

REFERAT Sundhed- og omsorgsudvalget d. 09-02-2016

Mødedato Tirsdag d. 09. februar 2016 kl. 15:00

Mødested Mødelokale C.2.25 Laksetorvet

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Evaluering af selvtræningstilbud.....	4
Virtuel hjemmepleje (View Care).....	6
Tryghedshotellet årsberetning 2015.....	8
Samarbejdsaftale 2016 for Kommunikationssamarbejde Midt.....	10
Årsberetning 2015 for Hospice Randers.....	11
Frit valg på genoptræningsområdet.....	13
Vedtagelse af værdighedspolitik for Randers Kommune.....	14
Skema A for 60 plejeboliger med servicearealer på Rindsvej - Fremtidens plejehjem.....	15
Forbedret tilbud til familier med for tidligt fødte børn.....	17
KL's nøgletalspublikation: Kend din kommune – Sundheds- og ældreområdet.....	18
Orientering om Brugerundersøgelse for ældreområdet.....	19
Høringsudkast til politik for aktivt medborgerskab.....	20

Punkt 13: Godkendelse af dagsorden

00.22.04-A00-2-15

Sagsfremstilling

Godkendelse af dagsorden.

Beslutning

Godkendt.

Fraværende: Louise Høeg

Punkt 14: Evaluering af selvtræningstilbud

65cae689-93aa-4f46-b114-b4fdb4b5dc52

Resume

Ældrecentre har i en årrække haft et åbent tilbud til folkepensionister og efterlønnere om på egen hånd at benytte centrenes træningsudstyr på tidspunkter, hvor det ikke kolliderer med centrenes egen anvendelse. I 2014 vedtog sundheds- og omsorgsudvalget at tilbuddet skulle udvides og evalueres efter et år.

Sagen er en evaluering af ordningen.

Sagsfremstilling

Sundheds- og omsorgsudvalget besluttede d. 29. april 2014 at udbrede selvtræningstilbuddet til i princippet at omfatte alle kommunens centre.

Tilbuddet handler om at folkepensionister og efterlønnere som ellers ikke ville benytte alternative træningsmuligheder kan benytte centrenes træningsfaciliteter i perioder, hvor det er praktisk muligt og ikke medfører gener for centrets beboere og dagcenterbrugere.

Selvtrænerne anvender redskaberne efter forevist/guidet brug, og er selv ansvarlig for rengøring af de anvendte maskiner, oprydning af redskaber, lukke eventuelle vinduer og låse døre. Det tilskyndes endvidere til, at der melder sig frivillige, som hjælper med opgaverne.

Ændringen

Der var oprindeligt etableret muligheder for selvtræningstilbud på de 9 centre med flest træningsredskaber

- Område NORD Møllevang, Rosenvænget, Åbakken
- Område VEST Kildevang, Borupvænget, Kollektivhuset
- Område SYD Lindevænget, Gudenåcentret, Tirsdaalen

Selvtræningstilbuddet blev udvidet med øget information på centrenes hjemmesider, og med introducerende holdvejledning på de enkelte centre til også at omfatte følgende centre

- Område NORD Bakkegården, Dronningborg, Spentrup, Aldershvile
- Område VEST Asferg, Fårup
- Område SYD Svaleparken, Kristrupcentret, Vorup, Thors Bakke, Dragonparken

I sidstnævnte 11 centre er udvalget af træningsredskaber begrænset, dog er der minimum 2 redskaber, som ikke kræver særlig vejledning. Det er typisk en kondicykel og en crosstrainer, som er placeret let tilgængeligt på de respektive centre. Udvidelsen af tilbuddet skete med finansiering fra puljen til et løft af det kommunale ældreområde. En pulje som blev etableret i forbindelse med aftale om finanslov 2014 og anvendelsen af rammen behandlet på sundheds- og ældreudvalgsmødet d. 29. januar 2014.

Evalueringen

Åbningstiderne er offentliggjort på det enkelt centers hjemmeside samt på selv centret.

Åbningstiderne er hovedsageligt i hverdagene, med et gennemsnit på 3 timer om dagen, enkelte centre har åbent om aftenen og i weekender.

Det opleves at selvtrænerne søger hen mod de centre med flest redskaber og ved den seneste optælling på disse centre, var der 418 borgere som havde i alt 505 besøg/pr. uge fordelt således:

- Møllevang 93 borgere, Rosenvænget 72 borgere, Åbakken 40 borgere
- Kildevang 8 borgere, Borupvænget 25 borgere, Kollektivhuset 65 borgere
- Lindevænget 45 borgere, Gudenåcentret 40 borgere, Tirsdaalen 30 borgere

265 borgere har modtaget introducerende holdvejledning.

En stikprøveoptælling fra Rosenvænget viser, at der fra januar 2015 til oktober 2015 havde været en stigning af selvtrænere fra 22 borgere til 75 borgere om ugen.

Centrene oplever stor brugertilfredshed, men samtidig også et øget pres på faciliteterne som resulterer i et større slid, og derved øget vedligeholdelse af maskiner, udstyr, lokale.

De visitrede ydelser i træningscentrene opleves værende i samme omfang som før selvtræningstilbuddet blev udvidet.

Vurdering og anbefaling

Selvtræningen vurderes ikke være et alternativ til de visiterede ydelser, men et supplement til at opfylde ældrepolitikens mål med øget fokus på sundhed, og rehabilitering - et tilbud til borgere som ellers ikke ville benytte alternative træningsmuligheder.

Centrene har ikke oplevet problemer med selvtræningsordningen, som er tilrettelagt på tidspunkter, hvor redskaberne ikke anvendes til visiterede ydelser, og hvor det er praktisk muligt ikke medfører gener for centrets beboere.

Forvaltningen anbefaler på den baggrund, at tilbuddet fortsætter, og der afsættes midler af til vedligehold og indkøb af træningsudstyr.

Økonomi

Der foreslås afsat 500.000 kr. til vedligehold og indkøb af træningsudstyr, som finansieres af værdighedsmilliarden med henvisning til overskriften *Selvbestemmelse* i værdighedspolitikken.

Indstilling:

Forvaltningen indstiller til sundheds- og omsorgsudvalget

at selvtræningstilbuddet fortsætter

at der afsættes 500.000 kr. i 2016 til vedligehold og indkøb af træningsudstyr

at ordningen evalueres i 2017

at sagen sendes til orientering i ældrerådet

Beslutning

Tiltrådt.

Fraværende: Louise Høeg

Punkt 15: Virtuel hjemmepleje (View Care)

27.36.00-G01-1-16

Resume

Siden midten af 2015 har ældreområdet som forsøg afprøvet at lade visse hjemmeplejebesøg erstatte af et opkald, hvor medarbejderen og borgeren taler sammen og ser hinanden på en skærm eller Ipad.

Forsøget har hidtil kørt i en del af område Syd og tegner til at blive så stor en succes, at det ønskes udbredt til resten af ældreområdet.

Sagsfremstilling

Telemedicin og virtuelle skærmløsninger har de seneste år fået stor offentlig bevågenhed i hele landet bl.a. med baggrund i den demografiske udvikling og omfanget af den fremtidige arbejdsstyrke, og deraf afledte færre hænder og færre midler til at varetage den offentlige service i fremtiden.

Fremtiden tegner til, at flere borgere i fremtiden vil møde det offentlige igennem videokommunikation og hjemmemålinger af borgerens sundhedstilstand. Blandt andet hos KOL-patienter og psykisk syge vurderes telemedicin at have en stor fremtid.

Randers kommune har som flere af landets kommuner arbejdet med at udvikle metoder og implementere virtuelle skærmløsninger, som kan lette, effektivisere og højne kvaliteten i arbejdsgangen inden for ældreområdet.

Sundheds og omsorgsudvalget blev præsenteret for den virtuelle hjemmepleje ved dialogmødet i område Syd i efteråret 2015, hvor der blev udtrykt stor interesse for at følge ordningen.

Område Syd har siden juni 2015 arbejdet med at omlægge traditionelle plejeydelser hos hjemmeboende til virtuelle plejeydelser leveret gennem skærmløsninger. Ydelsesomlægningen har indtil nu været tilbudt udvalgte borgere i 2 hjemmeplejedistrikter og en del af sygeplejedistriktet i område Syd. Der planlægges yderligere implementeringer, først i de 2 øvrige hjemmeplejedistrikter i syd og senere i resten af kommunen d.v.s. områderne Nord og Vest.

Der har i perioden juni til december været 30 borgere som har haft installeret en skærm, og der er omlagt i alt 2.040 ydelser til virtuelle ydelser.

Borgernes og medarbejdernes evaluering af omlægningerne har været meget positive, hvilket tilskrives den øgede fleksibilitet, en mere intens ydelsesoplevelse, samt at der har været stort fokus på, at det kun er de borgere, der er vurderet egnede til at få gavn af tilbuddet, der bliver tilbudt løsningen.

I de få tilfælde, hvor den virtuelle løsning har vist sig ikke at have den ønskede værdi, er skærmene straks blevet fjernet igen.

De involverede borgere er blevet informeret både mundtligt og skriftlig om det virtuelle tilbud, og hvis borgeren har sagt ja, er der blevet opstillet en gratis skærm med opkobling til hjemmeplejen.

Ydelsen sker virtuelt til borgeren fra en skærm i hjemmeplejen, enten fra et kontor og/eller fra en hjemmeplejebil.

Den samlede målsætning for ældreområdet er, at der i 2018 er tilknyttet 220 borgere, og at der årligt omlægges 85.000 udekørende hjemmepleje og sygepleje ydelser til virtuelle ydelser.

Ydelserne som omlægges til virtuelle besøg kan f.eks. være påmindelse og rådgivning om at tage insulin og anden medicin, antabus, inhalation, varme mad, drikke, tage tøj på, gå i bad, dryppe øjne, komme op om morgenen og i seng om aftenen samt støtte til psykiske syge borgere eller til kronikere som KOL-patienter for at forebygge utryghed og dehydrering. Den virtuelle pleje kan også anvendes til vejledning og støtte af pårørende, eller som en del af en rehabiliteringsindsats.

Økonomi

Forsøget med virtuel hjemmepleje er sket i regi af et offentlig-privat samarbejde (OPI) med henblik på at udvikle og implementere telesundhedsteknologiske løsninger og derved nye samarbejdsmodeller med udvalgte borgere. Det private firma har sikret teknik og bidrager til sparring og konsulent ved implementeringen.

Den forløbne del af forsøget er som nævnt sket i lille skala, der har kunnet finansieres indenfor ældreområdets eget budget.

Der søges om ressourcer fra kommunens udmøntning af værdighedsmilliarden i 2016 til at sikre en fremtidig afprøvning over hele kommunen.

Hvis implementeringen over hele kommunen bliver en succes er det planen, at ældreområdet selv finansierer på sigt via mindre udgifter til besøg og kørsel.

Indstilling:

Forvaltningen indstiller til sundhed og omsorgsudvalget

at virtuelle hjemmeplejebesøg godkendes som en del af ældreområdets tilbud

- at der reserveres 3,7 mill kr. i 2016 fra værdighedsmilliarden - afsnittet om selvbestemmelse – til indførsel af virtuel hjemmepleje på hele ældreområdet
- at forsøget evalueres i 2017, og at en eventuel videreførsel skal finansieres via ældreområdets eget budget i form af mindreudgifter til besøg og kørsel
- at sagen sendes til orientering i ældrerådet

Beslutning

Tiltrådt.

Fraværende: Louise Høeg

Punkt 16: Tryghedshotellet årsberetning 2015

27.00.00-K07-2-16

Resume

Det kommunale Tryghedshotel Randers på Randers Kollektivhus blev indviet i 2011 med i alt 15 pladser korttidspladser. Tryghedshotellet har i 2014 udvidet med fysiske pladser, samtidig med alle nu 18 pladser er lavet til akutpladser. Sagen redegør for anvendelsen af Tryghedshotellet i perioden januar til december 2015.

Sagsfremstilling

Tryghedshotellet blev udvidet med 3 pladser i 2015, og samtidigt blev de alle tre 18 pladser til akutpladser, som skal forebygge hospitalsindlæggelser.

Tryghedshotellet er beliggende på Kollektivhuset i lejede lokaler på 1. sal i den tidligere plejeafdeling på Viborgvej. Hotellets gæster er henvist af hjemmeplejens sygeplejersker, af udskrivningskoordinator, af visitatorer, af akutafdeling på regionshospitalet, sygehusets KOL-team, det palliative team, vagtlæger samt praktiserende læger.

Gæsterne opleves alle at have akut behov for aflastningsophold, og tilbuddet er dermed for hovedpartens vedkommende er 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.

Nøgletal

I perioden 1. januar til 31. december 2015 har hotellet haft i alt 242 gæster.

Der er følgende statistik på opholdene.

- 47 procent mænd og 53 procent kvinder, alle fra Randers Kommune.
- Gennemsnitsalderen var 80 år (i 2014 var den 78 år) - Den yngste borger var en mand på 55 år og den ældste var en kvinde på 99 år.
- 78 procent kommer til Tryghedshotellet fra hjemmet, 22 procent kommer fra sygehuset.
- Opholdstiden er gennemsnitlig 24 dage (i 2014 var den 20 dage) - heraf er de korteste ophold på få timer og op til 3,5 måned.
- Den gennemsnitlige belægningsprocent er på 76 procent (i 2014 var den 81 procent)
Fald i belægningsprocent i forhold til 2014 skyldes at nogle stuer måtte lukke i forbindelse med ombygningen. Belægningsprocenten vil dog aldrig uanset efterspørgslen blive på 100. Når f.eks. en gæst tager hjem fredag, og der er reserveret plads til en ny gæst mandag, vil der forekomme enkelte dage, hvor værelset er ubenyttet (altså reserveret).
- Grundsygdommene er
KOL (kronisk obstruktiv lungelidelse), diabetes, infektioner (lungebetændelse og urinvejsinfektioner), demens, depressioner, cancer, terminale, apopleksi, ernæringsproblematikker, misbrugs/alkoholfølgesygdomme, obstipation, kredsløbssygdomme, frakturer, psykiatri.

Øvrigt

Tryghedshotellet er som nævnt ombygget og udvidet med 3 pladser, og samtidig kan alle 18 pladser fungere som akutpladser.

Tryghedshotellet har mens ombygningen stod på d.v.s. 3-4 måneder måttet lukke 3-4 stuer, hvilket resulterede i, at det blev vanskeligt at følge med efterspørgslen. Efter genåbningen med flere pladser, har det været erfaringen, at tryghedshotellet kan tilbyde pladser til alle, der havde behov.

En af de nye stuer er lavet som en særlig isolationsstue, hvor der er mulighed for at isolere borgere med særlige infektioner, eller borgere der er meget modtagelige for smitte (f.eks. borger i kemobehandling).

Tryghedshotellet arbejder til stadighed med at udvikle og kvalitetssikre udredningen af hver enkelt gæst, bl.a. gennem tværfagligt samarbejde med borgerens egen læge, hospital, terapeuter, ernæringsspecialister med flere.

Forløbskoordination og faglighed er endvidere vigtige parametre i arbejdet på Tryghedshotellet.

Personalemæssigt er 2 stillinger lavet om fra sosu personale til sygeplejersker - sygeplejersker med speciale i diabetes og akut sygepleje. Der er endvidere blevet øget fokus på træning og rehabilitering til bøgerne, derved også i den akutte fase. Hotellet har i 2015 fortsat oplevet et øget antal demente gæster. Både diagnosticerede, men også gæster, der er under udredning. Det opleves, at deres hverdag ikke fungerer i hjemmet, og der er derfor opsået et behov for dækning af basale behov - f.eks. ernæring, søvn eller personlig pleje.

Det opleves et øget antal gæster med dørsøgende og udadreagerende adfærd. Flere demente har medført øget efterspørgsel efter kommunens demensboliger, og da der i perioder er ventetid på den type boliger, er opholdstiden på hotellet i nogle tilfælde blevet forlænget.

Økonomi

Ingen.

Indstilling:

Forvaltningen indstiller til byrådet via sundheds- og omsorgsudvalget, ældrerådet og økonomiudvalget at årsberetningen tages til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Fraværende Louise Høeg

Punkt 17: Samarbejdsaftale 2016 for Kommunikationssamarbejde Midt

00.17.00-A00-1-13

Resume

Samarbejdsaftalen for 2016 mellem Norddjurs, Syddjurs, Favrskov og Randers kommuner på kommunikationsområdet fremlægges.

Sagsfremstilling

Norddjurs, Syddjurs, Favrskov og Randers kommuner har siden 2010 samarbejdet om ”Hørecenter Midt”, og siden 2011 også om ”Synssamarbejde Midt”. Kommunernes aftaleindgåelse for 2016 fremlægges.

Formålet for kommunerne med samarbejdet er god service til borgerne - leveret i deres lokalområde. Det fælles samarbejde giver mulighed for at sikre faglig og økonomisk bæredygtighed. Samarbejdet indeholder, at beslutninger træffes efter fælles overenskomst, og at udgifterne deles mellem kommunerne efter deres respektive indbyggerandel. Samarbejdet drives med budgetsikkerhed for kommunerne i driftsåret, og efter et ”hvile i sig selv”-princip. Samarbejdet er udgiftsneutralt for kommunerne, derved at det er finansieret af hjemtagninger. Randers Kommune er som den største aktør driftsherre for samarbejdet.

Både Høresamarbejde Midt og Synssamarbejde Midt er placeret i Randers Sundhedscenter. Høresamarbejde Midt samarbejder bl.a. med den regionale lokalaudiologiske klinik også placeret i sundhedscentret, og Synssamarbejde Midt samarbejder bl.a. med Optikerhøjskolen i Randers.

Høresamarbejde Midt udvider samarbejdet i 2016, derved at Syddjurs Kommune hjemtager de specialiserede høretydelser (omfatter bl.a. borgere med tinnitus). Randers hjemtog disse ydelser i 2014, og Favrskov i 2015.

Synssamarbejde Midt har halveret den gennemsnitlige sagsbehandlingstid i løbet af 2015, fra 4 måneder til nu 2 måneder. Den gennemsnitlige sagsbehandlingstid er dermed væsentligt under kvalitetsstandard. De fire kommuner har aftalt en fortsat fokus på sagsbehandlingstiden også i 2016. I Randers afprøves model med målgruppebestemt serviceniveau i forhold til visse mindre hjælpemidler, med henblik på at sikre en hurtigere udlevering.

Økonomi

Budgettet for Høresamarbejde Midt udgør samlet 2.376.000 kr. (heraf 1.168.000 kr. fra Norddjurs, Syddjurs og Favrskov), hvortil kommer en forventet indtægt fra salg af CI forløb på cirka 83.000 kr. til Syddjurs og Favrskov kommuner, og en indtægt på cirka 50.000 kr. fra salg af aftryk til øreprop, mv., til Region Midtjylland.

Budgettet for Synssamarbejde Midt udgør samlet 4.869.000 kr. (heraf 2.765.000 kr. fra Norddjurs, Syddjurs og Favrskov), Kommunernes udgifter er finansieret gennem hjemtagninger.

Indstilling:

Forvaltningen indstiller til sundhed- og omsorgsudvalget,

at aftaleindgåelsen på kommunikationsområdet for 2016 godkendes

Beslutning

Tiltrådt.

Fraværende: Louise Høeg

Bilag

Samarbejdsaftale 2016 endelig

Punkt 18: Årsberetning 2015 for Hospice Randers

27.00.00-K07-1-16

Resume

Det kommunale Hospice Randers på plejecenter Lindevænget har til marts eksisteret 8 år. Sagen redegør for anvendelsen af hospicet i perioden 1. januar til 31. december 2015.

Sagsfremstilling

Hospice Randers er et tilbud til uhelbredelige syge, hvor borgeren er terminalerklæret og alle helbredende tiltag er ophørt. Borgeren er orienteret om, at behandlingen nu er palliativ, og borgeren har behov for den specialiseret hjælp på hospice. 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.

Hospice Randers fungerer som kommunens videns center indenfor palliation, og hospicet kontaktes hele døgnet for at få tværfaglig sparring.

Efterspørgslen efter hospicepladser er forsøgt tilgodeset gennem udvidelsen af pladser fra 5 til 7 pladser i 2013, samt gennem forbedrede tilbud til borgere i eget hjem, og ved at der nu er mulighed for at få et symptomlindringsophold og kommer hjem igen efter ca. 3-6 uger.

Der er således begyndt at komme flere borgere med hjerte/kar- og lungesygge på Hospice. Dette i tråd med det øgede fokus på, at der ikke kun er kræftpatienter, der kan komme på Hospice. Efterspørgslen er fortsat stor og hospicet oplever mange positive tilbagemeldinger fra både borgere og pårørende.

Hospice Randers har det forgangne år arbejdet med kompetenceudvikling, og samarbejdsrealisationer med ældreområdet, læger og hospital. Et arbejde som også i 2016 får stor bevågenhed.

Nøgletal:

I perioden 1/1 2015 til 31/12 2015 har der været indskrevet 108 borgere.

Statistik:

- Ligelig kønsfordeling (50-50)
- Alle borgere kom fra Randers kommune
- Aldersfordelt med 14 % under 60 år, 32 % mellem 60-69 år, 30 % mellem 70-79 år og 24 % over 80 år
- 87 procent med grundsygdom cancer og

o 4,6 procent med lungesygdom

o 4,6 procent med hjerte/kar

o 3,8 procent andet

- 82 procent døde på Hospicet

Henvisningerne af de indskrevne borgere er fordelt således:

- 41 procent fra sygehuset
- 35 procent fra det palliative team
- 10 procent fra hjemmeplejen
- 14 procent fra egen læge

De indskrevne borgere kommer fra:

- 48 procent sygehuset
- 6 procent aflastning
- 46 procent eget hjem

Opholdstid:

Den gennemsnitlige opholdstid er 17 dage. Det korteste ophold var 1 dag og længste var 82 dage

Ventetid:

Den gennemsnitlige ventetid til hospice var 2 dage, spændende over fra samme dag til 8 dage.

Belægningen var 73 procent (målt på 365 dage).

Støtteforening.

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 frivillighedskordinator, 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.

Økonomi

Ingen.

Indstilling:

Forvaltningen indstiller til byrådet via sundheds- og omsorgsudvalget, ældrerådet og økonomiudvalget at årsberetningen tages til efterretning

Beslutning

Taget til efterretning.

Fraværende: Louise Høeg

Punkt 19: Frit valg på genoptræningsområdet

29.06.00-A00-1-16

Resume

De privatpraktiserende fysioterapeuter har henvendt sig vedr. frit valg på genoptræningsområdet, herunder konkret pristilbud.

Sagsfremstilling

De privatpraktiserende fysioterapeuter har den 11. januar 2016 henvendt sig vedr. frit valg på genoptræningsområdet, herunder konkret pristilbud. Borgmester Claus Omann og formand for sundheds- og omsorgsudvalget Leif Gade har efterfølgende haft en foreløbig dialog om henvendelsen, hvorefter sagen er sendt videre til sundheds- og omsorgsudvalget. På mødet vil rehabiliteringsenheden give en status på genoptræningsområdet.

Økonomi

Ingen.

Indstilling:

Forvaltningen indstiller til sundheds- og omsorgsudvalget

at orienteringen tages til efterretning

at udvalget drøfter den videre proces

Beslutning

Taget til efterretning, idet udvalget ønsker at fastholde den nuværende organisation for så vidt angår genoptræningsplaner. Formanden bemyndiges til at organisere den videre proces.

Fraværende Louise Høeg

Punkt 20: Vedtagelse af værdighedspolitik for Randers Kommune

00.00.00-P22-2-15

Resume

Partierne bag finanslovsaftalen var enige om at styrke kommunernes arbejde med en mere værdig ældrepleje gennem indførelse af værdighedspolitik og ved at der afsættes 1 mia. kr. årligt fra 2016 til at understøtte udbredelsen og implementeringen af værdighedspolitikken, idet det bemærkes at midlerne skal anvendes til aktiviteter, der ligger ud over kommunernes 2016-budgetter.

Efter udvalgets minikonference den 19. januar er der udarbejdet et udkast til værdighedspolitikken, som har høringsfrist dagen før udvalgets møde den 9. februar, hvorefter forvaltningen vil udarbejde indstilling vedr. politik og udmøntning af Randers kommunes andel af "værdighedsmilliarden" på 17.652.000 kr.

Sagsfremstilling

På udvalgets minikonference den 19. januar 2016 med deltagelse af repræsentanter for ældrerådet, handicaprådet, ledere og medarbejdere på ældreområdet, blev værdighedspolitikken drøftet på baggrund af oplæg fra forskellige sider. På baggrund af disse oplæg og drøftelser har forvaltningen udarbejdet vedhæftede høringsudkast, som er sendt i høring i ældreråd, handicapråd samt ældreområdets sektor-MED. Tilbagemeldinger fra parterne vil foreligge senest den 8. februar og forvaltningen vil uploade høringssvarene til denne dagsorden samme dag.

Sundheds- og ældreministeren orienterede i brev af 22. december kommunerne om værdighedspolitikken og lovede at kommunerne i januar ville modtage et brev fra ministeriet om den nærmere proces for udmøntning af midlerne. Dette brev er blevet forsinket og ministeriet kan ikke på nuværende tidspunkt (3. februar) oplyse om de endelige regler eller tidspunkt for udsendelse af brevet. Derfor må der tages forbehold for at det, der i mødet vedtages omkring udmøntning af Randers kommunes andel af værdighedsmilliarden ligger inden for rammerne heraf.

Økonomi

Udmøntningen af værdighedspolitikken vil som udgangspunkt ikke have påvirkning på Randers Kommunes budget, idet midlerne finansieringen sker af centrale statslige midler.

Indstilling:

Forvaltningen indstiller til byrådet via sundheds- og omsorgsudvalget og økonomiudvalget

at det af udvalget bearbejdede forslag og anvendelse af de afsatte midler godkendes

Beslutning

Indstilles tiltrådt.

Fraværende Louise Høeg

Bilag

Værdighedspolitik for Randers Kommune - høringsudkast 21-1-2016

Høringssvar værdighedspolitik - handicaprådet

Høringssvar værdighedspolitik sektor MED

Ældrerådets høringssvar vedrørende Værdighedspolitik for Randers Kommune

Værdighedspolitik for Randers Kommune - tilrettet 5-02-2016

Høringssvar tandplejen

Udmøntning af midler i forbindelse med værdighedspolitikken 1-2-2016-NK

Punkt 21: Skema A for 60 plejeboliger med servicearealer på Rindsvej - Fremtidens plejehjem

82.06.00-G01-1-14

Resume

Byggeudvalget for Fremtidens plejehjem har godkendt byggeprogrammet, som d. 22.december 2015 blev udsendt til de fem udvalgte totalentreprenører, der har 10 uger til konkurrere om at lave det bedste projekt.

Sagen indeholder skema A for opførelse af 60 kommunale almene plejeboliger med tilhørende servicearealer på Rindsvej (Nyvangsskolens grund).

Sagsfremstilling

Byrådet godkendte på mødet d. 20. april 2015 processen for udarbejdelse af et byggeprogram til Fremtidens plejehjem, der efterfølgende skulle sendes i omvendt licitation som totalentreprise.

Det blev samtidig besluttet at finde en kommunal grund, der skulle stilles til rådighed for byggeriet og således udgøre kommunens grundkapitalindskud på 10% i de almene boliger. Efterfølgende er Nyvangsskolens grund udpeget til projektet.

Byggeriet omfatter

- 45 to-rums plejeboliger med et gennemsnitligt bruttoetageareal på 75 m² incl. andel af fællesarealer
- 15 tre-rums boliger med et gennemsnitligt bruttoetageareal på 90 m² incl. andel af fællesarealer
- Ca. 500-700 m² servicearealer

Den samlede anskaffelsessum for de 60 plejeboliger er fastsat til 108.627.750 kr. incl. moms, svarende til statens maksimumsbeløb for almene plejeboliger i 2016 på 22.990 kr. pr. m².

De almene plejeboliger finansieres med 88% låneoptagelse, 2 % beboerindskud og 10% kommunalt grundkapitalindskud på 10.862.775 kr. svarende til værdien af grunden.

Huslejen er beregnet til ca. 6.700 pr. måned excl. forbrugsafgifter for 75-m² boligerne og ca. 8.000 kr. pr. måned excl. forbrugsafgifter for 90-m² boligerne.

Der er afsat i alt 12,4 mill.kr. til servicearealer samt eventuelle merudgifter til ny teknologi, hvoraf der tidligere er meddelt rådighedsbeløb på 10 mill. kr. fordelt med 0,5 mill.kr. i 2015 og 9,5 mill.kr. i 2016.

Forligspartierne omkring budget 2016-19 har endvidere godkendt, at ældreområdet kan låne op til 6 mill.kr. i kommunekassen til servicearealer, som skal tilbagebetales over 3 år.

Anskaffelsessum og størrelsen af servicearealerne er dermed ikke endelig fastlagt, men vil blive afklaret, når byggeudvalget d. 30. marts 2016 udpeger vinderprojektet.

Byggeriet er planlagt påbegyndt d. 1. september 2016 med forventet ibrugtagning medio november 2017.

Økonomi

Se sagsfremstilling.

Indstilling:

Forvaltningen indstiller til byrådet via sundhed- og omsorgsudvalget og økonomiudvalget,

- at skema A for etablering af 60 nye plejeboliger med en anskaffelsessum på 108.627.750 inkl. moms og inkl. værdi af grund på 10.862.775 kr. incl. moms godkendes
- at skema A for etablering af tilknyttede servicearealer med en anskaffelsessum på 12.400.000 kr. excl. moms godkendes
- at der godkendes en anlægsbevilling på 108.627.750 kr. incl. moms til etablering af de 60 boliger (inkl. værdi af grund)
- at der godkendes en anlægsbevilling på 12.400.000 kr. excl. moms til etablering af servicearealer
- at der gives bevilling til rådighedsbeløb på 108.627.750 kr. incl. moms fordelt over årene 2016-2018

- at der gives en forhøjelse af rådighedsbeløb til servicearealerne på 2.400.000 kr. excl. moms fordelt over årene 2016-2018
- at der gives en anlægsindtægtsbevilling samt rådighedsbeløb for servicearealtilskuddet fra staten på 2.400.000 kr.
- at der gives en anlægsindtægtsbevilling på 10.862.775 kr. vedr. salg af grund
- at den kommunale grundkapital udgør med 10.862.775 kr. svarende til værdien af egen grund.
- at der gives rådighedsbeløb til beboerindskuddet på 2.173.000 kr.
- at der på statens vegne meddeles tilsagn om ydelsesstøtte til 60 almene plejeboliger
- at der på statens vegne meddeles tilsagn om servicearealtilskud på 2.400.000 kr.
- at den foreløbige husleje på 6.700 kr. pr. måned for 75 m2-boligerne og husleje på 8.000 kr. pr. måned for 90 m2-boligerne godkendes
- at byggeriet mellemfinansieres med en byggekredit på 95.600.000 kr. svarende til 88% af anskaffelsessummen for boliger

Beslutning

Indstilles tiltrådt.
Fraværende Louise Høeg

Bilag

Skema A boliger status 10.pdf

Skema A servicearealer status 10.pdf

Bevillingsskema fremtidens plejehjem.xlsx

Punkt 22: Forbedret tilbud til familier med for tidligt fødte børn

29.12.00-G01-1-16

Resume

Præmature (for tidligt fødte) børn er i øget risiko for funktionsnedsættelser og udviklingsvanskeligheder, og for forældrene er det ofte en traumatisk oplevelse at få et for tidligt født barn. Sundhedsplejen har derfor optimeret indsatsen for disse familier med en særlig "besøgsmappe" samt et tilbud om "Præmaturo Åbent Hus".

Sagsfremstilling

Børn, som fødes før 37. graviditetsuge, og dermed kommer til verden før tid, har nogle særlige behov i den første tid. Desuden har børnene en øget risiko for at udvikle fysiske, neurologiske, motoriske, adfærdsmæssige, psykiske og kognitive vanskeligheder. Nogle af disse vanskeligheder kan forebygges eller mindskes ved, at forældrene klædes på til at mestre livet med et præmaturo barn. Kvalificeret rådgivning og støtte er derfor af største betydning.

For forældrene er det ofte traumatiserende at få et for tidligt født barn, og de er i øget risiko for at komme i krise. Forløbet omkring fødslen kan have været voldsomt, og efterfølgende står forældrene ofte med en angst for at miste barnet eller frygt for, om det har taget skade. Forældrene kan derfor have brug for ekstra støtte fra sundhedsplejersken, ligesom de kan have glæde af at tale med og dele erfaringer med andre forældre med præmature børn.

Tilbuddet til familier med præmature børn

Sundhedsplejen har udviklet to besøgsmapper til familier med præmature børn, født henholdsvis før 32. graviditetsuge, og mellem 32. og 37. graviditetsuge. Besøgsmapperne indebærer kontakt med familien, allerede mens de er på Neonatalafdelingen samt hyppige besøg efter udskrivelse. Desuden sørger Sundhedsplejersken for overlevering til Pladsanvisningen eller dagplejepædagogen, således at barnet sikres det bedst mulige forløb i dagpleje eller vuggestue. Besøgsmappen til præmature født før uge 32 varetages af 3 sundhedsplejersker, som er specialiseret i dette felt, mens familier med børn født i 32.-37. graviditetsuge besøges af distriktssundhedsplejersken.

Den første tirsdag i hver måned afholdes Præmaturo Åbent Hus i Randers Sundhedscenter. Her kan familierne få råd og vejledning fra de specialiserede sundhedsplejersker, ligesom de har mulighed for at skabe netværk med andre forældre i samme situation. Hver anden gang deltager desuden en børnefysioterapeut.

Økonomi

Det øgede tilbud til familier med præmature børn afvikles indenfor Sundhedsplejens driftsbudget.

Indstilling:

Forvaltningen indstiller til sundheds- og omsorgsudvalget

at orienteringen tages til efterretning

Beslutning

Taget til efterretning.

Fraværende: Louise Høeg

Punkt 23: KL's nøgletalspublikation: Kend din kommune – Sundheds- og ældreområdet

00.00.00-G01-2-16

Resume

KL udgiver hvert år i januar i forbindelse med Kommunaløkonomisk Forum (KØF) et hæfte med nøgletal for kommunerne.

Forvaltningen vil på mødet orientere om nøgletallene på sundheds- og ældreområdet, herunder at der er fejl i tallene vedr. visiterede borgere og timer for hjemmehjælp.

Sagsfremstilling

I forbindelse med at KL årligt udgiver publikationen "Kend din kommune" er der i hæftet en række nøgletal, hvor forvaltningen i vedhæftede har samlet nøgletallene for sundheds- og ældreområdet.

I forbindelse med at forvaltningen i 2013 skiftede omsorgssystem skete der fejlregistreringer i systemet, således at tallene for hjemmehjælpstimer til borgere i eget hjem også omfattede borgere på plejecentre. Denne fejl blev først opdaget i sommeren 2014 og det lykkedes at rette tallene fra og med august 2014, men det var ikke muligt at rette med tilbagevirkende kraft.

Dette bevirker at de tal, der vises i hæftet, der vedrører 2014, er forkerte, og langt højere end de reelt skulle være. Endvidere er der i udgiftstallene også en række usikkerheder, som forvaltningen også på mødet vil orientere udvalget om.

Økonomi

Ingen.

Indstilling:

Forvaltningen indstiller til sundheds- og omsorgsudvalget

at orienteringen tages til efterretning

Beslutning

Taget til efterretning.

Fraværende: Louise Høeg

Bilag

Uddrag af Kend_din_kommune KOEF 2016 - Aeldre og Sundhed.pdf

Punkt 24: Orientering om Brugerundersøgelse for ældreområdet

27.36.00-P05-2-16

Sagsfremstilling

Randers Kommune spørger med mellemrum borgerne om deres tilfredshed med ydelser på ældreområdet. Borgerne spørges om hjemmehjælp, visitation, hjælpemidler, sygepleje og træning. I 2016 gennemføres undersøgelsen i samarbejde med Epinion, som telefonisk survey for de hjemmeboende og som spørgeskemaundersøgelse i plejeboliger. Tidsplan for undersøgelsen er vedlagt, Sundheds- og omsorgsudvalget forventes orienteret om resultater i begyndelsen af april.

Indstilling:

Forvaltningen indstiller til sundheds- og omsorgsudvalget

at orienteringen tages til efterretning

Beslutning

Taget til efterretning.

Fraværende: Louise Høeg

Bilag

NY Tidsplan, hjemmepleje og plejehjem 2016_Randers Kommune

Punkt 25: Høringsudkast til politik for aktivt medborgerskab

00.17.00-A00-1-15

Resume

Som et led i udmøntningen af Vision 2021, besluttede socialudvalget på socialudvalgsmødet den 3. september 2014, at Randers Kommunes Frivillighedspolitik fra 2012, skal afløses af Politik for aktivt medborgerskab, som skal sætte en bredere og mere tidssvarende ramme for arbejdet med aktivt medborgerskab i Randers Kommune.

Politik for aktivt medborgerskab er blevet til gennem en åben proces, hvor forvaltningen har hentet inspiration og bidrag fra både borgere, foreninger, virksomheder og ansatte i kommunen.

Forslaget til Politik for aktivt medborgerskab blev behandlet i socialudvalget den 20. januar 2016, hvor det blev besluttet at sende politikforslaget i høring. Socialudvalget forventes endeligt at behandle politikken den 9. marts 2016. Politikken forventes endelig vedtaget på byrådsmødet den 4. april 2016.

Sagsfremstilling

På foranledning af byrådets beslutning på møde den 16. juni 2014, besluttede socialudvalget på møde den 3. september 2014, at Randers Kommunes Frivillighedspolitik fra 2012, skulle afløses af Politik for aktivt medborgerskab. En ny politik, som skal sætte en bredere og mere tidssvarende ramme for arbejdet med aktivt medborgerskab i Randers Kommune.

Politikkens udarbejdelse

Forslaget til Politik for aktivt medborgerskab er blevet til gennem en åben proces, hvor forvaltningen har hentet inspiration og bidrag fra både borgere, foreninger, virksomheder og ansatte i kommunen. Borgerne er blevet inddraget ved hjælp af projekter som MOKOKO og "Gratis mad for gode ideer", som henover foråret og sommeren 2015 har givet forvaltningen en masse input fra kommunens borgere. Forvaltningen har derudover sendt spørgeskemaer ud til foreninger og virksomheder i kommunen og fået gode ideer tilbage, både i forhold til, hvad foreninger og virksomheder kunne være interesserede i at samarbejde med kommunen om, samt hvad den kommunale forvaltning skal gøre bedre for at få et stærkere samarbejde med erhvervsliv og civilsamfund. Senest inviterede forvaltningen alle borgere og interessenter til et borgermøde, som blev afholdt 11. november 2015 for at få yderligere input til politikken. Derudover har det nye medborgerskabsråd drøftet forslaget til Politik for aktivt medborgerskab på et møde den 5. januar 2016. Rådets foreløbige bemærkninger til politikforslaget er vedlagt som bilag til sagsfremstillingen. Bilaget "...De, der skoene på..." er de første bemærkninger fra rådet, fra 15. december 2015. Bilaget "Bemærkninger fra Medborgerskabsrådet til Høringsudkast til Politik for aktivt medborgerskab, 14. januar 2016" er de nyeste bemærkninger fra rådet. Dele af inputs fra begge bilag er indarbejdet i politikudkastet. Det forventes, at rådet også vil afgive et formelt høringssvar.

Den videre proces

Efter den eksterne høring og drøftelser i de politiske fagudvalg, vil forvaltningen færdiggøre politikken. Politik for aktivt medborgerskab forventes endeligt behandlet af socialudvalget på møde den 9. marts 2016, hvorefter politikken sendes til byrådet med henblik på vedtagelse på byrådsmødet den 4. april 2016.

Politikkens indhold

Nedenfor følger en kort beskrivelse af Politik for aktivt medborgerskab. Hele forslaget til Politik for aktivt medborgerskab er vedlagt som bilag til sagsfremstillingen.

Visionerne

Politikken for aktivt medborgerskab er bygget op omkring 4 visioner:

- *Vi vil mulighederne*

I en tid hvor den offentlige sektor er presset på ressourcer, og hvor kravene til den service, der leveres, er højere end nogensinde, er det nemmere at se begrænsninger end muligheder. I Randers Kommune insisterer vi på at se mulighederne. Der er helt nye muligheder i de borgere, foreninger og virksomheder, som ønsker at gøre Randers Kommune til et endnu bedre sted at leve.

- *Vi skaber sammen*

Der er brug for, at alle, der vil et endnu bedre Randers, samarbejder om at finde nye gode og langsigtede løsninger på tidens udfordringer. Der er brug for, at både politikere, forvaltning, borgere, foreninger og virksomheder tager del i og får

indflydelse på udviklingen i Randers Kommune. Derfor vil vi i Randers Kommune skabe et rum, hvor innovation og bredt samarbejde er i centrum.

- *Alle skal med*

I Randers Kommune vil vi inddrage alle borgere, ung som gammel, center-byboer som landsbyboer. Hele kommunen skal med. Vi vil sørge for, at det giver mening for borgerne at engagere sig, og at de kan engagere sig på egne præmisser. Ved at inddrage alle borgere og møde borgerne der hvor de lever og bor, vil vi styrke sammenhængskraften i hele Randers og skabe et stærkere fællesskab.

- *Plads til alle*

Vi skal i fællesskab skabe et rum for aktivt medborgerskab, hvor vi udnytter hinandens styrker og forskellige perspektiver til at finde de bedste løsninger. Derfor skal der udvises respekt og forståelse for hinandens forskelligheder og tillid til hinandens evner, så alle kan deltage. Vi vil udnytte, at forskellighed er en styrke og skabe et rum hvor man ikke er bange for at lave fejl.

Rammen

For at sikre et godt samarbejde har Randers Kommune lavet Randers-rammen, som er vedlagt som bilag, så alle er klædt godt på til at skabe et solidt samarbejde. Rammen skal ikke læses som en begrænsning for udviklingen af de kommunale opgaver, men som et bidrag til at sikre, at udviklingen sker i respekt for de offentlige ansattes faglighed, samt at frivilligt arbejde ikke erstatter lønnet arbejdskraft men er et supplement hertil.

Fra vision til handling

Politikken for aktivt medborgerskab skal ligesom den tidligere frivillighedspolitik tænkes ind i alle dele af Randers Kommunes opgaveløsning. Derfor er der lavet oversigter over aktivitetsniveauet for aktivt medborgerskab inden for alle områderne i forvaltningen, så det er muligt løbende at følge op på resultaterne af politikken.

Politikken for aktivt medborgerskab er en rammepolitik. De politiske udvalg er derfor ansvarlige for at konkretisere politikken indenfor deres fagområder ved at udvælge og prioritere de indsatsområder, aktiviteter og effektmål, som de ønsker at arbejde ud fra på baggrund af politikken. Efterfølgende vil de politiske udvalg årligt følge op på implementeringen af de konkrete indsatser og aktiviteter, som udgør politikken for aktivt medborgerskab på deres område.

For at styrke det aktive medborgerskab i Randers Kommune er det nødvendigt at udvikle nye og flere samarbejdsformer, så alle borgeres forskellige ressourcer kan komme i spil. Derfor er de politiske udvalg ansvarlige for at tænke brugen af forskellige samarbejdsformer, som eksempelvis partnerskabsaftaler, ind i deres valgte aktiviteter og mål.

Der vil derudover blive udarbejdet en kommunikationsstrategi for, hvordan borgerne får større kendskab til aktivt medborgerskab i Randers Kommune og deres muligheder for at engagere sig. Byrådssekretariatet udarbejder kommunikationsstrategien, mens forvaltningerne er ansvarlige for at tænke strategien ind i det løbende arbejde med aktivt medborgerskab.

Der vil løbende blive fulgt op på politikens resultater gennem tværgående opsamlinger på udviklingen i det aktive medborgerskab i Randers Kommune. Det sikrer et løbende fokus på en gennemgående inddragelse af borgernes ressourcer og deltagelse i den offentlige opgaveløsning.

En række konkrete initiativer er allerede sat i værk:

- *§ 18S-midlerne* er blevet uddelt specifikt til at støtte samskabelsesprojekter i kommunen, dvs. projekter, som er blevet til i et samarbejde mellem Randers Kommunes forvaltning og andre aktører i kommunen.
- *Frivilligportalen frivillig.randers.dk* er en fælles indgang til Randers Kommunes forvaltning for alle nuværende og kommende frivillige og foreningsaktive i Randers Kommune. Portalen indeholder information om mulighederne som frivillig og inspiration til frivillige aktiviteter.
- *Pjece om forsikring af frivillige* er udarbejdet af forvaltningen for at skabe klarhed over lovgivningen på området. Pjecen er vedlagt som bilag.
- *Randers-rammen* sætter rammerne for samarbejdet mellem forvaltningen og civilsamfundet bl.a. ved at fastsætte et princip om, at den offentlige service, borgerne har lovkrav på, skal udføres af de offentlige ansatte. Rammen er vedlagt som bilag.
- *Medborgerskabsrådet* er etableret bl.a. med henblik på at skabe et stærkere bindeled mellem forvaltningen og borgerne.

- *Kompetenceudvikling* for medarbejdere er et fokusområde for forvaltningen. Der er taget initiativ til uddannelse af frivilligledere og fastholdelse af seniormedarbejders kompetencer i det frivillige arbejde, og der arbejdes på tværs af forvaltningen med at sammentænke innovation og aktivt medborgerskab.

Det videre arbejde:

- Fortsætte arbejdet med § 18S-midlerne for at støtte samskabelsesprojekter i Randers Kommune.
- Anvendelse af frivillighedsportalen frivillig.randers.dk for i højere grad at engagere aktive medborgere og at nå ud til flere borgere.
- Prioritere at være mere aktive på de sociale medier for at diskutere og inddrage borgerne der, hvor det giver mening for dem.
- Udarbejde en informationspakke med bl.a. pjecen om forsikring af frivillige til forvaltningen om, hvad man skal være opmærksom på ved indgåelse af partnerskabsaftaler med frivillige foreninger.
- Bruge Randers-rammen aktivt i vores samarbejde med aktive medborgere for at understøtte et konstruktivt og anerkendende samarbejde.
- Udarbejdelse af kommunikationsstrategi for at sikre, at borgerne i Randers Kommune får kendskab til medborgerskabsprojekterne, og hvordan de kan engagere sig.
- Skabe en organisering i forvaltningen, der fremmer vidensdeling og samarbejde om aktivt medborgerskab på tværs af områderne i Randers Kommune.
- Styrke samarbejdet med Medborgerskabsrådet og inddrage dem, der hvor det er relevant.
- Fortsat videreudanne medarbejderne løbende for at sikre, at alle har de rette kompetencer til at skabe et godt samarbejde mellem de offentligt ansatte og de aktive medborgere.

Vision 2021:

Vi vil være de bedste til at inddrage de aktive medborgere, foreninger og virksomheder til at udvikle vores fælles velfærd. Politikken for aktivt medborgerskab skal derfor ses som et led i Randers Byråds Vision 2021, hvor vi sammen kan skabe gode rammer for et bæredygtigt samarbejde mellem de aktive medborgere og forvaltningen. Det er byrådets vision, at de offentlige ansatte går i dialog med aktive medborgere om, hvordan man deler ansvaret for at skabe større værdi for den enkelte borger. Randers' ildsjæle skal inddrages tidligt og udfordre kommunen med deres perspektiver, så opgaverne udvikles, og borgerne får medejerskab.

Økonomi

Ingen.

Indstilling:

Forvaltningen indstiller til sundheds- og omsorgsudvalget,

at udkastet til Politik for aktivt medborgerskab drøftes med henblik på, at politikken går til endelig behandling i socialudvalget på møde den 9. marts 2016.

Beslutning

Ingen bemærkninger.

Fraværende: Louise Høeg

Bilag

Høringsudkast til Politik for aktivt medborgerskab

Bemærkninger fra Medborgerskabsrådet til Høringsudkast til Politik for aktivt medborgerskab, 14. januar 2016

...De, der har skoene på... - input fra Medborgerskabsrådet til politik for aktivt medborgerskab

Randers-rammen - version 6.0

Frivillig forsikring RK 05.12.2014