

Øge sundhed og lighed i sundhed

Der skal være et større fokus på at styrke sammenhængen mellem forebyggelse og behandling samt et større fokus på (u)lighed i sundhed. Det gælder for alle målgrupper, men med særlig opmærksomhed på børneområdet, idet der her er mulighed for at arbejde med forebyggelse på den lange bane og høste de klare gevinster der er herved. Der skal i perioden bl.a. ses på resultaterne af det afgrænsede projekt "Familieiværksætterne" med henblik på at vurdere om det skal implementeres i fuld skala.

Endelig skal der som en udløber af Tjek dit helbred og sundhedsprofilens sociodemografi arbejdes på at skærpe og målrette forebyggelses- og sundhedsfremmeindsatsen i kommunen.

Kvalitet kontra kvantitet på uddannelserne, og krav til uddannelse

Der er fortsat behov for at kommunen nøje følger uddannelsesområdet i forhold til de faglige krav der stilles på arbejdspladserne og det behov der er for ny arbejdskraft. Et tæt samarbejde med f.eks. Social og Sundhedsskolen er i den forbindelse utroligt vigtig og det nuværende gode samarbejde – med tæt dialog mellem kommune og uddannelsesinstitutionerne skal fortsætte.

Tjek dit helbred for alle

Et nyt projekt, som arbejder med at undersøge, hvordan erfaringerne fra det nuværende projekt "Tjek dit helbred", kan udvides til at omfatte - og komme de resterende 70.000 borgere i Randers Kommune til gavn. I det nuværende projekt er fokus på de 30-49 årige – denne ramme søges udvidet til alle borgere i Randers Kommune. Dette kan evt. ske i sammenhæng med et nyt projekt kaldet **Go healthy Randers**, som er en massiv ungeindsats, eller med inspiration fra sundhedsprofilredskabet Cardion. Der vil være fokus på life skills og på unge og stress samt unge og alkohol.

Koordinering af komplekse træningsopgaver

Der er lavet en samlet udviklingsplan for senhjernesgadeområdet. Der kunne være grundlag for at se på mulighederne for at samle tilbud (træning) på tværs af børn og familie/sundhed og opkvalificere tilbuddet (jf. Skanderborg Kommune).

Virtuel træning er et nyt område indenfor rehabilitering – vi har brug for at få læring og erfaring med, hvad og hvordan det virker overfor hvem. Det er en fortsættelse og udvidelse af hverdagstræningstilbuddet og opfølgning på ADL forskningsprojektets kommende evalueringsresultater.

Udvikling af Sundhedscenter Randers v. 2.0

Randers Sundhedscenter er en realitet – men hvad er de næste skridt i udviklingen af sundhedsområdet. Randers Sundhedscenter er for lille. Der er flere muligheder for at udvide aktivitet og rammer. En mulighed er at bygge til det eksisterende center. En anden er at udvikle decentrale enheder. Skal det videreudvikles decentralt via sundhedsklinikker på skolerne (jf. skolereform) eller de 9 sundhedsklinikker på ældreområdet eller skal vi bruge den virtuelle vej eller kombinationer heraf.

Udvikling af det nære sundhedsvæsen

Der bliver flere og flere ældre, herunder kronikere og samtidig har vi et stort pres på vores ressourcer. Der er derfor fortsat behov for at fokusere på udviklingen af det nære sundhedsvæsen, herunder samspillet mellem kommune, hospital og de praktiserende læger. Et mål er at forebygge uhensigtsmæssige indlæggelser og genindlæggelser, et andet at lave bedre og mere sammenhængende forløb for borgerne og et tredje at få løst de rette opgaver på rette sted (løses opgaven bedst på hospitalet, i kommunen eller hos praktiserende læge). Der kan arbejdes på flere fronter. Eksempler er: Ansættelse af akutsygeplejersker/udgående specialistteam, indskrivningskoordinatorer, optimere brugen af korttidspladser, udvidelse af sundhedsklinikkernes opgaver (screening, faldambulatorium, medicinsanering, et tættere samarbejde over til sundhedscentret omkring kronikere, ansættelse af læger på plejecentrene m.v.) Der er igangsat "laboratoriearbejde" i Randers-klyngen på tværs af hospital, læger og kommune bl.a. med henblik på at se, hvor det giver mening at udvikle det nære sundhedsvæsen (KOL, hoftenære frakturer, vådliggerbørn, TOBS (tidlig observation af begyndende sygdom) m.v. . Arbejdet bør fortsætte med yderligere laboratorievirksomhed med henblik på at finde ud af, hvilke tiltag der varigt skal implementeres.

Sundhedshøjskole

Formål at borgeren ønsker at kunne klare sig selv – lære at leve med kroniske lidelser.

Der er tale om et tilbud, som både kan være af kortere eller længerevarende karakter og som er etableret i særligt indrettede rammer på et attraktiv location i Randers. Skolen kan med fordel drives i samarbejde med frivillige foreninger og kan evt. tænkes sammen med fremtidens hus for ældre? Der skal være mulighed for både døgn- eller daghøjskole ligesom man kender det fra den almene højskoleverden. På samme vis, vil det være oplagt med brugerbetaling på flere af tilbuddene.

Tilbuddene kan være alt fra screeningstilbud, sundhedsprofiler med handleplaner og uddannelse i forbedring af egen livsstil, kurser omkring sund aldring med fokus på forebyggelse og empowerment.

Sundhedsfaglige behandlinger. Medarbejdertilbud til virksomheder mv.

Det er oplagt at tænke projektet som et OPP.

Tanker omkring en sundhedshøjskole i Randers, kan muligvis også realiseres i et "murstensløst højskolehus". Hvis vi igennem aftaler og samarbejde med de eksisterende skoler i kommunen kan trække sundhedsaspektet ind i deres uddannelser og undervisning har vi mulighed for at ramme bredt.

Øge samarbejdet mellem sundhed og arbejdsmarked

Det ligger i tilknytning til reformerne på arbejdsmarkedsområdet (Førtids- og flexjobsreform, kontanthjælpsreform mv.), at der skal sikres et tættere samarbejde på tværs af forvaltningerne. Vi mangler på nuværende tidspunkt viden om samspil, målgrupper og indsatser. Vi vil arbejde med at opnå mere viden, som skal danne grundlag for kommende indsatser og samarbejde med jobcentret. Her kan det være oplagt, at indgå i en innovativ proces, som sikrer, at dette politiske område får fokus og skaber øget samarbejde mellem sundheds og arbejdsmarkedsområdet.

Fremtidens plejehjem i Randers

En innovativ proces om at skabe et nyt plejehjem i Randers, som skal sætte nye mål for hvordan vi definerer og bygger plejehjem. Via nytænkning i etableringen af plejecentret håber vi også at kunne skabe

synergier ind i den eksisterende boligmasse, så de mange andre ældre borgere i kommunen også får glæde af de nye idéer. Det kan f.eks. være med et styrket fokus på etablering af større ældreboliger, som gør det muligt for ægtepar at bo sammen?

Der er beskrevet en innovativ proces med inddragelse af såvel fagpersoner, som personer udenfor ældreområdet. Alt sammen for at hæve barren og opnå en så stor idérigdom som muligt. Målet er, at det nye plejehjem står færdigt med udgangen af denne byrådsperiode.

Vores lokalsamfund – vores plejehjem.

Et innovationsprojekt med målet om at skabe en model til styrkelse af lokalt engagement og frivillighed i forbindelse med vores plejecentre. I kommunen har vi tidligere oplevet eksempler på, hvordan beboere i et lokalområde kan engageres i forbindelse med lukning af plejehjem, skoler o.lign.

Vi vil udnytte denne energi positivt og engagere lokalområderne i drøftelse af, hvad vi skal stimulere, og hvad vi skal drosle ned på. Dette spiller godt sammen med den løbende debat på landsplan omkring landsbyernes overlevelse og der er håb for, at dette projekt kan komme til at blive en del af den landsdækkende land/by debat.

Det er oplagt at tænke projektet sammen med processen omkring fremtidens plejehjem.

Demens – nytænke vores tilbud

Hvordan kan vi fremtidssikre vores boliger og systemer i forhold til den forventede stigning i antallet af demente? Ældresagen har sat fokus på kommunernes tilbud og giver udtryk for, at der i fremtiden vil være et stort misforhold mellem antal af demente og udbud af særlige boliger til demente. Samtidig sætter man nye og højere standarder for, hvordan en velegnet plejebolig skal se ud.

Vi ser en udfordring i at få den rigtige borger ind i den rigtige bolig på det rigtige tidspunkt. Skal der være større mulighed for, at den raske ægtefælle kan bo tæt på? Skal der være et særligt plejehjem for demente i Randers? Hvordan vil vi forholde os til en legitimering af GPS-overvågning i denne byrådsperiode (sikkerhed kontra frihed)? Hvor langt vil vi gå med f.eks. videoovervågning ved plejecentrene? Dette er nogle af de spørgsmål som fylder i debatten og som vil blive centrale i dette projekt. De pårørendes erfaringer skal også drages ind i udviklingen af tilbud til demente borgere. Aflastning – nye veje – frivillige – uddannelse af pårørende.

Sundhedstilbud målrettet nydanskere og deres sundhedsprofil

Mange borgere af anden etnicitet end dansk har oftere diabetes 2 og andre livsstilssygdomme, kroniske fysiske og psykiske sygdomme og smerter. De har ofte mindre tilknytning til arbejdsmarkedet. Samtidig har de svært ved at navigere i det danske sundhedsvæsen og har lille viden om egen sundhed og livsstil.

Pga. sproglige barrierer er det svært at deltage i f.eks. rehabiliteringsforløb, og de øvrige tilbud vi har i sundhed og ældre eftersøges ikke.

Der er derfor brug for at sætte fokus på denne gruppe borgere og overveje, om vi kan lave flere særligt tilrettelagte forløb for denne gruppe borgere. Evt. samarbejde tættere med Jobcenteret?

Vi har flere muligheder i kraft af opsøgende ældrebesøg, bydelsmødre, sundhedsplejen, bysekretariatet m.m. Hvordan tilretter vi sammen vores tilbud, så de bliver relevante for etniske minoriteter?

Vi har en del erfaring fra projekt "Sundhedsfremme for Etniske Minoriteter", der kan bygges videre på.

Væk med ødemerne

Et nyt projekt med fokus på selvhjulpnehed for borgeren og lettelse af arbejdsdagen for medarbejderne. Ca. 1200 borgere søger Randers Kommune om Kompressionsstrømper eller ærmer. Der er godt gang i Projektet med støttestrømpepåtagere. Hjemmesygeplejerskerne skal styre projektet med hjælp fra terapeuter og borgerne gøres mere selvhjulpne. Det betyder at Sosu- assistenten får bedre arbejdsmiljø, når hun ikke skal hive strømper op og ned dagligt. Nu rettes fokus videre. Der satses på ødemterapeut, som hjælper borgerne med det helt rigtige hjælpemiddel. Ødempresse, som kan benyttes i stedet for strømper? Strømper sparres. Sygeplejersker skal ikke give hjælp om aftenen til at tage strømper på mv. Samarbejdet kan brede sig til Hospitalet, som måske åbner klinik? Ydelserne flyttes fra praksislæge til hospitalet. Borgeren får kvalitet i sin behandling – testes i hvert enkelt tilfælde.

Nye procedurer for hjælpemidler

Der er sandsynligvis et potentiale i at sikre mindre bureaukrati i håndtering og visitation af hjælpemidler. Dette bør undersøges og afdækkes nærmere. Der skal f.eks. arbejdes med flere muligheder for selvbetjening via mindre depoter rundt om i kommunen. Vi skal øge samarbejdet med private leverandører. Og så skal der etableres en ny og anderledes incitamentsstruktur, som gør det attraktivt for såvel depotet som visitationen at øge borgernes mestring af eget liv.

Uddannelse skaber viden og engagement

Særligt fokus på medarbejdere med personlig plejekontakt i forhold til mund og ører. En uopdyrket forebyggelsesfaktor ligger her, idet vi har en lang række medarbejdere, som er i jævnlig kontakt med borgere. Når kontakten er der, vil det være oplagt, at etablere forebyggende samtaler og tiltag på områder, som borgeren endnu ikke er bekendt med.

Angst og depression

Der arbejdes med foredragsrækker om mental sundheds – herunder angst og depression. I relation til Tjek Dit Helbred er der udbudt et tilbud, som hedder Tjek på trivslen. Her arbejdes der med den mentale sundhed. Der laves i denne forbindelse et forsknings- evalueringsprojekt, som skal se på grænsen mellem forebyggelse og behandling. På baggrund af disse erfaringer vil yderligere tiltag vurderes

Politisk tema omkring medfinansiering

Der tages initiativ til et politisk møde om den nuværende medfinansieringsmodel – evt. i regi af 6-byerne

Børn og overvægt

Vi har i dag to tiltag omkring overvægt for børn og unge – "Nu rykker vi" og et samarbejde med

regionshospital Randers om et egentligt behandlingstilbud. Det vil i hele perioden være et fokuspunkt i forhold til sundhedsprofilen

Børn og unge trives bare bedre i Randers.

Børn og unge i Randers skal være i stand til at udnytte deres fulde potentialer, håndtere dagligdagsudfordringer, stress og kunne indgå i sociale fællesskaber med andre mennesker. Vi ønsker børn og unge, der har en generel livstilfredshed og høj grad af mestringsevne. Vi skal som minimum nå det nationale mål, hvor andelen af børn og unge med lav livstilfredshed reduceres med 15 %.

Fokus på bevægelse i folkeskolen

Jf. den eksisterende sundhedspolitik er dette et højt prioriteret område med stort fokus. Forvaltningen skal fortsat være i løbende dialog og samarbejde med børn og skole forvaltningen om dette. Den kommende skolereform indeholder tillige elementer, som vil komme denne målsætning til gode.

Vi vil forbedre folkesundheden

Jf. den nyeste sundhedsprofil, hvor Randers er steget fra en 19. plads til en 12. plads er arbejdet med at ramme gennemsnitte godt i gang – målet er at komme på en placering som minimum nr. 7 i forhold til den regionale undersøgelse.

Skærpet fokus på rygning (Randers som røgfri kommune i 2025?)

I regi af 6-byerne kan der arbejdes under en vision om at 6-byerne – herunder Randers - bliver røgfri i 2025.

Sociale relationer – tid til det nære

En vigtig del af omsorgen for ældre borgere ligger i det nære og i dyrkelsen af de sociale relationer. Dette område vil have fokus i den kommende byrådsperiode, hvor der vil blive sat fokus på arbejdet mere med de sociale relationer. Der skal være tid til den nære dialog og tid til at spotte de borgere som oplever, at de er ensomme i hverdagen. Dette kan være et oplagt projekt i forhold til innovationspuljen, hvor der evt. vil kunne hentes midler til dels undersøgelse, men også til afprøvning og implementering af tiltag, som kan dæmme op for ensomheden.

En god kommune at være pensionist i

I samarbejde med kommunikationsafdelingen, vil der i den kommende byrådsperiode blive sat fokus på en Branding af Randers som en god by at blive gammel i. Der skal laves nogle gode forhold for ældre, således at Randers kan tiltrække pensionister fra de omkringliggende kommuner og evt. fra landdistrikterne til byerne, hvor de kulturelle og sociale tilbud vil kunne tilfredsstille nuværende og kommende pensionister.

Rickshaw – cykelprojekt

Da Randers er en cykel kommune, vil et rickshaw-projekt falde fint i tråd med dette. Tanken er at frivillige skal cykle en tur rundt i kommune med de ældre, så de på den måde kommer ud i byen og i naturen. Dette vil stille krav til den eksisterende og kommende cykel-infrastruktur, således at rickshaws kan færdes side

om side med de øvrige cyklister og trafikanter.

Kørselsoptimering i hjemmeplejen

Ruteoptimering og brug af GIS-kort vil fortsat være et fokusområde i forhold til at optimere og effektivisere hjemmeplejens kørselsforbrug. Hjemmeplejen vil endvidere løbende søge at tilpasse medarbejdernes geografiske arbejdsområde med henblik på at minimere kørslen.

Overordnet strategi for velfærdsteknologi

Der er stor eksponering på velfærdsteknologiske tiltag. Tiltagene har ofte stor omtale i medier og fagblade, og beskrives som en positiv og innovativ udvikling. Dette kan dog også have den sideeffekt, at der skabes en tro og forventning om, at velfærdsteknologien alene kan dæmme op mod den demografiske udfordring.

Det er væsentlig at betragte velfærdsteknologiske løsninger, som en begrænset del af de innovative ændringer, der foretages på velfærdsområderne, idet strukturelle ændringer og ændringer i ydelsesstrukturen ofte er væsentlige parametre for en succesfuld implementering.

Forvaltningen vil fortsætte systematisk med, at implementere konsoliderede, kendte velfærdsteknologier, samtidigt med at udforske og afprøve teknologier som skaber innovation mellem forvaltningens faglige områder, men i høj grad også mellem sektorerne, her kommuner, hospital og praktiserende læger.

Innovationsprojekter – de to flagskibe samt de otte projekter i spor 1

Sundhed og ældreforvaltningen er tovholder for tre af de otte innovationsprojekter, som Randers Kommune sætter i søen. Det handler om:

- Velfærdsteknologi
- Hjælpemidler
- Dokumentation

Herudover er forvaltningen med i det store tværforvaltningsprojekt omkring medborgerskab og frivillighed.

Frivillighed

Frivillighed og borgerengagement er positive elementer for det kommende arbejde indenfor sundheds og ældreområdet. Derfor er det vigtigt, at rammerne og vilkårene for frivillighed drøftes og udvikles, så det står mål med de forventninger der er til området. Der arbejdes allerede i dag med en styrkelse af de frivillige samt med på hvilke områder, vi som forvaltning vil åbne op for frivillighed. Erfaringer fra andre lande peger på, at der er store ressourcer at hente, hvis opgaven bliver grebet korrekt an og hvis man formår at "vække" borgerne.

Vi vil tænke nye tanker om, hvem de frivillige er: f.eks. Unge under uddannelse, borgere med anden etnisk baggrund, kontanthjælpsmodtagere, og vi vil undervise disse grupper til opgaven. Der er nu 300 frivillige på centrene + alle i foreninger. Målet er blandt andet, at vi fra disse nye grupper kan hente 100 frivillige.

Vi vil forsøge at komme med ideer til frivilligt arbejde, som foreninger kan sætte i gang. F.eks. timebanking - oprette en bank med frivillige, der gerne vil komme og holde foredrag, unge mødre der alligevel går tur med barnevognen kommer forbi og tager en ældre borger med på gåturen osv.

I den forbindelse, skal der være særlig opmærksomhed på, at arbejdet med frivillighed foregår i tæt samarbejde med de faglige organisationer og de øvrigt ansatte i kommunen, så der dannes grundlag for frugtbare synergier og samarbejder til gavn for borgerne.

Mere dynamiske/innovative aftalemål – nytænkning!

Ønske om en tættere kobling mellem aftaleenheder og politikere samt et ønske om, at der i aftalemålene kan spores en tråd til den overordnede ledelsesstrategi og de mål der fastsættes her. Der kan ligge et potentiale i at udvikle på dialogmøderne så der kommer mere fremadrettet dialog og visionært sammenspil, som kan være med til at give tættere ejerskab til Sundhed og Ældre.

Kan der hentes inspiration fra de gamle tilsynsråd? Kan vi koble politikere tættere på intuitionerne som en slags ambassadører for et plejecenter? Skal vi ledelsesmæssigt have udvalgte indsatser som fælles aftalemål? F.eks. demente, frivillighed, forebyggelse, kompetenceudvikling m.m.?

Fastholde det fælles ansvar mellem ledelse og medarbejdere for udvikling

Ledelsesgrundlaget skal danne grundlag for samarbejdet mellem leder og medarbejder. Den gode tradition i Randers Kommune med tæt dialog og nært samarbejde på arbejdspladserne skal fortsætte og inddragelse af medarbejdernes anses som et væsentligt element i den daglige ledelse

Budgetstyring

Øget politisk opmærksomhed på områdets budget – særligt i forhold til udviklingen af demente ældre.

Ledelsesgrundlaget for sundheds- og ældreforvaltningen

1. *Brugerne – Det er godt at kunne klare sig selv*

Ud fra en erkendelse af, at der fortsat vil være et nødvendigt fokus på prioriteringer i forvaltningens arbejde og i tilbuddene til borgerne, følger vi dette princip. Idéen er ikke, at borgerne skal undvære hjælp, men i stedet, at man er nødt til at fokusere ressourcerne på de, som reelt ikke kan selv og samtidig lade de mere ressourcestærke borgere klare sig selv der hvor de kan. Det er ligeledes forvaltningens opfattelse, at borgerne efterspørger teknologiske løsninger, som kan hjælpe dem til et liv, hvor de i højere grad kan klare sig selv.

2. *Bedre og billigere*

Sundhed og ældre skal altid se på ydelserne og organisationen ud fra om der er noget af det vi gør, som kan gøres billigere og bedre – det skal være et centralt princip når der fremover sættes projekter i gang.

3. *Kompetenceudvikling – på alle niveauer*

Vi må ikke gå i stå – der skal være et stadigt fokus på, at dygtiggøre såvel medarbejdere, ledere og hele organisationen.

Der skal være fokus på hvordan ledelsen understøtter innovation ligesom der skal være øget fokus på egen talentudvikling af nye ledere. Tankerne bag Leadership Pipeline vil være en del af grundlaget for den kommende udvikling.

4. *Brug kræfterne der hvor det kan betale sig*

Vi skal så vidt muligt koncentrere vores ressourcer på projekter og strategier som rummer potentiale til at forbedre vores økonomiske råderum betragteligt. Det betyder selvsagt ikke, at vi skal ignorere mindre gevinster, men det er ikke der vi lægger hovedfokus i den strategiske planlægning.

5. *Gå efter energierne*

Der skal være fokus på at finde de udviklingsområder, hvor der er drive og energi til at opfylde de mål og projekter vi arbejder med. Vores projekter skal give mening for borgerne.

6. *Se borgerne som en helhed*

Borgerne er ikke kun en enkelt diagnose, men hele mennesker. Det skal være vores fokus i arbejdet. Derfor bør det ofte være et mål at nedbryde siloer og styrke det tværfaglige samarbejde – både internt og i forhold til de eksterne samarbejdspartnere.

Vedtaget på sundheds- og ældreudvalgets møde den 29. april 2014