

# REFERAT Sundhedsudvalget d. 04-06-2019

**Mødedato** Tirsdag d. 04. juni 2019 kl. 15:30

**Mødested** Farsø administrationsbygning, lokale Johannes

## Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Minibudgetopfølgning pr. 30. april 2018 for Sundhedsudvalget.....	5
Budget 2020-2023 for Sundhedsudvalget (Råderum).....	8
Anlægsønsker budget 2020-2023 for Sundhedsudvalget.....	12
Driftsønsker budget 2020-2023 for Sundhedsudvalget.....	16
Social Tilsyn 2018, Bofællesskabet Lucernevangen Aalestrup.....	20
Social Tilsyn 2019, Bofællesskabet Lucernevangen Aalestrup.....	22
Social Tilsyn 2019, Bofællesskabet Under Bøgen, Aalestrup.....	25
Social Tilsyn 2019, Bofællesskabet Kroghen, Aalestrup.....	28
Social Tilsyn 2019, Bofællesskabet Borgergade 6, Aalestrup.....	31
Social Tilsyn 2019, Bofællesskabet Rosengården, Aalestrup.....	33
Social Tilsyn 2019, Bofællesskabet Borgergade 23, Aalestrup.....	36
Årsberetning 2019 - Kommunalt tilsyn på Hjemme- og sygepleje og privat leverandør.....	39
Årsberetning 2019 - Kommunalt tilsyn på Plejecentre.....	43
Meddelelser til Sundhedsudvalgets møde den 4. juni 2019.....	48
Lukket: .....	50
Lukket: .....	51

# **Punkt 77: Godkendelse af dagsorden**

00.22.02-G01-31-18

## **Punktoplysninger**

Sagsnr.: 00.22.02-G01-31-18

Sagsbeh.: Anne Krøjer

## **Resume**

Godkendelse af dagsorden er et fast punkt på møderne i Sundhedsudvalget.

## **Baggrund**

Godkendelse af dagsorden.

## **Forventet konsekvens**

Ingen bemærkninger.

## **Organisering og kommunikation**

Ingen bemærkninger.

## **Lovgrundlag**

Forretningsorden § 4 stk. 2.

## **Økonomi**

Udgiftsneutral.

## **Procesplan**

Ingen bemærkninger.

## **Sagen afgøres i**

Sundhedsudvalget.

## **Administrationen indstiller**

- at dagsordenen godkendes.

## **Beslutning**

Fraværende: Ingen

Godkendt.

# Punkt 78: Minibudgetopfølgning pr. 30. april 2018 for Sundhedsudvalget

00.30.14-Ø00-3-19

## Punktoplysninger

Sagsnr.: 00.30.14-Ø00-3-19

Sagsbeh.: Tove Albertsen

## Resume

Ifølge tidsplan for aflæggelse af budgetopfølgninger skal der udarbejdes minibudgetopfølgning pr. 30. april 2019. En minibudgetopfølgning er en gennemgang af forbruget sammenholdt med den sidste obligatoriske budgetopfølgning.

Der observeres, om der er indtruffet særlige udgifter eller indtægter, der kan påvirke det tidligere vurderede årsresultat.

## Baggrund

Minibudgetopfølgningen pr. 30. april 2019 for Sundhedsudvalgets område viser et mindre forbrug på 0,874 mio. kr. mod et mindre forbrug på 2,525 mio. kr. ved budgetopfølgningen pr. 31. marts 2019.

### Opfølgning ift. drift:

Drift – 1.000 kr.	Pr. 31. marts	Pr. 30. april
Korrigeret budget	714.570	714.570
Forventet regnskab	712.046	713.697
Rest budget	2.525	874

+ = overskud

- = merforbrug

Siden budgetopfølgningen pr. 31. marts 2019 har Sundhedsforvaltningen rettelig fra Børne- og Arbejdsmarkedsforvaltningen fået oversendt udgift på 1,651 mio. kr. til Kofoedsminde.

Kofoedsminde er den eneste sociale boform i Danmark med sikrede afdelingen til voksne (domsfældte) udviklingshæmmede lovovertrædere, der har begået personfarlig kriminalitet. Pladserne på Kofoedsminde er objektivt finansieret, og udgifterne fordeles mellem kommunerne efter folketal. Belægningen på Kofoedsminde er siden 2015 forøget betragteligt. Oprindeligt har der på psykiatri- og handicapområdet været afsat 0,575 mio. kr. til objektiv finansiering, hvilket svarer til den årlige udgift til Kofoedsminde før 2016.

Den forøgede udgift medtages som ønske til budget 2020.

### Opfølgning ift. anlæg:

Minibudgetopfølgningen pr. 30. april 2019 for Sundhedsudvalgets område viser i lighed med opfølgningen pr. 31. marts 2019 et mindreforbrug på 3,317 mio. kr.

Anlæg – 1.000 kr.	Pr. 31. marts	Pr. 30. april
Korrigeret budget	22.637	22.637
Forventet regnskab	19.320	19.320
Rest budget	3.317	3.317

+ = overskud

- = merforbrug

Mindreforbruget kan fortsat henvises til følgende projekter:

- Boligbyggerier - Rosengården og det 6. hus ved Bøgevej i Løgstør
- Renovering af hjælpemiddeldepotet
- Udskiftning af nødkaldsapparater

Yderligere kan nævnes, at der siden sidste budgetopfølgning pr. 31.03.2019 er givet afslag på indsendte reviderede projektbeskrivelser vedrørende Læge- og sundhedshus i Aalestrup samt Sundhedens Hus i Farsø.

Afhængig af det videre arbejde på begge projekter, og resultatet heraf, kan projekterne få en indvirkning på ovenstående resultat.

## Forventet konsekvens

Det forventede regnskab følges op i den videre budgetopfølgning – næste gang den 30. juni 2019.

## Organisering og kommunikation

Budgetopfølgningerne i Vesthimmerlands Kommune er opbygget med obligatoriske budgetopfølgninger 31. marts, 30. juni og 30. september, som fremlægges for fagudvalgene, der videresender til samling i Økonomiudvalget og Byrådet.

30. april og 30. november er minibudgetopfølgninger, der kun fremlægges for udvalgene (videresendes ikke til Økonomiudvalget og Byrådet).

## Lovgrundlag

Vesthimmerlands Kommunes Regulativ for økonomistyring.

## **Økonomi**

Som beskrevet ovenfor.

## **Procesplan**

En minibudgetopfølgning forelægges alene fagudvalget, og fremsendes ikke til viderebehandling i Økonomiudvalget og Byrådet.

## **Sagen afgøres i**

Sundhedsudvalget.

## **Administrationen indstiller**

- at minibudgetopfølgningen pr. 30.04.2019 tages til efterretning.

## **Beslutning**

Fraværende: Ingen

Taget til efterretning.

## **Bilag**

Budgetopfølgning 300419 SUND

# **Punkt 79: Budget 2020-2023 for Sundhedsudvalget (Råderum)**

00.30.00-Ø00-2-19

## **Punktoplysninger**

Sagsnr.: 00.30.00-Ø00-2-19

Sagsbeh.: Tove Albertsen

## **Resume**

Økonomiudvalget har i den økonomiske politik for budgetlægningen 2020-2023 besluttet, at der af det udmeldte basisbudget for drift skal tilbageføres -15 mio. kr. til en central politisk råderumspulje.

Sundhedsudvalgets andel er af Økonomiudvalget opgjort til -6,964 mio. kr.

## **Baggrund**

Sundhedsforvaltningen vil på mødet drøfte budgetforslag til brug for den videre politiske behandling i fagudvalget.

Forslagene vil være fordelt på:

- Regnskaberfaringer
- Effektiviseringer
- Serviceforringelser

## **Forventet konsekvens**

Ingen bemærkninger.

## **Organisering og kommunikation**

Fagudvalgenes bidrag til politisk råderum skal senere i budgetprocessen sendes i høring.

## **Lovgrundlag**

Vesthimmerlands Kommunes økonomiske politik og drejebog for budgetlægningen.

## **Økonomi**

I henhold til sagsfremstillingen.

## Procesplan

Sagen kan løbende optages til behandling i fagudvalget.

Senest i august måned skal fagudvalget fremsende endelige forslag til råderum til Økonomiudvalget.

Materialet vil herefter indgå i budgetmappen til prioriteringsseminaret og 1. og 2. behandling af budgettet.

## Sagen afgøres i

Sundhedsudvalget.

## Administrationen indstiller

- at der træffes beslutning om, hvilke forslag til råderum forvaltningen skal arbejde videre med.

Sundhedsudvalget, 7. maj 2019, pkt. 65:

Fraværende: Pia Buus Pinstруп

Drøftet. Genoptages på det kommende møde.

Supplerende sagsfremstilling:

Nedenfor følger de forslag, som Sundhedsudvalget besluttede den 7. maj 2019 svarende til i alt 6,2 mio. kr.

For at opnå budgetreduktioner i henhold til Økonomiudvalgets udmelding skal der findes yderligere råderum for i alt 0,764 mio. kr.

På mødet genoptages drøftelsen af, hvorledes der findes yderligere råderum med henblik på at opnå budgetreduktioner for ialt 6,964 mio. kr., der skal fremsendes til brug for den videre politiske behandling.

Nr.	Forslag til råderum/helårvirkning.	2020	2021	2022	2023
	(Beløb i 1.000 kr.)				
SUNrå-001	Effekt af nye indkøbsaftaler - diabetes og stomiprodukter	-200	-200	-200	-200
SUNrå-002	Reduktion af budget til boligændringer jf. Serviceloven § 116	-250	-250	-250	-250
SUNrå-003	Reduktion af budget til genoptræning jf. SUL § 140	-300	-300	-300	-300

SUNrå-004	Reduktion af budget til ledsageordning jf. SEL § 97	-100	-100	-100	-100
SUNrå-005	Reduktion af budget til merudgifter SEL § 100	-100	-100	-100	-100
SUNrå-006	Styrket opfølgning af indsatser ved borgere i botilbud	-1.000	-1.000	-1.000	-1.000
SUNrå-007	Omlægning af visitationspraksis fra bofællesskab/boform til støtte i eget hjem	-500	-500	-500	-500
SUNrå-008	Reduceret tildelingsmodel på plejecentrene	-2.000	-2.000	-2.000	-2.000
SUNrå-009	IV-behandlinger	-500	-500	-500	-500
SUNrå-010	Implementering af ny teknologi - Hygiejnestole	-500	-500	-500	-500
SUNrå-011	Klippekort på plejecentre	-750	-750	-750	-750
I alt		-6.200	-6.200	-6.200	-6.200

Der vedlægges oversigt samt beskrivelser af de enkelte råderum jf. ovenfor.

Administrationen indstiller:

- at der indstilles samlede forslag til budgetreduktioner for 6,964 mio. kr. i henhold til Økonomiudvalgets udmelding.
- at materialet frigives til høring hos de høringsberettigede fra den 5. august 2019.

## Beslutning

Fraværende: Ingen

De resterende reduktioner findes ved følgende forslag: Yderligere 0,5 mio. kr på plejecentrene, Røde Kors Hjemmet med 0,25 mio. kr. samt yderligere 14.000 kr. på budget til SEL §100.

## Bilag

Oversigt budgetalt råderum

SUNrå-001 - indkøbsaftaler diabetes og stomi

SUNrå-002 - Reduktion af budget til boligændringer jf. SEL § 116

SUNrå-003 - Reduktion af budget til genoptræning SUL § 140

SUNrå-004 - Ledsageordning jf. SEL § 97

SUNrå-005 - Merudgifter § 100

SUNrå-006 - Styrket opfølgning af indsatser ved borgere i botilbud

SUNrå-007 - Omlægning af visitationspraksis

SUNrå-008 - Reduceret tildelingsmodel på plejecentrene

SUNrå-009 - IV-behandlinger

SUNrå-010 - Implementering af ny teknologi - Hygiejnestole

SUNrå-011 - Klippekort på plejecentre

# Punkt 80: Anlægsønsker budget 2020-2023 for Sundhedsudvalget

00.30.00-Ø00-4-19

## Punktoplysninger

Sagsnr.:00.30.00-Ø00-4-19

Sagsbeh.: Mia Østergaard

## Resume

I henhold til tids- og handleplanen for budgetlægningen 2020-2023 skal de enkelte udvalg fremsende forslag til anlægsprojekter for budgetperioden til Økonomiudvalgets behandling på mødet den 12. juni 2019.

## Baggrund

Sundheds- og Kulturforvaltningen har udarbejdet en oversigt over anlægsprojekter, der ønskes prioriteret i budgetperioden.

Anlægsprojekter i 1.000 kr.	2020	2021	2022	2023
Overløb fra nuværende godkendte anlægsprojekter i 2019	3.500	2.000	2.000	
Nye skattefinansierede anlægsprojekter				
Nye brugerfinansierede anlægsprojekter	1.100			
Anlægsforslag (rådighedsbeløb) i alt de enkelte år	4.600	2.000	2.000	

Der vedlægges et samleskema med foreløbige forslag. I det videre arbejde med anlægsønsker vil der foreligge særskilte skemaer for hvert enkelt forslag.

## Forventet konsekvens

Ingen bemærkninger.

## Organisering og kommunikation

Udvalgenes endelige anlægsønsker skal i høring.

## Lovgrundlag

Vesthimmerlands Kommunes økonomiske politik og drejebog for budgetlægningen.

## Økonomi

I henhold til sagsfremstillingen.

## Procesplan

Senest i juni måned skal fagudvalget fremsende anlægsforslag til Økonomiudvalget.

Økonomiudvalget anvender anlægsønskerne til at indsende ønske om lånedispensationer til Økonomi- og Indenrigsministeriet.

Materialet vil herefter indgå i budgetmappen til prioriteringsseminaret og 1. og 2. behandling af budgettet.

## Sagen afgøres i

Sundhedsudvalget.

## Administrationen indstiller

- at de anførte anlægsønsker for i alt 4,6 mio. kr. indgår i den videre budgetbehandling.

Sundhedsudvalget, 7. maj 2019, pkt. 66:

Fraværende: Pia Buus Pinstrup og Kirsten Moesgaard

Administrationens indstilling godkendt. Brandsikkerhed på plejecentrene og velfærdsteknologiske muligheder skal indarbejdes.

## Supplerende sagsfremstilling

Jf. beslutning i Sundhedsudvalget den 7. maj fremsender forvaltningen status på indkomne anlægsønsker til budget 2020-2023. Oversigten viser tidligere besluttede anlægsønsker (overløb) samt nye anlægsønsker. Der er siden sidste Sundhedsudvalgsmøde fremkommet nye ønsker for 4,510 mio. kr. i 2020 ligesom et tidligere anlægsønske nu er trukket tilbage.

Anlægsprojekter i 1.000 kr.	2020	2021	2022	2023	Nummer på budgetalternativ:
-----------------------------	------	------	------	------	-----------------------------

Overløb fra nuværende godkendte anlægsprojekter i

2019

- Renovering af plejecentre	2.000	2.000	2.000	SUNan-004
- Hjælpemiddeldepotet - renovering	1.500			SUNan-108
Tidligere besluttede (overløb) anlægsprojekter i alt	3.500	2.000	2.000	
Nye skattefinansierede anlægsprojekter				
- Renovering af plejecentre			2.000	SUNan-004
- Udvidelse af sygeplejeklinikker	(410)			SUNan-111
- Udskiftning af motorer på loftslifte	700	700		SUNan-112
- Nødkaldsapparater - Kærbo	100			SUNan-113
- Sundhedens Hus i Farsø	3.300	6.700		SUNan-114
- Brandsikkerhed på plejecentre	-	-		
Nye skattefinansierede anlægsprojekter i alt	(4.510)	7.400	2.000	

Anlægsforslag (rådighedsbeløb) i alt de enkelte år (8.010) 9.400 2.000 2.000

Der er vedlagt samleskema med samtlige forslag og særskilt skema for hvert enkelt forslag.

Sagen afgøres i:

Sundhedsudvalget.

Administrationen indstiller:

- at Sundhedsudvalget tager stilling til hvilke af de anførte anlægsforslag, der skal indgå i den videre budgetbehandling.
- at materialet frigives til høring hos de høringsberettigede fra den 5. august 2019.

## Beslutning

Fraværende: Ingen

De anførte anlægsforslag indgår i den videre budgetbehandling.

## **Bilag**

Oversigt budgetalt ønsker anlæg - SU 2020

SUNan-004 Renovering af plejecentre

SUNan-108 Hjælpemiddeldepotet

SUNan-111 Etablering af sygeplejeklinikker B2020

SUNan-112 Udskiftning af motorer på loftliftene på plejecentrene og enkelte botilbud

SUNan-113 Nødkaldsapparater Kærbo

SUNan-114 Sundhedens Hus i Farsø

SUNan-115 Brandsikkerhed på plejecentre

# Punkt 81: Driftsønsker budget 2020-2023 for Sundhedsudvalget

00.30.00-Ø00-3-19

## Punktoplysninger

Sagsnr.: 00.30.00-Ø00-3-19

Sagsbeh.: Tove Albertsen

## Resume

I henhold til tids- og handleplanen for budgetlægningen 2020-2023 skal de enkelte udvalg i august måned fremsende forslag til nye driftstiltag for budgetperioden. Forslagene vil indgå i den videre budgetbehandling, dels i Økonomiudvalget den 21. august 2019 og dels under budgetseminaret i september måned 2019.

## Baggrund

Sundheds- og kulturforvaltningen fremlægger hermed forslag for i alt 2,6 mio. kr. i 2020 til den videre politiske behandling i fagudvalget.

Forslag til nye driftstiltag / helårsvirkning. Beløb i 1.000 kr.	2019	2020	2021	2022
Forslag til nye driftstiltag i alt	2.600	1.500	1.500	1.500

Der vedlægges samleskema med samtlige forslag og særskilt skema for hvert enkelt forslag.

## Forventet konsekvens

Ingen bemærkninger.

## Organisering og kommunikation

Udvalgenes endelige driftsønsker skal i høring hos de høringsberettigede fra den 15. august 2019.

## Lovgrundlag

Vesthimmerlands Kommunes økonomiske politik og drejebog for budgetlægningen.

## Økonomi

I henhold til sagsfremstillingen.

## Procesplan

Sagen kan løbende optages til behandling i fagudvalget.

Senest i august måned skal fagudvalget fremsende endelige driftsønsker til Økonomiudvalget.

Materialet vil herefter indgå i budgetmappen til prioriteringsseminaret og 1. og 2. behandling af budgettet.

## Sagen afgøres i

Sundhedsudvalget.

## Administrationen indstiller

- at de anførte driftsønsker for i alt 2,6 mio. kr. indgår i den videre budgetbehandling
- at det endelige materiale frigives til høring hos de høringsberettigede fra den 5. august 2019

Sundhedsudvalget, 7. maj 2019, pkt. 67:

Fraværende: Pia Buus Pinstrup og Kirsten Moesgaard

Administrationens indstilling godkendt.

Supplerende sagsfremstilling:

Jf. beslutning i Sundhedsudvalget den 7. maj 2019 fremsender forvaltningen status på driftsønsker til budget 2020-2023.

Nr.	Forslag til nye driftsønsker.	2020	2021	2022	2023
	(Beløb i 1.000 kr.)				
SUNdr-001	Forøgelse af budget til vederlagsfri fysioterapi	1.400	1.400	1.400	1.400
SUNdr-002	Omlægning af beskæftigelsesindsatsen	900			
SUNdr-003	TIM - TotalIntegreretMedicin robot	350			
SUNdr-004	Aktiv med demens	200	200	200	200
SUNdr-005	Objektiv finansiering - Kofoedsminde	1.100	1.100	1.100	1.100
SUNdr-006	Uddannelsesforpligtelse - SOSU	850	850	850	850

SUNdr-007	Fastholdelse af serviceniveau	1.500	1.500	1.500	1.500
SUNdr-008	Drift af døgnpladser i tilknytning til daghjem for demente	1.300	1.300	1.300	1.300
SUNdr-009	Videreførsel af BOBLberg	84	84	84	84
SUNdr-010	Rehabilitering på plejecentrene ved ansættelse af fysioterapeuter	2.641	2.641	2.641	2.641
SUNdr-011	Beklædning	300	600	600	600
I alt		10.625	9.675	9.675	9.675

Der vedlægges oversigt med samtlige forslag og særskilt skema for hvert enkelt forslag.

Administrationen indstiller:

- at de anførte driftsønsker for i alt 10,625 mio. kr. i 2020 og 9,675 i årene 2021-2023 indgår i den videre budgetbehandling.
- at det endelige materiale frigives til høring hos de høringsberettigede fra den 5. august 2019.

## Beslutning

Fraværende: Ingen

Indstillingen godkendt med bemærkning om at forslag SUNdr 002 - omlægning af beskæftigelsesindsatsen - udgår af driftsønskerne og at tilgang til specialiserede voksenområde indgår med 4,230 mio. kr. i 2020 og overslagsårene.

## Bilag

Oversigt driftsønsker SU 04.06.19

SUNdr-001 - Forøgelse af budget til Vederlagsfri Fysioterapi

SUNdr-002 - Omlægning af beskæftigelsesindsats

SUNdr-003 - TIM

SUNdr-004 - Aktiv med demens

SUNdr-005 - Objektiv finansiering - Kofødsminde

SUNdr-006 - Uddannelsesforpligtelse SOSU

SUNdr-007 - Fastholdelse af serviceniveau

SUNdr-008 - Drift af døgnpladser i tilknytning til daghjem for demente

SUNdr-009 - Videreførsel af BOBLberg

SUNdr-010 - Fysioterapi på plejecentrene

SUNdr-011 - Beklædning

# Punkt 82: Social Tilsyn 2018, Bofællesskabet Lucernevangen Aalestrup

27.57.08-K09-15-18

## Punktoplysninger

Sagsnr.: 27.57.08-K09-15-18

Sagsbeh.: Anne Krøjer

## Resume

Social Tilsyn Nord har d. 28. november 2018 aflagt lovpligtig tilsyn på Bofællesskabet Lucernevangen og med baggrund i tilsynsbesøget vurderes det, at Bofællesskabet Lucernevanget fortsat kan godkendes som tilbud og har den fornødne kvalitet.

## Baggrund

Social Tilsyn Nord har fremsendt tilsynsrapport i december 2018 med baggrund i uanmeldt tilsynsbesøg i november 2018. Tilsynets opgave under tilsynsbesøget at vurdere på, hvorvidt botilbuddet fortsat opfylder betingelserne for godkendelse og derved sikrer borgerne den fornødne kvalitet i botilbuddets ydelser.

Social Tilsyn Nord bedømmer botilbuddets kvalitet ud fra den lovhjemlede kvalitetsmodel, der beskriver 7 temaer, som tilsynet skal omkring under tilsynsbesøget. Temaerne er:

- Uddannelse og beskæftigelse
- Selvstændighed og relationer
- Målgruppe, metoder og resultater
- Sundhed og trivsel
- Organisation og ledelse
- Kompetencer
- Fysiske rammer

Hvert tema konkretiseres i kriterier, der operationaliseres i målbare indikatorer. Hver enkelt indikator bliver herefter vurderet og bedømt efter kvalitetsmodellens skala.

Ved tilsynsbesøget har der især været fokus på temaerne:

- Målgruppe, metoder og resultater
- Sundhed og trivsel
- 

Der er tillige fulgt op på opmærksomhedspunkter fra det forrige tilsynsbesøg i maj 2018 vedrørende:

- Hvordan tilbuddet arbejder med at dokumentere og følge op på delmål.
- Hvordan tilbuddet arbejder med kommunikationsunderstøttende værktøjer.

Tilsynsrapporten har ikke særlige anmærkninger, opmærksomheds- eller arbejds punkter.

## **Forventet konsekvens**

Ingen bemærkninger.

## **Organisering og kommunikation**

Ingen bemærkninger.

## **Lovgrundlag**

Lov om Socialtilsyn § 7.

Retssikkerhedsloven § 16.

## **Økonomi**

Udgiftsneutral.

## **Procesplan**

Sagen skal til orientering i Handicaprådet.

## **Sagen afgøres i**

Sundhedsudvalget.

## **Administrationen indstiller**

- at tilsynsrapporten tages til orientering
- at tilsynsrapporten oversendes til orientering i Handicaprådet.

## **Beslutning**

Fraværende: Ingen

Administrationens indstilling godkendt.

## **Bilag**

Social tilsyn - Bofællesskabet Lucernevangen - Endelig rapport 2018

# Punkt 83: Social Tilsyn 2019, Bofællesskabet Lucernevangen Aalestrup

27.57.08-K09-15-18

## Punktoplysninger

Sagsnr.: 27.57.08-K09-15-18

Sagsbeh.: Anne Krøjer

## Resume

Social Tilsyn Nord har d. 8. april 2019 aflagt lovpligtig tilsyn på Bofællesskabet Lucernevangen og med baggrund i tilsynsbesøget og efterfølgende fremsendt redegørelse vurderet, at Bofællesskabet Lucernevanget fortsat kan godkendes som tilbud og har den fornødne kvalitet.

## Baggrund

Social Tilsyn Nord har fremsendt tilsynsrapport med baggrund i uanmeldt tilsynsbesøg i april 2019.

Tilsynets opgave under tilsynsbesøget at vurdere på, hvorvidt botilbuddet fortsat opfylder betingelserne for godkendelse og derved sikrer borgerne den fornødne kvalitet i botilbuddets ydelser.

Social Tilsyn Nord bedømmer botilbuddets kvalitet ud fra den lovhjemlede kvalitetsmodel, der beskriver 7 temaer, som tilsynet skal omkring under tilsynsbesøget. Temaerne er:

- Uddannelse og beskæftigelse
- Selvstændighed og relationer
- Målgruppe, metoder og resultater
- Sundhed og trivsel
- Organisation og ledelse
- Kompetencer
- Fysiske rammer

Hvert tema konkretiseres i kriterier, der operationaliseres i målbare indikatorer. Hver enkelt indikator bliver herefter vurderet og bedømt efter kvalitetsmodellens skala.

Ved tilsynsbesøget har der især været fokus på temaerne:

- Målgruppe, metoder og resultater
- Sundhed og trivsel
- Organisation og ledelse
- Kompetencer

I forlængelse af tilsynsbesøget har socialtilsyn Nord anmodet om at få fremsendt en redegørelse vedr. :

- Hvordan ledelsen vil sikre, at medarbejderne har de rette kompetencer i forhold til at kunne kommunikere med borgere med mangelfuldt verbalt sprog

Der er efterfølgende fremsendt en redegørelse vedr. opmærksomhedspunktet, som er taget til efterretning af Socialtilsyn Nord (se vedhæftede bilag).

## **Forventet konsekvens**

Ingen bemærkninger.

## **Organisering og kommunikation**

Ingen bemærkninger.

## **Lovgrundlag**

Lov om Socialtilsyn § 7.

Retssikkerhedsloven § 16.

## **Økonomi**

Udgiftsneutral.

## **Procesplan**

Sagen skal til orientering i Handicaprådet.

## **Sagen afgøres i**

Sundhedsudvalget.

## **Administrationen indstiller**

- at tilsynsrapporten tages til orientering.

- at tilsynsrapporten oversendes til orientering i Handicaprådet.

## **Beslutning**

Fraværende: Ingen

Administrationens indstilling godkendt.

## **Bilag**

Social tilsyn rapport 2019 - Bofællesskabet Lucernevangen, Aalestrup - Endelig

Lucernevangen 1\_Anmodning om redegørelse

Lucernevangen 2\_Ad1\_Redegeørelse vedr. kommunikation

Lucernevangen 3\_Vurdering af redegørelse

# Punkt 84: Social Tilsyn 2019, Bofællesskabet Under Bøgen, Aalestrup

27.57.08-K09-10-19

## Punktoplysninger

Sagsnr.: 27.57.08-K09-10-19

Sagsbeh.: Anne Krøjer

## Resume

Social Tilsyn Nord har d. 26. marts 2019 aflagt lovpligtig tilsyn på Bofællesskabet Under Bøgen og med baggrund i tilsynsbesøget vurderet, at Bofællesskabet Under Bøgen fortsat er godkendt, men der er en række områder, hvor der skal arbejdes med kvaliteten.

## Baggrund

Social Tilsyn Nord har fremsendt tilsynsrapport i maj 2019 med baggrund i uanmeldt tilsynsbesøg i marts 2019.

Tilsynets opgave under tilsynsbesøget er at vurdere på, hvorvidt botilbuddet fortsat opfylder betingelserne for godkendelse og derved sikrer borgerne den fornødne kvalitet i botilbuddets ydelser.

Social Tilsyn Nord bedømmer botilbuddets kvalitet ud fra den lovhjemlede kvalitetsmodel, der beskriver 7 temaer, som tilsynet skal omkring under tilsynsbesøget.

Temaerne er:

- Uddannelse og beskæftigelse
- Selvstændighed og relationer
- Målgruppe, metoder og resultater
- Sundhed og trivsel
- Organisation og ledelse
- Kompetencer
- Fysiske rammer

Hvert tema konkretiseres i kriterier, der operationaliseres i målbare indikatorer. Hver enkelt indikator bliver herefter vurderet og bedømt efter kvalitetsmodellens skala.

Ved tilsynsbesøget har der især været fokus på tidligere fremsendt redegørelse, herunder målgruppe og trivseltemaet. Der har tillige været fokus på ansættelse af ny ledelse.

Socialtilsynet har en række opmærksomhedspunkter i forbindelse med tilsynet

- Om nattevagten kan rundere, når der er tvivl om borger kan benytte alarm
- Om medarbejderne er tilstrækkelig klædt på i forhold til magtregler
- Om der er udarbejdet beredskabsplan i forhold til overgreb
- Om praksis med at udefrakommende gæst spiser med i bofællesskabet på borgernes regning er stoppet.

Der er efterfølgende fremsendt en redegørelse til Socialtilsyn Nord, hvor der gøres rede for, hvordan der arbejdes med ovenstående opmærksomhedspunkter (se vedlagte bilag). Blandt andet vil der på personalemøder blive gennemgået Beredskabsplan i forhold til overgreb. Redegørelsen vurderes efterfølgende af Socialtilsyn Nord at være fyldestgørende og tilstrækkelig og er taget til efterretning.

Socialtilsynet vil ved næste tilsynsbesøg have opmærksomhed på, om initiativerne også er implementeret.

## **Forventet konsekvens**

Ingen bemærkninger.

## **Organisering og kommunikation**

Ingen bemærkninger.

## **Lovgrundlag**

Lov om Socialtilsyn § 7.

Retssikkerhedsloven § 16.

## **Økonomi**

Udgiftsneutral.

## **Procesplan**

Sagen skal til orientering i Handicaprådet.

## **Sagen afgøres i**

Sundhedsudvalget.

## **Administrationen indstiller**

- at tilsynsrapporten tages til orientering.
- at tilsynsrapporten oversendes til orientering i Handicaprådet.

## **Beslutning**

Fraværende: Ingen

Administrationens indstilling godkendt.

## **Bilag**

Social tilsynsrapport 2019 - Bofællesskabet Under Bøgen - Godkendt

Under Bøgen 1 \_Anmodning om redegørelse

Under Bøgen 2 \_Ad1 \_Redegørelse vedr magtanvendelse

Under Bøgen 3 \_Ad2 \_Redegørelse vedr beredskabsplan

Under Bøgen 4 \_Ad3 \_Redegørelse vedr bespisning af borgere ude fra

Under Bøgen 5 \_Vurdering af redegørelse

# Punkt 85: Social Tilsyn 2019, Bofællesskabet Kroghen, Aalestrup

27.57.08-K09-2-19

## Punktoplysninger

Sagsnr.: 27.57.08-K09-2-19

Sagsbeh.: Anne Krøjer

## Resume

Social Tilsyn Nord har d. 19. marts 2019 aflagt lovpligtigt tilsyn på Bofællesskabet Kroghen og på baggrund af tilsynsbesøget vurderet, at Bofællesskabet Kroghen fortsat kan godkendes som tilbud og har den fornødne kvalitet. Der er dog i forbindelse med besøget anmodet om en redegørelse vedr. konkrete forhold. Denne er efterfølgende fremsendt og taget til efterretning af Socialtilsyn Nord.

## Baggrund

Social Tilsyn Nord har fremsendt tilsynsrapport 4. april 2019 med baggrund i et tilsyn udført i marts 2019.

Tilsynets opgave under tilsynsbesøget er at vurdere, hvorvidt botilbuddet fortsat opfylder betingelserne for godkendelse og derved sikrer borgerne den fornødne kvalitet i botilbuddets ydelser.

Social Tilsyn Nord bedømmer botilbuddets kvalitet ud fra den lovhjemlede kvalitetsmodel, der beskriver 7 temaer, som tilsynet skal omkring under tilsynsbesøget:

Temaerne er:

- Uddannelse og beskæftigelse
- Selvstændighed og relationer
- Målgruppe, metoder og resultater
- Sundhed og trivsel
- Organisation og ledelse
- Kompetencer
- Fysiske rammer

Hvert tema konkretiseres i kriterier, der operationaliseres i målbare indikatorer. Hver enkelt indikator bliver herefter vurderet og bedømt efter kvalitetsmodellens skala.

Under dette besøg har der især været opfølgning i forhold til, om borgerne har adgang til tilstrækkelig hjælp hele døgnet samt hvordan tilbuddet sikrer, at der ikke er restriktioner på mad.

Temaet organisation og ledelse har tillige været i fokus da der pr. 1. februar 2019 er ansat ny forstander for organisationen "Byen i Byen".

Der er i forbindelse med tilsynet anmodet om en redegørelse vedr.:

- Hvordan ledelsen vil sikre, at medarbejderne har tilstrækkeligt kendskab til procedure/beredskabsplaner ved brug af magt.
- Hvordan ledelsen vil sikre, at medarbejderne har tilstrækkeligt kendskab til procedure/beredskabsplaner i forhold til at forebygge vold og overgreb, herunder seksuelle overgreb.

Der er d. 12. april fremsendt en redegørelse, som Socialtilsyn Nord har vurderet er fyldestgørende og tilstrækkelig (se vedlagte bilag).

## **Forventet konsekvens**

Ingen bemærkninger.

## **Organisering og kommunikation**

Ingen bemærkninger.

## **Lovgrundlag**

Lov om Socialtilsyn § 7.

Retssikkerhedsloven § 16.

## **Økonomi**

Udgiftsneutral.

## **Procesplan**

Sagen skal til orientering i Handicaprådet.

## **Sagen afgøres i**

Sundhedsudvalget.

## **Administrationen indstiller**

- at tilsynsrapporten tages til orientering.
- at tilsynsrapporten oversendes til orientering i Handicaprådet.

## **Beslutning**

Fraværende: Ingen

Administrationens indstilling godkendt.

## **Bilag**

Socialtilsyn tilsynsrapport endelig 2019 - Bøformen Kroghen, Alestrup

Kroghen 1\_Anmodning om redegørelse

Rosengaarden og Kroghen 2\_Ad1\_Redegeørelse vedr. selv - og medbestemmelse

Rosengaarden og Kroghen 3\_Ad2\_Redegeørelse vedr. magtanvendelse

Rosengaarden og Kroghen 4\_Ad3\_Redegeørelse vedr. procedurer

Rosengaarden og Kroghen 5\_Ad3\_Redegeørelse vedr. vold og trusler mellem borgere

Kroghen 5\_Vurdering af redegørelse

# Punkt 86: Social Tilsyn 2019, Bofællesskabet Borgergade 6, Aalestrup

27.57.08-K09-1-19

## Punktoplysninger

Sagsnr.: 27.57.08-K09-1-19

Sagsbeh.: Anne Krøjer

## Resume

Social Tilsyn Nord har d. 26. marts 2019 aflagt lovpligtigt tilsyn på Bofællesskabet Borgergade 6 og med baggrund i tilsynsbesøget vurderet at Bofællesskabet Borgergade 6 fortsat kan godkendes som tilbud og har den fornødne kvalitet. Det bemærkes, at bofællesskabet pt. er under afvikling, da Vesthimmerlands Kommune har besluttet, at tilbuddet skal lukkes.

## Baggrund

Social Tilsyn Nord har fremsendt tilsynsrapport i april 2019 med baggrund i tilsyn udført i et anmeldt tilsyn i marts 2019.

Tilsynets opgave under tilsynsbesøget er at vurdere på, hvorvidt botilbuddet fortsat opfylder betingelserne for godkendelse og derved sikrer borgerne den fornødne kvalitet i botilbuddets ydelser.

Social Tilsyn Nord bedømmer botilbuddets kvalitet ud fra den lovhjemlede kvalitetsmodel, der beskriver 7 temaer, som tilsynet skal omkring under tilsynsbesøget.

Temaerne er:

- Uddannelse og beskæftigelse
- Selvstændighed og relationer
- Målgruppe, metoder og resultater
- Sundhed og trivsel
- Organisation og ledelse
- Kompetencer
- Fysiske rammer

Hvert tema konkretiseres i kriterier, der operationaliseres i målbare indikatorer. Hver enkelt indikator bliver herefter vurderet og bedømt efter kvalitetsmodellens skala.

Under dette besøg har der især været opfølgning i forhold til personale i natte- og dagtimerne, på igangsat lukning af tilbuddet samt fokus på temaerne sundhed og trivsel samt organisation og ledelse.

Der er i rapporten ikke noteret særlige opmærksomhedspunkter. Der er i rapporten en lav bedømmelse vedr. "personalegennemstrømningen på tilbuddet er ikke på højere niveau end sammenlignelige arbejdspladser".

Den høje personalegennemstrømning skal ses i lyset af at bofællesskabet er under lukning.

## **Forventet konsekvens**

Ingen bemærkninger.

## **Organisering og kommunikation**

Ingen bemærkninger.

## **Lovgrundlag**

Lov om socialtilsyn § 7.

Retssikkerhedsloven § 16.

## **Økonomi**

Udgiftsneutral.

## **Procesplan**

Sagen skal til orientering i Handicaprådet.

## **Sagen afgøres i**

Sundhedsudvalget.

## **Administrationen indstiller**

- at tilsynsrapporten tages til orientering.
- at tilsynsrapporten oversendes til orientering i Handicaprådet.

## **Beslutning**

Fraværende: Ingen

Administrationens indstilling godkendt.

## **Bilag**

Social tilsynsrapport - Bofællesskabet Borgergade 6, Aalestrup - Endelig rapport.pdf

# Punkt 87: Social Tilsyn 2019, Bofællesskabet Rosengården, Aalestrup

27.57.08-K09-3-19

## Punktoplysninger

Sagsnr.: 27.57.08-K09-3-19

Sagsbeh.: Anne Krøjer

## Resume

Social Tilsyn Nord har d. 25. marts 2019 aflagt lovpligtigt tilsyn på Bofællesskabet Rosengården og med baggrund i tilsynsbesøget vurderet, at Bofællesskabet Rosengården fortsat kan godkendes under hensyn til tilbuddets fremsendte redegørelse og tidsplan for implementering af viden om procedurer/beredskabsplaner.

## Baggrund

Social Tilsyn Nord har fremsendt tilsynsrapport i april 2019 med baggrund i et tilsyn udført d. 25. marts 2019. Der er i forbindelse med fremsendelse af tilsynsrapporten d. 4. april 2019 anmodet om fremsendelse af redegørelse, som efterfølgende er taget til efterretning (se vedlagte bilag).

Tilsynets opgave under tilsynsbesøget er at vurdere på, hvorvidt botilbuddet fortsat har den fornødne kvalitet i botilbuddets ydelser.

Social Tilsyn Nord bedømmer botilbuddets kvalitet ud fra den lovhjemlede kvalitetsmodel, der beskriver 7 temaer, som tilsynet skal omkring under tilsynsbesøget. Temaerne er:

- Uddannelse og beskæftigelse
- Selvstændighed og relationer
- Målgruppe, metoder og resultater
- Sundhed og trivsel
- Organisation og ledelse
- Kompetencer
- Fysiske rammer

Hvert tema konkretiseres i kriterier, der operationaliseres i målbare indikatorer. Hver enkelt indikator bliver herefter vurderet og bedømt efter kvalitetsmodellens skala.

Under dette besøg har der været opfølgning på, om medarbejderne har tilstrækkelige kompetencer, samt at der ikke indskrives borgere udenfor den godkendte målgruppe. Endvidere har der været fokus på temaerne: Uddannelse og beskæftigelse, Selvstændighed og relationer, Målgruppe, metoder og resultater, Sundhed og trivsel, Organisation og ledelse og Fysiske rammer.

Det er Socialtilsynets vurdering:

- at tilbuddet ikke har tilstrækkelig kendskab til magtreglerne, og at der i nogle tilfælde sker ulovhjemlet magt.
- at procedurer for at forhindre/forebygge overgreb, herunder seksuelle overgreb ikke er kendt/implementeret i medarbejdergruppen.
- at der er ledelsesmæssige udfordringer i forhold til at sikre den daglige drift set i lyset af, at ledelsen ikke er kommet i mål med ovenstående punkter.

Tilbuddets ledelse har efter modtagelse af tilsynsrapporten fremsendt en redegørelse for på hvilken måde, der kan rettes op på de forhold, som ikke er vurderet tilstrækkelige set i forhold til kvalitetsmodellen (se vedlagte bilag).

I redegørelsen er det blandt andet beskrevet, hvordan tilbuddet arbejder med dilemmaer ift. borgerens selvbestemmelse i forhold til at håndtere egne penge, og hvordan der i medarbejdergruppen arbejdes med reglerne for magtanvendelse, herunder skjult magt. Desuden er der redegjort for igangværende gennemgang af tilbuddets procedurer i forhold til at forebygge vold og overgreb, herunder hvordan kendskabet til disse styrkes.

Socialtilsynet har taget redegørelsen til efterretning, men vil i forbindelse med kommende tilsyn følge op på, om det lykkes at få rettet op på de fundne forhold.

## **Forventet konsekvens**

Ingen bemærkninger.

## **Organisering og kommunikation**

Ingen bemærkninger.

## **Lovgrundlag**

Lov om Socialtilsyn § 7

Retssikkerhedsloven § 16

## **Økonomi**

Udgiftsneutral.

## **Procesplan**

Sagen skal til orientering i Handicaprådet.

## **Sagen afgøres i**

Sundhedsudvalget.

## **Administrationen indstiller**

- at tilsynsrapporten tages til orientering.
- at tilsynsrapporten oversendes til orientering i Handicaprådet.

## **Beslutning**

Fraværende: Ingen

Administrationens indstilling godkendt.

## **Bilag**

Socialtilsyn Nord tilsynsrapport boformen Rosengården - marts - endelig rapport

Rosengaarden 1\_Anmodning om redegørelse

Rosengaarden og Kroghen 2\_Ad1\_Redeगørelse vedr. selv - og medbestemmelse

Rosengaarden og Kroghen 3\_Ad2\_Redeगørelse vedr. magtanvendelse

Rosengaarden og Kroghen 4\_Ad3\_Redeगørelse vedr. procedurer

Rosengaarden og Kroghen 5\_Ad3\_Redeगørelse vedr. vold og trusler mellem borgere

Rosengaarden 6\_Vurdering af redegørelse

# **Punkt 88: Social Tilsyn 2019, Bofællesskabet Borgergade 23, Aalestrup.**

27.57.08-K09-8-19

## **Punktoplysninger**

Sagsnr.: 27.57.08-K09-8-19

Sagsbeh.: Anne Krøjer

## **Resume**

Social Tilsyn Nord har d.26. februar 2019 aflagt lovpligtigt tilsyn på Bofællesskabet Borgergade 23 og med baggrund i tilsynsbesøget vurderet, at Bofællesskabet Borgergade 23 fortsat kan godkendes, dog med bemærkning om, at tilbuddet ikke har den fornødne kvalitet i forhold til sundhed og trivsel og organisation og ledelse.

I forbindelse med fremsendelse af tilsynsrapporten d. 18. mart 2019 er der anmodet om fremsendelse af redegørelse, som efterfølgende er taget til efterretning af Socialtilsyn Nord.

## **Baggrund**

Social Tilsyn Nord har fremsendt tilsynsrapport i marts 2019 med baggrund i anmeldt tilsyn udført d.26. februar 2019.

Tilsynets opgave under tilsynsbesøget er at vurdere, hvorvidt botilbuddet fortsat har den fornødne kvalitet i botilbuddets ydelser.

Social Tilsyn Nord bedømmer botilbuddets kvalitet ud fra den lovhjemlede kvalitetsmodel, der beskriver 7 temaer, som tilsynet skal omkring under tilsynsbesøget.

Temaerne er:

- Uddannelse og beskæftigelse
- Selvstændighed og relationer
- Målgruppe, metoder og resultater
- Sundhed og trivsel
- Organisation og ledelse
- Kompetencer
- Fysiske rammer

Hvert tema konkretiseres i kriterier, der operationaliseres i målbare indikatorer. Hver enkelt indikator bliver herefter vurderet og bedømt efter kvalitetsmodellens skala. Under dette besøg har der været fokus på tidligere indhentede redegørelser vedrørende temaerne: Målgruppe, metoder og resultater, Ledelse og organisation samt Kompetencer. Endvidere har der været fokus på temaet Selvstændighed og relationer. Der er også fulgt op på et fokuspunkt fra det sidste tilsynsbesøg omkring, hvorvidt tilbuddets husregler er forenelige med borgernes ret til selvbestemmelse.

Det er Socialtilsynets vurdering:

- at tilbuddets nedskrevne regler ikke er særligt anerkendende, og at ikke alle borgere har kendskab til, at de selv har været med til at aftale reglerne.
- at det faktisk antal ansatte i tilbuddet ikke stemmer overens med antallet af ansatte opført på Tilbudsportalen.
- at den anciennitet som er opført på Tilbudsportalen ikke er anciennitet i forhold til det konkrete tilbud.

Tilbuddets ledelse har efterfølgende fremsendt en redegørelse (se bilag) for på hvilken måde, der kan rettes op på de forhold der ikke er tilstrækkelige set i forhold til kvalitetsmodellen (se vedlagte bilag).

I den fremsendte redegørelse er der blandt andet lagt vægt på:

- at nedskrevne husregler er fjernet, og at fremadrettet vil ønsket adfærd i fællesarealerne blive dørftet på borgermøder en gang ugentligt.
- at det borgerrettede personale påført på Tilbudsportalen ajourføres senest i marts 2019.
- at der fremadrettet vil blive opført anciennitet for medarbejderne på det enkelte tilbud og ikke sammenlagt for organisationen "Byen i byen".

Socialtilsynet har taget redegørelsen til efterretning, men vil i forbindelse med kommende tilsyn følge op på, om det lykkes at få rettet op på de fundne forhold.

## **Forventet konsekvens**

Ingen bemærkninger.

## **Organisering og kommunikation**

Ingen bemærkninger.

## **Lovgrundlag**

Lov om Socialtilsyn § 7.

Retssikkerhedsloven § 16.

## **Økonomi**

Udgiftsneutral.

## **Procesplan**

Sagen skal oversendes til orientering i Handicaprådet.

## **Sagen afgøres i**

Sundhedsudvalget.

## **Administrationen indstiller**

- at tilsynsrapporten tages til orientering.
- at tilsynsrapporten oversendes til orientering i Handicaprådet.

## **Beslutning**

Fraværende: Ingen

Administrationens indstilling godkendt.

## **Bilag**

Social tilsyn tilsynsrapport 2019 Godkendt- Borgergade 23, Aalestrup

Borgergade 23 1\_Anmodning om redegørelse

Borgergade 23 2\_Ad1\_Redegeørelse vedr. husregler

Borgergade 23 3\_Ad2\_Redegeørelse vedr. borgerrettet personale

Borgergade 23 4\_Ad3\_Redegeørelse vedr anciennitet

Borgergade 23 5\_Vurdering af redegørelse vedrørende tilsyn 2019

# Punkt 89: Årsberetning 2019 - Kommunalt tilsyn på Hjemme- og sygepleje og privat leverandør

27.42.00-K09-2-19

## Punktoplysninger

Sagsnr.: 27.42.00-K09-2-19

Sagsbeh.: Maria Thorsager

## Resume

Kommunen skal jf. lovgivningen føre tilsyn med, at de kommunale opgaver efter §§ 83, 83 a og 86 løses i overensstemmelse med de afgørelser, Kommunalbestyrelsen har truffet og i henhold til kommunalbestyrelsens vedtagne kvalitetsstandarder, jf. § 139 (Lov om social service).

## Baggrund

Vesthimmerlands kommune har pr. 2018 indgået aftale med Hjortshøj Care i forhold til varetagelse af de kommunale tilsyn med hjemme-/sygeplejen. Hjortshøj Care har gennemført anmeldte kommunale tilsyn på Vesthimmerlands Kommunes 4 Hjemme- og sygeplejeteams og hos privat leverandør i perioden februar/marts 2019.

Der er gennemført tilsyn hos:

- Hjemme- og sygeplejen Aalestrup
- Hjemme- og sygeplejen Farsø
- Hjemme- og sygeplejen Aars
- Hjemme- og sygeplejen Løgstør
- Himmerlands Hjemmeservice

Tilsynene har taget udgangspunkt i social -og sundhedslovgivningen samt i Vesthimmerlands Kommunes vedtagne kvalitetsstandarder for praktisk hjælp og personlig pleje.

I samarbejde med Hjortshøj Care er der udvalgt følgende særlige fokusområder for 2019:

Faglige fokusområder 2019:

- Fokus på, at personalet arbejder rehabiliterende – aktiverende og har en ligeværdig dialog med borgere og medinddrager borgeren i de ting, der foregår
- At borgeren har de nødvendige hjælpemidler, som understøtter borgeres selvhjulpethed?
- Tjek af om medicininstruks følges i det pågældende team
- Gennemgang af dokumentationen hos de borgere der interviewes

Særlige indsatsområder for 2019:

- Er der overensstemmelse mellem den hjælp, som borgeren er visiteret til, og den hjælp, som borgeren oplever at modtage?
- Tandstatus/mundpleje/opsorgstandpleje
- Borgeren får besked ved aflysning og ved aflysning får borgeren erstatningshjælp

- Er personalets kompetencer tilstrækkelige/ rekrutteringsproblemer

Samlet vurdering af de 5 tilsynsbesøg:

Kategorisering sker på baggrund af en samlet vurdering af den faglige indsats med konkret afsæt i de målepunkter, der er gennemgået. Hjortshøj Care arbejder med følgende kategoriseringer i forbindelse med deres tilsyn:

- Ingen bemærkninger - Tilsynets fund giver ikke anledning til bemærkninger
- Bemærkninger - Tilsynets fund giver anledning til bemærkninger
- Betydende mangler - Tilsynet har fundet betydende mangler
- Kritisable forhold - Tilsynet har fundet kritisable forhold

Der bliver i vurderingen lagt vægt på både opfyldte og uopfyldte målepunkter. Afhængig af kategoriseringen kan et tilsynsbesøg blive fulgt op af henstillinger til leverandøren om at udarbejde og fremsende en handleplan for, hvordan leverandøren vil følge op på uopfyldte målepunkter.

Hjortshøj Care har efter tilsynsbesøgene vurderet, at Hjemme- og sygeplejen og Himmerlands Hjemmeservice alle indplaceres i kategorien: "Bemærkninger". Tilsynet har hos alle teams givet anbefalinger til udviklingspotentialer.

Der er efterfølgende blevet tilsendt tilfredsstillende handleplaner fra de fire teams.

Nedenstående findes en samlet oversigt over ikke opfyldte målepunkter/bemærkninger og anbefalinger til udviklingspotentialer.

#### Ikke opfyldte målpunkter/bemærkninger:

Dokumentation – ”information om borgeren”:

- At dokumentationen er mangelfuld på følgende områder: Besøgsplan, helbredsoplysninger, livshistorie, funktionsevnetilstande(Visitationen) og samtykke.

Borgers samarbejde med visitationsafdelingen:

- Borgere har ikke fået en afgørelse på den hjælp, de er bevilliget.
- Pårørende har ikke fået en skriftlig tilbagemelding på klagebrev vedrørende indkøb af robotstøvsuger.

#### Tilsynet anbefaler til udviklingspotentialer:

Bevilling af hjælp:

- At alle borgere får en skriftlig aftale sendt, enten via e-boks eller med brev, på den hjælp de er bevilliget.
- At der findes ud af, hvordan borgernes bevilling på hjælp skal anvendes i samarbejdet. Skal den lige fremme hos borgeren? Skal den være tilgængelig i Cura osv.?

#### Dokumentation – brug af Cura:

- At leder /medarbejder fortsat arbejder med at implementere dokumentationen i Cura jf. journalgennemgangen.
- At der nedskrives i lokal instruks hvad/hvor, der dokumenteres i Cura, og hvem der er ansvarlig for dokumentationen.

#### Privat leverandørs samarbejde med kommunen:

- At kommunen giver samme informationer om gældende instrukser/retningslinjer til de private leverandører, som de kommunale leverandører modtager. Dette med fokus på, at borgeren modtager ydelser af samme kvalitet.

#### Hjælpe midler:

- At ventetiden for borgere, der har behov for støttestrømper, minimeres.

#### Omsorgstandplejen:

- At borger med behov for regulering af proteser, og som ikke selv kan varetage besøg hos tandteknikker, tilbydes omsorgstandpleje
- At der sættes fokus på, hvilken hjælp omsorgstandplejen kan bidrage med blandt personalet i teamet

#### Rehabilitering:

- At personalet fortsat skal arbejde med den rehabiliterende tankegang hos borgerne.

#### Introduktion af nyt personale:

- At introduktionsmappen skal revideres.

For nærmere beskrivelse af punkterne henvises til bilagsmaterialet.

### **Forventet konsekvens**

Ingen bemærkninger.

### **Organisering og kommunikation**

Ingen bemærkninger.

### **Lovgrundlag**

Ingen relevant lovgivning.

### **Økonomi**

Udgiftsneutral.

## **Procesplan**

Ingen bemærkninger.

## **Sagen afgøres i**

Sundhedsudvalget.

## **Administrationen indstiller**

- at Sundhedsudvalget tager Årsberetning 2019 - Kommunalt tilsyn på Hjemme- og sygepleje og privat leverandør til efterretning.
- at Sundhedsudvalget tager de enkelte tilsynsrapporter til efterretning.
- at tilsynsrapporterne sendes til høring i Ældrerådet.

## **Beslutning**

Fraværende: Ingen

Administrationens indstilling godkendt.

## **Bilag**

Årsberetning 2019 Kommunalt tilsyn for Hjemme- og sygepleje

Tilsynsrapport 2019 - Aars Hjemme- og Sygepleje - Godkendt

Tilsynsrapport 2019 - Løgstør Hjemme- og Sygepleje - Godkendt

Tilsynsrapport 2019 - Farsø Hjemme- og Sygepleje - Godkendt

Tilsynsrapport 2019 - Himmerlands Hjemmeservice - Godkendt

Tilsynsrapport 2019 - Hjemme- og sygeplejen Aalestrup - Godkendt

# Punkt 90: Årsberetning 2019 - Kommunalt tilsyn på Plejecentre

27.42.00-K09-2-19

## Punktoplysninger

Sagsnr.:27.42.00-K09-2-19

Sagsbeh.: Maria Thorsager

## Resume

Kommunen skal jf. lovgivningen føre tilsyn med, at de kommunale opgaver efter §§ 83, 83 a og 86 løses i overensstemmelse med de afgørelser, Kommunalbestyrelsen har truffet og i henhold til kommunalbestyrelsens vedtagne kvalitetsstandarder, jf. § 139 (Lov om social service).

## Baggrund

Vesthimmerlands kommune har pr. 2018 indgået aftale med Hjortshøj Care i forhold til varetagelse af de kommunale tilsyn med Plejecentre.

Hjortshøj Care har gennemført uanmeldte kommunale tilsyn på Vesthimmerlands Kommunes 9 plejecentre i perioden februar 2019. Tilsynene har taget udgangspunkt i social -og sundhedslovgivningen samt i Vesthimmerlands Kommunes vedtagne kvalitetsstandarder for praktisk hjælp og personlig pleje.

I samarbejde med Hjortshøj Care er der udvalgt følgende særlige fokusområder for 2019:

Faglige fokusområder for 2019:

- Borgere på midlertidigt ophold, fokus på den målrettede indsats; sker der oftest hjemsendelse til eget hjem eller indstilling til permanent plejehjemsplads.
- Fokus på, at personalet arbejder rehabiliterende og aktiverende og har en ligeværdig dialog med borgerne samt medinddrager borgerne i de ting, der foregår.
- Tjek af medicinen og dokumentationen hos de borgere, der interviewes.

Særlige indsatsområder for 2019:

- At borgeren får en sufficient ernæring.
- Mundpleje
- Er personalets kompetencer tilstrækkelige, og er der rekrutteringsproblemer?

## Samlet vurdering af de 9 tilsynsbesøg

Kategorisering sker på baggrund af en samlet vurdering af den faglige indsats med konkret afsæt i de målepunkter, der er gennemgået. Hjortshøj Care arbejder med følgende kategoriseringer i forbindelse med deres tilsyn:

- Ingen bemærkninger - Tilsynets fund giver ikke anledning til bemærkninger
- Bemærkninger - Tilsynets fund giver anledning til bemærkninger
- Betydende mangler - Tilsynet har fundet betydende mangler
- Kritisable forhold - Tilsynet har fundet kritisable forhold

Der bliver i vurderingen lagt vægt på både opfyldte og uopfyldte målepunkter. Afhængig af kategoriseringen kan et tilsynsbesøg blive fulgt op af henstillinger til leverandøren om at udarbejde og fremsende en handleplan for, hvordan leverandøren vil følge op på uopfyldte målepunkter.

Hjortshøj Care har efter tilsynsbesøgene vurderet, at Plejecentrene indplaceres som følger:

	2018	2019
Plejecenter Østermarken, Aars	Grøn	Grøn
Plejecenter Bøgely, Løgstør	Grøn	Grøn
Røde Kors Hjemmet, Løgstør	Grøn	Blaå
Plejecenter Solvang, Aars	Blaå	Blaå
Plejecenter Åglimt, Aalestrup	Grøn	Blaå
Plejecenter Højgården, Farsø	Grøn	Blaå
Friplejehjemmet Hesselvang, Hvalsund	Grøn	Grøn
Plejecenter Søndervang, Gedsted	Grøn	Grøn
Plejecenter Kærbo & Rehabiliteringshuset, Ranum	Blaå	Blaå

(Grøn =Ingen bemærkninger)

(Blaå= Bemærkninger)

Der var fem plejecentre, hvor 1-2 målpunkterne ikke var opfyldte. Der er efterfølgende blevet tilsendt tilfredsstillende handleplaner fra de fem plejecentre. På de øvrige fire plejecentre var målpunkterne opfyldte.

Tilsynet har på alle plejecentre givet anbefalinger til udviklingspotentialer.

Nedenstående findes en samlet oversigt over ikke opfyldte målerpunkter/bemærkninger og anbefalinger til udviklingspotentialer.

Ikke opfyldte målpunkter/bemærkninger:

Dokumentation – ”information om borgeren”:

- At dokumentationen ”information om borgeren” ved gennemgangen var mangelfuld i Cura med særligt fokus på borgernes livshistorie, helbredstilstande, funktionsevnetilstand og samtykkeerklæring.

#### Medicinhåndtering:

- At der ikke er overensstemmelse mellem antal tabletter i doseringsæskerne og medicinordinationen i Cura.
- At tilsynet fandt, at en vikar hverken kunne tjekke eller dokumentere den medicin, hun gav til borgerne i den pågældende vagt.
- At borgernes medicin administreres i fællesrum og ikke i borgernes egen bolig. Der var ikke udarbejdet lokalprocedure for dette, jf. ”Instruks for medicinhåndtering i Vesthimmerlands kommune”.

#### Tilsynet anbefaler til udviklingspotentialer:

#### Mundpleje:

- At personale skal udarbejde handleplan for mundpleje ved borgere, der har behov, samt tydeligt synliggøre denne for kolleger i dokumentationen.
- At borgere, der har protese, tilbydes et tilsyn af Omsorgstandplejen ved behov.

#### Sufficient ernæring:

- Der implementeres ernæringscreening hos borgere, der har ernæringsproblemer.
- At personalet fortsat skal have fokus på måltidsværter og ”Det gode måltid” og løbende evaluere: ”Hvad er godt, og hvad kan gøres bedre?”

#### Hygiejne:

- At der opsættes spirtdispensere i spisestuerne, og at borgerene guides til at bruge disse.
- At leder/personale tager en drøftelse omkring værnemidler – behovet for brug af engangsforklæder ved personlig hygiejne og ved servering af maden.

#### Medicinhåndtering:

- Der følges op på Vesthimmerlands Kommunes ”instruks for medicinhåndtering” og findes frem til, hvor dato for medicingennemgang dokumenteres, så alle kan finde informationen.
- At dispenseret PN-medicin skal være i små poser/bægere tydeligt mærket med borgerens navn, CPRnummer, styrke og ordineret dosis, samt op -hældnings - og udløbsdato for medicinens holdbarhed. Der skal ligeledes tages højde for, at den ophældte PN-medicin, er i overensstemmelse med den ordinerede max dosis
- At leder/ personale udarbejder en lokal instruks for medicinhåndtering, der opfylder ”instruks for medicinhåndtering i Vesthimmerlands Kommune”. Her med afsæt i, at medicin som udgangspunkt ikke administreres i fællesrum, men i borgerens egen bolig. På nuværende tidspunkt opbevares beboernes medicin samlet i ét rum(vaskerummet) i særskilte skabe til hver beboer. Hver enkelt beboers dagsdoseringssæske bæres ud i opholdsrummet/køkkenet, hvor de herefter ligger samlet. Tilsynet finder det patientsikkert, hvor der lægges vægt på den ”rigtige patient får den rigtige medicin”. Endvidere findes det u hensigtsmæssigt, at medicinen opbevares i rum, hvor der også forefindes urene procedurer.

#### Dokumentation:

- At der skal arbejdes målrettet på at få dokumenteret i Cura med særligt fokus på borgernes livshistorie, diagnoser, helbredstilstande, funktionsevnetilstande og samtykke.

- At borgerens livshistorie bliver overført til Cura med fokus på, at alle informationer om borgerne er samlet og findes i den elektroniske journal.

Tværfagligt samarbejde:

- At fortsætte den positive udvikling, der er i gang omkring samarbejde med sygehuset, visitationen, m.v.
- At der kommer fokus på, at hjælpemidler er til stede, når borgeren udskrives fra sygehuset til permanent eller midlertidigt ophold på plejecentret.
- At der forstærkes arbejdet med optimal information mellem primær og sekundær sundhedstjeneste ved udskrivelse af en borger.
- At tiden på borgernes ansøgning om midlertidigt værgemål til et boligsifte bør minimeres.
- Tilsynsbesøg af ergoterapeut med henblik på en skråkile og ny rollator hos borgeren, som interviewes.
- At borgere, der har protese, tilbydes et tilsyn af Omsorgstandplejen ved behov.

Personalets kompetence:

- At der arbejdes med et lokalt kompetenceløft blandt medarbejdere og ledere i brug af Cura.
- At der uddannes måltidsværter.

For yderligere uddybning af ovenstående henvises til bilagsmaterialet.

## **Forventet konsekvens**

Ingen bemærkninger.

## **Organisering og kommunikation**

Ingen bemærkninger.

## **Lovgrundlag**

Ingen relevant lovgivning.

## **Økonomi**

Udgiftsneutral.

## **Procesplan**

Ingen bemærkninger.

## **Sagen afgøres i**

Sundhedsudvalget.

## **Administrationen indstiller**

- at Sundhedsudvalget tager orientering vedr. Årsberetning 2019 - Kommunal tilsyn på Plejecentre til efterretning.
- at Sundhedsudvalget tager de enkelte tilsynsrapporter til efterretning.
- at tilsynsrapporterne sendes til høring i Ældrerådet.

## **Beslutning**

Fraværende: Ingen

Administrationens indstilling godkendt.

## **Bilag**

Årsberetning 2019 kommunalt tilsynsbesøg Plejecentre

Tilsynsrapport 2019 - Plejecenter Kærbo - Godkendt

Tilsynsrapport 2019 - Røde Kors Hjemmet - Godkendt

Tilsynsrapport 2019 - Plejecenter Solvang - Godkendt

Tilsynsrapport 2019 - Fripnejhemmet Hesselvang - Godkendt

Tilsynsrapport 2019 - plejecenter Højgården - Godkendt

Tilsynsrapport 2019 - Plejecenter Aaglimt - Godkendt

Tilsynsrapport 2019 - Plejecenter Østermarken- Godkendt

Tilsynsrapport 2019 - Plejecenter Søndervang - Godkendt

Tilsynsrapport 2019 - Plejecenter Bøgely

# Punkt 91: Meddelelser til Sundhedsudvalgets møde den 4. juni 2019

00.22.00-I00-1-18

## Punktoplysninger

Sagsnr.: 00.22.00.I00-1-18

Sagsbeh.: Anne Krøjer

## Resume

Fast punkt på Sundhedsudvalgets dagsorden.

## Baggrund

Orientering om:

1. Status på indflytning til Kimbrerparken:

Der er pt. i alt 7 ledige pladser i Bofællesskabet. I Ungehuset er der pt. 4 ledige pladser. Der er muligvis 2 beboere på vej ind.

2. Der gives en opsamling på læge-rekrutteringsarrangement d. 21. maj 2019.

3. Orientering vedr. mulighed for træk af LIS-information i CURA.

4. Invitation til Socialpolitisk Dialogforum (se bilag).

5. KLs Ældrekonference:

KL's Ældrekonference afholdes d. 17. september 2019. Flere informationer kan findes her:

<https://tilmeld.kl.dk/aeldrekonference2019> . Hvis man ønsker at deltage, kan man skrive til Else Marie Simonsen, som vil stå for tilmeldingerne.

## Forventet konsekvens

Ingen bemærkninger.

## Organisering og kommunikation

Ingen bemærkninger.

## Lovgrundlag

Ingen relevant lovgivning.

## **Økonomi**

Udgiftsneutral.

## **Procesplan**

Ingen bemærkninger.

## **Sagen afgøres i**

Sundhedsudvalget.

## **Administrationen indstiller**

at orientering tages til efterretning.

## **Beslutning**

Fraværende: Ingen

Taget til efterretning.

Forvaltningen orienterede om opslag af ledigt læge-ydernummer i Ranum, som ikke har givet ansøgere. Region Nordjylland påtænker på denne baggrund at etablere en regionsklinik.

## **Bilag**

Invitation Socialpolitisk Dialogforum

## **Punkt 92: Lukket:**

27.57.04-A53-1-19

## **Punkt 93: Lukket:**

29.21.00-Ø30-1-19