

REFERAT Omsorgsudvalget 2018-2021 d. 06-02-2020

Mødedato Torsdag d. 06. februar 2020 kl. 15:30

Mødested Møllebo, Infanterivej 35, 8930 Randers NØ

Indholdsfortegnelse

Besøg på Møllebo.....	3
Årsberetning 2019 Træningshøjskolen.....	4
Årsberetning 2019 Døggenoptræningen.....	8
Årsberetning 2019 for Hospice Randers.....	11
Magtanvendelser på omsorgsområdet 2019.....	14
Reviderede regler om magtanvendelse på omsorgsområdet.....	17
Plan for rehabilitering på plejecentre.....	20
Status på SoSu-projektet.....	22
Spørgsmål fra Kasper Fuhr Christensen vedr. ændring af plejeboliger til ældreboliger.....	24
Sagsstyringsliste 2020.....	25
Punkter til næste møde.....	26

Punkt 6: Besøg på Møllebo

00.22.04-A00-1-18

Indstilling

Forvaltningen indstiller til omsorgsudvalget

1. at besøget tages til efterretning

Beslutning

Taget til efterretning.

Ellen Petersen deltog som stedfortræder for Henrik Leth.

Sagsfremstilling

Omsorgsudvalget besøger Møllebo. Der vil være rundvisning og orientering.

Punkt 7: Årsberetning 2019 Træningshøjskolen

27.36.00-K07-1-20

Resume

Træningshøjskolen er et midlertidigt døgn-rehabiliteringstilbud, som blev etableret i 2016, indeholdende 10 pladser og er beliggende på Center Åbakken. Sagen redegør for anvendelsen af Træningshøjskolen i perioden 1. januar til 31. december 2019.

Indstilling

Forvaltningen indstiller til omsorgsudvalget

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

Beslutning

1. at taget til efterretning
 2. at godkendt
- Ellen Petersen deltog som stedfortræder for Henrik Leth.

Sagsfremstilling

Træningshøjskolen er placeret på Center Åbakken i en bo-enhed med 10 lejligheder beliggende rundt om et fælles opholdsrum. I kælderens er der træningsfaciliteter og varmtvandsbassin. Træningshøjskolen har eksisteret siden marts 2016.

Træningshøjskolen er et midlertidigt døgn-rehabiliteringstilbud, hvor kursisterne via en tværfaglig indsats gennem hele døgnet opnår et intensivt løft af deres funktionsevne. Personalegruppen består af sygeplejerske, social- og sundhedsassistenter, husassistent samt ergo- og fysioterapeuter.

Målgruppen er borgere i Randers Kommune som er berettiget til eller modtager af kommunal hjælp fra Omsorgsområdet. Målet er at forbedre kursisternes mulighed for at leve en selvstændig tilværelse og gøre kursisterne helt eller delvis uafhængige af kommunal hjælp.

Alle kan rette henvendelse til Træningshøjskolen med henblik på et ophold. Visitationsretten varetages af den faglige koordinator på Træningshøjskolen.

Der arbejdes målrettet og tidsbestemt i samarbejdsproces mellem kursist, pårørende og fagfolk. Der tages højde for kursistens hele livssituation og beslutninger træffes via en koordineret, sammenhængende og vidensbaseret indsats.

Når kursisten ankommer på Træningshøjskolen laves der interview, undersøgelse samt test og sammen med kursisten spørges der ind til kursistens ønsker og mål for opholdet. Disse mål er omdrejningspunktet for opholdet på Træningshøjskolen.

Træning og aktivitet foregår gennem hele døgnet og består fx af personlig hygiejne, påklædning, forflytning, gåture udendørs, rengøring, deltagelse i køkkenaktiviteter samt træning i træningslokalet eller i varmtvandsbassin. Der samarbejdes med kursistens egen læge, sygehus, pårørende, visitationen, borger-team, hjemmepleje og sygepleje for at opnå kursistens mål.

Løbende evalueres kursisternes mål og når udskrivelse nærmer sig, foretages der hjemmebesøg med kursist og ergoterapeut. Dette for at sikre, at overgangen fra Træningshøjskolen til eget hjem forløber planmæssigt og at hjemmet er indrettet, så kursisten kan leve en selvstændig og meningsfuld tilværelse.

Der kan også foregå træning i eget hjem eller kursisten kan være hjemme på overnatning såfremt dette vurderes aktuelt som led i udskrivelse. Ved behov afholdes der møde med kursist, pårørende, visitor og personale fra Træningshøjskolen i forbindelse med udskrivelse til eget hjem.

I det fælles opholdsrum samles kursister og personale til morgen-, middags- og aftensmad samt kaffe for at skabe et aktivt fællesskab. Hver morgen synger kursisterne og personalet morgensang. Kursisterne inddrages i alle hverdagens gøremål på Træningshøjskolen - de hjælper med borddækning, afrydning, skrælle kartofler og lave salater samt rengøring og tøjvask. Kursisterne deltager også i aktiviteter såsom spil, lave

juledekorationer, afholde påskefrokost med mere. Kursisterne deltager ud fra eget funktionsniveau og personalet hjælper kursisterne med de opgaver, som de ikke selv kan udføre.

Træningshøjskolen har også fokus på tiden efter opholdet på Træningshøjskolen ("efterbyggelse"). Det sker bl.a. ved, at der ca. 14 dage efter udskrivelse tages telefonisk kontakt til de kursister, hvor det fagligt skønnes, at en kontakt er relevant. I opkaldet spørges der ind til, hvordan kursistens hverdagsliv fungerer efter udskrivelsen - fx i forhold til bad-situationen, gå ture udendørs mm. Derudover inviteres tidligere kursister og pårørende 5 gange om året til arrangementer på Træningshøjskolen - fx brunch, påske-hygge, eftermiddagskaffe og før-jule-hygge.

For at skabe større flow og afkorte opholdslængden, træner enkelte kursister, efter udskrivelse, i en kortere periode videre med Træningshøjskolens fysioterapeut eller ergoterapeut på Træningshøjskolen eller i kursistens eget hjem. Denne løsning vælges, når der ikke længere er behov for et døgn-rehabiliteringstilbud, og hvor det fagligt vurderes, at relationen, kompetencerne, træningsfaciliteterne eller andet har stor betydning for at kursistens mål bliver nået.

I 2019 har Træningshøjskolen også fået en frivillig tilknyttet. Det er en tidligere kursist som efter et meget succesfuldt ophold gerne vil "give noget tilbage" til Træningshøjskolen. Den tidligere kursist kommer hver anden onsdag hvor hun deltager i morgensang sammen med kursisterne og personalet, og hjælper med inddragelse af kursisterne i de mange forskellige gøremål. Træningshøjskolen er meget glade for dette nye tiltag.

Nøgletal for perioden fra d. 01.01.2019 til d. 31.12.2019

(Tal i parentes stammer fra år 2018).

Antal kursister i 2019:

- 72 kursister har i løbet af 2019 været på Træningshøjskolen (79)
- Ud af disse 72 kursister ankom 10 kursister i 2018 og blev udskrevet i 2019
- Ud af disse 72 kursister ankom 8 kursister i 2019 og de bliver udskrevet i 2020

Kønsfordeling (ud af de 72 kursister):

- 73 procent var kvinder (77)

Alder (ud af de 72 kursister):

- Gennemsnit: 77,4 år

Yngste kursist: 20 år

Ældste kursist: 96 år

Opholdslængde:

- Gennemsnitlig opholdslængde: 7,1 uger (Beregnet ud fra de 64 kursister der har afsluttet et ophold på Træningshøjskolen pr. 31-12-19)

Korteste ophold: 2,0 uge

Længste ophold: 21,1 uger

Belægningsprocent:

- Gennemsnit belægningsprocent: 85,2%

Laveste belægningsprocent i april 2019: 73,0%

Højeste belægningsprocent i september 2019: 94,0 %

Overordnet problematikker (ud af de 72 kursister):

- Ortopædkirurgiske (fx fraktur, ny hofte og stivgørende rygoperation): 54 kursister
- Medicinske (fx alment svækkelse og nedsat funktionsniveau): 18 kursister

De 72 kursister er ankommet til Træningshøjskolen fra:

- 38 kursister fra Sygehus (direkte)
- 19 kursister fra Korttidsplads (Tryghedshotellet, decentral og central aflastningspladser)
- 15 kursister fra Eget hjem

Ud af de 34 kursister (19 kursister + 15 kursister) som er kommet fra en korttidsplads eller fra eget hjem, har 18 af disse kursister været indlagt på sygehuset indenfor én måned inden de ankom til Træningshøjskolen - og indlæggelsen på sygehuset har betydning for visiteringen for et ophold på Træningshøjskolen

Udskrevet fra Træningshøjskolen til (64 kursister pr. 31-12-19):

- 57 kursister til Eget hjem
- 2 kursister til Korttidsplads
- 5 kursister til Sygehus

Træningsparagraf (ud af de 72 kursister):

- 12 kursister har trænet efter Servicelovens § 86,1
- 60 kursister har trænet efter Sundhedslovens §140 (som er en individuel genoptræningsplan (GOP) til patienter, der har et lægefagligt begrundet behov for genoptræning efter udskrivelse fra sygehus)

Ud af de 60 kursister som har trænet på en genoptræningsplan (Sundhedslovens § 140), er 53 af disse kursister udskrevet på 31-12-19. Ud af disse 53 kursister, er 32 kursister færdigbehandlet på deres genoptræningsplan hvorfor denne er afsluttet

Hjemmepleje-timer:

Når kursisterne ankommer til Træningshøjskolen har de behov for hjælp fra fagpersonale af varierende karakter - det kan fx være til forflytning, personlig hygiejne, påklædning, måltider, praktiske opgaver og sygeplejefaglige ydelser.

Størstedelen af kursisterne udskrives fra Træningshøjskolen med betydelig mindre behov for hjælp fra fagpersonale end ved ankomst til Træningshøjskolen. Mange af kursisterne udskrives fra Træningshøjskolen helt uden behov for hjælp fremadrettet.

Barthel 20:

Ved ankomst til Træningshøjskolen og ved udskrivelse fra Træningshøjskolen laver ergoterapeuterne en vurdering af kursisternes funktionsniveau ved hjælp af måleredskabet Barthel 20. Måleredskabet vurderer kursistens basale ADL-funktioner (Activities of Daily Living), fysisk funktionsniveau og plejeniveau. Barthel 20 belyser de 10 basale funktionsområder som er nødvendige for at klare sig i hverdagen. En høj score (tæt på 20) er et udtryk for selvhjulpenhed hvorimod en lav score (tættere på 0) er udtryk for afhængighed.

Nedenstående fremgang i kursisternes scoring i Barthel 20 understøtter ovenstående afsnit om, at størstedelen af kursisterne udskrives fra Træningshøjskolen med betydelig mindre behov for hjælp fra personale og dermed med en betydelig større grad af selvstændighed

- Gennemsnit ved ankomst: 13,6 point (ud af 20 mulige)
- Gennemsnit ved udskrivelse: 18,1 point (ud af 20 mulige)

Gangdistance - testet ved hjælp af måleredskabet 6 minutters gangtest:

Ved ankomst og udskrivelse testes kursisterne i deres gangdistance vha. 6 minutters gangtest. Testen måler hvor langt kursisten kan gå med relevant ganghjælpemiddel eller intet ganghjælpemiddel på 6 minutter. Forbedring af kursistens funktionsniveau kan ses dels ved en længere gangdistance og dels i form af et ændret behov for ganghjælpemiddel til et mindre kompenserende hjælpemiddel.

Udregnet på de 60 kursister hvor der er lavet 6 minutters gangtest test og er udskrevet fra Træningshøjskolen pr. 31-12-19.

- Gennemsnit ved ankomst: 99,3 meter pr. kursist
- Gennemsnit ved udskrivelse: 231,2 meter pr. kursist

24 kursister benyttede samme hjælpemiddel ved ankomst som ved udskrivelse fra Træningshøjskolen

36 kursister benyttede et mindre kompenserende gang-hjælpemiddel ved udskrivelse fra Træningshøjskolen

Økonomi

Ingen.

Punkt 8: Årsberetning 2019 Døgngenoptræningen

27.36.16-K07-1-20

Resume

Døgngenoptræningen, beliggende ved Plejecenter Svaleparken i Assentoft er et kommunalt genoptræningstilbud, som modtager borgere fra hele Randers Kommune. Sagen redegør for anvendelsen af Døgngenoptræningen i perioden 1. januar til 31. december 2019.

Indstilling

Forvaltningen indstiller til omsorgsudvalget

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

Beslutning

Udsat.

Ellen Petersen deltog som stedfortræder for Henrik Leth.

Sagsfremstilling

Døgngenoptræningen består af 13 midlertidige døgnpladser. Et ophold visiteres via visitationsenheden i samarbejde med enten hospital, praksislæge, personale i hjemmeplejen, pårørende og/eller borgeren selv.

Borgere, som visiteres efter § 140 Sundhedsloven udskrives fra hospitalet med en genoptræningsplan. Genoptræningsplanerne er på enten basalt eller avanceret niveau og i særlige tilfælde på specialiseret rehabiliteringsniveau.

Borgere, som visiteres efter § 86 Serviceloven, er ofte ældre borgere, der er svækket efter nylig overstået sygdom eller som har oplevet alment fald i sit funktionsniveau, der ikke har medført hospitalsindlæggelse.

Borgerne, som visiteres til et ophold på Døgngenoptræningen, har ofte et komplekst sygdomsbillede med flere forskellige diagnoser på samme tid. Over årene tegner der sig et billede af, at cirka 2/3 dele af borgerne som får et ophold på Døgngenoptræningen har en neurologisk lidelse. I 2019 har 67 af borgerne haft en neurologisk lidelse.

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 hospitalsindlæggelser og det efterfølgende behov for hjemmehjælpsydelse.

På Døgngenoptræningen arbejdes der rehabiliterende med øje for borgerens evne til at overføre det lærte til eget liv og eget hjem. Genoptræningen foregår i et aktivt træningsmiljø og borgerne modtager både individuel træning og træning på hold. Der trænes på hold hver dag og de afvikles henholdsvis om morgenen og om eftermiddagen. Holdtræningen om formiddagen tager udgangspunkt i at træne borgernes fysiske udfordringer. Holdtræningen om eftermiddagen tager udgangspunkt i at træne borgernes kognitive, mentale og sociale udfordringer. Borgerne har stor glæde af den fælles træning. De opnår et større kendskab til hinanden og drager nytte af dette i samværet med hinanden.

Træningen ved terapeuter følges op af andet sundhedsfagligt personale og integreres i almindelige daglige gøremål. Der stiles mod, at borgerne inddrages i de daglige gøremål, som f.eks. at dække bord, holde sin stue ryddelig, lægge vasketøj sammen og lignende opgaver.

Der arbejdes tværfagligt og alle arbejder ud fra mål, som udarbejdes i samarbejde med den enkelte borger. Træningen foregår i træningslokalerne, i relevant nærmiljø eller oftest som en kombination heraf.

Under borgerens ophold på Døgngenoptræningen afholdes der et hjemmebesøg sammen med borgeren for at forberede udskrivelsen til eget hjem. Før den enkelte borger udskrives fra Døgngenoptræningen tages der kontakt til hjemmeplejen og terapeuterne i borgers hjemområde ift. overlevering af videre pleje og træning. I borgers elektroniske journal udarbejdes der en ergoterapeutisk og fysioterapeutisk status efter endt genoptræningsophold. Denne status sendes til borgers egen læge.

Nøgletal for perioden fra d. 01.01.2019 til d. 31.12.2019

(Tal i parentes stammer fra år 2018).

Antal

111 borgere (96 borgere) 2019 blev et rekord år ift. antal borgere.

Køn

- 59 procent mænd (53 procent)
- Her 65 mænd og 46 kvinder

Alle borgere var fra Randers kommune

Alder

Gennemsnitsalderen var 73 år (72 år)

- Heraf 25 procent under 65 år (24 procent) svarende til 28 borgere.
- Alder variation fra 40 år til 98 år.

Visitationsgrundlag

103 borgere ud af de 111 visiterede var visiteret med en genoptræningsplan (sundhedsloven § 140). Heraf var

- 5 borgere med genoptræningsplaner på specialiseret rehabiliteringsniveau.
- 64 borgere med genoptræningsplaner på avanceret niveau.
- 34 borgere med genoptræningsplaner på basalt niveau.

8 borgere ud af de 111 visiterede var visiteret via serviceloven § 86.

De 111 indskrevne borgere kom fra:

- 69 borgere fra Hospital
- 14 borgere fra Hammel Neurocenter, Neurorehabilitering Skive eller Neurorehabilitering Lemvig
- 18 borgere fra eget hjem
- 7 borgere fra en aflastningsplads
- 3 borgere fra Tryghedshotellet

De 111 borgere blev udskrevet til:

- 78 borgere til eget hjem
- 14 borgere til plejebolig
- 1 borger til aflastningsplads
- 2 borgere til ældrebolig
- 5 borgere til hospital
- 4 borgere til Hammel Neurocenter, Neurorehabilitering Skive eller Neurorehabilitering Lemvig
- 7 borgere er endnu ikke udskrevet (pr. 31/12-19)

Opholdslængde

- Den gennemsnitlige opholdslængde var 34 dage. (42 dage)

- Det korteste ophold var 1 dag og det længste ophold var 91 dage.

Belægning

- Den samlede belægningsprocent var 77 procent (80 procent)

Barthel - 100:

Når borgeren indskrives på Døgngenoptræningen scores deres funktionsniveau efter Modificeret Barthel Indeks - Barthel 100.

Der udfyldes Barthel Indeks på den enkelte borger for at lave en vurdering af basale ADL - funktioner (ADL: Almen daglig levevis), fysisk funktionsniveau og plejeniveau.

En høj score (tæt på 100) er udtryk for selvhjulpenhed, hvorimod en lav score (tættere på 0) er udtryk for afhængighed af hjælp/støtte. Det skal dog tilføjes, at Barthel 100 ikke afspejler borgerens eventuelle kognitive begrænsninger, da den udelukkende måler borgerens fysiske formåen.

Barthel - 100 er relevant at bruge i forbindelse med rehabilitering og genoptræning, hvor der ønskes en nøje gradueret registrering af små ændringer i borgerens funktionsniveau.

Borgerne på Døgngenoptræningens score i Barthel - 100 fordeler sig som følgende; se nedenstående skema:

Barthel - 100	Indskrivelse	Udskrivelse	Afhængighedsgraden Af hjælp
91 – 100 Ingen eller ubetydelig funktionsnedsættelse	12 borgere	36 borgere	Minimal
75 – 90	17 borgere	28 borgere	Let
50 – 74 Let funktionsnedsættelse	32 borgere	16 borgere	Moderat
25 – 49 Moderat funktionsnedsættelse	29 borgere	9 borgere	Væsentlig
0 – 24 Svær funktionsnedsættelse	21 borgere	14 borgere	Total

Døgngenoptræningen oplever at langt størstedelen af borgerne opnår en højere score/point ved udskrivelse end ved begyndelsen af deres genoptræningsophold.

Økonomi

Ingen.

Punkt 9: Årsberetning 2019 for Hospice Randers

27.42.00-K07-1-20

Resume

Det kommunale Hospice Randers på plejecenter Lindevænget har til marts eksisteret i 12 år. Sagen redegør for anvendelsen af hospicet i perioden 1. januar til 31. december 2019.

Indstilling

Forvaltningen indstiller til omsorgsudvalget

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

Beslutning

1. at taget til efterretning.
 2. at godkendt
- Ellen Petersen deltog som stedfortræder for Henrik Leth.

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 og lindrende 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 videnscenter indenfor palliation, og hospicet kontaktes hele døgnet af tværfaglige samarbejdspartner. Hospice Randers fungere som tovholder for en palliations Erfagruppe på tværs i kommunen.

Hospice Randers har fortsat fokus på samarbejdsrelationer, og der afholdes tværfaglige konferencer med deltagelse fra præst, fysioterapeut, musikterapeut, samt sygeplejefagligkonferencer med fokus på sygeplejefaglige problematikker.

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

Hospice Randers har en meget aktiv støtteforening, som har til formål er at støtte de daglige aktiviteter og det almene vel på Hospice Randers. Støtteforeningen har ansat en frivillighedskoordinator, som er kommunalt finansieret. Støtteforeningen søger fonde og private donationer, der f.eks. går til nyt spabad, massagestol og musikinstrumenter til glæde for beboere, pårørende og personalet på Hospice Randers, men også til at understøtte de frivilliges aktiviteter på Hospice.

Nøgletal for perioden fra d. 01.01.2019 til d. 31.12.2019

(Tal i parentes stammer fra år 2018).

Antal

I perioden 1/1 2019 til 31/12 2019 har der været indskrevet 99 borgere. (96 borgere i 2018)

Opholdstid:

Den gennemsnitlige opholdstid har været på 22 dage (22)

- Den korteste har været 1 dage.
- Den længste har været 133 dage

Ventetid:

Den gennemsnitlige ventetid har været på 2 dage (2)

- Den korteste har været 0 dage.
- Den længste har været 19 dage

Køn

- 54% kvinder (48)
- 100 procent kom fra Randers kommune. (100)

Aldersfordeling

- 9 procent under 60 år (14 procent)
- 27 procent mellem 60-69 år (22 procent)
- 35 procent mellem 70-79 år (30 procent)
- 29 procent over 80 år (34 procent)

Borgerens grundsygdom registreret som

- 91 procent med cancer (88 procent)
- 4 procent med lungesygdom (6 procent)
- 5 procent med hjerte/kar (2 procent)
- 1 procent med andet (4 procent)

81 procent døde på Hospice (84 procent i 2019)
19 procent blev udskrevet (16)

Henvisningerne af de indskrevne borgere er fordelt således

- 38 procent fra sygehuset (36 procent)
- 30 procent fra det lindrende team (33 procent)
- 4 procent fra hjemmeplejen (6 procent)
- 25 procent fra egen læge (24 procent)
- 3 procent fra pårørende (1)

De indskrevne borgere kommer fra

- 45 procent sygehuset (50 procent)
- 48 procent eget hjem (40 procent)
- 7 procent fra aflastning (10 procent)

Belægningen

- Belægningsprocenten var 77 procent (ens i 2019)

Økonomi

Ingen.

Punkt 10: Magtanvendelser på omsorgsområdet 2019

27.66.00-K07-1-20

Resume

Sagen redegør for magtanvendelse på omsorgsområdet 2019.

Indstilling

Forvaltningen indstiller til omsorgsudvalget

1. at redegørelsen tages til efterretning
2. at redegørelsen sendes til orientering til ældrerådet

Beslutning

1. at taget til efterretning.
 2. at godkendt.
- Ellen Petersen deltog som stedfortræder for Henrik Leth.

Sagsfremstilling

1. I 2019 har der været 14 magtanvendelses sager overfor 6 borgere. De 13 sager har været i forhold til personer med demens bosiddende i plejeboliger, og 1 sag i forhold til en person med demens bosiddende i udedistrikt.
2. Derudover har servicelovens magtanvendelsesregler §129 stk. 2 været anvendt i forhold til 23 borgere der ikke kan give samtykke til flytning til plejebolig, hvor det har været nødvendigt at søge værgemål i forbindelse med at kunne give samtykke til flytning.

AD 1:

Registrering og indberetning af magtanvendelse efter Serviceloven, som der ikke er givet tilladelse til:

- Fastholdelse i hygiejnesituationer (§126a): 9 gange i forhold til 4 borgere
- Magtanvendelse i "tilfælde af magtanvendelse, som der ikke er beskrevet i Servicelovens kap. 24", 1 gang i forhold til 2 borgere

Ansøgning om forhåndsgodkendelse til magtanvendelse for tidsbegrænset periode:

- Ansøgning om forhåndsgodkendelse i hygiejnesituationer (§126a) 1 gang i forhold til 1 borger

I 3 måneders godkendte periode har der været behov for 3 fastholdelser af borgeren

Til sammenligning var der i 2018:

8 magtanvendelsessager i forhold til 7 borgere. Alle borgere bosiddende i plejeboliger.

Procedure/fremgangsmåde i Randers kommune.

Omsorgsområdet:

Leder indsender indberetninger og ansøgninger til kommunens demenskonsulent

- Demenskoordinator inddrages med henblik på opfølgning og socialpædagogiske tiltag
- Demenskonsulent vurderer socialpædagogiske tiltag i ansøgningen, og kommer med forslag til eventuelle alternative tiltag
- Demenskonsulents vurdering og indberetning og ansøgning videresendes til Visitationsafdelingens jurist, som behandler sagen.

- Leder får tilsendt den samlede behandling/afgørelse til videre foranstaltning, herunder udlevering af klagevejledning til borger/pårørende eller værge.

I alle tilfælde, hvor der berettes akut eller godkendt magtanvendelse for en given periode, arbejdes der med socialpædagogiske tiltag for at undgå magt fremadrettet.

AD 2:

Hidtil har disse sager ikke været fremlagt for omsorgsudvalget, dette er jurist og demenskonsulent blevet opmærksom på bør fremstilles.

Borgere hvor der ikke kan indhentes habilt samtykke til flytning, har behov for en værge der kan varetage borgerens tarv, og give samtykke til flytning. Der ansøges i disse situationer om værgemål så lidt indgribende som muligt, og dette er oftest at søge værgemål til personlige og økonomiske forhold i forbindelse med en flytning.

Til sammenligning var der i 2018:

35 sager hvor borgere ikke kunne give habilt samtykke

Procedure/fremgangsmåde i Randers Kommune.

Omsorgsområdet:

Visitor vurderer borgers habilitet ved visitering til plejebolig, oftest med inddragelse af demenskoordinator. Ved manglende habilt samtykke ansøges der om værgemål til dette. I situationer hvor borger har brug for en plejebolig i perioden hvor værgemålsansøgningen behandles i Familieretshuset, tilbydes borgeren en afklaringsbolig, som det er muligt at forblive.

Målgruppen i alle forhold ovenfor beskrevet:

Magtanvendelse anvendes i særlige situationer, hvor det ikke er muligt at sikre borgeres tarv på anden vis. Målgruppen er voksne med betydelig og varigt nedsat psykisk funktionsevne, og som ikke giver samtykke til eller forholder sig passivt til iværksættelse af en foranstaltning i Servicelovens regler om magtanvendelse. Hvilket på omsorgsområdet vil sige senhjerneskadede borgere og borgere med demens.

Magtanvendelsesreglerne:

Formålet er:

- At begrænse magtanvendelse til det absolut nødvendige
- Sikre at retssikkerheden for den enkelte opretholdes
- At udvikle den socialpædagogiske tilgang til pleje og omsorgsarbejdet

Udgangspunktet er, at den enkelte borgers værdighed og selvbestemmelsesret skal respekteres uanset dennes psykiske funktionsevne. Hovedreglen er, at magtanvendelse bør undgås og bør betragtes som en undtagelse.

Samtidig skal anvendelse af magt:

- Stå i rimeligt forhold til det, der ønskes opnået
- Varighed af indgrebet begrænses mest muligt
- Der skal altid anvendes det mindst indgribende tiltag

I praksis vil personalet stå i situationer, hvor de skal balancere mellem de to hensyn at respektere borgerens ret til selvbestemmelse og pligten til at undgå omsorgssvigt.

Økonomi

Ingen.

Bilag

Indberetninger 2019 og nye regler magtanvendelse

Punkt 11: Reviderede regler om magtanvendelse på omsorgsområdet

27.66.00-G01-1-20

Resume

Pr. 1.januar 2020 trådte reviderede regler om magtanvendelse i Serviceloven kapitel 24 i kraft. I sagen orienteres om væsentligste ændringer og implementering af disse ændringer.

Indstilling

Forvaltningen indstiller til omsorgsudvalget

1. at orienteringen tages til efterretning

Beslutning

Taget til efterretning.

Ellen Petersen deltog som stedfortræder for Henrik Leth.

Sagsfremstilling

Reglerne om magtanvendelse blev revideret i 2019 med ikrafttrædelse 1. januar 2020. Formålet har været at sikre tydeligere regler om magtanvendelse. De reviderede regler skal give personalet bedre muligheder for at drage omsorg for voksne med betydeligt og varigt nedsat funktionsevne, samt nedsætte risikoen for omsorgssvigt og beskytte borgeren mod unødigt indgreb i selvbestemmelsesretten.

Revisionen af magtanvendelsesreglerne har betydet at reglerne er blevet opdelt i regler der gælder hele målgruppen kap 24, der gælder for alle voksne med betydeligt og varigt nedsat psykisk funktionsevne, dvs. både voksne, hvis funktionsnedsættelse er en konsekvens af en erhvervet og fremadskridende mental svækkelse (f.eks. personer med demens) og voksne, hvis funktionsnedsættelse ikke er en konsekvens af en erhvervet og fremadskridende mental svækkelse, (f.eks. personer med udviklingshæmning eller senhjerneskade)-

Og regler der gælder dele af målgruppen

Kap. 24a udelukkende for voksne med betydelig og varigt nedsat psykisk funktionsevne, som ikke er en konsekvens af en erhvervet og fremadskridende mental svækkelse. Det kan f.eks. være personer med udviklingshæmning eller personer med senhjerneskade. Kap. 24b udelukkende for voksne med betydelig og varigt nedsat psykisk funktionsevne, som er en konsekvens af en erhvervet og fremadskridende mental svækkelse. Dette kan f.eks. være personer med demens.

Ændringerne er udover ovenstående:

§123 Husorden

§124b Fysisk guidning

§124c Afværgehjælp

§124 d Fastholdelse

§125 Særlige dørbnere

§128b Tryghedsskabende velfærdsteknologi (hvor der skal ansøges om tilladelse hvis modstand fra borgeren)

§128c Låsning og sikring af yderdøre

§136a Kortvarig fastholdelse (handicap og senhjerneskade)

§136c Fastholdelse i personlig hygiejne situationer (demens)

§136d Fastholdelse ved grænseoverskridende eller konflikt skabende adfærd

§136e Tryghedsskabende velfærdsteknologi (ikke magtanvendelse)

§136f Flytning uden samtykke

De væsentligste ændringer i de nye regler er:

- At det fremadrettet vil være muligt at fastholde en person der forvolder skade på ting, der kan være af værdi for personen selv eller for andre.
- At det er muligt at fastholde og tilbageføre en person, der ikke vil forlade en anden persons hjem, hvis personen er til fare for sig selv eller andre og alle muligheder i pædagogiske tiltag er udtømt.
- At der ikke længere i Kap 24b er en udtømmende liste over hvilke tiltag i personlig hygiejne der kan fastholdes i, denne udtømmende liste vil forsat være at finde i Kap 24a. Det vil derfor vedrørende borgere der tilhører målgruppen i Kap 24b fremadrettet være personalet i den akutte situation, der skal vurdere om der bør fastholdes i personlig hygiejne, hvis alle muligheder i pædagogiske tiltag er udtømt.
- Vigtigt at personalet og lederen har det faglige fokus på, at der ydes en stor indsats på at forebygge og dermed minimere situationer til at udvikle sig til at der ydes magtanvendelse. Dette især med udgangspunkt i at ændringer nu lægger op til at personalet selv skal træffe beslutningen om i hvilke situationer der skal ske akut fastholdelse i personlig hygiejnesituationer.

De væsentligste ændringer i reglerne for magtanvendelse vil blive nærmere uddybet under omsorgsudvalgsmødet den 6. februar 2020.

Som led i revisionen af magtanvendelsesreglerne ændres reglerne om alarm- og pejlesystemer. Den nye terminologi er "tryghedsskabende velfærdsteknologiske løsninger". Denne skaber hjemmel til at bruge nye typer af tryghedsskabende, velfærdsteknologiske løsninger efter servicelovens magtanvendelsesregler.

Rådet for Tryghedsskabende Velfærdsteknologi har dermed til formål at understøtte implementeringen af de af servicelovens magtanvendelsesregler, som vedrører tryghedsskabende velfærdsteknologi, herunder at sikre borgernes retssikkerhed.

Rådet er sammensat af fem medlemmer, inkl. formanden.

Rådets medlemmer udpeges for perioden 5. juli 2019 til 31. december 2022

Rådet vil hvert år fremkomme med udtømmende liste over hvad der kan anvendes af tryghedsskabende velfærdsteknologi.

For 2020 omfatter det følgende:

- 1) Ind- og udgangsalarmer.
- 2) Fald- og anfalds alarmer.
- 3) Lokaliserings- og sporingssystemer.

Der er nye skemaer til indberetning, registrering og ansøgning om tilladelse til magtanvendelse.

Implementering:

Der afholdes information om ændringer i reglerne til alle ledere i de tre områder. Dette varetages af jurist og demenskonsulent i uge 5 og 6.

Demenskonsulent tilbyder at lave information om ændrede regler i distrikter og gerne med praksiseksempler.

Jurist og demenskonsulent arbejder sammen med senhjerneske konsulent om information til primært personale i Svaleparken, om ændrede regler og procedurer fremadrettet.

Procedurer og sagsgang forenkles vha. Nexus, og mindre materiale der fremadrettet skal revideres i papirform.

Der er behov for forsat fokus på magtanvendelsesreglerne med udgangspunkt i nedenstående.



Økonomi

Ingen.

Punkt 12: Plan for rehabilitering på plejecentre

27.42.00-A00-1-19

Resume

I forlængelse af sagen om en ny rehabiliteringsmodel og tilgang på omsorgsområdet, som blev godkendt af omsorgsudvalget i maj 2018, præsenteres en implementeringsplan for rehabilitering på plejecentre. I 2019 har ude-området arbejdet med at implementere en ny rehabiliteringsmodel og er fortsat i gang. I 2020 og 2 år frem skal centrene arbejde med systematiske rehabiliteringsforløb. Derudover vil der være fokus på vaner, rutiner og rammer i hverdagen med henblik på at sikre, at beboerne understøttes i at mestre dele af hverdagen selv og i at have en hverdag med udgangspunkt i beboerens egne ønsker.

Indstilling

Forvaltningen indstiller til omsorgsudvalget,

1. at planen for implementering af rehabiliteringsindsatsen på plejecentre godkendes
2. at sagen sendes til orientering i ældre- og handicapråd

Beslutning

1. at godkendt.
2. at godkendt.

Ellen Petersen deltog som stedfortræder for Henrik Leth.

Sagsfremstilling

Omsorgsområdet er ved at implementere en fælles rehabiliterende tilgang, og udvalget har tidligere godkendt en fælles rehabiliteringsmodel og plan for udeområdet - godkendt i 2018, der er godt i gang. Der præsenteres nu en plan for plejecentrene, hvor fokus er på at videreudvikle eksisterende praksis ift. den rehabiliterende tankegang.

Planen indeholder forskellige tiltag, der skal bidrage til at sikre systematisk fokus på borgernes egne ønsker, ressourcer og behov og på at skabe rammer, rutiner, der understøtter en aktiverende tilgang i hverdagen for alle beboere.

Mere konkret tager planen afsæt i to spor for rehabilitering på centre:

Spor 1: Mål for den enkelte beboere: Ligesom i udeområdet og borgerteam skal medarbejderne arbejde systematisk med afgrænsede rehabiliteringsforløb, der tager udgangspunkt i beboernes ønsker og mål. Et eksempel herpå kunne være en beboer, der selv ønsker at lave mad. Medarbejderne arbejder ud fra beboernes mål og på baggrund af en tværfaglig udredning med indsatser i en afgrænset periode med henblik på at understøtte beboeren i at gøre de ting i hverdagen, som beboeren gerne vil. Indsatserne vil løbende blive evalueret og justeres på tværfaglige møder.

Spor 2: Hverdagen på centret: Centrene skal arbejde med at udvikle vaner, rammer og rutiner i hverdagen for at sikre, at beboerne i endnu højere grad involveres i hverdagen eksempelvis i forbindelse med måltider, valg af aktiviteter mv. Det kan ske ved pædagogiske tiltag, der gør det nemmere for beboeren selv at vælge mad, deltage i aktiviteter i løbet af dagen og ved at inddrage beboerne i gøremål på centret.

I forbindelse med ny organisering på trænings- og aktivitetsområdet vil der blive tilknyttet 1-2 terapeuter på hvert center, og de skal være med til at implementere den rehabiliterende tilgang og model på centrene sammen med personalet.

Planen indeholder forslag omkring:

- Fast struktur for tværfagligt samarbejde på alle centre - bl.a. faste tværfaglige møder på centrene med centerterapeuter, centersygeplejersker, SOSU-personalet samt ernæringsassistenter.

- Ny arbejdsgang for rehabiliteringsforløb omkring udredning, målsætning og opfølgning baseret på servicelovens § 83 a.
- Centrene sætter egne mål for forandring og videreudvikling af vaner og rutiner, der fremmer en rehabiliterende tilgang ud fra fælles temaer som måltider, aktiviteter, døgnrytme mv.
- Understøttelse af medarbejdere og ledere i praksisfeltet ift. kulturforandring, tværfagligt samarbejde og mødestruktur samt målsætning, udredning og dokumentation.
- Alle centre udpeger forandringsmedarbejdere, der får understøttelse til at være lokale nøglemedarbejdere.

Tidsplan og projektunderstøttelse

Det foreslås, at planen træder i kræft samtidig med ny struktur for træning og aktivitet i maj 2020, hvor der tilknyttes centerterapeuter til alle centre. Implementeringen er foreløbig sat til 2 år. I perioden understøttes plejecentrene med praksisnær kompetenceudvikling. Bl.a. vil der prioriteres ressourcer til et internt kompetence- og rådgivningsteam med en projektleder ligesom der investeres ressourcer i ekstern kompetenceudvikling omkring tværfaglige møder og kulturforandring omkring vaner.

I bilaget til sagen kan læses nærmere omkring baggrund og de forskellige tiltag i planen.

Økonomi

Implementeringsplan udmøntes inden for den økonomiske ramme på omsorgsområdet.

Bilag

Plan for implementering af rehabilitering på plejecentre

Punkt 13: Status på SoSu-projektet

15.03.00-P20-1-19

Resume

Formålet med denne sag er at orientere beskæftigelsesudvalget om status på SoSu-projektet. SoSu-projektet blev godkendt af byrådet den 9. september 2019 (sag 386) efter indstilling fra beskæftigelsesudvalget og omsorgsudvalget.

Projektet startede den 26. september 2019 med afholdelse af informationsmøder for interesserede. I alt 65 deltog i informationsmøderne. Af dem søgte 38 ind på forforløbet, og 25 blev optaget.

Ultimo 2019 er der fire, der er faldet fra, og 17 der er blevet optaget på SoSu-hjælperuddannelsen og klar til at starte på uddannelsen 13. januar 2020.

Social- og Sundhedsskolen oplevelse af forforløbet har været positivt. De vurderer, at deltagerne har et højere fagligt niveau og en større motivation end de normale hold på SoSu-forløbet. Også praktikstederne giver udtryk for, at deltagerne har et højt motivationsniveau.

Indstilling

Forvaltningen indstiller til beskæftigelsesudvalget,

1. at orienteringen tages til efterretning.

Beskæftigelsesudvalget, 14. januar 2020, pkt. 2:

Taget til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Ellen Petersen deltog som stedfortræder for Henrik Leth.

Sagsfremstilling

SoSu-projektet blev godkendt i byrådet den 9. september 2019 (sag 386). Formålet med projektet er at give ledige i brancher med mindre gode beskæftigelsesmuligheder mulighed for at uddanne sig til SoSu-hjælper, og der med blive kvalificeret til at arbejde inden for et område, hvor der er rigtig gode beskæftigelsesmuligheder. Projektet er planlagt og gennemføres i et samarbejde mellem jobcentret, omsorgsområdet og Social- og Sundhedsskolen i Randers.

Forløbet i projektet er:

- Afholdelse af informationsmøder for interesserede ledige
- Udvælgelse af deltagere til et forforløb
- Forforløb
- Start på den ordinære uddannelse (Grundforløb 2)
- Start på hovedforløbet på SoSu-hjælperuddannelsen.
- Gennemført uddannelse.

Afholdelse af informationsmøder

Invitationerne til informationsmøderne blev sendt åbent og bredt ud i form af e-post, opslag på jobnet og posters. Der blev afholdt to informationsmøder den 26. september 2019. Det ene på Områdecener Randers Kollektivhus, hvor der mødte 46 interesserede op, og det andet på Områdecener Tirsdaalen, hvor der mødte 19 deltagere op. Der var således interesse fra i alt 65 ledige.

Udvælgelse af deltagere

I alt 38 søgte ind på forforløbet, hvoraf 25 blev optaget efter en udvælgelsesprocedure.

I udvælgelsen af deltagere blev der lagt vægt på, at kandidaterne kunne gennemføre forforløbet inden for dagpengeperioden, og at de opfyldte de formelle karakterkrav til SoSu-hjælperuddannelsen. Endvidere blev det tilstræbt at få en så ligelige kønsfordeling som mulig og en bred aldersspredning, dog skulle kandidaterne være fyldt 25 år. Yderligere blev der set på om kandidaterne:

- havde erfaring inden for ældreområdet - f.eks. ufaglært arbejde.

- var motiverede for at arbejde med målgruppen.
- var ledige, som tidligere havde været ansat inden for brancher, hvor der kunne være en risiko for langtidsledighed.

Det endelige hold kom til at bestå af 23 kvinder og 2 mænd. Gennemsnitsalderen er 44 år. Deltagernes branchemæssige baggrund er bred og omfatter chauffører, pædagogisk arbejde, forskellige områder inden for salg og butik, lærervikarer, køkkenmedhjælpere og forskellige områder inden for social- og sundhedsområdet.

Forforløb

Fra uge 43 i 2019 til uge 2 i 2020 gennemføres der et forforløb, hvor deltagerne kommer igennem både teori og i praktik. Formålet med forforløbet er, at deltagerne får et godt kendskab til, hvad det vil sige at arbejde inden for SoSu-området og dermed også får et kvalificeret grundlag at træffe den endelige beslutning på, om de vil starte på den ordinære SoSu-hjælperuddannelse. Forvaltningens forventning er, at forforløbet også vil betyde, at frafaldet vil være minimalt blandt de deltagere, der fortsætter med SoSu-uddannelsen. Dette svarer også til erfaringerne fra Syddjurs Kommune der har gennemført lignende forløb.

Status ultimo 2019 er, at fire har valgt at forlade forforløbet. Frafaldet har forskellige årsager, blandt andet at nogen fik arbejde, og andre ikke kunne se sig selv i plejedelen af arbejdet. De resterende 21 på holdet har alle søgt ind på SoSu-uddannelsen. Heraf er 17 blevet optaget. Hovedparten har modtaget a-dagpenge, mens en mindre del fik kontanthjælp. For de deltagere der ikke er blevet optaget på uddannelsen, vil jobcentret sørge for, at de får vejledning i forhold til andre muligheder.

Både SoSu-skolen og praktikstederne har givet positive tilbagemeldinger på forforløbet, hvor oplevelsen har været, at deltagerne har haft et højere motivationsniveau, end det der normalt ses på forløbene. Det ser således ud til, at projektet er kommet godt fra start.

Start på den ordinære uddannelse (Grundforløb 2)

Der er som nævnt 17, der er optaget på SoSu-hjælperuddannelsen. De starter på Grundforløb 2 den 13. januar 2020. Forløbet afsluttes den 19. juni 2020. Hovedforløbet starter den 1. august 2020 og afsluttes den 30. september 2021. I optagelsesproceduren har der været lagt vægt på, at kandidaterne viser interesse og engagement ind i branchen, og på evt. referencer. Det er således vigtigt, at kandidaterne kan forklare, hvorfor de vælger uddannelsen og faget, og hvordan de ser sig selv i arbejdet som SoSu-hjælper.

Der vil i sommeren 2020 blive foretaget en devaluering af forløbet.

Økonomi

Overordnet set forventes de økonomiske forudsætninger at holde.

Forforløbet var vurderet til at koste 439.650 kr. men det kommer til at koste 392.000 kr. Altså en mindre udgift på 47.650 kr. Såfremt der er plads i den regional uddannelsespulje, vil 80% af udgiften kunne refunderes, men dette er i øjeblikket uafklaret. Det ligger indtil nu fast, at 14 deltagere kan få voksenlærlingetilskud, og der er måske yderligere én, der kan få det.

Punkt 14: Spørgsmål fra Kasper Fuhr Christensen vedr. ændring af plejeboliger til ældreboliger

27.42.00-G01-1-20

Indstilling

Forvaltningen indstiller til omsorgsudvalget

1. at svar på spørgsmål tages til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Ellen Petersen deltog som stedfortræder for Henrik Leth.

Sagsfremstilling

Kasper Fuhr Christensen, Velfærdslisten, har i mail af 18. januar 2020 fremsendt følgende:

"Der henvises til boligministerens svar af 16. januar 2019 på et spørgsmål stillet af Folketingets boligudvalg om ændring af plejeboliger til ældreboliger, jf. <https://www.ft.dk/samling/20191/almDEL/bou/spm/74/svar/1625715/2136405.pdf>.

Forvaltningen bedes på den baggrund svare på følgende spørgsmål:

- 1) Hvis den af ministeren i forannævnte svar tilkendegivne retsopfattelse lægges til grund, kan de af et flertal i byrådet uden om blandt andre Velfærdslisten vedtagne plejehjemslukninger så gennemføres som planlagt?
- 2) Hvis den af ministeren i forannævnte svar tilkendegivne retsopfattelse lægges til grund, kan de af et flertal i byrådet uden om blandt andre Velfærdslisten vedtagne beslutning om, at der skal lukkes et stort antal ældreboliger med kald i Randers by, så gennemføres som planlagt?
- 3) Giver forannævnte ministersvar anledning til andre kommentarer?

Forvaltningens nærmere imødeses.

Spørgsmålene og svarene herpå bedes sat på dagsordenen for førstkommande møde i omsorgsudvalget."

Forvaltningen har udarbejdet notat, som er vedhæftet sagen.

Bilag

Besvarelse af spørgsmål fra Kasper Fuhr Christensen vedr. ændring af plejeboliger til ældreboliger

Punkt 15: Sagsstyringsliste 2020

00.22.04-P00-2-17

Beslutning

Taget til efterretning.

Ellen Petersen deltog som stedfortræder for Henrik Leth.

Sagsfremstilling

Omsorgsudvalgets sagsstyringsliste for 2020 er vedhæftet til orientering. Sagsstyringslisten ajourføres løbende.

Bilag

2020 Sagsstyringsliste OU - OU mødet 06022020

Punkt 16: Punkter til næste møde

00.22.04-P35-9-18

Beslutning

Taget til efterretning.

Ellen Petersen deltog som stedfortræder for Henrik Leth.

Sagsfremstilling

- Besøg på Randers Friplejehjem
- Anlægsregnskab Randers Friplejehjem
- Åbning af Nellemann - koncept/program
- Årsberetning Tryghedshotellet