

REFERAT Omsorgsudvalget 2022-2025 d. 06-02-2023

Mødedato Mandag d. 06. februar 2023 kl. 16:00

Mødested Mødelokale C.2.25

Indholdsfortegnelse

Årsberetning 2022 Døgngenoptræningen.....	3
Årsberetning 2022 Træningshøjskolen.....	6
Magtanvendelser på omsorgsområdet i 2022.....	10
Brugerundersøgelse i Omsorg i 2023.....	13
Randers Kommunes sagsbehandlingsfrister.....	15
Godkendelse af samarbejdsaftale vedr. voksne med erhvervet hjerneskade.....	18
Status på oprettelse af enhed for velfærdsteknologi og kvalitet.....	19
Gensidig orientering.....	21

Punkt 8: Årsberetning 2022 Døgngenoptræningen

27.36.00-K07-3-23

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 2022.

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, sagen sendes til orientering
- Jens Peter Hansen deltog ikke i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Døgngenoptræningen er en del af omsorgsområdets specialiserede korttidspladser. Den 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 til genoptræning § 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. Der tegner sig et billede af, at cirka halvdelen af borgerne som får et ophold på Døgngenoptræningen har en neurologisk lidelse. I 2022 har 43 af 99 borgere 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 flere gange dagligt. Træningen ved terapeuter følges op af andet sundhedsfagligt personale og integreres i almindelige daglige gøremål.

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

Under borgerens ophold på Døgngenoptræningen tages der på et hjemmebesøg sammen med borgeren for at klargøre udskrivelsen til eget hjem. Før borgeren udskrives fra Døgngenoptræningen tages der kontakt til det personale fra hjemmeplejen og de terapeuter, der skal varetage borgerens videre forløb i forhold til 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.

År 2022 har også for døgngenoptræningen været et særligt år og har som andre haft Covid-19 tæt på dagligdagen. Døgngenoptræningen har mange borgere som kommer direkte fra Regions tilbud og har haft stor fokus på at forebygge og begrænse smitterisiko.

Nøgletal:

Nøgletal for perioden fra d. 01.01.2022 - 31.12.2022 med reference til år 2021, og år 2020

Antal borgere	2020	2021	2022
Indskrevne borgere	90	91	99

Kønsfordeling	2020	2021	2022
Mænd	59 procent	55 procent	57 procent

Alle borgere var fra Randers kommune.

Aldersfordeling	2020	2021	2022
Gennemsnitsalderen var	73 år	74 år	73 år
Ældste var	97 år	94 år	97 år
Yngste var	47 år	24 år	25 år

Opholdslængde	2020	2021	2022
Den gennemsnitlige opholdslængde var	39 dage	32 dage	39 dage
Det længste ophold	187 dage	87 dage	153 dage
Det korteste ophold	7 dage	5 dage	1 dag

Belægningsprocent	2020	2021	2022
Den gennemsnitlige belægningsprocent	73 procent	69 procent	81 procent

Visitationsgrundlag	2020	2021	2022
Genoptræningsplan specialiseret rehabiliteringsniveau	7 procent	4 procent	5 procent
Genoptræningsplan på avanceret niveau	49 procent	48 procent	45 procent
Genoptræningsplaner basalt niveau	37 procent	43 procent	45 procent
Genoptræning jf serviceloven § 86.	7 procent	5 procent	5 procent

De indskrevne borgere kom fra	2020	2021	2022
Hospitalerne i Randers, Århus, Hammel, Skive og Lemvig	82 procent	79 procent	90 procent
Eget hjem	14 procent	15 procent	6 procent
Aflastningsplads	1 procent	1 procent	2 procent
Tryghedshotellet	3 procent	5 procent	

			2 procent
--	--	--	-----------

Borgere blev udskrevet til	2020	2021	2022
Eget hjem	74 procent	83 procent	67 procent
Plejebolig	13 procent	9 procent	20 procent
Hospital/mors	3 procent	6 procent	6 procent
Ikke udskrevet på opgørelsestidspunkt	8 procent	2 procent	7 procent

Barthel Indeks

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 (Almen daglig levevis), fysisk funktionsniveau og plejeniveau. Barthel - 100 anvendes til en bred patientgruppe. 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 graderet registrering af små ændringer i borgerens funktionsniveau.

En oversigt over de registrerede barthel-100 score i år 2022

Barthel - 100	De som blev indskrevet i 2022	De som blev udskrevet 2022
91-100 = Ingen eller ubetydelig funktionsnedsættelse	9	25
75 - 90 = let funktionsnedsættelse	13	24
50 - 74 = moderat funktionsnedsættelse	21	17
25 - 49 = væsentlig funktionsnedsættelse	28	16
0 - 24 = meget svær funktionsnedsættelse	28	14

Økonomi

Der er ingen økonomiske konsekvenser ved beslutningen.

Bilag

Døgngenoptræningen 2023

Punkt 9: Årsberetning 2022 Træningshøjskolen

27.36.00-K07-2-23

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 2022.

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, sagen sendes til orientering i ældrerådet
- Jens Peter Hansen deltog ikke i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Træningshøjskolen er en del af omsorgsområdets specialiserede korttidspladser. Træningshøjskolen blev etableret i 2016, er placeret på Center Åbakken i en renoveret bo-enhed med 10 lejligheder beliggende rundt om et fælles opholdsrum. Til Træningshøjskolen er der træningsfaciliteter med blandt andet AlterG (træningsudstyr) og varmtvandsbassin.

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, social- og sundhedshjælper, 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 der spørges 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, hospital, 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.

Fællesskab og samvær er en vigtig faktor på Træningshøjskolen. 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.

I 2022 oplevede Træningshøjskolen generelt flere ressourcekrævende kursister med flere diagnoser. Men også kursister med behov for social og støttende hjælp til at mestre hverdagslivet, her løst gennem samarbejder med Fremskudt Rådgivning.

Træningshøjskolen har også i 2022 været uddannelsessted for ergoterapeut-studerende, sygeplejerskestuderende samt social- og sundhedsassistent-elever. Træningshøjskolen har flere gange i 2022 haft besøg af elever og underviser fra social- og sundhedshjælper uddannelsen i forhold til deres undervisning i sundhedsfremme, forebyggelse og rehabilitering, og samarbejder med eliteidrætskonsulent fra Randers Kommune.

Nøgletal for perioden fra d. 01.01.2022 til d. 31.12.2022 i reference til år 2021 og 2020

Antal kursister	2020	2021	2022
Antal kursister på Træningshøjskolen	64	66	64

Kønsfordeling	2020	2021	2022
Andel kvinder	64 procent	70 procent	77 procent

Aldersfordeling	2020	2021	2022
Gennemsnit	78 år	79 år	79 år
Ældste	96 år	95 år	96 år
Yngste	31 år	56 år	48 år

Opholdslængde	2020	2021	2022
Gennemsnit	7,1 uge	7,6 uge	7,5 uge
Længste ophold	10 uge	20 uger	20 uger
Korteste ophold	1 uge	2 uge	0,4 uge

Belægningsprocent	2020	2021	2022
Gennemsnit	58 procent	84 procent	84 procent
Højeste belægningsprocent	87 % (jan)	95 % (okt)	95 % (maj)
Laveste belægningsprocent	9 % (maj)	70 % (jan)	71 % (nov)

Statistik på diagnose, ind / udskrivninger, og paragrafer

Overordnet diagnose	2020	2021	2022
Ortopædkirurgiske fx fraktur, ny hofte og stivgørende rygoperation	67 procent	85 procent	85 procent
Medicinske fx alment svækkelse og nedsat funktionsniveau	33 procent	15 procent	15 procent

Kursister er ankommet til Træningshøjskolen fra	2020	2021	2022
---	------	------	------

Hospital	74 procent	62 procent	60 procent
Korttidsplads (Tryghedshotellet, decentral og central aflastningspladser)	17 procent	21 procent	27 procent
Eget hjem	9 procent	17 procent	13 procent

Udskrevet fra Træningshøjskolen til	2020	2021	2022
Eget hjem	91 procent	92 procent	86 procent
Korttidsplads	2 procent	4 procent	5 procent
Hospital/mors	7 procent	4 procent	9 procent

Træningsparagraf	2020	2021	2022
Serviceovens § 86,1	8 procent	5 procent	3 procent
Sundhedslovens §140 genoptræningsplaner	92 procent	95 procent	89 procent
Sundhedslovens §140 avancerede genoptræningsplaner			8 procent

Hjemmepleje-timer

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

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 selvhjulpethed hvorimod en lav score (tættere på 0) er udtryk for afhængighed.

Barthel - 20	2020	2021	2022
Gennemsnit ved ankomst var (ud af 20 mulige)	13 point	13 point	11 point
Gennemsnit ved udskrivelse var	17 point	18 point	17 point

Gangdistance - testet ved brug af måleredskabet 6 minutters gangtest

Ved ankomst og udskrivelse testes kursisterne i deres gangdistance ved hjælp af 6 minutters gangtest. Testen måler hvor langt kursisten selvstændigt kan gå med relevant ganghjælpemiddel eller intet ganghjælpemiddel på 6 minutter.

Gangdistance - måleredskabet 6 minutters gangtest	2020	2021	2022
Gennemsnit ved ankomst var meter/kursist	62 meter	48 meter	38 meter
Gennemsnit ved udskrivelse var	175 meter	181 meter	145 meter

DEMMI (De Morton Mobility Index)

I 2022 er Træningshøjskolen også begyndt at anvende DEMMI. DEMMI er et redskab til at vurdere status i den fysiske funktionsevne og til at måle ændringer i mobilitet hos ældre borgere. I testen udfører kursisten forskellige funktionelle aktiviteter, hvorefter terapeuten giver point ud fra en specifik manual. Kursisterne testes i deres evne til at klare forflytning fra seng og stol, den statiske balance, gang og den dynamiske balance - i nævnte rækkefølge. Der er lavet test og retest på 55 kursister.

- Gennemsnit ved ankomst var på 34,24 point (ud af 100 mulige point)
- Gennemsnit ved udskrivelse var på 50,47 point (ud af 100 mulige point)

Økonomi

Der er ingen økonomiske konsekvenser ved beslutningen.

Punkt 10: Magtanvendelser på omsorgsområdet i 2022

27.66.08-K07-1-23

Resume

Sagen redegør for magtanvendelse på omsorgsområdet i 2022.

Indstilling

Forvaltningen indstiller til omsorgsudvalget

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

Beslutning

1. at taget til efterretning
 2. at, sagen sendes til orientering i ældrerådet
- Jens Peter Hansen deltog ikke i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Regler på magtanvendelsesområdet efter Serviceloven kapitel 24, har eksisteret siden 2001, og har været revideret flere gange siden, senest 1. januar 2020.

Udvalget er blevet orienteret herom på udvalgsmøde 7. februar 2022.

De reviderede regler har i Randers betydet, at der siden 2020 har været undervist og vejledt på en række områder ved jurist i visitation og demenskonsulent. Der er forsat fokus på at alle medarbejdere gennemgår E-learning modul via National Videnscenter for demens incl. juramodul.

Det er planen, at demenskonsulent deltager til ledermøder i hvert område i foråret 2023. Der foregår således kontinuerligt undervisning i områderne. Der er fokus på at tilbyde undervisning til centre, hvor praksis inddrages så meget som muligt.

Et eksempel: Et center der i december 2022 har anvendt fastholdelse i hygiejnesituationer § 136 e, undervises i magtanvendelsesreglerne den 2. februar og der tages udgangspunkt i denne konkrete borger, fokus: hvornår kan vi anvende magt, hvordan anvendes magt så skånsomt, mindst indgribende og så kortvarigt et indgreb som muligt og hvordan kan det forebygges. Lederen bliver også i denne undervisning hjulpet med hvad dennes rolle er i forhold til opfølgning på reglerne.

Andet eksempel: Demenskonsulent afholdt møde med Centerleder og centersygeplejerske den 12/1, helt konkret den borger hvor der har været anvendt 9 fastholdelser i 2022, gennemgik sagsgang, og fandt andre forebyggende tiltag, der kan afprøves inden brug af magt. Her bla. inddragelse af demenskorps og lægekontakt.

De foregående år har der været undervist demensnøglepersoner, ledere, personale i praksis, og pårørende i reglerne om magtanvendelse. Dette forsætter kontinuerligt.

I undervisningen lægges der vægt på:

- Forebyggende indsats
- Gennemgribende drøftelse af magtbegrebet således at det er blevet tydeligere for medarbejderne/pårørende, hvornår der er tale om magtanvendelse.
- Magt skal undgås/ minimeres,
- Anvende magt med hjemmel i loven, når andet er udtømt og når det fagligt er vurderet, at det er nødvendigt at fastholde en borger for at drage omsorg af sikkerheds- sundheds og værdighedsmæssige årsager.

- Pårørende er også undervist i at det altid er en faglig vurdering der er til grund for en magtanvendelse, og ikke kan være en pårørende der bestemmer, hvornår vi skal anvende magt overfor en person. Det er vigtigt at have fokus på det gode samarbejde også i denne situation.

Indberetning af magtanvendelser.

Efter revidering af reglerne i 2020 så vi en øgning i indberetninger fra 2019. Det vurderes, at det handler om at der grundet undervisning på området blev skabt større bevågenhed på området. Ligeledes er der kommet ændrede procedurer i Nexus, som sikrer et større fokus. Endelig giver de reviderede regler nye muligheder for at gribe ind, når det har betydning for borgernes værdigheds- og sikkerhed.

Nationalt har det i alle årene siden 2001 været diskuteret, at magtanvendelse er en nødvendighed overfor denne gruppe af mennesker, som er ramt af svær demens. Det er vigtigt at skabe kulturer i en kommune, hvor det at have behov for fastholdelse ikke er et nederlag for personalet, men vejen til, at der efterfølgende skabes læring, så fastholdelse fremadrettet ikke er nødvendigt. Dette er, også i reviderede regler, en af lederens fornemmeste opgaver, at der sikres muligheder for at denne læring skabes. Hvilket i Randers Kommune er muligt på DTR møder - og i tråd med ”fra opgavestyring til værdighedskultur”.

I 2022 ser jurist og demenskonsulent, at der i indberetningerne er behov for øget fokus på at indberetningerne bliver indberettet til demenskonsulent og til jurist. Der er derfor ”spændt et sikkerhedsnet ud”, hvor jurist har et overblik over, hvem der har igangværende registreringer, som der er procedure for i fht, hvordan de sendes videre i vores organisation. Det er grundigt beskrevet både i tilgængelige instrukser senest revideret efteråret 2022, og på skemaer fra socialstyrelsen. Disse skemaer er indlagt i Nexus. Samtidig stiller jurist og demenskonsulent sig kontinuerligt til rådighed for hjælp og vejledning, hvilket der bliver gjort brug af.

Afsnit 1 nedenfor omhandler fastholdelser hørende under magtanvendelsesloven kap 24

Afsnit 2 nedenfor omhandler flytninger uden samtykke

1.

Indberetninger i 2022 i Randers Kommune, sammenlignet med 2021 og 2020:

Samlet:

2022: 28 fastholdelser

2021: 13 fastholdelser

2020: 57 fastholdelser

Afværgenhjælp § 124C

2022: 0

2021: 1 fastholdelse

2020: 0

Kortvarig fastholdelse i personlig hygiejnesituationer § 136a

Senhjernesgade

2022 1 borger

2021 0 borgere

2020 0 borgere

Kortvarig fastholdelse i personlig hygiejne situationer §136C: Demens

2022: 23 fastholdelser (1 borger 9 gange, 1 borger 5 gange, 2 borgere 2 gange, 5 borgere 1 gang)

2021: 11 fastholdelser (1 borger 5 gange, 1 borger 3 gange, 1 borger 2 gange, 1 borger 1 gang)

2020: 46 fastholdelser (2 borgere havde sammenlagt 34 fastholdelser, 12 borgere 1 gang)

I alle fastholdelser er der arbejdet med forebyggende socialpædagogiske tiltag, og i tværfagligt samarbejde for at skabe læring til at undgå fremtidige fastholdelser.

Fastholdelse m.v. ved meget grænseoverskridende adfærd eller meget konfliktskabende adfærd §136d:

2022: 2 fastholdelser

2021: 2 fastholdelser

2020 :5 fastholdelser

Stofsele §128:

2022: 1(der er truffet afgørelse om at anvende stofsele i en tidsbegrænset periode, har været anvendt 45 gange)

2021: 0
2020: 1

Indgreb foretaget uden hjemmel

2022:1

2021: 0

2020: 5 (indgreb der ikke er hjemmel til i servicelovens magtanvendelsesregler der omhandlede fastholdelse ved tvang ved somatisk varigt inhabil patient)

Indgreb hvor der ikke er hjemmel i serviceloven, og hvor det omhandler sundhedsloven- "regler om tvang ved somatisk varigt inhabil patient". Sundhedsloven forsættes der undervisning i, i forbindelse med magtanvendelsesreglerne, der er behov for viden om, hvordan disse love og §§ adskilles.

2.

Flytning uden samtykke

Her sker magtanvendelsen i forbindelse med en indstilling fra Randers Kommune om flytning uden samtykke til væрге eller Familieretshuset.

Flytning uden samtykke §129

2022:0

2021:0

2020:0

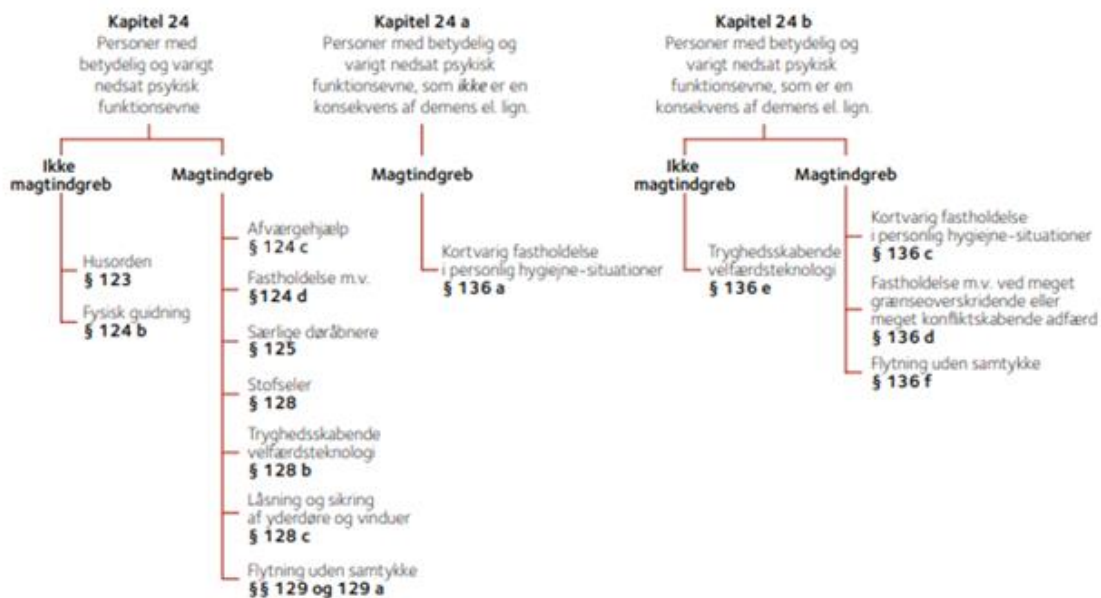
Flytning uden samtykke §136 f. Hvor der er fremtidsfuldmagtshaver eller væрге

2022: 61, 34 havde i værgemålsansøgningsperioden behov for at have tildelt en afklaringsbolig

2021: 33 borgere (her registreret borgere der var i afklaringsbolig)

2020: 28 borgere (her registreret borgere der var i afklaringsbolig)

Skemaet nedenfor er oversigt over reviderede regler 1. januar 2020 serviceloven kap 24, for magtanvendelsesregler - blev gennemgået på Udvalgsrådet 7.februar 2022.



Økonomi

Der er ingen økonomiske konsekvenser ved beslutningen.

Bilag

Oplæg PP magt 2022 omsorgsudvalget

Punkt 11: Brugerundersøgelse i Omsorg i 2023

27.36.00-P05-1-23

Resume

Som en del af kommunens styringsmodel (Randersmodellen) spørger Randers kommune beboere i plejeboliger og modtagere af hjemmehjælp om deres tilfredshed med plejecentret, med hjælpen og med hjælperne. En planlagt brugerundersøgelse i 2020 blev først udskudt pga. COVID-19, og derefter blev der i stedet gennemført en konsulentundersøgelse af Omsorg.

Indstilling

Forvaltningen indstiller til omsorgsudvalget

1. at der i foråret 2023 gennemføres en brugerundersøgelse af Omsorg.

Beslutning

Godkendt.

Jens Peter Hansen deltog ikke i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Randers kommune spørger til brugernes tilfredshed, som en del af kommunens styringsmodel. Dette sker én gang per valgperiode.

Kommunerne, KL og ministerier har tidligere samarbejdet om at udvikle brugerundersøgelser, men der findes pt. ingen aftaler om en fast form for disse. Mange kommuner gennemfører brugerundersøgelser med forskellige intervaller, og staten gennemfører landsdækkende undersøgelser, senest i 2022.

Randers kommune har gennemført brugerundersøgelser i 2008, 2012 og 2016. Der var planlagt en undersøgelse for 2020, som er blevet udsat to gange. Første gang pga. besøgsrestriktioner på plejecentrene under COVID - 19 (mange beboere besvarer undersøgelsen med hjælp fra pårørende - uden denne hjælp vil svarprocenten blive lav, og særligt de svagere borgere vil ikke være repræsenteret).

I 2020 besluttede Byrådet at lade Implement gennemføre en større undersøgelse af Omsorg, derfor blev brugerundersøgelsen udsat igen.

Forvaltningen vurderer at det er relevant at gennemføre en brugerundersøgelse igen.

Spørgsmålene

En prioritet ved brugerundersøgelserne har været muligheden for at sammenligne svarene over tid, og til en vis grad mulighed for sammenligning med andre kommuner og med landsdækkende undersøgelser.

Det foreslås at der tilføjes fire spørgsmål om rehabilitering:

- a. Tager medarbejderne hensyn til dine vaner og ønsker, når de hjælper dig?
- b. Løser medarbejderne generelt de opgaver hos dig, som du har behov for hjælp til?
- c. Støtter medarbejderne dig, så du kan klare flest mulige dagligdags ting selv
- d. Betyder den hjælp du får, at du bedre kan gøre de ting i din hverdag, som er vigtige for dig?

Derudover foreslås at der kun anvendes hver ét spørgsmål om hhv. visitation, hjælpemidler, sygepleje og genoptræning, så følger undersøgelsen Epinions anbefaling om max. 20 - 25 spørgsmål.

Fremgangsmåde

Forvaltningen anbefaler at brugerundersøgelsen i store træk følger samme fremgangsmåde som tidligere:

Der sendes et spørgeskema til 900 modtagere af hjemmehjælp. Der opfordres til at svare online, hvilket letter dataindsamlingen og minimerer brevporto, som er blevet en betydelig udgift. Fremgangsmåden anvendes fordi borgerne nu i større omfang benytter digitale medier.

Epinion yder support til de borgere, der henvender sig - hvis borgeren oplever det som en udfordring at besvare spørgeskemaet online, tilbydes borgeren at svare telefonisk. Der følges også telefonisk op hos de borgere, der ikke benytter det elektroniske spørgeskema.

Der sendes trykte spørgeskemaer til beboere i plejeboliger. Forinden anmodes centerlederne om at vurdere, hvilke beboere der selv - eller med bistand af pårørende - kan besvare spørgeskemaer. Skemaer omdeles til disse beboere, og indsamles i kuverter eller sendes retur med posten.

Tids- og procesplan, iht. Epinion:

Kontrakt, tidsplan, opstartsmøde	Uge 9
Randers sender kontaktlister	Uge 10
Aftaler med plejecentre	Uge 10
Spørgeskemaudvikling (møder efter behov)	Uge 10 - 11
Informationsmaterialer og invitationer	Uge 11
Kvalitetssikring af spørgeskema(er)	Uge 12
Udsendelse af invitationer	Uge 13
Online svarperiode	Uge 13 - 15
Telefoninterview (opfølgning hjemmepleje)	Uge 15 - 16
Dataindsamling på plejecentre (beboere)	Uge 13 - 16
Analyse og rapporter	Uge 16 - 18
Levering af første rapportudkast	Uge 18
Levering af endelig rapporter	Uge 19 - 20
Behandling i omsorgsudvalget	Uge 24
Orientering af ældreråd, Handicapråd og Sektor MED for Omsorg	Uge 32 - 35

Økonomi

Brugerundersøgelsen gennemføres i samarbejde med et eksternt firma. Analyseinstituttet Epinion har tilbudt at gennemføre undersøgelsen for mellem 324.950 og 562.950 kr., afhængigt af valg af metode.

Epinion har foreslået at gennemføre undersøgelsen i hjemmeplejen som totalundersøgelse, dvs. at alle modtagere af hjemmepleje inviteres til at deltage - dette giver et højere antal svar, og dermed en større statistisk pålidelighed, men betyder en merudgift på 72.000 kr. Forvaltningen vurderer at den større pålidelighed ikke modsvarer udgiften.

Epinion har foreslået at gennemføre undersøgelsen i plejeboliger som interview, hvor medarbejdere fra Epinion besøger plejecentret og i samarbejde med beboerne besvarer spørgeskemaet. Dette giver en større ensartethed i besvarelsenerne, men betyder en merudgift på 166.000 kr. Forvaltningen vurderer at den hidtidige fremgangsmåde er mere hensigtsmæssig.

Økonomi

Omkostningerne til brugerundersøgelsen afholdes inden for Omsorgs budget.

Bilag

Spørgsmål til brugerundersøgelse i 2023

TILBUD_Randers Kommune_Brugerundersøgelser 2022_Epinion_opdateret_v2

Punkt 12: Randers Kommunes sagsbehandlingsfrister

27.69.04-A21-1-22

Resume

Byrådet har efter Retssikkerhedsloven en forpligtelse til at fastsætte og offentliggøre sagsbehandlingsfrister i sager på det sociale område. Byrådet har herudover besluttet, at der skal fastsættes og offentliggøres frister på alle Randers Kommunes sagsbehandlingsområder. I sagen forelægges Randers Kommunes sagsbehandlingsfrister til orientering og godkendelse. Der orienteres herudover om sagsbehandlingstiden på områder, hvor der udfordringer med overholdelsen af fristerne.

Indstilling

Forvaltningen indstiller til byrådet via økonomiudvalget, socialudvalget, børne- og familieudvalget, omsorgsudvalget, miljø- og teknikudvalget, beskæftigelsesudvalget, skole og uddannelsesudvalget, erhvervs- og planudvalget og sundhed-, idræts-, og kulturudvalget,

1. at sagsbehandlingsfristerne for det respektive fagudvalg godkendes jf. vedlagte bilag

Beslutning

Indstilles godkendt.

Jens Peter Hansen deltog ikke i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Byrådet skal efter retssikkerhedsloven fastsætte og offentliggøre frister for, hvor lang tid der må gå fra modtagelsen af en ansøgning, til afgørelsen skal være truffet. Fristerne bør efter gældende praksis svare til den tid, der går med at behandle 80 - 90 pct. af den pågældende sagstype.

Retssikkerhedsloven stiller alene krav til, at der fastsættes og offentliggøres frister for personsager på det sociale område. Indenrigsministeriet har tidligere udtalt, at der bør laves målsætninger for sagsbehandlingsfrister i alle sager, hvor kommunen skal træffe afgørelse i forhold til borgerne. Byrådet besluttede derfor i 2010, at offentliggøre en oversigt over sagsbehandlingsfrister såvel på det sociale område som andre områder, hvor kommunen træffer afgørelser. De enkelte serviceområder har herefter haft til opgave løbende at opdatere sagsbehandlingsfristerne. Byrådet har senest i 2021 godkendt sagsbehandlingsfristerne.

Forvaltningen vurderer, at det er mest borgervenligt, at sagsbehandlingsfristerne kan findes ét sted på hjemmesiden, således der ikke skal søges på hjemmesiden på de enkelte sagsområder. Forvaltningen udarbejder derfor og offentliggør en samlet oversigt over kommunens sagsbehandlingsfrister, når disse er godkendt af byrådet. Ændringer i sagsbehandlingsfristerne siden byrådets sidste behandling fremgår med rødt i bilagene til sagen.

Sagsbehandlingsfristerne har været forelagt for de respektive udvalg inden forelæggelse for økonomiudvalg og byråd.

Fristerne som skal godkendes er vedlagt sagen som bilag.

Sagsbehandlingstid

I det følgende afsnit redegør forvaltningen for områder, hvor sagsbehandlingstiden er udfordret, set i forhold til de sagsbehandlingsfrister som er fastsat. Forvaltningen har et godt billede af, hvilke frister der ikke overholdes. Byråd og udvalg orienteres når der er frister der generelt ikke overholdes. Forvaltningen tilpasser i disse situationer forslag til ændrede frister til de til rådighed værende ressourcer.

Der er vedlagt et bilag, som nærmere beskriver, hvilken del af den konkrete sagsbehandling, som i udvalgte sager giver udfordringer i praksis.

Social og arbejdsmarked

Socialområdet

På socialområdet er der på børnehandicapområdet udfordringer med at overholde de af byrådet fastsatte sagsbehandlingsfrister. Forvaltningen har iværksat en genopretningsplan på området, ligesom Randers Kommune har fået tilsagn fra Socialstyrelsen om at deltage i et taskforceforløb. Initiativerne skal blandt andet være med til at nedbringe sagsbehandlingstiderne, således det bliver muligt for forvaltningen at overholde de lovbestemte og politisk fastsatte sagsbehandlingstider.

Beskæftigelsesområdet

På beskæftigelsesområdet er det forvaltningens vurdering, at de af byrådet fastsatte sagsbehandlingsfrister generelt overholdes. Der opleves dog i perioder forlænget sagsbehandlingstid på grund af ventetid ved forelæggelse af sager for det tværfaglige rehabiliteringsteam. Dette skal ses i sammenhæng med, at rehabiliteringsteamet er afhængig af repræsentation fra flere områder, herunder fra regionen.

Herudover har beskæftigelsesområdet systemtekniske udfordringer knyttet til nye it-systemer, særligt Kommunernes Pensionssystem (KP) og Kommunernes Ydelsessystem (KY). De systemtekniske udfordringer har i nogle tilfælde påvirket forvaltningens sagsbehandlingstid. Randers Kommune har i efteråret 2022 opstartet et fokusforløb ved KOMBIT, der skal være med til at nedbringe udfordringerne på pensionsområdet.

Foreslåede ændringer i frister

Ved en fejl fremgik sagsbehandlingsfristen for at behandle ansøgninger om hjælp til forsørgelse, jf. lov om aktiv socialpolitik kapitel 4, ikke af den tidligere oversigt. Disse sagsbehandlingsfrister er derfor tilføjet oversigten.

Herudover foreslår forvaltningen, at sagsbehandlingsfristen for ansøgninger om befordringsgodtgørelse ved deltagelse i beskæftigelsestilbud, jf. lov om aktiv beskæftigelsesindsats §§ 175 og 176, ændres fra 2 uger til 6 uger. Baggrunden for den foreslåede ændring er, at borgerne har mulighed for at indsende dokumentation over en fire ugers periode, hvorefter forvaltningen refunderer udgifterne. Denne mulighed indebærer, at det ikke er muligt for forvaltningen at overholde en sagsbehandlingsfrist på 2 uger.

Sundhed, kultur og omsorg

Sundhedsområdet

Der er på sundhedsområdet en enkelt sagsbehandlingsfrist, der vedrører visitation og henvisning til genoptræning på baggrund af genoptræningsplaner modtaget fra sygehusene.

Her overholdes fristen generelt.

Omsorgsområdet

På omsorgsområdet er der en række frister og med undtagelse af hjælpemiddelområdet overholdes fristerne generelt.

På hjælpemiddelområdet har der igennem en længere periode været udfordringer med at overholde fristerne. Derfor besluttede omsorgsudvalget i 2020 inden for omsorgsområdets budget at der kunne ansættes yderligere medarbejdere med henblik på at reducere ventetiden. Hertil kommer at der i 2021 er gennemført en budgetanalyse af hjælpemiddelområdet med særligt henblik på sagsbehandlingsfristerne.

Der er i september 2022 rapporteret til omsorgsudvalget omkring overholdelsen af sagsbehandlingsfristerne og der vil ske en fornyet rapportering i september 2023.

På denne baggrund er der ikke for nuværende foreslået ændrede sagsbehandlingsfrister, men det vil blive vurderet ved afrapporteringen i september 2023.

Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

Videre proces

Efter byrådets behandling af sagen offentliggøres fristerne på kommunens hjemmeside.

Bilag

Socialudvalgets sagsbehandlingsfrister

Beskæftigelsesudvalgets sagsbehandlingsfrister

Miljø- og teknikudvalgets sagsbehandlingsfrister

Erhvervs- og planudvalgets sagsbehandlingsfrister

Skole- og uddannelsesudvalgets sagsbehandlingsfrister

Sundheds-, idræts- og kulturudvalgets sagsbehandlingsfrister

Omsorgsudvalgets sagsbehandlingsfrister

Børne- og familieudvalget

Cases med eksempler der viser, hvordan sagsbehandlingstiden kan blive ud.docx

Punkt 13: Godkendelse af samarbejdsaftale vedr. voksne med erhvervet hjerneskade

27.00.00-A00-33-21

Resume

Samarbejdsaftale om voksne med erhvervet hjerneskade beskriver, hvordan hospitaler, kommuner og praktiserende læger samarbejder med og om borgere med erhvervet hjerneskade og deres pårørende. Samarbejdsaftalen skal sikre en sammenhængende indsats på tværs af sektorerne og sikre, at borgerne tilbydes genoptræning/rehabilitering, som tager udgangspunkt i deres behov

Indstilling

Forvaltningen indstiller til Byrådet via Sundhed-, idræts- og kulturudvalget, Socialudvalget, Omsorgsudvalget og økonomiudvalget

1. at aftale for voksne med erhvervet hjerneskade godkendes

Beslutning

Indstilles godkendt.

Jens Peter Hansen deltog ikke i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Samarbejdsaftale om voksne med erhvervet hjerneskade beskriver, hvordan hospitaler, kommuner og praktiserende læger samarbejder med og om borgere med erhvervet hjerneskade og deres pårørende. Samarbejdsaftalen skal sikre en sammenhængende indsats på tværs af sektorerne og sikre, at borgerne tilbydes genoptræning/rehabilitering, som tager udgangspunkt i deres behov. Det er centralt for samarbejdsaftalen, at borgerne og de pårørende inddrages i tilrettelæggelsen af forløbene og får den rette behandling på det rette tidspunkt.

Samarbejdsaftalen har fokus på gode udskrivelsesforløb:

- hvor den nødvendige information om borgernes genoptrænings-/rehabiliteringsbehov deles mellem hospitalet og kommunen således, at kommunen kan tilrettelægge borgerens forløb efter udskrivelse
- hvor rettidig kommunikation sikrer kommunen mulighed for at planlægge hjemtagningen af borgeren. Dette er især relevant, når borgerne udskrives fra Regionshospitalet Hammel Neurocenter, fordi der her er tale om borgere, der som regel skal have en omfattende indsats i kommunen, når de kommer hjem.

Vedlagte udkast til samarbejdsaftale omfatter voksne (fra 18 år), som har en erhvervet hjerneskade, og som har behov for genoptræning eller rehabilitering som følge af hjerneskaden.

Samarbejdsaftalen erstatter den tidligere samarbejdsaftale ("Sundhedsaftale om voksne med erhvervet hjerneskade") indgået i 2011.

Den videre proces

Samarbejdsaftalen blev godkendt af Sundhedssamarbejdsudvalget den 10. august og skal nu godkendes politisk i kommunerne og i Regionsrådet. Den konkrete implementering foregår i sundhedsklyngerne.

Økonomi

Der er ingen økonomiske konsekvenser ved beslutningen.

Bilag

Aftale til godkendelse - 010123

Punkt 14: Status på oprettelse af enhed for velfærdsteknologi og kvalitet

00.15.00-G01-1-23

Resume

Omsorgsområdet står overfor en fremtid med et stigende antal ældre borgere med behov for sygepleje, praktisk hjælp og personlig pleje. Samtidig er det udfordrende at rekruttere SOSU-hjælpere, SOSU-assistenten og sygeplejersker. Borgerne skal derfor have hjælp på nye måder, og der skal stilles redskaber til rådighed, så borgerne kan blive mere selvhjulpne i hverdagen.

Enhed for velfærdsteknologi og kvalitet har til formål at understøtte borgerens rehabilitering samt realisere besparelser på omsorgsområdet ved at understøtte implementeringen af hjælpemidler og teknologier. Hjælpemidler og teknologier har det største potentiale, når det kan erstatte en indsats eller besøg hos borgeren, da det frigør tid hos medarbejderne til andre opgaver. Det er først og fremmest disse teknologier og hjælpemidler, der skal sættes på.

Indstilling

Forvaltningen indstiller til omsorgsudvalget

1. at orienteringen tages til efterretning

Beslutning

Taget til efterretning.

Jens Peter Hansen deltog ikke i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Teknologi og digitalisering rummer et potentiale for at frigive ressourcer til den borgernære velfærd samt sikre kvalitet i de ydelser, der leveres. Der er udarbejdet et udkast til en ny teknologi- og digitaliseringsstrategi for Randers Kommune (bilag 1) samt et udkast til en strategi for velfærdsteknologi for social- og omsorgsområdet (bilag 2). Strategien for velfærdsteknologi er afgrænset til social og omsorgsområdet da både behovet og potentialet for velfærdsteknologi vurderes at være særligt relevant her. Derudover er der i budgetaftale 2023-2026 afsat midler til at etablere et sekretariat for velfærdsteknologi (herefter kaldet enhed for velfærdsteknologi og kvalitet) på omsorgsområdet med henblik på realisere besparelser.

Enhed for velfærdsteknologi og kvalitet har til formål at understøtte borgerens rehabilitering samt realisere besparelser på omsorgsområdet ved at understøtte implementeringen af hjælpemidler og teknologier.

Enheden etableres i første kvartal 2023, hvor der ansættes en teamleder samt en sundhedsfaglig medarbejder, der primært skal arbejde med overgangen fra viewcare til et nyt system. Ansættelsesprocessen for disse to stillinger er påbegyndt. Yderligere bemanding sker i samarbejde med den kommende leder. Disse medarbejdere skal bidrage til implementering af nye hjælpemidler og teknologier. Desuden nedsættes en styregruppe, der skal være med til at sætte den overordnede ramme og retning for enheden. Organisatorisk er enheden for velfærdsteknologi og kvalitet tilknyttet Omsorgschefen.

Enhedens succeskriterier er:

- At frigøre medarbejderressourcer ved at omlægge indsatser ved hjælp af velfærdsteknologier eller hjælpemidler
- At styrke borgerens rehabilitering og selvhjulpne ved hjælp af velfærdsteknologier og hjælpemidler
- At bibeholde eller styrke den faglige kvalitet ved hjælp af velfærdsteknologier og hjælpemidler
- At indhente den beskrevne besparelse fra budget 2023-2026

Enheden skal indfri ovenstående succeskriterier ved at analysere de områder, hvor organisationen har de største udfordringer, og hvor der er størst potentiale for, at hjælpemidler/teknologier kan erstatte indsatser og

besøg. Når potentielle velfærdsteknologiske løsninger er identificeret og vurderet, bidrager enheden også til at understøtte ledere og frontpersonale med den praksisnære implementering. Det bliver også enhedens opgave at indrette en lejlighed med velfærdsteknologi og hjælpemidler, der kan bruges til undervisning af medarbejdere samt som showroom for interesserede borgere.

Økonomi

Enheden for velfærdsteknologi og kvalitet har til opgave at realisere besparelser på omsorgsområdet. Budgetaftale 2023-2026 beskriver disse besparelser, som er gengivet i nedenstående tabel. I 2023 investeres der 2 mio. kr. bl.a. til oprettelse af enheden og lønudgifter til enhedens medarbejdere. I 2024 er der en forventet besparelse på 1,5 mio. kr. Besparelsen stiger til 3,6 mio. kr. i 2025 og godt 4 mio. kr. i 2026.

	2023	2024	2025	2026
Besparelse, <i>Budgetaftale 2023-2026</i>	2.000.000 kr.	500.000 kr.	-1.600.000 kr.	-2.068.000 kr.
Indretning af lejlighed med velfærdsteknologi	750.000 kr.			

Det betyder, at enheden for velfærdsteknologi og kvalitet skal lave besparelser, der svarer til egne lønudgifter samt yderligere besparelser i driften. Herudover skal nye indkøb af hjælpemidler kunne dækkes af yderligere besparelser end beskrevet i ovenstående.

Videre proces

Det forventes at to medarbejdere (teamleder samt viewcare-ansvarlig) ansættes i enheden pr. 1. marts 2023. Herefter påbegyndes arbejdet i enheden, hvor overgangen fra viewcare vil være et af de første fokuspunkter. Der ansættes herefter yderligere to medarbejdere i enheden, der skal være med til at understøtte implementeringen af nye teknologier og hjælpemidler.

De endelige udgaver af hhv. teknologi- og digitaliseringsstrategien og strategi for velfærdsteknologi på social og omsorgsområdet forelægges til politisk godkendelse i økonomiudvalget og byrådet på de politiske møder ultimo februar 2023.

Bilag

Teknologi- og digitaliseringsstrategi i Randers Kommune (udkast)

Strategi for velfærdsteknologi på social- og omsorgsområdet (udkast)

Punkt 15: Gensidig orientering

00.22.04-A00-4-21

Indstilling

Forvaltningen indstiller til omsorgsudvalget

1. at orienteringen tages til efterretning

Beslutning

Taget til efterretning.

Jens Peter Hansen deltog ikke i sagens behandling.

Sagsfremstilling

- Sagsstyringslisten - vedhæftet

Bilag

sagsliste