

REFERAT Sundhed- og omsorgsudvalget d. 07-02-2017

Mødedato Tirsdag d. 07. februar 2017 kl. 15:00

Mødested Mødelokale E.3.05 på Laksetorvet

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Dialogmøde ældrerådet og sundheds- og ældreudvalget.....	4
Etablering af Landsbyen Møllevang - første etape.....	5
Magtanvendelse på omsorgsområdet 2016.....	7
Tryghedshotellet årsberetning 2016.....	9
Årsberetning 2016 for Døggenoptræningen.....	11
Årsberetning 2016 for Hospice Randers.....	13

Punkt 7: Godkendelse af dagsorden

00.22.04-A00-2-15

Sagsfremstilling

Godkendelse af dagsorden.

Beslutning

Godkendt.

Punkt 8: Dialogmøde ældrerådet og sundheds- og ældreudvalget

00.15.02-P35-1-17

Sagsfremstilling

Program for dialogmødet mellem ældrerådet og sundheds- og omsorgsudvalget, kl. 15.00-17.00 i mødelokale E.3.05

Kl. 15.00-15.05 Velkomst v/formand for ældrerådet Per Boysen

Kl. 15.05-15.30 Forebyggelse og reducere af underernæring blandt syge og ældre borgere i Randers Kommune v/leder af Madservice Marianne Sloth

Kl. 15.30-16.00 Den personlige selvbestemmelsesret - hvem tager ansvar, når ingen andre kan/må/tør? v/demenskonsulent Helle Sahl

Kl. 16.00-16.15 Tilsyn i ældreplejen - er der risiko for, at det fremtidige risikobaserede tilsyn svækker tilsynet i ældreplejen v/sygeplejefaglig konsulent Pia Ravnsbæk Bjørge

Kl. 16.15-17.00 Sundhedsoplæg v/sundhedschef Lene Jensen

Indstilling:

Forvaltningen indstiller til sundheds- og omsorgsudvalget

at dialogmødet tages til efterretning

Beslutning

Taget til efterretning.

Punkt 9: Etablering af Landsbyen Møllevang - første etape

27.42.28-G01-1-17

Resume

Forligspartierne afsatte i budget 2017-2020 i alt 5 mill.kr. til etablering af Landsbyen Møllevang. Sagen handler om igangsætning af planerne for 2017, hvortil der er afsat 2 mill.kr.

Sagsfremstilling

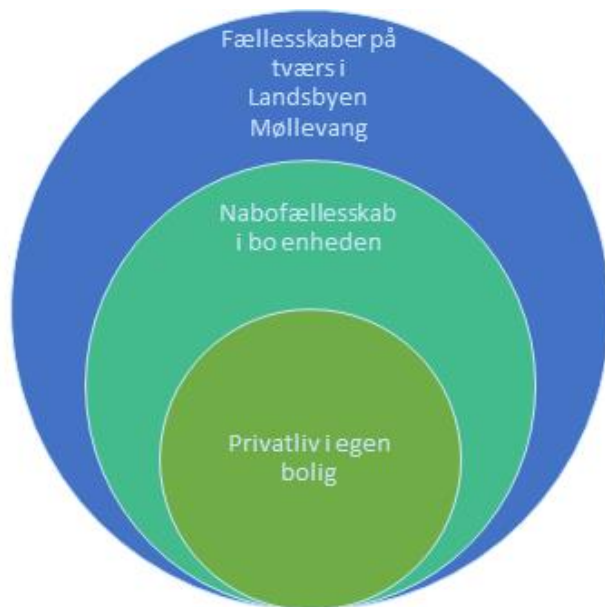
Visionen for Landsbyen Møllevang er at lave et sted, som er særligt egnet til mennesker med demens, og hvor omgivelserne er skabt til at kunne imødekomme de behov beboerne har. På den måde vil det være muligt at tilbyde beboerne et liv, hvor de fortsat kan være aktive og sociale. Det skal være muligt, at den enkelte beboer kan bevare sin identitet og muligheden for selv at træffe valg og føle sig inkluderet i fællesskabet.

Center Møllevang er et godt og velfungerende plejehjem. I dag har ca. 80% af beboerne en demenssygdom eller demenslignende adfærd, så det har længe været højt prioriteret at videreuddanne personalet i socialpædagogiske arbejdsmetoder. I løbet af de kommende år forventes det, at alle beboere har en demenssygdom eller demenslignende adfærd, og visitationen til boligerne vil afspejle dette.

Allerede i 2015 blev en stor del af Center Møllevang rammet ind, og der blev anlagt stier i en del af udeområdet, som forberedelse til at lave ét samlet grønt område. I 2016 blev indgangspartiet ændret til et sansemiljø med inspiration fra å- og fjordmiljø i og omkring Randers. Desuden er der lavet demenssikring ved de to indgange fra parkeringspladsen.

I 2017 skal der arbejdes med boenhederne samt udearealerne. Beboere, pårørende og personale er med i processen omkring omdannelsen.

Landsbyen Møllevang kan beskrives ud fra leve-bo-miljø tankegangen, her opdelt i 3 zoner som vist i nedenstående grafik.



Privatliv i egen bolig

Som beboer i Landsbyen Møllevang har man sin egen lejlighed eller rækkehus. Her kan man indrette sig med de ting, som giver værdi og mening og genspejler det liv man har levet.

I 2017 overgår rækkehusenes beboere og medarbejdere til Landsbyen Møllevang. I rækkehusene kan ægtepar, hvor den ene har demens, flytte ind sammen. På den måde støttes og forlænges ægteskabet og muligheden for at bo sammen og samtidig være tæt på den faglige hjælp og støtte fra personalet. Hvert rækkehus har egen lille have.

Alle nuværende beboere i rækkehusene er blevet informeret om planerne for Landsbyen Møllevang, men selv om langt fra alle her er demente, har ingen ønsket at flytte på nuværende tidspunkt. Der bliver dermed tale om en gradvis implementering af tankerne bag landsbyen.

Nabofælleskab i bo enheden

I fællesarealerne i bo enheden har beboerne mulighed for at være sociale med en lille gruppe af mennesker de kender. Det er muligt at deltage i hverdagens gøremål, eksempelvis madlavning, let rengøring, tøjvask samt aktiviteter som spil og sang, sammen med andre og derved vedligeholde sociale, fysiske og kognitive kompetencer. Personalet arbejder ud fra en socialpædagogisk og rehabiliterende tilgang, hvilket giver mulighed for, at beboerne bevarer så mange færdigheder som muligt.

I 2017 skal indretningen i fælleslokalerne i boenhederne tilpasses, så de bliver mere demensvenlige. Boenhederne skal gøres mere hjemlige, og beboerne får mulighed for at sætte deres præg på indretningen. På den måde gøres omgivelserne naturligt mere trygge.

Der skal skabes mere overskuelige og genkendelige rammer og blive lettere at finde hjem til sin lejlighed, hen til spisestuen, dagligstuen eller ud i haven, ved brug af tydelig skiltning, maling af døre, så de skiller sig ud fra væggene, idet kontrastfarver støtter rumopfattelsen. Eventuelt skal der også være en personlig markering på hver enkelt dør. Væggene udsmykkes med kunst og billeder, som er konkrete og giver mulighed for snak om både nutid og fortid.

Lys og lyd kan være særligt gode virkemidler for mennesker med demens og kan ændre både urolig og passiv adfærd. Lyd og visuelle indtryk skal bruges aktivt i dagligdagen. Der er bevilget satspuljemidler til at lave døgnrytmelys i to af de fire bo enheder for på den måde at hjælpe beboerne til en naturlig døgnrytme.

I fælleshuset ved rækkehusene skal der arbejdes med at lave fællesskab, dels for beboerne og dels for de pårørende, hvor der er særligt fokus på netværksdannelse blandt de pårørende. Det skal være muligt at deltage i aktiviteter, som kan være drevet af frivillige.

Det forventes at udgifterne til indretningen i de 4 bo enheder samt fælleshusets indretning vil være 700.000 kr.

Fællesskaber på tværs i Landsbyen Møllevang

I 2017 skal den resterende del af Landsbyen Møllevang rammes ind, så det bliver trygt for beboerne at færdes udenfor. Det forventes, at restindhegningen inklusive demenssikring ved låger vil koste 170.000.

For at understøtte og udbygge miljøet omkring rækkehusene og binde området sammen med resten af arealet, skal stisystemerne udvides og der skal opsættes belysning og bænke. Flere små nicher skal være med til at skabe motivation for, at beboerne kan være aktive udenfor. Der skal anlægges et vandløb, der løber fra centret til rækkehusene, bålplads, gårdmiljøer, urtehave med drivhus, frugter, bær og legeplads, som skal gøre det attraktivt for dagplejere, vuggestuer og børnehaver at komme på besøg. Derudover skal der være dyrehold med dyr, som er særligt demensegnede eksempelvis minigrise og høns. Udgifterne til anlæggelse og udvidelse af udearealerne forventes at være 1.130.000 kr.

Landsbyen Møllevang vil blive færdiggjort i perioden 2018-2019, hvor der vil blive fremsendt særskilte ansøgninger til byrådet med anmodning om at frigive de resterende afsatte beløb.

Økonomi

Der søges om anlægsbevilling på 2 mill.kr. i 2017 til første etape af projektet.

Der er i budget 2017-2020 afsat rådighedsbeløb på henholdsvis 2 mill.kr. i 2017, 2 mill.kr. i 2018 og 1 mill.kr. i 2019.

Indstilling:

Forvaltningen indstiller til byrådet via sundheds- og omsorgsudvalget og økonomiudvalget

at der gives en anlægsbevilling på 2 mill.kr. til første etape af Landsbyen Møllevang

Beslutning

Indstilles tiltrådt.

Punkt 10: Magtanvendelse på omsorgsområdet 2016

27.66.08-K00-1-17

Resume

Sagen redegør for magtanvendelsen på omsorgsområdet 2016.

Sagsfremstilling

Magtanvendelse anvendes i særlige situationer, hvor det ikke er muligt at sikre borgerens tarv på anden måde. Målgruppen er voksne med betydelig nedsat psykisk funktionsevne, hvor der er risiko for væsentlig personskade. På omsorgsområdet vil det sige senhjerneskadede og borgere med demens.

I 2016 har der været 12 sager vedr. magtanvendelse fordelt på følgende:

- Akut fastholdelse i hygiejnesituationer: 4 gange overfor 3 borgere.
- Akut fastholdelse og føren tilbage: 5 gange over for 4 borgere.
- Godkendt tilladelse til magtanvendelse (3 måneders periode) fastholdelse i hygiejnesituationer: 1 borger (også akut indberetning på borger)
- Godkendt tilladelse til anvendelse af blød stofsele i stol: 1 borger
- Ansøgning om tilladelse til godkendt magtanvendelse, brug af lift i hygiejnesituation: 1 borger.

Af de 9 borgere, sagerne vedrører, bor 2 borgere i udedistrikter, 1 borger i ældrebolig, øvrige 6 borgere på plejecentre.

I 2015 var der til sammenligning 16 sager vedrørende 13 borgere, hvor af 1 var bosiddende på det regionale botilbud i Assentoft, mens øvrige borgere var bosiddende på kommunens plejecentre eller selvejende institutioner.

Tendenser:

- I 2015 var alle 13 borgere bosiddende på plejecentre, mod 6 borgere i 2016
- I forhold til akut fastholdelse i hygiejnesituationer var der 9 indberetninger overfor 6 borgere i 2015, mod 4 indberetninger overfor 3 borgere i 2016. Heraf 2 borgere bosiddende på plejecentre

I Randers Kommunes Ældrepolitik er et af de opstillede mål, at medarbejdere på plejecentre, inden udgangen af 2017, har specifikke efteruddannelsesforløb i demens.

I 2016 har der derfor været stort fokus på kompetenceudvikling målrettet plejecentrenes medarbejdere i forhold til at arbejde socialpædagogisk og undgå situationer, der kan føre til magtanvendelse. Hvilket kan være en forklaring på de beskrevne tendenser.

Medarbejderne arbejder ud fra intern vejledning om magtanvendelse. Ved akut magtanvendelse, sender leder indberetning/registrering af indgrebet til kommunens demenskonsulent. Hvis ikke demenskoordinator allerede er kontaktet, formidler demenskonsulent kontakten med henblik på opfølgning og pædagogiske tiltag, så der fremadrettet undgås magtanvendelse i forhold til den berørte borger.

Demenskonsulent videresender indberetning/registrering til visitationsafdelingens jurist, som underskriver, behandler og kommenterer indberetningen samt oplyser om borgerens klagemulighed.

Tilladelse til brug af magtanvendelse, i en given periode, skal altid godkendes på forhånd. I disse tilfælde sender jurist afgørelse og klagevejledning til pågældende borger eller værge/pårørende. I alle tilfælde, hvor der godkendes magtanvendelse for en given periode, arbejdes der samtidig intenst med socialpædagogiske tiltag for at undgå magt fremadrettet.

Hvis borger samtykker, er der ikke tale om magtanvendelse. Der skelnes mellem følgende former for samtykke:

- Samtykke kan være skriftligt eller mundtligt. Skriftligt samtykke indscannes i borgerjournal. Ved mundtligt samtykke noteres dette i journalen.
- Samtykke kan være stiltiende, f.eks. hvis borger ikke kan udtrykke sig. Borgerens handling og opførsel skal kunne tolkes således, at der foreligger samtykke. Det skal beskrives i borgerjournal, på hvilken måde borger signalerer sit samtykke.

Borger skal således give udtryk for, at han/hun er indforstået med den pågældende handling.

I tilfælde, hvor det kan være svært at opnå et informeret samtykke, gælder en særlig bestemmelse i forhold til alarm og pejlesystemer. De kan anvendes uden forgående myndighedsafgørelse, hvis ikke borger direkte modsætter sig anvendelsen.

Økonomi

Ingen.

Indstilling:

Forvaltningen indstiller til sundheds- og omsorgsudvalget
at redegørelsen tages til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Punkt 11: Tryghedshotellet årsberetning 2016

27.42.00-K07-1-17

Resume

Det kommunale Tryghedshotel Randers Kollektivhus blev indviet med 15 pladser i 2011, og er siden udvidet. I dag består tryghedshotellet af 18 akut pladser. Sagen redegør for anvendelsen af Tryghedshotellet i perioden 1. januar til 31. december 2016.

Sagsfremstilling

Tryghedshotellet er beliggende på Kollektivhuset i lejede lokaler på 1. sal i den tidligere plejeafdeling på Viborgvej. Tryghedshotellet blev udvidet med 3 pladser i 2015, og samtidigt blev alle 18 pladser til akutpladser, som skal forebygge hospitalsindlæggelser.

Hotellets gæster er henvist af hjemmeplejens sygeplejersker, af udskrivningskoordinator, af visitatorer, af akutafdeling på Regionshospitalet, sygehusets KOL- team, det palliative team, vagtlæger samt af praktiserende læger.

Gæsterne opleves alle at have et akut behov for et aflastningsophold, og tilbuddet er dermed for hovedpartens vedkommende et reelt alternativ til en hospitalsindlæggelse, for eksempel regulering af insulin ved opdaget/kendt sukkersyge, observationer/efterbehandling af bivirkninger efter kemobehandling, udredning af demens, smerteproblematikker eller ernæringsproblematikker.

Tryghedshotellet Randers har i det forgangne år arbejdet med at udvikle og kvalitetssikre udredningen af hver enkelt gæst, bl.a. gennem tværfagligt samarbejde med borgerens egen læge, hospital, terapeuter, ernæringsspecialister og deltager desuden i udvikling af det nære sundhedsvæsen gennem tværsektorielle samarbejder i Randers klyngens sundhedsstrategiske arbejde. Hotellet har i 2016 oplevet et øget antal demente gæster, og der har været fokus på at hjælpe disse borgere bedst muligt. Udover generelle efteruddannelses tiltag på demensområdet til medarbejderne har en sygeplejerske påbegyndt en diplomuddannelse i demensområdet. Et kommende fokusområde bliver at tilpasse tryghedshotellets fysiske rammer bedre til demente borgere.

Tryghedshotellet oplever en stigning i korte ophold, på få timer eller dage. Det er borgere, der skal videre på sygehuset, eller i nogle tilfælde afgår ved døden på hotellet. Hotellet har haft øget fokus på palliation gennem uddannelse og samarbejde med Hospice Randers og det palliative team.

Der er ligeledes en del et-døgns-ophold, hvor borgeren kommer til forberedelse til en indlæggelse på sygehuset – for eksempel udrensning i forbindelse med en kikkertoperation.

Længerevarende ophold skyldes primært, at borgeren venter på plejebolig, og hvor det ikke er muligt eller relevant at få en almindelig aflastningsplads i ventetiden.

Tryghedshotellet har i 2016 udvidet deres aktiviteter med yderligere samarbejde med hjemmeplejen om sparring omkring borgeren. Der er en del henvendelser, hvor sygeplejerskerne via sparring over telefonen hjælper til, at borgeren udredes hjemme og kan passes der.

Nøgletal

I perioden 1. januar til 31. december 2016 har hotellet haft i alt 329 gæster. (242 gæster)

Der er følgende statistik på opholdene. Bemærk at tal i parentes er fra 2015.

- Den gennemsnitlige alder for hotellets gæster var 78 år. (80 år)
Den yngste borger var en pige på 15 år og ældste var en mand på 101 år.
- 52 procent kvinder. (53 procent)
- Alle fra Randers kommune. (100 procent)
- Henvisningerne af de indskrevne borgere er fordelt således
35 procent kommer fra sygehusene. (22 procent)
65 procent fra eget hjem
- Den gennemsnitlige opholdstid for hotellets gæster var 17 dage. (24 dage)
Heraf er de korteste ophold på få timer og det længste på 7,5 måned (det lange ophold skyldes en borger, der skulle flytte til en anden kommune, hvilket gentagne gange trak ud).
- Den gennemsnitlige belægningsprocent er på 79 procent. (76 procent)
- Borgerens grundsygdomme er registreret som
KOL (kronisk obstruktiv lungelidelse), diabetes, infektioner (lungebetændelse og urinvejsinfektioner), demens, depressioner, cancer, terminale, apopleksi, ernæringsproblematikker, misbrugs/alkoholfølgesygdomme, obstipation, kredsløbssygdomme, frakturer, psykiatri.

Økonomi

Ingen.

Indstilling:

Forvaltningen indstiller til sundheds- og omsorgsudvalget

at årsberetningen tages til efterretning

at årsberetningen sende til orientering i ældrerådet

Beslutning

Taget til efterretning.

Sundheds- og omsorgsudvalget sender sagen til orientering i byrådet.

Punkt 12: Årsberetning 2016 for Døgngenoptræningen

27.36.16-K07-1-17

Resume

Døgngenoptræningen, beliggende i Plejecenter Svaleparken i Assentoft, er et kommunalt tilbud, som modtager borgere fra hele Randers Kommune. Sagen redegør for anvendelsen af Døgngenoptræningen i perioden 1. januar til 31. december 2016.

Sagsfremstilling

Døgngenoptræningsafdelingen består af 13 midlertidige døgnpladser, og et ophold visiteres gennem visitationsenheden i samarbejde med hospital, praksislæge, personale i hjemmeplejen, pårørende og borgeren selv.

Borgere som kommer på Døgngenoptræningen visiteres enten efter § 140 i sundhedsloven med genoptræningsplan fra sygehuset, eller efter § 86 i serviceloven, hvor det ofte er ældre borgere, der er svækket efter nylig overstået sygdom, eller som har oplevet alment fald i sit funktionsniveau, der ikke har medført sygehusindlæggelse.

Borgerne har oftest et komplekst sygdomsbillede med flere forskellige diagnoser på samme tid. For eksempel kan en borger have både en apopleksi med efterfølgende kognitive vanskeligheder og en nyresygdom. En anden kan have en apopleksi, diabetes 2 og KOL. En tredje borger kan have kredsløbsproblemer med benamputation til følge, diabetes 2 og KOL.

En del af de yngre borgere under 65 år opleves at have sociale og økonomiske problemstillinger, som påvirker deres genoptræningsforløb, og en del borgere har ingen pårørende, som kan bistå dem med forskellige praktiske ting under genoptræningsopholdet.

Formålet med genoptræningsforløbet er, at borgerens funktionsniveau øges eller stabiliseres i løbet af opholdet, således at borgeren igen så vidt muligt kan mestre sin hverdag i eget hjem, og på sigt reducere både sygehusindlæggelser og det efterfølgende behov for hjemmehjælpsydelse.

Genoptræningen foregår i et aktivt træningsmiljø, hvor træningen ved terapeuter følges op af andet sundhedsfagligt personale og integreres i almindelige daglige gøremål. Det kan være i træningslokalerne, i relevant nærmiljø eller oftest som en kombination heraf.

Før udskrivelse fra Døgngenoptræningen tages der kontakt til hjemmeplejen, og der afholdes ofte et hjemmebesøg for at medvirke til den bedst mulig udskrivelse til eget hjem.

Nøgletal:

I perioden 1/1 2016 til 31/12 2016 har der været indskrevet 99 borgere. (91 borgere i 2015)

Bemærk at tal i parentes er fra 2015.

Køn

- 55 procent var mænd. (44 procent)
- Alle fra Randers kommune.

Alder

- Den gennemsnitlige alder var 73 år. (72 år)
- Heraf 20 procent under 65 år. (27 procent)

Visitationsgrundlag

- 88 procent var visiteret via sundhedsloven § 140. (89 procent)
- 12 procent var visiteret via serviceloven § 86.

De indskrevne borgere kom fra

- 73 procent kom fra sygehuset. (76 procent)
- 15 procent kom fra eget hjem. (16 procent)

- 7 procent kom fra en aflastningsplads. (8 procent)
- 5 procent kom fra Tryghedshotellet

Udskrevet til

- 69 procent blev udskrevet til eget hjem. (73 procent)
- 14 procent blev udskrevet til en plejebolig. (5 procent)
- 8 procent blev udskrevet til en aflastningsplads, eller ældrebolig. (7 procent)
- 8 procent blev udskrevet til et bosted, regionalt tilbud, eller hospital. (11 procent)
- 1 borger døde under genoptræningsopholdet. (4 borgere)

Opholdslængde

- Den gennemsnitlige opholdslængde var 41 dage. (49 dage)
- Det korteste ophold var 1 dag og det længste ophold var 99 dage.

Belægning

- Den samlede belægningsprocent var 82 procent. (86 procent)

Når borgerne indskrives på Døgngenoptræningen registreres deres funktionsniveau efter et modificeret Barthel Indeks, som er en vurdering af deres ADL – funktioner (Almen Daglig Levevis). Resultaterne anvendes i forbindelse med den videre rehabilitering og genoptræningen med borgeren.

Resultaterne fra henholdsvis indskrivning og udskrivning

Barthel – 100	Ved indskrivning	Ved udskrivning
80 - 100 Ingen eller ubetydelig funktionsnedsættelse	16 procent	54 procent
50 – 79 Let funktionsnedsættelse	37 procent	22 procent
26 – 49 Moderat funktionsnedsættelse	27 procent	14 procent
0 - 25 Svær funktionsnedsættelse	20 procent	10 procent

Som skemaet viser kan det konstateres, at størstedelen af borgerne har en betydelig bedre score ved udskrivningen end ved indskrivningen.

Økonomi

Ingen.

Indstilling:

Forvaltningen indstiller til sundheds- og omsorgsudvalget

at årsberetningen tages til efterretning

at årsberetningen sendes til orientering i ældrerådet

Beslutning

Taget til efterretning.

Sundheds- og omsorgsudvalget sender sagen til orientering i byrådet.

Punkt 13: Årsberetning 2016 for Hospice Randers

27.42.00-K07-2-17

Resume

Det kommunale Hospice Randers på plejecenter Lindevænget har til marts eksisteret i 9 år. Sagen redegør for brugen af hospicet i perioden 1. januar til 31. december 2016.

Sagsfremstilling

Hospice Randers er et tilbud til uhelbredelige syge, hvor borgeren er terminalerklæret, og alle helbredende tiltag er ophørt. Borgeren er orienteret om, hvad den specialiserede hjælp på hospicet omfatter, og at behandlingen nu er palliativ (lindrende).

Hospice Randers er et kommunalt tilbud med 7 pladser, som drives uden tilskud fra regionen. Det kommunale ejerskab betyder, at pladserne formelt set svarer til dagcenter-/ genoptræning og lignende korttidspladser, hvor borgerne ikke betaler husleje. Servicelovens regler om, at borgerne frit kan vælge plejebolig i en anden kommune, gælder med andre ord ikke her.

Hospicet fungerer som kommunens videnscenter indenfor palliation, og hospicet kan kontaktes hele døgnet for at få tværfaglig sparring.

Efterspørgslen er fortsat stor og hospicet oplever mange positive tilbagemeldinger fra både borgere og pårørende.

Hospice Randers har i det forgangne år arbejdet med kompetenceudvikling, og samarbejdsrelationer med samarbejdspartnere på tværs af sektorer. Der afholdes tværfaglige konferencer med deltagelse af Det Palliative team, præst, fysioterapeut, musikterapeut, samt sygeplejefaglige konferencer med fokus på faglige problematikker.

Hospicet har modtaget midler fra værdighedspuljen, og der er etableret et projekt med en sygeplejerske fra Hospice, som kører ude i områderne med det formål at øge viden om palliation, og udvikle kvaliteten af den palliative indsats til borgere med uhelbredelig sygdom og deres pårørende. Dette gælder både borgere i hjemmesygeplejen og på kommunens plejecentre.

Hospice Randers har en meget aktiv støtteforening, som har til formål at støtte de daglige aktiviteter og det almene vel på Hospice Randers. Støtteforeningen har ansat en frivillighedskoordinator, som er kommunalt finansieret. Støtteforeningen modtager private donationer, hvor en stor del går til musikterapi, men også til f.eks. udsmykning, forbedringer og arrangementer og meget andet.

Nøgletal:

I perioden 1/1 2016 til 31/12 2016 har der været indskrevet 107 borgere. 108 borgere i 2015. Bemærk at tallene i parentes vedrører 2015.

Statistik:

- 51 procent kvinder. (50 procent)
- 96 procent kom fra Randers kommune. (100 procent)
- Aldersfordelt med
 - 9 procent under 60 år. (14 procent)
 - 34 procent mellem 60-69 år. (32 procent)
 - 38 procent mellem 70-79 år. (30 procent)
 - 19 procent over 80 år. (24 procent)
- Borgerens grundsygdom registreret som
 - 84 procent med cancer. (87 procent)
 - 7 procent med lungen sygdom. (5 procent)
 - 6 procent med hjerte/kar. (5 procent)
 - 3 procent med andet. (3 procent)
- 88 procent døde på Hospice. (82 procent)

Henvisningerne af de indskrevne borgere er fordelt således:

- 45 procent fra sygehuset. (41 procent)

- 29 procent fra det palliative team. (35 procent)
- 8 procent fra hjemmeplejen. (10 procent)
- 16 procent fra egen læge. (14 procent)
- 2 procent via pårørende.

De indskrevne borgere kommer fra:

- 52 procent sygehuset. (48 procent)
- 45 procent eget hjem. (46 procent)
- 3 procent fra aflastning. (6 procent)
- Opholdstid:
Den gennemsnitlige opholdstid er 20 dage. (17 dage)
Det korteste ophold var 2 dag og længste var 215 dage
- Ventetid:
Den gennemsnitlige ventetid til hospice var 2 dage. (2 dage)
Den korteste ventetid 0 dag til 13 dage.

Belægningen var 74 procent. (73 procent).

Økonomi

Ingen.

Indstilling:

Forvaltningen indstiller til sundheds- og omsorgsudvalget

at årsberetningen tages til efterretning

at årsberetningen sendes til orientering i ældrerådet

Beslutning

Taget til efterretning.

Sundheds- og omsorgsudvalget sender sagen til orientering i byrådet.