

REFERAT Sundhedsudvalget d. 01-05-2018

Mødedato Tirsdag d. 01. maj 2018 kl. 15:30

Mødested Farsø administrationsbygning, lokale Johannes

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Budgetopfølgning pr. 31. marts 2018 for Sundhedsudvalget.....	4
Budgetalternativer råderum for Sundhedsudvalget til budget 2019 - 2022.....	6
Budgetalternativer anlægsønsker for Sundhedsudvalget til budget 2019 - 2022.....	12
Orientering om initiativer ift. Den nationale Demensplan.....	14
Høring - Demenspladser - etablering 2018.....	16
Årets Sundhedstema 2018 - 2020 - Sundhedspolitik.....	23
Kvalitetsstandarder 2018 - Voksne hjemmeboende.....	26
Kvalitetsstandard 2018 - Voksne med særlige behov.....	30
Kommunalt tilsyn 2018 - Plejecenter Højgården.....	33
Kommunalt tilsyn 2018 - Plejecenter Bøgely.....	36
Kommunalt tilsyn 2018 - Plejecenter Åglimt.....	39
Kommunalt tilsyn 2018 - Plejecenter Østermarken.....	42
Kommunalt tilsyn 2018 - Plejecenter Kærbo.....	45
Kommunalt tilsyn 2018 - Plejecenter Solvang.....	48
Kommunalt tilsyn 2018 - Plejecenter Søndervang.....	51
Kommunalt tilsyn 2018 - Røde Kors Hjemmet.....	54
Kommunalt tilsyn 2018 - Privat leverandør Himmerlands Hjemmeservice.....	57
Kommunalt tilsyn 2018 - Hjemme- og Sygeplejen Aars.....	60
Kommunalt tilsyn 2018 - Hjemme- og Sygeplejen Aalestrup.....	63
Kommunalt tilsyn 2018 - Hjemme- og Sygeplejen Løgstør.....	66
Kommunalt tilsyn 2018 - Hjemme- og Sygeplejen Farsø.....	69
Meddelelser til Sundhedsudvalgets møde den 1. maj 2018.....	72

Punkt 60: Godkendelse af dagsorden

Sagsfremstilling

60. Åbent - Godkendelse af dagsorden

Sagsnr.: 820-2018-12979

Doknr.: 820-2018-77436

Sagsbeh.: Anne Krøjer

Baggrund

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

Sagsfremstilling

Godkendelse af dagsorden.

Lovgrundlag

Forretningsorden §5 stk. 2.

Sagen afgøres i Sundhedsudvalget.

Økonomi

Udgiftsneutral.

Administrationen indstiller

- at dagsordenen godkendes.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 1. maj 2018

Fraværende: Ingen

Godkendt.

Punkt 61: Budgetopfølgning pr. 31. marts 2018 for Sundhedsudvalget

Sagsfremstilling

61. Åbent - Budgetopfølgning pr. 31. marts 2018 for Sundhedsudvalget

Sagsnr.: 820-2018-5075

Doknr.: 820-2018-77422

Sagsbeh.: Tove Albertsen

Baggrund

I henhold til tidsplan aflægges budgetopfølgning pr. 31. marts 2018 til endelig behandling i Byrådet den 31. maj 2018. Budgetopfølgningen skal være behandlet i de respektive udvalg.

Sagsfremstilling

Budgetopfølgning pr. 31. marts 2018 viser et forventet mindreforbrug på 7,447 mio. kr.

Budgetopfølgning og bemærkninger er vedhæftet som bilag og gennemgås på mødt.

Til det forventede mindreforbrug kan bemærkes, at der stadig er/forventes pres på udgiftsniveauet i forhold til det budgetterede på

- vederlagsfri fysioterapi
- kropsbårne hjælpemidler
- tilskud til ansættelse af hjælpere § 95 samt
- plejevederlag § 119

Derudover er der stadig stor fokus på fritvalgsområdet i forhold til driftsoptimering og i forhold til det samlede resultat for Psykiatri- og handicapområdet skal dette ses i sammenhæng med, at mange af tilbuddene ikke har ledige pladser, og at der fortsat arbejdes på at nedbringe udgifterne på myndighedsområdet.

I lighed med regnskabsresultatet for 2017 forventes der et mindreforbrug på SOSU-elever som konsekvens af færre elever end forudsat samt at der på plejecentrene fortsat er større ledig kapacitet end budgetmæssigt forudsat.

Lovgrundlag

Regulativ for Økonomistyring og tidsplan for budgetopfølgninger i 2018.

Sagen afgøres i Byrådet via Økonomiudvalget og Sundhedsudvalget.

Økonomi

Budgetopfølgningen viser et forventet mindre forbrug i 2018 på 7,447 mio. kr.

Administrationen indstiller

- at Budgetopfølgningen tages til efterretning
- at Sagen videresendes til Økonomiudvalget, som en del af Vesthimmerlands Kommunes samlede budgetopfølgning.

Bilag

Budgetopfølgning 180331 SUND

820-2018-76325

Beslutning i Sundhedsudvalget den 1. maj 2018

Fraværende: Ingen

Taget til efterretning.

Bilag

Budgetopfølgning 180331 SUND

Punkt 62: Budgetalternativer råderum for Sundhedsudvalget til budget 2019 - 2022

Sagsfremstilling

62. Åbent - Budgetalternativer råderum for Sundhedsudvalget til budget 2019 - 2022

Sagsnr.: 820-2018-5031

Doknr.: 820-2018-77302

Sagsbeh.: Tove Albertsen

Baggrund

Økonomiudvalget har den 28. februar 2018 godkendt en økonomisk politik og en tids- og handleplan for budgetlægningen 2019-2022.

Jfr. mål 2.5 i den økonomiske politik, skal der skabes et politisk råderum på 25 mio. kr.

Økonomiudvalget har fordelt bidragets størrelse pr. udvalg således:

Rammebesparelse til senere udmøntning

Udvalg	Sparekrav i mio. kr.
Økonomiudvalget	3,862
Sundhedsudvalget	8,722
Beskæftigelsesudvalget	494
Børne- og Familieudvalget	9,761
Kultur- og Fritidsudvalget	876
Teknik- og Miljøudvalget	1,284
I alt	25,000

Sagsfremstilling

Rammeudmeldingen til fagudvalgene betyder, at der skal udarbejdes reduktionsbeskrivelser svarende til 8,722 mio. kr. for Sundhedsudvalgets fagområder under ét, som skal indgå i Byrådets videre budgetproces.

Udover at udarbejde reduktionsforslag i henhold til rammeudmeldingen består Sundhedsudvalgets budgetopgave desuden i, at identificere eventuelle eksisterende eller forventede budgetubalancer og indarbejde disse i Budget 2019-22 på Sundhedsudvalgets område. Endelig skal identificeres ønsker til drift og anlæg.

Jf. den vedtagne økonomiske politik, er der, som led i budgetarbejdet, en opgave for fagudvalgene i, at fastsætte 3-5 mål indenfor de politiske fokusområder, som udvalget ved regnskabsaflæggelsen kan lade sig måle på. Ifølge den økonomiske politik skal målsætningerne være tydelige i forhold til de vigtigste resultater, man ønsker at skabe og opnå for kommunens borgere. Målsætningerne kan være et eller flerårige.

Den overordnede tidsplan for budgetprocessen er, at fagudvalgene i perioden marts til juni 2018 udarbejder budgetoplæg, som skal indgå i videre budgetbehandling i Byrådet, og som skal klargøres til høring som indledes 6. august 2018.

Med henvisning til tidsplanen foreslår forvaltningen, at Sundhedsudvalget hen over foråret drøfter budgetoplæg med afsæt i et foreløbigt bruttokatalog over mulige reduktions- og udvidelsesemner. Ud fra dette bruttokatalog udvælger Sundhedsudvalget, hvilke emner der bør foldes ud og beskrives nærmere og som skal indgå i den efterfølgende prioritering efter sommerferien. Udvalget lægger sig endeligt fast på sit budgetoplæg på udvalgmøde den 6. juni 2018.

Forvaltningen vurderer, at det frem mod forårets drøftelser i Sundhedsudvalget vil være relevant at udarbejde reduktionsforslag indenfor følgende emner:

- Serviceniveau for sammenlignelige kommuner. Af den vedtagne økonomiske politik fremgår, at det er Byrådets mål for aktivitetsniveau og serviceniveau i budgetårene 2019-2022 er at sikre, at niveauet i forhold til borgerne og virksomheder svarer til gennemsnitsniveauet for sammenlignelige kommuner. Forvaltningen kortlægger således, hvor Vesthimmerlands Kommune afviger fra sammenlignelige kommuner på sundheds-, ældre og handicapområderne.
- Kortlægning af ”kan” opgaver, som det ikke er et krav, at kommunen skal tilbyde borgerne
- Potentiale for investeringer, der kan medføre mindre efterspørgsel efter kommunens ydelser
- Kortlægning af de mest oplagte muligheder for at reducere i kvalitetsstandarderne og i målgrupperne for/i ydelser efter service- og sundhedsloven

Af vedlagte bilag fremgår hvordan de fire emner kan foldes nærmere ud.

Udover ovenstående beskriver forvaltningen forventede budgetubalancer for 2019 samt evt. øvrige udvidelsesforslag på drift og anlæg som Sundhedsudvalget ønsker belyst.

Lovgrundlag

Vesthimmerlands Kommunes økonomiske politik og drejebog for budgetlægningen.

Sagen afgøres i Sundhedsudvalget.

Økonomi

I henhold til sagsfremstillingen.

Administrationen indstiller

- Sundhedsudvalget godkender de emner, som forvaltningen foreslår, at der skal beskrives nærmere med henblik på udvalgets budgetdrøftelse i foråret
- Sundhedsudvalget drøfter, om der er behov for at beskrive andre og supplerende emner til udvalgets budgetdrøftelse

Beslutning i Sundhedsudvalget den 10. april 2018

Fraværende: Ingen

Administrationens indstilling blev godkendt med bemærkning om, at der ikke arbejdes yderligere med områderne: Vederlagsfri fysioterapi, reduktion i antallet af pladser på plejecentrene, temaet "kan-opgaver", ændring af serviceniveau for rengøring, tøjvask og tilberedning og anretning af mad jf. bilag.

Supplerende sagsfremstilling

Sundhedsudvalget besluttede den 10. april 2018 hvilke budgettemaer forvaltningen skulle arbejde videre med i forhold til budgetopgaven.

Forvaltningen har arbejdet videre med de besluttede budgettemaer jf. vedlagte bilag.

Nedenfor fremgår de enkelte budgettemaers råderum med angivelse af forslag til besparelspotentiale.

Som det fremgår nedenfor summerer de nedenstående budgettemaer op til Sundhedsudvalgets bundne budgetopgave på 8,722 mio. kr. med et råderum mellem 8,75 og 14,6 mio. kr.

Råderum

2019 prisniveau - i hele 1.000 kr.

Nr.	Overskrift	2019	2020	2021	2022
SUNrå-001	Besparelse på NT-kørsel	-300	-300	-300	-300
SUNrå-002	Besparelse på færdigbehandlede	-300	-300	-300	-300
SUNrå-003	Potentiale for investeringer	-100 - -200	-100 - -200	-100 - -200	-100 - -200

SUNrå-004	Hjemme- og sygepleje	-1.000 - -4.000	-1.000 - -4.000	-1.000 - -4.000	-1.000 - -4.000
SUNrå-005	Ældreområdet - plejecentre	-2.500 - -5.000	-2.500 - -5.000	-2.500 - -5.000	-2.500 - -5.000
SUNrå-006	Rammebesparelse på Røde Kors Hjemmet	-250 - -500	-250 - -500	-250 - -500	-250 - -500
SUNrå-007	Psyk. og handicap - Besparelse på myndighedsområdet	-3.000	-3.000	-3.000	-3.000
SUNrå-008	Tilbuddene i Løgstør	-500	-500	-500	-500
SUNrå-009	Procentbesparelse på rammeaf- taletilbud	-300	-300	-300	-300
SUNrå-010	Besparelse på Udviklingsafdelin- gen	-500	-500	-500	-500
I alt		-8.750--14.600	-8.750--14.600	-8.750--14.600	-8.750--14.600

Administrationen indstiller

- at Sundhedsudvalget, som led i det videre budgetarbejde, fastlægger de enkelte budgettemaers reduktionsramme svarende til 8,722 mio. kr.

Sundhedsudvalget drøfter eventuelle forslag til driftsudvidelser, som skal medtages i budgetmaterialet.

-
at

Bilag

Oversigt budgetalternativer råderum	820-2018-79576
SUNrå-001 - Besparelse på NT-kørsel	820-2018-76106
SUNrå-002 - Besparelse på færdigbehandlede	820-2018-78372
SUNrå-003 - Potentiale for investeringer	820-2018-76113
SUNrå-004 - Hjemme- og sygepleje	820-2018-76110

SUNrå-005 - Ældreområdet - plejecentre	820-2018-76111
Anvendelse af ledig plejeboligkapacitet	820-2018-85809
SUNrå-006 - Rammebesparelse Røde Kors Hjemmet	820-2018-79544
SUNrå-007 - Psyk. og handicap - Besparelse på myndighedsområdet	820-2018-76112
SUNrå-008 - Tilbuddene i Løgstør	820-2018-78167
SUNrå-009 - Procentbesparelse på rammeaftaletilbud	820-2018-78174
SUNrå-010 - Besparelse på Udviklingsafdelingen	820-2018-78213

Beslutning i Sundhedsudvalget den 1. maj 2018

Fraværende: Ingen

Udvalget besluttede at arbejde videre med følgende budgettemaer:

Besparelse på NT kørsel 0,3 mio. kr., besparelse på færdigbehandlede patienter 0,3 mio. kr., potentiale for investeringer 0,1 mio. kr., hjemme- og sygepleje 1 mio. kr., ældrecentre 2,5 mio. kr., Røde Kors hjemmet 0,25 mio. kr., psykiatri og handicap 3 mio. kr., tilbuddene i Løgstør 0,5 mio. kr., procentbesparelse på rammeaftaletilbud 0,3 mio. kr., besparelse på udviklingsafdelingen 0,5 mio. kr.

Forvaltningen arbejder videre med forslag om samling af specialpladser under samme tag.

Udvalgets medlemmer præciserede, at det videre arbejde med ovenstående ikke betyder, at udvalgsmedlemmerne har taget endeligt stilling til forslagene.

Bilag

Oversigt budgetalternativer råderum

SUNrå-001 - Besparelse på NT-kørsel

SUNrå-002 - Besparelse på færdigbehandlede

SUNrå-003 - Potentiale for investeringer

SUNrå-004 - Hjemme- og sygepleje

SUNrå-005 - Ældreområdet - plejecentre

Anvendelse af ledig plejeboligkapacitet

SUNrå-006 - Rammebesparelse Røde Kors Hjemmet

SUNrå-007 - Psyk. og handicap - Besparelse på myndighedsområdet

SUNrå-008 - Tilbuddene i Løgstør

SUNrå-009 - Procentbesparelse på rammeaftaletilbud

SUNrå-010 - Besparelse på Udviklingsafdelingen

Punkt 63: Budgetalternativer anlægsønsker for Sundhedsudvalget til budget 2019 - 2022

Sagsfremstilling

63. Åbent - Budgetalternativer anlægsønsker for Sundhedsudvalget til budget 2019 - 2022

Sagsnr.: 820-2018-5047

Doknr.: 820-2018-78486

Sagsbeh.: Mia Østergaard

Baggrund

De enkelte udvalg kan i perioden april til juni måned arbejde med forslag til opstilling af et anlægsbudget for den kommende budgetperiode for 2019-2022.

I henhold til tids- og handleplanen for budgetlægningen 2019-2022 skal de enkelte udvalg fremsende forslag til anlægsprojekter for budgetperioden til Økonomiudvalgets behandling i mødet den 20. juni 2018 og indgå som grundlag for ansøgning om lånepuljer.

Sagsfremstilling

I forbindelse med budgetaftalen for 2018 blev nedenstående anlæg afsat på Sundhedsudvalgets område i overslagsårene. Yderligere fremsender forvaltningen forslag til nye anlægsprojekter til nærmere drøftelse.

Anlægsprojekter i 1.000 kr.	2019	2020	2021	2022
Overløb fra nuværende godkendte anlægsprojekter i 2017	4.300	2.000	2.000	
Nye skattefinansierede anlægsprojekter	1.200			
Nye brugerfinansierede anlægsprojekter				

Anlægsforslag (rådighedsbeløb) i alt de enkelte år	5.500	2.000	2.000	
---	--------------	--------------	--------------	--

Der ønskes en drøftelse af anlægsprojekter på Sundhedsudvalgets område for den kommende budgetperiode 2018-2021. Der vedlægges et samleskema, visende overløb fra tidligere godkendte anlægsprojekter samt forslag til nye anlægsprojekter for nuværende.

Lovgrundlag

Vesthimmerlands Kommunes økonomiske politik og drejebog for budgetlægningen.

Sagen afgøres i Sundhedsudvalget.

Økonomi

I henhold til sagsfremstillingen.

Administrationen indstiller

- at Sundhedsudvalget drøfter anlægsprojekter for den kommende budgetperiode 2019-2022.

Bilag

Oversigt - anlægsønsker - Budget 2019-2022 SU

820-2018-78494

Beslutning i Sundhedsudvalget den 1. maj 2018

Fraværende: Ingen

Anlægsønskerne tages med i den videre budgetproces.

Bilag

Oversigt - anlægsønsker - Budget 2019-2022 SU

Punkt 64: Orientering om initiativer ift. Den nationale Demensplan

Sagsfremstilling

64. Åbent - Orientering om initiativer ift. Den nationale Demensplan

Sagsnr.: 820-2017-19428

Doknr.: 820-2018-76877

Sagsbeh.: Per Nielsen Elb

Baggrund

Regeringsinitiativet omkring National Demenshandlingsplan 2015 er igangsat med en række indsatsområder og initiativer, heraf nogle understøttet med særskilte puljemidler.

Målet er at opgradere alle landets kommuner til at være demensvenlige kommuner og derigennem at sætte fokus på demensområdet som et bredt samfunds- og velfærdsemne.

I forbindelse med prioriteringen af værdighedsmidler, har Vesthimmerland Kommune ansat en projektmedarbejder med særskilt fokus på opgaven omkring demenshandlingsplanen.

Sagsfremstilling

Projektmedarbejder (demensrådgiver) Heidi Hansen vil på mødet gennemgå igangsatte og planlagte aktiviteter i relation til Den nationale demenshandlingsplan.

Lovgrundlag

Lov om social service.

Sagen afgøres i Sundhedsudvalget.

Økonomi

Ingen.

Administrationen indstiller

- at Orienteringen tages til efterretning.

Bilag

Oversigt - Initiativer Demenshandlingsplan primo 2018

820-2018-78824

Beslutning i Sundhedsudvalget den 1. maj 2018

Fraværende: Ingen

Taget til efterretning.

Bilag

Oversigt - Initiativer Demenshandlingsplan primo 2018

Punkt 65: Høring - Demenspladser - etablering 2018

Sagsfremstilling

65. Åbent - Høring - Demenspladser - etablering 2018

Sagsnr.: 820-2018-11899

Doknr.: 820-2018-69252

Sagsbeh.: Per Nielsen Elb

Baggrund

I forbindelse med budgetforlig 2018, besluttede Byrådet at der skulle etableres 6 demenspladser + 2 særlige afklaringspladser til demens. Dette ved at konvertere (nedlægge) tilsvarende antal somatiske plejepladser.

Sagsfremstilling

Forvaltningen har arbejdet med forskellige modeller for etableringen af yderligere demenspladser i Vesthimmerland Kommune. Analysen har taget afsæt i en række prioriterede parametre i forhold til

- Behovsafklaring internt i Vesthimmerland
- o Demografi og dækningsgrad af demenspladser
- Faglige overvejelser
- o Særlige behov jf. målgruppen
- Tekniske og bygningsmæssige overvejelser
- o Placerings- og indretningsmæssige behov
- Personalemæssige ressourcer, viden, erfaringer til stede i dag
- o Evt. tilknytning til eksisterende faglige miljøer

Den samlede analyse fremgår af vedlagte bilag, hvor også en række scenarier for etableringen er skitseret. Forvaltningen har valgt også at arbejde med alternativer, hvor der etableres flere pladser end besluttet. Dette for at give et helhedsorienteret billede af mulighederne indenfor de eksisterende bygningsmæssige ramme på de relevante eksisterende plejecentre.

Som det fremgår af analysen, tilsiger dækningsgraden for demenspladser i Vesthimmerland kommune, størst behov for at udbygge kapaciteten i den nordlige del af kommunen. Således har analysen koncentreret sig om de tre plejecentre Bøgely, Røde Korts Hjemmet i Løgstør, samt Kærbo i Ranum. Der er ikke arbejdet med anden placering end eksisterende plejecentre.

Det vurderes umiddelbart at en placering på alle tre eksisterende centre vil kunne gennemføres med afsæt i de ovenstående kriterier. For nogle af centrene vil det dog være gældende, at et andet antal pladser end de besluttede 8, alt andet lige vil være mere optimalt. Dette grundet de bygningsmæssige rammer og det anbefalingsværdige i, så vidt muligt, at placere demenspladser i selvstændige, afskærmede enheder.

Ud fra en samlet vurdering af de ovenstående parametre, anbefaler forvaltningen en placering på Kærbo, Senarie 3a.

Resumé af senarier fra analysen:

Bøgely

Scenarie 1 – demenspladser på Bøgely

- 6 demensboliger og 2 aflastningsboliger etableres i nuværende (somatisk) afdeling, bestående af 4 x 4 somatiske pladser
- Placering på første sal – Bøgely har ikke boliger i stueplan.
- Ingen nuværende demensboliger.
- Ikke et fuldt veletableret demensfagligt personale.
- Etablering og ombygning vil kræve:
 - o Afskærmning af afsnit.
 - o Afskærmning af fælles altan på første sal.
 - o Afskærmning af fælles gårdareal med resten af plejecentret i stueplan.
- Økonomisk overslag:
 - o De afsatte midler til mernormering
 - o Udgifter til afskærmning af afdeling samt gårdhave (rammebeløb 50.000)

Røde Kors Hjemmet

Scenarie 2 a: Demenspladser på Røde Kors Hjemmet og aflastningspladser andetsteds

- 6 demenspladser på Røde Kors Hjemmet i en afgrænset (halv) nuværende somatisk afdeling.
- Placering i stueplan med direkte adgang til afdelingens egen afskærmede gårdhave
- 2 aflastningspladser et andet sted. Eksempelvis på Åglimt i Aalestrup, Østermarken i Aars eller Kærbo i Ranum, hvor de er demensafsnit/daghjem. Disse nye pladser kan dog ikke rummes i nuværende demensafsnit, men placeres i tilknytning til almindelige somatiske afdelinger.
- Ingen nuværende demensboliger og demensfagligt miljø. Alt personale har dog taget første modul af demensuddannelse.

- Etablering og ombygning:
 - o Afskærmning til den anden fløj af afdelingen.
 - o Afskærmning af areal ved umiddelbar udgang fra boliger
- Økonomi:
 - o De afsatte midler til mernormering
 - o Udgifter til afskærmning af afdeling samt gårdhave. Evt. afskærmning af aflastningspladser på andre plejecentre (rammebeløb 100.000)

Scenarie 2 b: 6 Demenspladser og 2 aflastningspladser på Røde Kors Hjemmet (8 i alt)

- 6 demenspladser på Røde Kors Hjemmet i en afgrænset (halv) somatisk afdeling.
- Placering i stueplan med direkte adgang til afskærmet gårdhave
- 2 aflastningspladser i tilgrænsende (halv afdeling), der tillige vil indeholde 4 somatiske pladser
- Ingen nuværende demensboliger og demensfagligt miljø. Alt personale har dog taget første modul af demensuddannelse.
- Etablering og ombygning:
 - o Afskærmning til den anden fløj af afdelingen.
 - o Afskærmning af areal ved umiddelbar udgang fra boliger
- Økonomi:
 - o De afsatte midler til mernormering
 - o Udgifter til afskærmning af afdeling samt gårdhave. (rammebeløb 50.000)
- Alternativt 4 tomme boliger. Merudgift på tomgangshusleje ca. 300.000 kr. årligt

Scenarie 2 c: Etablering af 10 demenspladser og 2 aflastningspladser på Røde Kors Hjemmet (12 i alt)

- Som oven for, dog således at begge halvdele af afdelingen på 12 pladser er demensafsnit
- Økonomi: Merudgift på normering til 4 ekstra demenspladser 448.000 kr. årligt

Kærbo

Scenarie 3 a: Etablering af 6 demenspladser og 1 aflastningsplads på Kærbo, Ranum (7 i alt)

- 6 demenspladser og 1 aflastningsplads i en samlet afdeling med 7 boliger
- Placering i stueplan med direkte adgang til gårdhave fra egen bolig (kræver afskærmning)
- Der er i forvejen demensafsnit og et demensfagligt miljø. Dog skal der efteruddannes yderligere personale

- Etablering og ombygning:
 - o Afskærmning af afdeling
 - o Afskærmning af gårdhave
 - o Afskærmning af udeareal direkte i tilknytning til boliger.
- Økonomi:
 - o Et mindreforbrug i forhold til de afsatte midler på 112.000 kr. årligt gr. én færre plads
 - o Udgifter til afskærmning af afdeling samt gårdhave. (rammebeløb 50.000)

Scenarie 3 b: Etablering af 6 demenspladser og 1+1 aflastningsplads på Kærbo, Ranum (8 i alt)

- 6 demenspladser og 1 aflastningsplads i en samlet afdeling med 7 boliger samt yderligere 1 aflastningsplads i en af de somatiske afdelinger
- Placering i stueplan med direkte adgang til gårdhave fra egen bolig (kræver afskærmning). Dette gælder dog ikke for aflastningsplads 2.
- Der er i forvejen demensafsnit og et demensfagligt miljø. Dog skal der efteruddannes yderligere personale
- Etablering og ombygning:
 - o Afskærmning af afdeling
 - o Afskærmning af gårdhave
 - o Afskærmning udeareal direkte i tilknytning til boliger.
 - o Afskærmning af ekstra aflastningsplads.
- Økonomi:
 - o De afsatte midler til mernormering
 - o Udgifter til afskærmning af afdeling, ekstra aflastningsplads samt gårdhave. (rammebeløb 75.000)

Scenarie 3 c: Etablering af 7 demenspladser og 2 aflastningspladser på Kærbo, Ranum (9 i alt)

- 7 demenspladser og 2 aflastningspladser i en samlet afdeling med 9 boliger i umiddelbar nærhed af eksisterende demensafsnit.
- Placering i stueplan med direkte adgang til gårdhave fra egen bolig (kræver afskærmning).
- Der er i forvejen demensafsnit og et demensfagligt miljø. Dog skal der efteruddannes yderligere personale
- Etablering og ombygning:
 - o Afskærmning af afdeling
 - o afskærmning af gårdhave.
- Økonomi:

- o Et merforbrug i forhold til de afsatte midler på 112.000 kr. gr. én ekstra plads.
- o Udgifter til afskærmning af afdeling, ekstra aflastningsplads samt gårdhave. (rammebeløb 75.000)

Scenarie 4: Etablering af 6 demenspladser og 2 aflastningspladser på Rehabiliteringshuset i Ranum

- 6 demenspladser og 2 aflastningspladser i en samlet afdeling.
 - Placering på første sal. Der er adgang til lukket gårdhave gennem plejecentret. Der kan evt. etableres lukket gårdhave i forbindelse med bygningen på den nuværende p-plads.
 - Der er i forvejen demensafsnit og et demensfagligt miljø. Dog skal der efteruddannes yderligere personale
 - Etablering og ombygning:
- o Afskærmning af afdeling samt etablering af gårdhave.
 - Økonomi: Isoleret set kan pladser etableres inden for den vedtagne ramme for driftsmidler, tillagt omkostninger til etablering af gårdhave samt visse ombygninger (estimat kendes ikke).

Etableringen iht. Senarie 4 vil dog kræve flytning af rehabiliteringspladserne, hvilket ikke er forudsætningen i budgetbeslutningen.

Arbejdes videre med denne placering, kan der anvises etablering og samdrift af rehabiliteringspladserne der pt. er under etablering på Højgaarden i Farsø.

Dette scenarie vil kræve yderligere analyser.

Lovgrundlag

Lov om social service.

Lov om almene boliger.

Sagen afgøres i Sundhedsudvalget. Ændres antallet af pladser udover det i budgetforliget for 2018 vedtagne, afgøres sagen i Byrådet.

Økonomi

Alt efter valg af scenarie vil der være et mindre- eller merforbrug i forhold til det budgetterede på -112.000 kr. til +448.000 kr.

Desuden skal der afsættes midler til ombygning/afskærmning alt efter scenarie. Det vil beløbe sig til mellem 50.000 og 100.000 kr. Vælges Senarie 3a vil finansieringen kunne holdes indenfor det afsatte budget (SUan-006 i budgetforliget 2018).

Ved scenarie 2a, 3c og 4 vil der kunne ske en ændringer af kommunens samlede plejeboligkapacitet, udover det i budgetforliget for 2018 aftalte.

Administrationen indstiller

- at Senarierne drøftes
- at Sundhedsudvalget beslutter hvilket senarie, der skal arbejdes videre med
- at Det konkrete senarie sendes til høring i Ældrerådet og relevante MED-udvalg

Beslutning i Sundhedsudvalget den 10. april 2018

Fraværende: Kirsten Moesgaard

Punktet blev udsat til det kommende møde, idet udvalget ønsker at besigtige de tre plejecentre. Alle scenarier sendes i høring i ældrerådet og relevante MED-udvalg.

Beslutning i Ældrerådet den 19. april 2018

Fraværende: Ingelise Nielsen

Ældrerådet anbefaler, at demenspladser ikke placeres i etagebyggeri.

Rent fysisk er Plejecenter Kærbo og Røde Kors Hjemmet egnet til placering af demenspladser.

Plejecenter Kærbo har rent personalefagligt ekspertisen på demensområdet.

Bilag

Demenspladser - etablering 2018	820-2018-61733
Høringssvar MED-Lokal Røde Kors Hjemmet - Etablering af demenspladser scenarie 2c	820-2018-83984
Høringssvar MED-Lokal Plejecenter Kærbo - Etablering af demenspladser scenarie 3a	820-2018-83922
Høringssvar MED-Lokal Røde Kors Hjemmet - Etablering af demenspladser scenarie 2b	820-2018-83983
Høringssvar MED-Lokal Plejecenter Kærbo - Etablering af demenspladser scenarie 3b	820-2018-83923
Høringssvar MED-Lokal Røde Kors Hjemmet - Etablering af demenspladser scenarie 2a	820-2018-83982
Høringssvar MED-Lokal Plejecenter Kærbo - Etablering af demenspladser scenarie 3c	820-2018-83924
Høringssvar MED-Lokal Plejecenter Kærbo - Etablering af demenspladser scenarie 4	820-2018-83925

Høringssvar Fælles-MED Pleje- og Seniorservice - Etablering af demenspladser	820-2018-84305
Høringssvar MED-Lokal Plejecenter Bøgely - Etablering af demenspladser	820-2018-84285
Høringssvar MED-Forvaltning Sundheds- og Kulturforvaltningen - Demenspladser - etablering	820-2018-87050

Beslutning i Sundhedsudvalget den 1. maj 2018

Fraværende: Ingen

Sundhedsudvalget indstiller til Byrådet, at der etableres 6 demenspladser og 3 afklaringspladser til demente på plejecenter Kærbo. Indstillingen medfører en merudgift på ca. 0,1 mio. kr. i forhold til budgetaftalen 2018-21. De 0,1 mio. kr. kan finansieres indenfor udvalgets budgetramme.

Bilag

Demenspladser - etablering 2018

Høringssvar MED-Lokal Røde Kors Hjemmet - Etablering af demenspladser scenarie 2c

Høringssvar MED-Lokal Plejecenter Kærbo - Etablering af demenspladser scenarie 3a

Høringssvar MED-Lokal Røde Kors Hjemmet - Etablering af demenspladser scenarie 2b

Høringssvar MED-Lokal Plejecenter Kærbo - Etablering af demenspladser scenarie 3b

Høringssvar MED-Lokal Røde Kors Hjemmet - Etablering af demenspladser scenarie 2a

Høringssvar MED-Lokal Plejecenter Kærbo - Etablering af demenspladser scenarie 3c

Høringssvar MED-Lokal Plejecenter Kærbo - Etablering af demenspladser scenarie 4

Høringssvar Fælles-MED Pleje- og Seniorservice - Etablering af demenspladser

Høringssvar MED-Lokal Plejecenter Bøgely - Etablering af demenspladser

Høringssvar MED-Forvaltning Sundheds- og Kulturforvaltningen - Demenspladser - etablering

Punkt 66: Årets Sundhedstema 2018 - 2020 - Sundhedspolitik

Sagsfremstilling

66. Åbent - Årets Sundhedstema 2018 - 2020 - Sundhedspolitik

Sagsnr.: 820-2015-9862

Doknr.: 820-2017-268482

Sagsbeh.: Søren Toft Hansen

Baggrund

I Sundhedspolitikken er det besluttet:

”Hvert år beslutter Byrådet ”Årets Sundhedstema”, der er et overordnet og gennemgående fælles sigtepunkt for forvaltninger, foreninger, virksomheder, frivillige og de relevante råd.

Temaet skal leve op til Sundhedspolitikken målsætning om maksimal livskvalitet, og skal formuleres så bredt, at alle kan byde ind med arrangementer. Der er mulighed for at gøre opmærksom på eksisterende tilbud eller at udvikle nye spændende indsatser i samarbejde med andre.

Vesthimmerlands Kommune understøtter Årets Sundhedstema med kommunikation og markedsføring via kommunens forskellige medieplatforme.

Temaet er toårigt for at give en tilstrækkelig gennemslagskraft og kontinuitet i det sundhedsfremmende arbejde.”

Sagsfremstilling

En arbejdsgruppe med deltagere fra alle forvaltninger har udarbejdet en prioriteret og begrundet liste over forslag til årets sundhedstema 2018 – 2019.

Prioritet 1: Sund i Naturen

Vesthimmerlands Kommune har storslået natur, store udfordringer med folkesundheden og et rigt og levende foreningsliv. Natur og foreningsliv kan være både en arena og en del af en løsningsmulighed i sundhedsfremmearbejdet.

Vesthimmerlands Kommune er pr. 10. oktober 2017 blevet godkendt som en af ti fokuskommuner i Friluftsrådet ”Sund i Naturen” projekt, og temaet vil falde i tråd med det arbejde, der i forvejen kommer til at foregå i det regi. Sund i Naturen løber indtil 2020.

Vi har i forvejen erfaring med at bruge naturen som læringsrum og benytter fælles naturoplevelser som en del af indsatsen i forhold til bevægelse og fællesskab – og dermed fysisk og mental sundhed. Vi anser os som foregangskommune i forhold til brug af natur i forhold til ensomme ældre, og bruger i stort omfang naturen som arena for Sundhedscentrets livsstilshold for mænd og kvinder samt de Grønne Landsbyrum. Erfaringer, der kan bredes ud til alle målgrupper. Der er en eksisterende organisatorisk ramme i form af ”Naturnetværket”, der har deltagelse fra alle forvaltninger, og hvis formål det er at koordinere og vidensdele omkring naturrelaterede arbejdsopgaver på tværs af forvaltninger og afdelinger.

Sundhed i Naturen er så bredt defineret, at det kan dække mange forskellige indsatser inden for en bred vifte af sundhedsbegrebet. Erfaringsmæssigt er der også god pressedækning og et væld af ”gode historier” både for lokale, regionale og landsdækkende medier.

Prioritet 2: Mental Sundhed

Sundhedstemaet ”Mental Sundhed” favner bredt og ligger i tråd med det brede sundhedsbegreb og Sundhedspolitikens overordnede mål.

Et tema som Mental sundhed kan i høj grad gøres til en positiv kampagne og ikke en ”løftet pegefinger” og den enkelte kommunale forvaltning, frivillige foreninger eller virksomheder vil derfor let kunne bakke op om og identificere sig med temaet.

Mental Sundhed kan sætte fokus på at gøre noget aktivt og meningsfuldt sammen med andre mennesker. Man kan sætte fokus på at være socialt aktiv og bruge tid med venner og familier eller er med i en forening eller organisation. Jo flere sociale relationer en person har, jo bedre vil han eller hun være i stand til at klare de udfordringer, som livet rummer. At hjælpe andre mennesker, som har det svært, giver en følelse af meningsfuldhed og bidrager til ens egen mentale sundhed. Det kan eksempelvis være gennem frivilligt arbejde.

Prioritet 3. Ældres/mænds/børn og unges sundhed eller andre afgrænsede grupper

En mere snæver målgruppe kan vælges ud fra, at netop en fokuseret indsats her vil give større sundhedsmæssig effekt end en mere bred indsats.

Fokus på Børn og Unges sundhed er forebyggelse. Sundhedsvaner grundlægges ofte i barndommen, og det er nemmere at forhindre børn og unge i at få en usund livsstil end at afværge de afledte effekter hos voksne, der har haft usund livsstil i årevis. Børns mentale sundhed har også fået stor opmærksomhed de seneste år, hvor især de unge piger og yngre kvinder ser ud til at have problemer med ensomhed, stress og et stort forventningspres.

Mænds Sundhed har været landsdækkende i fokus i flere år. Mænd har flere risikofaktorer og klarer sig dårligere, når de bliver ramt af sygdom. Mænd er ikke så opsøgende på sundhedsmæssig hjælp og har ofte svagere netværk end kvinder, når sygdom rammer eller usund livsstil bør ændres.

De ældres sundhed har på forskellig vis været et landsdækkende fokusområde i mange år. De ældre har et større træk på sundhedsvæsenet, og mange sygdomme og funktionsnedsættelser debuterer med sen alder. Der er dog store sundhedseffekter for den enkelte og samfundet i, at holde de ældre raske længst muligt, og at give de syge ældre større sygdomsindsigt, egenomsorg, mestringssevne og sociale netværk, så de kan blive mest muligt selvhjulpne.

Fordelen ved at have et sundhedstema med en mere smal målgruppe er, at indsatserne kan blive mere fokuserede og målrettede. Der kan trækkes på mere specialiserede fagfolk og foreningers viden og metoder, og indsatserne vil kunne følge en mere snæver og fokuseret pædagogisk tilgang.

Ulempen vil være, at det første sundhedstema ikke inkluderer alle borgere. Temaet kan med fordel anvendes senere, hvor der også er kommet resultater på aldersgrupper og køn fra Sundhedsprofil 2017 og fra Børnesundhedsprofilen (begge offentliggøres marts 2018).

Prioritet 4: Fokus på en enkelt af risikofaktorerne: Tobak, Kost, Motion, Alkohol, Overvægt, Søvn eller Stress m.v.

Fordelen ved at fokusere på en enkelt risikofaktor er, at indsatserne bliver mere målrettede. Der er stor mulighed for at koble den kommunale indsats op på landsdækkende kampagner og specialister på specifikke fagområder.

Kommunikationen omkring sundhedsindsatsen bliver mere enkel, og dermed effektiv og slagkraftig. At fokusere på de enkelte risikofaktorer én for én har også den fordel, at der på sigt kan skabes en større viden om de enkelte risikofaktorer for befolkningen som helhed.

Det anbefales ikke at starte med et snævert ”risikotema”, idet Sundhedspolitikken gerne skal sættes i arbejde med så bredt et tema som muligt for at skabe bredest mulig gennemslagskraft. Et risikotema vil i højere grad kunne få tendens til at fokusere på det negative og potentielt ”løftede pegefingre”. Dog vil det være oplagte temaer til senere, hvor der også er kommet resultater på risikofaktorerne fra Sundhedsprofil 2017 og fra Børnesundhedsprofilen (begge offentliggøres marts 2018).

-

Organisering

For at sikre implementering og kommunikation om Sundhedspolitikken nedsættes en administrativ styregruppe for Sundhedspolitikken, med deltagere fra relevante afdelinger fra alle forvaltninger samt foreningskonsulent og ad hoc repræsentanter fra kommunikationsafdelingen. Alt efter årets sundhedstema kan der inddrages samarbejdspartnere som Ungdomsrådet, Himmerlands Udviklingsråd, Ældrerådet, Landsudvalget, uddannelsesinstitutioner m.m. Tovholderfunktion for følgegruppen ligger i Sundheds- og Kulturforvaltningen.

Lovgrundlag

Sundhedsloven § 119.

Sagen afgøres i Byrådet via Sundhedsudvalget.

Økonomi

Ikke relevant.

Administrationen indstiller

- at Sund i Naturen vælges som årets Sundhedstema 2018 – 2019

Beslutning i Sundhedsudvalget den 1. maj 2018

Fraværende: Ingen

Udvalget indstiller, at årets sundhedstema i kommunen bliver mental sundhed.

Punkt 67: Kvalitetsstandarder 2018 - Voksne hjemmeboende

Sagsfremstilling

67. Åbent - Kvalitetsstandarder 2018 - Voksne hjemmeboende

Sagsnr.: 820-2018-2256

Doknr.: 820-2018-82382

Sagsbeh.: Tina Kjær-Christensen

Baggrund

I henhold til Servicelovens § 138 og 139 samt tilhørende bekendtgørelse skal kommunalbestyrelsen en gang årligt udarbejde en kvalitetsstandard for personlig og praktisk hjælp m.v., rehabiliteringsforløb samt kommunal genoptræning og vedligeholdelsestræning efter Servicelovens §§ 83, 83 a og 86.

For at understøtte gennemsigtigheden af det politisk besluttede serviceniveau på Servicelovens område, er der i lighed med tidligere år udarbejdet kvalitetsstandarder for en del ikke lovpligtige områder.

Sagsfremstilling

Forvaltningen fremlægger udkast til følgende kvalitetsstandarder:

Generel information

Forebyggende hjemmebesøg

Rehabilitering

Praktisk hjælp

Personlig pleje

Mad og måltider

Genoptræning

Vedligeholdende træning

Nødkald

Borgerstyret Personlig Assistance (BPA)

Dagcenter

Rehabiliteringsophold
Midlertidigt ophold på plejecenter
Visitation til ældrebolig
Visitation til plejebolig
Genoptræning
Sygepleje
Kørsel til læge og speciallæge
Flexhandicap
Generel information om ansøgning til kropsbårne hjælpemidler
Hjælpemidler
GPS
Hvad siger loven

Der er foretaget redaktionelle ændringer samt nyt design.

Endvidere er der en serviceniveauændring i kvalitetsstandarden for plejeboliger, idet kriteriet for bevilling af plejebolig nu er ”omfattende behov for pleje” – mod tidligere ”massiv behov” jf. tidligere politisk beslutning herom. Endvidere er designet ændret.

Lovgrundlag

Servicelovens § 138 og 139 samt tilhørende bekendtgørelse.

Sagen afgøres i Byrådet via Sundhedsudvalget.

Økonomi

Ændringen i serviceniveauet på plejeboliger er indeholdt i den økonomiske ramme for 2018.01.18.

Administrationen indstiller

- at Sundhedsudvalget godkender fremsendelse af ”Kvalitetsstandard 2018 – voksne hjemmeboende” til orientering i Ældrerådet samt i MED-organisationen.

Beslutning i Byrådet den 1. marts 2018

Fraværende: Ingen.

Udgår.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 30. januar 2018

Fraværende: Knud Kristensen

Sundhedsudvalget anbefaler Kvalitetsstandard 2018 – Voksne hjemmeboende godkendt.

Supplerende sagsfremstilling

Byrådet har besluttet, at kvalitetsstandarden skal til høring i Handicaprådet og Ældrerådet.

Beslutning i Ældrerådet den 6. marts 2018

Fraværende: Erik Stagsted

Ældrerådet anbefaler kvalitetsstandard – Voksne hjemmeboende 2018 godkendt, idet der i kvalitetsstandarden er taget højde for et acceptabelt serviceniveau.

Ældrerådet anbefaler, at serviceniveauet fastholdes i årene fremover.

Beslutning i Handicaprådet den 7. marts 2018

Fraværende: Ingen

Anbefales godkendt.

Administrationen indstiller

- at Sundhedsudvalget overfor Byrådet anbefaler, at kvalitetsstandarden for voksne hjemmeboende godkendes.

Bilag

Kvalitetsstandard voksne hjemmeboende 2018

820-2018-17617

Beslutning i Sundhedsudvalget den 1. maj 2018

Fraværende: Ingen

Administrationens indstilling godkendt.

Bilag

Kvalitetsstandard voksne hjemmeboende 2018

Punkt 68: Kvalitetsstandard 2018 - Voksne med særlige behov

Sagsfremstilling

68. Åbent - Kvalitetsstandard 2018 - Voksne med særlige behov

Sagsnr.: 820-2018-2241

Doknr.: 820-2018-82383

Sagsbeh.: Tina Kjær-Christensen

Baggrund

For at understøtte gennemsigtheden af det politisk besluttede serviceniveau på Servicelovens område, er der udarbejdet "Kvalitetsstandard – voksne med særlige behov".

Sagsfremstilling

Forvaltningen fremsender forslag til "Kvalitetsstandard 2018 – Voksne med særlige behov".

I forhold til "Kvalitetsstandard 2017 – voksne med særlige behov" er der foretaget nogle redaktionelle ændringer, opdatering af links m.v. samt ændret design.

Endvidere er der som noget nyt beskrevet serviceniveau for § 82a-d:

§ 82 a Tilbud om gruppebaseret hjælp og støtte

§ 82 b Tilbud om individuel tidsbegrænset socialpædagogisk hjælp og støtte

§ 82 c Sociale akuttilbud

§ 82 d Hjælp og støtte etableret i samarbejde med frivillige

Lovgrundlag

Lov om Social Service.

Sagen afgøres i Byrådet via Sundhedsudvalget.

Økonomi

De nye tilbud efter § 82a-d afholdes indenfor bestående ramme.

Administrationen indstiller

- at Sundhedsudvalget godkender fremsendelse af ”Kvalitetsstandard 2018 – voksne med særlige behov” til orientering i Handicaprådet samt i MED-organisationen.

Beslutning i Byrådet den 1. marts 2018

Fraværende: Ingen.

Udgår.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 30. januar 2018

Fraværende: Knud Kristensen

Sundhedsudvalget anbefaler kvalitetsstandard 2018 – Voksne med særlige behov godkendt.

Supplerende sagsfremstilling

Byrådet har besluttet, at sagen skal til høring i Handicaprådet.

Beslutning i Handicaprådet den 7. marts 2018

Fraværende: Ingen

Anbefales godkendt.

Administrationen indstiller

- at Sundhedsudvalget overfor Byrådet anbefaler, at kvalitetsstandarden for voksne med særlige behov godkendes.

Bilag

Kvalitetsstandard voksne med særlige behov 2018

820-2018-17610

Beslutning i Sundhedsudvalget den 1. maj 2018

Fraværende: Ingen

Administrationens indstilling godkendt.

Bilag

Kvalitetsstandard voksne med særlige behov 2018

Punkt 69: Kommunalt tilsyn 2018 - Plejecenter Højgården

Sagsfremstilling

69. Åbent - Kommunalt tilsyn 2018 - Plejecenter Højgården

Sagsnr.: 820-2018-8763

Doknr.: 820-2018-51524

Sagsbeh.: Per Nielsen Elb

Baggrund

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 efter disse bestemmelser og i henhold til kommunalbestyrelsens vedtagne kvalitetsstandarder, jf. § 139 (lov om social service).

Vesthimmerlands kommune har pr 2018 indgået aftale med Hjortshøj Care i forhold til varetagelse af de kommunale tilsyn med plejecentre og hjemme-/sygeplejen.

I samarbejde med Hjortshøj Care er der udvalgt følgende særlige fokusområder for 2018:

- Borgere der er på et midlertidigt ophold på et plejecenter med fokus på målrettet indsats på: udredning, rehabilitering m.h.p. hjemsendelse til eget hjem eller visitering til PH, herunder pårørendesamarbejdet.
- Rehabilitering af borgere med fokus på den daglige træning/genoptræning og det tværfaglige samarbejde med ergo- og fysioterapeuter.
- Fokus på maden og det sociale samvær i forbindelse med måltidet.
- Tjek af dokumentation

Hjortshøj Care arbejde overordnet ud fra en 4-punktsmodel, hvor tilsynets overordnede vurdering/konklusioner inddeles i 4 kategorier jf. den nedenstående model:

1. Udviklingsområder

Dette betyder, at det observerede ud fra en helhedsvurdering inden for pleje / omsorg og praktisk hjælp lever op til forvaltningens regler, procedurer, instrukser, værdier, kvalitetsstandarder og almen faglig standard er i orden. Der er - områder til kvalitetssikring – og udvikling.

2. Bemærkninger

Dette betyder, at det observerede ud fra en helhedsvurdering på få områder inden for pleje / omsorg og praktisk hjælp ikke lever op til forvaltningens regler, procedurer, instrukser, værdier, kvalitetsstandarder og almen faglig standard. Der er uhensigtsmæssige forhold som områdeleder skal sammen med plejeenheden udarbejde en tids - og handleplan for de tiltag, der skal iværksættes for at rette op på pågældende mangler.

3. Betydende mangler

Dette betyder, at det observerede ud fra en helhedsvurdering på flere områder inden for pleje / omsorg og praktisk hjælp ikke lever op til forvaltningens regler, procedurer, instrukser, værdier, kvalitetsstandarder og almen faglig standard.

4. Kritisable forhold

Dette betyder, at det observerede ud fra en helhedsvurdering på mange vigtige områder inden for pleje / omsorg og praktisk hjælp ikke lever op til forvaltningens regler, procedurer, instrukser, værdier, kvalitetsstandarder og almen faglig standard.

Ligeledes gældende for alvorlige pleje- omsorgsmæssige fejl og mangler. Områdeleder skal sammen med plejeenheden udarbejde indenfor (skriv antal) dage en tids - og handleplan for de tiltag, der skal iværksættes for at få rettet op på påpegede mangler.

For nærmere beskrivelse af punkterne henvises til bilagsmaterialet.

Sagsfremstilling

Hjortshøj Care har gennemført tilsyn på Plejecenter Højgården og tilsynets samlede vurdering er en kategori 1.

Tilsynet har fremhævet følgende udviklingsområder:

5. At medarbejderne på plejecentret kontakter hjemmeplejen ved modtagelse af borgere på midlertidigt ophold angående mangelfuld dokumentation, manglende medicinordination, hjælpemidler, m.m.

- At alle nyindflyttede borgere tilbydes at blive vurderet af en terapeut m.h.p. genoptræning/vedligeholdelsestræning.
- At ergo- og fysioterapeuterne deltager sammen med plejepersonalet ved de ugentlige husmøder m.h.p. at have fokus på den rehabiliterende tankegang hos borgerne.
- At borgere der er på et midlertidigt ophold skal have en vasketøjskurv.
- At de hygiejniske principper overholdes. Ingen åbne bleposer på badværelsegulvet.

Lovgrundlag

Lov om socialservice §151.

Sagen afgøres i Sundhedsudvalget.

Økonomi

Ingen.

Administrationen indstiller

- at tilsynsrapporten tages til efterretning
- at tilsynets anbefalinger tages til efterretning og indgår i den lokale opfølgning på tilsynet
- at tilsynsrapporten sendes til høring i Ældrerådet

Bilag

Tilsynsrapprt kommunalt tilsyn 2018 - Plejecenter Højgården

820-2018-50138

Beslutning i Sundhedsudvalget den 1. maj 2018

Fraværende: Ingen

Administrationens indstilling godkendt.

Bilag

Tilsynsrapprt kommunalt tilsyn 2018 - Plejecenter Højgården

Punkt 70: Kommunalt tilsyn 2018 - Plejecenter Bøgely

Sagsfremstilling

70. Åbent - Kommunalt tilsyn 2018 - Plejecenter Bøgely

Sagsnr.: 820-2018-8756

Doknr.: 820-2018-52569

Sagsbeh.: Per Nielsen Elb

Baggrund

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 efter disse bestemmelser og i henhold til kommunalbestyrelsens vedtagne kvalitetsstandarder, jf. § 139 (lov om social service).

Vesthimmerlands kommune har pr 2018 indgået aftale med Hjortshøj Care i forhold til varetagelse af de kommunale tilsyn med plejecentre og hjemme-/sygeplejen.

I samarbejde med Hjortshøj Care er der udvalgt følgende særlige fokusområder for 2018:

1. Borgere der er på et midlertidigt ophold på et plejecenter med fokus på målrettet indsats på: udredning, rehabilitering m.h.p. hjemsendelse til eget hjem eller visitering til PH, herunder pårørendesamarbejdet.
2. Rehabilitering af borgere med fokus på den daglige træning/genoptræning og det tværfaglige samarbejde med ergo- og fysioterapeuter.
3. Fokus på maden og det sociale samvær i forbindelse med måltidet.
4. Tjek af dokumentation

Hjortshøj Care arbejde overordnet ud fra en 4-punktsmodel, hvor tilsynets overordnede vurdering/konklusioner indeles i 4 kategorier jf. den nedenstående model:

5. Udviklingsområder

Dette betyder, at det observerede ud fra en helhedsvurdering inden for pleje / omsorg og praktisk hjælp lever op til forvaltningens regler, procedurer, instrukser, værdier, kvalitetsstandarder og almen faglig standard er i orden. Der er - områder til kvalitetssikring – og udvikling.

6. Bemærkninger

Dette betyder, at det observerede ud fra en helhedsvurdering på få områder inden for pleje / omsorg og praktisk hjælp ikke lever op til forvaltningens regler, procedurer, instrukser, værdier, kvalitetsstandarder og almen faglig standard. Der er uhensigtsmæssige forhold som områdeleder skal sammen med plejeenheden udarbejde en tids - og handleplan for de tiltag, der skal iværksættes for at rette op på pågældende mangler.

7. Betydende mangler

Dette betyder, at det observerede ud fra en helhedsvurdering på flere områder inden for pleje / omsorg og praktisk hjælp ikke lever op til forvaltningens regler, procedurer, instrukser, værdier, kvalitetsstandarder og almen faglig standard.

8. Kritisable forhold

Dette betyder, at det observerede ud fra en helhedsvurdering på mange vigtige områder inden for pleje / omsorg og praktisk hjælp ikke lever op til forvaltningens regler, procedurer, instrukser, værdier, kvalitetsstandarder og almen faglig standard.

Ligeledes gældende for alvorlige pleje- omsorgsmæssige fejl og mangler. Områdeleder skal sammen med plejeenheden udarbejde indenfor (skriv antal) dage en tids - og handleplan for de tiltag, der skal iværksættes for at få rettet op på påpegede mangler.

For nærmere beskrivelse af punkterne henvises til bilagsmaterialet.

Sagsfremstilling

Hjortshøj Care har gennemført tilsyn på Plejecenter Bøgely. Tilsynets samlede vurdering er en kategori 1.

Følgende konkrete udviklingsområdet er anført:

9. At opbygge et godt samarbejde med visitationen i forbindelse med borgere på et midlertidigt ophold og at få afstemt målene: *Hvad er målet med borgerens ophold - og hvor længe skal borgeren være på et midlertidigt ophold?*

10. At der fortsat arbejdes med at opbygge et godt samarbejde med sygehuset i forbindelse med indlæggelse og udskrivelse af borgere.

11. At den ordinerede medicin er afstemt, og at borgerens behov for hjælpemidler er på plads - evt. udarbejdelse af tjekliste.

· At der tilknyttes faste terapeuter til plejecentrene, der sammen med plejepersonalet kan arbejde med den rehabiliterende tankegang hos borgerne.

· At alle nyindflyttede borgere og borgere på et midlertidigt ophold bliver vurderet af en terapeut m.h.p. vedligeholdelsestræning, genoptræning, behov for hjælpemidler m.m.

· At der arbejdes med personalets kompetencer, og at der udfyldes kompetenceskemaer.

Lovgrundlag

Serviceovens §151.

Sagen afgøres i Sundhedsudvalget.

Økonomi

Ingen.

Administrationen indstiller

- at Tilsynsrapporten tages til efterretning
- at Tilsynets anbefalinger tages til efterretning og indgår i den lokale opfølgning på tilsynsbesøget
- at Tilsynsrapporten sendes til høring i Ældrerådet

Bilag

Tilsynsrapport Kommunlat tilsyn 2018 - Plejecenter Bøgely

820-2018-50126

Beslutning i Sundhedsudvalget den 1. maj 2018

Fraværende: Ingen

Administrationens indstilling godkendt.

Bilag

Tilsynsrapport Kommunlat tilsyn 2018 - Plejecenter Bøgely

Punkt 71: Kommunalt tilsyn 2018 - Plejecenter Åglimt

Sagsfremstilling

71. Åbent - Kommunalt tilsyn 2018 - Plejecenter Åglimt

Sagsnr.: 820-2018-8741

Doknr.: 820-2018-52571

Sagsbeh.: Per Nielsen Elb

Baggrund

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 efter disse bestemmelser og i henhold til kommunalbestyrelsens vedtagne kvalitetsstandarder, jf. § 139 (lov om social service).

Vesthimmerlands kommune har pr 2018 indgået aftale med Hjortshøj Care i forhold til varetagelse af de kommunale tilsyn med plejecentre og hjemme-/sygeplejen.

I samarbejde med Hjortshøj Care er der udvalgt følgende særlige fokusområder for 2018:

- Borgere der er på et midlertidigt ophold på et plejecenter med fokus på målrettet indsats på: udredning, rehabilitering m.h.p. hjemsendelse til eget hjem eller visitering til PH, herunder pårørendesamarbejdet.
- Rehabilitering af borgere med fokus på den daglige træning/genoptræning og det tværfaglige samarbejde med ergo- og fysioterapeuter.
- Fokus på maden og det sociale samvær i forbindelse med måltidet.
- Tjek af dokumentation

Hjortshøj Care arbejde overordnet ud fra en 4-punktsmodel, hvor tilsynets overordnede vurdering/konklusioner inddeles i 4 kategorier jf. den nedenstående model:

1. Udviklingsområder

Dette betyder, at det observerede ud fra en helhedsvurdering inden for pleje / omsorg og praktisk hjælp lever op til forvaltningens regler, procedurer, instrukser, værdier, kvalitetsstandarder og almen faglig standard er i orden. Der er - områder til kvalitetssikring – og udvikling.

2. Bemærkninger

Dette betyder, at det observerede ud fra en helhedsvurdering på få områder inden for pleje / omsorg og praktisk hjælp ikke lever op til forvaltningens regler, procedurer, instrukser, værdier, kvalitetsstandarder og almen faglig standard. Der er uhensigtsmæssige forhold som områdeleder skal sammen med plejeenheden udarbejde en tids - og handleplan for de tiltag, der skal iværksættes for at rette op på pågældende mangler.

3. Betydende mangler

Dette betyder, at det observerede ud fra en helhedsvurdering på flere områder inden for pleje / omsorg og praktisk hjælp ikke lever op til forvaltningens regler, procedurer, instrukser, værdier, kvalitetsstandarder og almen faglig standard.

4. Kritisable forhold

Dette betyder, at det observerede ud fra en helhedsvurdering på mange vigtige områder inden for pleje / omsorg og praktisk hjælp ikke lever op til forvaltningens regler, procedurer, instrukser, værdier, kvalitetsstandarder og almen faglig standard.

Ligeledes gældende for alvorlige pleje- omsorgsmæssige fejl og mangler. Områdeleder skal sammen med plejeenheden udarbejde indenfor (skriv antal) dage en tids - og handleplan for de tiltag, der skal iværksættes for at få rettet op på påpegede mangler.

For nærmere beskrivelse af punkterne henvises til bilagsmaterialet.

Sagsfremstilling

Hjortshøj Care har gennemført tilsyn på Plejecenter Åglimt og tilsynets samlede vurdering er en kategori 1.

Sagsfremstilling

Hjortshøj Care har gennemført tilsyn på Plejecenter Åglimt. Tilsynets samlede vurdering er en kategori 1.

Følgende konkrete udviklingsområdet er anført:

- At der fortsat arbejdes med at opbygge et godt samarbejde med sygehuset i forbindelse med indlæggelse- og udskrivelse af borgere. At den ordinerede medicin er afstemt samt borgerens behov for hjælpemidler er på plads.
 - At fysio- og ergoterapeut deltager ved de tværfaglige møder af borgere, der er på et midlertidigt ophold.
 - At medarbejdere på plejecentret kontakter Sygehuset- Hjemmeplejen ved udskrivelse af borgere på midlertidig ophold ang. manglende medicinordination, hjælpemidler, døgnrytmeplan vedr. mobilisering m.m.
 - At der arbejdes med personalets kompetencer, og der udfyldes kompetenceskemaer.
5. At personalet forsøger at medinddrage borgerne i de aktiviteter, der planlægges.

Lovgrundlag

Serviceovens §151.

Sagen afgøres i Sundhedsudvalget.

Økonomi

Ingen.

Administrationen indstiller

- at tilsynsrapporten tages til efterretning
- at tilsynets anbefalinger tages til efterretning og indgår i den lokale opfølgning på tilsynet
- at tilsynsrapporten sendes til høring i Ældrerådet

Bilag

Tilsynsrapport kommunalt tilsyn 2018 - Plejecenter Åglimt, Aalestrup 820-2018-50058

Beslutning i Sundhedsudvalget den 1. maj 2018

Fraværende: Ingen

Administrationens indstilling godkendt.

Bilag

Tilsynsrapport kommunalt tilsyn 2018 - Plejecenter Åglimt, Aalestrup

Punkt 72: Kommunalt tilsyn 2018 - Plejecenter Østermarken

Sagsfremstilling

72. Åbent - Kommunalt tilsyn 2018 - Plejecenter Østermarken

Sagsnr.: 820-2018-9256

Doknr.: 820-2018-53673

Sagsbeh.: Per Nielsen Elb

Baggrund

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 efter disse bestemmelser og i henhold til kommunalbestyrelsens vedtagne kvalitetsstandarder, jf. § 139 (lov om social service).

Vesthimmerlands kommune har pr 2018 indgået aftale med Hjortshøj Care i forhold til varetagelse af de kommunale tilsyn med plejecentre og hjemme-/sygeplejen.

I samarbejde med Hjortshøj Care er der udvalgt følgende særlige fokusområder for 2018:

- Borgere der er på et midlertidigt ophold på et plejecenter med fokus på målrettet indsats på: udredning, rehabilitering m.h.p. hjemsendelse til eget hjem eller visitering til PH, herunder pårørendesamarbejdet.
- Rehabilitering af borgere med fokus på den daglige træning/genoptræning og det tværfaglige samarbejde med ergo- og fysioterapeuter.
- Fokus på maden og det sociale samvær i forbindelse med måltidet.
- Tjek af dokumentation

Hjortshøj Care arbejde overordnet ud fra en 4-punktsmodel, hvor tilsynets overordnede vurdering/konklusioner inddrages i 4 kategorier jf. den nedenstående model:

1. Udviklingsområder

Dette betyder, at det observerede ud fra en helhedsvurdering inden for pleje / omsorg og praktisk hjælp lever op til forvaltningens regler, procedurer, instrukser, værdier, kvalitetsstandarder og almen faglig standard er i orden. Der er - områder til kvalitetssikring – og udvikling.

2. Bemærkninger

Dette betyder, at det observerede ud fra en helhedsvurdering på få områder inden for pleje / omsorg og praktisk hjælp ikke lever op til forvaltningens regler, procedurer, instrukser, værdier, kvalitetsstandarder og almen faglig standard. Der er uhensigtsmæssige forhold som områdeleder skal sammen med plejeenheden udarbejde en tids - og handleplan for de tiltag, der skal iværksættes for at rette op på pågældende mangler.

3. Betydende mangler

Dette betyder, at det observerede ud fra en helhedsvurdering på flere områder inden for pleje / omsorg og praktisk hjælp ikke lever op til forvaltningens regler, procedurer, instrukser, værdier, kvalitetsstandarder og almen faglig standard.

4. Kritisable forhold

Dette betyder, at det observerede ud fra en helhedsvurdering på mange vigtige områder inden for pleje / omsorg og praktisk hjælp ikke lever op til forvaltningens regler, procedurer, instrukser, værdier, kvalitetsstandarder og almen faglig standard.

Ligeledes gældende for alvorlige pleje- omsorgsmæssige fejl og mangler. Områdeleder skal sammen med plejeenheden udarbejde indenfor (skriv antal) dage en tids - og handleplan for de tiltag, der skal iværksættes for at få rettet op på påpegede mangler.

For nærmere beskrivelse af punkterne henvises til bilagsmaterialet.

Hjortshøj Care har gennemført tilsyn på Plejecenter Østermarken og tilsynets samlede vurdering er en kategori 1.

Tilsynet har fremhævet følgende udviklingsområder:

Sagsfremstilling

5. At der fortsat arbejdes med at opbygge et godt samarbejde med sygehuset i forbindelse med indlæggelse- og udskrivelse af borgere.

- At der er flere forflytningsvejledere dag og aften på stedet.
- At der er fokus på brugen af velfærdsteknologiske hjælpemidler.
- At der arbejdes med personalets kompetenceprofiler.
- At personalet fortsat arbejder med at dokumentere i borgerens døgnrytmeplan ”den rehabiliterede tilgang hos borgerne”

1. At personalet skal reflektere på de værdier, der dokumenteres i borgerens journal.

2. At borgerne skal have udfyldt deres livshistorie, hvis de ikke ønsker dette, skal det dokumenteres Omsorgssystemet Care, jf. afsnit 3.6

- At der ikke skal være t.v. tændt i dagligstuen, når der ikke er borgere til stede, jf. afsnit 4.4

· At der fortsat arbejdes med borgerens sociale samvær i forbindelse med måltidet samt mere lys ved boenheden Hygge bo, jf. afsnit 4,6

Lovgrundlag

Lov om socialservice §151.

Sagen afgøres i Sundhedsudvalget.

Økonomi

Ingen.

Administrationen indstiller

- at tilsynsrapporten tages til efterretning
- at tilsynets anbefalinger tages til efterretning og indgår i den lokale opfølgning på tilsynet
- at tilsynsrapporten sendes til høring i Ældrerådet

Bilag

Tilsynsrapprt kommunalt tilsyn 2018 - Plejecenter Østermarken 820-2018-52665

Beslutning i Sundhedsudvalget den 1. maj 2018

Fraværende: Ingen

Administrationens indstilling godkendt.

Bilag

Tilsynsrapprt kommunalt tilsyn 2018 - Plejecenter Østermarken

Punkt 73: Kommunalt tilsyn 2018 - Plejecenter Kærbo

Sagsfremstilling

73. Åbent - Kommunalt tilsyn 2018 - Plejecenter Kærbo

Sagsnr.: 820-2018-10316

Doknr.: 820-2018-84397

Sagsbeh.: Per Nielsen Elb

Baggrund

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 efter disse bestemmelser og i henhold til kommunalbestyrelsens vedtagne kvalitetsstandarder, jf. § 139 (lov om social service).

Vesthimmerlands kommune har pr 2018 indgået aftale med Hjortshøj Care i forhold til varetagelse af de kommunale tilsyn med plejecentre og hjemme-/sygeplejen.

I samarbejde med Hjortshøj Care er der udvalgt følgende særlige fokusområder for 2018:

- Borgere der er på et midlertidigt ophold på et plejecenter med fokus på målrettet indsats på: udredning, rehabilitering m.h.p. hjemsendelse til eget hjem eller visitering til PH, herunder pårørendesamarbejdet.
- Rehabilitering af borgere med fokus på den daglige træning/genoptræning og det tværfaglige samarbejde med ergo- og fysioterapeuter.
- Fokus på maden og det sociale samvær i forbindelse med måltidet.
- Tjek af dokumentation

Hjortshøj Care arbejde overordnet ud fra en 4-punktsmodel, hvor tilsynets overordnede vurdering/konklusioner inddeles i 4 kategorier jf. den nedenstående model:

1. Udviklingsområder

Dette betyder, at det observerede ud fra en helhedsvurdering inden for pleje / omsorg og praktisk hjælp lever op til forvaltningens regler, procedurer, instrukser, værdier, kvalitetsstandarder og almen faglig standard er i orden. Der er - områder til kvalitetssikring – og udvikling.

2. Bemærkninger

Dette betyder, at det observerede ud fra en helhedsvurdering på få områder inden for pleje / omsorg og praktisk hjælp ikke lever op til forvaltningens regler, procedurer, instrukser, værdier, kvalitetsstandarder og almen faglig standard. Der er uhensigtsmæssige forhold som områdeleder skal sammen med plejeenheden udarbejde en tids - og handleplan for de tiltag, der skal iværksættes for at rette op på pågældende mangler.

3. Betydende mangler

Dette betyder, at det observerede ud fra en helhedsvurdering på flere områder inden for pleje / omsorg og praktisk hjælp ikke lever op til forvaltningens regler, procedurer, instrukser, værdier, kvalitetsstandarder og almen faglig standard.

4. Kritisable forhold

Dette betyder, at det observerede ud fra en helhedsvurdering på mange vigtige områder inden for pleje / omsorg og praktisk hjælp ikke lever op til forvaltningens regler, procedurer, instrukser, værdier, kvalitetsstandarder og almen faglig standard.

Ligeledes gældende for alvorlige pleje- omsorgsmæssige fejl og mangler. Områdeleder skal sammen med plejeenheden udarbejde indenfor (skriv antal) dage en tids - og handleplan for de tiltag, der skal iværksættes for at få rettet op på påpegede mangler.

For nærmere beskrivelse af punkterne henvises til bilagsmaterialet.

Sagsfremstilling

Hjortshøj Care har gennemført tilsyn på Plejecenter Kærbo og tilsynets samlede vurdering er en kategori 2.

Tilsynet har fremhævet følgende udviklingsområder:

- At sygehus personalet har afstemt den ordinerede medicin i forbindelse med udskrivelse af en borger.
- At opbygge et godt samarbejde med visitationen i forbindelse med borgere på et midlertidigt ophold og at få afstemt målene: *Hvad er målet med borgerens ophold - og hvor længe skal borgeren være på et midlertidigt ophold?*
- At der fortsat arbejdes på at opbygge et godt samarbejde med sygehuset i forbindelse med indlæggelse og udskrivelse af borgere, og at der evt. udarbejdes en tjekliste.
- At der arbejdes med personalets kompetenceprofiler og tværfaglig sparring – herunder med fysioterapeut.

Lovgrundlag

Lov om socialservice §151.

Sagen afgøres i Sundhedsudvalget.

Økonomi

Ingen.

Administrationen indstiller

- at tilsynsrapporten tages til efterretning
- at tilsynets anbefalinger tages til efterretning og indgår i den lokale opfølgning på tilsynet
- at tilsynsrapporten sendes til høring i Ældrerådet

Bilag

Tilsynsrapport kommunalt tilsyn 2018 - Plejecenter Kærbo, Ranum	820-2018-58754
Kommunalt tilsyn 2018 - Plejecenter Kærbo handleplaner	820-2018-64743

Beslutning i Sundhedsudvalget den 1. maj 2018

Fraværende: Ingen

Administrationens indstilling godkendt.

Bilag

Tilsynsrapport kommunalt tilsyn 2018 - Plejecenter Kærbo, Ranum
Kommunalt tilsyn 2018 - Plejecenter Kærbo handleplaner

Punkt 74: Kommunalt tilsyn 2018 - Plejecenter Solvang

Sagsfremstilling

74. Åbent - Kommunalt tilsyn 2018 - Plejecenter Solvang

Sagsnr.: 820-2018-11390

Doknr.: 820-2018-85235

Sagsbeh.: Per Nielsen Elb

Baggrund

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 efter disse bestemmelser og i henhold til kommunalbestyrelsens vedtagne kvalitetsstandarder, jf. § 139 (lov om social service).

Vesthimmerlands kommune har pr 2018 indgået aftale med Hjortshøj Care i forhold til varetagelse af de kommunale tilsyn med plejecentre og hjemme-/sygeplejen.

I samarbejde med Hjortshøj Care er der udvalgt følgende særlige fokusområder for 2018:

- Borgere der er på et midlertidigt ophold på et plejecenter med fokus på målrettet indsats på: udredning, rehabilitering m.h.p. hjemsendelse til eget hjem eller visitering til PH, herunder pårørendesamarbejdet.
- Rehabilitering af borgere med fokus på den daglige træning/genoptræning og det tværfaglige samarbejde med ergo- og fysioterapeuter.
- Fokus på maden og det sociale samvær i forbindelse med måltidet.
- Tjek af dokumentation

Hjortshøj Care arbejde overordnet ud fra en 4-punktsmodel, hvor tilsynets overordnede vurdering/konklusioner inddrages i 4 kategorier jf. den nedenstående model:

1. Udviklingsområder

Det betyder, at det observerede ud fra en helhedsvurdering inden for pleje / omsorg og praktisk hjælp lever op til forvaltningens regler, procedurer, instrukser, værdier, kvalitetsstandarder og almen faglig standard er i orden. Der er - områder til kvalitetssikring – og udvikling.

2. Bemærkninger

Dette betyder, at det observerede ud fra en helhedsvurdering på få områder inden for pleje / omsorg og praktisk hjælp ikke lever op til forvaltningens regler, procedurer, instrukser, værdier, kvalitetsstandarder og almen faglig standard. Der er uhensigtsmæssige forhold som områdeleder skal sammen med plejeenheden udarbejde en tids - og handleplan for de tiltag, der skal iværksættes for at rette op på pågældende mangler.

3. Betydende mangler

Dette betyder, at det observerede ud fra en helhedsvurdering på flere områder inden for pleje / omsorg og praktisk hjælp ikke lever op til forvaltningens regler, procedurer, instrukser, værdier, kvalitetsstandarder og almen faglig standard.

4. Kritisable forhold

Dette betyder, at det observerede ud fra en helhedsvurdering på mange vigtige områder inden for pleje / omsorg og praktisk hjælp ikke lever op til forvaltningens regler, procedurer, instrukser, værdier, kvalitetsstandarder og almen faglig standard.

Ligeledes gældende for alvorlige pleje- omsorgsmæssige fejl og mangler. Områdeleder skal sammen med plejeenheden udarbejde indenfor (skriv antal) dage en tids - og handleplan for de tiltag, der skal iværksættes for at få rettet op på påpegede mangler.

For nærmere beskrivelse af punkterne henvises til bilagsmaterialet.

Sagsfremstilling

Hjortshøj Care har gennemført tilsyn på Plejecenter Solvang og tilsynets samlede vurdering er en kategori 2.

Tilsynet har fremhævet følgende udviklingsområder:

5. At den ordinerede medicin er afstemt, når en borger udskrives fra sit sygehus ophold.
6. At opbygge et godt samarbejde med visitationen i forbindelse med borgere på et midlertidigt ophold og at få afstemt målene: *Hvad er målet med borgerens ophold - og hvor længe skal borgeren være på et midlertidigt ophold?*
7. At der fortsat arbejdes på at opbygge et godt samarbejde med sygehuset i forbindelse med indlæggelse og udskrivelse af borgere, og at der evt. udarbejdes en tjekliste.
 - At kommunikationen mellem sektorerne og visitationen forbedres.
 - At der arbejdes med personalets kompetenceprofiler.

Der følges op på tilsynets anbefalinger lokalt i samarbejde mellem ledelse og medarbejdere / MED-system.

Lovgrundlag

Lov om socialservice §151.

Sagen afgøres i Sundhedsudvalget.

Økonomi

Ingen.

Administrationen indstiller

- at tilsynsrapporten tages til efterretning
- at tilsynets anbefalinger tages til efterretning og indgår i den lokale opfølgning på tilsynet
- at tilsynsrapporten sendes til høring i Ældrerådet

Bilag

Tilsynsrapport 2018 (tilrettet) - Plejecenter Solvang	820-2018-85655
Kommunalt tilsyn 2018 plejecenter Solvang - Handleplan	820-2018-59253

Beslutning i Sundhedsudvalget den 1. maj 2018

Fraværende: Ingen

Administrationens indstilling godkendt.

Bilag

Tilsynsrapport 2018 (tilrettet) - Plejecenter Solvang
Kommunalt tilsyn 2018 plejecenter Solvang - Handleplan

Punkt 75: Kommunalt tilsyn 2018 - Plejecenter Søndervang

Sagsfremstilling

75. Åbent - Kommunalt tilsyn 2018 - Plejecenter Søndervang

Sagsnr.: 820-2018-13834

Doknr.: 820-2018-85450

Sagsbeh.: Per Nielsen Elb

Baggrund

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 efter disse bestemmelser og i henhold til kommunalbestyrelsens vedtagne kvalitetsstandarder, jf. § 139 (lov om social service).

Vesthimmerlands kommune har pr 2018 indgået aftale med Hjortshøj Care i forhold til varetagelse af de kommunale tilsyn med plejecentre og hjemme-/sygeplejen.

I samarbejde med Hjortshøj Care er der udvalgt følgende særlige fokusområder for 2018:

- Borgere der er på et midlertidigt ophold på et plejecenter med fokus på målrettet indsats på: udredning, rehabilitering m.h.p. hjemsendelse til eget hjem eller visitering til PH, herunder pårørendesamarbejdet.
- Rehabilitering af borgere med fokus på den daglige træning/genoptræning og det tværfaglige samarbejde med ergo- og fysioterapeuter.
- Fokus på maden og det sociale samvær i forbindelse med måltidet.
- Tjek af dokumentation

Hjortshøj Care arbejde overordnet ud fra en 4-punktsmodel, hvor tilsynets overordnede vurdering/konklusioner inddrages i 4 kategorier jf. den nedenstående model:

1. Udviklingsområder

Dette betyder, at det observerede ud fra en helhedsvurdering inden for pleje / omsorg og praktisk hjælp lever op til forvaltningens regler, procedurer, instrukser, værdier, kvalitetsstandarder og almen faglig standard er i orden. Der er - områder til kvalitetssikring – og udvikling.

2. Bemærkninger

Dette betyder, at det observerede ud fra en helhedsvurdering på få områder inden for pleje / omsorg og praktisk hjælp ikke lever op til forvaltningens regler, procedurer, instrukser, værdier, kvalitetsstandarder og almen faglig standard. Der er uhensigtsmæssige forhold som områdeleder skal sammen med plejeenheden udarbejde en tids - og handleplan for de tiltag, der skal iværksættes for at rette op på pågældende mangler.

3. Betydende mangler

Dette betyder, at det observerede ud fra en helhedsvurdering på flere områder inden for pleje / omsorg og praktisk hjælp ikke lever op til forvaltningens regler, procedurer, instrukser, værdier, kvalitetsstandarder og almen faglig standard.

4. Kritisable forhold

Dette betyder, at det observerede ud fra en helhedsvurdering på mange vigtige områder inden for pleje / omsorg og praktisk hjælp ikke lever op til forvaltningens regler, procedurer, instrukser, værdier, kvalitetsstandarder og almen faglig standard.

Ligeledes gældende for alvorlige pleje- omsorgsmæssige fejl og mangler. Områdeleder skal sammen med plejeenheden udarbejde indenfor (skriv antal) dage en tids - og handleplan for de tiltag, der skal iværksættes for at få rettet op på påpegede mangler.

For nærmere beskrivelse af punkterne henvises til bilagsmaterialet.

Sagsfremstilling

Hjortshøj Care har gennemført tilsyn på Plejecenter Søndervang og tilsynets samlede vurdering er en kategori 1.

Tilsynet har fremhævet følgende udviklingsområder:

5. At den ordinerede medicin fra sygehuset er afstemt i forbindelse med udskrivelse af en borger.
6. At opbygge et godt samarbejde med visitationen i forbindelse med borgere på et midlertidigt ophold og at få afstemt målene: *Hvad er målet med borgerens ophold - og hvor længe skal borgeren være på et midlertidigt ophold?*
 - At plejeforløbsplanen fra sygehuset skal være mere fyldestgørende.
 - At borgere der er på et midlertidigt ophold skal tilbydes at blive vejlet.
 - At borgere der er på midlertidig ophold skal have revideret og udfyldt en døgnrytmeplan.
 - At permanente borgere skal tilbydes at få udfyldt en livshistorie.

Lovgrundlag

Lov om socialservice §151.

Sagen afgøres i Sundhedsudvalget.

Økonomi

Ingen.

Administrationen indstiller

- at tilsynsrapporten tages til efterretning
- at tilsynets anbefalinger tages til efterretning og indgår i den lokale opfølgning på tilsynet
- at tilsynsrapporten sendes til høring i Ældrerådet

Bilag

Tilsynsrapport 2018 - Plejecenter Søndervang

820-2018-85423

Beslutning i Sundhedsudvalget den 1. maj 2018

Fraværende: Ingen

Administrationens indstilling godkendt.

Bilag

Tilsynsrapport 2018 - Plejecenter Søndervang

Punkt 76: Kommunalt tilsyn 2018 - Røde Kors Hjemmet

Sagsfremstilling

76. Åbent - Kommunalt tilsyn 2018 - Røde Kors Hjemmet

Sagsnr.: 820-2018-11389

Doknr.: 820-2018-84476

Sagsbeh.: Per Nielsen Elb

Baggrund

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 efter disse bestemmelser og i henhold til kommunalbestyrelsens vedtagne kvalitetsstandarder, jf. § 139 (lov om social service).

Vesthimmerlands kommune har pr 2018 indgået aftale med Hjortshøj Care i forhold til varetagelse af de kommunale tilsyn med plejecentre og hjemme-/sygeplejen.

I samarbejde med Hjortshøj Care er der udvalgt følgende særlige fokusområder for 2018:

- Borgere der er på et midlertidigt ophold på et plejecenter med fokus på målrettet indsats på: udredning, rehabilitering m.h.p. hjemsendelse til eget hjem eller visitering til PH, herunder pårørendesamarbejdet.
- Rehabilitering af borgere med fokus på den daglige træning/genoptræning og det tværfaglige samarbejde med ergo- og fysioterapeuter.
- Fokus på maden og det sociale samvær i forbindelse med måltidet.
- Tjek af dokumentation

Hjortshøj Care arbejde overordnet ud fra en 4-punktsmodel, hvor tilsynets overordnede vurdering/konklusioner inddeles i 4 kategorier jf. den nedenstående model:

1. Udviklingsområder

Dette betyder, at det observerede ud fra en helhedsvurdering inden for pleje / omsorg og praktisk hjælp lever op til forvaltningens regler, procedurer, instrukser, værdier, kvalitetsstandarder og almen faglig standard er i orden. Der er - områder til kvalitetssikring – og udvikling.

2. Bemærkninger

Dette betyder, at det observerede ud fra en helhedsvurdering på få områder inden for pleje / omsorg og praktisk hjælp ikke lever op til forvaltningens regler, procedurer, instrukser, værdier, kvalitetsstandarder og almen faglig standard. Der er uhensigtsmæssige forhold som områdeleder skal sammen med plejeenheden udarbejde en tids - og handleplan for de tiltag, der skal iværksættes for at rette op på pågældende mangler.

3. Betydende mangler

Dette betyder, at det observerede ud fra en helhedsvurdering på flere områder inden for pleje / omsorg og praktisk hjælp ikke lever op til forvaltningens regler, procedurer, instrukser, værdier, kvalitetsstandarder og almen faglig standard.

4. Kritisable forhold

Dette betyder, at det observerede ud fra en helhedsvurdering på mange vigtige områder inden for pleje / omsorg og praktisk hjælp ikke lever op til forvaltningens regler, procedurer, instrukser, værdier, kvalitetsstandarder og almen faglig standard.

Ligeledes gældende for alvorlige pleje- omsorgsmæssige fejl og mangler. Områdeleder skal sammen med plejeenheden udarbejde indenfor (skriv antal) dage en tids - og handleplan for de tiltag, der skal iværksættes for at få rettet op på påpegede mangler.

For nærmere beskrivelse af punkterne henvises til bilagsmaterialet.

Sagsfremstilling

Hjortshøj Care har gennemført tilsyn på Røde Kors Hjemmet og tilsynets samlede vurdering er en kategori 1.

Tilsynet har fremhævet følgende udviklingsområder:

- At der fortsat arbejdes på at opbygge et godt samarbejde med sygehuset i forbindelse med udskrivelse af borgere, hertil kunne der eventuelt udarbejdes en tjekliste.
- At medicinen bliver afstemt ved udskrivelse af en borger fra sygehuset.
- At der skal arbejdes med personalets kompetenceprofiler.

Lovgrundlag

Lov om socialservice §151.

Sagen afgøres i Sundhedsudvalget.

Økonomi

Ingen.

Administrationen indstiller

- at tilsynsrapporten tages til efterretning
- at tilsynets anbefalinger tages til efterretning og indgår i den lokale opfølgning på tilsynet
- at tilsynsrapporten sendes til høring i Ældrerådet

Bilag

Tilsynsrapport 2018 - Røde Kors Hjemmet

820-2018-65881

Beslutning i Sundhedsudvalget den 1. maj 2018

Fraværende: Ingen

Administrationens indstilling godkendt.

Bilag

Tilsynsrapport 2018 - Røde Kors Hjemmet

Punkt 77: Kommunalt tilsyn 2018 - Privat leverandør Himmerlands Hjemmeservice

Sagsfremstilling

77. Åbent - Kommunalt tilsyn 2018 - Privat leverandør Himmerlands Hjemmeservice

Sagsnr.: 820-2018-13047

Doknr.: 820-2018-78637

Sagsbeh.: Per Nielsen Elb

Baggrund

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 efter disse bestemmelser og i henhold til kommunalbestyrelsens vedtagne kvalitetsstandarder, jf. § 139 (lov om social service).

Vesthimmerlands kommune har pr 2018 indgået aftale med Hjortshøj Care i forhold til varetagelse af de kommunale tilsyn med plejecentre og hjemme-/sygeplejen.

I samarbejde med Hjortshøj Care er der udvalgt følgende særlige fokusområder for 2018:

1. Borgere der er på et midlertidigt ophold på et plejecenter med fokus på målrettet indsats på: udredning, rehabilitering m.h.p. hjemsendelse til eget hjem eller visitering til PH, herunder pårørendesamarbejdet.
2. Rehabilitering af borgere med fokus på den daglige træning/genoptræning og det tværfaglige samarbejde med ergo- og fysioterapeuter.
3. Fokus på maden og det sociale samvær i forbindelse med måltidet.
4. Tjek af dokumentation

Hjortshøj Care arbejde overordnet ud fra en 4-punktsmodel, hvor tilsynets overordnede vurdering/konklusioner inddeles i 4 kategorier jf. den nedenstående model:

5. Udviklingsområder

Dette betyder, at det observerede ud fra en helhedsvurdering inden for pleje / omsorg og praktisk hjælp lever op til forvaltningens regler, procedurer, instrukser, værdier, kvalitetsstandarder og almen faglig standard er i orden. Der er - områder til kvalitetssikring – og udvikling.

6. Bemærkninger

Dette betyder, at det observerede ud fra en helhedsvurdering på få områder inden for pleje / omsorg og praktisk hjælp ikke lever op til forvaltningens regler, procedurer, instrukser, værdier, kvalitetsstandarder og almen faglig standard. Der er uhensigtsmæssige forhold som områdeleder skal sammen med plejeenheden udarbejde en tids - og handleplan for de tiltag, der skal iværksættes for at rette op på pågældende mangler.

7. Betydende mangler

Dette betyder, at det observerede ud fra en helhedsvurdering på flere områder inden for pleje / omsorg og praktisk hjælp ikke lever op til forvaltningens regler, procedurer, instrukser, værdier, kvalitetsstandarder og almen faglig standard.

8. Kritisable forhold

Dette betyder, at det observerede ud fra en helhedsvurdering på mange vigtige områder inden for pleje / omsorg og praktisk hjælp ikke lever op til forvaltningens regler, procedurer, instrukser, værdier, kvalitetsstandarder og almen faglig standard.

Ligeledes gældende for alvorlige pleje- omsorgsmæssige fejl og mangler. Områdeleder skal sammen med plejeenheden udarbejde indenfor (skriv antal) dage en tids - og handleplan for de tiltag, der skal iværksættes for at få rettet op på påpegede mangler.

For nærmere beskrivelse af punkterne henvises til bilagsmaterialet.

Sagsfremstilling

Hjortshøj Care har gennemført tilsyn ved Himmerlands Hjemmeservice (privat leverandør) og tilsynets samlede vurdering er en kategori 1.

Tilsynet anbefaler:

- At personalet overholder de aftalte tidspunkter i dagvagten, når der er tale om sundhedsmæssige problemstillinger.
- At ledelsen i samarbejde med Hjemme- og sygeplejen i Vest Himmerlands Kommune fortsat arbejder med ajourføring af dokumentationen jf. Bilag 2
- 9. At ledelsen i samarbejde med visitationen sikre at borgerne får en ydelsestildeling med en klagevejledning jf. § 83 i serviceloven.
- At Vesthimmerlands Kommune giver medarbejderne i Himmerlands Hjemmeservice adgang til samme e-learning-programmer som medarbejderne i Vesthimmerlands Hjemmepleje.
- At Vesthimmerlands Kommune giver Himmerlands Hjemmeservice adgang til IT-omsorgssystemet 'Cura', således at samarbejdet mellem de kommunale og de private leverandører smidiggøres.

Lovgrundlag

Lov om socialservice §151.

Sagen afgøres i Sundhedsudvalget.

Økonomi

Ingen

Administrationen indstiller

- at tilsynsrapporten tages til efterretning
- at tilsynets anbefalinger tages til efterretning og indgår i den lokale opfølgning på tilsynet
- at tilsynsrapporten sendes til høring i Ældrerådet

Bilag

Tilsynsrapport 2018 - Privat leverandør - Himmerlands
Hjemmeservice

820-2018-
77823

Beslutning i Sundhedsudvalget den 1. maj 2018

Fraværende: Ingen

Administrationens indstilling godkendt.

Bilag

Tilsynsrapport 2018 - Privat leverandør - Himmerlands Hjemmeservice

Punkt 78: Kommunalt tilsyn 2018 - Hjemme- og Sygeplejen Aars

Sagsfremstilling

78. Åbent - Kommunalt tilsyn 2018 - Hjemme- og Sygeplejen Aars

Sagsnr.: 820-2018-11361

Doknr.: 820-2018-84507

Sagsbeh.: Per Nielsen Elb

Baggrund

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 efter disse bestemmelser og i henhold til kommunalbestyrelsens vedtagne kvalitetsstandarder, jf. § 139 (lov om social service).

Vesthimmerlands kommune har pr 2018 indgået aftale med Hjortshøj Care i forhold til varetagelse af de kommunale tilsyn med plejecentre og hjemme-/sygeplejen.

I samarbejde med Hjortshøj Care er der udvalgt følgende særlige fokusområder for 2018:

- Den visiterede pleje og den praktiske bistand
- Delegerede sygeplejeydelser
- Rehabiliteringsplaner
- Dokumentation

Hjortshøj Care arbejde overordnet ud fra en 4-punktsmodel, hvor tilsynets overordnede vurdering/konklusioner inddeles i 4 kategorier jf. den nedenstående model:

1. Udviklingsområder

Det betyder, at det observerede ud fra en helhedsvurdering inden for pleje / omsorg og praktisk hjælp lever op til forvaltningens regler, procedurer, instrukser, værdier, kvalitetsstandarder og almen faglig standard er i orden. Der er - områder til kvalitetssikring – og udvikling.

2. Bemærkninger

Dette betyder, at det observerede ud fra en helhedsvurdering på få områder inden for pleje / omsorg og praktisk hjælp ikke lever op til forvaltningens regler, procedurer, instrukser, værdier, kvalitetsstandarder og almen faglig standard. Der er uhensigtsmæssige forhold som områdeleder skal sammen med plejeenheden udarbejde en tids - og handleplan for de tiltag, der skal iværksættes for at rette op på pågældende mangler.

3. Betydende mangler

Dette betyder, at det observerede ud fra en helhedsvurdering på flere områder inden for pleje / omsorg og praktisk hjælp ikke lever op til forvaltningens regler, procedurer, instrukser, værdier, kvalitetsstandarder og almen faglig standard.

4. Kritisable forhold

Dette betyder, at det observerede ud fra en helhedsvurdering på mange vigtige områder inden for pleje / omsorg og praktisk hjælp ikke lever op til forvaltningens regler, procedurer, instrukser, værdier, kvalitetsstandarder og almen faglig standard.

Ligeledes gældende for alvorlige pleje- omsorgsmæssige fejl og mangler. Områdeleder skal sammen med plejeenheden udarbejde indenfor (skriv antal) dage en tids - og handleplan for de tiltag, der skal iværksættes for at få rettet op på påpegede mangler.

For nærmere beskrivelse af punkterne henvises til bilagsmaterialet.

Sagsfremstilling

Hjortshøj Care har gennemført tilsyn i Hjemme- og Sygeplejen Aars og tilsynets samlede vurdering er en kategori 2.

Tilsynet anbefaler:

- At personalet overholder de aftalte tidspunkter i aftenvagten, når der er tale om sundhedsmæssige problemstillinger.
- At borgeren skal have foretaget en sygeplejefaglig udredning.
- At der fortsat skal arbejdes med evaluering af borgerens indsatsområder.
- At ledelsen sikrer, at borgerne får en skriftlig ydelsestildeling med klagevejledning jf., § 83 i serviceloven.

Tilsynet giver bemærkninger på:

5. At en borger der blev udskrevet fra et rehabiliteringsophold på Ranum for snart et år siden, pgl havde endnu ikke fået sin lejlighed gjort handicapvenlig. Dette bør hurtigst muligt effektueres.
6. At pågældende borger siden november 2017 har ansøgt om et el-køretøj, hvilket heller ikke er efterkommet.

Tilsynets bemærkninger vedrører forhold, der reguleres af myndighedsafdelingen, hvorfor disse er oversendt hertil.

Lovgrundlag

Lov om socialservice §151.

Sagen afgøres i Sundhedsudvalget.

Økonomi

Ingen.

Administrationen indstiller

- at tilsynsrapporten tages til efterretning
- at tilsynets anbefalinger tages til efterretning og indgår i den lokale opfølgning på tilsynet
- at tilsynsrapporten sendes til høring i Ældrerådet

Bilag

Tilsynsrapport 2018 - Hjemme- og sygepleje Aars	820-2018-65717
Handleplan Hjemme- og Sygeplejen Aars vedrørende tilsynsrapport 2018	820-2018-65910
Handleplan Bevillingsenheden vedrørende tilsynsrapport 2018 Hjemme- og Sygeplejen Aars	820-2018-65900

Beslutning i Sundhedsudvalget den 1. maj 2018

Fraværende: Ingen

Administrationens indstilling godkendt.

Bilag

Tilsynsrapport 2018 - Hjemme- og sygepleje Aars

Handleplan Hjemme- og Sygeplejen Aars vedrørende tilsynsrapport 2018

Handleplan Bevillingsenheden vedrørende tilsynsrapport 2018 Hjemme- og Sygeplejen Aars

Punkt 79: Kommunalt tilsyn 2018 - Hjemme- og Sygeplejen Aalestrup

Sagsfremstilling

79. Åbent - Kommunalt tilsyn 2018 - Hjemme- og Sygeplejen Aalestrup

Sagsnr.: 820-2018-11367

Doknr.: 820-2018-84495

Sagsbeh.: Per Nielsen Elb

Baggrund

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 efter disse bestemmelser og i henhold til kommunalbestyrelsens vedtagne kvalitetsstandarder, jf. § 139 (lov om social service).

Vesthimmerlands kommune har pr 2018 indgået aftale med Hjortshøj Care i forhold til varetagelse af de kommunale tilsyn med plejecentre og hjemme-/sygeplejen.

I samarbejde med Hjortshøj Care er der udvalgt følgende særlige fokusområder for 2018:

- Den visiterede pleje og den praktiske bistand
- Delegerede sygeplejeydelser
- Rehabiliteringsplaner
- Dokumentation

Hjortshøj Care arbejde overordnet ud fra en 4-punktsmodel, hvor tilsynets overordnede vurdering/konklusioner inddeles i 4 kategorier jf. den nedenstående model:

1. Udviklingsområder

Dette betyder, at det observerede ud fra en helhedsvurdering inden for pleje / omsorg og praktisk hjælp lever op til forvaltningens regler, procedurer, instrukser, værdier, kvalitetsstandarder og almen faglig standard er i orden. Der er - områder til kvalitetssikring – og udvikling.

2. Bemærkninger

Dette betyder, at det observerede ud fra en helhedsvurdering på få områder inden for pleje / omsorg og praktisk hjælp ikke lever op til forvaltningens regler, procedurer, instrukser, værdier, kvalitetsstandarder og almen faglig standard. Der er uhensigtsmæssige forhold som områdeleder skal sammen med plejeenheden udarbejde en tids - og handleplan for de tiltag, der skal iværksættes for at rette op på pågældende mangler.

3. Betydende mangler

Dette betyder, at det observerede ud fra en helhedsvurdering på flere områder inden for pleje / omsorg og praktisk hjælp ikke lever op til forvaltningens regler, procedurer, instrukser, værdier, kvalitetsstandarder og almen faglig standard.

4. Kritisable forhold

Dette betyder, at det observerede ud fra en helhedsvurdering på mange vigtige områder inden for pleje / omsorg og praktisk hjælp ikke lever op til forvaltningens regler, procedurer, instrukser, værdier, kvalitetsstandarder og almen faglig standard.

Ligeledes gældende for alvorlige pleje- omsorgsmæssige fejl og mangler. Områdeleder skal sammen med plejeenheden udarbejde indenfor (skriv antal) dage en tids - og handleplan for de tiltag, der skal iværksættes for at få rettet op på påpegede mangler.

For nærmere beskrivelse af punkterne henvises til bilagsmaterialet.

Sagsfremstilling

Hjortshøj Care har gennemført tilsyn i Hjemme- og Sygeplejen Aalestrup og tilsynets samlede vurdering er en kategori 1.

Tilsynet anbefaler:

- At besøgene hos borgerne tilrettelægges med et passende interval, således at borgeren har mulighed for at have appetit til alle måltiderne.
- At borgerne bliver informeret om, at der kan byttes ydelser indenfor rammen.
- Der skal fortsat arbejdes med dokumentationen jf. bilag 2.
- Borgere skal tilbydes at blive vejret ved behov.

Lovgrundlag

Lov om socialservice §151.

Sagen afgøres i Sundhedsudvalget.

Økonomi

Ingen.

Administrationen indstiller

- at tilsynsrapporten tages til efterretning
- at tilsynets anbefalinger tages til efterretning og indgår i den lokale opfølgning på tilsynet
- at tilsynsrapporten sendes til høring i Ældrerådet

Bilag

Tilsynsrapport 2018 - Hjemme og- sygeplejen Aalestrup

820-2018-65754

Beslutning i Sundhedsudvalget den 1. maj 2018

Fraværende: Ingen

Administrationens indstilling godkendt.

Bilag

Tilsynsrapport 2018 - Hjemme og- sygeplejen Aalestrup

Punkt 80: Kommunalt tilsyn 2018 - Hjemme- og Sygeplejen Løgstør

Sagsfremstilling

80. Åbent - Kommunalt tilsyn 2018 - Hjemme- og Sygeplejen Løgstør

Sagsnr.: 820-2018-11240

Doknr.: 820-2018-84528

Sagsbeh.: Per Nielsen Elb

Baggrund

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 efter disse bestemmelser og i henhold til kommunalbestyrelsens vedtagne kvalitetsstandarder, jf. § 139 (lov om social service).

Vesthimmerlands kommune har pr 2018 indgået aftale med Hjortshøj Care i forhold til varetagelse af de kommunale tilsyn med plejecentre og hjemme-/sygeplejen.

I samarbejde med Hjortshøj Care er der udvalgt følgende særlige fokusområder for 2018:

1. Den visiterede pleje og den praktiske bistand
2. Delegerede sygeplejeydelser
3. Rehabiliteringsplaner
4. Dokumentation

Hjortshøj Care arbejde overordnet ud fra en 4-punktsmodel, hvor tilsynets overordnede vurdering/konklusioner inddeles i 4 kategorier jf. den nedenstående model:

5. Udviklingsområder

Det betyder, at det observerede ud fra en helhedsvurdering inden for pleje / omsorg og praktisk hjælp lever op til forvaltningens regler, procedurer, instrukser, værdier, kvalitetsstandarder og almen faglig standard er i orden. Der er - områder til kvalitetssikring – og udvikling.

6. Bemærkninger

Dette betyder, at det observerede ud fra en helhedsvurdering på få områder inden for pleje / omsorg og praktisk hjælp ikke lever op til forvaltningens regler, procedurer, instrukser, værdier, kvalitetsstandarder og almen faglig standard. Der er uhensigtsmæssige forhold som områdeleder skal sammen med plejeenheden udarbejde en tids - og handleplan for de tiltag, der skal iværksættes for at rette op på pågældende mangler.

7. Betydende mangler

Dette betyder, at det observerede ud fra en helhedsvurdering på flere områder inden for pleje / omsorg og praktisk hjælp ikke lever op til forvaltningens regler, procedurer, instrukser, værdier, kvalitetsstandarder og almen faglig standard.

8. Kritisable forhold

Dette betyder, at det observerede ud fra en helhedsvurdering på mange vigtige områder inden for pleje / omsorg og praktisk hjælp ikke lever op til forvaltningens regler, procedurer, instrukser, værdier, kvalitetsstandarder og almen faglig standard.

Ligeledes gældende for alvorlige pleje- omsorgsmæssige fejl og mangler. Områdeleder skal sammen med plejeenheden udarbejde indenfor (skriv antal) dage en tids - og handleplan for de tiltag, der skal iværksættes for at få rettet op på påpegede mangler.

Sagsfremstilling

Hjortshøj Care har gennemført tilsyn i Hjemme- og Sygeplejen Løgstør og tilsynets samlede vurdering er en kategori 2.

Tilsynet anbefaler:

- At borgerne får en skriftlig ydelsestildeling på hjælpen.
- At der fortsat arbejdes med dokumentationen jf. Bilag 2.

Tilsynet giver bemærkning på:

- At plejepersonalet ikke er klar over hvilke opgaver de skal varetage hos borgerne.
- At der ikke er kontinuitet i plejepersonalets fremmøde hos borgerne.

Tilsynet anbefalinger omkring afgørelser er sendt til myndighedsafdelingen (visitationen) til opfølgning. Øvrige punkter følges op lokalt.

Lovgrundlag

Lov om socialservice §151.

Sagen afgøres i Sundhedsudvalget.

Økonomi

Ingen.

Administrationen indstiller

- at tilsynsrapporten tages til efterretning
- at tilsynets anbefalinger tages til efterretning og indgår i den lokale opfølgning på tilsynet
- at tilsynsrapporten sendes til høring i Ældrerådet

Bilag

Tilsynsrapport 2018 - Hjemme- og Sygeplejen Løgstør

820-2018-64858

Beslutning i Sundhedsudvalget den 1. maj 2018

Fraværende: Ingen

Administrationens indstilling godkendt.

Bilag

Tilsynsrapport 2018 - Hjemme- og Sygeplejen Løgstør

Punkt 81: Kommunalt tilsyn 2018 - Hjemme- og Sygeplejen Farsø

Sagsfremstilling

81. Åbent - Kommunalt tilsyn 2018 - Hjemme- og Sygeplejen Farsø

Sagsnr.: 820-2018-11148

Doknr.: 820-2018-84685

Sagsbeh.: Per Nielsen Elb

Baggrund

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 efter disse bestemmelser og i henhold til kommunalbestyrelsens vedtagne kvalitetsstandarder, jf. § 139 (lov om social service).

Vesthimmerlands kommune har pr 2018 indgået aftale med Hjortshøj Care i forhold til varetagelse af de kommunale tilsyn med plejecentre og hjemme-/sygeplejen.

I samarbejde med Hjortshøj Care er der udvalgt følgende særlige fokusområder for 2018:

- Den visiterede pleje og den praktiske bistand
- Delegerede sygeplejeydelser
- Rehabiliteringsplaner
- Dokumentation

Hjortshøj Care arbejde overordnet ud fra en 4-punktsmodel, hvor tilsynets overordnede vurdering/konklusioner inddeles i 4 kategorier jf. den nedenstående model:

1. Udviklingsområder

Det betyder, at det observerede ud fra en helhedsvurdering inden for pleje / omsorg og praktisk hjælp lever op til forvaltningens regler, procedurer, instrukser, værdier, kvalitetsstandarder og almen faglig standard er i orden. Der er - områder til kvalitetssikring – og udvikling.

2. Bemærkninger

Dette betyder, at det observerede ud fra en helhedsvurdering på få områder inden for pleje / omsorg og praktisk hjælp ikke lever op til forvaltningens regler, procedurer, instrukser, værdier, kvalitetsstandarder og almen faglig standard. Der er uhensigtsmæssige forhold som områdeleder skal sammen med plejeenheden udarbejde en tids - og handleplan for de tiltag, der skal iværksættes for at rette op på pågældende mangler.

3. Betydende mangler

Dette betyder, at det observerede ud fra en helhedsvurdering på flere områder inden for pleje / omsorg og praktisk hjælp ikke lever op til forvaltningens regler, procedurer, instrukser, værdier, kvalitetsstandarder og almen faglig standard.

4. Kritisable forhold

Dette betyder, at det observerede ud fra en helhedsvurdering på mange vigtige områder inden for pleje / omsorg og praktisk hjælp ikke lever op til forvaltningens regler, procedurer, instrukser, værdier, kvalitetsstandarder og almen faglig standard.

Ligeledes gældende for alvorlige pleje- omsorgsmæssige fejl og mangler. Områdeleder skal sammen med plejeenheden udarbejde indenfor (skriv antal) dage en tids - og handleplan for de tiltag, der skal iværksættes for at få rettet op på påpegede mangler.

For nærmere beskrivelse af punkterne henvises til bilagsmaterialet.

Sagsfremstilling

Hjortshøj Care har gennemført tilsyn i Hjemme- og Sygeplejen Farsø og tilsynets samlede vurdering er en kategori 1.

Tilsynet anbefaler:

At fortsætte den positive udvikling, der er i gang i personalegruppen.

Lovgrundlag

Lov om socialservice §151.

Sagen afgøres i Sundhedsudvalget.

Økonomi

Ingen.

Administrationen indstiller

- at tilsynsrapporten tages til efterretning
- at tilsynets anbefalinger tages til efterretning og indgår i den lokale opfølgning på tilsynet
- at tilsynsrapporten sendes til høring i Ældrerådet

Bilag

Kommunalt tilsyn 2018 - Hjemme- og Sygeplejen Farsø

820-2018-64364

Beslutning i Sundhedsudvalget den 1. maj 2018

Fraværende: Ingen

Administrationens indstilling godkendt.

Bilag

Kommunalt tilsyn 2018 - Hjemme- og Sygeplejen Farsø

Punkt 82: Meddelelser til Sundhedsudvalgets møde den 1. maj 2018

Sagsfremstilling

82. Åbent - Meddelelser til Sundhedsudvalgets møde den 1. maj 2018

Sagsnr.: 820-2018-219

Doknr.: 820-2018-77040

Sagsbeh.: Anne Krøjer

1. LIS (Ledelsesinformation) for Sundhedsudvalget område – Første kvartal
2. Handicaprådet fremsender forslag til dato for afholdelse af dialogmøde - den 6. juni 2018
3. Forslag til det årlige møde med repræsentanter for de praktiserende læger, udpeget til Kommunalt Lægeligt Udvalg, i september eller oktober 2018
4. Orientering om fremsendelse af ansøgning til Fællesskabspulje: [Ensomme hjemmehjælpsmodtagere skal have mulighed for civilsamfundsdeltagelse](#). Ansøgningsfrist 9. maj 2018
5. Udkast til introduktionstur for Sundhedsudvalget

Bilag

LIS - Sundhedsudvalget - 1 kv 2018	820-2018-80954
Udkast - Introduktionstur for Sundhedsudvalget 2018 - anden til fjerde rundtur	820-2018-72950

Beslutning i Sundhedsudvalget den 1. maj 2018

Fraværende: Ingen

Taget til efterretning.

Der afholdes dialogmøde med handicaprådet den 6. juni kl. 15.00-16.00.

Der afholdes dialogmøde med det kommunalt lægelige udvalg enten den 4. september eller den 9. oktober 2018.

Besøgsrunder afholdes den 25. juni fra kl. 09.00, 14. august kl. 12.00, 17. september kl. 08.00.

Bilag

LIS - Sundhedsudvalget - 1 kvrt 2018

Udkast - Introduktionstur for Sundhedsudvalget 2018 - anden til fjerde rundtur