

# REFERAT Sundhedsudvalget d. 27-11-2018

**Mødedato**    Tirsdag d. 27. november 2018 kl. 15:30

**Mødested**    Farsø administrationsbygning, lokale Gyldendal

## Indholdsfortegnelse

|                                                                                            |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Dialogmøde mellem Sundhedsudvalget og repræsentanter for de praktiserende læger.....       | 3  |
| Godkendelse af dagsorden.....                                                              | 6  |
| Utsigtede Hændelser UTH - Årsrapport 2017.....                                             | 7  |
| Orientering om projekt TIM - Totalløsning til Intelligent Medicinhåndtering.....           | 9  |
| TIT.....                                                                                   | 11 |
| Tillægsbevilling til projekt etablering af læge- og sundhedshus i Aalestrup.....           | 14 |
| Prioritering af værdighedsmidler 2019.....                                                 | 16 |
| Plan- og Bæredygtighedsstrategi 2018 udsendes til høring.....                              | 18 |
| Godkendelse af høringsmateriale - Tilsynspolitik 2019.....                                 | 20 |
| Godkendelse af høringsmateriale - Kvalitetsstandard 2019 - Ældreområdet.....               | 22 |
| Godkendelse af høringsmateriale - kvalitetsstandard 2019 for voksne med særlige behov..... | 24 |
| Socialtilsyn 2018 - Tilbuddene i Løgstør, Bøgevej Hus A,B,C og F.....                      | 26 |
| Orientering om lægedækning i Vesthimmerlands Kommune 2018.....                             | 28 |
| Orientering - Regeringens psykiatriplan frem mod 2025.....                                 | 31 |
| Meddelelser til Sundhedsudvalgets møde den 27. november 2018.....                          | 33 |

# Punkt 166: Dialogmøde mellem Sundhedsudvalget og repræsentanter for de praktiserende læger

00.22.04-G01-21-18

## Punktoplysninger

Sagsnr.: 00.22.04-G01-21-18

Sagsbeh.: Maria Thorsager

## Baggrund

Der er i Vesthimmerlands kommune tradition for at afholde et årligt fællesmøde mellem Sundhedsudvalget og de praktiserende læger.

Formålet med mødet er at give mulighed for en fælles drøftelse af mulige samarbejdsflader og eventuelle fælles udfordringer ift. f.eks. lægedækning eller andre aktuelle emner i kommunen.

## Sagsfremstilling

På årets dialogmøde deltager Sundhedsudvalget og to til tre repræsentanter for lægerne i Vesthimmerland.

På KLU mødet d. 6. september 2018 blev der indhentet punkter til drøftelse på dialogmødet og på baggrund af input herfra, foreslås følgende dagsorden:

### 1. Lægedækning i Vesthimmerlands Kommune/rekruttering

Der er fire lægedækningsområder i Vesthimmerland: Løgstør, Farsø, Aars og Aalestrup.

I Praksisplan for Almen praksis er der fastsat et måltal for, hvor mange ydernumre, der skal være tilknyttet hvert lægedækningsområde, således at der er balance mellem antallet af borgere og læger. Ifølge gældende Praksisplan skal der være 24 ydernumre i Vesthimmerlands Kommune. Der er – og har altid været – ydernumre, der ikke er aktive. I Vesthimmerlands Kommune er der 22 aktive ydernumre.

Vesthimmerlands Kommune har, som en stor del af Region Nordjylland, gennem en længere periode været karakteriseret ved udfordringer omkring rekruttering og fastholdelse af læger. I kommunen er lægedækningsområderne Løgstør, Farsø og Aalestrup udpeget som værende lægedækningstruet.

### 2. Læger på plejecentre

I 2016 blev der via satspuljemidler åbnet for en aftale omkring fasttilknyttede læger på alle plejecentre i landet. Formålet med denne ordning er blandt andet at reducerer forebyggelige indlæggelser og genindlæggelser, mere korrekt medicinbehandling og bedre kommunikation og samarbejde mellem personale og læge.

Status ift. læger på plejecentre i Vesthimmerland er:

Plejecenter Bøgely: Der er indgået en kontrakt med Lægehuset i Løgstør, om at 2 læger er tilknyttet plejecentret. Det er kun ganske få beboere, som bevarer et andet lægehuset, ca. 90 % er tilknyttet de faste læger. Det er aftalt, at lægerne kommer en gang ugentligt i en time, derudover bliver der lavet nogle undervisningsdage.

- Plejecenter Åglimt: Der er lavet aftale med det lokale lægehus, for ca. 1 år siden. Ca. 98 % af beboerne er med i aftalen. Selve kontrakten blev underskrevet i maj 2018, hvor der også blev drøftet undervisning m.v. Lægerne kommer en gang om ugen.

- Plejecenter Solvang: Der er lavet en kontrakt fra 15.6.2017. Ca. 80 % af beboerne er tilknyttet aftalen. Der er aftalt besøg en gang om ugen, og der er lavet aftale omkring undervisning.
- Plejecenter Kærbo: Der er indgået kontrakt med Peter Duedal, 62% af beboerne er tilknyttet ordningen. Som udgangspunkt er der aftalt besøg hver anden torsdag ca. 1 - 1/4 time.
- Plejecenter Østermarken: Der har været en kontrakt siden november 2017. Den ene af de 2 læger, der er tilknyttet Østermarken kommer på lægerunde hver tirsdag. Der er omkring 92-93 % af beboerne tilknyttet til ordningen. Undervisning er aftalt til ca. 2 gange pr. år. Der er i samarbejde med lægehuset lavet et par lokale rammedelegationer.
- Plejecenter Højgården: Der er skrevet kontrakt, med opstart 1.12.2018. Der er afsat 1 time hver 14 dag i 2018 og 2019. I første omgang startes med omkring 30 beboere.
- Plejecenter Søndervang: Der er ingen aftale på plads endnu. Der afventes besked tilbage fra Regions lægehuset i Gedsted, inden det nye år. Lægehuset vil gerne være med i aftalen, men afventer politikernes afgørelse af lægedækning i lægehuset
- Hesselvang: Der var ingen læger, der bød ind på opgaven som fast læge til plejecenter Hesselvang.

### 3. Drøftelse af TIT projekt

TIT er et 3-årigt satspuljeprojekt (2017-2019) mellem Region Nordjylland, alle regionens kommuner med undtagelse af Læsø, regionens hospitaler samt almen praksis. Målgruppen i projektet er borgere på 65 år eller derover, der ud fra en sygeplejefaglig eller lægefaglig vurdering er særligt sårbare og/eller svækkede.

Projektet består af to overordnede spor:

- Spor 1: En tidlig opsporing og tidlig indsats i kommunerne – blandt andet ved bred implementering af triagering i hjemmeplejen og på plejehjem samt akutuddannelse til alle sygeplejersker. Efter opsporing følges borgeren tæt, og relevante kommunale tiltag iværksættes. Den praktiserende læge kontaktes efter behov.
- Spor 2: Mulighed for hurtig udredning i etablerede udredningsenheder på hospitalerne. En kommunal ansat forløbskoordinerende TIT-sygeplejerske er fysisk tilstede i udredningsenheden på Hobro Sygehus sammen med TIT-borgeren.

Status for projektet er, at det generelt har været vanskeligt at rekruttere patienter til spor 2: udredningsenheden. For Vesthimmerlands Kommunes vedkommende har der været 7 patienter i enheden på Hobro Sygehus i projektets levetid.

Der ønskes på denne baggrund en dialog om lægerne oplevelse af projektet og projektets eksistensberettigelse i Vesthimmerlands Kommune.

### 4. Ny Praksisplan for almen praksis

Arbejdet vedr. revision af Praksisplan for Almen praksis er startet op i efteråret 2018. Region Nordjylland har udarbejdet en tidsplan for arbejdet, som har været behandlet i Praksisplanudvalget d. 10. oktober 2018, se bilag. Som en del af processen er det blevet besluttet, at der skal gennemføres en meget tidlig høring, hvor kommunerne får mulighed for at komme med input til hvilke emner, man mener, skal indgå i den kommende Praksisplan (jævnfør bilag).

Sundhedsudvalget og lægerne kan på denne baggrund derfor med fordel på dialogmødet i fællesskab drøfte, hvilke emner de mener kunne være relevante at have med i den kommende praksisplan. Der kan tages udgangspunkt i følgende spørgsmål fra den udsendte høring:

- Hvad kan bidrage til samarbejdet om at styrke et sammenhængende og effektivt sundhedsvæsen i sektorovergangene mellem kommunerne og regionen med fokus på almen praksis?

- Hvordan kan kommunerne, regionen og PLO samarbejde om at understøtte almen praksis i at varetage almen praksis' kerneopgaver og skabe større lighed i sundhed?
- Hvordan kan praksisplanen understøtte almen praksis' rolle som gatekeeper og tovholder på patienternes behandlingsforløb, herunder forløb i relation til psykiske problemstillinger?
- Hvilke tiltag, vil kunne øge og langtidssikre lægedækningen tæt på borgeren, herunder evt. rekrutterings- og fastholdelsestiltag?
- Hvilke tiltag, vil kunne sikre tilgængeligheden til almen praksis – både for patienter og samarbejdspartnere?

Drøftelserne vil danne baggrund for de input, som efterfølgende fremsendes fra Vesthimmerlands kommune til det videre arbejde.

## **Lovgrundlag**

Ikke relevant.

## **Sagen afgøres i**

Sundhedsudvalget.

## **Økonomi**

Udgiftsneutralt.

## **Administrationen indstiller**

- at drøftelserne på dialogmødet tager udgangspunkt i ovenstående dagsorden.

## **Beslutning**

Taget til efterretning.

## **Bilag**

Tidsplan udarbejdelse af ny Praksisplan almen praksis

Indledende høring i forbindelse med udarbejdelse af ny praksisplan for a..\_

## **Punkt 167: Godkendelse af dagsorden**

00.22.02-G01-31-18

### **Punktoplysninger**

Sagsnr.:00.22.02-G01-13-18

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**

Udgiftsneutralt.

### **Administrationen indstiller**

- at Dagsordenen godkendes.

### **Beslutning**

Godkendt.

# Punkt 168: Utilsigtede Hændelser UTH - Årsrapport 2017

29.09.15-G00-1-18

## Punktoplysninger

Sagsnr.: 29.09.15-G00-1-18

Sagsbeh.: Per Nielsen Elb

## Baggrund

Det danske sundhedsvæsen er underlagt et obligatorisk indberetningssystem af utilsigtede hændelser, hvor såvel hospitaler, almen praksis som kommunerne har indberetningspligt. Utilsigtede hændelser omfatter på forhånd kendte og ukendte hændelser og fejl, som ikke skyldes patientens sygdom, og som enten er skadevoldende eller kunne have været skadevoldende ('nær-ved-hændelser'). Formålet med den lovpligtige rapportering af utilsigtede hændelser er at forbedre patientsikkerheden og understøtte sikkerhedskulturen i sundhedsvæsenet, hvor man lærer af de fejl, der begås.

Forvaltningen har udarbejdet årsrapport for 2017 vedrørende utilsigtede hændelser på sundhedsområdet i vesthimmerlands Kommune.

Rapporten omhandler utilsigtede hændelser indenfor følgende driftsområder:

- Plejecentre
- Hjemme- og Sygeplejen
- Træning
- Handicap og Psykiatri
- Øvrige – sundhedsplejen, tandplejen m.fl.

## Sagsfremstilling

Alle sundhedsfaglige personer er forpligtiget til at rapportere en utilsigtede hændelse, som de i kraft af deres faglige virksomhed bliver bekendt med, enten hos dem selv eller hos andre. Der rapporteres inden for følgende kategorier:

- Medicinering
- Patientuheld
- Sektorovergange
- Infektioner

Der formodes at være flere rapporteringspligtige hændelser end der bliver indberettet. Man vil derfor ikke kunne bruge indrapporteringer af utilsigtede hændelser som en fuldstændig valid indikator for det faktiske antal af utilsigtede hændelser.

Der er fra 2016 til 2017 sket et fald i antallet af indberetninger fra 1550 til 1396 indberetninger.

Størstedelen af indberetningerne kommer fra Pleje- og Seniorservice, og vedrører medicin.

Forvaltningen vil på mødet gennemgå rapporten og orientere om, hvad der gøres for at lære af indberetningerne.

## **Lovgrundlag**

Sundhedslovens §§ 198 – 202.

## **Sagen afgøres i**

Sundhedsudvalget.

## **Økonomi**

Ingen økonomiske konsekvenser.

## **Administrationen indstiller**

- at årsrapport 2017 om utilsigtede hændelser tages til efterretning.
- at årsrapporten sendes til orientering i henholdsvis Handicaprådet og Ældrerådet.

## **Beslutning**

Administrationens indstilling godkendt.

## **Bilag**

Årsrapport - Utilsigtede hændelser (UTH) 2017

# Punkt 169: Orientering om projekt TIM - Totalløsning til Intelligent Medicinhåndtering

29.18.00-P08-1-18

## Baggrund

Vesthimmerlands Kommune er, sammen med 8 øvrige nordjyske kommuner, deltager i ”Nordjysk Platform for Innovative Indkøb” (NOPII). Projektets formål har været at udvikle et tværkommunalt samarbejde om innovative indsatser på ældre-, sundheds- og handicapområdet. Modeludviklingen sker med udgangspunkt i et konkret indsatsområde, nemlig at forberede et innovativt indkøb på Medicinhåndtering.

De 9 nordjyske kommuner er nået dertil, at vi har indgået en kontrakt med Konsortiet MedicCare om afprøvning og evaluering af en elektronisk totalløsning til håndtering af medicin hos borgere (TIM), der er visiteret hjælp til dette fra kommunen. TIM-løsningen skal derefter gennemgå en testfase, hvor NOPII kommunerne i samarbejde med MedicCare tester og færdigudvikler totalløsningen til medicinhåndtering.

Sundhedsudvalget vil på mødet få løsningen præsenteret og få en dybere orientering om løsningens muligheder og udfordringer.

## Sagsfremstilling

Målet med TIM-løsningen er udvikle en model for medicinhåndtering, der kan forebygge utilsigtede hændelser, give borgerne øget fleksibilitet og frihed i dagligdagen samt gøre borgerne helt eller delvis selvhjulpne ift. medicinhåndtering.

TIM håndterer hele leveringskæden af medicin fra apotek over indtagelse til opfølgning på manglende indtagelse. Løsningen fungerer ved, at borgeren får installeret en pilleautomat i sit hjem. Pilleautomaten modtager automatisk oplysninger fra det fælles medicinkort (FMK) via det elektroniske omsorgssystem (EOJ) i kommunen. De oplysninger bruger pilleautomaten til at bestille medicin på apoteket, til at påminde borgeren om at tage sin medicin og til at tjekke aktuel dosis, inden pilleautomaten automatisk doserer pillerne i en kop. Hvis borgeren ikke tager pillerne, giver pilleautomaten besked til Falcks vagtcentral, som ringer til borgeren for at minde borgeren om at tage medicinen eller kontakter kommunens personale, hvis borgeren ikke besvarer opkaldet fra Falck. Medicinen pakkes på apoteket, og Falck bringer medicinen ud til pilleautomaten i borgers hjem.

TIM skal testes hos ca. 100 borgere fordelt i Aalborg, Hjørring og Vesthimmerlands kommuner, heraf 20 borgere i Vesthimmerlands Kommune. Vi begynder med testen i november hos de første borgere i Aalborg og december i Hjørring og januar i Vesthimmerland.

De øvrige 6 kommuner i samarbejdet er Rebild, Mariagerfjord, Thisted, Frederikshavn, Jammerbugt og Brønderslev kommuner. Testen afsluttes medio 2019. Herefter skal de 9 kommuner beslutte, om løsningen skal indføres permanent.

Almen praksis har som udgangspunkt ingen opgaver i relation til pilleautomaten. Borgers praktiserende læge vil dog blive orienteret fra kommunen, når en borger er omfattet af projektet og dermed har en pilleautomat. Da det forventes, at borgerne bliver helt eller delvis selvhjulpne med pilleautomaten, vil borgerne som udgangspunkt ikke længere modtage daglig hjælp til medicinhåndtering. MEN under testen vil der stadigvæk være medarbejdere fra hjemmeplejen tilstede i borgers hjem under medicindoseringen, som således skal overvåge, at denne foregår korrekt.

## Lovgrundlag

Ikke relevant.

## **Sagen afgøres i**

Sundhedsudvalget, Kommunalt Lægeligt Udvalg.

## **Økonomi**

Der er endnu ikke økonomi forbundet med testningen af TIM-løsningen. Når testning af løsningen og evt. tilretning af denne er gennemført, skal kommunerne beslutte, hvorvidt man ønsker at investere i løsningen.

## **Administrationen indstiller**

Administrationen indstiller 27. november 2018

- at Orienteringen tages til efterretning.

## **Beslutning**

Taget til efterretning.

## **Punkt 170: TIT**

29.30.00-P00-6-18

### **Punktoplysninger**

Sagsnr.: 29.30.00-P00-6-18

Sagsbeh.: Per Nielsen Elb

### **Baggrund**

Med afsæt i tidligere drøftelser af det fælles kommunale/regionale projekt Tidlig Indsat på Tværs (TIT), gives hermed en aktuel status.

Projekt TIT er et treårigt samarbejdsprojekt mellem Region Nordjylland, regionens kommuner (undtaget Læsø), regionens hospitaler og almen praksis. Projektet er støttet økonomisk af midler fra satspuljen "Styrket sammenhæng for de svageste patienter".

TITs overordnede mål er, at skabe bedre og individuelt tilrettelagte forløb for sårbare og svækkede ældre. Dette skal ske ved udvikling af nye samarbejdsformer mellem sygehus, kommuner og praktiserende læger, hvor svækkede ældre som alternativ til en indlæggelse, udredes kortvarigt på en sygehusafdeling og hvor den kommunale sygepleje varetager plejen af borgerne.

Projektperioden er januar 2017 til december 2019, hvorefter projektet skal evalueres.

TIT projektet er forankret i samarbejdsklynger i region Nordjylland. For Vesthimmerlands kommunes vedkommende samarbejdes på tværs mellem de tre kommuner i Himmerland (Mariagerfjord, Rebild og Vesthimmerland) som på skift bidrager med én sygeplejerske (hver 3. uge) i dagvagt på til TIT-enhed på Hobro Sygehus. Den vagthavende sygeplejerske varetager opgaven for borgere fra alle tre kommuner. I de tilfælde hvor der ikke har været borgere visiteret til enheden, har sygeplejersken varetaget opgaver i hjemkommunen.

### **Sagsfremstilling**

Projekt Tidlig indsats på tværs (TIT) er cirka halvvejs i projektperioden og en midtvejsstatus er på vej i gennem samarbejdssystemet mellem kommuner og region.

Der er mellem de deltagende kommuner og region enighed om, at der for tiden ikke ses en tilstrækkelig anvendelse af TIT-enhederne, idet for få patienter visiteres til de fire TIT-enheder, der er i Nordjylland. Den nedsatte styregruppe har på denne baggrund drøftet, hvorvidt de nuværende initiativer skal fortsætte i den resterende del af projektperioden, eller om der er behov for at justere det nuværende set-up.

Regionen og de deltagende kommuner udtrykker fortsat opbakning til projektet, men der er enighed om, at der er behov for at indsamle data om de borgere, der har været henvist til TIT udredning og deres efterfølgende forbrug af ydelser på hospitalerne. Dette med henblik på at få et indblik i, hvorvidt indsatsen i TIT har effekt ift. at undgå efterfølgende genindlæggelser.

Desuden skal indsamles data om forebyggelige indlæggelser - dvs. om der er akutte indlæggelser som undgås og i stedet håndteres som subakut udredningsforløb i TIT. Dette vil kunne give nyttige informationer om kommunernes evne til at arbejde med tidlig opsporing og samarbejdet med almen praksis om de særligt sårbare ældre medicinske patienter.

Endelig skal indsamles viden om forbruget af ydelser efter en borgers besøg i TIT-udredningsenheden - dvs. forbruget af ydelser på hospitalerne og hvorvidt den kommunale hjemmesygepleje bliver mere opmærksomme på de borgere, der har været i et subakut TIT-udredningsforløb.

Såfremt data viser, at der ikke er et potentiale ift., at flere borgere end på nuværende tidspunkt henvises til subakut udredning, bør TIT-projektets nuværende set-up (ikke formål) vurderes mhp. at foretage evt. justeringer ift. den resterende del af projektperioden.

For at understøtte en øget aktivitet i antallet af henviste borgere, samt samarbejdet mellem almen praksis og de kommunale sygeplejersker om den tidlige opsporing, er de kommunale praksiskonsulenter inviteret med ind i klyngesamarbejdet i samtlige klynger. Dette bl.a. for at sætte yderligere fokus på samarbejdet mellem de kommunale sygeplejersker og almen praksis om den tidlige opsporing og indsats.

Lokalt i Vesthimmerland er kun 7 borgere aktuelt visiteret til TIT-udredningsenheden. Dette svarer til niveauet i de fleste andre deltagende kommuner. Projektet har været drøftet med praksislægerne via Det kommunal-Lægelige Udvalg. Lægerne finder ikke, at de skal gøre noget særligt i anledning af projektet.

## **Lovgrundlag**

Ingen aktuel lovgivning.

## **Sagen afgøres i**

Sundhedsudvalget.

## **Økonomi**

Projektet er økonomisk støttet af Sundhedsstyrelsen via satspuljemidler til styrkelse af sammenhæng for de svageste ældre. Der er bevilliget i alt 8.210.000 kroner til anvendelse i projektperioden. Dertil kommer en egenfinansiering fra kommunerne og Region Nordjylland. Egenfinansieringen sker i form af personaletimer i udredningsenhederne.

## **Administrationen indstiller**

Administrationen indstiller, 9. oktober 2018, pkt. 143:

- at Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Sundhedsudvalget, 9. oktober 2018, pkt. 143:

Taget til efterretning.

### **Supplerende sagsfremstilling**

Sundhedsudvalget drøftede status på TIT-projektet på sit møde den 9. Oktober 2018. Udvalget tog forvaltningens orientering til efterretning, men udtrykte samtidig ønske om, at indgå i nærmere dialog med Kommune-Læge-kontaktudvalget (KLU) om lægernes vurdering af projektet og grundlaget for Vesthimmerlands Kommunes fortsatte deltagelse i projektet. Punktet har været på dagsordenen i dialogmøde med KLU.

Det er forvaltningens faglige vurdering, at deltagelse i projektet har åbnet mulighed for et nyt tværsektorielt samarbejde mellem kommunens deltagende sygeplejersker og Hospitalets ansatte. Medarbejderne har lært hinanden, hiandens arbejdsbetingelser og -metoder at kende. Dette vurderes fra et faglig synspunkt at være givtigt for borgerens forløb på tværs af kommuner og hospital.

I givet fald Vesthimmerlands Kommune udtræder af projektet vil der eventuelt blive rejst et tilbagebetalingskrav fra ministeriet for de tildelte midler til projektet. De økonomiske konsekvenser vil afhænge af det samlede projekts videreførsel. Modsat vil de afsatte kommunale ressourcer i projektet kunne anvendes til noget andet.

Forvaltningen ser med bekymring på det lave deltagerantal i projektet med anbefaler, at afvente resultatet af midtvejsevalueringen af projektet, før der træffes beslutning om evt. udtræden af projektet.

Administrationen indstiller

- at Sundhedsudvalget træffer beslutning om Vesthimmerlands Kommunes fortsatte deltagelse i projektet.

## **Beslutning**

Punktet blev udsat til 13. december, hvor der afholdes udvalgsmøde i forbindelse med Byrådsmøde. Udsættelsen skyldes at midtvejsevaluering af fremkommet dags dato.

## **Bilag**

Projektbeskrivelse-TIT-juli-2018-3-udgave.pdf

# **Punkt 171: Tillægsbevilling til projekt etablering af læge- og sundhedshus i Aalestrup**

02.00.00-P20-4061-18

## **Punktoplysninger**

Sagsnr.:02.00.00-P20-4061-18

Sagsbeh.: Henrik Kjeldgaard

## **Baggrund**

Sundheds- og Ældreministeriet har i januar måned 2018 opfordret kommuner og regioner til at søge støtte fra puljen om læge- og sundhedshuse. Den samlede pulje for 2018 er på 200 mio. kr.

Ministeriet har ialt modtaget 48 ansøgninger, og der er ansøgt om ialt 785 mio. kr.

Ialt har 30 ansøgere fået bevilget støtte har puljen - 26 ansøgere med reduceret beløb og 4 ansøgere med et beløb svarende til det ansøgte.

Vesthimmerlands kommune har ansøgt om ialt 8.750.000 kr. til etablering af læge- og sundhedshus i Aalestrup.

## **Sagsfremstilling**

Vesthimmerlands kommune har den 7. maj 2018 modtaget tilsagn og støtte med 5.950.000 kr. til etablering af læge- og sundhedshus i Aalestrup. Tilskuddet er til den kommunalt ejede del af bygningen. I tilsagnet forudsættes det, at Vesthimmerlands kommune selv finansierer udgiften til indretning af udstyr. Vesthimmerlands kommune har den 12. oktober 2018 fremsendt revideret projektbeskrivelse inkl. vedståelseserklæring, budget, investeringsprofil samt tidsplan.

Sundheds- og Ældreministeriet har den 9. november 2018 godkendt det revidere projekt og har således ikke flere spørgsmål hertil.

Projektperioden for det reviderede projekt løber fra den 1. april 2018 til den 31. december 2020.

## **Lovgrundlag**

Ingen aktuel lovgivning.

## **Sagen afgøres i**

Byrådet via Økonomiudvalget og Sundhedsudvalget.

## **Økonomi**

Den samlede bevilling er udgifts- og indtægtsneutral, ider der er tale om projektmidler fra ekstern pulje. Dog vil der være en finansiell forskydning mellem indtægter og udgifter, idet indtægten på 5.950.000 kr. forventes udbetalt i 2018, mens udgifterne jfr. investeringsprofilen afholdes i 2019 med ca. 800.000 kr. og i 2020 med ca. 5.150.000 kr. I 2018 vil der således være tale om et kassetillæg med 5.950.000 kr.

De uforbrugte midler skal overføres til budget 2019.

### **Administrationen indstiller**

- at der gives en tillægsbevilling til budget 2018 vedr. projekt læge- og sundhedshus i Aalestrup med 5.950.000 kr. i indtægt
- at der gives en tillægsbevilling til budget 2019 vedr. projekt læge- og sundhedshus i Aalestrup med 800.000 kr. i udgift
- at der gives en tillægsbevilling til budget 2020 vedr. projekt læge- og sundhedshus i Aalestrup med 5.150.000 i udgift

### **Beslutning**

Administrationens indstilling anbefales godkendt.

## Punkt 172: Prioritering af værdighedsmidler 2019

29.00.00-G01-403-18

### Baggrund

Med aftale om finansloven for 2016 blev der afsat 1 mia. kr. årligt fra 2016 og frem til at understøtte udbredelsen og implementeringen af en værdighedspolitik i kommunerne. Midlerne kan bl.a. anvendes bredt indenfor ældreområdet til eksempelvis personale, kompetenceudvikling eller andre tiltag med fokus på at understøtte arbejdet med værdighed i ældreplejen.

I 2019 udgør Vesthimmerlands andel 8.064.000 kr.

2019 er det sidste år, hvor Vesthimmerlands Kommune skal ansøge særskilt om midlerne, herefter overgår midlerne til bloktilskud.

### Sagsfremstilling

I lighed med tidligere år er der udarbejdet et forslag til prioritering af værdighedsmidlerne i forvaltningen. Oplægget drøftes i ældrerådet, hvorefter det endelige forslag forelægges Sundhedsudvalget til beslutning.

I det vedlagte bilag fremgår, hvilke midler der er bundet til projekter, som fortsætter i 2019 og disses korrigerede budget for 2019.

Der er således til ny-prioritering i 2019 midler svarende til 1.500.000 kr., som ikke er bundet op på allerede prioriterede projekter.

Forvaltningen anbefaler, at de 1.500.000 kr. anvendes til kompetenceudvikling indenfor demens (Forslag nr. 9 på vedlagte bilag).

Målet er at få 50 medarbejdere igennem et 4 ugers uddannelsesforløb inden for neuropædagogik og neuropsykologi. Kompetenceudviklingen ligger i tråd med den allerede godkendte Demenspolitik, samt den tidligere præsenterede "Nationale Demenshandlingsplan 2015".

Ældrerådet har behandlet forvaltningens oplæg på møde d. 25. oktober og kan anbefale prioriteringen.

#### Yderligere omprioritering af midler - Projekt nr. 1 "Produktion af Mad i enhederne på plejecentrene"

Det er i forbindelse med udmeldingen af institutionsbudgetter for 2019 besluttet, at projektet omkring Mad på plejecentre afsluttes tidligere end oprindelig planlagt, idet det generelt vurderes at være muligt at nå målsætningen allerede pr. ultimo 2018. Der vil fortsat være enkelt omkostninger i projektet også i 2019, men den største del af midlerne frigives til genprioritering.

Der er således frigivet værdighedsmidler i størrelsesordenen 3,2 mio.kr., til genprioritering for 2019. Administrationen har indstillet 4 indsatser til genprioritering af midlerne til en samlet værdi af 3,1 mio. kr.:

- Velfærdsteknologisk fagperson
- Ansættelse af medarbejder med med erfaring indenfor velfærdsteknologi og hjælpemidler. Medarbejderens funktion bliver at afdække, afprøve og støtte implementeringen af relevante velfærdsteknologier og hjælpemidler.

Medarbejderen skal kunne fungere både som projektleder på implementeringen (eventuelt i samarbejde med ledelsessekretariatet), samt understøtte driften.

Økonomi: 0.5 mio.kr. Svarende til ca. 1 stilling.

- Rehabilitering
- Ansættelse af sundhedsfaglige medarbejdere til at understøtte kontinuitet og sammenhængende forløb for borgere, der udskrives fra Rehabiliteringshuset/døgntilbud til eget hjem. Formålet er at styrke overgangen fra døgntilbuddet og fastholdelse eller yderligere at udvikle, den opnåede effekt af den rehabiliterende indsats.

Økonomi: 0.5 mio.kr. Svarende til ca. 1 stilling

- Ansættelse af sundhedsfaglige medarbejdere i kommunens x 4 hjemmeplejedistrikter til at løfte opgaven i forhold til "hverdagsrehabilitering" mv. Formålet er at styrke indsatsen for borgere i eget hjem i forhold til at fastholdelse og udvikling af egne kompetencer via en fokuseret rehabiliterende indsats.

Økonomi: 1.6 mio.kr. Svarende til ca. 4 stillinger i blandede vagter.

- Sygepleje
- Ansættelse af sygeplejefaglig medarbejder til understøttelser af intern forløbskoordination i forhold til borgere visiteret til sygepleje/sundhedslovsydelser. Formålet er blandt andet at understøtte målsætningen om øget brug af klinikker til leverancen af sundhedslovsydelser (til borgere i eget hjem).

Økonomi: 0.5 mio.kr. Svarende til ca. 1 stilling

Ældrerådet har på mødet den 14. november besluttet, at anbefale de fire administrativt indstillede indsatser, med henblik på at midlerne fra "Mad på plejecentre" genprioriteres hertil.

## **Lovgrundlag**

Lov om social service.

## **Sagen afgøres i**

Sundhedsudvalget.

## **Økonomi**

8.064.000 kr.

## **Administrationen indstiller**

At forslaget om prioritering af 1.5 mio.kr til "Kompetenceudvikling på demensområdet" godkendes

At forslagene om omprioritering af 3.1 mio.kr. af midlerne fra "Produktion af mad i enhederne på plejecentre" godkendes.

## **Beslutning**

Et flertal godkendte administrationens indstilling.

Fremadrettet ønsker udvalget flere forslag at vælge imellem.

## **Bilag**

Værdighedsmidler\_projektkatalog til 2019

# **Punkt 173: Plan- og Bæredygtighedsstrategi 2018 udsendes til høring**

00.01.00-G01-1849-18

## **Punktoplysninger**

Sagsnr.: 00.01.00\_G01-1849-18

Sagsbeh.: Pia Munch Riisgaard

## **Baggrund**

Plan- og Bæredygtighedsstrategi 2018 afløser den eksisterende Plan- og Bæredygtighedsstrategi 2015.

Byrådet skal i henhold til Planloven offentliggøre en planstrategi og en redegørelse for kommunens strategiske bidrag til en bæredygtig udvikling (Agenda 21) inden for første halvdel af Byrådets valgperiode.

Kommuneplanen gennemgik en fuldstændig revidering i 2018, og Byrådet har derfor tilkendegivet, at der kun er behov for at revidere kommuneplanen for udvalgte temaer, således at resten af kommuneplanen gennedtages uændret.

## **Sagsfremstilling**

Plan- og Bæredygtighedsstrategi 2018 er udviklet med udgangspunkt i de strategiske drøftelser Byrådet har haft i foråret 2018. Intensionen har været, at skabe en Ledestjerne som samler mål, fundament og fokus for kommunens fremtid.

Plan- og Bæredygtighedsstrategien er bygget op omkring det overordnede mål "Vores Vesthimmerland 2022". Et mål der handler om at skabe et sted, hvor mennesker har lyst til at bo, fordi der er et fundament for det gode og rige liv med mange udfoldelsesmuligheder.

Strategien hviler på et fundament bestående af 4 hjørneste: Sund økonomi, Bæredygtighed, Kultur og Borgerinvolvering.

Med udgangspunkt i de 4 hjørneste har Byrådet valgt følgende tre fokusområder: Vores liv, Vores vækst og Vores børn og unge.

For hver af de tre fokusområder i strategien er beskrevet, udfordringer i Vesthimmerlands Kommune, handlinger vi gør - "Det gør vi", muligheder og Konkrete mål for 2022.

Strategien indeholder derudover et afsnit om "Et stærkt samarbejde i Nordjylland", der er udarbejdet i fællesskab med alle nordjyske kommuner og regionen. Det er ambitionen - bl.a. gennem dette overordnede samarbejde - at skabe vækst i hele regionen, så vi sammen kan få et stærkere Nordjylland.

Plan- og Bæredygtighedsstrategi 2018 forventes udsendt i offentlig høring i 8 uger fra 14. december 2018, hvorefter indkomne høringssvar vil blive forelagt Udvalg og Byråd, inden Strategien vedtages endeligt.

Processen foreslås således til :

Den 21. november 2018: Økonomiudvalget

Uge 48: Fagudvalg

Den 13. december 2018: Byråd

Den 14. december: Opstart af 8 ugers høringsfase

Herefter politisk behandling i marts 2019, hvor Plan- og Bæredygtighedsstrategien endelig godkendes.

## **Lovgrundlag**

Planloven.

## **Sagen afgøres i**

Byrådet via Økonomiudvalget, Teknik- og Miljøudvalget, Sundhedsudvalget, Beskæftigelsesudvalget, Børne- og Familieudvalget, Kultur- og Fritidsudvalget.

## **Økonomi**

Udgiftsneutral.

## **Administrationen indstiller**

Administrationen indstiller 21. november 2018, pkt. 347:

- at Plan- og Bæredygtighedsstrategi 2018 for Vesthimmerlands Kommune sendes til høring i fagudvalg inden offentlig høring i 8 uger.

Økonomiudvalget, 21. november 2018, pkt. 347:

Fraværende: Palle Jensen

Administrationens indstilling godkendt med en supplerende sagsfremstilling til fagudvalgende:

Supplerende sagsfremstilling til Plan- og Bæredygtighedsstrategien:

Ved høringen i fagudvalgene anmodes udvalgene om at forholde sig til følgende:

- Kan fagudvalget tilslutte sig indsatsområderne i forhold til kommunens overordnede udfordringer ?
- Dækker indsatsområderne de væsentlige udfordringer og prioriteringer, der er på udvalgets fagområde de kommende år ?
- Er der sammenhæng med de effektmål, der er udarbejdet i august 2018 i forbindelse med budgetprocessen for 2019 ?
- Er der forslag til, hvordan der budgetmæssigt kan arbejdes med indsatsområderne i forhold til de kommende års budgetlægning ?

## **Beslutning**

Udvalget ønsker afholdt temamøde for Byrådet forinden udsendelse til høring.

## **Bilag**

Plan- og Bæredygtighedsstrategi.pdf

# **Punkt 174: Godkendelse af høringsmateriale - Tilsynspolitik 2019**

27.36.04-P22-8-18

## **Punktoplysninger**

Sagsnr.: 27.36.04-P22-8-18

Sagsbeh.: Bente Bach Poulsen

## **Baggrund**

Vesthimmerland Kommune er ifølge Servicelovens § 151c forpligtet til at udarbejde og offentliggøre en tilsynspolitik.

Politikken skal beskrive, hvordan der føres tilsyn med kommunens tilbud til borgere i eget hjem om levering af personlig pleje og praktisk hjælp (jf. Servicelovens § 83). Borgerne vælger selv, om de ønsker Vesthimmerland Kommunes egne tilbud, eller de ønsker en godkendt privat leverandør (Serviceloven § 91).

Vesthimmerland Kommune skal med tilsynet sikre, at alle borgere får den hjælp, som de er visiteret til - i den kvalitet, som er defineret af kommunens kvalitetsstandarder.

## **Sagsfremstilling**

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 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 1 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 indsatser i overensstemmelse med de visiterede indsatser 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 f.eks. i forbindelse med helligdage

Tilsynspolitikken revideres og godkendes mindst én gang årligt som udgangspunkt i forbindelse med beslutninger om kommunens serviceniveau og kvalitetsstandarder (jf. Serviceloven § 151c).

## **Lovgrundlag**

Serviceloven § 151c.

## **Sagen afgøres i**

Sagen afgøres i Byrådet via Sundhedsudvalget.

## **Økonomi**

Udgiftsneutralt.

## **Administrationen indstiller**

- at Sundhedsudvalget fremsender Tilsynspolitik 2019 til høring i Ældrerådet, og
- at Ældrerådet indstiller Tilsynspolitik 2019 til godkendelse

## **Beslutning**

Udvalget godkendte at Tilsynspolitik 2019 sendes til høring i ældrerådet.

## **Bilag**

Tilsynspolitik 2019 - Udkast

# **Punkt 175: Godkendelse af høringsmateriale - Kvalitetsstandard 2019 - Ældreområdet**

27.03.00-K04-1-18

## **Punktoplysninger**

Sagsnr.: 27.03.00-K04

Sagsbeh.: Bente Bach Poulsen

## **Baggrund**

Kommunalbestyrelsen skal mindst én gang årligt udarbejde en kvalitetsstandard for personlig og praktisk hjælp m.v., rehabiliteringsforløb samt kommunal genoptræning og vedligeholdelsestræning efter lovens §§ 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.

## **Sagsfremstilling**

Byrådet skal hvert år efter budgetvedtagelsen godkende det kommende års kvalitetsstandards på ældreområdet. Kvalitetsstandards for 2019 er uændrede ift. kvalitetsstandards for 2018 fraset:

I kvalitetsstandards for ældreområdet 2019 er der indarbejdet tre nye standarder:

- Akutpladser
- Midlertidige demenspladser
- Klippekort til ældre hjemmeboende

Endvidere er der sket præciseringer/tilrettelser i følgende kvalitetsstandards:

- Under "Praktisk hjælp" er det præciseret under "Rengøring -> Hvad kan indgå i indsatsen", at "- det forudsættes, at gulvet er støvsuget forinden gulvvask".
- Under "Mad og måltider" er følgende tilføjet under "Hvad indgår ikke i indsatsen"; "Oprydning efter gæster"
- Under "Genoptræning efter sygehusindlæggelse" er kvalitetsstandarden tilrettet jf. ny lovgivning ift. frit valg, som betyder, at den enkelte borger får mulighed for at vælge en privat leverandør af genoptræningen i stedet for det kommunale tilbud. Det gælder i de tilfælde, hvor kommunen ikke er i stand til at tilbyde opstart af genoptræningsforløbet inden for syv kalenderdage efter udskrivning fra sygehus med en genoptræningsplan. Kvalitetsstandarden beskriver således det frie valg, såvel som at borgerne kan forvente opstart af genoptræning inden for syv kalenderdage.
- Under "Sygepleje" er der tilføjet, at "ydelsen leveres som udgangspunkt på sygeplejeklinik, hvortil du selv skal fremmøde"
- Under "Flexhandicap" er teksten tilrettet jf. lovændring om, at blinde og stærkt svagtseende også omfattes af ordningen

## **Lovgrundlag**

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

## **Sagen afgøres i**

Byrådet via Sundhedsudvalget med høring i Ældeerrådet.

## **Økonomi**

Udgiftsneutralt.

## **Administrationen indstiller**

- at Sundhedsudvalget fremsender Kvalitetsstandard 2019 – Ældreområdet til høring i Ældrerådet.

## **Beslutning**

Administrationens indstilling godkendt.

## **Bilag**

Kvalitetsstandard Ældreområdet 2019 - Høringsversion

# **Punkt 176: Godkendelse af høringsmateriale - kvalitetsstandard 2019 for voksne med særlige behov.**

27.03.00-K04-95-18

## **Punktoplysninger**

Sagsnr.:27.03.00-K04-95-18

Sagsbeh.:Britta Bruun-Schmidt

## **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 2019 - voksne med særlige behov.

## **Sagsfremstilling**

Der er i forhold til kvalitetsstandarden for 2018 kun foretaget små og få ændringer, hovedsagelig af redaktionel karakter.

Der er i årets løb kommet en lovændring i forhold til ankebestemmelserne som er væsentlig at fremhæve og som betyder:

- En præcisering af hvorledes klagefristen beregnes
- En ny bestemmelse om 2 ugers frist for genvurdering af en afgørelse
- en ny bestemmelse om varsling på 14 uger ved afgørelse om bortfald af en hjælp ydet efter servicelovens §§ 95, 96 og 98.

Lovændringen er indarbejdet i Kvalitetsstandard 2019 - voksne med særlige behov.

## **Lovgrundlag**

Serviceloven.

## **Sagen afgøres i**

Sundhedsudvalget efter høring i Handicaprådet.

## **Økonomi**

Udgiftsneutralt.

## **Administrationen indstiller**

- at Sundhedsudvalget sender Kvalitetsstandarden 2019 - voksne med særlige behov til høring i Handicaprådet.

## **Beslutning**

Administrationens indstilling godkendt.

## **Bilag**

Kvalitetsstandard voksne med særlige behov 2019 - høringsversion

# Punkt 177: Socialtilsyn 2018 - Tilbuddene i Løgstør, Bøgevej Hus A,B,C og F

27.45.00-K09-8-18

## Punktoplysninger

Sagsnr.:27.45.00-K09-8-18

Sagsbeh.:Britta Bruun-Schmidt

## Baggrund

Social Tilsyn Nord har efter høringsperioden fremsendt endelig tilsynsrapport i november 2018 efter et uanmeldt tilsyn i maj 2018.

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

## Sagsfremstilling

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

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 er operationaliseret i målbare indikatorer. Hver enkelt indikator bliver herefter vurderet og bedømt efter kvalitetsmodellens skala.

Ved tilsynsbesøget har der været særlig fokus på normering til nattevagt samt hvorvidt der udelukkende bliver visiteret borgere i den målgruppe, som botilbuddet er godkendt til.

I perioden fra tilsynsbesøget og til endelig godkendelse har der været afsendt en del redegørelser i forhold til, hvordan man på stedet vil arbejde med selvbestemmelsesretten. Der har tillige været afholdt dialogmøde med Social Tilsyn Nord primært Lov om Socialtilsyn §7 om borgeres behov for nattevagt, hvilket har resulteret i, at der ansættes en nattevagt på botilbuddet snarest. I modsat fald kunne tilbuddet ikke få en godkendelse.

## Lovgrundlag

Lov om Socialtilsyn § 7.

Retssikkerhedsloven § 16.

## Sagen afgøres i

Sundhedsudvalget og Handicaprådet.

## Økonomi

Udgiftsneutral.

## **Administrationen indstiller**

- at Sundhedsudvalget tager sagen til efterretning.
- at sagen oversendes til Handicaprådet til orientering.

## **Beslutning**

Administrationens indstilling godkendt.

## **Bilag**

Socialtilsyn - Tilsynsrapport endelig - efter opfyldt påbud - Bofællesskabet Bøgevej 3, Hus A, B, C, F

# **Punkt 178: Orientering om lægedækning i Vesthimmerlands Kommune 2018**

29.00.00-P10-1-18

## **Baggrund**

Vesthimmerlands Kommune har, som en stor del af Region Nordjylland, gennem en længere periode været karakteriseret ved udfordringer omkring rekruttering og fastholdelse af læger.

Regionens Praksisplanudvalg har i henhold til overenskomsten om almen praksis udpeget en række lægedækningstruede områder, hvori de praktiserende læger har nogle særlige vilkår – herunder forbedret adgang til oprettelse af delepraksis og ansættelse af læger, samt mulighed for refusion af omkostninger ved sygdom og barsel hos ansatte læger.

I Vesthimmerlands Kommune er lægedækningsområderne Løgstør, Farsø og Aalestrup udpeget som værende lægedækningstruet.

Sundhedsudvalget orienteres herunder om lægedækningssituationen i Vesthimmerlands kommune.

## **Sagsfremstilling**

Der er fire lægedækningsområder i Vesthimmerland: Løgstør, Farsø, Aars og Aalestrup.

I Praksisplanen er der fastsat et måltal for, hvor mange ydernumre, der skal være tilknyttet hvert lægedækningsområde, således at der er balance mellem antallet af borgere og læger. Ifølge gældende Praksisplan skal der være 24 ydernumre i Vesthimmerlands Kommune. Der er – og har altid været – ydernumre, der ikke er aktive. I Vesthimmerlands Kommune er der 22 aktive ydernumre.

Vesthimmerlands Kommune har, som en stor del af Region Nordjylland, gennem en længere periode været karakteriseret ved udfordringer omkring rekruttering og fastholdelse af læger.

Regionens Praksisplanudvalg har i henhold til overenskomsten om almen praksis udpeget en række lægedækningstruede områder, hvori de praktiserende læger har nogle særlige vilkår – herunder forbedret adgang til oprettelse af delepraksis og ansættelse af læger, samt mulighed for refusion af omkostninger ved sygdom og barsel hos ansatte læger.

I Vesthimmerlands Kommune er lægedækningsområderne Løgstør, Farsø og Aalestrup udpeget som værende lægedækningstruet.

Region Nordjylland har i marts 2018 kortlagt lægedækningen i Vesthimmerlands kommune og gennemsnitsalderen for lægerne i Vesthimmerlands Kommune. Denne oversigt kan ses i figur 1 herunder.

På møde i Praksisplanudvalget d. 10. oktober 2018 blev desuden fremlagt oversigt over antal borgere pr. læge og åbne/lukke status for læger i hele regionen. Tal vedr. vesthimmerland er indsat herunder i tabel 2.

I forhold til ledige ydernumre er der skelnet mellem ydernumre, der er disponeret (ydernummer med patienter, der er reserveret af bestemte praksis, men endnu ikke besatte med læger) og ikke-disponeret (0-ydernumre/ledige ydernumre, hvor der ikke er patienter tilknyttet).

Tabel 1. Lægedækning fordelt på lægedækningsområde (opgjort af Region Nordjylland marts 2018)

| Lægedækningsområde | Antal praksis | Antal aktive læger | Gennemsnitsalder |
|--------------------|---------------|--------------------|------------------|
| Løgstør            | 2             | 6                  | 58,5             |
| Farsø              | 2             | 3                  | 51,3             |
| Aars               | 4             | 10                 | 55,3             |
| Aalestrup          | 2             | 3                  | 64,5**           |
| I alt              | 10            | 22                 | 56,5             |

\*\* Alder på læger i midlertidig regionsdrevet tilbud ikke medtaget

Tabel 2. Lægedækning fordelt på praksisniveau (Praksisplanudvalget d. 10. oktober 2018)

| Lægedækningsområde | Navn på praksis            | Åbne/lukke status | Antal aktive læger | Ledige - ikke disponerede ydernumre | Antal patienter/Antal patienter pr. læge |
|--------------------|----------------------------|-------------------|--------------------|-------------------------------------|------------------------------------------|
| Løgstør            | Peter Duedal               | Lukket            | 1                  |                                     | 1.923 / 1.923                            |
| Løgstør            | Lægerne i Løgstør          | Åben              | 5                  |                                     | 8.052 / 1.610                            |
| Farsø              | Lægerne Nybovej 4          | Lukket            | 2                  |                                     | 3.680 / 1.840                            |
| Farsø              | Lægehuset Dr. Ingrid's Vej | Lukket            | 1                  | 2                                   | 2.446 / 2.446                            |
| Aalestrup          | Regionsklinik Gedsted      | Åben (selektiv)*  | 1 lægekapacitet    |                                     | 1.017 / kan ikke opgøres                 |
| Aalestrup          | Lægehuset i Aalestrup      | Lukket            | 2                  |                                     | 3.697 / 1.849                            |
| Aars               | Lægehuset i Hornum         | Lukket            | 2                  |                                     | 3.701 / 1.851                            |
| Aars               | Lægehuset Østermarken      | Åben (selektiv)*  | 5                  |                                     | 8.473 / 1.695                            |
| Aars               | Lægehuset Søndergade       | Åben (selektiv)*  | 1                  |                                     | 1.871 / 1.871                            |

|      |                             |        |   |               |
|------|-----------------------------|--------|---|---------------|
| Aars | Lægeklinikken<br>Kirkeplads | Lukket | 2 | 4.312 / 2.156 |
|------|-----------------------------|--------|---|---------------|

\* Kun åbent for borgere i visse postnumre eller vejnavne

Region Nordjylland har siden 1. januar 2018 drevet et midlertidigt lægetilbud i Gedsted i Vesthimmerlands Kommune efter praktiserende læge Ole Mogensen valgte at lukke sin klinik i Gedsted.

Det er grundlæggende en regional opgave at sikre lægedækning. Samtidig kan vi som kommune dog understøtte processen med at tiltrække og fastholde læger, blandt andet via:

- Tiltag som understøtter indtrykket af Vesthimmerland som et godt sted at bo og arbejde (f.eks. via informationsmøder for kommende læger under uddannelse)
- Tæt dialog med regionens læger
- Etablering af Sundhedshuse med mulighed for etablering af støtte klinikfællesskaber og tværfaglige fællesskaber, som en del yngre læger efterspørger

Administrationen arbejder pt. med forskellige tiltag, som skal understøtte rekrutteringen af læger til Vesthimmerlands kommune.

## **Lovgrundlag**

Sundhedsloven § 227.

## **Sagen afgøres i**

Sundhedsudvalget.

## **Økonomi**

Udgiftsneutralt.

## **Administrationen indstiller**

- at Orienteringen tages til efterretning.

## **Beslutning**

Administrationens indstilling godkendt med bemærkning om, at forvaltningen udarbejder forslag til, hvordan Vesthimmerlands Kommune kan understøtte lægedækningen i kommunen.

# Punkt 179: Orientering - Regeringens psykiatriplan frem mod 2025.

29.30.04-P17-1-18

## Punktoplysninger

Sagsnr.: 29.30.04-P17-1-18

Sagsbeh.: Britta Bruun-Schmidt

## Baggrund

Regeringen har i september 2018 fremlagt en samlet handlingsplan for psykiatrien frem mod 2025 ” Vi løfter i fællesskab”.

Der er tale om et tværministerielt og tværfagligt udspil, idet netop viden om sammenhæng og koordination i hjælpen til mennesker med psykiske lidelser er afgørende for kvaliteten og dermed effekten af indsatsen.

Regeringens plan skal ses i lyset af de fortsatte årlige stigninger i antallet af patienter i såvel børne- og ungdomspsykiatrien som voksenpsykiatrien og nærmest eksplosive stigninger i antallet af henvendelser til de kommunale støttetilbud.

## Sagsfremstilling

I planen præsenteres 43 initiativer fordelt på seks indsatsområder:

1. Flere gribes med tidligere og lettilgængelig indsats.
2. Personalets kompetencer styrkes og bruges bedre.
3. Kvaliteten i indsatsen i socialpsykiatrien styrkes til gavn for mennesker med psykiske vanskeligheder.
4. De mest syge patienter får bedre og mere intensiv behandling.
5. Bedre sammenhæng i borgerens behandlingsforløb.
6. Mere forskning og innovation til gavn for mennesker med psykiske vanskeligheder.

Der er nogle indsatser, der især er rettet mod socialpsykiatrien og som dermed har særlig interesse for voksenpsykiatri- og handicapområdet i Vesthimmerlands Kommune. Det drejer sig om følgende initiativer:

- En strategisk omlægning og udvikling af indsatsen i socialpsykiatrien.  
det handler om inddragelse af civilsamfund og af pårørende og det handler meget om at arbejde med målrettede, tidsafgrænsede og fleksible tilbud.
- Videns- og kompetenceløft af ledere og medarbejdere i socialpsykiatrien.  
her handler det om at udbrede og implementere virksomme metoder som fx CTI.  
Herudover etableres et udgående indsatsteam, der tilbyder landets kommuner og botilbud konkrete rådgivnings- og indsatsforløb med henblik på at styrke kvaliteten af indsatsen.
- Sikre kvaliteten på socialpsykiatriens største ydelsesområder.  
der skal udarbejdes et indsatskatalog for god kvalitet på socialpsykiatriske botilbud efter § 107 og § 108 og der skal udarbejdes faglige og pædagogiske pejlemærker for kvaliteten af bistand ydet af bostøtten.

Der er netop indgået en aftale om udmøntning af satspuljen for 2019 og heraf fremgår, at der i alt er afsat 100 mio. kr. i perioden 2019- 2022 til ovennævnte 3 initiativer.

Herudover skal det bemærkes, at især indsatsen, der skal sikre bedre overgang fra behandling i psykiatrien til indsatser i socialpsykiatrien er interessant fra et kommunalt synspunkt, fordi der er afsat 49 mio. kr. i satspuljemidler i perioden 2019-2022 til at gøre udskrivningsaftaler og koordinationsplaner obligatoriske.

## Lovgrundlag

Serviceoven og sundhedsloven.

## Sagen afgøres i

Sundhedsudvalget.

## **Økonomi**

Udgiftsneutralt.

## **Administrationen indstiller**

- at orienteringen tages til efterretning.
- at orienteringen oversendes til Handicaprådet

## **Beslutning**

Taget til efterretning.

## **Bilag**

Vi-loefter-i-faellesskab-tilgaengelig-pdf

# **Punkt 180: Meddelelser til Sundhedsudvalgets møde den 27. november 2018**

00.22.00-I00-12-18

## **Baggrund**

Fast punkt på dagsordenen.

## **Sagsfremstilling**

- Invitation til [KL's Sundhedskonference 2019](#).

- Der planlægges temamøde om kommunal sygepleje på møde i januar 2019.

## **Lovgrundlag**

Ikke aktuelt.

## **Sagen afgøres i**

Sundhedsudvalget.

## **Økonomi**

Udgiftsneutralt.

## **Administrationen indstiller**

- at orienteringerne tages til efterretning

## **Beslutning**

Taget til efterretning.