



## Åbent referat til

### Ældre- og Sundhedsområdet - ledermøder

Mødedato: Onsdag den 25. november 2015

Mødetidspunkt: 8:00 - 11:30

Mødested: Mødelokale 3, Bytoften

Deltagere: Ann-Christina Dahlgaard, Jeanette Christensen, Vibeke Bilstoft Hansen, Rikke Strunge, Kari Stork, Bente Brun Jørgensen, Rigmor Jensen, Anette Førgaard, Lilian Lyngholm Berthelsen, Gitte Eskesen, Thorkild Sloth Pedersen, Kirsten Myrup

Fraværende: Preben Buus Madsen, Margit Vest Thomsen

Referent: Mette Fuglsang Larsen

**Indholdsfortegnelse**

	Side
1. Plejeboligplanen.....	2
2. Den elektroniske håndbog .....	4
3. Status på omsorgssystemet og FMK.....	6
4. Håndtering af håndkøbsmedicin og naturlægemidler. Udkast til Instruks for Medicinhåndtering.....	7
5. Varig Sundhed.....	9
6. Orientering fra Udvalgsmødet ved Social og Sundhed.....	11
7. Demensrummet .....	12
8. Ensartet dokumentation i organisationen .....	13
9. Borgere visiteret til madservice der spiser i daghjem.....	14
10. FS III .....	16
11. Orientering vedr. opsamling på KLU møde .....	17
12. Retningslinje for overgang ved indflytning i varig plejebolig .....	19
13. Gensidig orientering .....	20
Bilagsliste .....	21
Underskriftsblad .....	22



## 1. Plejeboligplanen

Dok.nr.: 9793  
Sagsid.: 15/6795  
Initialer: thpe  
**Åben sag**

### Sagsfremstilling

1. udkast til plejeboligplanen blev drøftet d.5. august i udvalget for Social og Sundhed.

Der har siden været arbejdet med plejeboligplanen i arbejdsgruppen for plejeboligplanen, bl.a. har der været afholdt en workshop, hvor formålet var, at der skulle arbejdes med scenarier for evt. udvidelse og erstatning for Vinkelvejscentret, placeringen af de midlertidige pladser samt mulige løsninger på problemet med presset på træningsfaciliteterne.

Som den nuværende tidsplan ser ud, forventes plejeboligplanen drøftet i chefgruppen ultimo november, og herefter videre til behandling i udvalget for Social og Sundhed, hvorefter den videresendes til Byrådet.  
Der forventes høring februar/marts 2016 og endelig beslutning i Byrådet man 2016.

### Bilag:

1 Åben Udkast til plejeboligplan 2016-2025

97022/15

### Anbefaling

Det anbefales at deltagerne læser udkastet til planen igennem på forhånd.

Planen gennemgås på mødet, og der vil være mulighed for at kommentere og stille spørgsmål.

*Under punktet deltager Arnfred Bjerg og Lisbeth Kjær.  
Der er afsat 90 min. til punktet.*

### Beslutning Ældre- og Sundhedsområdet - ledermøder den 25-11-2015

Fraværende: Preben Buus Madsen, Margit Vest Thomsen

Der er udarbejdet en plejeboligplan for 2016-2015.

De væsentligste punkter i planen er:

- 1) Ingen udvidelser på kort sigt.
- 2) Døgnrehabilitering (8 pladser) + træningspladser (6 pladser) + vurderingspladser (6 pladser) placeres på Carolineparken.  
Øvrige midlertidige pladser, fx terminale borgere, skal placeres andre steder, således de får roligere og mere egnede forhold.
- 3) Demensvenlighed.
- 4) Trivsel
- 5) Teknologi
- 6) Vinkelvejscenteret nedlægges til fordel for 15 pladser på Skovhøj og 15 pladser på Lyngparken. Derudover kan der laves 10-12 demenspladser på den nederste del af aktivitetscenteret i Ølgod. Der kan derudover rekvireres 10 ekstra pladser på aktivitetscenteret til somatiske pladser med få ændringer og tilpasninger.



## Varde Kommune

Ældre- og Sundhedsområdet -  
ledermøder

25-11-2015

7) Bariatriske borgere. Nogle midlertidige pladser bliver udstyret, således de kan rumme bariatriske patienter. Således kan bariatriske borgere bo i midlertidige bolig, indtil der bliver etableret en permanent bolig til formålet. De midlertidige pladser til bariatriske borgere kunne med fordel placeres på Carolineparken, da de som oftest har behov for træning.

Træning og træningsfaciliteter:

- Skal borgerne kunne bruge faciliteterne efter endt visiteret træning?
- Hvordan med forholdene for medarbejderne?
- Undersøgelsesrum er pt. uhensigtsmæssige?
- Kan ambulante borgere flyttes andre steder fx til træningscentre eller lign.

En overvejelse er, om det er en politisk beslutning, som skal behandles separat og drøftet hvad man fremadrettet vil med træningsområdet.

Sygeplejekliniker:

Placeres 3 forskellige steder i kommunen. I Ølgod er det presserende at gå etableret.

Udvidelsesmuligheder:

Her er anbefalingen at man udvider de eksisterende, frem for at bygge helt nye centre.

Midlertidige boliger:

Fastholder den nuværende grundstruktur, frem for en centrering af personalespecialisering.

Der nedsættes en arbejdsgruppe om midlertidige pladser ift. det indholdsmæssige.

Der skal bl.a. ses på muligheden for samarbejdet med de praktiserende læger.

Der mangler standarder og arbejds gange/opgaver for håndtering af de midlertidige pladser.

Ældre udviklingshæmmede borgere løses på specialområdet- dog med en vis fleksibilitet begge veje ift. til borgerens plejebehov.



## **2. Den elektroniske håndbog**

Dok.nr.: 9749  
Sagsid.: 14/13389  
Initialer: chrb  
**Åben sag**

### **Sagsfremstilling**

#### **Status på den Elektroniske Håndbog**

Den elektroniske håndbog blev evalueret i efteråret, via evalueringsskemaer som typisk er blevet behandlet på teammøder.

Formålet med evalueringen var at få input til forbedringer, men også at skabe dialog omkring brugen af håndbogen ude i de enkelte teams.

Der var begrænset tilbagemelding på evalueringen, i alt blev der returneret 18 udfyldte spørgeskemaer.

Besvarelserne illustrerer tydeligt, at der er stor forskel på i hvor høj grad personalet har taget håndbogen til sig. Der blev således returneret flere blanke spørgeskemaer, med den forklaring at personalet endnu ikke har været inde på håndbogen.

Tilbagemeldingerne var overvejende positive, og har ikke givet anledning til betydelige forandringer. Det blev af flere nævnt at navigationen er svær. Her er det muligt at bruge søgefunktionen på vorevarde.dk, men også denne har begrænsninger, idet den ikke leder direkte hen til den relevante underside, men kun til hovedsiden.

Derudover var der konkrete efterspørgsler på temaer, som arbejdsgruppen arbejder med, bl.a. håndtering af dødsfald.

Er der andre emner der efterspørges, er man altid velkommen til at henvende sig.

.

### **Forvaltningens vurdering**

På trods af de begrænsede tilbagemeldinger, er der i arbejdsgruppen enighed om, at håndbogen har bidraget til noget på det organisatoriske niveau i forhold til vidensdeling og ensretning af praksis.

På medarbejderniveau er det tydeligt at der mange steder skal en kulturændring til, og den slags tager tid.

Vi bør derfor fortsætte implementeringsarbejdet, f.eks. ved jævnligt at gennemgå hvordan man tilgår den, hvad man kan finde i den og hvordan man gemmer link.

### **Anbefaling**

Det anbefales at alle tilslutter sig det fortsatte implementeringsarbejdet.

Det anbefales at håndbogen evalueres årligt, som en del af implementeringsarbejdet, og for at sikre stoffets aktualitet.

### **Beslutning Ældre- og Sundhedsområdet - ledermøder den 25-11-2015**

Fraværende: Preben Buus Madsen, Margit Vest Thomsen

Evaluering foretaget i efteråret og bygger på 18 tilbagemeldinger.



## **Varde Kommune**

**Ældre- og Sundhedsområdet -  
ledermøder**

**25-11-2015**

Af evalueringen fremgår det, at der er udfordringer med implementeringen. Konklusionen fra arbejdsgruppen er, at der forsættes med arbejdet på implementering.

Mange af medarbejderne ved den eksister men bruger den ikke, da de endnu ikke har haft et behov for at søge dokumenter. På sigt udskiftes papirudgaver med tilgang til håndbogen.



### **3. Status på omsorgssystemet og FMK**

Dok.nr.: 9808  
Sagsid.: 14/14722  
Initialer: melf  
**Åben sag**

#### **Sagsfremstilling**

Kirsten Fauery og Karen Træger orienterer om status på implementeringen af omsorgssystemet og FMK.

Tilføjet punkt om status på korrespondancer.

#### **Bilag:**

1 Åben Bilag- Korrespondance optælling nov.pdf

163231/15

#### **Beslutning Ældre- og Sundhedsområdet - ledermøder den 25-11-2015**

Fraværende: Preben Buus Madsen, Margit Vest Thomsen

Avaleo:

Skemaer udarbejdet.

Der er yderligere lavet arbejdsskemaer.

Hver leder skal lave nogle arbejds gange for indscanning og placering af skemaer.

Der udover er der lavet et skema til samtykkeerklæringer.

Der har været dialog med Avaleo ift. udtræk og statistikker. Der er fortsat ikke udfordringer, som de har lovet at følge op på.

FMK:

Signaturcentral fungerer nu.

Lægerne synes, såvel som os, at FMK er udfordrende.

Enkelte læger er udfordrende, da de ikke har elektroniske systemer. Her kan der ikke laves receptfornyelse via FMK. Det skal i stedet genbestilles på anden facon.

Kirsten skriver en mail ud med klar information om dette.

Der er behov for, at der på medarbejderniveau bliver uddannet superbrugere.

Korrespondancer:

Der opleves uoverensstemmelser mellem hvad de ser i visitationen og hvad de ser ude i praksis.

Generelt opleves det som problematisk at forbedre niveauet.

Tidspunktet kl. 15.15 fastholdes, men visitationen handler ikke længere på den.



#### **4. Håndtering af håndkøbsmedicin og naturlægemidler. Udkast til Instruks for Medicinhåndtering.**

Dok.nr.: 9812  
Sagsid.: 14/14722  
Initialer: mari  
**Åben sag**

#### **Sagsfremstilling**

Håndkøbslægemiddel og naturlægemidler

#### **Sådan står der på nuværende tidspunkt i "Instruksen for medicinhåndtering":**

- Medarbejderne bør opfordre de borgere, der tager ikke-lægeordineret håndkøbslægemiddel og naturlægemidler til at rådføre sig med deres læge, idet nogle af disse kan medføre interaktion ved indtagelse af andet lægemiddel.
- Medarbejderne varetager ikke medicingivning af håndkøbslægemiddel, medmindre lægen ordinerer det.
- Medarbejderne skal medvirke til at give naturlægemidler, hvis en borger der i forvejen modtager ydelser vedrørende medicin, har et ønske om det. Lægen skal orientere og sanktionere/ordinere lægemiddeladministrationen af naturlægemidler. (Se Sundhedsstyrelsens vejledning 30/6 2006).

#### **Udkast til fremtidens "Instruks for medicinhåndtering":**

Teksten lever op til SST's vejledning, hvor budskabet til personalet er: "Hold jer langt væk fra håndkøbslægemidler eller kosttilskud m.v, medmindre lægen har ordineret". Ønsker Varde Kommune mod SST's vejledning at have en praksis herfor, er der tale om en undtagelse.

Der er herfor udarbejdet 2 forslag; Forslag indeholder muligheden for undtagelsesvis at være borgere behjælpelig med håndkøbsmedicin mens der i forslag 2 ikke tillader undtagelser.

Anvendes forslag 1, og lægen *sanktionerer* og ikke *ordinerer*, skal vi gøre brug af lokale medicin lister, og præparatet kan ikke ses i FMK.

#### **Forslag 1**

Undtagelsesvis kan medarbejderen medvirke til at håndtere håndkøbslægemidler eller kosttilskud m.v hvis en borger i forvejen modtager ydelsen medicinhåndtering og *på ingen måde selv kan- eller får hjælp fra pårørende til at dispensere og administrere det pågældende præparat*. Lægen skal sanktionere eller ordinere præparatet.

Ved begrundet mistanke om, at håndkøbslægemidler eller kosttilskud m.v kan medføre alvorlige interaktioner med de lægeordinerede lægemidler, skal sundhedspersonalet, efter inddragelse af borgeren, give lægen besked herom. Borgerene kan også opfordres til selv at gøre dette.

#### **Forslag 2**

Personalet foretager ikke medicinhåndtering af håndkøbslægemidler eller kosttilskud m.v, med mindre lægen har ordinerer præparatet.

Ved begrundet mistanke om, at håndkøbsmedicinmidler eller naturlægemiddel mv. kan medføre alvorlige interaktioner med de lægeordinerede lægemidler, skal sundhedspersonalet, efter inddragelse af borgeren, give borgerens lægen besked herom. Borgerene kan også opfordres til selv at gøre dette.





## Varde Kommune

Ældre- og Sundhedsområdet -  
ledermøder

25-11-2015

### SST` s vejl.

For sygehuset / hospitalet

3.4. Håndkøbslægemidler herunder naturlægemidler

Under indlæggelse er lægerne/tandlægerne på hospitalet er ansvarlige for patientens samlede behandling, herunder også for behandlingen med håndkøbslægemidler. Al håndtering af lægemidler skal derfor ske efter ordination fra en læge/tandlæge på hospitalet.

Hvis en patient under indlæggelse selv håndterer håndkøbslægemidler ud over dem, som lægen/tandlægen har ordineret, skal en medhjælper efter inddragelse af patienten orientere lægen/tandlægen herom, så lægen/tandlægen kan tage stilling til eventuelle interaktioner med den øvrige behandling.

For Kommunen:

4.4. Håndkøbslægemidler herunder naturlægemidler

Patienterne indtager undertiden ikke lægeordnede håndkøbslægemidler.

Ved begrundet mistanke om, at håndkøbslægemidler eller kosttilskud m.v. kan medføre alvorlige interaktioner med de lægeordnede lægemidler, skal medhjælperen efter inddragelse af patienten orientere lægen herom. Medhjælperen kan også opfordre patienten til at oplyse lægen om indtagelsen.

### Bilag:

1 Åben Håndkøbsmedicin- håndtering (2) - Håndkøbsmedicin- håndtering 163900/15  
%282%29 kopi.docx

### Anbefaling

#### Anbefaling

*En drøftelse på ledermødet skal kvalificere beslutningen om, hvad vejledningen i Instruksen for Medicinhåndtering fremover skal være.*

*Margrete Riddersholm deltager under punktet.*

### Beslutning Ældre- og Sundhedsområdet - ledermøder den 25-11-2015

Fraværende: Preben Buus Madsen, Margit Vest Thomsen

I ledergruppen vurderes forslag 2 som bedste praksis bl.a. ift. patientsikkerheden og risikoen ved to oparbejdelse af to medicinliste.

#### Forslag 2

*Personalet foretager ikke medicinhåndtering af håndkøbslægemidler eller kosttilskud m.v, med mindre lægen har ordinerer præperatet.*

*Ved begrundet mistanke om, at håndkøbsmedicinmidler eller naturlægemiddel mv. kan medføre alvorlige interaktioner med de lægeordnede lægemidler, skal sundhedspersonalet, efter inddragelse af borgeren, give borgerens lægen besked herom. Borgerene kan også opfordres til selv at gøre dette.*

Det første kvartal af 2016 bruges til at informere borgerne og ændre praksis.



## 5. Varig Sundhed

Dok.nr.: 9825

Sagsid.:

Initialer: KIRE

**Åben sag**

### Sagsfremstilling

Projekt Varig sundhed - fokus på fysisk og mental trivsel - en midtvejsevaluering  
Et samarbejde mellem personaleafdelingen og Center for Sundhedsfremme 2014-2016

Målgruppen overvægtige social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter  
på ældreområdet

Formålet med 'varig sundhed' er at øge den fysiske og den mentale trivsel for deltagerne. Forskellige undersøgelser viser, at der er en positiv sammenhæng mellem fysisk og mentalt sunde medarbejdere og produktivitet, kvalitet i arbejdet samt overskud og trivsel på arbejdspladsen. Derfor kan det forventes, at, at et øget fysisk og mental sundhed kan bidrage til de arbejdsmæssige præstationer udover, at det har en positiv betydning for den enkeltes sundhed.

Resultaterne fra hold 1, 2 og 3 viser overordnet en positiv udvikling i de fysiske sundhedsdata, en bevidsthed omkring sunde kostvaner og en øget fysisk og mental trivsel, særligt i forhold til smerter i bevægeapparatet og øget positiv selvopfattelse. Der ses også en ændring i motionsvaner om end den ikke er så positiv som forventet set i forhold til de motionsaktiviteter, der ligger i forløbet.

I forhold til den mentale trivsel ses der ikke markant positiv udvikling i deltagerens evne til at mestre udfordrende situationer, og i forhold til trivselsrelateret faktorer på arbejdet ses der heller ikke en positiv udvikling.

Det er dog for tidligt at sammenfatte noget entydigt omkring forløbets succes både fordi der mangler målinger fra det sidste hold, fordi der er usikkerhed i besvarelserne fra de forskellige målinger (som er nævnt ved hver måling) og fordi progressionen er målt på kort sigt. De kommende data vil blive suppleret med flere kvalitative data fra sundhedskonsulenten, idet det kan være med til at belyse de kvantitative data yderligere og mere nuanceret.

De langsigtede målinger vil kunne sige noget mere omkring effekten af forløbet.

*Kamilla Bollerup fra personaleafdelingen deltager under punktet*

### Bilag:

1 Åben Midtvejsevaluering hold 1,2,3

154415/15



## Varde Kommune

Ældre- og Sundhedsområdet -  
ledermøder

25-11-2015

### Anbefaling

Orienteringen tages til efterretning

### Beslutning Ældre- og Sundhedsområdet - ledermøder den 25-11-2015

Fraværende: Preben Buus Madsen, Margit Vest Thomsen

Projektet omhandler træning og sundhedsfremme for medarbejdere. Der har været 38 deltagere.

Der er foretaget en før og efter måling hos deltagerne ift. udvalgte parametre.

For alle deltagere har der været en forbedring for BMI og Hofte/taljemål.

For blodtryk har der været forbedringer for de fleste.

Ift. kostvaner er deltagerne blevet mere bevidstgjorte om hvad det vil sige at spise sundt. Der har dog ikke været forbedringer i kostvaner.

Der er uoverensstemmelse mellem selvoplevet deltagelse i træningstilbud og de faktiske antal træningsdeltagere. Der kan dog godt være sket en positiv ændring i

træningsadfærd, hvis det er motion under 30 min/dag. Dette kan de kvalitative data indikere som tilfældet.

Overordnet føler medarbejderne sig mere sunde, og accepterer deres krop i langt højere grad en tidligere.

50 % angiver efter forløbet, at de ikke længere har smerter i kroppen.

Mestringskompetencer i arbejds- og privatlivet opleves ikke som forbedret efter forløbsperioden.

Projektet har 1 hold tilbage. 3 hold har været igennem projektet.

Medarbejderne har selv betalt tiden til at deltage i forløbet.

Det har været vanskeligt at rekruttere deltagere, men der er et ønske om, at finde penge til at fortsætte projektet og evt. bør der være noget opfølgende/efterfølgende.

**6. Orientering fra Udvalgsmødet ved Social og Sundhed**

Dok.nr.: 9809

Sagsid.: 14/14722

Initialer: thpe

**Åben sag****Sagsfremstilling**

Der orienteres om punkter fra Social og Sundhedsudvalgsmødet.

*Orienteringen bedes taget til efterretning.*

**Beslutning Ældre- og Sundhedsområdet - ledermøder den 25-11-2015**

Fraværende: Preben Buus Madsen, Margit Vest Thomsen

Orientering givet.

- Iht. Madservice er fritvalgsbeviser og håndtering heraf IKKE en kommunal opgave. Borgeren skal selv kunne administrere dette. Anette skriver til hjemmeplejen ift. diætkost. Hjertevenlig kost og diabetes kost skal kunne vælges ud af den almindelige bestillingsseddel. Der ønskes en tilbagemelding på, om det er let forståeligt at vælge den rette mad.

Der er tildelt enkelte borgere opstartshjælp til at håndtere opvarmning af maden.



## Varde Kommune

Ældre- og Sundhedsområdet -  
ledermøder

25-11-2015

### 7. Demensrummet

Dok.nr.: 9810  
Sagsid.: 14/14722  
Initialer: melf  
**Åben sag**

#### Sagsfremstilling

Der har været afholdt 3. temadag i regi af Demensrummet. Temaet på dette møde var Det Gode Arbejdsliv.

Der gives en orientering fra mødet.

Derudover er der vedhæftet et tilbud fra PenSam, som I bedes forholde jer til, om kunne være interessant. Der er tale om 1 arrangement pr. kommune.

Til kommende møde er følgende deltagere:

Demenskonsulent Betty Nielsen

Repræsentant fra:

- Visitationen
- Hjemmeplejen
- Sygeplejen.

Mette Fuglsang Larsen

Kirsten Myrup

Thorkild Sloth Pedersen

#### Bilag:

1 Åben Tilbud fra Pensam

157757/15

#### Anbefaling

*Orienteringen bedes taget til efterretning og der ønskes en tilbagemelding på indholdet af bilaget.*

#### Beslutning Ældre- og Sundhedsområdet - ledermøder den 25-11-2015

Fraværende: Preben Buus Madsen, Margit Vest Thomsen

Varde Kommune var værter for sidste møde.

Der er mange af de samme udfordringer i alle kommuner, nemlig at mange medarbejdere er følelsesmæssigt udfordret. Der blev derudover talt kompetenceudvikling og det videre arbejde med den relationelle koordinering.

Deltagere til kommende arrangement:

Anette, Rigmor og Bente melder deltagere tilbage til Mette.

Iht. PenSam-arrangement er Else Matthiesen i gang med at arrangere.



## 8. Ensartet dokumentation i organisationen

Dok.nr.: 9750  
Sagsid.: 12/14629  
Initialer: anfi  
**Åben sag**

### Sagsfremstilling

Dokumentationsgruppen er tæt på at afslutte et stort arbejde omkring ensretning af dokumentationen på sundheds- og ældreområdet. Processen startede op tilbage i januar, hvor samtlige registreringskemaer fra hele sundheds- og ældreorganisationen blev samlet. Indsamlingen viste, at der langt fra var en ensretning i hvilke skemaer, medarbejderne brugte til at registrere deres observationer. Dokumentationsgruppen har brugt sommeren og efteråret på at drøfte og udarbejde nye fælles skemaer, som fremover skal benyttes af alle medarbejder.

Følgende skemaer er udarbejdet

- Afføringskema
- Vendskema
- Insulin skema – mave og lår
- Adfærd – skema til brug ved registrering af adfærd
- Medicinske plastre
- Ikke doserbar medicin

På hvert skema er det beskrevet om de skal scannes ind i Avaleo og hvis det er tilfældet hvor de skal placeres og hvordan de navngives.

Skemaerne implementeres pr. 1. december.

Skemaerne vil blive lagt i den elektroniske håndbog.

### Bilag:

1	Åben Afføringskema	158431/15
2	Åben Ikke doserbar medicin	146023/15
3	Åben Adfærsskema	124419/15
4	Åben Insulin skema i skabelon	124363/15
5	Åben Medicinske plastre	124428/15
6	Åben Vendskema	124371/15

### Anbefaling

Forvaltningen og Dokumentationsgruppen anbefaler

- At ledergruppen orienteres om skemaerne
- At ledergruppen drøfter og afgiver deres kommentar til skemaerne
- At ledergruppen orienteres om, at skemaerne skal implementeres pr. 1. december

### Beslutning Ældre- og Sundhedsområdet - ledermøder den 25-11-2015

Fraværende: Preben Buus Madsen, Margit Vest Thomsen

Se under pkt. 3.

Skemaerne er godkendt.



## **9. Borgere visiteret til madservice der spiser i daghjem**

Dok.nr.: 9755

Sagsid.: 14/3909

Initialer: chzo

**Åben sag**

### **Sagsfremstilling**

Fra 1. januar 2016, indføres en madserviceordning. Brugere af madservice, som bor i eget hjem, får som udgangspunkt leveret kølet mad til en uge ad gangen.

Nogle brugere af madservice er også brugere af daghjem og spiser derfor dagens hovedmåltid i daghjemmet.

Spørgsmålet er, om det fremover vil give udfordringer, når brugere af daghjem, der også får madservice derhjemme, har afbud til daghjemmet. De kan i en sådan situation komme til at mangle et måltid derhjemme?

Hvordan håndteres denne situation?

Hvordan finder vi frem til en løsning?

Videre kan det nævnes, at Ældrerådet har forespurgt, om det er muligt for (andre) borgere, der er visiteret til madservice at spise på plejecentrene.

Forvaltningens oplæg er, at vi i det omfang det kan lade sig gøre skaber mulighed for, at borgere kan spise på somatiske plejecentre.

Rammerne vil være,

- at maden leveres af Det Danske Madhus,
- at samme ret serveres til alle, dog kan der tages hensyn til borgere med behov for diætretter samt særlige etniske hensyn(?),
- at maden varmes op af personale på centret,
- at borgerne selv sørger for transport til centret,
- at borgerne er selvhjulpne i spisesituationen (?).

Er der andre hensyn, der skal tilgodeses?

En fordel ved ordningen vil være, at den kan understøtte Varde Kommunes ønske om at bidrage til at bekæmpe ensomhed (også) blandt ældre.

### **Forvaltningens vurdering**

Forvaltningen anbefaler,

at forslaget om åbne for adgang til, at ældre der er visiteret til madservice kan spise på plejecentre.

### **Anbefaling**

Det anbefales,

**at** der træffes beslutning om, hvordan det arbejde med problemstillingen skal gribes an.

**Beslutning Ældre- og Sundhedsområdet - ledermøder den 25-11-2015**



## **Varde Kommune**

**Ældre- og Sundhedsområdet -  
ledermøder**

**25-11-2015**

Fraværende: Preben Buus Madsen, Margit Vest Thomsen

Der skal gives information til borgere som spiser på dagshjem, at de selv skal være opmærksomme på selv at have mad i fryser eller køleskab, hvis de ender med at blive syge eller ikke kan komme til daghjemmet. Den leverede mad til daghjemmet kompenseres ikke.





## Varde Kommune

Ældre- og Sundhedsområdet -  
ledermøder

25-11-2015

### 10. FS III

Dok.nr.: 9744  
Sagsid.: 14/14722  
Initialer: melf  
**Åben sag**

#### Sagsfremstilling

Efter KL's møde i Vejle onsdag den 11/11-2015 ønskes en drøftelse af de videre foranstaltninger/ forberedelser, der er nødvendige for at Varde Kommune kan leve op til aftalerne om overgang til FSIII i 2017.

På mange måder er Varde Kommune velforberedte. Vi har delt sygeplejeindsatserne fra hjemmeplejeindsatserne, vi har Avaleo, der er FSIII konvertibelt etc.

Det anbefales, at der i 2017 sættes penge af til indkøb af systemet, til Projektleder, til undervisning og implementering.

Det bør endvidere diskuteres, hvad vi skal ønske fra Varde Kommune, når vi bliver spurgt: Ønsker vi at stå på den første bølge – eller ønsker vi at afvente den sidste.

#### Bilag:

1 Åben Gantt diagram

96046/15

#### Anbefaling

*Der bedes taget beslutning om ovennævnte spørgsmål.*

#### Beslutning Ældre- og Sundhedsområdet - ledermøder den 25-11-2015

Fraværende: Preben Buus Madsen, Margit Vest Thomsen

Der skal afsættes midler til dette for budget 2017.

Varde Kommune ønsker ikke at være med i 1. bølge.

Processen skal drøftes på chefgruppemøde.



## **11. Orientering vedr. opsamling på KLU møde**

Dok.nr.: 9764  
Sagsid.: 11/8552  
Initialer: KIRE  
**Åben sag**

### **Sagsfremstilling**

Den 9. november blev der afholdt KLU møde.

#### **Kommunal ledsagelse ved lægen**

Ledsagere bevilget efter servicelovens § 97 dækker ikke lægebesøg, fysioterapi, vederlagsfri fysioterapi m.v., da disse ikke er at betragte som selvvalgte aktiviteter.

Ved andre former for ledsagelse, eks. en SSH/SSA der er med en ældre borger til læge, eller en pædagog der er med en handicappet borger til lægen, skal medarbejderen fungere som et par ekstra ører/øjne, der kan være med til at huske og videregive informationen. Medarbejderens rolle afhænger her af hvilken borger, der er tale om, eks. vil en dement borger have brug for mere støtte end en yngre fysisk handicappet. Der er ikke skrevet noget om hvilken rolle medarbejderen har, her gælder almindelig etik og sund fornuft i forhold til at medarbejderen jo ikke "repræsenterer" borgeren i nogen henseende, men blot er med som støtte og tryghed.

Det er vigtigt, at de medarbejdere der følger til et lægebesøg også er klædt på til det, dvs. ved hvad lægebesøget omhandler og har de rigtige informationer med. Hvis der til et lægebesøg deltager en sagsbehandler fra jobcenteret, så skal det være meldt som rundbordssamtale.

#### **Sygebesøg over 15 km.**

Det har ikke været muligt for PLO Syddanmark og Region Syddanmark at nå til enighed om varetagelse af sygebesøg til borgere på midlertidige pladser over 15 km. fra egen læge. Indtil der ligger en overenskomst på området fremsender den praktiserende læge en regning til for sygebesøg over 15 km til Varde Kommune. Herefter refunderer Regionen regningen.

Det er ikke en problemstilling, som fylder meget, dog sker det på de midlertidige ophold, at det kan være en udfordring, at få borgerens egen læge (eller anden læge) ud på sygebesøg. Når lægerne kontaktes er begrundelsen ofte, at det er på grund af tiden og ikke økonomien. Ved de læger, hvor det er et problem at få dem til at tage et sygebesøg, tages der fra Varde Kommunes side kontakt mhp en dialog om, at hvis de ikke selv har mulighed for at tage et sygebesøg, så skal de selv kontakte en af deres kollegaer, som kan hjælpe. Hvis sygebesøget foretages af anden læge, skal borgerens egen læge sørge for at sende de relevante oplysninger.

Varde Kommune præciserer over for medarbejderne at akutte kontakter skal tages på telefonen.

#### **Planlægning af fællesmøde til foråret**

Dato – onsdag d. 9. marts kl. 17.30



## **Varde Kommune**

**Ældre- og Sundhedsområdet -  
ledermøder**

**25-11-2015**

### **Anbefaling**

*Orienteringen bedes taget til efterretning.*

### **Beslutning Ældre- og Sundhedsområdet - ledermøder den 25-11-2015**

Fraværende: Preben Buus Madsen, Margit Vest Thomsen

Orientering givet.



## **12. Retningslinje for overgang ved indflytning i varig plejebolig**

Dok.nr.: 9754  
Sagsid.: 14/14722  
Initialer: melf  
**Åben sag**

### **Sagsfremstilling**

På det seneste møde i Fælles-MED for Social, Sundhed og Beskæftigelse blev der rejst ønske om, at der udarbejdes en retningslinje for overgange ved indflytning i varig plejebolig, på linie med de retningslinier der gælder for overgange ved akutte midlertidige ophold og planlagte midlertidige ophold.

Det foreslås,

- at der udarbejdes en retningslinje,
- at der nedsættes en arbejdsgruppe, som skal udarbejde retningslinje,
- at arbejdsgruppen sammensættes med en repræsentant fra visitationen, fra plejecentrene, fra hjemmeplejen og fra Social- og Sundhedsafdelingen.

### **Forvaltningens vurdering**

Det er forvaltningens vurdering, at det kan øge i kvaliteten i forløbet ved en borgers indflytning på plejehjem, hvis der udarbejdes og implementeres fælles retningslinier for overgange i forbindelse med indflytning.

### **Bilag:**

- |   |  |          |
|---|--|----------|
| 1 | Åben Retningslinje vedr. akutte midlertidige ophold    | 22343/15 |
| 2 | Åben Retningslinje vedr. planlagte midlertidige ophold | 22310/15 |

### **Anbefaling**

Det anbefales,

- at der udarbejdes en retningslinje for overgang ved indflytning i varig plejebolig,
- at der nedsættes en arbejdsgruppe, som skal udarbejde retningslinje,
- at arbejdsgruppen sammensættes med en repræsentant fra visitationen, fra plejecentrene, fra hjemmeplejen og fra Social- og Sundhedsafdelingen.

### **Beslutning Ældre- og Sundhedsområdet - ledermøder den 25-11-2015**

Fraværende: Preben Buus Madsen, Margit Vest Thomsen

Punktet er udsat.



## Varde Kommune

Ældre- og Sundhedsområdet -  
ledermøder

25-11-2015

### 13. Gensidig orientering

Dok.nr.: 9811  
Sagsid.: 14/14722  
Initialer: melf  
**Åben sag**

#### Bilag:

1 Åben Gantt diagram

96046/15

### Beslutning Ældre- og Sundhedsområdet - ledermøder den 25-11-2015

Fraværende: Preben Buus Madsen, Margit Vest Thomsen

Orientering om ny visitationsordning for sygeplejen. Gantt-diagram og tidsplan for undervisningsforløb er vedhæftet som bilag.

Orientering om godkendelse af nyt nøglesystem til hjemmeplejen. Kari udsender information så snart det forelægges.



## Bilagsliste

1. Plejeboligplanen
  1. Udkast til plejeboligplan 2016-2025 (97022/15)
  
3. Status på omsorgssystemet og FMK
  1. Bilag- Korrespondance optælling nov.pdf (163231/15)
  
4. Håndtering af håndkøbsmedicin og naturlægemidler. Udkast til Instruks for Medicinhåndtering.
  1. Håndkøbsmedicin- håndtering (2) - Håndkøbsmedicin- håndtering %282%29 kopi.docx (163900/15)
  
5. Varig Sundhed
  1. Midtvejsevaluering hold 1,2,3 (154415/15)
  
7. Demensrummet
  1. Tilbud fra Pensam (157757/15)
  
8. Ensartet dokumentation i organisationen
  1. Afføringskema (158431/15)
  2. Ikke doserbar medicin (146023/15)
  3. Adfærsskema (124419/15)
  4. Insulin skema i skabelon (124363/15)
  5. Medicinske plastre (124428/15)
  6. Vendeskema (124371/15)
  
10. FS III
  1. Gantt diagram (96046/15)
  
12. Retningslinje for overgang ved indflytning i varig plejebolig
  1. Retningslinje vedr. akutte midlertidige ophold (22343/15)
  2. Retningslinje vedr. planlagte midlertidige ophold (22310/15)
  
13. Gensidig orientering
  1. Gantt diagram (96046/15)



## Varde Kommune

Ældre- og Sundhedsområdet -  
ledermøder

25-11-2015

### Underskriftsblad

\_\_\_\_\_  
Ann-Christina Dahlgaard

\_\_\_\_\_  
Jeanette Christensen

\_\_\_\_\_  
Vibeke Bilstoft Hansen

\_\_\_\_\_  
Rikke Strunge

\_\_\_\_\_  
Kari Stork

\_\_\_\_\_  
Bente Brun Jørgensen

\_\_\_\_\_  
Rigmor Jensen

\_\_\_\_\_  
Preben Buus Madsen

\_\_\_\_\_  
Anette Førgaard

\_\_\_\_\_  
Lilian Lyngholm Berthelsen

\_\_\_\_\_  
Margit Vest Thomsen

\_\_\_\_\_  
Gitte Eskesen

\_\_\_\_\_  
Thorkild Sloth Pedersen

\_\_\_\_\_  
Kirsten Myrup