

REFERAT Sundhedsudvalget 2018-2021 d. 07-01-2019

Mødedato Mandag d. 07. januar 2019 kl. 15:00

Mødested Mødelokale 121, Tønder Rådhus

Indholdsfortegnelse

Ledelsesinformation.....	3
Årsrapport 2017 - Aktivitetsbestemt medfinansiering.....	4
Høring vedrørende Sundhedsaftalen 2019-2023.....	6
Status på alkoholpolitisk handleplan ultimo 2018.....	9
Opkrævning af egenbetaling for mad og servicepakker i akutpladser.....	12
Tilsyn med patientsikkerheden på plejecenter Lindevang.....	14
Årsrapport uanmeldte kommunale tilsyn på plejecentre 2018.....	15
Gensidig orientering.....	17
Eventuelt.....	19

Ledelsesinformation

Beslutningstema

Der er udarbejdet ledelsesinformation for Sundhedsudvalgets område. Rapporten indeholder tal til og med november 2018.

I forhold til den aktivitetsbestemte medfinansiering af sygehusvæsenet, har vi modtaget den sidste afregning der indgår i regnskabsåret 2018. Regnskabsresultatet for 2018 på den aktivitetsbestemte medfinansiering viser et merforbrug på 1,925 mio. kr. set i forhold til et samlet budget på 160,113 mio. kr.

På mødet følges der også op på:

- Ventelisten til plejeboliger
- Pulje til velfærdsteknologi - ny aftale med test af skærmløsning er indgået med leverandør
- Genoptræningsområdet lever fortsat op til maksimalt syv dages ventetid.

DIREKTØR FOR BØRN OG SKOLE, PLEJE OG OMSORG INDSTILLER,

at rapporten drøftes og tages til efterretning.

BESLUTNING

Orienteringen taget til efterretning.

Sundhedsudvalget ønsker en temadrøftelse omkring velfærdsteknologi.

Irene Holk Lund deltog ikke i mødet.

Årsrapport 2017 - Aktivitetsbestemt medfinansiering

Beslutningstema

Forvaltningen har udarbejdet en årsrapport for 2017 om Tønder Kommunes aktivitetsbestemte medfinansiering af sygehusvæsenet, som forelægges til orientering.

Sagsfremstilling

På sundhedsområdet er den aktivitetsbestemte (med)finansiering den afregning kommunen foretager til regionen vedrørende borgernes kontakt med sygehusvæsenet. Årsagen til at kommunerne har et delvist betalingsansvar for sygehusvæsenet er, at det giver kommunerne incitamenter til at investere i og samarbejde om sammenhængende patientforløb. Den kommunale (med)finansiering sigter altså mod at give kommunerne en tilskyndelse til at yde en effektiv forebyggelse, træning og plejeindsats.

Forvaltningen har udarbejdet en årsrapport for den aktivitetsbestemte medfinansiering for 2017. Udfærdigelsen af årsrapporten har afventet data, der først har været tilgængelig - senere end tidligere år.

Formålet med rapporten er at frembringe et datagrundlag for kontakten med sygehusvæsenet for borgere fra Tønder Kommune. I årsrapporten for 2017 er der særligt fokus på borgernes kontakt med sygehusvæsenet i forhold til køn, alder.

Aktivitetsbestemt medfinansiering omfatter følgende fire hovedområder, som indgår i årsrapporten:

- Det somatiske område; indlæggelser på sygehus med behandling for en sygdom af fysisk karakter, og behandling af sygdom med fysiske symptomer i sygehusenes ambulatorier (ambulante behandlinger).
- Det psykiatriske område; hvor patienten er indlagt med en sindslidelse og ambulante besøg uden indlæggelse.
- Sygesikring; ydelser leveret af privatpraktiserende sygesikringsydere som f.eks. almene praktiserende læger og speciallæger m.m.
- Stationær genoptræning; genoptræninger, der foregår under indlæggelser på et sygehus.

Den samlede udvikling i den aktivitetsbestemte medfinansiering fra 2016 til 2017

Tønder Kommunes aktivitetsbestemte medfinansiering udgjorde samlet set 144,0 mio. kr. i 2017, hvilket er et fald på 1,7 mio. kr. fra 145,7 mio. kr. i 2016. Den gennemsnitlige medfinansiering pr. indbygger i Tønder Kommune var 3.800 kr. pr. indbygger i 2017., hvilket er et fald fra 3.831 kr. i 2016. Der har til sammenligning været en stigning i den aktivitetsbestemte medfinansiering pr. indbygger samlet set for de sønderjyske kommuner fra 3.743 kr. i 2016 til 3.853 kr. i 2017. I Region Syddanmark har der været en stigning fra 3.517 kr. i 2016 til 3.583 kr. pr. indbygger i 2017.

Medfinansieringsandelen i Tønder Kommune har i 2017 været på et niveau pr. indbygger, der var 217 kr. over niveauet for kommunerne i Region Syddanmark som helhed. Tønder Kommunes samlede udgiftsniveau til aktivitetsbestemt medfinansiering var dermed ca. 8,2 mio. kr. over niveauet i Region Syddanmark. Til sammenligning var Tønder Kommunes samlede udgift til aktivitetsbestemt medfinansiering i 2016 ca. 11,8 mio. kr. over niveauet for Region Syddanmark.

Udvikling i den aktivitetsbestemte medfinansiering fra 2016 til 2017 fordelt på de fire hovedområder
Tønder Kommunes medfinansiering på det somatiske område udgjorde i 2017 samlet 121,3 mio. kr. svarende til ca. 84% af den aktivitetsbestemte medfinansiering i 2017, hvilket er et fald på 2,5 mio. kr. fra 123,8 mio. kr. i 2016.

På det psykiatriske område udgjorde medfinansieringen i Tønder Kommune 9,7 mio. kr., hvilket svarer til ca. 6,8% af de samlede udgifter til aktivitetsbestemt medfinansiering, hvilket er en stigning på 0,7 mio. kr. fra 9,0 mio. kr. i 2016.

Medfinansieringen af sygesikringen udgjorde 9,2 mio. kr. i 2017 (ca. 6,4%), hvilket er en stigning på 0,1 mio. kr. fra 9,1 mio. kr. i 2016.

Stationær genoptræning under indlæggelse udgjorde i 2017 samlet 3,7 mio. kr. (ca. 2,6%), hvilket er et fald på 0,1 mio. kr. fra 3,8 mio. kr. i 2016.

FAGCHEF FOR SUNDHED OG ARBEJDSMARKED INDSTILLER,

At orienteringen tages til efterretning.

BESLUTNING

Orienteringen taget til efterretning.

Irene Holk Lund deltog ikke i mødet.

Høring vedrørende Sundhedsaftalen 2019-2023

Beslutningstema

Der foreligger nu et udkast til den kommende sundhedsaftale, som er i høring. Fagudvalget drøfter eventuelle bemærkninger til et fælles høringssvar til den kommende sundhedsaftale.

Sagsfremstilling

I henhold til Sundhedsloven skal der i hver valgperiode indgås en sundhedsaftale mellem kommunerne og regionen. Sundhedsaftalen udarbejdes af Sundhedskoordinationsudvalget, som er sammensat af repræsentanter udpeget af regionsrådet, kommunerne i Region Syddanmark og de praktiserende læger i regionen.

Sundhedskoordinationsudvalget har udarbejdet et udkast til den sundhedsaftale, der skal indgås mellem regionsrådet og kommunalbestyrelserne i regionen, og som vil være gældende i perioden 2019-2023. Sundhedskoordinationsudvalget har i forbindelse med processen haft temamøder med politisk deltagelse fra kommunerne i Region i Syddanmark, og derudover har der været en besøgsrunde i kommunerne. I den forbindelse havde Sundhedsudvalget i Tønder Kommune den 3. september 2018 dialogmøde med Sundhedskoordinationsudvalget om den kommende sundhedsaftale.

Sundhedskoordinationsudvalget har besluttet at opdele sundhedsaftalen i en politisk (vedlagte høringsudkast) og en administrativ del (tillæg til sundhedsaftalen). Tillægget vil blive udarbejdet i foråret 2019 og vil blandt andet beskrive de konkrete indsatser mv., der skal indfri de politiske visioner og målsætninger for Sundhedsaftalen 2019-2023. Det administrative tillæg sendes ikke i høring.

Sundhedsaftalen udgør den overordnede ramme for det tværsektorielle samarbejde på sundhedsområdet. Aftalen har til formål at bidrage til en forbedret sundhed blandt syddanskerne og til sammenhæng og ikke mærkbare overgange på tværs af sygehuse, kommuner og praktiserende læger.

Politiske visioner og målsætninger:

Sundhedskoordinationsudvalget ønsker med den kommende sundhedsaftale at skabe mere lighed i sundhed og i fællesskab udvikle det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.

Høringsudkastet til Sundhedsaftalen 2019-2023 er bygget op om et antal politiske visioner, målsætninger og virkemidler, der tilsammen udgør den overordnede ramme for det tværsektorielle sundhedsaftalesamarbejde, samt en beskrivelse af, hvad parterne forpligter sig på i den kommende aftaleperiode. De politiske visioner er i modsætning til den seneste sundhedsaftale udfoldet i konkrete og målbare målsætninger, som er koblet til de otte nationale mål for sundhedsvæsenet, sundhedsprofilen og nationale databaser.

Sundhedskoordinationsudvalget peger på følgende 3 overordnede visionsområder, hvor udvalget ønsker at gøre en særlig indsats i perioden 2019-2023:

1) Vi samarbejder om forebyggelse:

Røgfrit Syddanmark: Det er målet at reducere andelen af daglige rygere og andelen af unge, der ryger, med 1,5 procentpoint pr. år. Det betyder, at andelen af daglige rygere er faldet til 13 % og andelen af unge mellem 16-24 år, der dagligt ryger, er faldet til 10 % i Syddanmark i 2023. Samtidig skal der fokus på, at unge ikke udvikler et afhængighedsforhold til andre tobaks- eller nikotinprodukter som e-cigaretter og snus.

Mental trivsel og sundhed: Der skal gennemføres en belysning af årsagerne til den dårlige mentale trivsel blandt unge og igangsættes målrettede indsatser, der i første omgang reducerer antallet af unge, der mistrives til 2010-niveau. Det betyder, at der i 2023 vil være maksimalt 16 % kvinder og 8 % mænd, som mistrives mentalt. Der vil ligeledes skulle fokus på tidlig opsporing og forebyggelse af mental mistrivsel hos børn.

Overvægt: Det er målet at reducere andelen af børn og unge med overvægt. Tal fra den Nationale Børnedatabase viser, at overvægt og svær overvægt blandt børn og unge i Syddanmark er et stigende problem. Det er kendt, at størstedelen af de overvægtige børn og unge fastholder deres overvægt som voksne. Samtidig har overvægt hos børn både fysiske og psykiske konsekvenser, især fylder psykosociale problemer meget i barndommen.

2) Vi arbejder for sømløse overgange (hvilket vil sige ikke mærkbare overgange på tværs af sygehuse, kommuner og almen praksis):

Der skal bygges videre på det eksisterende samarbejde om ældre medicinske patienter og mennesker med kronisk sygdom. Borgerne skal tilbydes forebyggelse, behandling og rehabilitering, som hænger sammen på tværs af sygehuse, kommuner og almen praksis. Alle parter i sundhedsvæsenet skal levere sundhedsydelser, der er individuelt tilpasset borgeren, og som samtidig understøtter samarbejdspartnere i og udenfor egen sektor. Der skal ses fordomsfrit på opgaveløsningen og i fællesskab tilbydes ældre medicinske patienter og borgere med en eller flere kroniske sygdomme mere sammenhængende sundhedstilbud i deres nærmiljø. Samtidig skal vi styrke deres evne og muligheder for at tage aktiv del i deres eget forløb.

3) Vi sikrer sammenhæng til uddannelsesområdet og arbejdsmarkedet:

Sundhed kan være et middel til at komme i beskæftigelse, ligesom et godt arbejde er sundhedsfremmende. Der skal arbejdes for, at andelen af borgere med psykisk sygdom og tilknytning til arbejdsmarkedet øges til 51 %, og at andelen af borgere med somatisk sygdom og tilknytning til arbejdsmarkedet øges til 82 % i 2023. Sårbare borgeres mulighed skal styrkes for at opnå eller bevare tilknytning til arbejdsmarkedet. Vi vil sikre, at erhvervsaktive borgere sikkert og hurtigt kan vende tilbage i beskæftigelse efter længere tids sygefravær.

Forvaltningens vurdering af udkast til Sundhedsaftale:

For Tønder Kommunes vedkommende vurderer forvaltningen, at udkastet til Sundhedsaftalen understøtter Tønder Kommunes Visions- og Strategiplan, og hænger godt sammen med de handleplaner til implementering af Visions- og Strategiplanen, som fagudvalgene har prioriteret på sundhedsområdet i relation til særligt røgfri fremtid, sunde kostvaner, overvægt samt mental sundhed. Derudover spiller sundhedsaftalen også i god tråd med Tønder Kommunes fokus på det nære og sammenhængende sundhedsvæsen og herunder blandt andet arbejdet med kortidscentre, sundhedshuse, samdrift på Tønder Sygehus og samarbejdet med sygehuse og praktiserende læger. Sundhedsaftalen understøtter ligeledes et endnu tættere samarbejde mellem sundheds- og arbejdsmarkedsområdet.

De praktiserende læger spiller en stadig større rolle i udviklingen af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, og derfor bør det i endnu højere grad tydeliggøres i Sundhedsaftalen, hvordan arbejdet koordineres med de praktiserende læger, herunder særligt arbejdet i Praksisplanudvalget. Det at sundhedsaftalen særligt i forhold til målene under forebyggelse med rygning, overvægt og mental sundhed er baseret på måltal fra Sundhedsprofilen giver den udfordring at Sundhedsprofilen kun gennemføres hvert 4. år.

Det vil derfor være oplagt, at den eksisterende sundhedsprofil suppleres med en mindre udgave af sundhedsprofilen, så målene i forhold til forebyggelse kan følges hvert andet år. Dette vil også være hensigtsmæssigt i forhold til opfølgningen på Tønder Kommunes Visions- og Strategiplan.

Høringsfristen for udkast til Sundhedsaftalen 2019-2023 er den 4. februar 2019.

Den videre proces:

Høringsudkastet til Sundhedsaftale behandles samtidig i Arbejdsmarkedsudvalget, Sundhedsudvalget, Børn- og Skoleudvalget, Kultur- og Fritidsudvalget samt Socialudvalget i januar 2019.

Sundhedsudvalget udfærdiger på udvalgsmødet den 4. februar 2019 et fælles høringssvar på baggrund af bemærkningerne fra drøftelserne i fagudvalgene.

Sundhedskoordinationsudvalget forestår tilretningen af Sundhedsaftalen på baggrund af de indkomne høringssvar. Herefter vil aftalen kunne forelægges til godkendelse i regionsråd og kommunalbestyrelser i maj/juni 2019. Sundhedsaftalen skal indsendes til Sundhedsstyrelsens godkendelse senest den 1. juli 2019 og vil derefter træde i kraft.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at fagudvalget drøfter eventuelle bemærkninger til et fælles høringssvar.

BESLUTNING

Punktet drøftet.

Sundhedsudvalget godkender forvaltningens udkast til høringssvar.

Irene Holk Lund deltog ikke i mødet.

Status på alkoholpolitisk handleplan ultimo 2018

Beslutningstema

Udvalget orienteres om status på implementeringen af alkoholpolitikken i Tønder Kommune.

Historik

I oktober 2017 godkendte Kommunalbestyrelsen "Alkoholpolitik for borgere i Tønder Kommune". I alkoholpolitikken er der opstillet følgende mål:

- Borgere får viden om alkohol som risikofaktor for helbred og trivsel. Øget viden skal bidrage til reduceret brug af alkohol.
- Børn og unges alkoholdebut udskydes, og vi skaber rammer for at fremme sunde vaner omkring alkoholbrug.
- Borgere med et problematisk alkoholforbrug og pårørende får tilbudt den rette rådgivning i tide.
- Borgere med alkoholafhængighed og deres pårørende modtager den rette behandling af høj kvalitet.

På baggrund af godkendelsen, pågik et arbejde på tværs af forvaltningerne om at omsætte politik til handling igennem konkrete indsatser i en fælles alkoholpolitisk handleplan. Indsatserne skal bidrage til at indfri de fire alkoholpolitiske mål, og er inddelt i fire områder, svarende til de alkoholpolitiske mål, herunder fordelt på fagchefområder. Handleplanerne blev godkendt i fagudvalgene i maj og juni 2018.

Der forelægges en årlig status til udvalget på implementering af alkoholpolitikken, første gang i januar 2019.

Sagsfremstilling

Status på implementering af indsatser

Mange indsatser er allerede godt i gang med at blive implementeret, for eksempel udarbejdelse af pjece til bevillingshavere i samarbejde med Alkohol & Samfund, opstart af dialog mellem ungdomsuddannelserne om fælles alkoholkodeks, styrket samarbejdet mellem hjemmesygepleje, rehabteamet, Korttidscenter, hjemmepleje og Rådgivningscentret i relation til viden om misbrug, sparring mm.

En indsats, der går på tværs af alle forvaltninger, er tilbuddet om kurser til frontpersonalet i tidlig opsporing af borgere med et problematisk alkoholforbrug. Der er på nuværende tidspunkt udbudt to kursusforløb henholdsvis i efteråret 2018 og i foråret 2019 med plads til 25 deltagere på hvert forløb. Begge kursusforløb er fuldt booket, og i løbet af foråret 2019 vil der blive besluttet om der også skal gennemføres et forløb i efteråret 2019.

Alkoholpolitisk handleplan danner baggrund for implementeringen af alkoholpolitikken, der løber indtil 2021. Handleplanen er et dynamisk dokument, hvor indsatserne justeres og tilpasses løbende. Det har derfor heller ikke været hensigten, at samtlige indsatser skal igangsættes i løbet af det første år. Det fremgår således af status, at flere indsatser forventes opstartet i 2019.

De enkelte fagområder har selv vurderet status på implementeringen af de enkelte indsatser på baggrund af nedenstående trafiklys-inddeling. Indsatserne i handleplanen er blevet tildelt en rød-gul-grøn status:

Rød: Indsatsen er ikke opstartet

Gul: Indsatsen er igangsat

Grøn: Indsatsen er implementeret

Status på indsatser tilhørende Sundhedsudvalget findes i bilaget "Status 2018 alkoholpolitisk handleplan_Sundhedsudvalget".

Status på effektmåling

Rådgivningscenteret har trukket data på antal indskrivninger til behandling, henvisninger samt færdigbehandlede. Data for 2018 er trukket pr. 19. november 2018.

Ved datatræk kan der forekomme mindre overlap af borgere, idet data viser aktuelle indskrevne borgere i den givne periode. Overlappet forekommer i de tilfælde, hvor borgeren ikke er afsluttet i behandling i den givne periode. Fx en borger bliver indskrevet til behandling pr. 1. december 2017. Borgeren afslutter først behandling i starten af 2018, og vil derfor figurere i data på antal indskrevne i både 2017 og 2018.

Indskrivning til behandling

I 2018 er 122 borgere indskrevet til alkoholbehandling, svarende til en stigning på 7% i forhold til 2016. Målet er, at der i 2022 er sket en stigning på 15% i antal indskrivninger på årsbasis.

Henvisning til behandling

I 2018 blev 17 borgere, svarende til godt 14%, indskrevet til behandling på baggrund af en henvisning fra en af kommunens egne forvaltninger. Målet i 2022 er, at 25% af alle indskrivninger sker på baggrund af henvisning fra kommunen.

	2016 (Baseline)	2018 Status pr. 19/11	Udvikling fra 2016 til 2018	Mål 2022
Antal borgere indskrevet til alkoholbehandling	116 borgere	122 borgere	Stigning på 7%	Stigning på 15%, svarende til 133 borgere i behandling.
Andel indskrevne borgere <i>henvist</i> fra kommunale forvaltninger	20 borgere, svarende til ca. 17%	17 borgere, svarende til ca. 14%	Fald på 3%-point.	25% af indskrevne borgere er henvist fra kommunale forvaltninger

Færdigbehandlede

Pr. 19. november 2018 var 50 borgere misbrugsfri ved udskrivning ud af i alt 88 borgere, der er blevet udskrevet fra behandling. Det vil sige, at knap 57% af borgerne var misbrugsfri ved udskrivning fra behandling. Målet i 2022 er, at 50% af borgerne er misbrugsfri ved udskrivning.

DIREKTØR FOR BØRN OG SKOLE, PLEJE OG OMSORG INDSTILLER,

at orientering om status på implementering af alkoholpolitikken tages til efterretning.

BESLUTNING

Orienteringen taget til efterretning.

Irene Holk Lund deltog ikke i mødet.

Opkrævning af egenbetaling for mad og servicepakker i akutpladser

Beslutningstema

Sundhedsudvalget orienteres i denne sag om mulige konsekvenser af finanslovsbeslutningen om, at kommunerne ikke længere må opkræve egenbetaling fra borgere i de kommunale akutpladser.

Sagsfremstilling

I Finansloven for 2019 fremgår, at Regeringen og Dansk Folkeparti er enige om, at kommunerne skal ophøre med at opkræve egenbetaling for borgere på de kommunale akutpladser. I Tønder Kommune opkræves der idag betaling for kost, vask af linned samt toiletpapir og rengøringsmidler svarende til 313 kr. pr. døgn. Størstedelen af det opkrævede beløb går til kost, idet madprisen udgør 119 kr. pr. døgn på alle midlertidige ophold.

Kammeradvokaten har på opfordring fra Sundheds- og Ældreministeriet vurderet, om kommunerne har lovhjemmel til at opkræve egenbetalingen for borgernes midlertidige ophold på de kommunale akutpladser. Det vurderer kammeradvokaten, at kommunerne ikke har. Kommunernes Landsforening (KL) er uenig i Kammeradvokatens vurdering. Derudover mener KL, at der fortsat er uklarheder i forhold til, hvordan man afgrænser begrebet akutpladser, og om der skal ske tilbagebetaling til de borgere, der er blevet opkrævet egenbetaling, og i givet fald hvor lang tilbage man skal gå.

Hvis man alene ser på den definition, som KL tidligere har meldt ud, og som også Kammeradvokaten ligger til grund for sin vurdering, så består indsatsen på en akutplads primært af en sygeplejefaglig indsats.

I Tønder Kommune er der i alt 37 midlertidige pladser placeret på kommunens to korttidscentre og plejecentrene. Heraf er ti pladser indmeldt som akutpladser til KL i 2015. De midlertidige pladser inklusiv akutpladserne er fast bemannet med social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter. Hjemmesygeplejen og hjemmesygeplejens akutfunktion kommer via fastlagte ruter ind på de midlertidige pladser alt efter borgernes behov. På samme måde, som de kører ruter til hjemmeboende borgere og plejecenterbeboere.

Af hensyn til borgerne arbejder Tønder Kommune med forløb frem for pladser. Hvis kommunen definerer nogle bestemte stuer/boliger, som akutpladser er der stor risiko for, at der i perioder er tomgang og i andre perioder er optaget, så borgere med behov for akutophold ikke kan få et ophold. Hvis der derimod arbejdes med forløb, kan alle pladser til midlertidige ophold i princippet anvendes til alle tre typer af borgerforløb (akut, rehabilitering eller aflastning).

I Tønder Kommune, kan man altså hverken pege på nogle bestemte stuer/boliger, der udgør kommunens akutpladser, ligesom man heller ikke har bestemte midlertidige ophold, hvor den primære indsats leveres af sygeplejersker. Der kan dog være enkelte borgerforløb i de midlertidige ophold, hvor den overvejende indsats i nogle få dage har været en sygeplejefaglig indsats, for eksempel ved udredning eller tidlig opsporing.

Det er endnu ikke afklaret, om der skal ske en tilbagebetaling af borgernes egenbetaling. Det er heller ikke endeligt afklaret, hvad man forstår ved en akutplads. Det forventes, at der vil komme en lovbekendtgørelse på området, som træder i kraft den 1. februar 2019. KL har opfordret Sundheds- og Ældreministeriet til, at bekendtgørelsen suppleres med en vejledning, som beskriver definitionen af en akutplads nærmere.

Ved en beslutning om tilbagebetaling vil der skulle foregå et stort manuelt arbejde med at finde frem til de borgere, der har haft forløb, hvor den overvejende indsats har været sygeplejefaglig. Det vurderes, at der vil være tale om relativt få forløb.

Det vurderes ligeledes, at en eventuel tilbagebetaling maksimal vil kunne ske for 2018, idet det først fra 1. januar 2018 har været et krav, at kommunerne har en akutfunktion i form af enten akutpladser og/eller et akutteam.

Lovgrundlag

Sundhedsloven § 138 og Serviceloven

FAGCHEF FOR PLEJE OG OMSORG INDSTILLER,

at orienteringen tages til efterretning.

BESLUTNING

Orienteringen taget til efterretning.

Irene Holk Lund deltog ikke i mødet.

Tilsyn med patientsikkerheden på plejecenter Lindevang

Beslutningstema

Sundhedsudvalget orienteres i denne sag om resultatet af Styrelsen for Patientsikkerheds tilsyn plejecenter Lindevang. Sundhedsudvalget sender sagen til udtalelse i Ældrerådet.

Sagsfremstilling

De risikobaserede tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed har fokus på at vurdere patientsikkerheden på det sted, der føres tilsyn med. Tilsynene erstatter de tidligere tilsyn fra embedslægen. Styrelsen for Patientsikkerhed udvælger selv, hvor de kommer på tilsyn. Udvælgelsen sker på baggrund af, hvor der kan være størst risiko for patientsikkerheden og på stikprøvebasis. Tilsynet på Lindevang den 19. juli 2018 var planlagt på baggrund af en tilfældigt udvalgt stikprøve.

Tilsynet placerer plejecenteret i kategorien "mindre problemer af betydning for patientsikkerheden". Kategorien er den anden bedste ud af i alt fire kategorier. Styrelsen har ved vurderingen lagt vægt på, at plejecenteret fremstod som veldrevet med gode procedurer og en høj grad af systematik, og at kun ét målepunkt ikke var opfyldt. Det uopfyldte målepunkt blev rettet ved tilsynet, og det er af mindre betydning for patientsikkerheden.

Styrelsens vurdering tager afsæt i 20 konkrete målepunkter. Ét målepunkt indenfor medicinhåndtering var ikke opfyldt, idet der i en stikprøve manglede angivelse af styrke og ophældsdato på et præparat, der var ophældt som p.n. medicin.

FAGCHEF FOR PLEJE OG OMSORG INDSTILLER,

at tilsynsrapporten sendes til udtalelse i Ældrerådet.

BESLUTNING

Indstillingen godkendt.

Irene Holk Lund deltog ikke i mødet.

Årsrapport uanmeldte kommunale tilsyn på plejecentre 2018

Beslutningstema

I denne sag orienteres der om årsrapport for uanmeldte kommunale tilsyn på plejecentre. Årsrapporten er udarbejdet på baggrund af de uanmeldte tilsyn, som BDO har foretaget på Tønder Kommunes ni plejecentre.

Sagsfremstilling

BDO har vurderet og bedømt hvert plejecenter på en række temaer. Plejecenteret er blevet vurderet i hvert tema med udgangspunkt i en femtrins vurderingsskala. Skalaen går fra I meget høj grad opfyldt til I meget lav grad opfyldt. Samlet set tegner der sig et billede af, at Tønder Kommunes plejecentre er meget velfungerende, og at alle plejecentre lever op til Tønder Kommunes kvalitetsstandarder og det vedtagne serviceniveau på området.

Dokumentation

Kvaliteten af dokumentationen er generelt meget tilfredsstillende og fremstår opdateret og fyldestgørende. set i lyset af den aktuelle implementering af FSIII i tilsynsperioden. Tilsynet bemærker, at omstillingsfasen til nye begreber og ændret dokumentationspraksis opleves som krævende. Medarbejderne arbejder generelt målrettet med dokumentationen, så den understøtter en god kvalitet i plejen, og at plejen udføres på borgernes præmisser.

Tilsynet vurderer, at kommunens plejecentre kan styrke kvaliteten i dokumentationen yderligere, så den fremstår opdateret og med fyldestgørende aktuelle, individuelle og handlevejledende beskrivelser af beboernes behov for hjælp hele døgnet.

Pleje, omsorg og praktisk hjælp

Tilsynet vurderer, at pleje, omsorg og praktisk hjælp leveres med en særdeles god faglig kvalitet, og beboerne er generelt meget tilfredse. Medarbejderne har fokus på at udføre plejen med udgangspunkt i såvel en rehabiliterende tilgang som relevante sundhedsfremmende og forebyggende indsatser.

Hverdagsliv

Hverdagsliv på plejecenteret beskriver mad, måltider og aktiviteter.

Plejecentrene har i høj grad fokus på at skabe rammer for et godt hverdagsliv for beboerne, som giver udtryk for at have indflydelse og selvbestemmelse på eget liv og hverdagen. Tilsynet vurderer desuden, at klippekortsordningen er velfungerende på alle ni plejecentre.

På alle plejecentre observerer tilsynet en venlig og respektfuld kommunikation samt en imødekommende adfærd i samværet med beboerne.

Kompetencer

Medarbejderne har generelt de faglige relevante faglige kompetencer og oplever gode muligheder for faglig sparring og kompetenceudvikling.

Årets tema: Mestring

Tilsynet vurderer, at både ledelse og medarbejdere arbejder meget bevidst om at støtte op om borgernes egenomsorg og mestringsevne i alle dagligdagssituationer.

Anbefalinger

BDO kommer med to tværgående anbefalinger:

1. At forvaltningen og ledelsen på plejecentrene og i sygeplejen drøfter en samlet strategi for en fælles, fremadrettet og systematisk kvalitetsudvikling af dokumentationspraksis efter indførelsen af FSIII.
2. At arbejdet med triagering (tidlig opsporing) systematiseres og udvikles yderligere i et tværgående samarbejde mellem plejecentre, sygeplejen og kommunens udviklingssygeplejerske.

Pleje og Omsorg arbejder videre med kvaliteten i dokumentationen og udvikling af et tværgående samarbejde om tidlig opsporing.

Lovgrundlag

Serviceoven

FAGCHEF FOR PLEJE OG OMSORG INDSTILLER,

at sagen sendes til udtalelse i Ældrerådet.

BESLUTNING

Indstillingen godkendt.

Irene Holk Lund deltog ikke i mødet.

Gensidig orientering

Beslutningstema

Gensidig orientering fra henholdsvis udvalgsformand, forvaltningen og udvalgsmedlemmer der er medlem af diverse råd.

Sagsfremstilling

1. Orientering fra udvalgsformanden
2. Orientering fra forvaltningen

- Orientering om, at der arbejdes med brandsikkerheden på Toftegården og Solgården.
- Tønder Kommune har i samarbejde med de øvrige sønderjyske kommuner, Sygehus Sønderjylland og de praktiserende læger ansøgt om midler til et projekt om "Optimering af samarbejdet mellem plejehjem, kommune, praktiserende læger og sygehuset ved akut forværring i den ældre borgers sundhedstilstand." Der ansøges om i alt 1,9 mio. kr. over tre år fra en pulje til datadrevne udviklingsprojekter i det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.
- Orientering om den landsdækkende hjemmeside www.plejhjemsoversigten.dk hvor borgerne kan orientere sig om alle plejecentre i hele landet.
- Orientering om hovedindhold i finansloven i relation til Sundhedsudvalget:
 - Sundhedsreform
 - Stop for egenbetaling på kommunale akutpladser
 - Bekæmpelse af ensomhed, tab af livsmod, sorg og selvmord
 - Rekruttering af kvalificeret arbejdskraft på sundheds- og ældreområdet
 - Handlingsplan til bekæmpelse af udadreagerende adfærd overfor ansatte i ældreplejen
 - Dimensionering af sygeplejerskeuddannelsen.

3. Orientering fra udvalgsmedlemmer, der er medlemmer af diverse råd

DIREKTØR FOR BØRN OG SKOLE, PLEJE OG OMSORG INDSTILLER,

at orienteringen tages til efterretning.

BESLUTNING

Orienteringen taget til efterretning.

Irene Holk Lund deltog ikke i mødet.

Eventuelt

Beslutningstema

Eventuelt.