

# REFERAT Ældre- og Sundhedsudvalget d. 30-03-2022

**Mødedato** Onsdag d. 30. marts 2022 kl. 18:00

**Mødested** Mødelokale B105

**Mødedeltagere** Jeanette Ingemann, Mikael Emanuel, Nina Strøm Tønnes, Turan Akbulut, Maj-Britt Hartvig, Özdes Durukan, Thomas Bak

## Indholdsfortegnelse

Lukket.....	3
Lukket.....	4
Godkendelse af dagsorden.....	5
Meddelelser - Ældre -og Sundhedsudvalget - april 2022.....	6
A - Forslag fra C - Omdøb vores plejecentre til plejehjem - ÆSU.....	7
A - Visitationskriterier for plejebolig - ÆSU.....	10
A - Utsigtede hændelser 2021 - SU, ÆSU.....	12
A - Fordeling af §79 midler 2022 - ÆSU.....	17
A - Samlet status på tilsyn i 2021 - ÆSU.....	22
A - Forenkling af det kommunale tilsynskoncept - ÆSU.....	27
Lukket.....	30
Underskriftsblad.....	31

## **Punkt 1: Lukket**

22/586

## **Punkt 2: Lukket**

22/908

## **Punkt 3: Godkendelse af dagsorden**

21/24328

**Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 30-03-2022**

Godkendt.

## **Punkt 4: Meddelelser - Ældre -og Sundhedsudvalget - april 2022**

21/24328

### **Bilag**

Tilsynsrapport - Sengeløse 2021

Referat Seniorrådsmøde 28.02.2022

Sundhedsklynger og udpegning til Sydklyngen

# Punkt 5: A - Forslag fra C - Omdøb vores plejecentre til plejehjem - ÆSU

22/1149

## Baggrund

På Byrådsmødet i august 2021 stillede C et forslag om at omdøbe kommunens plejecentre til plejehjem, ansøge Sundhedsstyrelsens pulje til mere hjemlighed på plejehjem og at inddrage Bruger/Pårørenderådene samt andre relevante aktører i arbejdet med at gøre plejecentrene mere hjemlige (se bilag). Byrådet bemyndigede administrationen til at søge Sundhedsstyrelsens pulje og valgte at oversende den resterende del af forslaget til behandling i Ældre- og Sundhedsudvalget. I denne sag skal Ældre- og Sundhedsudvalget tage stilling til, hvorvidt plejecentrene skal omdøbes til plejehjem, og hvordan Bruger/Pårørenderådene skal inddrages i det videre arbejde med at skabe mere hjemlighed på plejecentrene.

## Indstilling

At Ældre- og Sundhedsudvalget godkender:

1. At kommunens plejecentre ændrer navn til plejehjem
2. At der holdes et lokalt dialogmøde om hjemlighed på hvert plejecenter, hvor repræsentanter fra Ældre- og Sundhedsudvalget, Seniorrådet og Ældresagen inviteres

Der blev udleveret hørings svar fra Seniorrådet.

## Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 30-03-2022

A (2) og F (1) stiller forslag til indstillingens punkt 1 om, at der laves budgetforslag til navneændringen om at plejecentrene omdøbes til plejehjem, idet ændringen ikke skal finansieres af rammen.

C (4) stemmer imod.

Ændringsforslaget falder.

C (4) stemmer for indstillingens punkt 1. A (2) og F (1) stemmer imod. Indstillingen blev dermed godkendt.

A og F anvender standsningsretten.

Indstillingens punkt 2 godkendes.

## Sagsfremstilling

Denne sag tager stilling til byrådsdrøftelsen i august 2021. Først præsenteres og udfoldes C's forslag om at omdøbe kommunens plejecentre til plejehjem. Dernæst orienteres om puljeansøgningen, som Byrådet gav administrationen bemyndigelse til at søge. Afslutningsvis præsenteres og konkretiseres forslaget om at inddrage Bruger/Pårørenderådene og andre aktører i arbejdet med at gøre plejecentrene mere hjemlige.

Omdøbe plejecentrene til plejehjem

Baggrunden for C's forslag om at omdøbe plejecentrene til plejehjem er, at betegnelsen plejehjem i højere grad signalerer, at det er et sted, hvor beboerne hører hjemme. C er opmærksomme på, at det at omdøbe plejecentrene til plejehjem er en symbolsk handling, men vurderer samtidig, at symboler er essentielle på grund af de holdninger og værdier, som de udtrykker. Fra nationalt hold er man også begyndt oftere at anvende termen "plejehjem" frem for "plejecenter". Eksempelvis bruger Sundhedsstyrelsen, Sundhedsministeriet og Ældre- og Socialministeriet i stigende grad termen "plejehjem".

I Høje-Taastrup Kommune har plejecentrene også tidligere heddet plejehjem. Baggrunden for at benytte betegnelsen plejecenter var, at vurderingen dengang var, at det forekom mere professionelt end termen plejehjem. Administrationen har derfor været i dialog med repræsentanter fra de faglige organisationer DSR og FOA vedrørende omdøbningen, for at høre, om det kunne have indflydelse på rekrutteringsmuligheder. Umiddelbart vurderer de, at en omdøbning af plejecentrene til plejehjem ikke vil have betydning for rekruttering af nye medarbejdere til plejecentrene.

Administrationen har også drøftet forslaget om at omdøbe plejecentrene til plejehjem med Seniorrådet. Seniorrådet anbefaler, at plejecentrene omdøbes til plejehjem, da det er beboernes hjem. Rådet påpeger, at betegnelsen "plejecenter" i højere grad giver associationer til et opholdssted end betegnelsen "plejehjem". I tillæg hertil påpeger Seniorrådet, at man også skal tage hensyn til de udefrakommende borgere, som benytter plejecentrene, men som ikke bor der eller udelukkende bor der midlertidigt. Derfor foreslår Seniorrådet, det nuværende Torstorp Pleje- og Rehabiliteringscenter fremover rent navnemæssigt opdeles i henholdsvis 1) "Torstorp Plejehjem og Dagcenter og 2) Torstorp Rehabiliteringscenter. Rådet anbefaler, at de plejecentre, som har udefrakommende borgere, omdøbes til "plejehjem og dagcenter", mens de plejecentre, som ikke har udefrakommende borgere omdøbes til plejehjem. Administrationen vurderer dog, at dobbelt- og trippelnavnene bliver for svære at huske.

Administrationen anbefaler, at plejecentrene omdøbes til plejehjem, og at Torstorp Pleje- og Rehabiliteringscenter omdøbes til Torstorp Plejehjem og Rehabiliteringscenter. Forslaget indebærer, at der over en periode vil skulle ske ændringer af skiltning og administrative tilretninger af fx hjemmesider, fag- og administrationssystemer. Administrationen foreslår, at udgifterne til skiltning mv. finansieres indenfor Sundheds- og Omsorgscenterets ramme.

## Orientering om ansøgning til Sundhedsstyrelsens pulje til mere hjemlighed

På Byrådsmødet i august gav Byrådet administrationen bemyndigelse til at søge Sundhedsstyrelsens pulje til at skabe mere hjemlighed på plejecentrene. Administrationen har ansøgt Sundhedsstyrelsens pulje til mere hjemlighed for plejecentrene, men har desværre fået afslag. Det skal sandsynligvis ses i sammenhæng med, at Sundhedsstyrelsen har modtaget i alt 170 ansøgninger til puljen til en samlet ansøgningssum på 121,7 mio. kr. Sundhedsstyrelsen har bevilget støtte til 16 projekter for et samlet beløb på 19,5 mio. kr.

## Inddrage Bruger/Pårørenderåd i arbejdet med at gøre plejecentrene mere hjemlige

På Byrådsmødet i august 2021 foreslog C, at Ældre- og Sundhedsudvalget under overskriften "mere hjem – mindre center" afholder et dialogmøde med bruger- og pårørenderådene, Seniorrådet, Ældresagen og andre relevante aktører. På dialogmødet skal det drøftes, hvordan kommunen kan understøtte, at plejecentrene bliver mere hjemlige. På Byrådsmødet var der enighed om, at temaet "mad og måltider" også skal indgå som en vigtig del af drøftelsen af hjemlighed på plejecentrene.

Administrationen foreslår, at der i stedet for et stort dialogmøde afholdes flere, men mindre dialogmøder. Baggrunden for dette er, at en stor del af beboerne på plejecentrene ikke har ressourcerne til at deltage i et stort dialogmøde. Derfor foreslås det, at hvert Bruger/Pårørenderåd opfordres til at invitere andre relevante deltagere fra eget center til et lokalt dialogmøde om hjemlighed på plejecentrene, som vil blive faciliteret af en af kommunens konsulenter. Medlemmer af Seniorrådet og Ældre- og Sundhedsudvalget samt repræsentanter fra Ældresagen vil også få en invitation til hvert af møderne.

## **Økonomi**

Administrationen foreslår, at de udgifter, der er i forbindelse med navneændringen fra plejecenter til plejehjem finansieres indenfor Sundheds- og Omsorgscentrets ramme.

Udgiften til afholdelsen af de lokale dialogmøder på plejecentrene finansieres ligeledes inden for Sundheds- og Omsorgscentrets ramme.

## **Bilag**

Forslag fra C: Omdøb vores plejecentre til plejehjem

Seniorrådet høringssvar Plejehjem.pdf

## **Punkt 6: A - Visitationskriterier for plejebolig - ÆSU**

22/5030

### **Baggrund**

I forbindelse med Ældre- og Sundhedsudvalget behandling af sag om Kvalitetsstandard og ydelsesbeskrivelser 2022 i december 2021, besluttede udvalget ”at administrationen skal fremlægge en ny selvstændig sag til Ældre- og Sundhedsudvalget til beslutning om visitationskriterier for pleje, herunder muligheder for ændringer”.

Denne sag er en opfølgning på udvalgets beslutning.

### **Indstilling**

At Ældre- og Sundhedsudvalget godkender at, der ikke sker ændring af nuværende visitationskriterier for visitation til plejebolig

### **Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 30-03-2022**

C (4) stemte for indstillingen, A (2) og F (1) stemte imod. Indstillingen blev dermed godkendt.

A og F brugte standsningsretten.

### **Sagsfremstilling**

Ældre- og Sundhedsudvalget behandlede på mødet 08-09-2021 en prognose vedrørende det fremtidige behov for pleje- og ældreboliger i Høje-Taastrup Kommune. Prognosen viste, at der er en risiko for, at der i de kommende år kan forekomme vakante plejeboliger.

Udviklingen i antal borgere visiteret til en plejeboliger har, siden prognosen blev udarbejdet i sommeren 2021, ikke ændret sig væsentligt. Der er fortsat en risiko for vakante plejeboliger, og der er fortsat en udfordring med, at sikre et fornuftigt flow i brugen af aflastningsboliger. For at sikre et fornuftigt flow i brugen af aflastningspladser besluttede Byrådet i december 2021, at borgere der har ophold i en aflastningsbolig, og visiteres til en plejebolig, automatisk omfattes af plejeboligarantiens principper og dermed kan flytte direkte fra en aflastningsbolig til en plejebolig.

I forbindelse med behandling af sagen, om kvalitetstandarder 2022, blev der efterspurgt en vurdering af Høje-Taastrup Kommunes serviceniveau for visitation til plejeboliger.

Administrationen har undersøgt visitationskriterier til plejeboliger i Ballerup, Albertslund, Glostrup, Hvidovre og Brøndby kommune. En gennemgang af visitationskriterierne fremgår af vedlagt bilag2.

Fælles for de 5 kommuner gælder, at borgere, der visiteres til en plejebolig, skal have et døgnbehov for pleje, samt et behov der ikke kan imødekommes i egen bolig. Det vil sige, at borgerne skal have fysiske og/eller psykiske udfordringer.

Det er administrationens vurdering, at ingen af de 5 kommuner har visitationskriterier, der afviger væsentligt fra kriterierne for visitation til en plejebolig i Høje-Taastrup kommune (fremgår af bilag2).

Kommunerne anvender forskellige beskrivelser af de enkelte målgrupper, og nogle kriterier som f.eks. behov for nødkald og terminal sygdom beskrives på forskellig vis, men vurderingen er, at borgergruppen er identisk. Ingen af de 5 kommuner har kriterier, der gør det nemmere for borgerne at blive visiteret til en plejebolig.

Ligeledes vurderes det, at borgerne i Høje-Taastrup Kommune ikke har vanskeligere ved at blive visiteret til en plejebolig end borgerne i de 5 kommuner. Det indstilles, at de nuværende visitationskriterier, og dermed det nuværende serviceniveau fastholdes.

## **Bilag**

Visitationskriterier i 5 kommuner

Visitation til plejebolig

## **Punkt 7: A - Utilsigtede hændelser 2021 - SU, ÆSU**

21/8707

### **Baggrund**

Siden 2010 har alle kommuner været forpligtede til at rapportere utilsigtede hændelser til Styrelsen for Patientsikkerhed. Utilsigtede hændelser er begivenheder eller fejl, der skader eller potentielt kan skade borgeren, og som ikke skyldes borgerens sygdom. I det følgende præsenteres en status på utilsigtede hændelser i 2021, samt hvordan der arbejdes med at lære af og forebygge utilsigtede hændelser.

### **Indstilling**

At Ældre- og Sundhedsudvalget samt Socialudvalget tager sagen til efterretning

### **Beslutning Socialudvalget den 30-03-2022**

Godkendt.

### **Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 30-03-2022**

Godkendt.

### **Sagsfremstilling**

Utilsigtede hændelser er et læringsredskab, hvor man ved systematisk at registrere og analysere hændelser og fejl kan anvende det til forbedringsindsatser og styrke patientsikkerheden.

Utilsigtede hændelser inddeles efter kategori og hvor alvorlige konsekvenser, de har haft for borgeren. Der er fem alvorsgrader:

- Ingen skade
- Mild skade
- Moderat skade
- Alvorlig skade
- Dødelig

Størstedelen af de utilsigtede hændelser er typisk i kategorierne ingen eller mild skade. Mild skade defineres ved at der kan være tale om lettere forbigående skade, som ikke kræver øget behandling eller øget plejeindsats. Er en hændelse alvorlig eller dødelig er der pligt til at indrapportere og analysere hændelsen, uanset hvad den omhandler.

Derudover er der fire kategorier, hvor alle hændelser skal indrapporteres, uanset om de har påført borgeren skade eller ej:

- Sektorovergange (fx manglende information til/fra hospital ved indlæggelse)
- Medicinering (fx borgere der ikke får sin medicin, eller får forkert dosis)
- Infektioner (fx smittespredning mellem beboere på plejecenter/bosted eller urinvejsinfektioner, der kunne være forebygget)
- Patientuheld (fx fald, der kunne være undgået ved faldscreening og faldforebyggelse)

Utilsigtede hændelser er et læringsredskab

Utilsigtede hændelser er et redskab til systematisk at lære af hændelser og fejl og dermed styrke patientsikkerheden. For at sikre læring er det vigtigt, at flest mulige hændelser indrapporteres som utilsigtede hændelser.

I praksis kan man skelne mellem tre former for hændelser: (1) Hændelser der ikke bliver opdaget, (2) hændelser der bliver opdaget, men ikke rapporteret og (3) hændelser der opdages og rapporteres som utilsigtede hændelser. Det er kun de rapporterede utilsigtede hændelser, der kan bruges til systematisk læring.

Det er bredt anerkendt på landsplan, at der ses et væsentligt mørketal, dvs. utilsigtede hændelser der ikke registreres. Dette kan fx skyldes travlhed, manglende fokus eller frygt for kontrol eller sanktioner. Derfor betyder en stigning i indrapporterede utilsigtede hændelser ikke nødvendigvis, at der er sket flere fejl, men kan også være et udtryk for, at flere hændelser er blevet indrapporteret. Det er derfor aldrig et mål i sig selv at nedbringe antallet af indrapporterede utilsigtede hændelser.

Alle enheder modtager regelmæssigt en samlet oversigt over utilsigtede hændelser, så der lokalt kan identificeres, hvor der særligt bør sættes ind. Derudover afholdes der møder på tværs af alle enheder og sammenlignelige enheder for at vidensdele og lære på tværs. Dette har dog i perioder ikke været muligt pga. Covid-19.

I 2020 påbegyndte Høje-Taastrup kommune implementering af samlerapportering af utilsigtede hændelser på to enheder, en hjemmeplejegruppe og et plejecenter.

Samlerapportering er en enkel måde at indrapportere udvalgte utilsigtede hændelser på, der skal øget antallet af indrapporterede hændelser og gøre det lettere at identificere og handle på mønstre i hændelserne.

Implementeringen af samlerapportering i Høje-Taastrup har været sat på pause pga. Covid-19, men forventes udbredt til alle enheder i 2022-2023.

#### Utilsigtede hændelser i 2021

Der er i 2021 indrapporteret i alt 1.639 hændelser, hvilket er en stigning på 20 % i forhold til 2020. Stigningen modsvarer i væsentlig grad de hændelser, der er indrapporteret som samlerapportering. Derfor vurderer administrationen, at stigningen er udtryk for, at flere hændelser indrapporteres, snarere end at der sker flere hændelser, ligesom tendensen på landsplan. Stigningen må derfor forventes at fortsætte i takt med, at flere enheder implementerer samlerapportering.

Udviklingen i det samlede antal utilsigtede hændelser fra 2017-2021 fremgår af Fig. 1 i vedlagte bilag.

76,9 % af de indrapporterede hændelser har enten påført borgeren mild skade eller slet ingen skade. Da der ikke vurderes, om der er tale om ingen eller mild skade ved samlerapportering fremgår de særskilt i figuren herunder. Der har i 2021 været fire alvorlige hændelser og en dødelig hændelse.

Ved alle alvorlige og dødelige hændelser er der gennemført en grundig analyse med deltagelse af alle relevante ledere og medarbejdere, hvor hændelsen gennemgås og på den baggrund iværksættes relevante tiltag i form af ændrede arbejdsgange eller lignende. Der ses ikke sammenfaldende mønstre i disse sager. Oplysninger om involverede borgere og personale i indberettede utilsigtede hændelser er fortrolige, hvorfor hændelserne ikke er beskrevet nærmere.

Antallet af utilsigtede hændelser fordelt på alvorsgrad fremgår af fig. 2 i vedlagte bilag.

66,6 % af de indrapporterede hændelser sker på medicinområdet, herunder særligt i forbindelse med medicinadministration, der bl.a. omhandler medicin ikke givet (samlerapportering fremstår særskilt i figurene herunder).

Dette skal ses i lyset af to ting. Dels at der dagligt foregår et meget stort antal medicingivninger. Eksempelvis vil alle beboere på et plejecenter typisk have behov for hjælp til medicin flere gange hver dag. Har man således ét plejecenter med fx 60 beboere, der alle får medicin tre gange hver dag hele året vil der alene her blive givet medicin 65.700 gange på et år. Samtidig er der stort fokus på medicinhåndtering generelt i forhold til patientsikkerhed og derfor også på at sikre, at utilsigtede hændelser indrapporteres.

Udover medicinområdet tegner patientuheld sig for den næststørste del af indberetningerne, nemlig 20 % Patientuheld vedrører typisk fald, i de 20 % er også medregnet fald, indrapporteret som samlerapportering. Der er set en stigning i indrapporteringen af ”patientuheld” og ”fald indrapporteret som samlerapportering” fra 2020 til 2021.

Det vurderes at dette dels skyldes implementering af samlerapportering, der øger fokus på fald og gør dem lettere at indrapportere, samt at der i flere enheder er arbejdet målrettet med faldforebyggelse. Det vurderes derfor at der ikke er tale om en stigning i antallet af fald/patientuheld, men i antallet af fald/patientuheld der bliver indrapporteret.

Det må forventes at antallet af utilsigtede hændelser vedr. fald fortsat vil stige i takt med at samlerapportering implementeres i flere enheder.

Størstedelen af de utilsigtede hændelser indberettes på plejecentre og i hjemmeplejen. Da 2/3 af hændelserne vedrører medicinhåndtering er dette forventeligt, da det er hjemmepleje og plejecentre der varetager den største andel af medicinhåndteringen.

I bilaget findes en oversigt over utilsigtede hændelser fordelt på hændelsestype (Fig. 3), på hændelsessted (Fig. 4.) samt hændelser indenfor medicinhåndtering fordelt på underkategori (fig. 5).

#### Indsatser for at styrke patientsikkerheden 2021

Covid-19 har i både 2020 og 2021 medført et stort fokus og kompetenceløft omkring hygiejne, værnemidler og at minimere smitterisiko. Dette er ikke alene gavnligt i forbindelse med Coronavirus, men også øvrige infektioner, hvor smittespredning kan forebygges eller minimeres. Samtidig har det dog sat en række begrænsninger for kompetenceudvikling og øvrige udviklingstiltag, særligt på tværs af enheder.

#### Indsatser for at styrke patientsikkerheden på ældreområdet i 2021

Både lokalt og på tværs af alle enheder har der i 2021 været stort fokus på dokumentation, bl.a. har der været undervisning for alle SOSU-hjælpere i hjemmeplejen og på plejecentre, der er fulgt op af forskellige indsatser lokalt på de enkelte enheder. Der er på alle enheder faste fora hvor utilsigtede hændelser drøftes regelmæssigt i relevante fora, både på ledelsesniveau og blandt medarbejdere ved fx personalemøder og triagemøder.

I hjemmeplejen, samt på Birkehøj og Henriksdal er der arbejdet for at sikre faste arbejdsgang omkring faldforebyggelse og faldscreening. Ligeledes har der i hjemmeplejen været særligt fokus på at undgå utilsigtede hændelser i forbindelse med brug af vikarer samt at sikre systematisk læring og inddragelse på tværs af dag- og aftenvagter.

Generelt set er der stort fokus på medicin håndtering og hvordan patientsikkerheden i forbindelse med medicin kan sikres. Derfor er dette et væsentligt fokus i tværgående fora for at sikre læring på tværs, ligesom det indgår som et selvstændigt tema i de kommunale tilsyn. Som opfølgning på tilsynene har tilsynsførende i samarbejde med hjemmepleje og plejecentre gennemført eller planlagt undervisning med udgangspunkt i tilsynets fund. Ligeledes er der på de enheder, hvor de er hensigtsmæssigt i forhold til de fysiske rammer indført medicinrum og/eller medicin vogne for at sikre ro og systematik omkring medicindispensering. Der foretages på alle enheder regelmæssige medicinaudits/kontrol omkring medicin håndtering og -dokumentation for at sikre korrekt medicin håndtering.

#### Indsatser for at styrke patientsikkerheden på social- og handicapområdet i 2021

Social- og handicapområdet har flest utilsigtede hændelse i forbindelse med medicin og der er derfor fokus på dette i den forebyggende indsats på tværs og i alle enheder. Det omfatter blandt andet årlig revidering af sundhedsfaglige instrukser og der er skærpet fokus på at have medarbejdere med sundhedsfaglig baggrund ansat i alle tilbud. Herudover sørger de forskellige enheder for relevant opkvalificering af pædagoger og social- og sundhedshjælpere. Der har for eksempel været afholdt kurser ved eksterne undervisere i sundhedsfagligt basiskursus, der også omhandler viden om medicin. Herudover har der været afholdt kursus i medvirken til medicingivning udbudt af SOSU H, interne brush-up-kurser, introduktion af nye medarbejdere og gennemgange på personalemøder.

#### Planlagte tiltag til at styrke patientsikkerheden i 2022 på ældreområdet

I 2022 forventes det at de sidste to plejecentre (Birkehøj og Torstorp) vil få fasttilknyttede læger. Dette vil skabe en bedre kontinuitet og sammenhæng ligesom det giver mulighed for faglig vejledning og undervisning fx med udgangspunkt i utilsigtede hændelser. På de tre plejecentre, der aktuelt har fasttilknyttede læger opleves det at styrke faglighed og tværfagligt samarbejde.

Det forventes at samlerapportering implementeres på alle enheder i 2022-2023, hvilket vil give mulighed for hurtigere at identificere mønstre i de indrapporterede hændelser, samt et større fokus på at sikre, at flest mulige hændelser rapporteres.

Alle SOSU-hjælpere undervises i 2022 i journalsystemet CURA som opfølgning på et undervisningsforløb i 2021 om dokumentation.

De enkelte enheder planlægger løbende intern kompetenceudvikling eller forandringstiltag, der skal styrke patientsikkerheden og deler gode erfaringer på tværs. På Birkehøj er der som eksempel planlagt undervisning af ergoterapeuter og diætister omkring dysfagi (synkebesvær), som ofte er et problem for en stor andel af beboere på plejecentre. Dette forventes at kunne nedsætte risikoen for lungebetændelser forårsaget af væske eller fremmedlegemer i lungerne.

På Baldersbo og Sengeløse afprøves en metode hvor en-to hændelser regelmæssigt udvælges til hændelsesanalyse med henblik på at undersøge i dybden hvordan disse kan anvendes til læring.

#### Planlagte tiltag til at styrke patientsikkerheden i 2022 på social- og handicapområdet

Der vil fortsat være fokus på rekruttering af medarbejdere med sundhedsfaglig baggrund de steder, hvor der ikke er det i forvejen samt løbende opkvalificering af medarbejdere i sundhedsfaglig viden. En række tilbud på handicapområdet vil i 2022 implementere patientsikkerhedskonceptet "I sikre hænder", der er indført med gode erfaringer i tilbud på psykiatriområdet.

Social- og handicapområdet har sat gang i implementering af et nyt IT-modul til brug for dokumentation af de tolv sundhedsfaglige problemområder. På grund af fokus på Corona blev dette ikke implementeret i 2021. Implementeringen gik i gang i februar 2022 og forventes færdig ultimo juni. Det nye IT-modul vil betyde, at det bliver nemmere systematisk at følge op i forhold til den enkelte borgers medicin og andre sundhedsfaglige forhold.

Der vil fortsat være fokus på, at aktuelle utilsigtede hændelser bruges til læring og de vil blive taget op på personalemøder.

De interne sundhedsfaglige tilsyn bliver genoptaget i 2022 efter at have været sat i bero på grund af Corona i 2020 og 2021. Det sundhedsfaglige tilsyn blev hjemtaget i 2019 og det vurderes fortsat, at hjemtagelsen er en god ide, da det interne tilsyn giver god mulighed for opfølgning og læring i tilbuddene.

## **Bilag**

Utilsigtede hændelser 2021

## **Punkt 8: A - Fordeling af §79 midler 2022 - ÆSU**

21/21473

### **Baggrund**

Ældre- og Sundhedsudvalget tildeler hvert år tilskud efter servicelovens § 79, til aktiviteter for ældre og handicappede borgere i Høje-Taastrup Kommune. Ældre- og Sundhedsudvalget besluttede 30-11-2021, hvilke indsatser udvalget ønsker at fremme ved udmøntning af puljen i 2022.

I denne sag skal Ældre- og Sundhedsudvalget tage stilling til den endelige fordeling af § 79-puljen.

### **Indstilling**

At Ældre- og Sundhedsudvalget godkender, at:

1. Der tildeles tilskud til de enkelte foreninger jævnfør sagsfremstillingen
2. Klubber og foreninger der ikke har anvendt bevillingen i år 2021 kan anvende tilskuddet i år 2022
3. Der afsættes en pulje på 134.715 kr. til efterfølgende administrativ fordeling

### **Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 30-03-2022**

Godkendt.

### **Sagsfremstilling**

Serviceovens § 79 muliggør, at Høje-Taastrup Kommune giver tilskud til generelle tilbud, der har et aktiverende og forebyggende sigte for ældre og handicappede.

Ældre- og Sundhedsudvalget besluttede 30-11-2021, at det vægtes positivt hvis klubber og foreningers ansøgninger, om tilskud til særlige aktiviteter for ældre og handicappede fra § 79- puljen, omfatter aktiviteter der fremmer:

1. Motion, træning og forebyggende tiltag,
2. Frivilligt arbejde der understøtter værdig ældrepleje
3. Frivilligt arbejde omkring plejecentrene,
4. Fremmer bekæmpelse af ensomhed.

Ligeledes besluttede udvalget, at der i 2022 maksimalt kan tildeles 60 % af udgifterne til transport og udflugter.

§ 79-puljens størrelse i 2022

Der er i år 365.000 kr. til udmøntning af tilskud til aktiviteter for ældre og handicappede borgere.

Foreninger og klubber i Høje-Taastrup Kommune har søgt om tilskud på i alt 409.529 kr. heraf vedrører 44.500 kr. motion, træning og forebyggende arbejde, 53.130 kr. frivilligt arbejde der understøtter værdig ældrepolitik, samt 307.899 kr. til ture og udflugter. Der er ikke modtaget ansøgning vedrørende frivilligt arbejde omkring plejecentrene.

Derudover har 5 foreninger og klubber søgt om overførsel af 66.936 kr. vedrørende aktiviteter der blev bevilget i 2020 og 2021, men på grund af Covid-19 ikke er realiseret.

## Fordeling af puljen

Administrationen foreslår følgende fordeling af §79 puljen i 2022 inklusiv de foreninger og klubber der overfører ikke forbrugte tilskud fra år 2021 til år 2022.

	Tilskud 2022	Overført bevilling	Ansøgt bevilling
Motion, træning og forebyggende tiltag,	44.500	0	44.500
Frivilligt arbejde der understøtter værdig ældrepleje	51.130	50.986	53.130
Frivilligt arbejde omkring plejecentrene	0	0	0
Fremme bekæmpelse af ensomhed	0	0	0
Transport og udflugter mv.	135.155	15.950	307.899
I alt anvendt §79 puljen	230.285	66.936	405.529

## Indsatsområde 1: Motion, træning og forebyggende tiltag

Der er modtaget ansøgninger fra 6 foreninger for i alt 44.500 kr., og de har søgt mellem 5.000

kr. og 20.000 kr. der er fordelt 44.500 kr.

- Taastrup Billard Klub, søger om 10.000 kr. til klædeudskiftning samt andet spillerelateret udstyr. Indstillet tilskud 10.000 kr.
- Bowlingklubben HUGO, søger tilskud til baneleje udgift for 5.000 kr.

Indstillet tilskud 5.000 kr.

- Bowlingklubben Trivsel af 1995, søger tilskud for 6.500 kr. til baneleje, leje af lokaler mv. Indstillet tilskud 6.500 kr.
- Badenyumferne, har søgt om 20.000 kr. til betaling af livredderfunktionen i Fløng Svømmehal. Indstillet tilskud 20.000 kr.
- A/B Frødalen, søger om 7.000 kr. til Fælles gymnastik, Honorar til underviser.

Indstillet tilskud 7.000 kr.

- Hedeland Golfklub, Oldtimer, søger 1.000 kr. til turneringer.

Indstillet tilskud 1.000 kr.

## Indsatsområde 2: Frivilligt arbejde der understøtter værdig ældrepleje

Der er modtaget ansøgninger fra 7 foreninger for i alt 104.616 kr., hvoraf de 50.986 kr. er ansøgninger om overførsel af tilskud fra 2021 til 2022. Der er søgt mellem 2.000 kr. og 35.000 kr.

- Ældresagen - Vågetjenesten, søger om overførsel af bevillingen fra 2021 på 4.640 kr. til frivillige at våge over borgere i terminalfasen på Plejecentre og private hjem.

Overførsel tilskud 4.640 kr.

- Ældresagen, frivillige besøgsvenner søger til tilskud til annonce i avisen på 2.500 kr. fra

Indstillet tilskud 2.500 kr.

- Ældresagen Telefonstjernen, søger om 7.800 kr. til telefongodtgørelse til de frivillige.

Indstillet tilskud 7.800 kr.

- Pakistansk kvindelig seniorklub, søger om overførsel af bevillingen på 46.344 kr. fra 2021 til 2022 til etablering af klub, kulturelle aktiviteter mv.

Overført tilskud 46.344 kr.

- Hobbyværkstedet, søger om tilskud på 3.830 kr. til værktøj til smykkefremstilling, drejeværktøj og skabeloner til kortmaskine.

Indstillet tilskud 3.830 kr.

- Pensionisternes Hus Bygaden, søger om 5.000 kr. til løbende drift, mindre vedligehold og til nødvendige supplerende nyanskaffelser, samt 30.000 kr. til indkøb af borde og stole med hjul.

Indstillet tilskud 35.000 kr.

- Ældresagen – Sorg og Livsmodsgrupper, søger til annoncering af frivillige.

Indstillet tilskud 2.000 kr.

## Indsatsområde 3: Frivilligt arbejde omkring plejecentrene

Der er ikke modtaget nogle ansøgninger

## Indsatsområde 4: Bekæmpelse af ensomhed

Der er ikke modtaget nogle ansøgninger

Transport og udflugter mv.

Der er modtaget ansøgninger fra 18 foreninger for i alt 307.899 kr. til transport og udflugter.

Der er søgt mellem 1.800 kr. og 80.000 kr.

- Hobbyværkstedet søger om 6.000 kr.

Indstillet tilskud 3.600 kr.

- Høje-Taastrup seniorkor søger om 36.000 kr.

Indstillet tilskud 21.600 kr.

- Visens venner søger 10.000 kr.

Indstillet tilskud 6.000 kr.

- Kraghave Vest 2 søger om overførsel af bevillingen fra 2021 på 1.200 kr.

Overført tilskud 1.200 kr.

- Høje-Taastrup Seniorkor søger om 11.209 kr.

Indstillet tilskud 6.725 kr.

- Dansk Handicapforbund søger om 7.000 kr.

Indstillet tilskud 1.800 kr.

- Diabetesforeningen søger om overførsel af bevillingen fra 2021 på 2.750 kr.

Overført tilskud 2.750 kr.

- Høje-Taastrup Lokalhistorisk forening søger om 15.150 kr.

Indstillet tilskud 9.090 kr.

- OK-Klubben søger om 80.000 kr.

Indstillet tilskud 16.000 kr.

- Reerslev-Stærkende Ældreklub søger overførsel af bevillingen fra 2021 på 12.000 kr.

Overfør tilskud 12.000 kr.

- Seniorklubben Kraghave vest 1 søger om 6.500 kr.

Indstillet tilskud 3.900 kr.

- Kraghave vest 2 søger om 2.000 kr.

Indstillet tilskud 2.000 kr.

- Domea søger tilskud 40.000 kr.

Indstillet tilskud 12.000 kr.

- Seniorklubben Morelhaven 118 søger om 8.600 kr.

Indstillet tilskud 5.160 kr.

- 3F Efterløn og Seniorklubben i Hedehusene søger om 17.000 kr.

Indstillet tilskud 10.200 kr.

- Livsglæde Huset søger om 13.440 kr.

Indstillet tilskud 13.440

- Hjernesagen Høje-Taastrup og Greve søger om 20.000 kr.

Indstillet 10.000 kr.

- Senormotion Fløng søger om 35.000 kr.

Indstillet 13.600 kr.

Administrationen foreslår, at der i lighed med de foregående år afsættes en pulje på 134.715 kr. til efterfølgende administrativ udmøntning. Det indebærer, at administrationen kan bevillige midler til efterfølgende ansøgninger, der modtages i den resterende del af året.

## **Økonomi**

Der er i budget 2022 afsat i alt 515.000 kr. til foreningstilskud for ældre og handicappede borgere via § 79-puljen, heraf er der på forhånd disponeret 120.000 kr. til partnerskabsaftale med TIK –Veteransport, samt 30.000 kr. til transport i henhold til Folkeoplysningsloven. Ifølge denne lov skal handicappede betale det samme for undervisning på aftenskoler som ikkehandicappede, men de får til gengæld dækket transport i forbindelse med aftenskolernes undervisning.

Samlet set er der i 2022 365.000 kr. til udmøntning af tilskud til aktiviteter for ældre og handicappede borgere.

## **Bilag**

Liste over ansøgere til §79-puljen 2022

## **Punkt 9: A - Samlet status på tilsyn i 2021 - ÆSU**

21/10021

### **Baggrund**

Hvert år gennemføres der på ældreområdet kommunale tilsyn på alle plejecentre og i alle

hjemmeplejegrupper. Derudover kan Styrelsen for Patientsikkerhed gennemføre tilsyn på en eller flere enheder, ligesom Ældre- og Sundhedsudvalget kan gennemføre politiske tilsyn. Ældre- og Sundhedsudvalget præsenteres løbende for tilsynsrapporterne for de enkelte tilsyn. Nedenfor præsenteres en samlet status på de tilsyn, der er gennemført i 2021.

### **Indstilling**

At Ældre- og Sundhedsudvalget tager sagen til efterretning.

### **Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 30-03-2022**

Godkendt.

### **Sagsfremstilling**

Ifølge Lov om Social Service skal alle kommuner mindst en gang årligt føre tilsyn med personlig pleje og praktisk hjælp på ældreområdet. I Høje-Taastrup kommune indgår derudover også sygepleje og medicinhåndtering som en del af tilsynet.

Det nuværende tilsynskoncept er godkendt af Ældre- og Sundhedsudvalget i juni 2019, blandt andet for at styrke fokus på læring i og øge gennemsigtigheden af tilsynets fund.

Tilsynet består af tre overordnede måleområder, der er hver er inddelt i fem målepunkter, der bliver belyst gennem stikprøver i dokumentation og medicindokumentation, samt interviews med borgere, pårørende, medarbejdere og ledere.

For hvert målepunkt vurderes det om målepunktet er opfyldt, delvist opfyldt eller ikke opfyldt og ud fra dette modtager enheden en samlet vurdering på en femtrinsskala:

1. Ingen problemer
2. Mindre problemer
3. Moderate problemer
4. Større problemer
5. Kritiske problemer

- af betydning for den fornødne kvalitet i plejen og/eller patientsikkerheden

Styrelsen for Patientsikkerhed kan desuden foretage risikobaserede tilsyn, hvor de udvælger enheder som stikprøver eller på tilsyn på baggrund af bekymringshenvendelser, enten som sundhedsfaglige tilsyn eller ældretilsyn (tilsyn med personlig pleje og praktisk hjælp).

Endelig er der mulighed for politiske tilsyn fra Ældre og Sundhedsudvalget, hvor to politikere er tilknyttet hvert plejecenter. Tilsynet foregår som et besøg, hvor politikeren taler med tilfældigt udvalgte borgere.

Tilsyn i 2021

I 2021 har det været nødvendigt at justere på, hvilke elementer der indgår i tilsynet, idet der har været behov for at prioritere ressourcer på Coronarelaterede indsatser. Ligeledes er nogle tilsyn gennemført som rent administrative tilsyn, når det har været nødvendigt af hensyn til at begrænse smitterisikoen eller ved konkrete smitteudbrud.

Der i 2021 gennemført tilsyn i kommunes tre geografiske hjemmeplejegrupper, Nord, Syd og Vest samt hos sygeplejen og den private leverandør DFS Plus. Tilsyn med Hjemmeplejen Aften/Nat er integreret i tilsynene for Nord, Syd og Vest. Ligeledes er der gennemført tilsyn på kommunens fem plejecentre, dog er tilsynet for Sengeløse gennemført februar 2022.

Styrelsen for Patientsikkerhed har i 2021 gennemført ét tilsyn i Høje-Taastrup kommunes ældrepleje, et ældretilsyn på Sengeløse Plejecenter.

Nedenfor præsenteres først en sammenfatning af tilsynene i hjemmeplejen og dernæst en sammenfatning af tilsynene på plejecentrene. Afslutningsvis præsenteres en gennemgang af læringsindsatser i forlængelse af tilsynene.

Tilsyn fra Styrelsen for patientsikkerhed og politiske tilsyn.

Der har på ældreområdet været ét tilsyn fra Styrelsen for patientsikkerhed i Høje-Taastrup kommune, et ældretilsyn på Sengeløse plejecenter. Her vurderede tilsynet samlet set at plejecentret var i kategorien ”mindre problemer med betydning for den fornødne patientsikkerhed”.

Ældretilsynet består af 12 målepunkter inddelt i 70 underpunkter. Heraf var ét underpunkt ikke opfyldt mens fire ikke var relevante. Alle øvrige målepunkter var opfyldt. Det ikke opfyldte målepunkt drejede sig om, at der i en af tre stikprøver ikke var dokumenteret arbejdsgange til at undgå magtanvendelse. Medarbejderne kunne dog redegøre for relevante metoder og arbejdsgange der blev anvendt til dette, ligesom der efter tilsynet er arbejdet med dokumentationen af dette.

Der har i 2021 været politiske tilsyn på Torstorp Pleje- og rehabiliteringscenter og Henriksdal Plejecenter.

Tilsynet på Henriksdal plejecenter foregik 21-10-2021 og blev gennemført af Jeanette Ingemann og Maj-Britt Hartvig. På tilsynet var der fokus på de fysiske rammer, herunder daghjem og dagcenter, træningsrum, produktionskøkken og et besøg i en bolig og en aflastningsbolig, hvor der også blev hilst på borgerne. Renovering i forbindelse med skimmelsvamp blev drøftet samt hvordan medicinrum og medicinvogn anvendes. Derudover fokuserede tilsynet på den sidste tid og hvordan dette håndteres. Der var en god stemning ved hele besøget.

Tilsynet på Torstorp pleje- og rehabiliteringscenter foregik 13-09-2021 og blev gennemført af Toke Elling og Peter Faarbæk. På tilsynet var der fokus på, hvordan Corona havde påvirket medarbejdere og beboere. De to beboere, som deltog i tilsynet gav udtryk for at det havde været hårdt og at det var dejligt nu at kunne være sammen igen. Medarbejderne oplevede et godt samarbejde mellem ledelse og medarbejdere, samt god støtte fra det kommunale Coronateam.

Beboerne fortalte desuden om at bo på Torstorp og gav udtryk for at være meget tilfredse og at de var glade for husets aktivitetstilbud. Også kvaliteten af maden syntes de var god, dog var der af og til for meget fars.

Det seneste kommunale tilsyn blev også drøftet, samt hvilke tiltag der var sat i værk for at rette op på tilsynets fund, der er beskrevet nærmere herunder.

## Tilsyn i hjemmeplejen, sygeplejen og hos DFS Plus 2021

Samtlige hjemmeplejeleverandører og sygeplejen har modtaget den samlede vurdering ”Moderate problemer med betydning for den fornødne kvalitet i plejen og/eller for patientsikkerheden” og placerer sig dermed på vurderingsskalaens midterste trin.

Da sygeplejen ikke varetager personlig pleje og praktisk hjælp fremgår de ikke af oversigten (se bilag). Ligeledes er der ydelser under medicin håndtering og sygepleje, der ikke varetages af DFS Plus, hvorfor de ligeledes ikke er vurderet.

Generelt ses der en sammenhæng på tværs af enheder i hvilke målepunkter, der er behov for at arbejde med.

Personlig pleje og praktisk hjælp: Tre ud af fem målepunkter inden for personlig pleje og praktisk hjælp er opfyldt hos alle leverandører. De sidste to punkter er opfyldt i hjemmeplejen Vest og delvist opfyldt hos de øvrige leverandører (se bilag)

De delvist opfyldte målepunkter drejer sig især om et behov for at styrke dokumentationen, der i flere tilfælde ikke fremstår fyldestgørende og ikke afspejler det kendskab til borgerne som medarbejderne demonstrerer ved de interviews, der indgår i tilsynene.

Sygepleje: For Sygepleje er stamdata opfyldt hos alle leverandører og for sygeplejen er også dokumentation og plan samt de 12 sygeplejefaglige problemområder opfyldt. Alle øvrige målepunkter er delvist opfyldt hos alle leverandører (se bilag).

Generelt ses et behov for en mere systematisk og fyldestgørende sygeplejefaglig dokumentation, da dette danner grundlag for at kunne følge op på borgerens behandling, ligesom det kan skabe tvivl om sammenhængen mellem den ydelse der leveres og den ydelse der er bevilget. Der ses desuden udfordringer med dokumentation af samtykke til behandling, dog ses der ingen indikationer for at borgerne ikke er indforståede med den behandling, de modtager.

Medicin håndtering: For medicin håndtering er Medicin dispensering opfyldt hos alle enheder mens medicindokumentation og hvorvidt helbredstilstanden afspejler medicinlisten er delvist opfyldt hos alle enheder. Medicinopbevaring er opfyldt hos alle plejegrupper, men ikke opfyldt i sygeplejen og medicinadministration er opfyldt i DFS Plus, sygeplejen og Vest, delvist opfyldt i Syd og ikke opfyldt i Nord (se bilag).

Også på medicinområdet er det særligt i forbindelse med medicindokumentationen, at der ses delvist opfyldte målepunkter. Det drejer sig om tilfælde, hvor lægens kommentarer til en ordination af et medicinpræparat ikke er korrekt overført i dokumentationen, hvilket kan medføre en risiko for at den ikke ses eller følges. Derudover ses eksempler på at det ikke er tilstrækkeligt beskrevet, hvordan en borger skal modtage sin medicin, eller årsagen til at borgeren får den pågældende medicin.

At medicinopbevaring ikke er opfyldt for Sygeplejen skyldes, at der ses flere fund, hvor medicinen var opbevaret i forkerte poser i forhold til hvordan det bruges, hvilket kan give risiko for fejl. For at minimere medicinfejl anvendes der i

Høje-Taastrup farvede poser, til tydeligt at adskille medicin afhængig af om den taget i brug, gives fast eller efter behov samt hvis den ikke længere er aktuel.

At Medicinadministration ikke er opfyldt i Nord skyldes, at der i et hjem ikke var de øjendråber mod tørre øjne, som borgeren var ordineret til brug ved behov.

Tilsynet har ingen steder fundet alvorlige fejl, men vurderer at tilsynets fund på sigt, kan føre til alvorlige fejl, hvis der ikke iværksættes forbedringstiltag.

## Tilsyn på plejecentre 2021

Blandt plejecentrene har Baldersbo, Birkehøj, Sengeløse og Torstorp rehabilitering modtaget den samlede vurdering ”moderate problemer”, mens Henriksdal har modtaget vurderingen ”mindre problemer”. Torstorp Plejecenter modtog vurderingen ”større problemer og der har derfor været et opfølgende tilsyn ca. tre måneder efter, hvor der sås en tydelig udvikling, der resulterede i vurderingen moderate problemer.

Tilsynet på Birkehøj plejecenter samt Sengeløse plejecenter blev gennemført som administrativt tilsyn pga. smitteudbrud.

Personlig pleje og praktisk hjælp: Ligesom for hjemmeplejen er personlig pleje, praktisk hjælp og rehabilitering opfyldt på alle plejecentre. Sammenhæng mellem ydelse og bevilling er opfyldt på Baldersbo, Henriksdal og Torstorp pleje, mens dokumentation og plan er opfyldt på Henriksdal. For de øvrige enheder er sammenhæng mellem ydelse og bevilling samt dokumentation og plan delvist opfyldt (se bilag).

Der ses således også på plejecentrene primært et behov for at styrke dokumentationen, således at den fremstår fyldestgørende og afspejler det kendskab til borgerne som medarbejderne demonstrerer.

Sygepleje: For sygepleje er stamoplysninger opfyldt for alle plejecentre. Henriksdal opfylder desuden sammenhæng mellem ydelse og bevilling samt de 12 sygeplejefaglige problemområder, mens Birkehøj og Sengeløse opfylder Retssikkerhed. Herudover er størstedelen af målepunkterne delvist opfyldt med undtagelse af to ikke opfyldte målepunkter på Torstorp: Dokumentation og plan samt de 12 sygeplejefaglige problemområder. Ved det opfølgende tilsyn på Torstorp sås dog forbedringer, således at begge disse målepunkter her var delvist opfyldt (se bilag).

Inden for sygepleje ses generelt et behov for at arbejde med dokumentation af samtykke, dog giver dialog med medarbejdere, borgere og pårørende ikke anledning til at tro, at der behandles uden samtykke.

Derudover ses generelt et behov for skabe sammenhæng og struktur i dokumentationen, således at borgerens helbredsmæssige problemstillinger er fyldestgørende beskrevet og danner grundlag for at kunne følge op og evaluere på effekt af pleje og behandling, samt at behandling er beskrevet konkret og med udgangspunkt i en individuel tilgang.

Medicinhåndtering: For medicinhåndtering tegner der sig ikke et entydigt mønster på tværs af plejecentrene, dog er medicinopbevaring opfyldt alle steder. Der ses fire målepunkter der ikke er opfyldt, henholdsvis medicindokumentation

og -administration på Baldersbo og medicindokumentation og -dispensering på Torstorp plejecenter. Ved det reaktive tilsyn på Torstorp plejecenter er alle målepunkter dog opfyldt (se bilag).

På Birkehøj plejecenter og -Sengeløse plejecenter er medicindispensering og -opbevaring ikke vurderet, da dette kræver observation og dermed ikke er muligt ved et administrativt tilsyn.

Der er ved tilsynene ikke gjort alvorlige fund med betydning for patientsikkerheden. Dog er der gjort fund, der på sigt kan få betydning for patientsikkerheden, hvis der ikke iværksættes tiltag.

Det drejer sig især om tilfælde hvor lægens ordination ikke er overført korrekt og tilfælde hvor årsagen til at der gives medicinsk behandling ikke er tilstrækkeligt beskrevet, hvilket gør det vanskeligt at vurdere behandlingens effekt. Derudover ses der tilfælde hvor beskrivelserne af, hvordan medicinen skal gives til den enkelte borger, er for generel.

### Opfølgende indsatser

På baggrund af tilsynet er der arbejdet målrettet med tilsynets fund på de enkelte enheder, særligt i forhold til at styrke sammenhængen i dokumentation, dokumentation af samtykke samt fund på medicinområdet.

Alle social- og sundhedshjælpere har i 2021 gennemført undervisning i dokumentation, som i 2022 bliver fulgt op med et undervisningsforløb i omsorgsjournalsystemet CURA. Derudover har tilsynsførende gennemført opfølgende undervisning for med udgangspunkt i tilsynets fund, særligt i forhold til dokumentation og medicindokumentation. Alle enheder har desuden forskellige løbende indsatser for at styrke dokumentationen, herunder fx mulighed for sidemandsoplæring, faste tidspunkter hvor superbrugere er til rådighed eller lign. og hvor tilsynets fund inddrages.

## **Bilag**

Oversigt, samlede tilsyn 2021

## **Punkt 10: A - Forenkling af det kommunale tilsynskoncept - ÆSU**

21/10021

### **Baggrund**

Alle kommuner har pligt til at gennemføre årlige tilsyn med pleje og praktisk hjælp på ældreområdet. Det nuværende tilsynskoncept har fungeret i 2,5 år og på baggrund af erfaringerne med tilsynskonceptet beskrives i denne sag forslag til at forenkle og optimere tilsynskonceptet.

Ved samme udvalgsmøde præsenteres desuden en sag, der samler op på de tilsyn, der er gennemført i 2021.

### **Indstilling**

At Ældre- og Sundhedsudvalget godkender det forenkledede tilsynskoncept.

Der blev udleveret høringssvar fra Seniorrådet.

### **Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 30-03-2022**

C (4) stemmer for indstillingen. A (2) og F (1) stemmer imod. Dermed godkendt.

A og F anvender standsningsretten.

### **Sagsfremstilling**

I 2019 godkendte Ældre- og Sundhedsudvalget et nyt tilsynskoncept for det kommunale tilsyn på ældreområdet. Efterfølgende er konceptet tilpasset i forhold til en forenklet formidling af resultaterne samt øget involvering af pårørende i tilsynet på baggrund af ønske fra ældre- og sundhedsudvalget.

Formålet med ændringerne var dels at skabe mere gennemsigtighed i tilsynets fund, at integrere et større læringsfokus i tilsynet samt at udvide tilsynet med et fokus på sygepleje og medicin.

Det nye tilsynskoncept har nu fungeret i 2,5 år, hvor der dog i perioder har været behov for at nedskalere eller ændre i tilsynskonceptet pga. Covid-19. På baggrund af de erfaringer, der er gjort med tilsynet og en sammenligning med de nationale tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed foreslår administrationen en fokusering og forenkling af tilsynskonceptet, som uddybes herunder.

Administrationen er blevet opmærksom på, at der i rammerne for det kommunale tilsyn er pligt til, at kommunerne offentliggør deres tilsynspolitik på kommunens hjemmeside, samt at Byrådet minimum én gang årligt, skal følge op på tilsynspolitikken (Serviceloven § 151c).

Ældre- og Sundhedsudvalget vil i den forbindelse blive præsenteret for et revideret tilsynskoncept og tilsynspolitik i maj 2022, på baggrund af udvalgets beslutning for denne sag, hvorefter denne vil blive tilgængelig på kommunens hjemmeside.

Herefter vil beslutning om tilsynspolitik indgå i den årlige godkendelse af kvalitetsstandarder i december.

## Indhold i det nuværende tilsynskoncept

Det nuværende tilsynskoncept består af i alt 15 målepunkter, der er inddelt i tre fokusområder: Pleje og praktisk hjælp, Sygepleje og Medicinhåndtering. Ifølge lov om Social Service er det lovpligtigt at alle kommuner fører tilsyn med ældreplejen i forhold til serviceloven, hvilket svarer til måleområde 1. De øvrige to målepunkter er ikke lovpligtige.

Derudover består tilsynet af følgende elementer:

- Interview med og observation hos fire borgere evt. inkl. pårørende
- Interview med en pårørende
- Gruppeinterview med medarbejdere
- Interview med ledelse
- Medicingennemgang hos seks borgere
- Dokumentationsgennemgang hos seks borgere med medarbejdere (fire udvalgt af medarbejdere, to udvalgt ved stikprøve)
- Afsluttende dialogmøde med ledere og medarbejdere

## Forenkling af tilsynskonceptet

Konkret foreslås en optimering og forenkling af tilsynskonceptet indenfor følgende fire områder:

1) Det læringsloop der aktuelt er indarbejdet i de to dage, der gås tilsyn flyttes til et efterfølgende læringsforløb på baggrund af tilsynet. Dette sker for at kunne skabe mere fleksible rammer for læring, således at flere medarbejdere kan deltage og undervisningen bedre kan tilpasses kontekst. Samtidig skaber dette et bedre læringsmiljø, idet der sker en tidsmæssig adskillelse af undervisning og den kontrolfunktion som tilsynet også er. Læring, vejledning og dialog vil dog fortsat indgå løbende ved tilsynet.

2) Det obligatoriske interview med pårørende udgår af tilsynet. Pårørende vil stadig modtage en invitation til at interview samt blive tilbudt at deltage, hvis de er i hjemmet, men interviewet er ikke obligatorisk. Årsagen til det foreslås at dette udgår er, at det i praksis har vist sig vanskeligt og tidskrævende at sikre ved de gennemførte tilsyn, hvor det ikke har været muligt at etablere kontakt, finde pårørende, der ønskede at deltage eller lign. Dette har i flere tilfælde medført at dele af tilsynet måtte udskydes. Da det er vigtigt at pårørende og deres synspunkter fortsat høres, foreslås det, at der i forbindelse med den kommende revision af Værdig Seniorpolitik indtænkes i handleplanerne, hvordan dette kan sikres i andre fora.

3) Det nye niveau for interview og dokumentationsgennemgang vil læne sig op ad Styrelsen for Patientsikkerheds tilsynspraksis. Det medfører, at der skæres ned på antallet af borgere der interviewes samt antallet af borgere, hvor medicinhåndtering og dokumentation gennemgås. Dette har været praksis ved det tilpassede tilsynskoncept, der har været anvendt i 2021 og har vist sig fortsat at danne et tilstrækkeligt grundlag for at identificere eventuelle indsatsområder. Opstår der tvivl ved konkrete tilsyn udvælges flere stikprøver.

4) De formelle interview med medarbejdere og ledere erstattes af løbende dialog under tilsynet med udgangspunkt i tilsynets fund og de refleksioner dette skaber. Dog bevares det efterfølgende dialogmøde, hvor der samtidig vil være fokus på at drøfte, hvordan der kan tilrettes relevant kompetenceudvikling på baggrund af tilsynet. Dette læner sig ligeledes op ad praksis ved Styrelsen for Patientsikkerheds tilsyn og det vurderes, at der fortsat kan opnås den nødvendige indsigt og dialog i forhold til tilsynets målepunkter.

I forbindelse forenklingen af tilsynskonceptet foreslås desuden en forenkling af tilsynsrapporten, som vil fremgå i forbindelse med de kommende tilsynsrapporter. Forenklingen vil lægge vægt på den visuelle formidling af målepunkter samt en mere systematisk og skematisk fremstilling af ikke opfyldte og delvist opfyldte målepunkter.

#### Indhold i det forenkledede tilsynskoncept

Samlet set vil tilsynskonceptet fortsat bestå af de samme overordnede måleområder. Der vil i alt indgå fire borgere i tilsynet.

- Dokumentationsgennemgang hos fire borgere (to udvalgt af enheden, to udvalgt ved stikprøve, med mulighed for at supplere ved behov)
- Medicingennemgang hos to borgere
- Interview med og observation hos to borgere evt. inkl. pårørende
- Løbende dialog med ledere og medarbejdere på baggrund af fund
- Afsluttende dialogmøde med ledere og medarbejdere

Med det tilrettede koncept vil tilsynets varighed ændres fra to dage til en dag. Det betyder, at der vil være mulighed for at anvende medarbejdernes og de tilsynsførendes tid på den anden dag til målrettet kompetenceudvikling på baggrund af tilsynet.

### **Bilag**

Seniorrådet høringssvar Tilsynskoncept forenkling.pdf

## **Punkt 11: Lukket**

21/24328

# Punkt 12: Underskriftsblad

## Baggrund

### Godkendelsesark

**Mødedato** 30. marts 2022

**Udvalg** Ældre- og Sundhedsudvalget

**Møde** Dagsorden

**Dagsordenpunkt** 12 - Underskriftsblad

#### Bruger

Jeanette Ingemann

Maj-Britt Hartvig

Mikael Emanuel

Nina Strøm Tønnes

Thomas Bak

Turan Akbulut

Özdes Newroz Durukan

#### Status

Godkendt

Godkendt

Godkendt

Godkendt

Godkendt

Godkendt

Godkendt

#### Dato for godkendelse

30. marts 2022

30. marts 2022

30. marts 2022

30. marts 2022

30. marts 2022

30. marts 2022

30. marts 2022