver i 2024

Faktaark. Aftale om ældrereform

Faktaark -Forvaltningsmodeller - Sundhedsstrukturkommissionen

Fakataark__Anbefalinger_sundhedsstrukturkommission

Sammenfatning - Sundhedsstrukturkommissionen

KL_politisk-høringssvar_270624

Høringssvar til Sundhedsstrukturkommissionens anbefalinger fra KKR Midtjylland

6-by høringssvar 06.08.24

Præsentation sundhedsstrukturkommission OU+SIK aug24

Punkt 59: Forbeholdt virksomhedsområde for sygeplejersker

29.18.00-G01-1-24

Resume

Fra 1. januar 2024 har sygeplejersker fået et forbeholdt virksomhedsområde, som giver dem mulighed for at udføre en række behandlinger, som de hidtil kun har kunnet udføre på delegation fra en læge. Flere af de beskrevne opgaver vurderes at ville kunne sparre sygeplejerskerne tid i det daglige arbejde, når de kan udføre opgaven uden at de først skal have lov af en læge. På omsorgsområdet lægges der op til, at vi følger KL's anbefalinger i forhold til at sikre mere smidige arbejdsgange uden af det samtidig medfører opgaveglidning.

Indstilling

Forvaltningen indstiller til omsorgsudvalget

1. at sygeplejerskernes forbeholdte virksomhedsområde implementeres på omsorgsområdet med forkus på det, der kan lette det daglige arbejde mellem sygeplejerske og læge

Beslutning

Godkendt.

Kasper Fuhr Christensen havde forfald til mødet.

Sagsfremstilling

Den 1. januar 2024 trådte en ny lov om forbeholdt virksomhedsområde for sygeplejersker i kraft. De nye regler betyder, at sygeplejersker fremover får mulighed for at udføre en række behandlinger, som i forvejen ofte udføres af sygeplejersker, men som de hidtil kun har kunnet udføre på delegation fra en læge.

Sygeplejerskers forbeholdte virksomhedsområde

Følgende opgaver er forbeholdt en sygeplejerske at udføre på eget initiativ og ansvar, jf. § 54, stk. 4, i lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed:

- 1) Udtagelse af kapillærblodprøver og veneblodprøver
- 2) Anlæggelse af kort perifert venekateter
- 3) Anlæggelse af ventrikelsonder og duodenalsonder gennem næsen
- 4) Anlæggelse af katetre igennem urinrør med henblik på tømning af urinblæren
- 5) Genanlæggelse af trakealkanyler og suprapubisk kateter, umiddelbart efter at det er faldet ud
- 6) Suturering af overfladiske hudsår uden for ansigtet.

Derudover kan en sygeplejerske selvstændigt anvende en række lægemidler, som fremgår af bilag 1 i Bekendtgørelse om sygeplejerskers forbeholdte virksomhedsområde og orientering af patientens egen eller behandlende læge (BEK nr 576 af 28/05/2024), og en sygeplejerske kan desuden selvstændigt anvende vacciner mod smitsomme sygdomme, hvor de pågældende vacciner har en markedsføringstilladelse gældende i Danmark.

Det er ledelsen/driftsherren, der afgør hvilke dele af det forbeholdte virksomhedsområde, der skal tages i anvendelse, og ledelsen/driftsherren har samtidig ansvar for at sikre en forsvarlig arbejdstilrettelæggelse, så sygeplejerskerne kan varetage opgaverne med omhu og samvittighedsfuldhed

Loven har ikke til formål at ændre ved den nuværende opgavefordeling mellem henholdsvis det kommunale og regionale sundhedsvæsen, og KL har derfor i foråret 2024 afholdt møder i hver af de fem regioner for at informere om muligheder og opmærksomhedspunkter, som kommunerne skal have fokus på, i forhold til hvordan sygeplejerskernes forbeholdte virksomhedsområde skal tages i brug i den enkelte kommune.

KL har givet følgende anbefalinger til kommunerne:

- Gør brug af den større fleksibilitet i forhold til de opgaver, som allerede i dag løses i sygeplejen på lægelig delegation og med stor volumen
- Drøft lokalt en fælles kommunal tilgang til venøs blodprøvetagning; hensigtsmæssigt fagligt set-up fra regionen og afvent rammer for kommunikation mellem sygeplejerske og læge
- Afvent nærmere rammer fra Styrelsen for Patientsikkerhed, førend der tages stilling til muligheden for at anvende visse former for lægemidler og vacciner
- Afstå fra at påbegynde syning af overfladiske hudsår uden for ansigtet

Implementering

De fire kommuner i Randersklyngen har sammen drøftet implementering af det forbeholdte virksomhedsområde, og der er enighed om at følge KL's anbefalinger, og fokusere på de opgaver, som forventes at kunne lette arbejdet for de kommunale sygeplejersker.

1) Udtagelse af kapillærblodprøver og veneblodprøver

Sygeplejerskerne, især i akutfunktionen, vurderes at kunne spare tid, når de ikke skal spørge en læge om lov, før de udtager kapillærblodprøver. Sygeplejerskerne udtager ikke veneblodprøver, da dette betragtes som en opgaveglidning fra praktiserende læge/region

2) Anlæggelse af kort perifert venekateter

Sygeplejerskerne anlægger allerede i dag PVK når det er faldet ud, fremover behøver de ikke spørge en læge om lov

3) Anlæggelse af ventrikelsonder og duodenalsonder gennem næsen

Sygeplejerskerne anlægger allerede i dag nasalsonder når de er faldet ud, fremover behøver de ikke spørge en læge om lov

4) Anlæggelse af katetre igennem urinrør med henblik på tømning af urinblæren

Sygeplejerskerne anlægger allerede i dag katetre når de er faldet ud, fremover behøver de ikke spørge en læge om lov

5) Genanlæggelse af trakealkanyle, umiddelbart efter at det er faldet ud

Der er ganske få borgere i denne målgruppe, men sygeplejerskerne må fremadrettet genanlægge trakealkanyle

6) Genanlæggelse af suprapubisk kateter, umiddelbart efter at det er faldet ud

Sygeplejerskerne genanlægger allerede i dag suprapubisk kateter når det er faldet ud, fremover behøver de ikke spørge en læge om lov

7) Suturering af overfladiske hudsår uden for ansigtet

Vi afstår fra denne opgave, da dette vil være klar opgaveglidning

I forhold til muligheden for at anvende visse former for lægemidler og vacciner afventes der nærmere rammer fra Styrelsen for Patientsikkerhed.

KL har desuden taget initiativ til nedsættelse af en national arbejdsgruppe, som har udarbejdet generiske instrukser, som kommunerne kan tage i brug ved implementering af det forbeholdte virksomhedsområde.

Økonomi

Der er ingen økonomiske konsekvenser ved beslutningen.

Punkt 60: Forslag om reduktion i antallet af politiske orienteringssager mv.

00.01.00-G01-70-24

Resume

Omsorgsudvalget skal tage stilling til, om der er statusredegørelser eller orienteringssager i udvalgets årshjul, som kan afskaffes.

Indstilling

Forvaltningen indstiller til omsorgsudvalget

1. at godkende status på arbejdskraftstrategien 2022-2025 afskaffes
2. at godkende orientering om utilsigtede hændelser afskaffes
3. at godkende status vedr. demensstrategi afskaffes
4. at godkende orientering om SOSU-forløb afskaffes
5. at godkende orientering om magtanvendelse afskaffes
6. at godkende at borgerrådgiverens beretning og klager på omsorgsområdet slås sammen til en sag med en årlig orientering.
7. at godkende at årlig årsberetning for tilsynene på omsorgsområdet fastholdes
8. at godkende at årlig beretning fra specialtilbuddene: Tryghedshotellet, Hospice Randers, Træningshøjskolen og Døgngenoptræningen fastholdes
9. at godkende 2 årlige dialogmøder mellem ældrerådet og omsorgsudvalget fastholdes

Beslutning

Godkendt, med bemærkning om, at dot 1 og 4 bliver en kort status med statistik/tal under gensidig orientering. Kasper Fuhr Christensen havde forfald til mødet.

Sagsfremstilling

Byrådet har på møde 26. februar 2024 (sag 61) besluttet, at alle fagudvalg inden sommerferien 2024 skal drøfte, om der i udvalgets normale årshjul er orienteringssager og statusredegørelser, som fremadrettet kan undlades.

Forvaltningen har på den baggrund uarbejdet nedenstående oversigt over orienteringssager og statusredegørelser med henblik på at udvalget beslutter, om der kan udpeges emner eller orienteringer, som fremover kan afskaffes.

1. Status på arbejdskraftstrategien 2022-2025
Jævnlig orientering om en status på indsatser indenfor strategiens tre fokusområder: rekruttering, fastholdelse og forlængelse
2. Orientering om utilsigtede hændelser
Sundhedspersonale i den kommune sundhedssektor, lægepraksis, apotek og det præhospitale område skal indberette utilsigtede hændelser. Udvalget gives en status en gang årligt.
3. Status vedr. demensstrategi
Udvalget gives en løbende status på strategien
4. Orientering om SOSU-forløb
5. Orientering om magtanvendelse
6. Orientering om borgerrådgiverens beretning
Borgerrådgiveren udarbejder årligt en beretning. Der orienteres om beretning i udvalget
7. Orientering om klager
Udvalget gives en årlig status
8. Årlig årsberetning for tilsynene på omsorgsområdet samt vedr. specialtilbuddene
Der gives en årlig orientering for hver af tilsynene samt årsberetning vedr. specialtilbudene, Tryghedshotellet, Hospice Randers, Træningshøjskolen og Døgngenoptræningen.
9. Dialogmøde mellem ældrerådet og omsorgsudvalget
Udvalget og ældrerådet holder 2 årlige dialogmøder

Økonomi

Der er ingen økonomiske konsekvenser ved beslutningen.

Punkt 61: Gensidig orientering

00.22.04-A00-4-21

Indstilling

Forvaltningen indstiller til omsorgsudvalget

1. at orienteringen tages til efterretning

Beslutning

Taget til efterretning.

Kasper Fuhr Christensen havde forfald til mødet.

Sagsfremstilling

- Sagsliste til mødet den 9. september 2024.

- Dialogmøde ældrerådet (omsorgsudvalget er vært)
- Strukturkommission/ældrereform
- Budgetopfølgning
- Udmøntning af boligplan vedr. korttidspladser
- Budgetopfølgning pr. 31. maj 2024
- Tøjvask efter høring
- Budget 2025-28

- Invitation til indvielse af showroom - vedhæftet og der er lavet kalenderbooking.
- Studietur

Bilag

Invitation til indvielse af showroom