

## UDVALG

Social og Sundhedsudvalg

## MØDE

Åben dagsorden

## STED

Socialchefens kontor

## STARTTIDSPUNKT

17-12-2018 15:00:00

## SLUTTIDSPUNKT

17-12-2018 17:00:00

---

## PUNKTER

- [1. Rekrutteringsudfordringer i Ældre og Sundhed](#)
  - [2. Reaktivt tilsyn i hjemmesygeplejen - Endelig tilsynsrapport](#)
  - [3. Nedlæggelse af pedelpakken på Læsø Plejehjem og i Poppelhaven](#)
  - [4. Konstituering - Ældrerådet](#)
  - [5. Mødeplan 2019](#)
  - [6. Orientering vedr. videoambulatorie somatik](#)
  - [7. Orientering om fællesoffentligt udbud på indkøb af sundhedsartikler](#)
  - [8. Orientering vedr. ny aftale om jordemoderbetjening mellem Læsø Kommune og Region Nordjylland](#)
  - [9. Særligt tilrettelagt forløb - Lukket punkt](#)
  - [10. Varigt botilbud - Lukket punkt](#)
  - [11. Social- og Sundhedsudvalget - budgetopfølgning november 2018](#)
  - [12. Handleplan 2018 november](#)
  - [13. Nordjysk Socialaftale 2018 - 2020 - politisk godkendelse](#)
- 

## 1. Rekrutteringsudfordringer i Ældre og Sundhed

### Rekrutteringsudfordringer i Ældre og Sundhed

#### Sagsfremstilling

Social og sundhedsudvalget drøftede på deres møde 10. september de rekrutteringsudfordringer, der er specielt i forhold til syge- og plejepersonale i Læsø Kommune.

Udfordringerne er som beskrevet i dagsorden af 10. september progredierende hvor det ikke alene er Læsø Kommune, der mangler faglært arbejdskraft, men alle kommuner. Samtidigt er efterspørgslen på nyuddannede større end udbuddet fra uddannelserne.

Udvalget anmodede om en uddybning af problematikken specielt i relation til "Den norske Model".

Ansøgere til Ældre og Sundhed stiller ofte krav om anvist og betalt ophold samt betalt færgetransport, hvis de skal tage arbejde på Læsø. En stor del af de ansøgere, der trækker deres ansøgninger angiver som begrundelse, at det ikke økonomisk vil være rentabelt for dem at tage ansættelse på Læsø idet de netto vil have mindre i løn end ved ansættelse alle andre steder.

Derfor har Ældre og Sundhed anmodet Social- og sundhedsudvalget om at forholde sig til muligheden for at indføre Den norske Model.

Modellen giver mulighed for personalet at indgå en bruttolønsaftale med Læsø Kommune hvor netop nogle af de ekstra udgifter, en ansøger vil blive påført ved at tage ansættelse, vil kunne være omfattet.

Ældre og Sundhed har bedt kommunens revisionsselskab BDO være behjælpelig med udregning af forskellige modeller (bilag). I bilaget beskrives konsekvenser såfremt der indgås aftale om betaling af færgetransporten ved indgåelse af en bruttolønsordning. Som det fremgår af regnestykkerne vil det kunne være en fordel for medarbejdere at indgå en sådan aftale med Læsø Kommune.

BDO har endvidere undersøgt muligheden for at betaling for boophold indgår som en del af en bruttolønsaftale. Det fremgår klart, at en bruttolønsordning alene er relevant for personalegoder, der ikke beskattes, eller hvor godet beskattes lempeligere end den pengeløn, som godet træder i stedet for. Det betyder, at betalt overnatning derfor ikke vil være profitabel at anvende.

Som beskrevet er et af kravene fra ansøgere, at der stilles overnatningsmuligheder til rådighed. D. d. er der fire pendlerboliger i kommunen. Alle fire er udlejede. På Læsø Plejehjem findes én vikarstue, der konstant i brug. Ældre og Sundhed lejer overnatning til vikarer fra vikarbureau hos hoteller m.fl. på øen. I indeværende år har der til dato været 362 overnatninger til vikarer. Det er et krav, at der skal findes overnatning til vikarer. Der er ingen muligheder for, at medarbejdere, der ansættes i stillinger af længere varighed, kan tilbydes overnatning.

Behovet for fagkompetencer, specielt hvad angår social- og sundhedsassistenter og sygeplejersker, er progredierende. Tyndgen af opgaver og kravet til fagkompetencer ligeså. Skal udgiften til vikarer ikke øges yderligere, er det afgørende, at Læsø Kommune gør sig attraktiv i forhold til at ansøgere har lyst til at søge hertil. Indgåelse af bruttolønsordning på transport samt anvisning af overnatningsmuligheder i individuelle aftaler vil sidestille kommunen med andre kommuner, når det gælder rekruttering.

### **Inviterede deltagere i punktets behandling**

Chef for Ældre og Sundhed Helle CKC

### **Kompetence**

Social- og Sundhedsudvalget

### **Historik**

Beslutning - Social og Sundhedsudvalget, den 10. september 2018:

Fraværende:

Rekrutteringsudfordringerne sættes på Handleplanen, med fokus på "Den Norske Model" som uddybes på kommende møde af Chef for Ældre og Sundhed.

### **Direktionen indstiller,**

at Social- og Sundhedsudvalget drøfter udfordringerne samt angiver deres holdning til den videre proces.

### **Beslutning**

Det indstilles til økonomiudvalget at vilkårene omkring rekruttering af arbejdskraft sættes højt på dagsordenen og at der snarest vurderes mulighed for bruttolønsordning vedr. pendling.

punkt\_1\_bilag\_1\_laesoe\_kommune\_bdo\_bruttoloensordningpdf.pdf

### **Bilag**

[Læsø Kommune BDO bruttolønsordning.pdf](#)

## **2. Reaktivt tilsyn i hjemmesygeplejen - Endelig tilsynsrapport**

### **Reaktivt tilsyn i hjemmesygeplejen - Endelig tilsynsrapport**

#### **Sagsfremstilling**

Styrelsen for Patientsikkerhed skal som en af sine hovedopgaver føre tilsyn på udvalgte behandlingssteder i både det offentlige og private sundhedsvæsen ud fra en løbende vurdering af, hvor der kan være størst risiko for patienternes sikkerhed.

Formålet med de risikobaserede tilsyn er at fremme patientsikkerheden på alle typer af behandlingssteder og at understøtte Styrelsen for Patientsikkerheds mission om, at det skal være trygt at være patient. Temaerne for tilsynet i 2017 var medicin håndtering og prøvesvar i patientforløb.

Styrelsen for Patientsikkerhed udarbejder en tilsynsrapport efter hvert tilsyn, hvoraf det fremgår, om der er konstateret overtrædelser eller mangler af betydning for patientsikkerheden.

16. november 2017 kom Styrelsen for Patientsikkerhed på besøg i Læsø Kommune. Tilsynet koncentrerede sig om Læsø Plejehjem, Akutstuen samt hjemmesygeplejen.

For Læsø Plejehjem blev der i januar 2018 modtaget høringsudkast. Her fremdrog styrelsen de mangler, der var for dokumentation m.v.

Disse var:

Fundene ved tilsynet giver anledning til at Styrelsen for Patientsikkerhed henstiller følgende:

- at der foreligger en skriftlig instruks for sundhedsfaglig dokumentation. Indholdet skal være i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens vejledning (målepunkt 1)
- at de problemområder, der er angivet i målepunktet, er fagligt vurderet og beskrevet i den sundhedsfaglige dokumentation (målepunkt 3)
- at det fremgår hvilke aftaler, der er indgået med de behandlende læger om kontrol og behandling af patienternes kroniske sygdomme (målepunkt 4)
- at den sundhedsfaglige dokumentation indeholder en beskrivelse, opfølgning og evaluering af den pleje og behandling som er iværksat hos patienten i forhold til aktuelle helbredsmæssige problemer og sygdomme (målepunkt 5)
- at der foreligger en skriftlig instruks for medicinbåndtering. Indholdet skal være i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens vejledning (målepunkt 8)
- at der foreligger en skriftlig instruks for samarbejde med de behandlingsansvarlige læger. Indholdet skal være i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens vejledning (målepunkt 10)
- at der foreligger en skriftlig instruks, der beskriver personalets kompetence samt ansvars- og opgavefordeling, heri beskrivelse af regler for delegation af sundhedsfaglige opgaver. Sundhedsstyrelsens vejledning (målepunkt 29)
- at personalet kender og følger instruksen for kompetence samt ansvars- og opgavefordeling (målepunkt 29)
- at samtlige instrukser overholder de formelle krav til instrukser, som det fremgår af Sundhedsstyrelsen vejledning (målepunkt 33)

På baggrund af Ældre og Sundheds rettidige indsendte høringssvar februar 2018 (bilag), udtalte styrelsen følgende konklusion:

Styrelsen for Patientsikkerhed har modtaget en handleplan af den 6. februar 2018, der overordnet er tilfredsstillende. Styrelsen konstaterer dog, at der fortsat er enkelte forhold, hvor henstillingen endnu ikke er opfyldt, svarende til målepunkt 29, men vurderer at der er tale om mindre problemer af betydning for patientsikkerheden. Styrelsen henstiller til, at forholdene bringes i orden og afslutter dermed tilsynet.

Hvad angår akutstuen havde styrelsen ingen kommentarer.

For hjemmesygeplejen var der imidlertid en del udeståender, der udløste påbud. I høringsudkastet udtalte styrelsen, at:

- Der var væsentlige problemer med journalføringen, idet den i alle stikprøver ikke var tilstrækkelig systematisk i forhold til at sikre overblik over patientforløb og kontinuitet i behandlingen, blandt andet var der ikke en oversigt over patienternes sygdomme og funktionsnedsættelser, samt hvilke aftaler der var med de behandlingsansvarlige læger. Der manglede fyldestgørende planer for pleje og behandling samt opfølgning og evaluering.
- Der manglede dokumentation af informeret samtykke for patienter, samt en beskrivelse af patienternes samtykkeevne.
- Der var mangler i medicinbåndteringen i forhold til medicin. Der blev fundet medicin i beholdningen som ikke var ordineret på medicinlisten. Tillige var der medicin hvor holdbarhedsdatoen var overskredet samt løse tabletter uden for blisterpakning.

På baggrund heraf forlangte styrelsen,

- at der foreligger en skriftlig instruks for sundhedsfaglig dokumentation. Indholdet skal være i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens vejledning (målepunkt 1)
- at de problemområder, der er angivet i målepunktet, er fagligt vurderet og beskrevet i den sundhedsfaglige dokumentation (målepunkt 3)
- at der udarbejdes en oversigt over patienternes sygdomme og funktionsnedsættelser, og den revideres ved ændringer i patientens helbredstilstand (målepunkt 4)
- at det fremgår hvilke aftaler, der er indgået med de behandlende læger om kontrol og behandling af patienternes kroniske sygdomme (målepunkt 4)
- at den sundhedsfaglige dokumentation indeholder en beskrivelse, opfølgning og evaluering af den pleje og behandling som er iværksat hos patienten i forhold til aktuelle helbredsmæssige problemer og sygdomme (målepunkt 5)
- at lægens tilkendegivelser efter lægekontakt er dokumenteret, og at der er dokumentation for, at de aftalte tiltag følger aftalerne med den behandlingsansvarlige læge (målepunkt 5)
- at informeret samtykke til behandling bliver dokumenteret i den sundhedsfaglige dokumentation, ligesom patientens og eventuelt de pårørende/værges tilkendegivelser på baggrund af den givne information fremgår af dokumentationen (målepunkt 6)
- at den sundhedsfaglige dokumentation er overskuelig og systematisk og føres i én journal (målepunkt 7)
- at der foreligger en skriftlig instruks for medicinhåndtering. Indholdet skal være i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens vejledning (målepunkt 8)
- at der foreligger en skriftlig instruks for brug af ikke lægeordinerede håndkøbslægemidler og kosttilskud. Indholdet skal være i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens vejledning (målepunkt 9)
- at der foreligger en skriftlig instruks for samarbejde med de behandlingsansvarlige læger. Indholdet skal være i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens vejledning (målepunkt 10)
- at der er overensstemmelse mellem antallet af tabletter angivet i medicinlisten og antallet af tabletter i doseringsæskerne /doseringsposerne (målepunkt 19)
- at der ikke opbevares medicin med udløbet holdbarhedsdato eller sterilvarer med overskredet udløbsdato (målepunkt 28)
- at samtlige instrukser overholder de formelle krav til instrukser, som det fremgår af Sundhedsstyrelsen vejledning (målepunkt 33)
- at det fremgår af de sygeplejefaglige optegnelser i hvilket omfang patienten er i stand til at give et habilt samtykke til pleje og behandling, eller om disse interesser varetages helt eller delvist af pårørende/værges (målepunkt 36)

På baggrund af det af Ældre og Sundhed rettidige indsendte høringssvar (bilag) 1. marts d.å. konkluderede styrelsen i sin endelige rapport den 13. juli 2018 følgende:

Styrelsen for Patientsikkerhed giver på baggrund af et tilsynsbesøg den 16. november 2017 et påbud til Hjemmesygeplejen, Læsø Kommune, om:

- at sikre forsvarlig medicinhåndtering fra dags dato.
- at sikre tilstrækkelig journalføring i overensstemmelse med lovgivningen herom inden den 27. juli 2018, herunder sikre dokumentation af patienternes informerede samtykke og samtykkekompetence.
- at sikre udarbejdelse og implementering af instrukser for sundhedsfaglig dokumentation, for medicinhåndtering, for brug af ikke lægeordinerede håndkøbslægemidler og kosttilskud og for samarbejde med de behandlingsansvarlige læger inden den 27. juli 2018.

Påbuddet kan ophæves, når Styrelsen for Patientsikkerhed ved et nyt tilsynsbesøg har konstateret, at påbuddet er efterlevet.

Det bemærkes, at der ikke findes et påbud nr. 3

#### Summarisk

Som det fremgår af responsum fra Ældre og Sundhed til Styrelsen for Patientsikkerhed, er der lige siden den 16. november 2017 foretaget endog mange ændringer i procedurer for journalføring og dokumentation, udarbejdede instrukser, undervisning af personale, ajourført informationsmateriale til vikarer og fast personale, ændret ledelse i hjemmesygeplejen m.v.

I høringsvar af 17. februar d.å. samt høringsvar af 1. marts d.å. fremgår hvad der er iværksat og implementeret. Som ovenfor beskrevet er der iværksat mange ændrede procedurer og arbejdsgange og der arbejdes kontinuert

- I forhold til den enkelte sygeplejerske og SSA
- På teammøder for sygeplejersker og SSA
- Afsat specifik tid i vagtplaner til at den enkelte har haft lejlighed til at fordybe sig
- Afholdt kurser i VAR, plejenet, m.fl.

Af styrelsens skrivelse af 13. juli fremgår følgende:

Tre hovedpunkter skal være på plads til styrelsens besøg 27. juli. Disse er medicin håndtering, journalføring og udarbejdelse og implementering af instrukser for håndkøbsmedicin.

Allerede nu arbejder vi med:

- Kontinuer auditering af journaler for at sikre, at vi fanger uhensigtsmæssigheder og fejl
- Stikprøvekontrol – forløbskoordinatoren tjekker medicin to gange dagligt (kl. 7.00 og 14.00) ligesom vedkommende uddelegere til andre herunder teamleder på plejehjemmet
- Læringsrum på teammøderne, hvor UTH, opdagede fejl/mangler tages op og drøftes
- Sidemandsoplæring
- Kompetencekort for alle faggrupper SSH, SSA og sygeplejersker, der sikrer at vi til enhver tid kan dokumentere hvad den enkelte kan og må arbejde med. Denne proces pågår
- Udarbejdelse af vikarmappe – introduktion til vikarer så vi sikrer at vikarer til enhver tid kender arbejdsgange, procedure og har adgang til instrukser m.v.

#### Slutrapport

Styrelsen for Patientsikkerhed har efter endnu en gennemgang af forholdene i hjemmesygeplejen den 20. september 2018 vurderet at hjemmesygeplejen falder i kategorien "mindre problemer af betydning for patientsikkerheden".

Af den endelige rapport fremgår, at vurderingen af behandlingsstedet er baseret på følgende kilder:

- Tilsynsbesøg
- Interview
- Journalgennemgang for tre patienter
- Gennemgang af instrukser

På baggrund af dette fremstod hjemmeplejen Hjemmesygeplejen Læsø sundhedsfagligt velorganiseret med gode procedurer og systematik i deres arbejdsgange.

Styrelsen har ved vurderingen lagt vægt på, at der var arbejdet konstruktivt med opdatering af journalerne, og at der blev gjort en stor indsats for at opretholde en god dokumentationspraksis og dermed sikre patientsikkerheden i kommunen.

Styrelsen har ved vurderingen lagt vægt på, at målepunkterne vedrørende behandlingsstedets instrukser og procedurer blev vurderet at være opfyldt.

De mangler, der blev fundet i relation til journalføring og medicin håndtering var få, og det generelle indtryk var, at Hjemmesygeplejen Læsø lever op til lovgivningens krav. Manglerne vurderes let at kunne udbedres, og det er styrelsens vurdering, at Hjemmesygeplejen Læsø vil være i stand til at rette op på de anførte problemer ud fra den rådgivning, der blev givet under tilsynet.

Styrelsen vurderer således at der er tale om mindre problemer af betydning for patientsikkerheden.

#### Inviterede deltagere i punktets behandling

Chef for Ældre og Sundhed Helle CKC

**Kompetence**

Ældrerådet, Social- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget, Kommunalbestyrelsen

**Historik**

Ældrerådet, 13. december 2018, pkt. 4:  
Taget til efterretning med stor tilfredshed.

**Administrationen indstiller,**

at orienteringen tages til efterretning.

**Beslutning**

Social- og sundhedsudvalget følger ældrerådets indstilling og udtrykker ligeledes stor tilfredshed.

punkt\_2\_bilag\_1\_endelig\_tilsynsrapport\_2018.pdf

**Bilag**

[Endelig tilsynsrapport 2018](#)

**3. Nedlæggelse af pedelpakken på Læsø Plejehjem og i Poppelhaven****Nedlæggelse af pedelpakken på Læsø Plejehjem og i Poppelhaven****Sagsfremstilling**

I forbindelse med godkendelse af budget 2011 vedtog kommunalbestyrelsen, at beboerne på Læsø Plejehjem fortsat kunne få hjælp til pedelydelser, men at der i forbindelse med årsskiftet blev indført en månedlig betaling. P.t. andrager denne betaling 63 kr.

I pedelpakken, der ikke er defineret i forhold til ydelser eller -omfang, modtager i dag 52% af beboerne hjælp. Efterspørgsel efter pedelydelser differentierer sig konkret fra ingen eller lidt hjælp til størstedelen af beboerne til massiv hjælp hos få beboere.

I den kontekst samt i forhold til det faktum at opgavebyrden for teknisk servicepersonel over årene successivt øges, anbefales det at pedelpakken ophører og erstattes af en ordning, hvor beboerne såfremt de ikke kan få hjælp af pårørende, frivillige eller private leverandører, vil få mulighed for at købe enkelte ydelser hos pedellerne.

I dag gives der ikke hjælp til forbrugsgoder, der kan købes i normale butikker (elpærer, m.v.).

Ved ophør af pedelpakken ændres følgende:

- Der gives ikke hjælp til indflytning på plejehjem
- Der ydes ikke hjælp til TV opsætning/opkobling
- Der ydes ikke hjælpe til Internetopkobling
- Hjælp til skift af dæk m.v. på kørestole, transporter m.fl. – her henvises til kommunens kvalitetsstandard for hjælpemidler.
- Hjælp vil kunne købes som en række tilkøb, jævnfør nedenstående tabel.

Ydelse	Takst	Tilkøb for borgers regning	Bemærkninger
Skift af elpærer	1/4 timepris efter takstblad	X	
Opsætning af lampe i plejebolig	1/2 timepris efter takstblad	X	Beboer medbringer selv eller lejer via takstblad
Udskiftning af brusehoved/slanger i plejebolig	1/2 timepris efter takstblad	X	Omfattet af almindelig vedligehold og for borgers regning
Opsætning gardiner i plejebolig	1/2 timepris efter takstblad	X	Beboer medbringer selv gardiner

Opsætning af billeder i plejebolig	Timepris efter takstblad	X	Opgøres efter antal. ¼ timepris pr. billede/maleri.
Montering af tv på væg i plejebolig	Timepris efter takstblad	X	Beboer sørger for alle remedier

**Kompetence**

Ældrerådet  
Social og Sundhedsudvalget

**Historik**

Ældrerådet, 13. december 2018, pkt. 3:

Ældrerådet bakker op om nedlæggelse af pedelpakken og erstattes med tilbud til tilkøb af ydelser.

**Administrationen indstiller,**

at Ældrerådet drøfter sagen og fremsender indstilling til politisk niveau.

**Beslutning**

Helle CKC var tilstede under punktets behandling  
Social- og Sundhedsudvalget følger Ældrerådets indstilling.

**4. Konstituering - Ældrerådet****Konstituering - Ældrerådet****Sagsfremstilling**

I henhold til § 5 i vedtægten for "Ældrerådet i Læsø Kommune" konstituerede Ældrerådet sig i januar 2018. På sit møde den 6. november 2018 har Ældrerådet konstitueret sig med Johnny Sørensen som formand og Jørgen Toftlund som næstformand.

**Kompetence**

Ældrerådet  
Social- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget, Kommunalbestyrelsen

**Historik**

Ældrerådet, 13. december 2018, pkt. 1:

Godkendt. Johnny L. Sørensen er valgt som formand og Jørgen Toftlund som næstformand for hele valgperioden.

**Administrationen indstiller,**

at Ældrerådet vælger formand for hele valgperioden.

**Beslutning**

Social- og Sundhedsudvalget tager punktet til efterretning og vidensender til økonomiudvalget.

**5. Mødeplan 2019****Mødeplan 2019****Sagsfremstilling**

Social- og Sundhedsudvalget har besluttet følgende mødeplan for 2019:

Januar: mødefri

Februar: udvalgsmøde mandag den 11 februar kl 15,00

Marts: udvalgsmøde mandag den 11 marts kl 15,00

April: udvalgs møde mandag den 8 april kl 15,00  
Maj: udvalgs møde mandag den 13 maj kl 15,00  
Juni: udvalgs møde tirsdag den 11 juni kl 15,00  
Juli: mødefri  
August: udvalgs møde mandag den 12 august kl 15,00  
Evt budgetmøde med diverse råd og bestyrelser  
September: udvalgs møde mandag den 9 september kl 15,00  
Evt budgetmøde med diverse råd og bestyrelser  
Oktober: udvalgs møde mandag den 7 oktober kl 15,00  
November: udvalgs møde mandag den 11 november kl 15,00  
Det årlige møde med patientsforeningerne foreslås afholdt i november  
December: udvalgs møde mandag den 9 december kl 15,00

Administrationen har med baggrund i ovenstående, udarbejdet nedenstående udkast til mødeplan for Ældrerådet:

Mandag 21. januar, kl. 9.30  
Mandag 4. marts kl. 9.30  
Mandag 1. april kl. 9.30  
Mandag 6. maj kl. 9.30  
Mandag 3. juni kl. 9.30  
Mandag 5. august kl. 9.30  
Mandag 2. september kl. 9.30  
Mandag 4. november kl. 9.30  
Mandag 2. december kl. 13.00

### **Kompetence**

Ældrerådet, Social- og Sundhedsudvalget

**Administrationen indstiller,**  
at mødeplanen godkendes.

### **Beslutning**

taget til efterretning

## **6. Orientering vedr. videoambulatorie somatik**

### **Orientering vedr. videoambulatorie somatik**

#### **Sagsfremstilling**

I samarbejde med Region Nordjylland igangsætter Ældre og Sundhed afprøvning af et videoambulatorie placeret på Læsø Plejehjem. Videoambulatoriet består en konferenceskærm på Læsø Plejehjem, på nedenstående hospitalsafsnit samt på Morsø Sundhedshus. Borgeren indkaldes på vanlig vis, men frem for at fremmøde på eksempelvis Aalborg Universitetshospital foregår samtalen mellem borger og læge/sygeplejerske via videokonference over en sikker, krypteret linje. I videoambulatoriet fremmøder borgeren med sit sygesikringsbevis og afventer herefter videoopkaldet fra hospitalsafsnittet. Ved behov for support er der etableret direkte linje til Region Nordjyllands IT-support.

Løsningen er pilotafprøvet mellem Morsø Sundhedshus og Thisted Sygehus (<https://rn.dk/service/nyhedsliste-rn/nyhed?id=ae13b225-21da-451e-ad6e-0a4a9e22a9c9>) og udvides nu med flere hospitalsafsnit:

- Steno Diabetes Center Nordjylland, Aalborg Universitetshospital
- Lipidklinikken, lipid, trombose, forskning. Aalborg Universitetshospital
- Ortopædkirurgisk anæstesi samt Ambulatorium for Ortopædkirurgi, Aalborg Universitetshospital

Det er forventningen at afprøvningen af videoambulatorierne skal danne grundlag for videre udbredelse af løsningen til andre hospitalsafdelinger og kommuner.

Brugen af videoambulatoriet skal ses om et tilbud, som giver mulighed for større fleksibilitet i kontakt til hospitalet, minimering af rejsetid samt potentielt kan bidrage til lighed i sundhed. Ønsker borgeren fysisk fremmøde på hospitalet, indkaldes borgeren til dette på vanlig vis.



**Kompetence**

Social- og Sundhedsudvalget

**Direktionen indstiller,**

at orienteringen tages til efterretning.

**Beslutning**

taget til efterretning

**7. Orientering om fællesoffentligt udbud på indkøb af sundhedsartikler****Orientering om fællesoffentligt udbud på indkøb af sundhedsartikler****Sagsfremstilling**

Region Nordjylland og de nordjyske kommuner er enige om at lave et fælles udbud vedrørende en bred række kompressions- og sårprodukter, hvilket muliggør anvendelse af ens produkter i såvel primær som sekundær sektor. Pressemeddelelse er vedlagt i bilag.

**Kompetence**

Ældeudvalget, Social- og Sundhedsudvalget

**Administrationen indstiller,**

at orienteringen tages til efterretning.

**Beslutning**

taget til efterretning

punkt\_7\_bilag\_1\_pm\_udbud\_rn\_og\_kommuner\_november\_2018pdf.pdf

**Bilag**

[PM udbud RN og kommuner november 2018.pdf](#)

**8. Orientering vedr. ny aftale om jordemoderbetjening mellem Læsø Kommune og Region Nordjylland****Orientering vedr. ny aftale om jordemoderbetjening mellem Læsø Kommune og Region Nordjylland****Sagsfremstilling**

Region Nordjylland og Læsø Kommune har indgået ny aftale om jordemoderbetjeningen på Læsø. Aftalen fastlægger de organisatoriske, ledelsesmæssige og ansættelsesretlige forhold samt at Læsø Kommune bidrager til ordningen med en halvtids stilling.

Aftalen har en løbetid på 2 år og gælder fra d. 1. januar 2019 til d. 31. december 2021.

**Kompetence**

Social- og Sundhedsudvalget

**Direktionen indstiller,**

at orienteringen tages til efterretning.

**Beslutning**

Social- og Sundhedsudvalget sender punktet videre til orientering i Kommunalbestyrelsen.

**9. Særligt tilrettelagt forløb - Lukket punkt**

## 10. Varigt botilbud - Lukket punkt

## 11. Social- og Sundhedsudvalget - budgetopfølgning november 2018

### Social- og Sundhedsudvalget - budgetopfølgning november 2018

#### Sagsfremstilling

Det er ved hver eneste budgetopfølgning særligt vigtigt, at være opmærksom på om budgettet afviger på grund af forskydninger i afregninger fra region, andre kommuner og stat. Eller om budgettet afviger, eksempelvis ved øget bemanning for at fastholde et serviceniveau.

Den vedhæftede oversigt er udfærdiget ud fra Social- og Sundhedsudvalgets opgaveportefølje. Såfremt udvalget ønsker et andet detaljeniveau på enkelte eller flere områder kan dette imødekommes fremover.

Oversigten er opbygget ud fra ledelsesområder hvorfor oversigten fra begyndelsen til og med Hygge Kroen hører under Socialchefen, Ældre og Sundhed hører under Chef for Ældre og Sundhed, Dagtilbud og Skole henhører under leder af Dagtilbud og Skole og til sidst hører Ungdomsskolen under leder af Ungdomsskolen.

På sigt er det hensigtsmæssigt, at der i budgetopfølgningerne er uddybninger fra de respektive ledere.

Budgetopfølgningen sker på baggrund af den fremlagte budgetrapport til og med november.

Social- og Sundhedsudvalgets oprindelige budget er i 2018 på 96.750.076 kr. der er overført 114.000 kr. fra 2017 med henholdsvis 100.000 kr til Børnehuset og 14.000 kr i frivillig midler servicelovens § 18.

Skolen er via tillægsbevilling tildelt 250.000 kr til de øgede udgifter ved timetildelingen for skoleåret 18/19.

Der er omplaceret -1.182.720 kr. fra ældreboliger under socialområdet til afdrag og lån - se beslutning på sidste kommunalbestyrelsesmøde.

Herefter er det samlede budget for Social- og Sundhedsudvalget 95.931.356 kr.

Forbrugsprocenten er ved 12 måneder med ens forbrug 8,33 % pr mdr.

Forbruget til og med november er på 92,08 %. ( 91,67 %)

Budgettet for Social- og Sundhedsudvalgets område forventes, at kunne holde inden for en 2% afvigelse.

#### Socialchefens område

ang. botilbud midlertidigt ophold merforbrug på 600.000 kr. - er under behandling på lukket dagsorden.

kontante ydelser fortsætter med at generere et merforbrug - dette forventes ikke at ske i budget 2019.

#### Dagtilbud og Skole

Som oplyst på sidste møde:

Mindre forbrug på betaling til andre skoler -

Skolens leasingkontrakt af Ipads til undervisning er udløbet og skolen har brugt og bruger fortsat tid på at undersøge og afveje hvilken løsning der skal være den fremtidige løsning. Af beløbet afsat til leasing i 2018 er der kun forbrugt 10.000 ud af 472.000 kr.

Der resterer således 462.000 i dette års budget som skolen ikke anvender i indværende år. Der søges ikke overførsel af beløbet.

Skolen forventer at være klar med den fremtidige løsning således at det tilsvarende beløb afsat i 2019 og frem skal anvendes de pågældende år.

#### Ældre og Sundhed

Udvalget blev på forrige møde orienteret om de store rekrutteringsudfordringer og det deraf følgende store vikarforbrug - merforbruget forventes ikke at kunne indhentes i indværende år.

Plejetjenesten, kompleksitet og mængde fortsætter med at øges og der iværksættes pt. ekstra bemanning primært via vikarbureau 24/7. Det er allerede nu nødvendigt, at revurdere budget 2019 hvad angår budget til personlig pleje og praktisk hjælp inde på plejehjemmet og ude på øen. Budgetopfølgningen på udvalgsmødet i februar vil derfor have fokus på dette.

#### Kompetence

Social- og Sundhedsudvalget -> Økonomiudvalget

#### Direktionen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning

#### Beslutning

taget til efterretning

punkt\_11\_bilag\_1\_budgetopfoelgning\_\_social\_og\_sundhed\_november\_2018.pdf

## Bilag

[Budgetopfølgning - Social og sundhed november 2018](#)

## 12. Handleplan 2018 november

### Handleplan 2018 november

#### Sagsfremstilling

Social og Sundhedsudvalget arbejder løbende med deres handleplan -

De ønskede arbejdsområder indføres i handleplanen i form af en samlet oversigt som indeholder status, budget og hvem der er ansvarlig for opgaven.

Det er hensigten at den samlede oversigt ajourføres til hvert møde.

Social- og sundhedsudvalgets handleplan 2018 -			
Punkt	Status	Budget	Ansvarlig
Samling af sundhedsindsatsen i et sundhedshus PRIORITERET i planstrategien	Det er udskudt til primo 2019 at holde stormøde med relevante parter. Oplæg afventes fra HCKC	Ikke vurderet	HCKC
Gennemgang af udvalgets politikker	Foregår løbende	mandetimer	LKC, HCKC, HBP
At der laves en helhedsløsning for skolen PRIORITERET i planstrategien	de første samarbejds møder har været afholdt, der afventes en plan. Det er præciseret at der ikke kun er tale om lokaler men også udenomsarealer og smaspil med omverdenen.	Ikke vurderet	LKC
At der iværksættes tiltag for at skabe øget trivsel på Læsø Skole og i Læsø Børnehus	der udestår · · · · · Arbejdstidsaftale med inspirations fra Holbækmodellen- er under udarbejdelse af HBP ·	0,7 mill til de 5 tiltag	HBP LK
Indkøb af træningsredskaber til sundhedsindsatsen	KB har godkendt indkøb, men vil have en løsning hvor der er adgang for betalende gæster. Der er pt. et oplæg under behandling i Læsøhallens bestyrelse.	der er sket bevilling til indkøb af træningsudstyr via anlægspuljen - obs om det først sker i 2019.	HCKC
Udarbejdelse af strategi/vision for forebyggelse i Læsø Kommune	Der anmodes om oplæg fra Ældre og Sundhed indeholdende to dele: 1.  børn, unge, voksne (arbejdsdygtig alder) og ældre; Hvordan tilser vi at borgere prioriterer sundt liv; kan/skal kommunen facilitere tilbud?	mandetimer	HCKC

PRIORITERET i planstrategien	2.   personer der kommer retur fra sygehuse/behandlinger; genindlæggelser skal undgås, og fokus på rehab skal styrkes.		
Rekrutteringsudfordringer i Ældre og Sundhed	"Den Norske Model" er på dagens møde som selvstændigt punkt		HCKC
Gennemført og skal ikke fremgå i handleplan for 2019			
Ændring af navn til Social- og sundhedsudvalg	Er besluttet med vedtagelsen af styrelsesvedtægten, den 29.01.2018 på kommunalbestyrelsesmødet		KB
Udskiftning af ovn i Ældre og Sundheds Køkken	Aftalerne er indgået og ovnen forventes installeret og i brug inden industriferien	Er afholdt indenfor det bevilgede	HCKC
Udskiftning af varebil i Ældre og Sundhed	Der er modtaget købsaftale og bil forventes leveret snarest	Er afholdt indenfor det bevilgede	Tommy Tvede HCKC
	der er gennemført følgende 4 tiltag <ul style="list-style-type: none"> <li>· Ledelsesstruktur – Viceskoleleder er ansat med start den 17. september 2018</li> <li>· Dispensation for skoledagens længde – godkendt i KB</li> <li>· Unicef Rettighedsskole – opstartsmøde foregår i august</li> <li>· Uddannelse af alt personale i neuropædagogik – er planlagt i 4 kvartal.</li> </ul>	0,7 mill til de 5 tiltag	HBP LKC

**Kompetence**

Social- og Sundhedsudvalget -> Økonomiudvalget

**Direktionen indstiller,**

at Social- og Sundhedsudvalget, prioriteter emner til handleplan 2019

**Beslutning**

handleplanen videreføres med de ufærdige punkter

**13. Nordjysk Socialaftale 2018 - 2020 - politisk godkendelse****Nordjysk Socialaftale 2018 - 2020 - politisk godkendelse****Sagsfremstilling****Resumé**

De nordjyske kommuner har sammen med Region Nordjylland ansvaret for at sikre en fælles koordinering af det specialiserede social- og specialundervisningsområde i Nordjylland. Som del heraf udarbejdes Nordjysk Socialaftale (tidl. Rammeaftalen), som sætter den politiske retning for samarbejdet på det specialiserede socialområde i Nordjylland. Sidste år blev Nordjysk Socialaftale 2018-2019 godkendt, men som følge af ændringer i Serviceloven

skal rammeaftalen være toårig gældende fra 2019. Derfor er den tidligere socialaftale blevet revideret så den nu også omfatter 2020.

Nordjysk Socialaftale 2018-2020 har været forelagt KKR Nordjylland (14/9-18) og formandsskabet for Kontaktudvalget (24/9-18) og fremlægges nu til godkendelse i de nordjyske byråd og Region Nordjyllands regionsråd.

#### Sagsfremstilling

I januar 2018 blev Serviceloven ændret, således at rammeaftalerne skal være toårige. Socialministeriet har den 25. juni 2018 oplyst Socialstyrelsen, at ministeriet tolker lovgivningen således, at der i 2018 skal godkendes en rammeaftale, som er gældende for 2019 og 2020. Det blev benævnt eksplicit, at dette også gælder for Nordjylland og Sjælland som har toårige rammeaftaler for 2018-2019. På baggrund af udmeldingen fra ministeriet er Nordjysk Socialaftale revideret, så den også omfatter 2020.

#### Fortsættelse af vision og fokusområder

Der er arbejdet efter en minimumsmodel, hvor det er de samme temaer, der indgår, og man dermed benytter det ekstra år til at komme i dybden med temaerne. Der er dermed kun udarbejdet få ændringer til den nye socialaftale som et nyt forord samt en række mindre ændringer, fx opdateret Nordjyllandskort og opdateret status på udgiftsreduktionen.

Den overordnede vision i Nordjysk Socialaftale er således fortsat et fokus på hvordan de nordjyske kommuner og regionen kan styrke samarbejdet omkring borgerens muligheder og potentiale for i højere grad at kunne mestre eget liv. For at understøtte og fokusere visionen om øget egenmestring er der tre fokusområder:

- Socialfagligt fokus på beskæftigelse
- Samarbejde mellem kommunerne og behandlingspsykiatrien
- Nye samarbejdsformer

Der er udarbejdet en status på den foreløbige udmøntning af visionen og fokusområderne, som kan ses [HER](#)

#### Udbud/efterspørgsel

Det indgår, som en del af lovgivningen, at der i rammeaftalen skal indgå en vurdering af, om der er balance mellem udbud og efterspørgsel. Der er lavet en vurdering heraf i august 2018, og på baggrund heraf konkluderes det, at der overordnet set er balance mellem udbud og efterspørgsel på det specialiserede socialområde i Nordjylland.

#### Det forstærkede samarbejde

Det forstærkede samarbejde er en overbygning til Nordjysk Socialaftale, hvor man samarbejder om at holde hånden under de mest specialiserede tilbud. Tilbud er omfattet af det forstærkede samarbejde for to år af gangen. Næste aftaleperiode gælder for 2019-2020, og det anbefales, at de tilbud der har været omfattet af det forstærkede samarbejde i de seneste to år fortsætter i næste aftaleperiode. Undtaget heraf er dog Taleinstituttet, som har en særlig finansieringsaftale, og som der derfor vil være en særlig proces for samt Strandgården som er en del af det regionale hjerneskadeområde.

Det regionale hjerneskadeområde består aktuelt af to tilbud: Neurocenter Østerskoven og Rehabiliteringscenter Strandgården. Begge tilbud er omfattet af det forstærkede samarbejde.

Administrationen i Region Nordjylland har indstillet over for Regionsrådet, at den regionale indsats på hjerneskadeområdet fremover samles på ét tilbud. Formålet er at understøtte den fremadrettede faglige og økonomiske bæredygtighed i opgavevaretagelsen med henblik på at sikre, at der fortsat kan leveres en højt specialiseret rehabiliteringsindsats til borgere med medfødt og erhvervet hjerneskade. Der lægges således op til, at indsatsen samles på Neurocenter Østerskoven, og at Rehabiliteringscenter Strandgården som konsekvens heraf nedlægges under forudsætning af godkendelse på Regionsrådets møde den 30. oktober 2018. Regionen, som er driftsherre, vurderer at ændringen vil styrke rehabiliteringsindsatsen til gavn for de nordjyske borgere. Der henvises til bilag 2 for en nærmere beskrivelse af ændringen i Speciaalsektoren, Region Nordjylland.

#### Kompetence

Social- og Sundhedsudvalget

#### Direktionen indstiller,

at Social- og Sundhedsudvalget godkender

- Nordjysk Socialaftale 2018-2020 og
- Tilbuddene under det forstærkede samarbejde for aftaleperioden 2019-2020
- Sagen efterfølgende fremsendes til orientering i økonomiudvalget og kommunalbestyrelsen

## **Beslutning**

Indstillingen følges.

punkt\_13\_bilag\_1\_bilag\_1\_nordjysk\_socialaftale\_20182020pdf.pdf

punkt\_13\_bilag\_2\_bilag\_2\_orientering\_om\_strategi\_for\_hjernesgadeområdet.pdf.pdf

## **Bilag**

[Bilag 1 Nordjysk Socialaftale 2018-2020.pdf](#)

[Bilag 2 Orientering om strategi for hjernesgadeområdet.pdf](#)