

REFERAT Sundhedsudvalget d. 14-01-2020

Mødedato Tirsdag d. 14. januar 2020 kl. 16:00

Mødested Farsø administrationsbygning, lokale Johannes

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Udviklingsplan på psykiatri- og handicapområdet.....	5
Minibudgetopfølgning pr. 30. november 2019 for Sundhedsudvalget.....	7
Social Tilsyn 2019, Bofællesskabet Lucernevangen Aalestrup.....	10
Orientering om status vedrørende gennemgang af brandsikkerhed på plejecentre.....	13
Godkendelse af Kvalitetsstandard 2020 - Ældreområdet.....	16
Godkendelse af kvalitetsstandard 2020 - Voksne med særlige behov.....	18
Orientering vedrørende implementering af IV aftalen i Vesthimmerlands kommune.....	20
Godkendelse af Tilsynspolitik 2020 - Personlig pleje, praktisk hjælp samt madservice.....	23
Orientering vedrørende Sundhedens Hus i Farsø.....	25
Orientering om omgørelsesprocent 2018 - børnehandicap samt voksenhandicapområdet.....	27
Meddelelser til Sundhedsudvalgets møde den 14. januar 2020.....	32

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

00.22.02-G01-1-20

Punktoplysninger

Sagsnr.: 00.22.02-G01-1-2020

Sagsbeh.: Anne Kræjler

Â

Resume

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

Â

Baggrund

Godkendelse af dagsorden.

Â

Forventet konsekvens

Ingen bemærkninger.

Â

Organisering og kommunikation

Ingen bemærkninger.

Â

Lovgrundlag

Ingen relevant lovgivning.

Â

Økonomi

Udgiftsneutral.

Â

Procesplan

Ingen bemærkninger.

Â

Sagen afgøres i

Sundhedsudvalget.

Â

Administrationen indstiller

- at dagsordenen godkendes.

Â

Beslutning

FravÃ|rende: Liselotte Lynge Jensen og Per Bisgaard

Â

Godkendt.

Punkt 2: Udviklingsplan på psykiatri- og handicapområdet

27.00.00-P05-1-19

Punktoplysninger

Sagsnr.: 27.00.00-P05-1-19

Sagsbeh.: Michael Facius Christensen

Å

Resume

Sundhedsudvalget foreligger udviklingsplan til godkendelse med henblik på efterfølgende høringsrunde.

Å

Baggrund

Sundhedsudvalget besluttede den 25. juni 2019, at der skal udarbejdes et forslag til en udviklingsplan på psykiatri- og handicapområdet. Et sådant forslag til udviklingsplan er udarbejdet og forelægges sundhedsudvalget til godkendelse med henblik på efterfølgende høringsrunde.

Å

Udviklingsplanen forventes først og fremmest at tjene som politisk pejlemærke ift. udviklingen af psykiatri- og handicapområdet i de kommende år. Planen er desuden anvendelig for forvaltning og tilbudsledere som en overordnet ramme for udvikling af tilbud og indsatser. anbefalingerne i udviklingsplanen skal bidrage til håndtering af generelle udviklingstendenser på psykiatri- og handicapområdet; herunder håndtering af efterspørgslen efter botilbudspadser i Vesthimmerlands Kommune.

Å

Forud for udarbejdelsen af udviklingsplanen har der været nedsat en arbejdsgruppe, som har haft til formål at bidrage med anbefalinger og forslag til konkrete initiativer ind i en udviklingsplan - primært anbefalinger i forhold til, hvordan Vesthimmerlands kommune bedst muligt håndterer den fremadrettede efterspørgsel om området. I arbejdsgruppen har været repræsentation fra både udførelse, Myndighed, Følles MED samt Handicapområdet i Vesthimmerlands Kommune. Arbejdsgruppen har refereret til ledergruppen på psykiatri- og handicapområdet.

Å

Arbejdsgruppen anbefaler, at der i Sundheds- og Kulturforvaltningen arbejdes videre med anbefalingerne og forslagene til konkrete indsatser i udviklingsplanen. Disse anbefalinger og forslag til konkrete indsatser omhandler følgende temaer:

Å

1. Tilpasning af "tilbudsviften" i Vesthimmerlands Kommune
2. Sikring af fysiske rammer
3. Opkvalificering af kompetencer
4. Håndtering af borgere med demens og/eller problemskabende adfærd
5. Håndtering af yngre indsatsmodtagere - primært flere med psykiske problematikker/sindslidelser
6. Håndtering af borgere med misbrug
7. Læring & samarbejde

Å

Forventet konsekvens

I udviklingsplanen gives en række anbefalinger til udvikling af psykiatri- og handicapområdet i Vesthimmerlands Kommune.

Â

Anbefalingernes overordnede sigte er at fremtidssikre isÃr botilbudsomrÃdet, sÃledes tilbudsviften matcher de behov, som efterspÃrges i fremtiden.

Â

Organisering og kommunikation

I forhold til flere af anbefalingerne er det vigtigt, at den videre kvalificering foregÃr i tÃt samarbejde mellem psykiatri- og handicapomrÃdet og relevante samarbejdsparter, eksempelvis HandicaprÃdet, pÃrÃrenderÃd og MED-organisation. Flere af anbefalingerne krÃver desuden tÃt dialog med Social Tilsyn Nord og andre omrÃder, afdelinger, forvaltninger og sektorer.

StÃrre Ãndringer i indsatser, og eventuelle planer for evaluering heraf, vil ogsÃ fremadrettet blive forelagt Sundhedsudvalget â€ forventeligt ogsÃ som en del af den handleplan, som forvaltningen udarbejder i tilknytning til Plan- og BÃredygtighedsstrategien.

Â

Lovgrundlag

Ingen relevant lovgivning.

Â

Ãkonomi

Anbefalingerne i udviklingsplanen er udarbejdet med fokus pÃ at sikre en sund Ãkonomi i tilbuddene, bl.a. i form af stÃrk Ãkonomistyring og optimal ressourceudnyttelse.

Â

Procesplan

Efter behandling i Sundhedsudvalget den 14. januar 2020 vil udviklingsplanen blive sendt i hÃring. Efter aflutning af hÃringsrunde forelÃgges Sundhedsudvalget en endelig udgave af udviklingsplanen til godkendelse.

Â

Sagen afgÃres i

Sundhedsudvalget.

Â

Administrationen indstiller

- at Sundhedsudvalget godkender at forslag til udviklingsplan sendes i hÃring hos HandicaprÃdet og MED-FÃlles Psykiatri og Handicap. Â

Â

Beslutning

FravÃrende: Liselotte Lynge Jensen og Per Bisgaard

Â

Administrationens indstilling godkendt.Â

Bilag

Udkast - Udviklingsplan P&H

Punkt 3: Minibudgetopfølgning pr. 30. november 2019 for Sundhedsudvalget

00.30.14-Ø00-6-19

Punktoplysninger

Sagsnr.: 00.30.14-Ø00-6-19

Sagsbeh.: Tove Albertsen

Resume

Ifølge tidsplan for aflæggelse af budgetopfølgninger skal der udarbejdes minibudgetopfølgning pr. 30. november 2019. En minibudgetopfølgning forelægges alene fagudvalget og fremsendes ikke til videre behandling i Økonomiudvalget og Byrådet. I minibudgetopfølgningen følges alene op på drift.

Baggrund

Minibudgetopfølgningen pr. 30. november 2019 for Sundhedsudvalget viser følgende resultat:

Drift (1.000 kr.)	Pr. 30. september 2019	Pr. 30. november 2019
Korrigeret budget 2019	715.129	718.892
Forventet regnskab 2019	715.664	714.466
Afvigelse i forhold til korrigeret budget	-516	4.426

Jf. Byrådets møde den 28. november 2019 blev der givet en tillægsbevilling på 3,763 mio. kr. svarende til forventet overførsel til 2020 jf. Sundhedsudvalgets budgetopfølgning pr. 30. september 2019.

Jf. ovenstående tabel skønnes regnskabsresultatet pr. 30. november 2019 at udvise et skønnet mindreforbrug på 4,426 mio. kr., hvori er inkluderet tillægsbevillingen på 3,763 mio. kr.

Det forventede driftsresultat fordeles på følgende måde på sektorerne:

1. Forebyggelse og myndighed - et merforbrug på -0,718 mio. kr.
2. Psykiatri og handicap - et merforbrug på -5,071 mio. kr.
3. Pleje og seniorservice - et mindreforbrug på 8,449 mio. kr.
4. Andet - et mindreforbrug på 0,492 mio. kr.
7. Projekter - et mindreforbrug på 1,274 mio. kr.

Merforbruget under 1. Forebyggelse og myndighed er i forhold til budgetopfølgningen pr. 30. september 2019 forhøjet med 0,680 mio. kr., som primært skyldes ændret skøn i forhold til vederlagsfri fysioterapi samt en mindre indtægt i refusion for særligt dyre enkeltsager.

Merforbruget under 2. Psykiatri og handicap er i forhold til budgetopfølgningen pr. 30. september 2019 nedjusteret 4,783 mio. kr., som primært skyldes tillægsbevillingen på 3,763 mio. kr. samt indtægt fra sag med Rebild Kommune.

Mindreforbruget under 3. Pleje og seniorservice er i forhold til budgetopfølgningen pr. 30. september 2019 forhøjet med knap 0,945 mio. kr., der kan henføres til uforbrugte reserverede midler øremærket til kompetenceudvikling af medarbejdere i at løse opgaver i det nære sundhedsvæsen. Disse midler søges overført til 2020 til for brug understøttelse af kompetenceudvikling i 2020.

Mindreforbruget under 4. Andet er nedjusteret med 0,108 mio. kr., som følge af udgift til færdigbehandlede.

Mindreforbruget under 7. Projekter er uændret i forhold til budgetopfølgningen pr. 30. september 2019.

Forventet konsekvens

De forventede overførsler påvirker den samlede kommunale likviditet.

Organisering og kommunikation

Ingen bemærkninger.

Lovgrundlag

Regulativ for Økonomistyring samt tidsplan for budgetopfølgninger i 2019.

Økonomi

Som redegjort i sagsfremstillingen.

Procesplan

En minibudgetopfølgning forelægges alene fagudvalgene, og fremendes ikke til videre behandling i Økonomiudvalget og Byrådet.

Sagen afgøres i

Sundhedsudvalget.

Administrationen indstiller

- at minibudgetopfølgningen pr. 30. november 2019 tages til efterretning.

Beslutning

Fraværende: Liselotte Lynge Jensen og Per Bisgaard

Taget til efterretning.

Bilag

Minibudgetopfølgning 301119 SUND

Punkt 4: Social Tilsyn 2019, Bofællesskabet Lucernevangen Aalestrup

27.57.08-K09-15-18

Punktoplysninger

Sagsnr.: 27.57.08-K09-15-18

Sagsbeh.: Marianne Hvilsom

Resume

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

Baggrund

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

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

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

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

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

Ved tilsynsbesøget har der især været fokus på temaerne:

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

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

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

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

Forventet konsekvens

Ingen bemærkninger.

Organisering og kommunikation

Ingen bemærkninger.

Lovgrundlag

Lov om Socialtilsyn § 7.

Retssikkerhedsloven § 16.

Økonomi

Udgiftsneutral.

Procesplan

Sagen skal til orientering i Handicaprådet.

Sagen afgøres i

Sundhedsudvalget.

Administrationen indstiller

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

Sundhedsudvalget, 4. juni 2019, pkt. 83:

Fraværende: Ingen

Administrationens indstilling godkendt.

Supplerende sagsfremstilling:

Som opfølgning på tilsyn på Lucernevangen (Aalestrup) d. 8. april 2019 blev der d. 25. maj 2019 gennemført et opfølgende tilsyn, hvor kun temaet Sundhed og trivsel - kriterium 5 + indikator 5a blev behandlet.

På baggrund af dette opfølgende tilsyn er der fremsendt en lettere opdateret tilsynsrapport vedr. disse kriterier.

Af rapporten fremgår:

- Vedr. kriterium 5: "Kriteriet vurderes til at være opfyldt. Der er lagt vægt på, at tilbuddet har fokus på kost og motion. Tilbuddet sikrer ligeledes, at borgerne har adgang til relevante sundhedsydelser og ledsagelse hertil.

Yderligere er der lagt vægt på, at tilbuddet har fokus på borgere der eksempelvis kan reagere på baggrund af forandringer. Eksempelvis ved ud- og indflytning af nye borgere i tilbuddet."

- Vedr. indikator 5a: "Indikatoren bedømmes til i høj grad at være opfyldt."

På baggrund af dette indstilles det, at Sundhedsudvalget tager orientering vedr. det supplerende tilsyn til efterretning.

Administrationen indstiller

- at Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning, og
- at sagen sendes til orientering i Handicaprådet.

Beslutning

Fraværende: Liselotte Lynge Jensen og Per Bisgaard

Administrationens indstilling godkendt.

Bilag

Tilsynsrapport Lucernevangen

Punkt 5: Orientering om status vedrørende gennemgang af brandsikkerhed på plejecentre

82.20.00-A26-7-19

Punktoplysninger

Sagsnr.: 82.20.00-A26-7-19

Sagsbeh.: Per Nielsen Elb

Resume

Vesthimmerlands kommune har på baggrund af henvendelse fra Trafik-, Bygge- og Boligstyrelsen i oktober 2018 i en periode været i gang med en gennemgang af alle kommunens plejecentre med henblik på at vurdere den aktuelle status ift. brandsikkerheden.

Alle kommunens plejecentre er nu gennemgået, og Sundhedsudvalget orienteres om resultaterne af gennemgangen.

Baggrund

Den 9. oktober 2018 udsendte Niras på vegne af Trafik-, Bygge- og Boligstyrelsen en undersøgelse vedr. brandsikkerheden i plejeboliger mv. til alle landets kommuner. Baggrunden herfor var en brand på et plejecenter i august 2018, hvor 3 borgere omkom.

Vesthimmerlands kommune har, på baggrund af henvendelsen, igangsat en gennemgang af brandsikkerheden på kommunens plejecentre i samarbejde med rådgivningsfirmaet Brix & Kamp.

På møde d. 8. oktober 2019 er Sundhedsudvalget orienteret om resultatet af gennemgangen for plejecenter Aaglimt.

Brandrådgiveren Brix & Kamp er færdige med gennemgangene på plejecentrene og resultatet af gennemgangen er som følger:

- På ingen af centrene var det nødvendigt med en omgående sikkerhedsindsats i form af brandvagter eller flytning af beboere.
- På alle plejecentrene blev der fundet bygningsmæssige emner til opretning, og disse emner er opdelt i "Skal" og "Kan" grupper. "Skal" gruppen er emner, som rådgiveren og Nordjyllands Beredskab i samarbejde har fundet nødvendige til snarlig udførelse, og "kan" gruppen er emner, som man vurderer vil højne sikkerheden på det enkelte center, men som ikke er omfattet af lovgivningsmæssige krav .

På nuværende tidspunkt iværksættes udbedring af alle "skal" opgaverne på alle plejecentre (udgifter hertil fremgår af skema under "Økonomi". "Kan" opgaver vil løbende indgå i prioriteringen af øvrige renoveringsbehov på plejecentrene.

Bygningsmyndigheden i Vesthimmerlands Kommune kontrollerer i den næste tid rapporterne, og Boligkontoret vil i samarbejde med Brix & Kamp sørge for, at eventuelt manglende lovliggørelser bliver søgt og godkendt.

Når Bygningsmyndigheden har godkendt rapporterne og de respektive tiltag, kan Boligkontoret opstarte udbedringerne – flere tiltage er allerede i gang.

Forventet konsekvens

Ingen bemærkninger.

Organisering og kommunikation

Ingen bemærkninger.

Lovgrundlag

Kommunestyrelseslovens § 63.

Økonomi

Herunder kan ses et overblik over udgifter til udbedring af de såkaldte "skal-opgaver", som er identificeret ved gennemgangen af plejecentrene:

Plejecenter	”Skal” udgift kr. ex.m.	”Skal” - udgift kr. ex.m.		
		Bolig	Delte udgifter	Plejecenter
Aaglimt	350.000	190.000	160.000	0
Højgaarden	600.000	430.000	110.000	60.000
Østermarken	580.000	310.000	160.000	110.000
Solvang				
Søndervang	50.000	10.000	40.000	0
Kærbo	330.000	180.000	100.000	50.000
Bøgely	100.000	10.000	70.000	20.000
sum	2.010.000	1.130.000	640.000	240.000
Rådgiver				420.000
sum				660.000

Procesplan

Orientering videresendes til Ældrerådet og Økonomiudvalget.

Sagen afgøres i

Sundhedsudvalget.

Administrationen indstiller

- at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Fraværende: Liselotte Lynge Jensen og Per Bisgaard

Taget til efterretning.

Forvaltningen bemærkede, at der nu opstartes en gennemgang af botilbuddene på psykiatri og Handicapområdet.

Punkt 6: Godkendelse af Kvalitetsstandard 2020 - Ældreområdet

27.03.00-P22-1-19

Punktoplysninger

Sagsnr.: 27.03.00-P22-1-19

Sagsbeh.: Bente Bach Poulsen

Resume

Den 14. november 2019 blev Sundhedsudvalget forelagt Kvalitetsstandard - Ældreområdet 2020. Kvalitetsstandarden blev efterfølgende sendt i høring i Ældrerådet.

Kvalitetsstandarden fremlægges på den baggrund hermed til godkendelse i Sundhedsudvalget.

Baggrund

Kommunalbestyrelsen skal mindst én 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.

Kvalitetsstandarden skal indeholde generel serviceinformation til borgerne om den hjælp, de kan forvente fra kommunen, såvel som en beskrivelse af det serviceniveau, kommunalbestyrelsen har fastsat for ydelser efter lovens §§ 83, 83 a og 86. Beskrivelsen af indholdet, omfanget og udførelsen af hjælpen skal være præcis og skal danne grundlag for, at der sikres sammenhæng mellem serviceniveau, de afsatte ressourcer, afgørelserne samt leveringen af hjælpen.

Byrådet skal hvert år efter budgetvedtagelsen godkende det kommende års kvalitetsstandarder på ældreområdet. Kvalitetsstandarderne for 2020 er uændrede ift. kvalitetsstandarderne for 2019 fraset:

- Praktisk hjælp. Kvalitetsstandarden er justeret ift. principafgørelsen vedr. hjemmehjælp - hovedrengøring - omfattende oprydning. Heri beskrives, at kommunens kvalitetsstandard ikke må udelukke muligheden for at bevilge hjælp til omfattende oprydning og hovedrengøring. Kvalitetsstandarden er endvidere tilrettet ift. det politisk vedtagne serviceniveau for 2020, hvor serviceniveauet for rengøring er ændret fra hver 3. til hver 2. uge.
- Forebyggende hjemmebesøg. Kvalitetsstandarden er justeret ift. den ændrede lovgivning, således borgere på 70 år, og som bor alene, får tilbudt et forebyggende hjemmebesøg. Samtidig er kvalitetsstandarden justeret ift., at borgere på 81 år ikke automatisk får tilbud om forebyggende hjemmebesøg.
- Omsorgstandpleje. Kvalitetsstandarden er justeret ift. gældende lovgivning

Kvalitetsstandarden har været sendt i høring i Ældrerådet d. 12. december 2019. Ældrerådet anbefaler udkast til Kvalitetsstandard - Ældreområdet 2020 godkendt.

Forventet konsekvens

Jf. den ændrede kvalitetsstandard ift. praktisk hjælp (hjælp til omfattende oprydning/hovedrengøring), så er serviceniveauet udvidet, således en mindre gruppe af borgere vil få visiteret hjælp til disse ydelser.

Endvidere vil borgere, der er visiteret hjælp til rengøring, fra 2020 modtage hjælp hertil hver 2. uge mod som nu hver 3. uge.

Organisering og kommunikation

Ingen bemærkninger.

Lovgrundlag

Serviceloven §§ 83, 83a, 84, 86, 79a, 95, og 112-116, samt Sundhedsloven §§ 131, 138, 139, 140, 170 og 173.

Økonomi

Skønsmæssigt vurderes en udgiftsstigning på ca. 850.000 kr./årligt til at finansiere det ændrede serviceniveau ift. praktisk hjælp.

Procesplan

Kvalitetsstandarden har været i høring i Ældrerådet d. 12. december 2019.

Sagen afgøres i

Byrådet via Sundhedsudvalget.

Administrationen indstiller

- at Kvalitetsstandard 2020 - Ældreområdet godkendes.

Beslutning

Fraværende: Liselotte Lynge Jensen og Per Bisgaard

Administrationens indstilling indstilles godkendt med bemærkning om at afsnit om omsorgstandpleje udgår af kvalitetsstandarden forinden Byrådets behandling af sagen.

Bilag

Udkast - kvalitetsstandard ældreområdet 2020

Punkt 7: Godkendelse af kvalitetsstandard 2020 - Voksne med særlige behov

27.03.00-P22-2-19

Punktoplysninger

Sagsnr.: 27.03.00-P22-2-19

Sagsbeh.: Marianne Hvilsom

Resume

Sundhedsudvalget forelægges Kvalitetsstandard 2020 - voksne med særlige behov til godkendelse efter høring i Handicaprådet.

Baggrund

Voksenpsykiatri- og handicapområdet har igennem flere år arbejdet efter en politisk vedtaget kvalitetsstandard, selv om det er frivilligt for kommunen, om der skal udarbejdes en kvalitetsstandard for området. Kvalitetsstandarden omhandler Servicelovens voksenbestemmelser bl.a. botilbud, beskæftigelsestilbud m.v.

Det vurderes, at kvalitetsstandarden understøtter gennemsigtigheden af det politisk besluttede serviceniveau for området, og at kvalitetsstandarden er et godt værktøj for sagsbehandlere, der skal omsætte serviceniveauet til støtte for borgere. På denne baggrund er der også i år udarbejdet et forslag til Kvalitetsstandard 2020 - voksne med særlige behov.

Der er i forhold til kvalitetsstandarden for 2019 udarbejdet en kvalitetsstandard ift. botilbud jf. Serviceloven §85/Almenboligloven §105. Endvidere er der foretaget mindre ændringer hovedsagelig af redaktionel karakter.

Sundhedsudvalget besluttede på deres møde d. 14. november 2019 at sende Kvalitetsstandard 2020 til høring i Handicaprådet.

Handicaprådet har behandlet sagen på deres møde d. 10. december 2019 og anbefaler, at Kvalitetsstandarden godkendes med de redaktionelle ændringer, som Handicaprådet fremførte på mødet.

Forventet konsekvens

Ingen bemærkninger.

Organisering og kommunikation

Ingen bemærkninger.

Lovgrundlag

Ingen relevant lovgivning.

Økonomi

Udgiftsneutral.

Procesplan

Ingen bemærkninger.

Sagen afgøres i

Byrådet via Sundhedsudvalget.

Administrationen indstiller

- at kvalitetsstandard 2020 - Voksne med særlige behov godkendes.

Beslutning

Fraværende: Liselotte Lynge Jensen og Per Bisgaard

Administrationens indstilling anbefales godkendt.

Bilag

Udkast Kvalitetsstandard voksne med særlige behov 2020

Punkt 8: Orientering vedrørende implementering af IV aftalen i Vesthimmerlands kommune

29.00.00-G01-387-19

Punktoplysninger

Sagsnr.:29.00.00-G01-387-19

Sagsbeh.: Maria Thorsager

Resume

I Region Nordjylland er der indgået en aftale med kommunerne omkring færdigbehandling med intravenøs (IV) medicin i patienternes eget hjem. I aftalen er der afdækket et forventet omfang af opgaven i forhold til population og ressourceforbrug. Derudover er der lavet en aftale omkring fordelingen af omkostninger mellem region og kommuner.

Aftalen er på nuværende tidspunkt endnu ikke trådt i kraft, men der orienteres om status vedr. status om aftalen i Vesthimmerlands kommune.

Baggrund

I Region Nordjylland er der indgået en aftale med kommunerne omkring færdigbehandling med intravenøs (IV) medicin i patienternes eget hjem. I aftalen er der afdækket et forventet omfang af opgaven i forhold til population og ressourceforbrug. Derudover er der lavet en aftale omkring fordelingen af omkostninger mellem region og kommuner.

I forbindelse med aftalen er fra Region Nordjylland igangsat en afdækning af kompetencer i forhold til planlægning af kompetenceudvikling for kommunernes personale. Distriktslederne har vurderet, at der er behov for kompetenceudvikling af personalet for at kunne sikre rette kompetencer hos samtlige sygeplejersker i Hjemme og Sygeplejeområderne. Region Nordjylland anbefaler et forløb med særligt fokus på observationer omkring de behandlingsforløb, som kun har været håndteret lidt eller slet ikke i Vesthimmerlands kommune, således sygeplejerskerne er trygge ved at håndtere situationerne, både de forudsete samt de uforudsete.

Af hensyn til de sygeplejersker, som går på tværs af distrikterne, vil opgaven blive udmøntet ensartet i de fire distrikter, efter nærmere aftale mellem distriktslederne.

Tidligere har hjemmesygeplejerskerne haft mulighed for at sige nej til en IV-opgave, hvis en borger skulle have medicin mere end to gange dagligt. I den nye aftale er dette ændret til mere end tre gange dagligt. På samme måde er længden af besøget ændret til at måtte vare 60 minutter frem for 30 minutter tidligere.

I den nye aftale er der lavet følgende undtagelser, hvor kommunerne ikke skal varetage opgaven omkring IV behandling:

- IV-behandlingsforløb med behov for mere end 3 besøg pr. døgn
- IV-behandlingsforløb, hvor det ikke er muligt at håndtere indgiften i lukkede systemer (måske kun relevant ved antibiotika)
- IV-behandlingsforløb, hvor den enkelte indgift indebærer at kommunalt personale skal opholde sig i borgerens hjem i mere end én time ad gangen

Vesthimmerlands kommune løser allerede nu nuværende tidspunkt en lang række IV-opgaver i eget hjem og i dag samarbejder distrikterne om både aften og nattevagtsdækning. Dette vil også være nødvendigt, når den nye aftale træder i kraft. De største udfordringer ses i ydertimerne, hvor bemanningen er lavere. I dag og aften timerne vil mange af opgaverne formentlig kunne løses i kommunens sundhedsklinikker, dette kræver blot rette normering samt fysiske rammer.

Aktuelt er aftalen endnu ikke trådt i kraft i praksis. Pt. er der igangsat forberedende arbejde vedr.:

- Udarbejdelse af faglig samarbejdsaftale. Arbejdsgruppe vedrørende faglig samarbejdsaftale er nedsat. Med udgangspunkt i tidligere udkast til IV-antibiotikaaf tale er målet at lave én samlet faglig samarbejdsaftale dækkende alle 6 IV-områder i aftalen.
- Monitorering/afregning: Arbejdsgruppe vedr. monitorering og afregning er ligeledes i gang. Der arbejdes med afklaring af en model, hvor kommunerne løbende registrerer og (månedligt) sender regning til regionen på borgere modtaget fra hospitalerne (hospitalerne oplyser ved udskrivningen behandlingsforløbets tyngdekategori til brug i afregningen).
- Kompetenceudvikling - Der er igangsat afklaring vedr. de kommunale kompetenceudviklingsbehov; hvor mange medarbejdere har behov for kompetenceudvikling, og er der IV-områder hvor kommunen allerede har kompetencerne til at varetage behandlingen?

På baggrund af de kommunale behov planlægger Region Nordjylland kompetenceudviklingen. Herudover kan det ikke afvises, at der også å et senere tidspunkt vil blive behov for yderligere kompetenceudvikling.

På nuværende tidspunkt vurderes det, at aftalen kan træde i kraft pr. 1. april 2020, med mulighed for differentieret implementering tidligere/senere end den 1. april 2020 afhængig af, om bestemte kommuner eller IV-områder er tidligere/senere klar.

Forventet konsekvens

For borgerne i Vesthimmerlands kommune vurderes muligheden for IV behandling i eget hjem at være væsentlig, da det f.eks. kan betyde, at et ophold på en midlertidig plads kan undgås.

Organisering og kommunikation

Ingen bemærkninger.

Lovgrundlag

Ingen relevant lovgivning.

Økonomi

Det bemærkes, at kommunerne ikke afregnes for IV forløb påbegyndt før aftalens ikrafttræden.

Vesthimmerlands kommune kan dermed heller ikke forvente, at den fulde besparelse vedr. IV på 500.000 kr., jævnfør Budget 2020, kan effektueres.

Procesplan

Ingen bemærkninger.

Sagen afgøres i

Sundhedsudvalget.

Administrationen indstiller

- at Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutning

Fraværende: Liselotte Lynge Jensen og Per Bisgaard

Taget til efterretning. Der gives en status for IV-behandling til august 2020.

Punkt 9: Godkendelse af Tilsynspolitik 2020 - Personlig pleje, praktisk hjælp samt madservice

27.36.04-P22-1-19

Punktoplysninger

Sagsnr.: 27.36.04-P22-1-19

Sagsbeh.: Bente Bach Poulsen

Resume

Tilsynspolitikken for personlig pleje, praktisk hjælp mv. skal mindst én gang årligt revideres og godkendes. Som udgangspunkt sker det i forbindelse med beslutninger om kommunens serviceniveau og kvalitetsstandarder (jf. Lov om Social Service § 151c).

Tilsynspolitikken forelægges Sundhedsudvalget efter høring i Ældrerådet inden godkendelse i Byrådet.

Baggrund

Vesthimmerlands Kommune er ifølge Lov om Social Service § 151c forpligtet til at udarbejde og offentliggøre en tilsynspolitik. Politikken skal beskrive, hvorledes der føres tilsyn med kommunernes tilbud til borgere i eget hjem om personlig pleje og praktisk hjælp (jf. Lov om Social Service § 83). Borgerne vælger selv, om de ønsker at benytte kommunens egne tilbud, eller om de ønsker en godkendt privat leverandør (Jf. Lov om Social Service § 91).

Vesthimmerlands Kommune skal med tilsynet sikre, at alle borgere får den hjælp, de er visiteret til og i den kvalitet, der er defineret af kommunens kvalitetsstandarder.

Tilsynspolitikken beskriver retningslinjer og procedurer for, hvordan der føres tilsyn med kommunens leverandører, og hvordan der følges op. Tilsynet foretages, uanset om det er kommunen selv, eller det er en privat leverandør, der leverer ydelserne til borgerne.

Tilsynene gennemføres én gang årligt, hvor der aflægges besøg hos tilfældigt udvalgte borgere.

Fokus for tilsynet aftales for ét år af gangen og omhandler:

- Overholdes det aftalte tidspunkt for levering af hjælpen, såvel som får borgeren besked ved afvigelser fra tidspunktet jf. kvalitetsstandarden?
- Er de leverede ydelser i overensstemmelse med de visiterede ydelser jf. afgørelsen?
- Hvordan oplever borgeren den hjælp, der leveres?
- Har borgeren en fast medarbejder, eller kommer der mange forskellige medarbejdere i borgerens hjem?
- Tilbydes borgeren erstatningshjælp i forbindelse med helligdage?

Tilsynspolitikken for 2020 har været hørt i Ældrerådet d. 12. december 2019, og de anbefaler tilsynspolitikken godkendt.

Forventet konsekvens

Ingen bemærkninger.

Organisering og kommunikation

Ingen bemærkninger.

Lovgrundlag

Lov om Social Service § 151c.

Økonomi

Udgiftsneutral.

Procesplan

Ingen bemærkninger.

Sagen afgøres i

Byrådet via Sundhedsudvalget.

Administrationen indstiller

- at tilsynspolitikken 2020 - Personlig pleje, praktisk hjælp samt madservice godkendes.

Beslutning

Fraværende: Liselotte Lynge Jensen og Per Bisgaard

Administrationens indstilling anbefales godkendt.

Bilag

udkast - Tilsynspolitik 2020 - Personlig pleje, praktisk hjælp samt madservice

Punkt 10: Orientering vedrørende Sundhedens Hus i Farsø

02.00.00-P20-33-18

Punktoplysninger

Sagsnr.:02.00.00-P20-33-18

Sagsbeh.: Michael Facius Christensen

Resume

Orientering til sundhedsudvalget om Sundheds- og Ældreministeriets godkendelse af projektansøgningsmateriale vedr. Sundhedens Hus i Farsø.

Baggrund

Sundheds- og Ældreministeriet godkendte den 19. december 2019 fremsendte projektansøgning mv. ift. etableringen af Sundhedens Hus i Farsø.

Sundhedsudvalget fik samme dag, og pr. mail, en foreløbig orientering om beslutningen.

Det godkendte projektansøgningsmateriale er vedlagt.

Forventet konsekvens

Ingen bemærkninger.

Organisering og kommunikation

Ingen bemærkninger.

Lovgrundlag

Ingen relevant lovgivning.

Økonomi

Udgiftsneutral.

Procesplan

Ingen bemærkninger.

Sagen afgøres i

Sundhedsudvalget.

Administrationen indstiller

- at Sundhedsudvalget tager orientering om godkendelse af projektansøgningsmateriale til efterretning.

Beslutning

Fraværende: Liselotte Lynge Jensen og Per Bisgaard

Taget til efterretning.

Bilag

Revideret_projektbeskrivelse___Sundhedens Hus_ vers_10

Bilag 1 - Budget 11122019

Bilag 2 - Investeringsprofil 18.12.2019

Bilag 3 -Tidsplan 11122019

Bilag 4 - Interessetilkendegivelser

Bilag 5a - Situationsplan primær placering

Bilag 5b - Situationsplan alternativ placering

Bilag 6 - Vurdering vedr primær placering

Punkt 11: Orientering om omgørelsesprocent 2018 - børnehandicap samt voksenhandicapområdet

27.69.52-G01-1-19

Punktoplysninger

Sagsnr.: 27.69.52-G01-1-19

Sagsbeh.: Bente Bach Poulsen

Resume

Når en borger klager over en kommunal afgørelse på socialområdet, er det Ankestyrelsen, der behandler klagen. Der udarbejdes 1 gang årligt et Danmarkskort over andelen af omgjorte afgørelser fordelt på landets kommuner. Kommunalbestyrelsen forelægges dermed Danmarkskortet for 2018.

Kommunalbestyrelserne skal behandle Danmarkskortet på et møde inden udgangen af det år, hvor omgørelsesprocenterne på socialområdet offentliggøres. Dette følger af retssikkerhedslovens § 79 b.

Baggrund

Børne- og Socialministeriet offentliggør for tredje gang Ankestyrelsens omgørelsesprocenter for kommunernes afgørelser inden for socialområdet generelt og for børnehandicap. For andet år i træk er voksenhandicap også med.

<https://sim.dk/danmarkskort/2019/mar/omgoerelsesprocenter-paa-socialomraadet-2018/>

Der anvendes tre begreber, når Ankestyrelsen udregner omgørelsesprocenter:

- Stadfæstelse: Styrelsen er enig i afgørelsen. Der sker ingen ændringer for den, der har klaget.
- Hjemvisning: Hvis der for eksempel mangler oplysninger i en sag, sender styrelsen den tilbage til myndigheden. Det hedder at hjemvise en sag og betyder, at myndigheden skal genoptage sagen og afgøre den på ny.
- Ændring: Styrelsen er helt eller delvist uenige i afgørelsen og ændrer den.

Danmarkskortene omhandler inden for de enkelte bestemmelser følgende områder:

- Børnehandicapområdet
Pasningsudgifter, hjemmetræning mm §§ 32, 32a, 36, 39-40
Merudgiftsydelse § 41
Tabt arbejdsfortjeneste §§ 42-43
Personlig hjælp og ledsagelse §§ 44-45
- Voksenhandicapområdet
Kontante tilskud § 95
Borgerstyret personlig assistance § 96
Ledsageordning § 97
Merudgifter § 100

- Socialområdet

Heri indgår alle bestemmelser i serviceloven, hvor borger har kommunal klageadgang inklusive såvel børne- som voksenområdet.

Hvert af disse områder anskueliggøres i følgende med andelen af omgjorte opgørelser i VHK i 2018 såvel sammenholdt med andelen på landsplan såvel som ift. andelen i VHK i 2017.

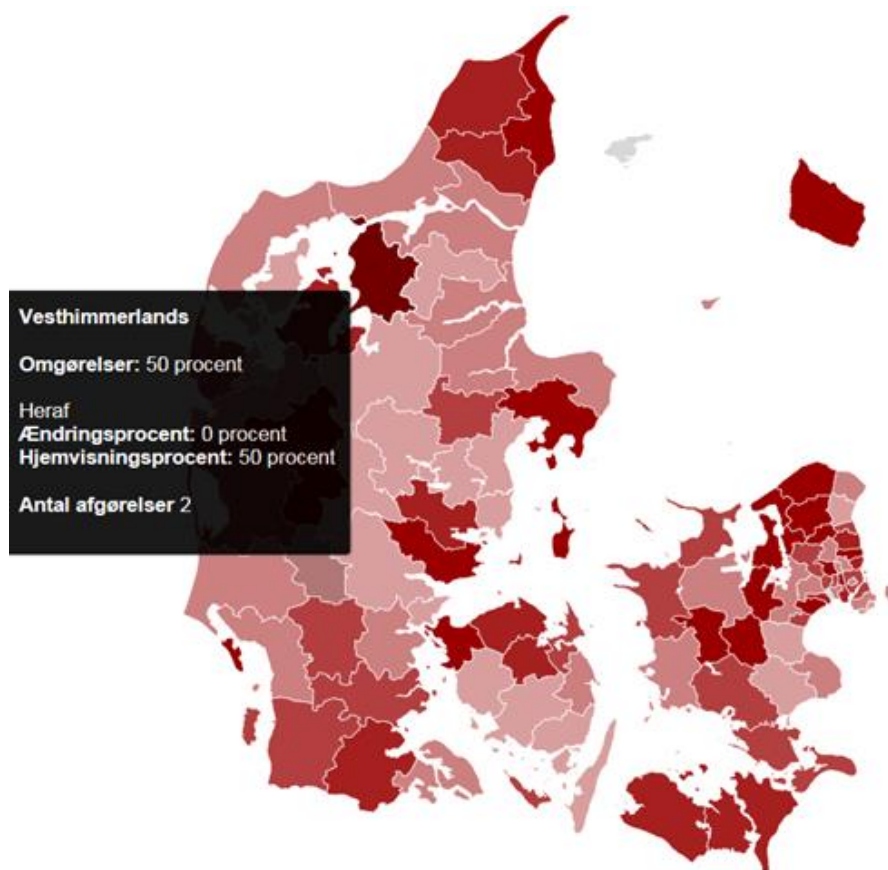
På børnehandicapområdet var andelen af omgjorte afgørelser i 2018 på landsplan 47 pct, hvor andelen i Vesthimmerlands Kommune var 75 pct. (ialt 4 afgørelser)

Til sammenligning var der i 2017 i VHK en omgørelsesprocent på 50 (heraf ændringer 0 %, heraf hjemvisninger 100 %).
Antal afgørelser: 2



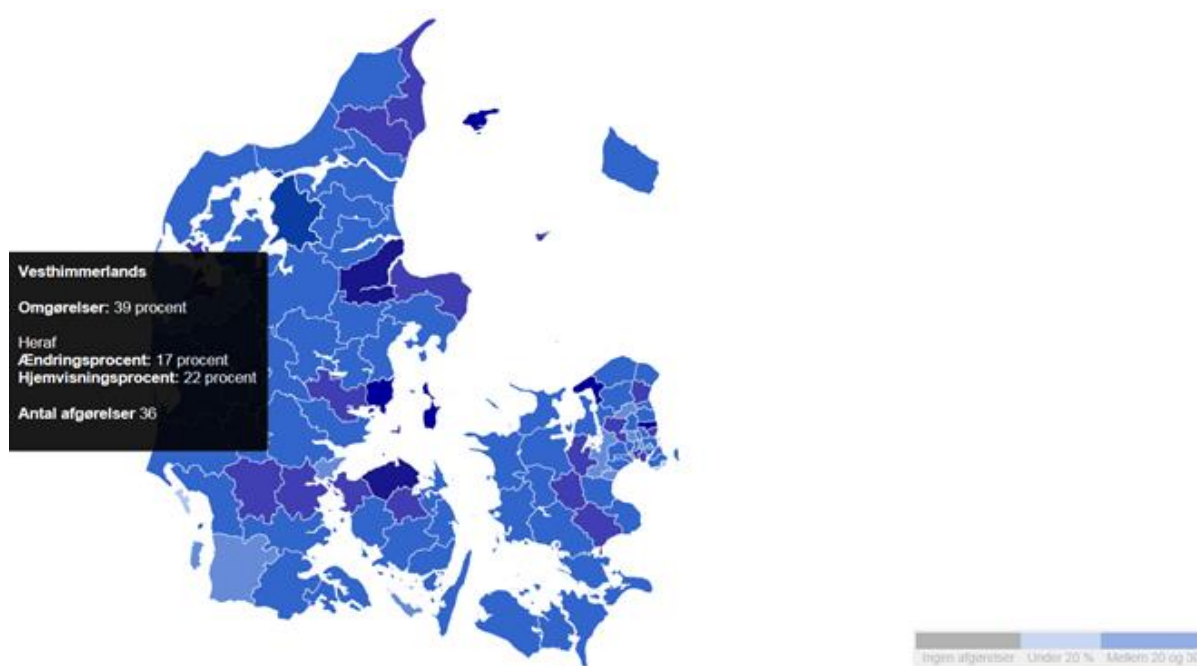
På voksenhandicapområdet var andelen i 2018 af omgjorte afgørelser på landsplan 32 pct, hvor andelen i Vesthimmerlands Kommune udgør 50 pct. (1 ud af ialt 2 sager)

Til sammenligning var der i 2017 i VHK en omgørelsesprocent på 60 procent (Heraf ændringer 0 %, heraf hjemvisninger 100%) og antal afgørelser: 5.



På socialområdet generelt var andelen i 2018 af omgjorte afgørelser på landsplan 36 pct, hvor andelen i Vesthimmerlands Kommune var 39 pct.

Til sammenligning var der i 2017 i VHK en omgørelsesprocent på 38 (Heraf ændringer 0 %, heraf hjemvisninger 100 %).
 Antal afgørelser: 32.



En samlet oversigt over omgørelserne i Vesthimmerlands Kommune er som følger:

		Antal afgørelser	Omgjorte afgørelser pct. DK	Omgjorte afgørelser pct. VHK	Hjemvisning prc. VHK	Ændrings- prc. VHK
Børneområdet	2018	4	47	75	25	50
	2017	2		50	50	0
Voksen Handicap område	2018	2	32	50	50	0
	2017	5		60	60	0
Socialområdet	2018	36	39	39	22	17
	2017	32		38	38	0

Ovenstående kan sammenfattes således, at Vesthimmerlands Kommune har et meget lavt antal klagesager i hvilket lys den procentvisse hjemvisning skal ses. Der er dog i modsætning til 2017 på både børne- som socialområdet omgjort/ophævet afgørelser truffet af Vesthimmerland Kommune. Afdelingerne har forholdt sig til opgørelserne, og der er et stort fokus på god sagsbehandling i alle områderne.

Danmarkskortet vil blive mere anvendeligt, når tallene heri er blevet offentliggjort over flere år, hvormed Kommunalbestyrelsen får mulighed for at sammenligne udviklingen i dets virksomhed.

Forventet konsekvens

Ingen bemærkninger.

Organisering og kommunikation

Ingen bemærkninger.

Lovgrundlag

Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område § 79b.

Økonomi

Ej relevant.

Procesplan

Byrådet via Børne- og Familieudvalget, Sundhedsudvalget og Handicaprådet.

Sagen afgøres i

Byrådet.

Administrationen indstiller

- at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Fraværende: Liselotte Lynge Jensen og Per Bisgaard

Taget til efterretning.

Punkt 12: Meddelelser til Sundhedsudvalgets møde den 14. januar 2020

00.22.00-I00-1-20

Punktoplysninger

Sagsnr.: 00.22.00-I00-1-2020

Sagsbeh.: Anne Krøjer

Resume

Fast punkt på dagsordenen.

Baggrund

Der orienteres om aktuelle emner.

- Besøg på Tornhøjhave demensplejehjem i Aalborg finder sted i forbindelse med afholdelse af møde i Sundhedsudvalget d. 4. februar 2020. Dette møde flyttes således til Aalborg).

- Henvendelse fra Ankestyrelsen vedr. anmodning om redegørelse.

Forventet konsekvens

Ingen bemærkninger.

Organisering og kommunikation

Ingen bemærkninger.

Lovgrundlag

Ingen relevant lovgivning.

Økonomi

Udgiftsneutral.

Procesplan

Ingen bemærkninger.

Sagen afgøres i

Sundhedsudvalget.

Administrationen indstiller

- at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Fraværende: Liselotte Lynge Jensen og Per Bisgaard

Taget til efterretning.

Studietur til Tornhøjhave søges udskudt til marts- mødet.

Forvaltningen orienterede om kommende dyr enkeltsag.