

REFERAT Sundheds- og Beskæftigelsesudvalget 2022-2025 d. 16-08-2023

Mødedato	Onsdag d. 16. august 2023 kl. 07:30
Mødested	Mødelokale F1
Mødedeltagere	Jesper Holdflod Pallesen, Lisbeth Skov, Anders Damm-Frydenberg, Bettina Løgager (Afbud), Emil Ulrik Andersen

Indholdsfortegnelse

Bemærkninger til dagsordenen.....	3
Meddelelser.....	4
Borgerrådgiverens årsberetning 2022.....	5
Dialog med Seniorrådet og Handicaprådet i forbindelse med budget 2024-31.....	7
Opgaveudvalg om fastholdelse og rekruttering, fase 3 - endelige anbefalinger.....	8
Friplejehjem - Krav til kvalitet og indretning.....	11
Tilsyn på plejecentrene, hjemme- og sygeplejen, genoptræningen, de midlertidige pladser og privat	15
Fælleskommunal pulje §18 Nordsjælland - 2023 afslutning.....	19
Samarbejde med Nordic Health Lab.....	21
Underskriftark: Godkendelse af beslutningsprotokol.....	22

Punkt 1: Bemærkninger til dagsordenen

Beslutning Sundhed- og Beskæftigelsesudvalget 2022-2025 den 16-08-2023

Ingen.

Afbud Bettina Løgager

Punkt 2: Meddelelser

Sagsbeskrivelse

- Generel information.
- Status hjælpemiddeldepot.

Beslutning Sundhed- og Beskæftigelsesudvalget 2022-2025 den 16-08-2023

Taget til efterretning.

Afbud Bettina Løgager

Punkt 3: Borgerrådgiverens årsberetning 2022

23/2650

Punktttype

Orientering

Tema

Ifølge vedtægten for borgerrådgiveren, skal borgerådgiveren senest den 1. marts afgive en årsberetning, hvor borgerrådgiveren redegør for sin virksomhed. Borgerrådgiveren kan i beretningen fremkomme med forslag og anbefalinger til byrådet eller forvaltningen om forhold, der ligger inden for borgerrådgiverens kompetence.

Økonomiudvalget og byrådet orienteres om borgerrådgiverens årsberetning 2022.

Borgerrådgiveren deltager under Økonomiudvalgets behandling af sagen.

Årsberegningen sendes efterfølgende til orientering i fagudvalgene, hvor borgerådgiveren deltager under punktets behandling.

Sagsbeskrivelse

Borgerådgiveren tiltrådte i Allerød Kommune den 1. oktober 2022. Årsberetningen for 2022 vedrører således alene perioden fra den 1. oktober til 31. december 2022.

Borgerrådgiveren har i beretningen redegjort for hvordan borgerrådgiveren arbejder og beskriver udvalgte problemstillinger og kommer med anbefalinger og året i tal.

Således anbefaler borgerådgiveren, at der bør igangsættes et arbejde med at ensarte afgørelser på tværs af forvaltningen, hvad angår sprog, layout og opbygning. Endvidere anbefaler borgerrådgiveren, at forvaltningen bør sørge for, så vidt muligt, at der i berostillede afgørelser fortsat foretages høringer, undersøgelser og andet arbejde, som kan ske, mens sagen er sat i bero, så sagens afgørelse ikke unødigt skal afvente disse, efter berostillingen ophører.

Forvaltningen finder, at der er tale om gode og berettigede anbefalinger, og har taget initiativer til at efterleve anbefalingerne.

Administrationens forslag

Forvaltningen anbefaler, at borgerrådgiverens årsberetning tages til efterretning.

Beslutning Økonomiudvalget 2022-2025 den 21-03-2023

Orienteringen taget til efterretning.

Beslutning Allerød Byråd 2022-2025 den 30-03-2023

Byrådet tog orienteringen til efterretning.

Beslutning Børne- og Skoleudvalget 2022-2025 den 11-04-2023

Udvalget tog orienteringen til efterretning.

Beslutning Miljø-, Erhvervs- og Byudvalget 2022-2025 den 11-04-2023

Udvalget tog orienteringen til efterretning.

Beslutning Kultur-, Idræts- og Fritidsudvalget 2022-2025 den 12-04-2023

Udvalget tog orienteringen til efterretning.

Beslutning Sundhed- og Beskæftigelsesudvalget 2022-2025 den 12-04-2023

Punktet udsættes til næste møde i udvalget.

Beslutning Sundhed- og Beskæftigelsesudvalget 2022-2025 den 31-05-2023

Sagen udsat.

Beslutning Sundhed- og Beskæftigelsesudvalget 2022-2025 den 16-08-2023

Orienteringen taget til efterretning.

Bilag

Årsberetning-2022

Afbud Bettina Løgager

Punkt 4: Dialog med Seniorrådet og Handicaprådet i forbindelse med budget 2024-31

22/3

Punkttype

Orientering

Tema

Sundheds- og Beskæftigelsesudvalget har besluttet, at dialogen på udvalgets område i forbindelse med budgetlægningsprocessen sker via et dialogmøde mellem udvalget, Seniorrådet og Handicaprådet.

Seniorrådet og Handicaprådet har derfor foretræde for udvalget med henblik på dialog om budgettet 2024-2031. Foretræde for udvalget afholdes den 16. august 2023 kl. 9.00 – 10.00 i forbindelse med udvalgets ordinære møde.

Beslutning Sundhed- og Beskæftigelsesudvalget 2022-2025 den 16-08-2023

Taget til efterretning.

Afbud Bettina Løgager

Punkt 5: Opgaveudvalg om fastholdelse og rekruttering, fase 3 - endelige anbefalinger

22/16763

Sagen afgøres i:

Allerød Byråd 2022-2025

Punktttype

Beslutning

Tema

Opgaveudvalget for fastholdelse og rekruttering af velfærdsmedarbejdere til Allerød Kommune har afsluttet deres arbejde. Formålet var, at afdække fastholdelses- og rekrutteringsudfordringen for velfærdsmedarbejderne og komme med konkrete anbefalinger til at mindske eller afbøde de negative konsekvenser af denne udfordring. Rapporten fra opgaveudvalget indeholdende anbefalinger er nu klar og fremlægges hermed.

Børne- og Skoleudvalget, Sundhed- og Beskæftigelsesudvalget får fremlagt rapporten til orientering og anmodes om at indstille godkendt i byrådet, at anbefalingerne anvendes som afsæt for det fremadrettede arbejde med at udvikle kommunens indsatser i forhold til rekruttering og fastholdelse på velfærdsområderne.

Kompetence

Byrådet har endelig beslutningskompetence i denne sag.

Sagsbeskrivelse

Byrådet godkendte på møde den 16. juni 2022 at igangsætte processen for etablering af §17, stk. 4 opgaveudvalg om fastholdelse og rekruttering af velfærdsmedarbejdere i Allerød Kommune. Kommissoriet blev godkendt på mødet den 11. oktober 2022. Opgaveudvalget blev nedsat under byrådet, med reference til Børne og Skoleudvalget samt Sundheds- og Beskæftigelsesudvalget.

Opgaveudvalgets formål har været, at afdække fastholdelses- og rekrutteringsudfordringerne for velfærdsmedarbejdere i Allerød Kommune og komme med konkrete anbefalinger til at mindske eller afbøde de negative konsekvenser heraf.

Deltagersammensætningen i opgaveudvalget har været bred, og bestået af eksperter, fagfolk, repræsentanter fra uddannelsesinstitutioner og fagforeninger samt politikere. Derudover har Allerød Kommunes Hovedudvalg været med i processen ved næstformand Lise Tarp og samtlige relevante MED-udvalg har løbende været inddraget i de tre faser.

Hovedudvalget blev præsenteret for de ni anbefalinger på et ekstraordinært møde den 29. juni 2023, og tilbagemeldingen var: "Hovedudvalget vurderer, at det er relevante anbefalinger, og det bemærkes positivt, at anbefalingerne har taget udgangspunkt i de høringssvar, som er kommet ind undervejs i processen fra MED-udvalgene".

Opgaveudvalgets arbejde

Arbejdet har været opdelt i tre faser og er forløbet gennem første halvår af 2023:

Fase 1 - Fokusering på tre faggrupper: Afdækning af problemets omfang og potentielle konsekvenser – afsluttet i marts 2023.

På baggrund af data, generelle landsdækkende tendenser og drøftelser omkring konsekvenser, vurderede opgaveudvalget, at udfordringerne ift. fastholdelse og rekruttering er størst ved hhv. social og sundhedsassistenter, social- og sundhedshjælpere og pædagoger.

Fase 2 - Bruttoliste: mulige tiltag der kan mindske udfordringen eller afbøde konsekvenserne af udfordringen – afsluttet i maj 2023.

Bruttolisten indeholder 28 forslag til tiltag som kan mindske udfordringen eller afbøde konsekvenserne og har været grundlaget for det videre arbejde med anbefalingerne.

Fase 3 - anbefalinger til konkrete tiltag i Allerød Kommune – afsluttet i juli 2023.

Den endelige rapport med anbefalinger er vedlagt sagen som bilag. Udvalget har lavet følgende ni anbefalinger, som er kategoriseret under fire temaer. Anbefalingerne foldes yderligere ud i rapporten, hvor også datagrundlag fremgår:

Tema: Styrket faglighed

1. Etablere et tværgående kompetence-team, som i samarbejde med virksomhederne i organisationen, har fokus på kompetenceudvikling og fastholdelse.
2. Tilbyde alle nuværende og kommende medarbejdere et øget timetal - udover normal arbejdstid –der målrettes kompetenceudvikling, som er relevant for kerneopgaven, fx faglig sparring, netværk, efteruddannelse og faglig fordybelse.
3. Øge ambitionsniveauet i arbejdet med velfærdsteknologi, som kan gøre det fagligt mere attraktivt og udviklende for medarbejderne, kan afhjælpe medarbejderne i hverdagen og potentielt også frigive tid til kerneopgaven.
4. Etablere et fysisk lærings- og simulationsrum til kompetenceudvikling af medarbejdere i ældreplejen, som kan styrke bl.a. patientsikkerheden og øge de faglige kompetencer til gavn for borgerne.

Tema: Fleksibilitet og indflydelse

5. Virksomhederne lokalt skal tage aktivt stilling til, hvordan medarbejderne får medindflydelse på arbejdstidens tilrettelæggelse og fleksibilitet i hverdagen.
6. Undersøge muligheden for, at:
 - a) Administrative opgaver i højere grad samles - evt. centralt eller på tværs, hvor det giver mening for kerneopgaven.
 - b) Overgå til årsnorm i stedet for månedsnorm på dagtilbudsområdet, da det kan være med til at skabe øget fleksibilitet ift. opgørelse af arbejdstiden.
 - c) Der arbejdes systematisk med anvendelse af vikarer ex. gennem etablering af et eller flere interne - evt. tværgående, vikarkorps.

Tema: Når Allerød ansætter

7. Oprette en funktion til at varetage fælles modtagelse af medarbejdere (on-boarding) og løbende opfølgning på ansættelser og opsigelser.
8. Prioritere ressourcer til at styrke praktikforløb samt samarbejdet med lokale samarbejdspartnere fx uddannelsesinstitutioner og gymnasiet til gavn for fagområderne.

Tema: Kommunikation

9. Opprioritere kommunikationsressourcer og -indsatser således at den samlede kommunikationsindsats i højere grad understøtter fastholdelse og rekruttering.

Administrationens forslag

Forvaltningen anbefaler:

- 1) At Børne- og Skoleudvalget og Sundhed- og Beskæftigelsesudvalget tager udvalgets samlede anbefalinger til efterretning
- 2) At Børne og Skoleudvalget og Sundhed- og Beskæftigelsesudvalget indstiller til byrådet, at opgaveudvalgets anbefalinger anvendes som afsæt for det fremadrettede arbejde med at udvikle kommunens indsatser i forhold til rekruttering og fastholdelse på velfærdsområderne.

Beslutning Børne- og Skoleudvalget 2022-2025 den 15-08-2023

Udvalget godkendte forslag 1 og 2.

Beslutning Sundhed- og Beskæftigelsesudvalget 2022-2025 den 16-08-2023

Et enigt udvalg godkendte forslag 1.

Et flertal godkendte forslag 2. Emil Ulrik Andersen undlod at stemme.

Bilag

Opgaveudvalgets anbefalinger - Rapport

Seniorrådets høringssvar til SBU pkt. 5 Opgaveudvalg om fastholdelse...

Afbud Bettina Løgager

Punkt 6: Friplejehjem - Krav til kvalitet og indretning

23/3876

Sagen afgøres i:

Sundhed- og Beskæftigelsesudvalget 2022-2025

Punkttype

Beslutning

Tema

Byrådet har besluttet at etablere et friplejehjem i 2026 på arealet syd for Sortemosevej, med tilknyttede seniorboliger. Byrådet anmodes i denne sag om at godkende de krav der skal stilles til indretning og kvalitet af friplejehjemets boliger, fællesarealer mv.

Kompetence

Byrådet har kompetence til at træffe beslutning i sagen.

Sagsbeskrivelse

Baggrund

Økonomiudvalget besluttede processen for etableringen af friplejehjemmet den 16. maj 2023. Her blev det også fastlagt hvilke centrale politiske beslutninger der skal træffes (hjørnesten), forud for at projekt udbydes. Byrådet anmodes i denne sag om at godkende de krav der skal stilles til indretning og kvalitet af friplejehjemets boliger, fællesarealer mv. For proces og hjørnesten i øvrigt, se sagen ”Proces for etablering af friplejehjem”, på Økonomiudvalgets dagsorden den 16. maj 2023.

Krav og anbefalinger til indretning og kvalitet af friplejehjemets boliger, fællesarealer mv.

Ifølge bekendtgørelse af lov om friplejeboliger af 31. august 2015 § 25 skal friplejeboliger etableret ved nybyggeri opfylde kravene til udstyr og udformning gældende for almene ældreboliger, jf. § 110 i lov om almene boliger mv.:

- Almene ældreboliger skal med hensyn til udstyr og udformning være særligt indrettet til brug for ældre og personer med handicap, herunder kørestolsbrugere
- Boligen skal være forsynet med selvstændigt toilet, bad og køkken med indlagt vand og forsvarligt afløb for spildevand
- Fra hver bolig skal der kunne tilkaldes hurtig bistand på ethvert tidspunkt af døgnet
- Boligens adgangsforhold skal være egnede for gangbesværede.

Herudover gælder øvrig lovgivning som fx byggelove, bygningsreglementer, arbejdsmiljøloven, fødevareloven mv. i sagens natur også for et friplejehjem.

Ud over de lovmæssige krav til udformning af boligen, har Forvaltningen en række erfaringer og dermed anbefalinger til indretningen af et kommende friplejecenter. Anbefalingerne til indretningen tager udgangspunkt i det bedste fra kommunens nuværende plejeboliger samt anbefalinger udarbejdet af BUILD – institut for Byggeri, By og Miljø ved Aalborg universitet, baseret på dansk og international forskning. Anbefalingerne er:

Atmosfære

Helt overordnet anbefales det at skabe en hjemlig, ikke-institutionel atmosfære, hvor beboerne føler sig hjemme, sikrer gode lysforhold, der stimulerer en naturlig døgnrytme og understøtter orienteringsevnen, indrettet med små og overskuelige boligmiljøer med gode lysforhold, udsigt og adgang til natur, har stor betydning for beboere på plejehjem.

Den private bolig

Indretning af den private bolig skal planlægges, så den kan fungere som ét sammenhængende beboelsesrum med plads til både at sove og til at opholde sig alene eller med gæster. Beboelsesrummet bør dog også kunne opdeles i to rum, hvilket ikke er et krav iht. BEK nr. 1615, 2017. Boligen skal være tilstrækkelig stor til at kunne møbleres på flere måder, hvor der også er plads til personlige ejendele og opbevaring. Endvidere skal boligen kunne rumme evt. hjælpemidler og hjælpere, og derved leve op til et sikkert arbejdsmiljø. Vinduer bør placeres, således at sengeliggende borgere, kan kigge ud af vinduet.

Ifølge lovgivningen kan køkken udføres som kogeniche i boliger under 50 m² (BEK nr. 1615, 2017). Plejeboliger kan dog i henhold til Almenboligloven også udføres uden selvstændigt køkken (LBK nr. 1116, 2017). Hvis et køkken etableres, skal dette have indlagt vand og afløb, samt plads til opbevaring og køling af mad og opbevaringsplads til service. Køkkenet kan eventuelt udføres som et løst skabsmodul med vand, vask og afløb, som kan tilsluttes en forberedt installation, og som let kan fjernes igen, hvis det kan udgøre en sikkerhedsrisiko for beboeren (van Liempd et al., 2010). Et mindre køleskab til personlige drikke m.m. samt mulighed for at opsætte en kogekande eller kaffemaskine bør dog altid forefindes.

Plejhjemsbeboere har glæde af at kunne opholde sig ude, med direkte adgang til udeareal i terrænniveau, hvorved beboeren får let adgang fra opholdsrum til uderum.

Bo-enheder på ca. 12 boliger

Der er erfaring for, at denne størrelses bo-enheder er god for udførelse af personcentreret pleje, beboernes tryghed, fællesskabet generelt, samt hensigtsmæssig fordeling af plejepersonale ressourcer. Boligerne bør placeres ud imod fællesrummet, hvor personalet befinder sig. Lange gangarealer bør undgås.

Mulighed for fleksibilitet i indretningen

Boliger, fællesarealer, udeområder, fysiske rammer samt til/fra adgange bør kunne ændres, således at beboere, der i perioder har behov for f.eks. skærmning, kan rummes.

Fællesområder

Boligruppens fællesareal finansieres af beboernes husleje og arealet indregnes i tildeling af boligstøtte. Boligruppens fælles opholds- og spisestue supplerer derfor den private bolig både i dagligdagen, men også i forhold til at have tilstrækkelig plads til, at beboeren kan samles med pårørende og lign. Rummene skal være indrettet, så det er muligt at manøvrere med alle typer af kørestole i rummene.

Det anbefales, at der fra spisstuen er direkte udgang til overdækket udendørsareal i terrænniveau. Bygges der i flere etager, bør der være direkte udgang til overdækket fælles udendørsareal på alle etager.

Cafe, festlokale, fleksibelt lokale eller lign, der kan benyttes af pårørende/beboere til arrangementer, som kan give mulighed for fællesskab for beboerne i plejeboligerne, samt de nærtliggende ældre/senior-boliger er hensigtsmæssige at indregne i fællesområderne.

Servicerum

Der bør være et større lokale der kan bruges til aktivitet, motion og personalemøder, samt mindre personalerum ifm. bo-enhedernes beliggenhed, samt sygeplejedeset, lokaldepot til hjælpemidler, vaskerum/bryggers og evt. skifteretsdepot.

Velfærdsteknologiske løsninger

Det er kommunens erfaring, at velfærdsteknologiske løsninger med fordel kan tænkes ind i byggeriet fra start. Der er

mange teknologier og stor udvikling på områder, men det kunne fx være intelligente gulve, teleslynger eller kaldesystemer, der kan skabe øget borgersikkerhed og effektiviseringer, døgnrytmelys og lign.

Køkkenfaciliteter

Det vil være et krav at der som minimum etableres anretter-køkkener i tilknytning til hver bo-enhed, der kan færdiglave halvfabrikata. Dette sikrer muligheden for at modtage mad fra §60 selskabet Mad-Til-Hverdag, som leverer mad til kommunens plejecentrene. Etablering af egentligt produktionskøkken kunne overvejes.

Adgangsforhold

Parkeringsmuligheder og adgang for pårørende / besøgende/personale, samt beboervenlige udenomsarealer, sammenhængen infrastruktur, med mulighed for at komme til og fra centeret som handicappet/gangbesværet.

Der skal være adgange og mulighed for opbevaring af overdækkede bure til leveringer af madvarer og linned, samt affaldssortering.

Udearealer

Udearealerne skal indrettes og beplantes, så der opnås en god helhedsvirkning i området. Der skal både være fælles og private udearealer. Fællesarealerne skal udformes med variation og stor oplevelsesrigdom, så de appellerer og motiverer til at gå rundt på spændende stisystemer. Det skal samtidigt være muligt at have fornemmelsen af privathed på mindre private terrasser ved de enkelte plejeboliger.

Udearealerne skal være sikre og trygge at færdes i, ved f.eks. at etablere sikkerheds foranstaltninger mod eventuelt etablerede regnvandshåndteringsløsninger, vælge de rigtige materialer til belægninger, terrænbearbejdning mm.

Med ovenstående krav og anbefalinger vurderer Forvaltningen, at de fysiske forudsætninger for at opfylde hensigten om at skabe en god ældrepleje for beboerne er tilstede. I fald, at driftsoperatøren går konkurs vil indretningen og de fysiske rammer være således, at Allerød Kommune forsvareligt kan sikre forsyningsforpligtelsen. Dette indebærer, at kommunen skal sikre, at beboerne fortsat modtager den hjælp, som de har krav på.

Administrationens forslag

Forvaltningen anbefaler, at byrådet godkender at anbefalingerne til indretning og kvalitet af friplejehjemets boliger, fællesarealer mv. lægges til grund for det videre arbejde.

Økonomi og finansiering

-

Dialog/høring

Seniorråd og Handicapråd

Beslutning Sundhed- og Beskæftigelsesudvalget 2022-2025 den 16-08-2023

Udvalget indstiller Forvaltningens forslag godkendt i byrådet.

Bilag

Seniorrådets høringssvar til SBU pkt. 6 Friclejehjem - krav til...

Afbud Bettina Løgager

Punkt 7: Tilsyn på plejecentrene, hjemme- og sygeplejen, genoptræningen, de midlertidige pladser og privat leverandør 2023

23/5779

Sagen afgøres i:

Sundhed- og Beskæftigelsesudvalget 2022-2025

Punktttype

Orientering

Tema

Udvalget orienteres om følgende gennemførte tilsyn på virksomhederne i Ældre & Sundhed i 4. kvartal 2022 og 2023:

1. Uanmeldte kommunale tilsyn på plejecentrene, i hjemme- og sygeplejen, i genoptræningen, på de midlertidige pladser og hos den private leverandør AjourCare
2. Styrelsen for Patientsikkerhed - Risikobaseret og reaktive tilsyn på de midlertidige pladser
3. Styrelsen for Patientsikkerhed - Tilsyn på blodfortyndende medicin på Demensplejecenter Skovvang

Sagsbeskrivelse

Nedenfor gennemgås resultaterne af de gennemførte tilsyn fra Styrelsen for patientsikkerhed samt de uanmeldte kommune tilsyn på Ældre og Sundhedsområdet i perioden 4. kvartal til og med juni 2023.

1. Uanmeldte kommunale tilsyn: plejecentrene, hjemme- og sygeplejen, genoptræningen, de midlertidige pladser og AjourCare

Byrådet er forpligtiget til at føre tilsyn med, hvordan de kommunale opgaver løses jf. retssikkerhedslovens §§ 15 og 16 samt servicelovens §§ 148a og 151. Tilsynet skal sikre, at byråd, borgere og pårørende får indsigt i kvaliteten af den leverede personlige pleje og praktiske hjælp, samt rehabiliteringsforløb og genoptræning, og tilsynet skal yderligere sikre overensstemmelse mellem gældende lovgivning og den pleje- og omsorgsmæssige praksis, herunder forebygge at mindre problemer udvikler sig til stor problemer. Det vil sige, at tilsyn anvendes både som et kontrolredskab og som et redskab til organisationens videreudvikling af området.

Allerød Kommune har fastlagt et tilsynskoncept jf. den politisk besluttede Tilsynspolitik, hvor der ud over den lovmæssige forpligtelse også føres tilsyn med, om virksomhederne overholder ”De Nationale Kvalitetsindikatorer på ældreområdet”, der blev udarbejdet af regeringen og KL i 2019.

De Nationale Kvalitetsindikatorer er en gruppe indikatorer, der fordeler sig over tre temaer: Funktionsevne, Livskvalitet og tilfredshed, samt Sammenhæng og forudsigelighed. Indikatorerne har som formål at måle på sikkerhed, resultater for den enkelte borger, - f.eks. forbedret livskvalitet og funktionsevne, samt undersøge den organisatoriske kvalitet og borger/pårørendes oplevelse af kvalitet i ældreplejen. Dermed afspejler tilsynet i højere grad borgers oplevelse af tilbuddet og kvaliteten. Som særlig indsats i år er der ført tilsyn med hygiejne og slutlig et kvalitetstema, som omhandler opfølgning fra seneste tilsyn.

Tilsynsførendes faglige vurdering er baseret på interview med personale og ledelse ligesom den faglige dokumentation er gennemgået. Alle tilsyn er udtryk for et øjebliksbillede og skal derfor vurderes ud fra dette. De uanmeldte tilsyn er gennemført i perioden april til juni 2023 af virksomheden ’Den Mobile Kvalitetsafdeling’.

Det skal bemærkes, at ingen virksomheder er vurderet delvist godkendt eller med kritisable forhold.

Tilsynsresultater:

Virksomhed

Tilsynsresultat

Demensplejecenter Mimosen

Godkendt

Hjemme- og sygeplejen, Demensplejecenter Skovvang,

Godkendt med

Genoptræningen

bemærkninger

Plejecenter Lyngehus, Plejecenter Engholm, Plejecenter Skovvang, De Midlertidige Pladser, AjourCare

Godkendt med mangler

Vurderingsskala: Godkendt, Godkendt med bemærkninger, Godkendt med mangler, Delvist godkendt, Ikke godkendt/Kritisable forhold

Sammenfattende

Tilsynene viser overordnet, at borgerne får den pleje, de er visiteret til, og den hjælp de har brug for i forhold til deres funktionsniveau, samt at borgerne er trygge og tilfredse med hjælpen, deres selvbestemmelse og samarbejdet med medarbejderne. Ligeledes lever virksomhederne i høj grad op til at relevante hygiejneforanstaltninger med henblik på forebyggelse af smittespredning foreligger i form af instrukser, arbejdsgange og tilgængelige værnemidler, og at medarbejderne har kendskab til disse.

Tilsynet finder ydermere, at virksomhederne i betydelig grad har arbejdet med anbefalingerne fra seneste tilsyn.

Tilsynene har enkelte bemærkninger i forhold til det fremadrettede arbejde:

- Øget opmærksomhed på borgernes fødevareallergier eller intolerance
- Øget opmærksomhed på tidlig opsporing af borgere i risiko for underernæring

Der vil således i den kommende periode være tiltag omkring dette.

Derudover bemærke, at der i højere grad skal arbejdes med sammenhæng og forudsigelighed i dokumentationen. Det er et opmærksomhedspunkt der er taget handling på ved, at alle medarbejdere fra hjemme- og sygeplejen, de midlertidige pladser samt plejecentrene i perioden medio april til ultimo maj 2023 blevet undervist med et særligt fokus på sammenhæng i dokumentationen i kommunens omsorgssystem. Fælles vejledninger og arbejdsgange omkring dokumentation er i samme forbindelse blevet opdaterede. Fra medio september 2023 opstartes fast månedlig undervisning for nye medarbejdere på tværs af Ældre & Sundhed.

Retningslinje for tværgående terapeutfaglige indsatser på plejecentrene, der understøtter fælles og helhedsorienteret dokumentation og indsats for træning, forventes endvidere færdigimplementeret i tredje kvartal 2023.

En samlet årsrapport for tilsynene samt de enkelte tilsynsrapporter for virksomhederne er vedhæftet sagen.

2. Styrelsen for Patientsikkerhed - Risikobaseret og reaktive tilsyn på de midlertidige pladser

Styrelsen for Patientsikkerhed foretager på baggrund af Sundhedslovens § 213 stikprøvebaserede tilsyn på udvalgte behandlingssteder i sundhedsvæsenet ud fra en risikobaseret tilgang.

På baggrund af tilsynet kategoriseres behandlingsstederne i kategorierne; ingen problemer af betydning for patientsikkerheden, mindre problemer af betydning for patientsikkerheden, større problemer af betydning for patientsikkerheden, kritiske problemer af betydning for patientsikkerheden

Ved et risikobaseret tilsyn på de midlertidige pladser d. 29/9 2022 fandt Styrelsen for Patientsikkerhed mangler i sundhedsfaglige vurderinger og dokumentation, medicinhåndtering, instruks for ansvars- og kompetenceforhold og dokumentation af borgeren habilitet samt samtykke i forbindelse med behandling.

Ud fra tilsynet vurderede Styrelsen for Patientsikkerhed, at de midlertidige pladser blev indplaceret i kategorien: Kritiske problemer af betydning for patientsikkerheden og det medførte et påbud. På baggrund af tilsynet udarbejdede virksomheden en handleplan med henblik på oprettelse af ovenstående mangler jf. bilag.

Der er arbejdet intenst på at styrke virksomhedens sundhedsfaglige arbejde. Ved det efterfølgende reaktive tilsyn d. 23/2 2023 anerkendte Styrelsen for Patientsikkerhed, at det var synligt, at der var arbejdet målrettet med de sygeplejefaglige vurderinger, dokumentation og medicinhåndtering. Tilsynsførende fandt fortsat mangler i relation til den sundhedsfaglige dokumentation, medicinhåndtering og dokumentation af samtykke, hvorfor Styrelsen vurderede at opretholde påbuddet.

På baggrund af tilsynet udarbejdede virksomheden en opdateret handleplan med fokus på b.la. team-opdeling, triagering, implementering af retningslinje for medicinhandling, undervisning i omsorgssystemet og tjekliste til journalgennemgang.

Ved reaktivt tilsyn d. 14/6 2023 blev påbuddet af 17/11 2022 ophævet.

De midlertidige Pladser indplaceres i kategorien: Ingen problemer af betydning for patientsikkerheden.

Det blev positivt bemærket, at der er synligt, at der er arbejdet målrettet med journalføringen og arbejdsgange er implementeret.

3. Styrelsen for Patientsikkerhed - Tilsyn på blodfortyndende medicin på Demensplejecenter Skovvang

Styrelsen for Patientsikkerhed foretager på baggrund af Sundhedslovens § 213 stikprøvebaserede fokuserede tilsyn på patientforløb ved behandling med risikosituationslægemidler. Demensplejecenter Skovvang havde i den forbindelse tilsyn på blodfortyndende medicin d. 14/3 2023.

Baggrunden for tilsynet er, at nogle lægemidler er forbundet med større risiko i bestemte situationer og kræver en særlig opmærksomhed fra sundhedspersonalet. Risikosituationslægemidlerne står nationalt for en stor del af de utilsigtede hændelser, der opstår på grund af medicinfejl, og som medfører alvorlige konsekvenser for patienterne. Lægemidlerne kan inddeles i 7 grupper heraf blodfortyndende medicin. De typiske medicinfejl med blodfortyndende medicin kan medføre blødning og blodpropper.

Ud fra tilsynet vurderede Styrelsen for Patientsikkerhed, at Demensplejecenter Skovvang indplaceres i kategorien: Ingen problemer af betydning for patientsikkerheden.

Der var på denne baggrund ingen anbefalinger til forbedringer eller indsatsområder.

Administrationens forslag

Forvaltningen anbefaler, at udvalget tager orienteringen til efterretning

Økonomi og finansiering

-

Dialog/høring

Seniorrådet

Beslutning Sundhed- og Beskæftigelsesudvalget 2022-2025 den 16-08-2023

Udvalget tog orienteringen til efterretning, idet udvalget ønsker at handleplanerne optages som bilag på referatet.

Bilag

Tilsynspolitik godkendt august 2022.pdf

Risikobaseret tilsyn - De Midlertidige Pladser 29. september 2022

Reaktivt tilsyn - De Midlertidige Pladser 23. februar 2023

Tilsynsrapport - Midlertidige Pladser, Allerød Kommune.pdf

Risikobaseret tilsyn på blodfortyndende medicin - Demensplejecenter Skovvang 14. marts 2023

Årsrapport Uanmeldte tilsyn 2023.pdf

Seniorrådets høringssvar til SBU pkt. 7 Tilsyn på plejecentrene, ...

Ernæringsindsats Lyngehus.docx

Handleplan efter kommunalt tilsyn - DMP.docx

Handleplan efter kommunalt tilsyn - DPC.docx

Handleplan efter kommunalt tilsyn - Engholm.doc

Handleplan efter kommunalt tilsyn - Genoptræningen.docx

Handleplan efter kommunalt tilsyn - Hjemmeplejen.docx

Handleplan efter kommunalt tilsyn - Lyngehus.docx

Handleplan efter kommunalt tilsyn - Skovvang.docx

Afbud Bettina Løgager

Punkt 8: Fælleskommunal pulje §18 Nordsjælland - 2023 afslutning

23/848

Sagen afgøres i:

Sundhed- og Beskæftigelsesudvalget 2022-2025

Punkttype

Orientering

Tema

Udvalget orienteres om fordelingen af midler fra den Fælleskommunale §18 pulje til frivilligt socialt arbejde i Nordsjælland 2023, hvor Fredensborg Kommune har været sekretariat, for puljen som blev reduceret til tre kommuner ved udgangen af 2022.

Sagsbeskrivelse

I forbindelse med møde den 10. november 2022 blev det besluttet at videreføre puljen i 2023 med deltagelse af tre kommuner. Formålet med puljen er at støtte og opmuntre til mere samarbejde på tværs af frivillige sociale foreninger i Nordsjælland, samt at støtte frivillige aktiviteter som kommer borgere til gode på tværs af kommunegrænserne. Med udtræden af både Hillerød, Gribskov og Helsingør kommune finder de resterende kommuner ikke, at det er relevant at videreføre puljen udover 2023.

Tildelingsudvalget har afholdt møde den 24. maj 2023 og truffet beslutning om fordelingen af midler i 2023. Der blev i år modtaget 12 ansøgninger med et samlet ansøgningsbeløb på 223.250 kr. efter annoncering på kommunernes hjemmeside og i lokalaviserne samt Frederiksborg Amts Avis. Puljen til fordeling var på ca. 130.000 kr. Ved behandling af ansøgningerne blev der lagt vægt på følgende kriterier:

- Der skal være tale om frivilligt socialt arbejde
- Tilbuddene skal være relevante for - og kunne benyttes af – borgere i mindst to af de tre tilknyttede kommuner
- Vi prioriterer både nyskabende aktiviteter og støtter velafprøvede eksisterende aktiviteter
- Ansøgere skal gøre rede for, om man har søgt og/eller opnået støtte andre steder fra
- Større landsdækkende organisationer er ikke den primære målgruppe for den fælleskommunale pulje, men kan søge til aktiviteter, hvis det kan påvises, at der er lokal forankring i Nordsjælland.
- Tildeling sker ud fra en helhedsvurdering af behov og økonomi, herunder evt. formue
- Ansøgningen skal ske elektronisk via ansøgningsskema.

Ved årets tildeling blev følgende foreninger tildelt midler:

Ansøger/Forening	Bevilling i kr.
1. Overskudsprodukter for Social Godhed	11.500
2. SIND Nordsjælland	22.000
3. Epilepsiforeningen Nordsjælland i alt 3 ansøgninger	6.500
4. PROSTATA forening Reg. Hovedstad	12.375
5. HjerneSagen	0
6. Bedre Psykiatri Nordsjælland	15.000

7. Osteoporoseforeningen Nordsjælland	6.000
8. Red Barnet Allerød	24.920
9. Døveforeningen af 1866	21.000
10. Nyreforeningen Kreds Nordsjælland	0

I forbindelse med vedtagelse af budget 2023 blev det besluttet at nedsætte § 18 puljen fra 2024, i beskrivelse af besparelsen fremgik det, at besparelsen medfører at Allerød Kommune udtræder af Den fælles kommunale §18 pulje i Nordsjælland i 2024. Da flere kommuner er udtrådt af samarbejdet ophører samarbejdet fra 2024. Der er aftalt et evalueringsmøde i sidste kvartal af 2023, hvor kommunerne samles for sidste gang og samler op på fordelingen i år.

Administrationens forslag

Forvaltningen foreslår, at udvalget tager orienteringen til efterretning.

Økonomi og finansiering

Der er i budget 2023 afsat 26.000 kr. til deltagelsen i puljen af budgettet til frivilligt socialt arbejde på 372.991 kr. Aftalen mellem kommunerne er, at tilskuddet til puljen er 1 kr. pr. borger afrundet til nærmest 1.000 kr. Det skal bemærkes, at ved nedlæggelse af puljen vil de 26.000 kr. være indeholdt det overordnede budget til frivilligt socialt arbejde som er 250.000 kr. fra 2024.

Dialog/høring

Seniorråd og Handicapråd

Beslutning Sundhed- og Beskæftigelsesudvalget 2022-2025 den 16-08-2023

Udvalget tog orienteringen til efterretning.

Bilag

Seniorrådets Høringssvar til SBU pkt. 8 Fælleskomunal pulje § 18

Afbud Bettina Løgager

Punkt 9: Samarbejde med Nordic Health Lab

23/7931

Punkttype

Orientering

Tema

Som opfølgning dagsordenspunktet på udvalgets møde den 31. maj om ”Status på innovation og velfærdsteknologiske løsninger” har Direktør for Nordic Health Lab Jesper Juel-Helwig foretræde på møde, med det formål at uddybe hvad kommunens samarbejde med Nordic Health Lab betyder og give en status på samarbejdet.

Administrationens forslag

Forvaltningen anbefaler at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning Sundhed- og Beskæftigelsesudvalget 2022-2025 den 16-08-2023

Orienteringen taget til efterretning.

Afbud Bettina Løgager

Punkt 10: Underskriftark: Godkendelse af beslutningsprotokol

22/15350

Sagsbeskrivelse

Beslutningsprotokollen føres under møderne, og det forudsættes, at beslutningerne afstemmes undervejs i mødet - det kan f.eks. ske ved oplæsning af det protokollerede.

Beslutningsprotokollen godkendes og underskrives ved afslutning af mødet af de tilstedeværende udvalgsmedlemmer. Det sker digitalt ved at anvende knappen "godkendelse" øverst til venstre i First Agenda.

Beslutning Sundhed- og Beskæftigelsesudvalget 2022-2025 den 16-08-2023

Udvalget godkendte protokollen.

Afbud Bettina Løgager