

REFERAT Socialudvalget 2007-2021 d. 13-05-2020

Mødedato Onsdag d. 13. maj 2020 kl. 15:15

Mødested

Indholdsfortegnelse

Referat - Åben.....	3
Referat med bilag - Åben.....	41

Punkt 1: Referat - Åben

Referat

Socialudvalget 2018-2021

Ordinært møde

Mødetidspunkt:

13-05-2020 15:15

Mødeafholdelse:

VIP-kantinen, Frederikshavn Rådhus

Information:

Medlemmer:

Ole Rørbæk Jensen (A), formand
Irene Hjortshøj (A)
Karl Falden (A)
Tina Elisabeth Nymann (A)
Kasper Sulbæk Lau (DF)
Bent H. Pedersen (A)
Helle Madsen (V)

Afbud:

Stedfortrædere:



Indholdsfortegnelse

Socialudvalget 2018-2021

13-05-2020 15:15

1 (Åben) Socialudvalget Budget 2021	3
2 (Åben) Forslag til delvis udmøntning af besparelse på hjælpemidler	4
3 (Åben) Beslutning vedr. ansøgning fra Rådhuscenterrådet	7
4 (Åben) Beslutning vedr 2 henvendelser om koncerter - musikalsk underholdning for plejecenterbeboere	9
5 (Åben) Brandsikkerhed i ældre- og plejeboliger.....	12
6 (Åben) Beslutningsoplæg vedr. udbud på madservice 2020	13
7 (Åben) Udendørs besøg på plejecentre	16
8 (Åben) Orientering om interne audits på plejecentre i 2019	19
9 (Åben) Orientering om fornyet samarbejdsaftale med specialskolen i Hjørring, 2020	21
10 (Åben) Orientering om klagestatistik 2019.....	23
11 (Åben) Orientering om magtanvendelser på ældreområdet i 2019	26
12 (Åben) Orientering om magtanvendelser på handicap- og psykiatriområdet i 2019	29
13 (Åben) Orientering om tilsyn - Styrelsen for Patientsikkerhed 2019	32
14 (Åben) Maj 2020 - Orientering til Socialudvalget	36
15 (Åben) Underskriftsside.....	37

1 (Åben) Socialudvalget Budget 2021

Sags ID: EMN-2020-00853

Sagsbehandler: Dokumentets sagsbehandler

Ansvarligt center: Økonomi og personale

Beslutningskompetence

SOU

Sagsfremstilling

Socialudvalgets budgetramme for 2021 er opgjort til 950,3 mio. kr.

Socialudvalgets budgetoplæg for 2021 indeholder en videreførelse af de vedtagne budgettilpasninger fra budgetlægningen 2020 hvor der iht. til Økonomiudvalgets beslutning er indregnet en generel budgettilpasning på 1 % i alle udvalg.

For Socialudvalgets budgetområde er der således indregnet en budgettilpasning svarende til ca. 8,9 mio. kr. i 2021, og ligeledes i overslagsårene (fra 2022 og frem).

Socialudvalget besluttede på sit møde d. 15.04-20 at drøftelsen af budget 2021 fortsættes på det kommende møde.

Drøftelsen vil tage udgangspunkt i en prognose for udviklingen på det specialiserede socialområde og temaer for budgettilpasningen.

Der vil til mødet blive fremlagt et administrativt oplæg, der kan danne grundlag for den fortsatte politiske behandling.

Indstilling

Social- og Sundhedsdirektøren indstiller budget 2021 til fortsat drøftelse

Beslutninger:

Budgetprocessen fortsætter.

Bilag

2 (Åben) Forslag til delvis udmøntning af besparelse på hjælpemidler

Sags ID: EMN-2020-01332

Sagsbehandler: Kira Rødkær

Ansvarligt center: Social- og Sundhedsområdet

Beslutningskompetence

SOU

Sagsfremstilling

Af budget 2020 fremgår det, at der skal spares 0,5 mio. på Hjælpemiddelenhedens område. Socialudvalget forelægges her forslag til, hvordan en del af besparelsen kan findes.

Fra hjælpemiddel til forbrugsgode

Lovgivningen giver mulighed for, at en række produkter, der på nuværende tidspunkt udlånes som hjælpemidler, kan betragtes som forbrugsgoder.

Et forbrugsgode er et produkt, der produceres til den almene befolkning, og som kan købes i almindelig handel. Dermed produceres produktet ikke længere udelukkende som et hjælpemiddel til at afhjælpe et handicap. Hvis borgeren har behov for et sådant produkt pga. en funktionsnedsættelse, kan det betragtes som et forbrugsgode. Når der er tale om et forbrugsgode, skal borgeren selv betale hele udgiften, hvis produktet koster under 500 kr. Hvis det koster over 500 kr., kan borgeren få 50% i tilskud fra kommunen. Der kan kun gives tilskud til samme produkt én gang. Produktet vil være borgeren ejendom.

I nedenstående skema er forskellen på hjælpemidler og forbrugsgoder skitseret

Hjælpemiddel	Forbrugsgode
- Udlån	- Tilskud til produkt over 500 kr.
- Afleveres retur efter endt brug	- Er borgerens ejendom
- Hjælpemidlet udskiftes af kommunen ved behov	- Hvis forbrugsgodet skal udskiftes betaler borger 100% af udgiften
- Reparationer udover alm. vedligeholdelse betales af kommunen	- Reparationer betales af borgeren selv.

Forslag til produkter, der kan betragtes som et forbrugsgode

Der foreslås, at følgende konkrete produkter frem over betragtes som forbrugsgoder:

- Rollator
- Kugledyne
- Forhøjerklodser
- Sengebånd og rebstige
- Oppustelig hårvaskebakke
- Albuestok

I vedhæftede bilag beskrives de enkelte produkter.

Ud over de ovennævnte produkter er der ikke mulighed for at finde besparelser ved at ændre hjælpemidler til forbrugsgoder. Det skyldes, at mange af de produkter, vi bevilger som et hjælpemiddel, ikke kan karakteriseres som produkter, der produceres til den brede befolkning.

Besparelser ved ændring

Det forventes, at ændring af ovennævnte produkter fra hjælpemiddel til forbrugsgode vil give en samlet besparelse til indkøb og kørsel på ca. 120.000 kr. Besparelsen for hvert enkelt produkt fremgår af bilaget.

Da Frederikshavn Kommune leaser hjælpemidlerne, kan den fulde besparelse ikke opnås med det samme. Det skyldes, at den leasingydelse, vi betaler, ikke nedsættes tilsvarende vores mindre indkøb på aftalen. Den fulde besparelse vil først opnås, når leasingperioden, der er på 5 år, udløber.

Konsekvenser ved ændringen

Med en egenbetaling for produkterne er der den risiko, at nogle borgere vælger ikke selv at købe produktet. Hjælpemiddelenhedens erfaring fra tidligere er dog, at dette kun vil ske i få tilfælde. Hvis nogle borgere vælger ikke at købe forbrugsgodet, kan det især betyde en hurtigere forringelse af borgerens fysiske funktionsniveau pga. et lavere aktivitetsniveau. Dermed vil borgeren hurtigt blive mindre selvhjulpne og derfor afhængige af andre. I sidste ende kan det betyde en ekstra udgift for Visitationen til personlig pleje og praktisk hjælp. Som nævnt er vurderingen dog, at det problem meget sjældent vil opstå.

Sagen er sendt til høring i Handicaprådet og Ældrerådet.

Indstilling

Social- og sundhedsdirektøren indstiller, at Socialudvalget godkender, at følgende produkter fremadrettet betragtes som en forbrugsgode: rollatorer, kugledyner, sengebånd og rebstiger, oppustelige hårvaskebakker samt albuestokke.

Tidligere beslutninger:

Udvalg: Ældrerådet 2018-2021

Dato: 04-05-2020

Ældrerådet støtter Social- og Sundhedsdirektørens indstilling, men Ældrerådet ser dog med bekymring på den stigende egenbetaling for de ældre.

Ældrerådet har bemærket, at udgiften til kørsel er af en betragtelig størrelse, hvorfor Ældrerådet i tilslutning til høringssvaret skal påpege muligheden for, at finde yderligere besparelse på kørsel inden for hjælpemiddelområdet.

Udvalg: Handicaprådet 2018-2021

Dato: 04-05-2020

Handicaprådet tiltræder direktørens indstilling.

Handicaprådet ser frem til at få de yderligere besparelsesforslag på hjælpemiddelområdet i høring.

Beslutninger:

Et flertal bestående af S (Ole Rørbæk, Bent H Pedersen, Karl Falden, Tina Nymann og Irene Hjortshøj) samt V (Helle Madsen) godkender indstillingen.

Et mindretal bestående af DF (Kasper Lau) kan ikke tiltræde indstillingen.

Bilag

1. (Lukket bilag)

3 (Åben) Beslutning vedr. ansøgning fra Rådhuscenterrådet

Sags ID: EMN-2020-01333

Sagsbehandler: Marianne Skrubbeltrang

Ansvarligt center: Sundhed og Pleje

Bestyrelseskompetence

SOU

Sagsfremstilling

Resumé

Rådhuscenterrådet i Frederikshavn har fremsendt ansøgning til Socialudvalget om et ekstraordinært tilskud på 15.000 – 18.000 kr. til indkøb af klapborde og stabelstole. Socialudvalget skal tage stilling til ansøgningen.

Baggrund

Rådhuscentret har været igennem en større renovering. Der er dog en række stabelstole og klapborde, som ikke længere er i præsenterbar stand, samtidig kan nogle af stolene ikke mere stables. Disse borde og stole anvendes i forbindelse med arrangementer og udlån af lokalerne til bl.a. foreninger.

Økonomi

Centerrådet angiver samlet, at skulle bruge 35.540 kr.

Den nærmere udregning viser:

10 stk. borde a. kr. 1.295,-	12.950,-
60 stk. stabelstole a. kr. 255,-	15.300,-
Bordtransportør og stolevogne	5.000,-
I alt ekskl. moms	33.250,-

Centerrådet har fået tilsagn om tilskud fra Støtteforeningen for Rådhuscentret og Invalideforeningen på hver 10.000 kr

Der er endnu ikke indhentet et endeligt tilbud, men kun afsøgt priser hos forskellige leverandører.

Rådhuscenterrådet ansøger om tilskud på 15.000 – 18.000 kr.

Ansøgningen er vedhæftet som bilag.

Indstilling

Social- og Sundhedsdirektøren indstiller at Socialudvalget drøfter og beslutter svar til Rådhuscenterrådet.

Beslutninger:

Udvalget bevilger et beløb på 15.000 kr. finansieret af pulje til sociale formål.

Bilag

1. Ansøgning fra Rådhuscenterrådet om tilskud til borde og stole (DokumentID: 3979124 - EMN-2020-01333)

4 (Åben) Beslutning vedr 2 henvendelser om koncerter - musikalsk underholdning for plejecenterbeboere

Sags ID: EMN-2020-04814

Sagsbehandler: Marianne Skrubbeltrang

Ansvarligt center: Sundhed og Pleje

Beslutningskompetence

SOU / ÆR

Sagsfremstilling

Resumé

COVID-19 har sat sit stærke præg på vores hverdag, og især udsatte mennesker på plejecentrene er udfordret med isolation og manglende besøg af pårørende.

I denne tid ses det, hvordan sang og musik kan samle befolkningen i alle aldersgrupper. Der er et særligt fællesskab i sang og musik – både det fysiske i at synge sammen, og det åndelige i at opleve at tekst og melodi styrker fællesskabet.

Det gode ved sang og musik er at fællesskabet kan praktiseres på afstand. Derfor blomstrer koncerterne og det sanglige fællesskab i en tid, hvor myndighederne påbyder befolkningen at holde afstand.

Socialudvalget har i den forbindelse modtaget 2 henvendelser med tilbud om koncerter / musikalsk underholdning på kommunens plejecentre.

Koncerterne kan ses, som en del af de tiltag, der kan gøres i forbindelse med genåbningen af plejecentrene efter Corona-krisen og dermed også være med til at minimere ensomhed.

Koncerterne vil blive arrangeret i henhold til de muligheder, som COVID-19 reglerne og de lokale fysiske rammer på plejecentrene løbende giver for koncerter.

Socialudvalget skal tage stilling til, om tilbuddene ønskes anvendt - og i så fald hvordan omkostningerne skal finansieres. Socialudvalget gøres opmærksom på, at udvalget har en pulje til sociale formål, hvoraf, der ikke er disponeret over kr. 78.000.

Henvendelse fra de Regionale spillesteder

De regionale spillesteder Arena Nord, Det Musiske Hus og Maskinhallen har fremsendt et tilbud til Socialudvalget om koncerter på Frederikshavn Kommunes 13 plejecentre (inkl. Caspershus).

De regionale spillesteder har igangsat en række initiativer, hvor musikere kan spille koncerter, selvom der i øjeblikket er lukket på landets scener.

I påsken var spillestederne ude med ALTANKoncerterne - hvor musikere var rundt i boligafdelinger. Det var en stor succes. Alle involverede var glade og deltog respektfuldt og engageret.

Nu vil spillestederne, i samarbejde med nogle artister, som spillestedets leder selv har haft i Maskinhallen/Det Musiske Hus, introducere et koncertkoncept, hvor musikerne kan komme rundt i kommunen på centre/afdelinger i ældreplejesektoren. Konceptet er allerede introduceret i flere kommuner.

Om konceptet

- Alt foregår efter COVID-19 reglerne
- Musikerne er selvkørende, og skal ikke have kontakt med hverken personale eller beboere
- Kommunikation inden koncert foregår digitalt direkte med centre/afdelinger
- Koncerterne afholdes i gårdmiljøer/græsarealer, hvor beboere ser og lytter med fra vinduer
- Forvaltning leverer liste med kontaktpersoner, telefon og mail.

Økonomi

Projektet er på landsplan støttet af TRYGFonden

En koncert på et sted kan laves for kr. 4.000,-

Med en koncert på alle kommunens 13 plejecentre (inkl. Caspershus), bliver det en samlet omkostning for kommunen på kr. 52.000,-

Denne pris er inklusive alt: Musiker, grej, forplejning, kørsel, overnatning (da de kommer langvejs fra).

Henvendelse fra operasanger Jens-Christian Wandt

Operasanger Jens-Christian Wandt har fremsendt ønske om støtte til musikalsk underholdning på Frederikshavn Kommunes 13 plejecentre (inkl. Caspershus).

Jens Christian Wandt har sammen med pianisten Knud-Erik Thrane taget initiativ til et program med danske sange, operette og musicals, som de vil præsentere for Frederikshavn Kommunes 13 plejecentre (inkl. Caspershus).

Om konceptet

- Et program hvor de omkring klaveret synger både solistiske indslag og fælles-sange, og naturligvis med afstand opfordrer beboer og plejepersonale til at synge med.
- Det kan være udenfor på plænen, en balkon eller hvor reglerne for COVID – 19 tillader det i henhold til regler om afstand.
- De vil præsentere deres program henover sommeren i juni og juli måned.
- De vil i maj måned tage kontakt til de forskellige plejecentre for at få dato og praktik på plads.

Økonomi

Der er forskellige udgifter forbundet med de 13 koncerter

Budget:

Udgifter pr. koncert:

Honorar til sanger & pianist kr. 5.000,-

Transport kr. 280,-

Tryk af sanghæfte kr. 300,-

I alt pr. koncert kr. 5.580,-

I alt for 13 koncerter (inkl. Caspershus) søges Socialudvalget om kr. 72.540,-

Ældrerådet orienteres efterfølgende.

Indstilling

Social- og Sundhedsdirektøren indstiller, at Socialudvalget beslutter:

1. Om Socialudvalget ønsker at benytte tilbud fra:
 - a. De regionale spillesteder
 - b. Operasanger Jens-Christian Wandt
2. Anviser finansiering.

Beslutninger:

Hvert plejecenter bevilges 4.000 kr. til aktiviteter, som gør en positiv forskel for beboerne under corona-situationen fra puljen til sociale formål.

Bilag

5 (Åben) Brandsikkerhed i ældre- og plejeboliger

Sags ID: EMN-2018-02855

Sagsbehandler: Dokumentets sagsbehandler

Ansvarligt center: Økonomi og personale

Beslutningskompetence

SOU

Sagsfremstilling

I efteråret 2018 blev brandsikkerheden undersøgt i alle de bygninger, hvor kommunen anviser boliger til ældre og plejekrævende borgere.

Som en konsekvens af gennemgangen er der nu arbejde i gang med ekstra brandsikring af ældre- og plejeboliger på Rosengården samt i Dybvad og Østervrå.

På Rosengården er håndværkerne begyndt på arbejdet, mens det i Dybvad og Østervrå endnu er under forberedelse. Da der i midten af marts blev indført besøgsforbud på plejecentre, standsede også håndværksmæssigt arbejde i bygningerne.

Arbejdet genoptages og udføres snarest muligt, når der åbnes for den type aktivitet på plejecentre.

Da der både er kommunale servicearealer og arealer, der indgår i beboernes bolig, i bygningerne, er der for alle tre steder aftalt en fordelingsnøgle, der fordeler udgifterne mellem kommune og boligforening.

Find uddybende orientering i statusnotatet.

Sagen sendes til orientering i Ældrerådet.

Indstilling

Social- og sundhedsdirektøren indstiller, at udvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutninger:

Orienteringen taget til efterretning.

Bilag

1. Statusnotat vedr. brandsikring Ældre- og plejeboliger April 2020 (DokumentID: 4020081 - EMN-2018-02855)

6 (Åben) Beslutningsoplæg vedr. udbud på madservice 2020

Sags ID: EMN-2020-01329

Sagsbehandler: Lotte Damberg

Ansvarligt center: Social- og Sundhedsmyndighed

Beslutningskompetence

SOU

Sagsfremstilling

Udbud af madservice blev drøftet på Socialudvalgets møde d. 11. marts 2020. I forlængelse af dette, præsenteres Socialudvalget her for forskellige udbudsmodeller, samt administrationens anbefaling ift. udbudsprocessen.

Udbudsmodeller

Udbud af madservice til visiterede borgere i eget hjem skal udbydes i henhold til Udbudslovens Afsnit III, som omhandler indkøb af sociale og andre specifikke tjenesteydelser.

Proceduren benævnes også Light Regimet.

Et udbud af denne art sker under de forvaltningsretlige principper, som pålægger ordregiver at iagttage principperne om saglighed i forvaltningen, herunder forbuddet mod varetagelse af private hensyn, ligebehandlingsprincippet og kravet om forsvarlig økonomisk forvaltning.

Udbudsteknisk kan man vælge mellem forskellige modeller, og man skal i udbudsmaterialet angive, hvor mange leverandører man agter at tildele en kontrakt.

1. Offentligt udbud, hvor alle potentielle tilbudsgivere kan afgive tilbud, men hvor der stilles en række minimumskrav til tilbudsgivers virksomhed og tilbuddet. Ved opfyldelse af minimumskravene indgår tilbuddet i evalueringen. Alle tilbud skal evalueres.
2. Begrænset udbud, hvor et begrænset antal tilbudsgivere opfordres til at byde på opgaven. Et antal leverandørerne bliver præ-kvalificeret efter en række udvælgelseskriterier. Begrænset udbud anvendes, når det vurderes, at der på markedet er mange potentielle tilbudsgivere.
3. Udbud med forhandling, hvor der udover ovennævnte gives mulighed for at forhandle med de tilbudsgivere, der opfylder minimumkravene. Ved denne model anvendes der typisk flere ønskelige krav, idet forhandlingsrunden anvendes til, at parterne får tilpasset tilbuddet, så det tilgodeser flest mulige behov og ønsker.

I den efterfølgende tilbudsevaluering kan der lægges vægt på en række parameter så som kvalitet, service, miljø mv.

For at sikre bred konkurrence på området, må der ikke stilles krav om en bestemt produktionsform, hvilket vil sikre, at mindre leverandører også kommer i spil.

Der kan ikke stilles krav om, at leverandøren er forankret i lokalområdet, men der kan eksempelvis i tilbudsevalueringen lægges vægt på, at leverandøren handler miljømæssigt forsvarligt og ydelsen leveres med mindst mulig Co2 aftryk. Der kan endvidere stilles krav om, at leverandøren skal kunne levere med kort frist.

Markedsafdækning

Markedet for madservice er i udpræget grad en kombination af forskellige leverandører. Der er på den side små lokale leverandører, der kun har interesse inden for lokal området. De producerer typisk med afsæt i eksisterende produktion til andre kundegrupper. På den anden side er der større regionale og eller nationale madserviceleverandører, som leverer i mange kommuner.

I Frederikshavn Kommune hersker der en del usikkerhed om markedets interesse for opgaven. Administrationen vurderer derfor, at det vil være hensigtsmæssigt at gennemføre en markedsafdækning ved at afholde dialogmøde med både nuværende og potentielle leverandører.

Dialogmøder anvendes typisk til en gensidig dialog, hvor begge parter i relative frie rammer kan drøfte opgavens omfang og indhold. Det er i det forum, vi som ordregiver, skal lytte til de forslag, der kommer fra leverandørerne, og hvor vi som ordregiver har mulighed for informere leverandørerne om de tanker, der ligger til grund for det kommende udbud. Med andre ord så giver dialogmøder et godt afsæt for udarbejdelsen af udbudsmaterialet.

Administrationens anbefaling ift. udbudsprocessen

Administrationen anbefaler, at der afholdes dialogmøde med både nuværende og potentielle leverandører. Efterfølgende udarbejdes der et udbudsmateriale, som tager udgangspunkt i, at udbuddet gennemføres som "Udbud med forhandling".

Samlet set så vurderes det, at ovennævnte proces kan gennemføres inden for en tidsramme på ca. 10 -12 måneder. Det er dog for nuværende uklart, hvornår processen kan igangsættes grundet den nuværende situation omkring Coronavirus.

Indstilling

Social-, sundheds- og kulturdirektøren indstiller, at Socialudvalget beslutter at sende sagen til høring i rådene, hvorefter sagen genoptages.

Tidligere beslutninger:

Udvalg: Socialudvalget 2018-2021

Dato: 15-04-2020

Sendes til høring i rådene.

Udvalg: Ældrerådet 2018-2021

Dato: 04-05-2020

Ældrerådet er enig i administrationens anbefaling om, at der afholdes det nævnte dialogmøde, samt at der efterfølgende udarbejdes et udbudsmateriale, som tager udgangspunkt i, at udbuddet gennemføres som "Udbud med forhandling".

Af hensyn til køkkenpersonalets trivsel skal Ældrerådet anmode om, at datoen for nedlukning af køkkenet sker snarest muligt.

Udvalg: Handicaprådet 2018-2021

Dato: 04-05-2020

Handicaprådet følger administrationens anbefaling.

Beslutninger:

Der indhentes yderligere oplysninger vedr. udbudsmodeller med henblik på en beslutning på næste møde.

Bilag

7 (Åben) Udendørs besøg på plejecentre

Sags ID: EMN-2020-01187

Sagsbehandler: Dokumentets sagsbehandler

Ansvarligt center: Sundhed og Pleje

Beslutningskompetence

SOU

Sagsfremstilling

En politisk aftale på Christiansborg lemper det besøgsforbud, der de seneste uger har været gældende på plejecentre, i plejeboliger og aflastningsboliger. Aftalen følges op af retningslinjer fra Sundhedsstyrelsen om, hvordan besøg på udearealer kan afvikles. I skrivende stund er retningslinjerne ikke modtaget, men de forventes at være klar i nærmeste fremtid.

Den politiske aftale er indgået med afsæt i et påbud fra Styrelsen for Patientsikkerhed. Påbuddet, der er udstedt 6. april 2020, fastlægger besøgsforbuddet og muligheden for udendørs besøg. Påbuddet vedlægges her til orientering.

Indendørs besøg vil fortsat kun være muligt, når der er tale om kritiske situationer. Nu kan der imidlertid afholdes andre besøg, så længe de foregår udendørs.

I Frederikshavn Kommune vil disse udendørs besøg supplere de virtuelle besøg, som allerede gennemføres. De virtuelle besøg vil fortsat være det primære tilbud, og de erstattes ikke af udendørs besøg.

Forvaltningen er optaget af at fastholde fokus på at forebygge smittespredning på plejecentrene. Derfor er det nødvendigt, at besøg foregår under kontrollerede forhold og kun i det omfang, det er muligt at sikre overholdelsen af myndighedernes retningslinjer.

Besøgene tilrettelægges i henhold til Sundhedsstyrelsens retningslinjer. Det forventes for eksempel, at gæster ikke kan gå gennem bygninger, når de ankommer til besøget, men skal kunne gå direkte til det sted, hvor besøget skal foregå. Det kan være på beboerens terrasse, i plejecenterets have eller hen over hækken mellem plejecenteret og omgivelserne. Plejecentrene er forskellige, og der vil derfor være forskellige muligheder afhængig af de lokale forhold. Administrationen vurderer, at det er praktisk muligt at gennemføre besøg på alle plejecentre i kommunen.

I første omgang foregår alle besøg under åben himmel. På lidt længere sigt kan det blive muligt at afholde besøg i pavilloner eller telte. Det afhænger af myndighedernes retningslinjer, og det vil tage tid at forberede og etablere de muligheder.

Besøg kan medføre risiko for smittespredning, hvis man bærer sig uforsigtigt ad, og derfor vil vigtigheden af at følge retningslinjerne blive indskærpet over for gæster.

Administrationen udarbejder retningslinjer for besøg, så de gennemføres inden for de centralt fastlagte rammer.

Besøg skal aftales på forhånd, og der vil være begrænsninger på antallet af gæster og besøgets varighed. Gæster skal naturligvis være symptomfri og rengøre hænder ved ankomst til plejecenteret. Der skal være mindst to meters afstand mellem beboere og gæster under hele besøget, og der kan være begrænsninger på, hvad beboere og gæster kan gøre sammen under besøget.

Når der er skabt erfaringer med besøg, eller når centralt fastlagte rammer eller lokale behov ændres, kan administrationen ændre de lokale retningslinjer for besøg.

Det forventes, at tilrettelæggelsen og gennemførelsen af besøg vil medføre et træk på medarbejderressourcer. Det tager tid at gøre beboeren klar til besøg og hente vedkommende ind igen. Det tager tid at administrere besøg, vejlede gæster og eventuelt foretage rengøring mellem besøg. En vurdering af det samlede ressourcetræk sammenholdt med medarbejdernes øvrige opgaver kan derfor have betydning for, hvor mange besøg der kan afvikles på det enkelte plejecenter hver dag.

Det må forventes, at der vil gå nogle dage fra Sundhedsstyrelsens udmelding af retningslinjer, før de første besøg kan gennemføres. De praktiske forhold skal forberedes, og det skal forberedes, hvordan beboere og gæster informeres om, hvordan de kan aftale og afholde besøgene.

Indstilling

Social- og sundhedsdirektøren indstiller, at Socialudvalget

- tager orienteringen om udendørs besøg på plejecentre, i plejeboliger og aflastningsboliger til efterretning
- bemyndiger administrationen til at fastlægge de lokale retningslinjer for besøg og senere ændre dem, når det er nødvendigt eller hensigtsmæssigt på baggrund af erfaringer, ændringer i centrale rammer eller ændringer i lokale behov

Beslutninger:

1. Taget til efterretning
2. Udvalget godkender besøg på udearealer og bemyndiger administrationen til at fastlægge de lokale retningslinjer, og senere ændre dem, når det er nødvendigt og hensigtsmæssigt på baggrund af erfaringer, ændringer i centrale rammer eller ændringer i lokale behov.

Udvalget noterer sig på baggrund af den mundtlige orientering, at pårørende via det respektive plejecenter nu kan booke besøg, og at de første besøg iværksættes på 2 pleje-

centre fra i dag onsdag og øvrige plejecentre fra i morgen torsdag. De pårørende, der ønsker at aflægge et besøg garanteres som minimum 1 besøg inden for de første 14 dage. Det er vigtigt, at besøgene kommer godt fra start, og at det sikres, at det sker sundhedsmæssigt og sikkerhedsmæssigt forsvarligt, så vi modvirker smittespredning blandt vores mest udsatte borgere i forhold til Covid-19.

Bilag

1. 6.4.20 Påbud fra Styrelsen for Patientsikkerhed om forbud mod besøg (DokumentID: 4015528 - EMN-2020-01187)

8 (Åben) Orientering om interne audits på plejecentre i 2019

Sags ID: EMN-2019-02205

Sagsbehandler: Lotte Damberg

Ansvarligt center: Social- og Sundhedsområdet

Beslutningskompetence

SOU/SUU

Sagsfremstilling

Center for Sundhed og Pleje fører hvert år interne audits på alle kommunale plejecentre samt Caspershus. De interne audits foregår på den måde, at hvert plejecenter får besøg af en sygeplejerske fra et andet plejecenter, som via stikprøvekontroller fører tilsyn med bl.a. journalføring og medicin håndtering. At auditsene foretages mellem de forskellige plejecentre giver en intern vidensdeling via tilsynsprocessen, sikrer ensartethed på kommunens plejecentre samt bidrager til et bedre samarbejde plejecentrene i mellem.

De interne audits udføres ud fra de målepunkter, som Styrelsen for Patientsikkerhed bruger i de risikobaserede tilsyn:

- Patientforløb og journalføring
- Medicin håndtering
- Generelle forhold om instrukser, hygiejne og samtykke

Hvert målepunkt vurderes på baggrund af plejecentrenes instrukser og på baggrund af stikprøvekontrol hos beboerne.

Herudover fastsætter Center for Sundhed og Pleje hvert år et eller flere temaer, der indgår i auditsene. I 2019 var temaerne:

- Triage
- Borgerens selvbestemmelse
- Pårørendesamarbejdet

Ved hver audit udfyldes et skema, der danner baggrund for en årsrapport. Årsrapporten er vedlagt denne sagsfremstilling som bilag.

Såfremt der er ønske om at se de enkelte auditrapporter, kan der rettes henvendelse til Center for Sundhed og Pleje.

Årsrapportens konklusioner

Overordnet viser de interne audits i 2019 tilfredsstillende resultater, men også at der fortsat er behov for opmærksomhed på systematik og rød tråd i plejecentrenes dokumentationspraksis. Der har været enkelte fund af mindre betydning for patientsikkerheden ift. medicin håndtering.

I de tilfælde, hvor der ved audits er fundet uhensigtsmæssigheder, er der rettet op i umiddelbar forbindelse med audit. Ligesom lederen på det enkelte plejecenter er forpligtiget til at følge op herpå.

De fund og kommentarer, der har været ved audits i 2019 er gennemgået med centersygeplejerskerne på møde den 24. februar 2020 og på ledermøde for plejecenterledere den 12. marts 2020.

Sagen sendes til orientering i Ældrerådet og Handicaprådet.

Indstilling

Social- og sundhedsdirektøren indstiller, at Socialudvalget og Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Tidligere beslutninger:

Udvalg: Sundhedsudvalget 2018-2021

Dato: 11-05-2020

Orienteringen taget til efterretning.

Afbud fra Ida Skov.

Beslutninger:

Orienteringen taget til efterretning.

Bilag

1. Bilag - årsrapport - interne audits - plejecentre 2019 (DokumentID: 3939742 - EMN-2019-02205)

9 (Åben) Orientering om fornyet samarbejdsaftale med specialskolen i Hjørring, 2020

Sags ID: EMN-2016-03331

Sagsbehandler: Heidi Degner Jensen

Ansvarligt center: Social- og Sundhedsmyndighed

Beslutningskompetence

SOU

Sagsfremstilling

Center for Social og Sundhedsområdet har fornyet samarbejdsaftalen med Hjørring Kommune – Center for Kompetenceudvikling og undervisning, Vendsyssel – om kompenserende specialundervisning for voksne.

Aftalen understøtter, at borgere i Frederikshavn Kommune med behov herfor tilbydes at kunne modtage Kompenserende specialundervisning for voksne jf. lov om specialundervisning for voksne. Specialundervisningen er en planlagt, målrettet, tidsafgrænset og fremadskridende indsats, der har til formål at kompensere for funktionsnedsættelser – dvs. at afhjælpe eller begrænse virkningerne af et handicap via undervisning.

Samarbejdsaftalen træder i kraft d. 1 januar 2021 og er gældende for 2 år.

Aftalen revurderes ved et årligt møde i marts måned, hvor justeringer kan ske, og hvor udviklingstiltag og fremadrettet samarbejde kan drøftes.

Målgruppen

Målgruppen er aftalt til primært at være voksne med hjerneskade og pårørende knyttede hertil samt evt. borgere med progredierende (fremadskridende) lidelser.

Formål

Undervisningen skal kunne afhjælpe eller begrænse virkningerne af et handicap.

Økonomi

Der er aftalt en ramme på fire ydelser på 1.241.121kr. (2020 priser)

Aftalen omfatter følgende ydelser:

1. *Taleundervisning til borgere med afasi.* Hovedsageligt borgere, der er ramt på talen på grund af en blodprop eller hjerneblødning.
2. *Kognitiv rehabilitering.* Undervisning til borgere, der på grund af hjerneskade har problemer med at fungere i hverdagen eller på deres arbejde. Den kognitive rehabilitering giver borger indsigt i skaden og giver kompenserende strategier med henblik på at kunne klare sig selv bedst muligt.

3. *It undervisning.* Undervisningen er til borgere med hjerneskade, som ikke er i stand til at følge almindelig IT undervisning. Der er oftest behov for særlig IT programmer pga. borgers handicap.
4. *Pårørendeundervisning.* Pårørende til borgere med hjerneskade tilbydes undervisning i de følger, en hjerneskade kan have med henblik på bedre at kunne støtte deres pårørende.

Undervisningen foretages her i Frederikshavn af talepædagoger og speciallærere fra Center for Kompetenceudvikling og Undervisning, Vendsyssel, Hjørring Kommune.

Sagen er sendt til orientering i Handicaprådet og Ældrerådet.

Indstilling

Social- og sundhedsdirektøren indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Beslutninger:

Orienteringen taget til efterretning.

Bilag

1. Samarbejdsaftale Frederikshavn Kommune og CKU Vendsyssel 2021 og 2022 (DokumentID: 3976751 - EMN-2016-03331)

10 (Åben) Orientering om klagestatistik 2019

Sags ID: EMN-2020-02457

Sagsbehandler: Lotte Damberg

Ansvarligt center: Social- og Sundhedsområdet

Beslutningskompetence

SOU

Sagsfremstilling

Socialudvalget orienteres i denne sagsfremstilling om klagestatistikken for 2019. Statistikken omfatter klager over afgørelser truffet i Center for Social- og Sundhedsområdet (CSSO).

I 2019 har CSSO modtaget i alt 52 klager. Når CSSO modtager en klage, bliver sagen revurderet. Hvis revurderingen ikke fører til, at borgeren får ret i sin klage, skal klagen sendes til behandling i Ankestyrelsen.

Oversigten nedenfor viser, hvordan klagesagerne for 2019 fordeler sig på forskellige paragraffer i Serviceloven og hvilken enhed i CSSO, der har modtaget klagerne.

Antal klager fordelt på paragraffer og enhed

Emne	Antal klager	Afdeling, som har truffet afgørelsen
Praktisk hjælp og personlig pleje § 83	1	Visitationen
Rehabilitering § 83a	1	Visitationen
Genoptræning § 86	2	Visitationen
Borgerstyret personlig assistance § 96	1	Socialenheden
Merudgifter § 100	4	Socialenheden
Hjælpebidrag § 112	35	Hjælpebidragsenheden
Forbrugsgoder § 113	3	Hjælpebidragsenheden
Støtte til køb af bil § 114	2	Hjælpebidragsenheden
Boligindretning § 116	2	Hjælpebidragsenheden
Egenbetaling § 136 stk.2	1	Socialenheden

Klager revurderet i kommunen

Af de 52 klager, som CSSO har modtaget i 2019, er 3 ikke sendt videre til Ankestyrelsen. Det skyldes i alle 3 tilfælde, at afgørelsen er blevet ændret til borgerens fordel, efter der er modtaget klage.

Klager videresendt til Ankestyrelsen

Oversigten nedenfor viser status for de 49 sager, der er videresendt til Ankestyrelsen.

Status	Antal klager
Afgørelse endnu ikke modtaget fra Ankestyrelsen	3
Kommunen har fået medhold	30
Borger har fået medhold	4
Sager der er hjemvist til genbehandling i kommunen	12

Som det fremgår, er der ved opgørelse den 8. april 2020 3 sager ud af de 49 indsendte, som CSSO endnu ikke har modtaget afgørelse på. Det betyder, at der er kommet afgørelse på i alt 46 sager.

Sammenligning af klagestatistik for 2018 og 2019

I nedenstående oversigt sammenstilles klagestatistikkerne fra 2018 og 2019.

Status	Antal klagesager 2018*	Antal klagesager 2019
Modtagne klager i alt	62	52
Klager hvor CSSO har ændret afgørelse	3	3
Klager sendt til Ankestyrelsen	58	49
Medhold til kommunen	30	30
Medhold til borger	5	4
Delvist medhold til kommunen	3	0
Klager trukket tilbage af borger	1	0
Sager hjemvist til genbehandling	17	12

* Tallene fra 2018 er blevet opdateret og stemmer derfor ikke overens med den orientering om klagestatistikken for 2018, som Socialudvalget fik d. 12. juni 2019.

Som det fremgår af ovenstående tabel, er der ikke den store forskel på antallet af klager i 2018 og 2019. Antallet af sager, hvor kommunen har fået medhold i sagen er ligeledes nogenlunde stabilt. I sagsbehandlingssystemet registreres det ikke hvor mange afgørelser, der træffes på årsbasis, og det er derfor ikke muligt at sige, hvor stor en del af afgørelserne, der klages over. Det er dog vurderingen fra CSSO, at det er en meget lille del af det samlede antal afgørelser, der bliver klaget over.

Særligt vedr. §112

Som det fremgår drejer størstedelen af klagerne sig om hjælpemidler efter Servicelovens § 112. De 35 klager på denne paragraf svarer til 67 % af alle klagerne. Mange af klagerne vedr. hjælpemidler drejer sig om fodtøj og fodindlæg. At der er modtaget mange klager på netop dette, skyldes blandt andet, at Ankestyrelsen i 2018 kom med en ny principafgørelse på området, som har haft betydning for bevillingspraksis. Af de 35 klager på § 112 har kommunen fået medhold i 24 klager svarende til 68 %. 8 sager, svarende til

22%, er blevet hjemvist¹ til fornyet behandling i kommunen. I 2 sager har borgeren fået medhold. Den restende klage vedr. § 112 er endnu ikke afgjort i Ankestyrelsen.

Sagen sendes til orientering i Handicaprådet og Ældrerådet.

Indstilling

Social- og sundhedsdirektøren indstiller, at Socialudvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutninger:

Orienteringen taget til efterretning.

Bilag

¹ Hjemvisning betyder, at Ankestyrelsen sender sagen genbehandling i kommunen. Det kan for eksempel ske, hvis Ankestyrelsen har vurderet, at der mangler oplysninger i sagen, eller at der er sket sagsbehandlingsfejl. Hjemvisning betyder ikke, at kommunen nødvendigvis skal ændre sin afgørelse i sagen.

11 (Åben) Orientering om magtanvendelser på ældreområdet i 2019

Sags ID: EMN-2019-00059

Sagsbehandler: Lotte Damberg

Ansvarligt center: Social- og Sundhedsområdet

Beslutningskompetence

SOU

Sagsfremstilling

Center for Social- og Sundhedsområdet (CSSO) modtager løbende ansøgninger om godkendelse af magtanvendelse samt indberetninger på akutte magtanvendelser fra plejecentrene i Center for Sundhed og Pleje (CSP). I denne fremstilling orienteres udvalget om de ansøgninger og indberetninger vedr. magtanvendelse, der har været i 2019.

Reglerne for magtanvendelse

Reglerne for magtanvendelse findes i Serviceloven (SEL) og gælder for mennesker med betydelig og varig nedsat psykisk funktionsevne. Der må som udgangspunkt ikke anvendes magt, men for at undgå væsentlig personskade er det lovligt i en række afgrænsede tilfælde.

Magtanvendelser 2019

Tabellen nedenfor viser antallet af magtanvendelsesindberetninger- og ansøgninger på ældreområdet for de seneste 4 år:

2016	2017	2018	2019
60	70	43	85

Hvis en borger med en fremadskridende, erhvervet mental svækkelse (typisk demens) ikke modsætter sig, kan der anvendes GPS uden, at der bliver truffet en egentlig afgørelse om dette. I praksis er det demenskoordinatorerne i CSP, der håndterer disse GPS'er. Frem til 2017 har de ikke været registreret sammen med de øvrige magtanvendelser og heller ikke været talt med i den statistik, som udvalget er blevet orienteret om. I 2018 og 2019 er disse GPS'er talt med i statistikken og derfor er tallene for 2016 til 2017 og 2018 til 2019 ikke helt sammenlignelige.

Der har i 2018 været givet i alt 12 GPS'er til demente borgere. Det betyder, at det reelle tal for 2018, der kan sammenlignes med tidligere års magtanvendelser, ikke er 43, men kun 31 magtanvendelser. For 2019 gælder det, at det reelle sammenlignelige tal er 68, da der i 2019 er givet i alt 17 GPS'er til demente borgere.

Der er således sket et fald i antallet af magtanvendelser fra 2016 til 2018, hvorefter antallet af magtanvendelser igen er steget i 2019. Dette vil blive uddybet nærmere nedenfor.

Hvilken typer af magtanvendelse, der har været tale om, fremgår af tabellen:

Type af magtanvendelse	Antal 2019
§125: Anvendelse af særlig døråbner (godkendelse)	2
§125 stk. 2: Anvendelse af GPS til demente, der ikke modsætter sig	17
§126: Akut fastholdelse eller føreren til andet rum	42
§126a: Fastholdelse i hygiejnesituationer med forhåndstilladelse	16
§128: Anvendelse af stofsele i kørestol (godkendelse)	4
§ 129: Optagelse af person i bestemt botilbud (flytning uden samtykke).	0
I alt:	85

Af de 85 indberettede magtanvendelser er de 10 ansøgninger om forhåndstilladelse til at anvende magt. Derudover er der som ovenfor nævnt givet 17 GPS'er til demente borgere.

De resterende 58 magtanvendelser har været akutte magtanvendelser. Dette dækker over både magtanvendelser med og uden forhåndstilladelse. Når CSSO modtager en indberetning om en akut magtanvendelse, vurderes det, om magtanvendelsen har levet op til reglerne. 42 af de akutte magtanvendelser er vurderet lovlige, hvilket svarer til 72 % af det samlede antal magtanvendelser. 16 er vurderet ikke at være omfattet af reglerne for magtanvendelse.

For alle 16 magtanvendelser, som er vurderet ikke at være omfattet af reglerne for magtanvendelse, gælder det, at beskrivelsen af magtanvendelsen ikke har været god nok til, at det har kunnet godtgøres, at der i situationen har været nærliggende risiko for væsentlig personskade, hvilket er en betingelse for magtanvendelse.

Formålet med indberetninger af magtanvendelser

Det langsigtede mål med at indberette akutte magtanvendelser er at kunne begrænse og allerhelst undgå brugen af magt. Samtidig bruges indberetningerne også som læring for plejepersonalet i forhold til, hvornår magtanvendelse er lovligt, og hvordan pædagogiske tiltag kan anvendes til at opnå samme resultat med borgerens frivillige medvirken.

CSSO er løbende i dialog med plejecentrene omkring magtanvendelser og står til rådighed med rådgivning og sparring ift. korrekt indberetning og god dokumentation.

Samtidig har CSP gennem demensindsatsen iværksat en række initiativer med henblik på at nedbringe antallet. Herunder eksempelvis ansættelse af nye faggrupper og efteruddannelse af personalet.

Mulige forklaringer på udsving i antallet af magtanvendelser

Antallet af magtanvendelser kan variere meget fra år til år, da mange, især akutte magtanvendelser, ofte vedrører få borgere. Eksempelvis har der i 2019 været foretaget 41 akutte magtanvendelser fordelt på to borgere, hvilket svarer til 71 % af alle de akutte magtanvendelser i 2019.

At mange magtanvendelser kan vedrøre få borgere skyldes, at borgerne kan have dårlige perioder, hvor det kan være svært for personalet at hjælpe dem uden at anvende magt. Dette gør sig især gældende for de demente borgere. Denne naturlige variation i borger-sammensætning og -tilstand kan være en del af forklaringen på udsvingene i antallet af magtanvendelser fra år til år.

Sagen har været sendt til kommentering i Center for Sundhed og Pleje, der gerne vil påpege, at der i 2019 har været øget opmærksomhed på magtanvendelser og indberetning af disse. Det er yderst relevant for både beboere og personale, at alle episoder indberettes. Også med henblik på at sikre læring. Dette er der arbejdet meget med i ledergruppen og i Team Demens

Magtanvendelse fremover

Den 1. januar 2020 trådte der ny lovgivning vedr. magtanvendelse i kraft. Den nye lovgivning indebærer bl.a. mere lempelige regler i forhold til anvendelse af velfærdsteknologi og muligheden for at anvende magt i hygiejnesituationer. På baggrund af de nye regler er Center for Social- og Sundhedsområdet pt. i gang med at udarbejde en håndbog om magtanvendelse i samarbejde med Center for Sundhed og Pleje samt Center for Handicap og Psykiatri. Samtidig er CSSO i færd med at udbrede kendskabet til de nye regler og vil fremadrettet fortsat have fokus på tæt dialog med CSP i forhold til at mindske antallet af magtanvendelser.

Sagen sendes til orientering i Ældrerådet og Handicaprådet.

Indstilling

Social- og Sundhedsdirektøren indstiller, at Socialudvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutninger:

Orienteringen taget til efterretning.

Bilag

12 (Åben) Orientering om magtanvendelser på handicap- og psykiatriområdet i 2019

Sags ID: EMN-2019-00059

Sagsbehandler: Lotte Damberg

Ansvarligt center: Social- og Sundhedsområdet

Beslutningskompetence

SOU

Sagsfremstilling

Center for Social- og Sundhedsområdet modtager løbende ansøgninger om godkendelse af magtanvendelse samt indberetninger på akutte magtanvendelser fra bo- og dagtilbud i Center for Handicap og Psykiatri (herefter kaldet "interne tilbud"). Derudover modtager vi også ansøgninger og indberetninger fra botilbud i andre kommuner, hvor vi har borgere boende (herefter kaldet "eksterne tilbud"). I denne sagsfremstilling orienteres udvalget om alle de ansøgninger og indberetninger vedr. magtanvendelse, der har været i 2019.

Reglerne for magtanvendelse

Reglerne for magtanvendelse findes i Serviceloven (SEL), og gælder for mennesker med betydelig og varig nedsat psykisk funktionsevne. Der må som udgangspunkt ikke anvendes magt, men for at undgå væsentlig personskade er det lovligt i en række afgrænsede tilfælde.

Magtanvendelser 2019

Tabellen nedenfor viser antallet af magtanvendelsesindberetninger- og ansøgninger på handicap- og psykiatriområdet for de seneste 4 år.

	2016	2017	2018	2019
Interne tilbud	36	39	21	20
Eksterne tilbud	51	23	12	28

Ud over de indberetninger, som fremgår af skemaet ovenfor, har interne tilbud indberettet 4 situationer, hvor Center for Social- og Sundhedsmyndighed har vurderet, at der ikke har været anvendt magt i situationerne. Derfor skulle disse situationer slet ikke have været indberettet og er derfor ikke talt med i statistikken.

Hvilken type af magtanvendelse, der er tale om, fremgår af tabellen nedenfor:

Type af magtanvendelse	Interne tilbud	Eksterne tilbud
§ 125 – Personlige pejle- og alarmsystemer	1	1

§ 126 – Akut fastholdelse eller føren til andet rum	15	27
§127 – Tilbageholdelse i boligen (godkendelse)	0	0
§ 128 – Anvendelse af stofsele (godkendelse)	1	0
§ 129 – Flytning uden samtykke (godkendelse)	3	0
I alt	20	28

For både intern og eksterne tilbud gælder det, at langt de fleste indberetninger om magt drejer sig om akut magtanvendelse. Det vil sige situationer, hvor personalet på botilbudene akut har måtte anvende magt i forhold til en borger. For interne tilbud gælder det, at 75 % af indberetningerne har været vedrørende akutte situationer. For eksterne tilbud er det 96 %.

Når Center for Social- og Sundhedsmyndighed modtager en indberetning om en akut magtanvendelse, vurderes det, om magtanvendelsen har levet op til reglerne for akut magtanvendelse. For interne tilbud gælder det, at 11 magtanvendelser er vurderet ikke at leve op til reglerne, for eksterne tilbud er det 9.

Der er forskellige årsager til, at magtanvendelserne er vurderet ikke at leve op til reglerne. Størstedelen skyldes, at magtanvendelserne ikke har været beskrevet godt nok til, at det har kunne godtgøres, at der i situationen har været nærliggende risiko for væsentlig personskade, hvilket er en betingelse for magtanvendelse. De resterende 3 af indberetningerne omhandler magtanvendelse, hvor der ikke er hjemmel i Serviceloven, herunder magtanvendelse til at få adgang til borgers bolig samt magtanvendelse i forbindelse med sundhedslovsydelser.

Formålet med indberetning af magtanvendelser

Det langsigtede mål med at indberette magtanvendelserne er at kunne begrænse og allerhelst undgå brugen af magt. Samtidig bruges indberetningerne også som læring for personalet i forhold til, hvornår magtanvendelse er lovligt, og hvordan pædagogiske tiltag kan anvendes til at opnå samme resultat med borgerens frivillige medvirken.

Mulige forklaringer på udsving i antallet af magtanvendelser

Antallet af magtanvendelser kan variere meget fra år til år, da mange magtanvendelser ofte vedrører få borgere. Således har der eksempelvis i 2019 været foretaget 22 akutte magtanvendelser på én enkelt borger på eksternt tilbud, svarende til 81 % af de samlede akutte magtanvendelser på eksterne tilbud. Det drejer sig om en borger med særlige udfordringer, og der arbejdes pt. på at finde gode løsninger for denne borger.

At mange magtanvendelser kan vedrøre få borgere skyldes, at borgerne kan have dårlige perioder, hvor det kan være svært for personalet at hjælpe dem uden at anvende magt.

Denne naturlige variation i borgersammensætning og -tilstand kan være en del af forklaringen på udsvingene i antallet af magtanvendelser fra år til år.

Sagen har været sendt til kommentering i Center for Handicap og Psykiatri, som genkender det billede, der tegnes i opgørelsen over magtanvendelser i 2019.

Magtanvendelser fremover

Den 1. januar 2020 trådte der ny lovgivning vedr. magtanvendelse i kraft. Den nye lovgivning indebærer bl.a. mere lempelige regler i forhold til anvendelse af velfærdsteknologi og muligheden for at anvende magt i hygiejnesituationer. På baggrund af de nye regler er Center for Social- og Sundhedsområdet pt. i gang med at udarbejde en håndbog om magtanvendelse i samarbejde med Center for Sundhed og Pleje samt Center for handicap og Psykiatri. Samtidig er CSSO i færd med at udbrede kendskabet til de nye regler og vil fremadrettet fortsat have fokus på tæt dialog med CHP i forhold til at mindske antallet af magtanvendelser.

Sagen sendes til orientering i Ældrerådet og Handicaprådet.

Indstilling

Social- og sundhedsdirektøren indstiller, at Socialudvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutninger:

Orienteringen taget til efterretning.

Bilag

13 (Åben) Orientering om tilsyn - Styrelsen for Patientsikkerhed 2019

Sags ID: EMN-2019-00393

Sagsbehandler: Lotte Damberg

Ansvarligt center: Social- og Sundhedsområdet

Beslutningskompetence

SOU/SUU

Sagsfremstilling

Styrelsen for Patientsikkerhed fører hvert år tilsyn med bl.a. bosteder, plejehjem og hjemmepleje. Formålet med tilsynsbesøget er at vurdere patientsikkerheden i enhederne samt sikre læring hos personalet.

Center for Sundhed og Pleje, Center for Handicap og Psykiatri og Center for Social- og Sundhedsområdet har i samarbejde udarbejdet denne sagsfremstilling, hvor Socialudvalget og Sundhedsudvalget orienteres om tilsynsbesøgene i Frederikshavn Kommune i 2019

Baggrund

Styrelsen for patientsikkerhed arbejder med to typer af tilsyn:

1. Det sundhedsfaglige tilsyn

Foretages både som varslede og uanmeldte besøg. Enhederne udvælges til tilsyn ud fra en risikovurdering af typer af enheder eller ved tilfældigt udvalgt stikprøve. Der vælges årligt temaer for tilsynene. I 2019 var årets tema diagnostik og behandling med særligt fokus på det kirurgiske område samt sårbare patienter.

Ved hvert tilsynsbesøg tildeles én af følgende kategorier:

- Kategori 0 - Ingen problemer af betydning for patientsikkerheden
- Kategori 1 – Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden
- Kategori 2 – Større problemer af betydning for patientsikkerheden
- Kategori 3 - Kritiske problemer af betydning for patientsikkerheden

Herefter kan der ved kategori 1 – 3 - ske en opfølgning:

Kategori 1 – Partshøring og evt. udarbejdelse af handleplan.

Kategori 2 – 3 påbud /forbud og evt. nyt tilsynsbesøg.

2. Det social- og plejefaglige tilsyn (Ældretilsynet)

Foretages primært som varslede besøg. Styrelsen udvælger enhederne på baggrund af en risikovurdering og stikprøver samt geografisk beliggenhed således, at det sikres, at tilsynene fordeles over hele landet.

Ved hvert tilsynsbesøg tildeles én af følgende kategorier:

- Ingen problemer af betydning for den fornødne kvalitet
- Mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet
- Større problemer af betydning for den fornødne kvalitet
- Kritiske problemer af betydning for den fornødne kvalitet

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

Tilsyn i Center for Sundhed og Pleje i 2019

Sundhedsfaglige tilsyn 2019:

- Kastaniegården 20.05 2019 planlagt tilsyn:
Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden
- Lindevej plejecenter Skagen den 27.05 2019 planlagt tilsyn:
Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden
- Strandby Sygepleje/team demens den 06.06 2019:
Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden
- Strandgården Plejecenter den 06.06 2019 Reaktivt tilsyn- opfølgning på tilsyn 29.11 2018:
Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden
- Bangsbo Sygepleje den 19.11 2019 planlagt tilsyn ift. lægemidlet Metrotroxat:
Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden

Social- og plejefagligt tilsyn (ældretilsynet) 2019:

- Sæby Hjemmepleje den 02.04 2019 planlagt tilsyn:
Mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet
- Abildparken Levebo den 29.04 2019 planlagt tilsyn:
Mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet
- Hjemmeplejen område Ravnhøj havde tilsyn den 19. nov. 2019.
Styrelsen for Patientsikkerhed fremsendte den 19. feb. 2020 varsling om påbud samt høringsudkast til tilsynsrapporten. I høringsudkastet blev hjemmeplejegruppen indplaceret i: Større problemer af betydning for den fornødne kvalitet.
Leder skulle senest d. 11. marts 2020 indsende bemærkninger til høringsrapporten. Dette er sket den 8. marts 2020.
Hvis Styrelsen vurderer, at de bemærkninger leder har indsendt, er fyldestgørende og viser, at hjemmeplejegruppen nu efterlever kritikpunkterne, slipper de

for påbuddet. Hvis Styrelsen vurderer, at leders bemærkninger ikke er fyldestgørende, gives der et påbud.

Primo maj foreligger der endnu ikke svar fra Styrelsen for Patientsikkerhed.

Tilsynet havde fokus på manglende struktur og procedurer, herunder dokumentation.

Der er allerede igangsat en udvikling med følgende indsatser:

- ✓ I den nye organisering i hjemme- og sygeplejegrupperne fra marts 2020 er Ravnshøj blevet en selvstændig hjemmeplejegruppe med egen leder.
- ✓ Der er nu fast tilknyttede sygeplejersker, som kommer dagligt i gruppen.
- ✓ Der gennemføres ugentligt triagemøde, hvor forebyggelsesindsatsen, handleplaner, procedurer og dokumentation er i fokus.

Tilsyn i Center for Handicap og Psykiatri i 2019

Sundhedsfagligt tilsyn med bosteder

- Socialpsykiatrisk bosted Mariested den 17.06.2019 planlagt tilsyn:
Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden.

- Specialtilbuddet Koktvedstien den 1.10.2019 planlagt tilsyn ift. lægemidlet Metrotroxat:
Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden.

Sundhedsfagligt tilsyn med misbrugscentre.

- Substitutionsbehandlingen Søster Annas Vej den 9.12.19 planlagt tilsyn:
Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden.

Sagen sendes til orientering i Ældrerådet og Handicaprådet.

Indstilling

Social- og Sundhedsdirektøren indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Tidligere beslutninger:

Udvalg: Sundhedsudvalget 2018-2021

Dato: 11-05-2020

Orienteringen taget til efterretning.

Afbud fra Ida Skov.

Beslutninger:

Orienteringen taget til efterretning.

Bilag

14 (Åben) Maj 2020 - Orientering til Socialudvalget

Sags ID: EMN-2018-00073

Sagsbehandler: Dokumentets sagsbehandler

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence

SOU

Sagsfremstilling

Diverse information/orientering fra Socialudvalgets område:

- Status for drift i lyset af corona-situationen.

Indstilling

Social- og sundhedsdirektøren indstiller, at orienteringen tages til efterretning:

- status for drift-situationen i lyset coronapandemien.

Beslutninger:

Orienteringen taget til efterretning.

Bilag

15 (Åben) Underskriftsside

Sags ID: EMN-2018-00145

Sagsbehandler: Dokumentets sagsbehandler

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence

SOU

Sagsfremstilling

Udvalget skal godkende beslutningsprotokollen.

For at godkende beslutningsprotokollen, skal hvert medlem underskrive ved at trykke på Godkend.

Indstilling

Social- og sundhedsdirektøren indstiller, at Socialudvalget godkender beslutningsprotokollen.

Beslutninger:

Beslutningsprotokollen godkendt.

Bilag

Punkt 2: Referat med bilag - Åben



Referat

Socialudvalget 2018-2021

Ordinært møde

- Mødetidspunkt:** 13-05-2020 15:15
- Mødeafholdelse:** VIP-kantinen, Frederikshavn Rådhus
- Information:**
- Medlemmer:** Ole Rørbæk Jensen (A), formand
Irene Hjortshøj (A)
Karl Falden (A)
Tina Elisabeth Nymann (A)
Kasper Sulbæk Lau (DF)
Bent H. Pedersen (A)
Helle Madsen (V)
- Afbud:**
- Stedfortrædere:**



Indholdsfortegnelse

Socialudvalget 2018-2021

13-05-2020 15:15

1 (Åben) Socialudvalget Budget 2021	3
2 (Åben) Forslag til delvis udmøntning af besparelse på hjælpemidler	4
3 (Åben) Beslutning vedr. ansøgning fra Rådhuscenterrådet	7
4 (Åben) Beslutning vedr 2 henvendelser om koncerter - musikalsk underholdning for plejecenterbeboere	9
5 (Åben) Brandsikkerhed i ældre- og plejeboliger.....	12
6 (Åben) Beslutningsoplæg vedr. udbud på madservice 2020	13
7 (Åben) Udendørs besøg på plejecentre	16
8 (Åben) Orientering om interne audits på plejecentre i 2019	19
9 (Åben) Orientering om fornyet samarbejdsaftale med specialskolen i Hjørring, 2020	21
10 (Åben) Orientering om klagestatistik 2019.....	23
11 (Åben) Orientering om magtanvendelser på ældreområdet i 2019	26
12 (Åben) Orientering om magtanvendelser på handicap- og psykiatriområdet i 2019	29
13 (Åben) Orientering om tilsyn - Styrelsen for Patientsikkerhed 2019	32
14 (Åben) Maj 2020 - Orientering til Socialudvalget	36
15 (Åben) Underskriftsside.....	37

1 (Åben) Socialudvalget Budget 2021

Sags ID: EMN-2020-00853

Sagsbehandler: Dokumentets sagsbehandler

Ansvarligt center: Økonomi og personale

Beslutningskompetence

SOU

Sagsfremstilling

Socialudvalgets budgetramme for 2021 er opgjort til 950,3 mio. kr.

Socialudvalgets budgetoplæg for 2021 indeholder en videreførelse af de vedtagne budgettilpasninger fra budgetlægningen 2020 hvor der iht. til Økonomiudvalgets beslutning er indregnet en generel budgettilpasning på 1 % i alle udvalg.

For Socialudvalgets budgetområde er der således indregnet en budgettilpasning svarende til ca. 8,9 mio. kr. i 2021, og ligeledes i overslagsårene (fra 2022 og frem).

Socialudvalget besluttede på sit møde d. 15.04-20 at drøftelsen af budget 2021 fortsættes på det kommende møde.

Drøftelsen vil tage udgangspunkt i en prognose for udviklingen på det specialiserede socialområde og temaer for budgettilpasningen.

Der vil til mødet blive fremlagt et administrativt oplæg, der kan danne grundlag for den fortsatte politiske behandling.

Indstilling

Social- og Sundhedsdirektøren indstiller budget 2021 til fortsat drøftelse

Beslutninger:

Budgetprocessen fortsætter.

Bilag

2 (Åben) Forslag til delvis udmøntning af besparelse på hjælpemidler

Sags ID: EMN-2020-01332

Sagsbehandler: Kira Rødkær

Ansvarligt center: Social- og Sundhedsområdet

Beslutningskompetence

SOU

Sagsfremstilling

Af budget 2020 fremgår det, at der skal spares 0,5 mio. på Hjælpemiddelenhedens område. Socialudvalget forelægges her forslag til, hvordan en del af besparelsen kan findes.

Fra hjælpemiddel til forbrugsgode

Lovgivningen giver mulighed for, at en række produkter, der på nuværende tidspunkt udlånes som hjælpemidler, kan betragtes som forbrugsgoder.

Et forbrugsgode er et produkt, der produceres til den almene befolkning, og som kan købes i almindelig handel. Dermed produceres produktet ikke længere udelukkende som et hjælpemiddel til at afhjælpe et handicap. Hvis borgeren har behov for et sådant produkt pga. en funktionsnedsættelse, kan det betragtes som et forbrugsgode. Når der er tale om et forbrugsgode, skal borgeren selv betale hele udgiften, hvis produktet koster under 500 kr. Hvis det koster over 500 kr., kan borgeren få 50% i tilskud fra kommunen. Der kan kun gives tilskud til samme produkt én gang. Produktet vil være borgeren ejendom.

I nedenstående skema er forskellen på hjælpemidler og forbrugsgoder skitseret

Hjælpemiddel	Forbrugsgode
- Udlån	- Tilskud til produkt over 500 kr.
- Afleveres retur efter endt brug	- Er borgerens ejendom
- Hjælpemidlet udskiftes af kommunen ved behov	- Hvis forbrugsgodet skal udskiftes betaler borger 100% af udgiften
- Reparationer udover alm. vedligeholdelse betales af kommunen	- Reparationer betales af borgeren selv.

Forslag til produkter, der kan betragtes som et forbrugsgode

Der foreslås, at følgende konkrete produkter frem over betragtes som forbrugsgoder:

- Rollator
- Kugledyne
- Forhøjerklodser
- Sengebånd og rebstige
- Oppustelig hårvaskebakke
- Albuestok

I vedhæftede bilag beskrives de enkelte produkter.

Ud over de ovennævnte produkter er der ikke mulighed for at finde besparelser ved at ændre hjælpemidler til forbrugsgoder. Det skyldes, at mange af de produkter, vi bevilger som et hjælpemiddel, ikke kan karakteriseres som produkter, der produceres til den brede befolkning.

Besparelser ved ændring

Det forventes, at ændring af ovennævnte produkter fra hjælpemiddel til forbrugsgode vil give en samlet besparelse til indkøb og kørsel på ca. 120.000 kr. Besparelsen for hvert enkelt produkt fremgår af bilaget.

Da Frederikshavn Kommune leaser hjælpemidlerne, kan den fulde besparelse ikke opnås med det samme. Det skyldes, at den leasingydelse, vi betaler, ikke nedsættes tilsvarende vores mindre indkøb på aftalen. Den fulde besparelse vil først opnås, når leasingperioden, der er på 5 år, udløber.

Konsekvenser ved ændringen

Med en egenbetaling for produkterne er der den risiko, at nogle borgere vælger ikke selv at købe produktet. Hjælpemiddelenhedens erfaring fra tidligere er dog, at dette kun vil ske i få tilfælde. Hvis nogle borgere vælger ikke at købe forbrugsgodet, kan det især betyde en hurtigere forringelse af borgerens fysiske funktionsniveau pga. et lavere aktivitetsniveau. Dermed vil borgeren hurtigt blive mindre selvhjulpne og derfor afhængige af andre. I sidste ende kan det betyde en ekstra udgift for Visitationen til personlig pleje og praktisk hjælp. Som nævnt er vurderingen dog, at det problem meget sjældent vil opstå.

Sagen er sendt til høring i Handicaprådet og Ældrerådet.

Indstilling

Social- og sundhedsdirektøren indstiller, at Socialudvalget godkender, at følgende produkter fremadrettet betragtes som en forbrugsgode: rollatorer, kugledyner, sengebånd og rebstiger, oppustelige hårvaskebakker samt albuestokke.

Tidligere beslutninger:

Udvalg: Ældrerådet 2018-2021

Dato: 04-05-2020

Ældrerådet støtter Social- og Sundhedsdirektørens indstilling, men Ældrerådet ser dog med bekymring på den stigende egenbetaling for de ældre.

Ældrerådet har bemærket, at udgiften til kørsel er af en betragtelig størrelse, hvorfor Ældrerådet i tilslutning til høringssvaret skal påpege muligheden for, at finde yderligere besparelse på kørsel inden for hjælpemiddelområdet.

Udvalg: Handicaprådet 2018-2021

Dato: 04-05-2020

Handicaprådet tiltræder direktørens indstilling.

Handicaprådet ser frem til at få de yderligere besparelsesforslag på hjælpemiddelområdet i høring.

Beslutninger:

Et flertal bestående af S (Ole Rørbæk, Bent H Pedersen, Karl Falden, Tina Nymann og Irene Hjortshøj) samt V (Helle Madsen) godkender indstillingen.

Et mindretal bestående af DF (Kasper Lau) kan ikke tiltræde indstillingen.

Bilag

1. (Lukket bilag)

3 (Åben) Beslutning vedr. ansøgning fra Rådhuscenterrådet

Sags ID: EMN-2020-01333

Sagsbehandler: Marianne Skrubbeltrang

Ansvarligt center: Sundhed og Pleje

Bestyrelseskompetence

SOU

Sagsfremstilling

Resumé

Rådhuscenterrådet i Frederikshavn har fremsendt ansøgning til Socialudvalget om et ekstraordinært tilskud på 15.000 – 18.000 kr. til indkøb af klapborde og stabelstole. Socialudvalget skal tage stilling til ansøgningen.

Baggrund

Rådhuscentret har været igennem en større renovering. Der er dog en række stabelstole og klapborde, som ikke længere er i præsentabel stand, samtidig kan nogle af stolene ikke mere stables. Disse borde og stole anvendes i forbindelse med arrangementer og udlån af lokalerne til bl.a. foreninger.

Økonomi

Centerrådet angiver samlet, at skulle bruge 35.540 kr.

Den nærmere udregning viser:

10 stk. borde a. kr. 1.295,-	12.950,-
60 stk. stabelstole a. kr. 255,-	15.300,-
Bordtransportør og stolevogne	5.000,-
<u>I alt ekskl. moms</u>	<u>33.250,-</u>

Centerrådet har fået tilsagn om tilskud fra Støtteforeningen for Rådhuscentret og Invalideforeningen på hver 10.000 kr

Der er endnu ikke indhentet et endeligt tilbud, men kun afsøgt priser hos forskellige leverandører.

Rådhuscenterrådet ansøger om tilskud på 15.000 – 18.000 kr.

Ansøgningen er vedhæftet som bilag.

Indstilling

Social- og Sundhedsdirektøren indstiller at Socialudvalget drøfter og beslutter svar til Rådhuscenterrådet.

Beslutninger:

Udvalget bevilger et beløb på 15.000 kr. finansieret af pulje til sociale formål.

Bilag

1. Ansøgning fra Rådhuscenterrådet om tilskud til borde og stole (DokumentID: 3979124 - EMN-2020-01333)

4 (Åben) Beslutning vedr 2 henvendelser om koncerter - musikalsk underholdning for plejecenterbeboere

Sags ID: EMN-2020-04814

Sagsbehandler: Marianne Skrubbeltrang

Ansvarligt center: Sundhed og Pleje

Beslutningskompetence

SOU / ÆR

Sagsfremstilling

Resumé

COVID-19 har sat sit stærke præg på vores hverdag, og især udsatte mennesker på plejecentrene er udfordret med isolation og manglende besøg af pårørende.

I denne tid ses det, hvordan sang og musik kan samle befolkningen i alle aldersgrupper. Der er et særligt fællesskab i sang og musik – både det fysiske i at synge sammen, og det åndelige i at opleve at tekst og melodi styrker fællesskabet.

Det gode ved sang og musik er at fællesskabet kan praktiseres på afstand. Derfor blomstrer koncerterne og det sanglige fællesskab i en tid, hvor myndighederne påbyder befolkningen at holde afstand.

Socialudvalget har i den forbindelse modtaget 2 henvendelser med tilbud om koncerter / musikalsk underholdning på kommunens plejecentre.

Koncerterne kan ses, som en del af de tiltag, der kan gøres i forbindelse med genåbningen af plejecentrene efter Corona-krisen og dermed også være med til at minimere ensomhed.

Koncerterne vil blive arrangeret i henhold til de muligheder, som COVID-19 reglerne og de lokale fysiske rammer på plejecentrene løbende giver for koncerter.

Socialudvalget skal tage stilling til, om tilbuddene ønskes anvendt - og i så fald hvordan omkostningerne skal finansieres. Socialudvalget gøres opmærksom på, at udvalget har en pulje til sociale formål, hvoraf, der ikke er disponeret over kr. 78.000.

Henvendelse fra de Regionale spillesteder

De regionale spillesteder Arena Nord, Det Musiske Hus og Maskinhallen har fremsendt et tilbud til Socialudvalget om koncerter på Frederikshavn Kommunes 13 plejecentre (inkl. Caspershus).

De regionale spillesteder har igangsat en række initiativer, hvor musikere kan spille koncerter, selvom der i øjeblikket er lukket på landets scener.

I påsken var spillestederne ude med ALTANKoncerterne - hvor musikere var rundt i boligafdelinger. Det var en stor succes. Alle involverede var glade og deltog respektfuldt og engageret.

Nu vil spillestederne, i samarbejde med nogle artister, som spillestedets leder selv har haft i Maskinhallen/Det Musiske Hus, introducere et koncertkoncept, hvor musikerne kan komme rundt i kommunen på centre/afdelinger i ældreplejesektoren. Konceptet er allerede introduceret i flere kommuner.

Om konceptet

- Alt foregår efter COVID-19 reglerne
- Musikerne er selvkørende, og skal ikke have kontakt med hverken personale eller beboere
- Kommunikation inden koncert foregår digitalt direkte med centre/afdelinger
- Koncerterne afholdes i gårdmiljøer/græsarealer, hvor beboere ser og lytter med fra vinduer
- Forvaltning leverer liste med kontaktpersoner, telefon og mail.

Økonomi

Projektet er på landsplan støttet af TRYGFonden

En koncert på et sted kan laves for kr. 4.000,-

Med en koncert på alle kommunens 13 plejecentre (inkl. Caspershus), bliver det en samlet omkostning for kommunen på kr. 52.000,-

Denne pris er inklusive alt: Musiker, grej, forplejning, kørsel, overnatning (da de kommer langvejs fra).

Henvendelse fra operasanger Jens-Christian Wandt

Operasanger Jens-Christian Wandt har fremsendt ønske om støtte til musikalsk underholdning på Frederikshavn Kommunes 13 plejecentre (inkl. Caspershus).

Jens Christian Wandt har sammen med pianisten Knud-Erik Thrane taget initiativ til et program med danske sange, operette og musicals, som de vil præsentere for Frederikshavn Kommunes 13 plejecentre (inkl. Caspershus).

Om konceptet

- Et program hvor de omkring klaveret synger både solistiske indslag og fælles-sange, og naturligvis med afstand opfordrer beboer og plejepersonale til at synge med.
- Det kan være udenfor på plænen, en balkon eller hvor reglerne for COVID – 19 tillader det i henhold til regler om afstand.
- De vil præsentere deres program henover sommeren i juni og juli måned.
- De vil i maj måned tage kontakt til de forskellige plejecentre for at få dato og praktik på plads.

Økonomi

Der er forskellige udgifter forbundet med de 13 koncerter

Budget:

Udgifter pr. koncert:

Honorar til sanger & pianist kr. 5.000,-

Transport kr. 280,-

Tryk af sanghæfte kr. 300,-

I alt pr. koncert kr. 5.580,-

I alt for 13 koncerter (inkl. Caspershus) søges Socialudvalget om kr. 72.540,-

Ældrerådet orienteres efterfølgende.

Indstilling

Social- og Sundhedsdirektøren indstiller, at Socialudvalget beslutter:

1. Om Socialudvalget ønsker at benytte tilbud fra:
 - a. De regionale spillesteder
 - b. Operasanger Jens-Christian Wandt
2. Anviser finansiering.

Beslutninger:

Hvert plejecenter bevilges 4.000 kr. til aktiviteter, som gør en positiv forskel for beboerne under corona-situationen fra puljen til sociale formål.

Bilag

5 (Åben) Brandsikkerhed i ældre- og plejeboliger

Sags ID: EMN-2018-02855

Sagsbehandler: Dokumentets sagsbehandler

Ansvarligt center: Økonomi og personale

Beslutningskompetence

SOU

Sagsfremstilling

I efteråret 2018 blev brandsikkerheden undersøgt i alle de bygninger, hvor kommunen anviser boliger til ældre og plejekrævende borgere.

Som en konsekvens af gennemgangen er der nu arbejde i gang med ekstra brandsikring af ældre- og plejeboliger på Rosengården samt i Dybvad og Østervrå.

På Rosengården er håndværkerne begyndt på arbejdet, mens det i Dybvad og Østervrå endnu er under forberedelse. Da der i midten af marts blev indført besøgsforbud på plejecentre, standsede også håndværksmæssigt arbejde i bygningerne.

Arbejdet genoptages og udføres snarest muligt, når der åbnes for den type aktivitet på plejecentre.

Da der både er kommunale servicearealer og arealer, der indgår i beboernes bolig, i bygningerne, er der for alle tre steder aftalt en fordelingsnøgle, der fordeler udgifterne mellem kommune og boligforening.

Find uddybende orientering i statusnotatet.

Sagen sendes til orientering i Ældrerådet.

Indstilling

Social- og sundhedsdirektøren indstiller, at udvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutninger:

Orienteringen taget til efterretning.

Bilag

1. Statusnotat vedr. brandsikring Ældre- og plejeboliger April 2020 (DokumentID: 4020081 - EMN-2018-02855)

6 (Åben) Beslutningsoplæg vedr. udbud på madservice 2020

Sags ID: EMN-2020-01329

Sagsbehandler: Lotte Damberg

Ansvarligt center: Social- og Sundhedsmyndighed

Beslutningskompetence

SOU

Sagsfremstilling

Udbud af madservice blev drøftet på Socialudvalgets møde d. 11. marts 2020. I forlængelse af dette, præsenteres Socialudvalget her for forskellige udbudsmodeller, samt administrationens anbefaling ift. udbudsprocessen.

Udbudsmodeller

Udbud af madservice til visiterede borgere i eget hjem skal udbydes i henhold til Udbudslovens Afsnit III, som omhandler indkøb af sociale og andre specifikke tjenesteydelser.

Proceduren benævnes også Light Regimet.

Et udbud af denne art sker under de forvaltningsretlige principper, som pålægger ordregiver at iagttage principperne om saglighed i forvaltningen, herunder forbuddet mod varetagelse af private hensyn, ligestillingsprincippet og kravet om forsvarlig økonomisk forvaltning.

Udbudsteknisk kan man vælge mellem forskellige modeller, og man skal i udbudsmaterialet angive, hvor mange leverandører man agter at tildele en kontrakt.

1. Offentligt udbud, hvor alle potentielle tilbudsgivere kan afgive tilbud, men hvor der stilles en række minimumskrav til tilbudsgivers virksomhed og tilbuddet. Ved opfyldelse af minimumskravene indgår tilbuddet i evalueringen. Alle tilbud skal evalueres.
2. Begrænset udbud, hvor et begrænset antal tilbudsgivere opfordres til at byde på opgaven. Et antal leverandørerne bliver præ-kvalificeret efter en række udvælgelseskriterier. Begrænset udbud anvendes, når det vurderes, at der på markedet er mange potentielle tilbudsgivere.
3. Udbud med forhandling, hvor der udover ovennævnte gives mulighed for at forhandle med de tilbudsgivere, der opfylder minimumskravene. Ved denne model anvendes der typisk flere ønskelige krav, idet forhandlingsrunden anvendes til, at parterne får tilpasset tilbuddet, så det tilgodeser flest mulige behov og ønsker.

I den efterfølgende tilbudsevaluering kan der lægges vægt på en række parameter så som kvalitet, service, miljø mv.

For at sikre bred konkurrence på området, må der ikke stilles krav om en bestemt produktionsform, hvilket vil sikre, at mindre leverandører også kommer i spil.

Der kan ikke stilles krav om, at leverandøren er forankret i lokalområdet, men der kan eksempelvis i tilbudsevalueringen lægges vægt på, at leverandøren handler miljømæssigt forsvarligt og ydelsen leveres med mindst mulig Co2 aftryk. Der kan endvidere stilles krav om, at leverandøren skal kunne levere med kort frist.

Markedsafdækning

Markedet for madservice er i udpræget grad en kombination af forskellige leverandører. Der er på den side små lokale leverandører, der kun har interesse inden for lokal området. De producerer typisk med afsæt i eksisterende produktion til andre kundegrupper. På den anden side er der større regionale og eller nationale madserviceleverandører, som leverer i mange kommuner.

I Frederikshavn Kommune hersker der en del usikkerhed om markedets interesse for opgaven. Administrationen vurderer derfor, at det vil være hensigtsmæssigt at gennemføre en markedsafdækning ved at afholde dialogmøde med både nuværende og potentielle leverandører.

Dialogmøder anvendes typisk til en gensidig dialog, hvor begge parter i relative frie rammer kan drøfte opgavens omfang og indhold. Det er i det forum, vi som ordregiver, skal lytte til de forslag, der kommer fra leverandørerne, og hvor vi som ordregiver har mulighed for informere leverandørerne om de tanker, der ligger til grund for det kommende udbud. Med andre ord så giver dialogmøder et godt afsæt for udarbejdelsen af udbudsmaterialet.

Administrationens anbefaling ift. udbudsprocessen

Administrationen anbefaler, at der afholdes dialogmøde med både nuværende og potentielle leverandører. Efterfølgende udarbejdes der et udbudsmateriale, som tager udgangspunkt i, at udbuddet gennemføres som "Udbud med forhandling".

Samlet set så vurderes det, at ovennævnte proces kan gennemføres inden for en tidsramme på ca. 10 -12 måneder. Det er dog for nuværende uklart, hvornår processen kan igangsættes grundet den nuværende situation omkring Coronavirus.

Indstilling

Social-, sundheds- og kulturdirektøren indstiller, at Socialudvalget beslutter at sende sagen til høring i rådene, hvorefter sagen genoptages.

Tidligere beslutninger:

Udvalg: Socialudvalget 2018-2021

Dato: 15-04-2020

Sendes til høring i rådene.

Udvalg: Ældrerådet 2018-2021

Dato: 04-05-2020

Ældrerådet er enig i administrationens anbefaling om, at der afholdes det nævnte dialogmøde, samt at der efterfølgende udarbejdes et udbudsmateriale, som tager udgangspunkt i, at udbuddet gennemføres som "Udbud med forhandling".

Af hensyn til køkkenpersonalets trivsel skal Ældrerådet anmode om, at datoen for nedlukning af køkkenet sker snarest muligt.

Udvalg: Handicaprådet 2018-2021

Dato: 04-05-2020

Handicaprådet følger administrationens anbefaling.

Beslutninger:

Der indhentes yderligere oplysninger vedr. udbudsmodeller med henblik på en beslutning på næste møde.

Bilag

7 (Åben) Udendørs besøg på plejecentre

Sags ID: EMN-2020-01187

Sagsbehandler: Dokumentets sagsbehandler

Ansvarligt center: Sundhed og Pleje

Beslutningskompetence

SOU

Sagsfremstilling

En politisk aftale på Christiansborg lemper det besøgsforbud, der de seneste uger har været gældende på plejecentre, i plejeboliger og aflastningsboliger. Aftalen følges op af retningslinjer fra Sundhedsstyrelsen om, hvordan besøg på udearealer kan afvikles. I skrivende stund er retningslinjerne ikke modtaget, men de forventes at være klar i nærmeste fremtid.

Den politiske aftale er indgået med afsæt i et påbud fra Styrelsen for Patientsikkerhed. Påbuddet, der er udstedt 6. april 2020, fastlægger besøgsforbuddet og muligheden for udendørs besøg. Påbuddet vedlægges her til orientering.

Indendørs besøg vil fortsat kun være muligt, når der er tale om kritiske situationer. Nu kan der imidlertid afholdes andre besøg, så længe de foregår udendørs.

I Frederikshavn Kommune vil disse udendørs besøg supplere de virtuelle besøg, som allerede gennemføres. De virtuelle besøg vil fortsat være det primære tilbud, og de erstattes ikke af udendørs besøg.

Forvaltningen er optaget af at fastholde fokus på at forebygge smittespredning på plejecentrene. Derfor er det nødvendigt, at besøg foregår under kontrollerede forhold og kun i det omfang, det er muligt at sikre overholdelsen af myndighedernes retningslinjer.

Besøgene tilrettelægges i henhold til Sundhedsstyrelsens retningslinjer. Det forventes for eksempel, at gæster ikke kan gå gennem bygninger, når de ankommer til besøget, men skal kunne gå direkte til det sted, hvor besøget skal foregå. Det kan være på beboerens terrasse, i plejecenterets have eller hen over hækken mellem plejecenteret og omgivelserne. Plejecentrene er forskellige, og der vil derfor være forskellige muligheder afhængig af de lokale forhold. Administrationen vurderer, at det er praktisk muligt at gennemføre besøg på alle plejecentre i kommunen.

I første omgang foregår alle besøg under åben himmel. På lidt længere sigt kan det blive muligt at afholde besøg i pavilloner eller telte. Det afhænger af myndighedernes retningslinjer, og det vil tage tid at forberede og etablere de muligheder.

Besøg kan medføre risiko for smittespredning, hvis man bærer sig uforsigtigt ad, og derfor vil vigtigheden af at følge retningslinjerne blive indskærpet over for gæster.

Administrationen udarbejder retningslinjer for besøg, så de gennemføres inden for de centralt fastlagte rammer.

Besøg skal aftales på forhånd, og der vil være begrænsninger på antallet af gæster og besøgets varighed. Gæster skal naturligvis være symptomfri og rengøre hænder ved ankomst til plejecenteret. Der skal være mindst to meters afstand mellem beboere og gæster under hele besøget, og der kan være begrænsninger på, hvad beboere og gæster kan gøre sammen under besøget.

Når der er skabt erfaringer med besøg, eller når centralt fastlagte rammer eller lokale behov ændres, kan administrationen ændre de lokale retningslinjer for besøg.

Det forventes, at tilrettelæggelsen og gennemførelsen af besøg vil medføre et træk på medarbejderressourcer. Det tager tid at gøre beboeren klar til besøg og hente vedkommende ind igen. Det tager tid at administrere besøg, vejlede gæster og eventuelt foretage rengøring mellem besøg. En vurdering af det samlede ressourcetræk sammenholdt med medarbejdernes øvrige opgaver kan derfor have betydning for, hvor mange besøg der kan afvikles på det enkelte plejecenter hver dag.

Det må forventes, at der vil gå nogle dage fra Sundhedsstyrelsens udmelding af retningslinjer, før de første besøg kan gennemføres. De praktiske forhold skal forberedes, og det skal forberedes, hvordan beboere og gæster informeres om, hvordan de kan aftale og afholde besøgene.

Indstilling

Social- og sundhedsdirektøren indstiller, at Socialudvalget

- tager orienteringen om udendørs besøg på plejecentre, i plejeboliger og aflastningsboliger til efterretning
- bemyndiger administrationen til at fastlægge de lokale retningslinjer for besøg og senere ændre dem, når det er nødvendigt eller hensigtsmæssigt på baggrund af erfaringer, ændringer i centrale rammer eller ændringer i lokale behov

Beslutninger:

1. Taget til efterretning
2. Udvalget godkender besøg på udearealer og bemyndiger administrationen til at fastlægge de lokale retningslinjer, og senere ændre dem, når det er nødvendigt og hensigtsmæssigt på baggrund af erfaringer, ændringer i centrale rammer eller ændringer i lokale behov.

Udvalget noterer sig på baggrund af den mundtlige orientering, at pårørende via det respektive plejecenter nu kan booke besøg, og at de første besøg iværksættes på 2 pleje-

centre fra i dag onsdag og øvrige plejecentre fra i morgen torsdag. De pårørende, der ønsker at aflægge et besøg garanteres som minimum 1 besøg inden for de første 14 dage. Det er vigtigt, at besøgene kommer godt fra start, og at det sikres, at det sker sundhedsmæssigt og sikkerhedsmæssigt forsvarligt, så vi modvirker smittespredning blandt vores mest udsatte borgere i forhold til Covid-19.

Bilag

1. 6.4.20 Påbud fra Styrelsen for Patientsikkerhed om forbud mod besøg (DokumentID: 4015528 - EMN-2020-01187)

8 (Åben) Orientering om interne audits på plejecentre i 2019

Sags ID: EMN-2019-02205

Sagsbehandler: Lotte Damberg

Ansvarligt center: Social- og Sundhedsområdet

Beslutningskompetence

SOU/SUU

Sagsfremstilling

Center for Sundhed og Pleje fører hvert år interne audits på alle kommunale plejecentre samt Caspershus. De interne audits foregår på den måde, at hvert plejecenter får besøg af en sygeplejerske fra et andet plejecenter, som via stikprøvekontroller fører tilsyn med bl.a. journalføring og medicin håndtering. At auditsene foretages mellem de forskellige plejecentre giver en intern vidensdeling via tilsynsprocessen, sikrer ensartethed på kommunens plejecentre samt bidrager til et bedre samarbejde plejecentrene i mellem.

De interne audits udføres ud fra de målepunkter, som Styrelsen for Patientsikkerhed bruger i de risikobaserede tilsyn:

- Patientforløb og journalføring
- Medicin håndtering
- Generelle forhold om instrukser, hygiejne og samtykke

Hvert målepunkt vurderes på baggrund af plejecentrenes instrukser og på baggrund af stikprøvekontrol hos beboerne.

Herudover fastsætter Center for Sundhed og Pleje hvert år et eller flere temaer, der indgår i auditsene. I 2019 var temaerne:

- Triage
- Borgerens selvbestemmelse
- Pårørendesamarbejdet

Ved hver audit udfyldes et skema, der danner baggrund for en årsrapport. Årsrapporten er vedlagt denne sagsfremstilling som bilag.

Såfremt der er ønske om at se de enkelte auditrapporter, kan der rettes henvendelse til Center for Sundhed og Pleje.

Årsrapportens konklusioner

Overordnet viser de interne audits i 2019 tilfredsstillende resultater, men også at der fortsat er behov for opmærksomhed på systematik og rød tråd i plejecentrenes dokumentationspraksis. Der har været enkelte fund af mindre betydning for patientsikkerheden ift. medicin håndtering.

I de tilfælde, hvor der ved audits er fundet uhensigtsmæssigheder, er der rettet op i umiddelbar forbindelse med audit. Ligesom lederen på det enkelte plejecenter er forpligtiget til at følge op herpå.

De fund og kommentarer, der har været ved audits i 2019 er gennemgået med centersygeplejerskerne på møde den 24. februar 2020 og på ledermøde for plejecenterledere den 12. marts 2020.

Sagen sendes til orientering i Ældrerådet og Handicaprådet.

Indstilling

Social- og sundhedsdirektøren indstiller, at Socialudvalget og Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Tidligere beslutninger:

Udvalg: Sundhedsudvalget 2018-2021

Dato: 11-05-2020

Orienteringen taget til efterretning.

Afbud fra Ida Skov.

Beslutninger:

Orienteringen taget til efterretning.

Bilag

1. Bilag - årsrapport - interne audits - plejecentre 2019 (DokumentID: 3939742 - EMN-2019-02205)

9 (Åben) Orientering om fornyet samarbejdsaftale med specialskolen i Hjørring, 2020

Sags ID: EMN-2016-03331

Sagsbehandler: Heidi Degner Jensen

Ansvarligt center: Social- og Sundhedsmyndighed

Beslutningskompetence

SOU

Sagsfremstilling

Center for Social og Sundhedsområdet har fornyet samarbejdsaftalen med Hjørring Kommune – Center for Kompetenceudvikling og undervisning, Vendsyssel – om kompenserende specialundervisning for voksne.

Aftalen understøtter, at borgere i Frederikshavn Kommune med behov herfor tilbydes at kunne modtage Kompenserende specialundervisning for voksne jf. lov om specialundervisning for voksne. Specialundervisningen er en planlagt, målrettet, tidsafgrænset og fremadskridende indsats, der har til formål at kompensere for funktionsnedsættelser – dvs. at afhjælpe eller begrænse virkningerne af et handicap via undervisning.

Samarbejdsaftalen træder i kraft d. 1 januar 2021 og er gældende for 2 år.

Aftalen revurderes ved et årligt møde i marts måned, hvor justeringer kan ske, og hvor udviklingstiltag og fremadrettet samarbejde kan drøftes.

Målgruppen

Målgruppen er aftalt til primært at være voksne med hjerneskade og pårørende knyttede hertil samt evt. borgere med progredierende (fremadskridende) lidelser.

Formål

Undervisningen skal kunne afhjælpe eller begrænse virkningerne af et handicap.

Økonomi

Der er aftalt en ramme på fire ydelser på 1.241.121kr. (2020 priser)

Aftalen omfatter følgende ydelser:

1. *Taleundervisning til borgere med afasi.* Hovedsageligt borgere, der er ramt på talen på grund af en blodprop eller hjerneblødning.
2. *Kognitiv rehabilitering.* Undervisning til borgere, der på grund af hjerneskade har problemer med at fungere i hverdagen eller på deres arbejde. Den kognitive rehabilitering giver borger indsigt i skaden og giver kompenserende strategier med henblik på at kunne klare sig selv bedst muligt.

3. *It undervisning.* Undervisningen er til borgere med hjerneskade, som ikke er i stand til at følge almindelig IT undervisning. Der er oftest behov for særlig IT programmer pga. borgers handicap.
4. *Pårørendeundervisning.* Pårørende til borgere med hjerneskade tilbydes undervisning i de følger, en hjerneskade kan have med henblik på bedre at kunne støtte deres pårørende.

Undervisningen foretages her i Frederikshavn af talepædagoger og speciallærere fra Center for Kompetenceudvikling og Undervisning, Vendsyssel, Hjørring Kommune.

Sagen er sendt til orientering i Handicaprådet og Ældrerådet.

Indstilling

Social- og sundhedsdirektøren indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Beslutninger:

Orienteringen taget til efterretning.

Bilag

1. Samarbejdsaftale Frederikshavn Kommune og CKU Vendsyssel 2021 og 2022 (DokumentID: 3976751 - EMN-2016-03331)

10 (Åben) Orientering om klagestatistik 2019

Sags ID: EMN-2020-02457

Sagsbehandler: Lotte Damberg

Ansvarligt center: Social- og Sundhedsområdet

Beslutningskompetence

SOU

Sagsfremstilling

Socialudvalget orienteres i denne sagsfremstilling om klagestatistikken for 2019. Statistikken omfatter klager over afgørelser truffet i Center for Social- og Sundhedsområdet (CSSO).

I 2019 har CSSO modtaget i alt 52 klager. Når CSSO modtager en klage, bliver sagen revurderet. Hvis revurderingen ikke fører til, at borgeren får ret i sin klage, skal klagen sendes til behandling i Ankestyrelsen.

Oversigten nedenfor viser, hvordan klagesagerne for 2019 fordeler sig på forskellige paragraffer i Serviceloven og hvilken enhed i CSSO, der har modtaget klagerne.

Antal klager fordelt på paragraffer og enhed

Emne	Antal klager	Afdeling, som har truffet afgørelsen
Praktisk hjælp og personlig pleje § 83	1	Visitationen
Rehabilitering § 83a	1	Visitationen
Genoptræning § 86	2	Visitationen
Borgerstyret personlig assistance § 96	1	Socialenheden
Merudgifter § 100	4	Socialenheden
Hjælpebidrag § 112	35	Hjælpebidragsenheden
Forbrugsgoder § 113	3	Hjælpebidragsenheden
Støtte til køb af bil § 114	2	Hjælpebidragsenheden
Boligindretning § 116	2	Hjælpebidragsenheden
Egenbetaling § 136 stk.2	1	Socialenheden

Klager revurderet i kommunen

Af de 52 klager, som CSSO har modtaget i 2019, er 3 ikke sendt videre til Ankestyrelsen. Det skyldes i alle 3 tilfælde, at afgørelsen er blevet ændret til borgerens fordel, efter der er modtaget klage.

Klager videresendt til Ankestyrelsen

Oversigten nedenfor viser status for de 49 sager, der er videresendt til Ankestyrelsen.

Status	Antal klager
Afgørelse endnu ikke modtaget fra Ankestyrelsen	3
Kommunen har fået medhold	30
Borger har fået medhold	4
Sager der er hjemvist til genbehandling i kommunen	12

Som det fremgår, er der ved opgørelse den 8. april 2020 3 sager ud af de 49 indsendte, som CSSO endnu ikke har modtaget afgørelse på. Det betyder, at der er kommet afgørelse på i alt 46 sager.

Sammenligning af klagestatistik for 2018 og 2019

I nedenstående oversigt sammenstilles klagestatistikkerne fra 2018 og 2019.

Status	Antal klagesager 2018*	Antal klagesager 2019
Modtagne klager i alt	62	52
Klager hvor CSSO har ændret afgørelse	3	3
Klager sendt til Ankestyrelsen	58	49
Medhold til kommunen	30	30
Medhold til borger	5	4
Delvist medhold til kommunen	3	0
Klager trukket tilbage af borger	1	0
Sager hjemvist til genbehandling	17	12

* Tallene fra 2018 er blevet opdateret og stemmer derfor ikke overens med den orientering om klagestatistikken for 2018, som Socialudvalget fik d. 12. juni 2019.

Som det fremgår af ovenstående tabel, er der ikke den store forskel på antallet af klager i 2018 og 2019. Antallet af sager, hvor kommunen har fået medhold i sagen er ligeledes nogenlunde stabilt. I sagsbehandlingssystemet registreres det ikke hvor mange afgørelser, der træffes på årsbasis, og det er derfor ikke muligt at sige, hvor stor en del af afgørelserne, der klages over. Det er dog vurderingen fra CSSO, at det er en meget lille del af det samlede antal afgørelser, der bliver klaget over.

Særligt vedr. §112

Som det fremgår drejer størstedelen af klagerne sig om hjælpemidler efter Servicelovens § 112. De 35 klager på denne paragraf svarer til 67 % af alle klagerne. Mange af klagerne vedr. hjælpemidler drejer sig om fodtøj og fodindlæg. At der er modtaget mange klager på netop dette, skyldes blandt andet, at Ankestyrelsen i 2018 kom med en ny principafgørelse på området, som har haft betydning for bevillingspraksis. Af de 35 klager på § 112 har kommunen fået medhold i 24 klager svarende til 68 %. 8 sager, svarende til

22%, er blevet hjemvist¹ til fornyet behandling i kommunen. I 2 sager har borgeren fået medhold. Den restende klage vedr. § 112 er endnu ikke afgjort i Ankestyrelsen.

Sagen sendes til orientering i Handicaprådet og Ældrerådet.

Indstilling

Social- og sundhedsdirektøren indstiller, at Socialudvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutninger:

Orienteringen taget til efterretning.

Bilag

¹ Hjemvisning betyder, at Ankestyrelsen sender sagen genbehandling i kommunen. Det kan for eksempel ske, hvis Ankestyrelsen har vurderet, at der mangler oplysninger i sagen, eller at der er sket sagsbehandlingsfejl. Hjemvisning betyder ikke, at kommunen nødvendigvis skal ændre sin afgørelse i sagen.

11 (Åben) Orientering om magtanvendelser på ældreområdet i 2019

Sags ID: EMN-2019-00059

Sagsbehandler: Lotte Damberg

Ansvarligt center: Social- og Sundhedsområdet

Beslutningskompetence

SOU

Sagsfremstilling

Center for Social- og Sundhedsområdet (CSSO) modtager løbende ansøgninger om godkendelse af magtanvendelse samt indberetninger på akutte magtanvendelser fra plejecentrene i Center for Sundhed og Pleje (CSP). I denne fremstilling orienteres udvalget om de ansøgninger og indberetninger vedr. magtanvendelse, der har været i 2019.

Reglerne for magtanvendelse

Reglerne for magtanvendelse findes i Serviceloven (SEL) og gælder for mennesker med betydelig og varig nedsat psykisk funktionsevne. Der må som udgangspunkt ikke anvendes magt, men for at undgå væsentlig personskade er det lovligt i en række afgrænsede tilfælde.

Magtanvendelser 2019

Tabellen nedenfor viser antallet af magtanvendelsesindberetninger- og ansøgninger på ældreområdet for de seneste 4 år:

2016	2017	2018	2019
60	70	43	85

Hvis en borger med en fremadskridende, erhvervet mental svækkelse (typisk demens) ikke modsætter sig, kan der anvendes GPS uden, at der bliver truffet en egentlig afgørelse om dette. I praksis er det demenskoordinatorerne i CSP, der håndterer disse GPS'er. Frem til 2017 har de ikke været registreret sammen med de øvrige magtanvendelser og heller ikke været talt med i den statistik, som udvalget er blevet orienteret om. I 2018 og 2019 er disse GPS'er talt med i statistikken og derfor er tallene for 2016 til 2017 og 2018 til 2019 ikke helt sammenlignelige.

Der har i 2018 været givet i alt 12 GPS'er til demente borgere. Det betyder, at det reelle tal for 2018, der kan sammenlignes med tidligere års magtanvendelser, ikke er 43, men kun 31 magtanvendelser. For 2019 gælder det, at det reelle sammenlignelige tal er 68, da der i 2019 er givet i alt 17 GPS'er til demente borgere.

Der er således sket et fald i antallet af magtanvendelser fra 2016 til 2018, hvorefter antallet af magtanvendelser igen er steget i 2019. Dette vil blive uddybet nærmere nedenfor.

Hvilken typer af magtanvendelse, der har været tale om, fremgår af tabellen:

Type af magtanvendelse	Antal 2019
§125: Anvendelse af særlig døråbner (godkendelse)	2
§125 stk. 2: Anvendelse af GPS til demente, der ikke modsætter sig	17
§126: Akut fastholdelse eller føreren til andet rum	42
§126a: Fastholdelse i hygiejnesituationer med forhåndstilladelse	16
§128: Anvendelse af stofsele i kørestol (godkendelse)	4
§ 129: Optagelse af person i bestemt botilbud (flytning uden samtykke).	0
I alt:	85

Af de 85 indberettede magtanvendelser er de 10 ansøgninger om forhåndstilladelse til at anvende magt. Derudover er der som ovenfor nævnt givet 17 GPS'er til demente borgere.

De resterende 58 magtanvendelser har været akutte magtanvendelser. Dette dækker over både magtanvendelser med og uden forhåndstilladelse. Når CSSO modtager en indberetning om en akut magtanvendelse, vurderes det, om magtanvendelsen har levet op til reglerne. 42 af de akutte magtanvendelser er vurderet lovlige, hvilket svarer til 72 % af det samlede antal magtanvendelser. 16 er vurderet ikke at være omfattet af reglerne for magtanvendelse.

For alle 16 magtanvendelser, som er vurderet ikke at være omfattet af reglerne for magtanvendelse, gælder det, at beskrivelsen af magtanvendelsen ikke har været god nok til, at det har kunnet godtgøres, at der i situationen har været nærliggende risiko for væsentlig personskade, hvilket er en betingelse for magtanvendelse.

Formålet med indberetninger af magtanvendelser

Det langsigtede mål med at indberette akutte magtanvendelser er at kunne begrænse og allerhelst undgå brugen af magt. Samtidig bruges indberetningerne også som læring for plejepersonalet i forhold til, hvornår magtanvendelse er lovligt, og hvordan pædagogiske tiltag kan anvendes til at opnå samme resultat med borgerens frivillige medvirken.

CSSO er løbende i dialog med plejecentrene omkring magtanvendelser og står til rådighed med rådgivning og sparring ift. korrekt indberetning og god dokumentation.

Samtidig har CSP gennem demensindsatsen iværksat en række initiativer med henblik på at nedbringe antallet. Herunder eksempelvis ansættelse af nye faggrupper og efteruddannelse af personalet.

Mulige forklaringer på udsving i antallet af magtanvendelser

Antallet af magtanvendelser kan variere meget fra år til år, da mange, især akutte magtanvendelser, ofte vedrører få borgere. Eksempelvis har der i 2019 været foretaget 41 akutte magtanvendelser fordelt på to borgere, hvilket svarer til 71 % af alle de akutte magtanvendelser i 2019.

At mange magtanvendelser kan vedrøre få borgere skyldes, at borgerne kan have dårlige perioder, hvor det kan være svært for personalet at hjælpe dem uden at anvende magt. Dette gør sig især gældende for de demente borgere. Denne naturlige variation i borger-sammensætning og -tilstand kan være en del af forklaringen på udsvingene i antallet af magtanvendelser fra år til år.

Sagen har været sendt til kommentering i Center for Sundhed og Pleje, der gerne vil påpege, at der i 2019 har været øget opmærksomhed på magtanvendelser og indberetning af disse. Det er yderst relevant for både beboere og personale, at alle episoder indberettes. Også med henblik på at sikre læring. Dette er der arbejdet meget med i ledergruppen og i Team Demens

Magtanvendelse fremover

Den 1. januar 2020 trådte der ny lovgivning vedr. magtanvendelse i kraft. Den nye lovgivning indebærer bl.a. mere lempelige regler i forhold til anvendelse af velfærdsteknologi og muligheden for at anvende magt i hygiejnesituationer. På baggrund af de nye regler er Center for Social- og Sundhedsområdet pt. i gang med at udarbejde en håndbog om magtanvendelse i samarbejde med Center for Sundhed og Pleje samt Center for Handicap og Psykiatri. Samtidig er CSSO i færd med at udbrede kendskabet til de nye regler og vil fremadrettet fortsat have fokus på tæt dialog med CSP i forhold til at mindske antallet af magtanvendelser.

Sagen sendes til orientering i Ældrerådet og Handicaprådet.

Indstilling

Social- og Sundhedsdirektøren indstiller, at Socialudvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutninger:

Orienteringen taget til efterretning.

Bilag

12 (Åben) Orientering om magtanvendelser på handicap- og psykiatriområdet i 2019

Sags ID: EMN-2019-00059

Sagsbehandler: Lotte Damberg

Ansvarligt center: Social- og Sundhedsområdet

Beslutningskompetence

SOU

Sagsfremstilling

Center for Social- og Sundhedsområdet modtager løbende ansøgninger om godkendelse af magtanvendelse samt indberetninger på akutte magtanvendelser fra bo- og dagtilbud i Center for Handicap og Psykiatri (herefter kaldet "interne tilbud"). Derudover modtager vi også ansøgninger og indberetninger fra botilbud i andre kommuner, hvor vi har borgere boende (herefter kaldet "eksterne tilbud"). I denne sagsfremstilling orienteres udvalget om alle de ansøgninger og indberetninger vedr. magtanvendelse, der har været i 2019.

Reglerne for magtanvendelse

Reglerne for magtanvendelse findes i Serviceloven (SEL), og gælder for mennesker med betydelig og varig nedsat psykisk funktionsevne. Der må som udgangspunkt ikke anvendes magt, men for at undgå væsentlig personskade er det lovligt i en række afgrænsede tilfælde.

Magtanvendelser 2019

Tabellen nedenfor viser antallet af magtanvendelsesindberetninger- og ansøgninger på handicap- og psykiatriområdet for de seneste 4 år.

	2016	2017	2018	2019
Interne tilbud	36	39	21	20
Eksterne tilbud	51	23	12	28

Ud over de indberetninger, som fremgår af skemaet ovenfor, har interne tilbud indberettet 4 situationer, hvor Center for Social- og Sundhedsmyndighed har vurderet, at der ikke har været anvendt magt i situationerne. Derfor skulle disse situationer slet ikke have været indberettet og er derfor ikke talt med i statistikken.

Hvilken type af magtanvendelse, der er tale om, fremgår af tabellen nedenfor:

Type af magtanvendelse	Interne tilbud	Eksterne tilbud
§ 125 – Personlige pejle- og alarmsystemer	1	1

§ 126 – Akut fastholdelse eller føren til andet rum	15	27
§127 – Tilbageholdelse i boligen (godkendelse)	0	0
§ 128 – Anvendelse af stofsele (godkendelse)	1	0
§ 129 – Flytning uden samtykke (godkendelse)	3	0
I alt	20	28

For både intern og eksterne tilbud gælder det, at langt de fleste indberetninger om magt drejer sig om akut magtanvendelse. Det vil sige situationer, hvor personalet på botilbudene akut har måtte anvende magt i forhold til en borger. For interne tilbud gælder det, at 75 % af indberetningerne har været vedrørende akutte situationer. For eksterne tilbud er det 96 %.

Når Center for Social- og Sundhedsmyndighed modtager en indberetning om en akut magtanvendelse, vurderes det, om magtanvendelsen har levet op til reglerne for akut magtanvendelse. For interne tilbud gælder det, at 11 magtanvendelser er vurderet ikke at leve op til reglerne, for eksterne tilbud er det 9.

Der er forskellige årsager til, at magtanvendelserne er vurderet ikke at leve op til reglerne. Størstedelen skyldes, at magtanvendelserne ikke har været beskrevet godt nok til, at det har kunne godtgøres, at der i situationen har været nærliggende risiko for væsentlig personskade, hvilket er en betingelse for magtanvendelse. De resterende 3 af indberetningerne omhandler magtanvendelse, hvor der ikke er hjemmel i Serviceloven, herunder magtanvendelse til at få adgang til borgers bolig samt magtanvendelse i forbindelse med sundhedslovsydelser.

Formålet med indberetning af magtanvendelser

Det langsigtede mål med at indberette magtanvendelserne er at kunne begrænse og allerhelst undgå brugen af magt. Samtidig bruges indberetningerne også som læring for personalet i forhold til, hvornår magtanvendelse er lovligt, og hvordan pædagogiske tiltag kan anvendes til at opnå samme resultat med borgerens frivillige medvirken.

Mulige forklaringer på udsving i antallet af magtanvendelser

Antallet af magtanvendelser kan variere meget fra år til år, da mange magtanvendelser ofte vedrører få borgere. Således har der eksempelvis i 2019 været foretaget 22 akutte magtanvendelser på én enkelt borger på eksternt tilbud, svarende til 81 % af de samlede akutte magtanvendelser på eksterne tilbud. Det drejer sig om en borger med særlige udfordringer, og der arbejdes pt. på at finde gode løsninger for denne borger.

At mange magtanvendelser kan vedrøre få borgere skyldes, at borgerne kan have dårlige perioder, hvor det kan være svært for personalet at hjælpe dem uden at anvende magt.

Denne naturlige variation i borgersammensætning og -tilstand kan være en del af forklaringen på udsvingene i antallet af magtanvendelser fra år til år.

Sagen har været sendt til kommentering i Center for Handicap og Psykiatri, som genkender det billede, der tegnes i opgørelsen over magtanvendelser i 2019.

Magtanvendelser fremover

Den 1. januar 2020 trådte der ny lovgivning vedr. magtanvendelse i kraft. Den nye lovgivning indebærer bl.a. mere lempelige regler i forhold til anvendelse af velfærdsteknologi og muligheden for at anvende magt i hygiejnesituationer. På baggrund af de nye regler er Center for Social- og Sundhedsområdet pt. i gang med at udarbejde en håndbog om magtanvendelse i samarbejde med Center for Sundhed og Pleje samt Center for handicap og Psykiatri. Samtidig er CSSO i færd med at udbrede kendskabet til de nye regler og vil fremadrettet fortsat have fokus på tæt dialog med CHP i forhold til at mindske antallet af magtanvendelser.

Sagen sendes til orientering i Ælde- og Handicaprådet.

Indstilling

Social- og sundhedsdirektøren indstiller, at Socialudvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutninger:

Orienteringen taget til efterretning.

Bilag

13 (Åben) Orientering om tilsyn - Styrelsen for Patientsikkerhed 2019

Sags ID: EMN-2019-00393

Sagsbehandler: Lotte Damberg

Ansvarligt center: Social- og Sundhedsområdet

Beslutningskompetence

SOU/SUU

Sagsfremstilling

Styrelsen for Patientsikkerhed fører hvert år tilsyn med bl.a. bosteder, plejehjem og hjemmepleje. Formålet med tilsynsbesøget er at vurdere patientsikkerheden i enhederne samt sikre læring hos personalet.

Center for Sundhed og Pleje, Center for Handicap og Psykiatri og Center for Social- og Sundhedsområdet har i samarbejde udarbejdet denne sagsfremstilling, hvor Socialudvalget og Sundhedsudvalget orienteres om tilsynsbesøgene i Frederikshavn Kommune i 2019

Baggrund

Styrelsen for patientsikkerhed arbejder med to typer af tilsyn:

1. Det sundhedsfaglige tilsyn

Foretages både som varslede og uanmeldte besøg. Enhederne udvælges til tilsyn ud fra en risikovurdering af typer af enheder eller ved tilfældigt udvalgt stikprøve. Der vælges årligt temaer for tilsynene. I 2019 var årets tema diagnostik og behandling med særligt fokus på det kirurgiske område samt sårbare patienter.

Ved hvert tilsynsbesøg tildeles én af følgende kategorier:

- Kategori 0 - Ingen problemer af betydning for patientsikkerheden
- Kategori 1 – Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden
- Kategori 2 – Større problemer af betydning for patientsikkerheden
- Kategori 3 - Kritiske problemer af betydning for patientsikkerheden

Herefter kan der ved kategori 1 – 3 - ske en opfølgning:

Kategori 1 – Partshøring og evt. udarbejdelse af handleplan.

Kategori 2 – 3 påbud /forbud og evt. nyt tilsynsbesøg.

2. Det social- og plejefaglige tilsyn (Ældretilsynet)

Foretages primært som varslede besøg. Styrelsen udvælger enhederne på baggrund af en risikovurdering og stikprøver samt geografisk beliggenhed således, at det sikres, at tilsynene fordeles over hele landet.

Ved hvert tilsynsbesøg tildeles én af følgende kategorier:

- Ingen problemer af betydning for den fornødne kvalitet
- Mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet
- Større problemer af betydning for den fornødne kvalitet
- Kritiske problemer af betydning for den fornødne kvalitet

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

Tilsyn i Center for Sundhed og Pleje i 2019

Sundhedsfaglige tilsyn 2019:

- Kastaniegården 20.05 2019 planlagt tilsyn:
Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden
- Lindevej plejecenter Skagen den 27.05 2019 planlagt tilsyn:
Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden
- Strandby Sygepleje/team demens den 06.06 2019:
Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden
- Strandgården Plejecenter den 06.06 2019 Reaktivt tilsyn- opfølgning på tilsyn 29.11 2018:
Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden
- Bangsbo Sygepleje den 19.11 2019 planlagt tilsyn ift. lægemidlet Metrotroxat:
Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden

Social- og plejefagligt tilsyn (ældretilsynet) 2019:

- Sæby Hjemmepleje den 02.04 2019 planlagt tilsyn:
Mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet
- Abildparken Levebo den 29.04 2019 planlagt tilsyn:
Mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet
- Hjemmeplejen område Ravnhøj havde tilsyn den 19. nov. 2019.
Styrelsen for Patientsikkerhed fremsendte den 19. feb. 2020 varsling om påbud samt høringsudkast til tilsynsrapporten. I høringsudkastet blev hjemmeplejegruppen indplaceret i: Større problemer af betydning for den fornødne kvalitet.
Leder skulle senest d. 11. marts 2020 indsende bemærkninger til høringsrapporten. Dette er sket den 8. marts 2020.
Hvis Styrelsen vurderer, at de bemærkninger leder har indsendt, er fyldestgørende og viser, at hjemmeplejegruppen nu efterlever kritikpunkterne, slipper de

for påbuddet. Hvis Styrelsen vurderer, at leders bemærkninger ikke er fyldestgørende, gives der et påbud.

Primo maj foreligger der endnu ikke svar fra Styrelsen for Patientsikkerhed.

Tilsynet havde fokus på manglende struktur og procedurer, herunder dokumentation.

Der er allerede igangsat en udvikling med følgende indsatser:

- ✓ I den nye organisering i hjemme- og sygeplejegrupperne fra marts 2020 er Ravnshøj blevet en selvstændig hjemmeplejegruppe med egen leder.
- ✓ Der er nu fast tilknyttede sygeplejersker, som kommer dagligt i gruppen.
- ✓ Der gennemføres ugentligt triagemøde, hvor forebyggelsesindsatsen, handleplaner, procedurer og dokumentation er i fokus.

Tilsyn i Center for Handicap og Psykiatri i 2019

Sundhedsfagligt tilsyn med bosteder

- Socialpsykiatrisk bosted Mariested den 17.06.2019 planlagt tilsyn:
Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden.

- Specialtilbuddet Koktvedstien den 1.10.2019 planlagt tilsyn ift. lægemidlet Metrotroxat:
Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden.

Sundhedsfagligt tilsyn med misbrugscentre.

- Substitutionsbehandlingen Søster Annas Vej den 9.12.19 planlagt tilsyn:
Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden.

Sagen sendes til orientering i Ældrerådet og Handicaprådet.

Indstilling

Social- og Sundhedsdirektøren indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Tidligere beslutninger:

Udvalg: Sundhedsudvalget 2018-2021

Dato: 11-05-2020

Orienteringen taget til efterretning.

Afbud fra Ida Skov.

Beslutninger:

Orienteringen taget til efterretning.

Bilag

14 (Åben) Maj 2020 - Orientering til Socialudvalget

Sags ID: EMN-2018-00073

Sagsbehandler: Dokumentets sagsbehandler

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence

SOU

Sagsfremstilling

Diverse information/orientering fra Socialudvalgets område:

- Status for drift i lyset af corona-situationen.

Indstilling

Social- og sundhedsdirektøren indstiller, at orienteringen tages til efterretning:

- status for drift-situationen i lyset coronapandemien.

Beslutninger:

Orienteringen taget til efterretning.

Bilag

15 (Åben) Underskriftsside

Sags ID: EMN-2018-00145

Sagsbehandler: Dokumentets sagsbehandler

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence

SOU

Sagsfremstilling

Udvalget skal godkende beslutningsprotokollen.

For at godkende beslutningsprotokollen, skal hvert medlem underskrive ved at trykke på Godkend.

Indstilling

Social- og sundhedsdirektøren indstiller, at Socialudvalget godkender beslutningsprotokollen.

Beslutninger:

Beslutningsprotokollen godkendt.

Bilag

Bilagsforside

Dokument Navn:	Ansøgning fra Rådhuscenterrådet om tilskud til borde og stole.pdf
Dokument Titel:	Ansøgning fra Rådhuscenterrådet om tilskud til borde og stole
Dokument ID:	3979124
Placering:	Emnesager/Ansøgning fra Rådhuscenterrådet/Dokumenter
Dagsordens titel	Beslutning vedr. ansøgning fra Rådhuscenterrådet
Dagsordenspunkt nr	3
Appendix nr	1
Relaterede Dokumenter:	1

Socialudvalget

Frederikshavn Kommune
Rådhus Allé 100
DK-9900 Frederikshavn

Frederikshavn den 18. februar 2020

Ansøgning om tilskud til bord og stole

På vegne af Rådhuscenterrådet vil jeg gerne ansøge om økonomisk tilskud til en række klapborde og stabelstole som bruges i forbindelse med både interne arrangementer, men også i forbindelse med udlejning/ udlån af lokalerne.

Vi har i dag en del stabelstole, som ikke længere er i præsentabel stand, ligesom bordene ikke opfylder de krav man kan stille til kvalitet, når man udlåner lokalerne.

Når vi nu får afsluttet ombygningen, har vi fået bragt lokalerne op i en flot og præsentabel stand og derfor vil vi gerne kunne tilbyde ordentlige møbler ligeså.

Vi forventer at skulle bruge:

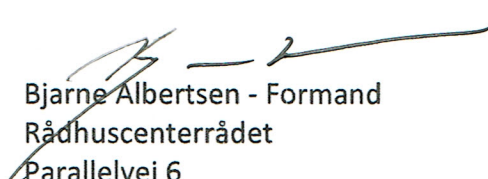
10 stk. borde	a. kr 1.295,-	15.540,-
60 stk. stabelstole	a. kr 255,-	15.000,-
Bordtransportør og stolevogne		5.000,-
I alt ekskl. Moms		<u>35.540,-</u>

Vi har lavet aftaler med henholdsvis Støtteforeningen for Rådhuscenteret og Invalideforeningen om at de hver især vil yde et tilskud på kr. 10.000, således, at vi ansøger om et ekstraordinært tilskud på kr. 15- 18.000 fra Socialudvalget.

Vi har ikke på nuværende tidspunkt fået et endeligt tilbud, men har kun indhentet priser fra forskellige leverandører.

Med håbet om en positiv behandling fremsender vi denne ansøgning.

Med venlig hilsen



Bjarne Albertsen - Formand
Rådhuscenterrådet
Parallelvej 6
9990 Skagen
bjarnealbertsen@live.com

Bilagsforside

Dokument Navn:	Statusnotat vedr. brandsikring Ældre- og plejeboliger April 2020.docx
Dokument Titel:	Statusnotat vedr. brandsikring Ældre- og plejeboliger April 2020
Dokument ID:	4020081
Placering:	Emnesager/CSP - Brandsikkerhed/Dokumenter
Dagsordens titel	Brandsikkerhed i ældre- og plejeboliger
Dagsordenspunkt nr	5
Appendix nr	1
Relaterede Dokumenter:	1

Statusnotat, april 2020

Dato: 29. april 2020

Brandsikring af ældre- og plejeboliger, Rosengården, Dybvad, Østervrå

Sagsnummer: EMN-2018-02855

DokId: 804

Forfatter:

Christina Palmstrøm

I efteråret 2018 blev brandsikkerheden undersøgt i alle de bygninger, hvor kommunen anviser boliger til ældre og plejekrævende borgere. Gennemgangen blev foretaget i forbindelse med Trafik-, Bygge- og Boligstyrelsens undersøgelse af brandsikkerheden i plejeboliger.

Som en konsekvens af gennemgangen er der nu arbejde i gang med ekstra brandsikring af ældre- og plejeboliger på Rosengården samt i Dybvad og Østervrå. Arbejdet sker efter rådgivning fra privat brandrådgiver.

Notatet her giver en status på arbejdet ultimo april 2020.

Rosengården

Rosengården er tilknyttet Frederikshavn Boligforening, som primo april 2020 oplyste, at arbejdet er i gang. Det måtte imidlertid standses, da der blev indført besøgsforbud på plejecentre medio marts 2020.

Arbejdet sker både i beboernes areal og i de kommunale servicearealer. Det er derfor aftalt med boligforeningen, at udgifterne til arbejdet fordeles mellem boligforening og kommune efter fordelingsnøgle, som tager højde for de konkrete arealer.

Arbejdet udføres snarest muligt, når håndværkere igen kan arbejde i bygningerne.

Dybvad

Også boligerne i Dybvad er tilknyttet Frederikshavn Boligforening.

Primo april 2020 oplyste boligforeningen, at forberedelserne til arbejdet er i gang, idet man stadig undersøger, hvordan brandsikringen konkret skal udføres. Forberedelserne måtte imidlertid standses, da der blev indført besøgsforbud på plejecentre medio marts 2020.

Med hensyn til fordeling af udgifterne er der aftalt samme principper for fordelingsnøgle mellem boligforening og kommune som på Rosengården.

Arbejdet udføres snarest muligt, når håndværkere igen kan arbejde i bygningerne.

Østervrå

Ældrecenteret i Østervrå er tilknyttet Boligselskabet Nordjylland, BoNord.

Ultimo april 2020 oplyste boligselskabet, at man er i gang med at indhente tilbud på arbejdet. Denne proces blev afbrudt medio marts, da der blev indført besøgsforbud på plejecentre, og kunne først genoptages ultimo april.

Efter beslutning om valg af håndværkere udføres arbejdet snarest muligt, når håndværkere kan få adgang til at arbejde i bygningerne.

Fordelingen af udgifterne sker efter den fordelingsnøgle, som i forvejen er aftalt mellem boligselskab og kommune vedrørende udgifter i forbindelse med ældrecenteret.

Boligselskabet har oplyst, at økonomien i ældrecenteret er anstrengt og huslejeniveauet højt. Der kan blive behov for en huslejestigning som følge af udgifterne til brandsikring. Det er aftalt, at huslejestigningen skal forelægges til politisk behandling, hvis den bliver på mere end 5%.

Bemærk, at beboerne kan få boligsikring, som dækker 75% af huslejestigningen for den enkelte.

Bilagsforside

Dokument Navn:	6.4.20 Påbud fra Styrelsen for Patientsikkerhed om forbud mod besøg.pdf
Dokument Titel:	6.4.20 Påbud fra Styrelsen for Patientsikkerhed om forbud mod besøg
Dokument ID:	4015528
Placering:	Emnesager/Coronavirus 2020 - Sundhedsberedskabsledelsen/Dokumenter
Dagsordens titel	Udendørs besøg på plejecentre
Dagsordenspunkt nr	7
Appendix nr	1
Relaterede Dokumenter:	1

Påbud til kommunalbestyrelsen om at udstede forbud mod besøgendes adgang til kommunale og private plejehjem, plejeboliger og aflastningspladser

6. april 2020

Sagsnr. 35-1001-26/
Reference JEVI
T +4572286600
E

Meddelelse af påbud

Styrelsen for Patientsikkerhed påbyder hermed kommunalbestyrelsen omgående at udstede midlertidigt forbud mod besøgendes adgang til plejehjem, plejeboliger og aflastningspladser, når det er nødvendigt for at forebygge eller inddæmme udbredelse af coronavirus/COVID-19, jf. bekendtgørelse nr. 371 af 4. april 2020.

Styrelsen har i dag givet påbud om dette til samtlige kommunalbestyrelser i Danmark.

Steder, der er omfattet af forbuddet

Forbuddet omfatter kommunale og private tilbud om plejehjem, jf. § 192 i lov om social service, plejeboligbebyggelser, der er omfattet af lov om almene boliger m.v., plejeboligbebyggelser, der er omfattet af lov om boliger for ældre og personer med handicap, friplejeboligbebyggelser, der er omfattet af lov om friplejeboliger, og aflastningspladser forstået som tilbud om midlertidig ophold, jf. § 84, stk. 2, i lov om social service.

Beslutningen om forbud omfatter både fællesarealer og den del af boligen, som boeren selv råder over. Forbud kan også omfatte udearealer, som ligger på institutionens område, når det er nødvendigt for at forebygge eller inddæmme udbredelse af coronavirus/COVID-19.

Det er den stedlige kommune, der udsteder forbud til de plejehjem mv., der er beliggende i kommunen, uanset om kommunen for tiden benytter sig af tilbud fra det pågældende plejehjem mv.

Det bemærkes, at offentlige og private anbringelsessteder og botilbud mv. på social- og indenrigsministerens ressortområde ikke er omfattet af ovennævnt påbud om besøgsforbud. Besøgsforbud på sådanne sociale institutioner er reguleret i bekendtgørelse nr. 372 af 4. april 2020.

Undtagelser fra forbuddet

Kommunalbestyrelsen skal beslutte, at ovennævnte forbud ikke omfatter besøg i kritiske situationer. Ved en kritisk situation forstås et uopsætteligt besøg fra en

nær pårørende til en kritisk syg eller døende person eller forældres eller andre nære pårørendes besøg hos et barn under 18 år.

Ved kritiske situationer forstås endvidere forældres eller andre nære pårørendes besøg hos en voksen person med en sådan kognitiv funktionsnedsættelse, at personen mangler evnen til at forstå og acceptere formålet med besøgsrestriktionerne og dermed har et helt særligt behov for besøg. Beslutning om, hvorvidt en sådan kognitiv funktionsnedsættelse foreligger i det konkrete tilfælde, træffes af institutionsledelsen.

Med 'nær pårørende' forstås ægtefælle, samlever og slægtninge i lige linje fx forældre, bedsteforældre, børn og børnebørn. Fjernere slægtninge, søskende, stedbørn eller plejebørn kan efter omstændighederne også anses som nære pårørende, navnlig i de tilfælde, hvor der ikke er en ægtefælle, samlever eller børn. En person, som borgeren er nært knyttet til, vil efter en konkret vurdering kunne anses for nærmeste pårørende. Beslutning om, hvorvidt der er tale om en nær pårørende, træffes af institutionsledelsen

Kommunalbestyrelsen er forpligtet til at sikre, at besøg i kritiske situationer kan gennemføres på en forsvarlig måde. Vejledning kan findes i Sundhedsstyrelsens retningslinjer for besøg; ["Håndtering af COVID 19: Besøg på institutioner hvor personer fra risikogrupper bor eller har langvarigt ophold"](#)

Ansatte på plejehjem, plejeboliger samt aflastningspladser og personer, der indfinder sig de pågældende steder for at levere varer eller serviceydelser, herunder sundhedsbehandling, anses ikke for besøgende.

Meddelelse og offentliggørelse

Kommunalbestyrelsens beslutninger om forbuddet skal meddeles til det eller de berørte plejehjem mv. Endvidere skal kommunalbestyrelsen offentliggøre de pågældende beslutninger på kommunens hjemmeside.

Ophævelse af forbud

Kommunalbestyrelsen skal ophæve forbud og restriktioner snarest muligt, jf. § 7, stk. 3, i lov om foranstaltninger mod smitsomme og andre overførbare sygdomme.

Retsgrundlag

[Bekendtgørelse nr. 371 af 04/04/2020 om besøgsrestriktioner på plejehjem, plejeboliger og aflastningspladser samt sygehuse og klinikker i forbindelse med håndtering af Coronavirussygdom 2019 \(COVID-19\)](#)

Efter § 5 i ovennævnte bekendtgørelse kan Styrelsen for Patientsikkerhed påbyde kommunalbestyrelsen midlertidigt at udstede forbud mod eller restriktioner for besøgendes adgang til plejehjem mv., når det er nødvendigt for at forebygge eller inddæmme udbredelse af en alment farlig sygdom her i landet, eller når det er nødvendigt for at forebygge eller inddæmme udbredelse af coronavirus/COVID-19.

Ved plejehjem og plejeboliger forstås kommunale og private tilbud om plejehjem, jf. § 192 i lov om social service, plejeboligbebyggelser, der er omfattet af lov om almene boliger m.v., plejeboligbebyggelser, der er omfattet af lov om boliger for ældre og personer med handicap, og friplejeboligbebyggelser, der er omfattet af lov om friplejeboliger. Ved aflastningsplads forstås tilbud om midlertidig ophold, jf. § 84, stk. 2, i lov om social service, jf. bekendtgørelsens § 1.

Forbud eller restriktioner kan omfatte såvel fællesarealer og udearealer som den del af boligen, som beboeren selv råder over.

Kommunalbestyrelsen meddeler beslutninger om forbud eller restriktioner til det eller de berørte plejehjem mv. Kommunalbestyrelsen gør endvidere beslutningen tilgængelig på sin hjemmeside.

Kommunalbestyrelsen er forpligtet til at sikre, at besøg i kritiske situationer kan gennemføres på en forsvarlig måde. Kritiske situationer og nære pårørende er defineret i bekendtgørelsens § 2.

Bekendtgørelsen træder i kraft den 5. april 2020 kl. 10.00 og ophæves den 1. juli 2020.

Ophævelse af påbud af 18. marts 2020

Dette påbud ophæver og erstatter styrelsens påbud af 18. marts 2020.

Med venlig hilsen

Anne-Marie Vangsted
Direktør

Bilagsforside

Dokument Navn:	Bilag - årsrapport - interne audits - plejecentre 2019.pdf
Dokument Titel:	Bilag - årsrapport - interne audits - plejecentre 2019
Dokument ID:	3939742
Placering:	Emnesager/CSP - Audit intern plejecentre 2019/Dokumenter
Dagsordens titel	Orientering om interne audits på plejecentre i 2019
Dagsordenspunkt nr	8
Appendix nr	1
Relaterede Dokumenter:	1

Årsrapport

Intern Audit 2019

Plejecentre Frederikshavn Kommune

Evaluering på interne audit på de sundhedsfaglige forhold på plejecentrene i Frederikshavn Kommune 2019.

Centersygeplejerskerne har afholdt intern audit på de sundhedsfaglige forhold på plejecentrene incl. Caspershus i perioden september til november 2019.

Der har været gennemført mellem 1-3 stikprøver hvert enkelt sted, i alt 18 stikprøver fordelt på 14 plejecentre. Det er centersygeplejerskerne, der har udført audit, men der har også været deltagelse af social- og sundhedsassistenter, for at sikre læringen videre i organisationen.

De enkelte ledere har fået rapporterne i december 2019 og er hver især ansvarlig for at følge op på de fund og kommentarer, der har været på deres respektive plejecentre.

De fund og kommentarer, der har været, bliver gennemgået med centersygeplejerskerne på møde den 24. februar 2020 og på ledermøde for plejecenterledere den 12.marts 2020.

De målepunkter, der er brugt, er de samme som Styrelsen for Patientsikkerhed bruger i de risikobaserede tilsyn:

- Patientforløb og journalføring
- Medicinhåndtering
- Generelle forhold om instrukser, hygiejne og samtykke

Derudover har Center for Sundhed og pleje valgt, at der skulle ses på følgende temaer:

- Triage
- Borgerens selvbestemmelse
- Pårørendesamarbejdet

Der har været mulighed for at skrive en hovedkonklusion og anbefalinger til plejecenteret.

Der er stor værdi i de interne audit for centersygeplejerskerne. Det er med til at fremme en mere ensartet dokumentation og det giver anledning til mange faglige drøftelser.

For sygeplejerskerne er det vigtigt med dialogen og den deraf følgende læring. Det er rigtig godt at social- og sundhedsassistenterne er med. Social- og sundhedsassistenterne er også autoriserede sundhedspersoner og har den samme journalføringspligt som sygeplejersker. Der giver også rigtig god læring for social- og sundhedsassistenterne.

Det ses i kommentarerne at centersygeplejerskerne efterhånden har større sikkerhed i udførelse af audit, hvilket kommer til udtryk i, at de udfordrer hinanden med mere kritiske spørgsmål.

Denne form for audit er vores interne arbejdsredskab i CSP til at sikre læring, dialog og den gode dokumentation for derigennem at opnå større patientsikkerhed. Den kan ikke sammenlignes direkte med Styrelsen for Patientsikkerheds tilsyn, som gennemføres af sygeplejersker med særlig uddannelse i dette. Derfor vil kommentarerne i vores interne audit være udtryk for hvordan den enkelte sygeplejerske har oplevet dokumentationen og det kan dermed være beskrevet meget forskelligt.

Arbejdet med journalerne er en dynamisk proces, hvor der hele tiden arbejdes med at indhente og dokumentere data og ajourføre disse. En journal vil aldrig være fyldestgørende fra dag et. Det giver jo især udfordringer på steder, hvor borgeren kun er i kort tid.

Konklusioner på temaer:

- **Triage**

Der er forskel på hvor ofte og hvornår der afholdes triagemøder. Det er afpasset de enkelte steder.

Der er under triage særlig opmærksomhed på de forebyggelige diagnoser.

- **Borgerens selvbestemmelse.**

Der er stor opmærksomhed på at tage individuelle hensyn og udgangspunkt i den enkelte beboers ønsker og behov. Der holdes indflytningssamtaler og mange særligt på demensafsnittene arbejdes der med livshistorien. Dokumentationen bærer præg af at der er beskrivelser af beboernes individuelle ønsker til bl.a. døgnrytme, pleje og mad.

- **Pårørendesamarbejdet.**

Det gode samarbejde med de pårørende indledes allerede ved den første kontakt, hvor boligen tilbydes og efterfølgende fremvises.

Der tilbydes indflytningssamtaler hvor pårørende efter aftale med beboeren inviteres. Ved disse samtaler laves aftaler om fremtidig kontaktform: telefon, sms, kontaktbog, Sekoia.

Pårørende orienteres også via opslagstavler om aktiviteter. Et enkelt center har borgerblad og hjemmeside.

Pårørende inviteres til samarbejds møder efter behov, hvor der kan være deltagelse af kontaktpersoner, sygeplejersker og leder.

Der er stor opmærksomhed på at invitere pårørende til samtaler før problemerne eskaleres.

Hovedkonklusion og anbefalinger til plejecenteret.

Der er mange tilkendegivelser på at der er en rød tråd i gennem journalen, således at der er sammenhæng mellem medicinliste, fokusområder, helhedsbeskrivelse og handleplan.

Men der er også steder hvor det anbefales på at få lukket fokusområder som ikke er i brug længere.

Der er enkelte steder, hvor der ikke opleves en sammengæng i journalen og hvor det er svært at danne sig et overblik over beboerens sygdomme og aftaler med behandlingsansvarlige læger

Konklusioner på målepunkter:

- **Medicin håndtering:**

Der er ikke fundet tilfælde hvor der ikke var overensstemmelse mellem antal tabletter i doseringsæske og medicinlisten.

Øvrige eksempler på fund omkring medicin håndtering: manglende udtrappingsplan for smertestillende medicin, et sted er mangler der label på medicin glas (det er et problem, da apoteket ikke sætter label med ordination på glasset men i den æske, som glasset kommer i), manglende angivelse af dato for overgang fra et handelsnavn til et andet handelsnavn, manglende max. dosis på pn. Medicin (lægens ansvar), manglende adskillelse mellem aktuel og ikke aktuel medicin, en enkelt doseringsæske uden navn og cpr. nummer, fundet sterile produkter og ikke aktuel medicin med overskredet holdbarhedsdato.

- **Journalføring:**

Der opleves noget forskel på journalføringen. Nogen steder findes der en fin og fyldestgørende og overskuelig journalføring og andre steder mangler der overskuelighed.

Eksempler på fund: at der mangler evaluering på delproblemer, at der er dokumenteret om forskellige problemstillinger i samme delproblem, at der ikke er en fyldestgørende oversigt over beboerens aktuelle og potentielle problemer, at der ikke er evalueret på pleje og behandling

Der er til stadighed behov for opmærksomhed på at holde systematikken i arbejdet med journalen, således at der er en rød tråd.

- **Generelle forhold om instrukser, hygiejne og samtykke**

Der er generelt et godt kendskab til de sundhedsfaglige instrukser.

Der er enkelte fund hvor der mangler dokumentation for informeret samtykke.

Bilagsforside

Dokument Navn:	Samarbejdsaftale Frederikshavn Kommune og CKU Vendsyssel 2021 og 2022.docx
Dokument Titel:	Samarbejdsaftale Frederikshavn Kommune og CKU Vendsyssel 2021 og 2022
Dokument ID:	3976751
Placering:	Emnesager/Samarbejdsaftaler vedrørende specialundervisning/Dokumenter
Dagsordens titel	Orientering om fornyet samarbejdsaftale med specialskolen i Hjørring, 2020
Dagsordenspunkt nr	9
Appendix nr	1
Relaterede Dokumenter:	1

Samarbejdsaftale om kompenserende specialundervisning for voksne mellem Hjørring Kommune (CKU Vendsyssel) og Frederikshavn Kommune

§1 Formål

Denne aftale understøtter, at borgere i Frederikshavn Kommune tilbydes at kunne modtage kompenserende specialundervisning for voksne, jf. Lovbekendtgørelse 2015-06-15 nr. 787 om specialundervisning for voksne.

§2 Specialundervisningsbegrebet

(Med udgangspunkt i Kapitel 3 i Vejledning om specialundervisning for voksne)

Specialundervisningen for voksne er en planlagt, målrettet, tidsafgrænset og fremadskridende indsats, der har til formål at kompensere for – dvs. at afhjælpe eller begrænse virkningerne af et handicap via undervisning.

Specialundervisningstilbuddet er ofte suppleret med specialpædagogisk bistand i form af rådgivning og vejledning, der skal sikre deltagerens udbytte af specialundervisningstilbuddet. Rådgivning og vejledning kan rettes mod deltageren selv, mod en gruppe af deltagere med fælles problemer, mod pårørende og mod eventuelt personale, der varetager opgaver i forhold til deltageren. Rådgivning og vejledning samt specialundervisning af pårørende udgør en væsentlig del af den samlede specialundervisning for senhjerneskedede.

§3 Målgruppe

Målgruppen er aftalt til primært at være voksne med hjerneskade og pårørende knyttet hertil samt evt. borgere med progredierende lidelser.

Der kan optages forhandling med mellem parterne om andre ydelser.

§4 Frederikshavn Kommunes forpligtelse

Frederikshavn Kommune har ansvaret for, at kommunens borgere med behov for kompenserende specialundervisning for voksne – jf. §2 modtager ydelsen i henhold til loven og herunder finansieringen af ydelserne.

§5 Henvendelse og visitation

Visitationenheten, Frederikshavn kommune fremsender ansøgningsskema til CKU ved behov for specialundervisning. Se særskilt bilag ”retningslinjer for afasiundervisning” for aftaler vedrørende visitation og opfølgning.

§6 Samarbejdsrelationer

Frederikshavn Kommune og CKU Vendsyssel afholder hvert år i marts måned et møde med henblik på at udvikle og koordinere samarbejdet og vurdere det følgende års behov for rammer og indhold. Derudover afholdes der efter aftale et antal statusmøder mellem relevante medarbejdere, hvor der kan aftales konkrete samarbejds- og udviklingsprojekter inden for rammen.

§7 Økonomi

Der er aftalt en ramme på fire ydelser på 1.241.121 kr. (2020 priser) for de følgende fire ydelser: afasi, kognitiv rehabilitering, IT og pårørendeundervisning (se bilag).

Ydelserne er således fordelt:

Ramme 2021-2022		
Afasi		810.066 kr.
Kognitiv rehabilitering	2 lærere, 6-10 elever 3t/uge x 40 uger	343.170 kr.
IT	15 undervisningstimer	20.925 kr.
Pårørende til borgere med erhvervet hjerneskade.	2 årlige holdforløb: 6 gange a' 2 timers undervisning pr gang. 2 undervisere. X antal individuelle samtaler efter behov. Beløbet afregnes inden for den samlede ramme.	66.960 kr.
		1.241.121 kr.

I tilfælde, hvor det anslåede beløb ikke udnyttes fuldt ud på den ydelse, beløbet er tiltænkt, da må beløbet med rimelig varsel og efter aftale anvendes på en af de andre ydelser. Rammer og pris aftales ud fra det konkrete ønske.

Særlig vedr. lokaler:

Som udgangspunkt foregår undervisningen af borgere fra Frederikshavn i hjemkommunen, hvor Frederikshavn Kommune stiller lokaler til rådighed uden beregning. Frederikshavn Kommune stiller skabe med mulighed for aflåsning til rådighed. CKUV stiller selv relevant it-udstyr til rådighed.

Særligt vedr. rammen:

Rammen inkluderer selve undervisningen, forberedelse, efterbehandling, undervisningsmaterialer, ledelse og administration, kørsel samt overhead. Befordring af borgere er ikke omfattet af rammen. Administrative ydelser, der ikke knytter sig direkte til undervisningen, afregnes i forhold til konkret tidsforbrug, men inden for rammen (status, møder etc.)

Opgørelse og betaling:

CKU Vendsyssel sender hver 2. måned en opgørelse over forbrug pr. hold/ borger.

Betalingen sker kvartalsvis bagud.

Rammen fremskrives hvert år efter løn- og prisniveau.

§8 Ændringer i aftalen

Der tages forbehold for fremtidige retningslinjer fastsat ved aftaler eller med hjemmel i lov. I takt med, at der fastsættes sådanne regler, suppleres denne samarbejdsaftale i fornødent omfang med aftaler, der vedføjes som tillæg.

Såfremt der indgås fælles centrale aftaler kommuner imellem, herunder takstberegningaftaler, skal indeværende aftale genforhandles.

§9 Befordring

CKU Vendsyssel, tilrettelægger efter aftale med Frederikshavn Kommune, transport/befordring for borgeren jf. gældende lovgivning. Befordring godkendes/bevilges af Frederikshavn Kommune. Kørslen bestilles af CKU Vendsyssel. Befordringsudgiften indgår ikke i rammen.

§10 Forholdet til offentligheden

Kommunerne er enige om, at oplysninger om interne forretningsforhold alene udleveres i henhold til lovgivning herom. Udtalelser til pressen skal ske efter gensidig aftale.

§11 Evaluering og status

Der afholdes årligt et antal samarbejds- og statusmøder på medarbejderniveau.

I henhold til § 5 i kontrakten drøftes samarbejdsaftalen årligt på et møde i marts mellem Hjørring og Frederikshavn Kommuner.

CKU Vendsyssel, er ansvarlig for indkaldelse til dette møde.

§12 Ansvar, uoverensstemmelse og tvister

Hver af parterne er erstatningsansvarlig efter danske rets almindelige regler for tab, der påføres den anden part som følge af misligholdelse af aftalen. Eventuelle uoverensstemmelse mellem de pågældende parter afgøres ved de almindelige domstole.

§13 Force Majeure

I tilfælde af force majeure – herunder strejke eller lockout, som forhindrer arbejdets udførelse – bortfalder parternes forpligtelser, så længe force majeure virker.

§14 Misligholdelse

I tilfælde af, at der sker væsentlig misligholdelse fra en af parternes side – som efter en henstilling ved et anbefalet brev, ikke afhjælpes, er parterne forpligtet til at deltage i en drøftelse inden 14 dage efter modtagelse af en skriftlig henstilling. Såfremt denne drøftelse ikke resulterer i afhjælpning af misligholdelsen, kan kontrakten ophæves af den anden part uden yderligere varsel, og misligholdelsesbeføjelser gøres gældende i overensstemmelse med dansk rets almindelige regler.

§15 Varighed

Denne samarbejdsaftale træder i kraft d. 1. januar 2021 og er gældende for 2 år. Aftalen revurderes ved det årlige møde i marts måned, hvor justeringer kan ske, og hvor udviklingstiltag og fremadrettet samarbejde kan drøftes. Genforhandling af aftalen skal ske senest i 1. kvartal 2022, hvor der aftales fremadrettet aftaleperiode/opsigelsesvarsel for aftalen.

Dato:

Dato:

Hjørring Kommune

Frederikshavn Kommune

Retningslinjer for afasiundervisning i Frederikshavn

- Frederikshavn Kommune henviser til CKU ved at sende et ansøgningsskema til CKU Vendsyssel
- Det er Frederikshavn Kommunes ansvar at indhente samtykke til videregivelse af oplysninger. Sammen med ansøgningsskemaet medsendes talepædagogisk notat fra indlæggelse samt relevante helbredsoplysninger.
- Borgeren tilbydes individuel undervisning og /eller sam-undervisning ud fra en faglig vurdering.
- Der kan som udgangspunkt forventes opstart inden for 2 uger efter henvendelsen er modtaget. I nogle tilfælde er der ikke ideelt at opstarte borgeren inden for de første uger. Her vil borger få en kontakt til CKU og en plan for opstart.
- Forløbet starter med en udredning hos talepædagogen, typisk 5 gange.
- Der tages udgangspunkt i borgers nuværende situation og henvisningen
- Der udarbejdes en plan for forløbet med målfastsættelse i samarbejde med borger, indeholdende antal gange pr. uge, hold eller individuelt samt mål. I forbindelse med længerevarende forløb fastsættes mål med henblik på status efter 3 måneder. Forløbets forventede længde fremgår ikke af undervisningsplanen. Plan udleveres til borger.
- Et afasiforløb er typisk 1-2 gange ugentligt de første tre måneder. Hvis der er muligt arbejdes der imod holdundervisning eller sam-undervisning.
- Forløbet evalueres senest tre måneder efter undervisningsplanen er udarbejdet. Undervisningsplanen sendes til Visitationen, Frederikshavn. I forbindelse med status vurderes, hvor vidt der er potentiale og perspektiver for forlængelse af indsats. Skabelon til statusbeskrivelse udarbejdet af Frederikshavn anvendes i forbindelse med status.
- Er der behov herfor mødes borger, talepædagog, visitator eller terapeut ved afrunding af talepædagogisk forløb med henblik på koordinering af fremtidig indsats.
- Individuel undervisning i sommerferieperioden:
Som udgangspunkt er der ikke undervisning i sommerferieperioden i op til 4 uger. I stedet laves der aftale med den enkelte elev (samt evt. pårørende og plejepersonale) om, hvordan eleven bedst muligt tilrettelægger dagligdagen med henblik på selvtræning.
Enkelte elever vil kunne modtage undervisning i sommerferieperioden på baggrund af en faglig vurdering. Dette vil typisk dreje sig om elever, der er i et intensivt forløb eller nye elever, der er hårdt ramte og udskrevet op til sommerferieperioden.
Elever der modtager undervisning i sommerferieperioden vil typisk blive undervist af en vikarierende talepædagog.
Ved alle forløb må det forventes, at der er enkelte uger i sommerferieperioden, hvor der ikke er undervisning, og hvor der ikke kan rettes henvendelse til en talepædagog.

- Sagsbehandling i sommerferieperioden:

For at skabe optimale betingelser for planlægning af eventuelle undervisningsopgaver i sommerferieperioden indhenter og videregiver Visitationen i Frederikshavn Kommune oplysninger om elever, der forventes udskrevet i juni og juli måned. CKU Vendsyssel modtager oplysningerne i den første uge i juni måned samt hurtigst muligt løbende i juni måned.

Hvert år den 15/6 afholdes koordinerende møde mellem Visitationen, Frederikshavn og CKUV. Frederikshavn er mødeindkalder.