

REFERAT Ældre- og Omsorgsudvalget_2018-21 d. 13-09-2021

Mødedato Mandag d. 13. september 2021 kl. 18:46

Mødested Udvalgsværelse 2

Indholdsfortegnelse

Meddelelser.....	3
Godkendelse af Sundhedsberedskabsplan 2022-25.....	4
Orientering om Frederiksberg Kommunes indsats på hjerneskadeområdet.....	6
Direkte tilskud fra Socialstyrelsen som følge af aftale om "Flere hænder og højere kvalitet i ældrepleje".....	7
Ansøgning til Sundhedsstyrelsens pulje om mere hjemlighed på plejehjem.....	10
Status 2020 - Rapportering af utilsigtede hændelser på Ældre- og Omsorgsudvalgets område.....	11
Orientering om forløb med værdighedsrejsesholdet på tre plejecentre i 2021.....	16
Resultatrapport på ældreområdet 1. halvår 2021.....	18

Punkt 67: Meddelelser

00.22.00-P35-238-20

Sagsfremstilling

1. Betaniahjemmet

Kommunalbestyrelsesmedlem Sine Heltberg har den 29. august 2021 stillet et KBS-spørgsmål vedrørende Betaniahjemmet. Spørgsmålet er initieret af et opslag på Facebook fra en pårørende til en beboer samt den efterfølgende debat på det sociale medie. I samme forbindelse anmoder Sine Heltberg om, at der arrangeres en besigtigelse på Betaniahjemmet. KBS-svaret er vedlagt som bilag.

Betaniahjemmet er en selvejende institution, der ejes og drives af Betaniaforeningen, som er en organisation under Metodistkirken i Danmark. Betaniahjemmet har driftsoverenskomst med Frederiksberg Kommune og er således underlagt Frederiksberg Kommunes kvalitetsstandarder og det kommunale tilsyn.

I forbindelse med revidering af masterplan for modernisering af plejeboliger i 2018 tilkendegav Betaniaforeningen, at de ikke ønsker at modernisere plejehjemmet efter lov om almene boliger. Pladserne på Betaniahjemmet vil blive erstattet af et nyt plejecenter, der opføres på Hospitalsgrunden og forventes færdigt i 2027.

Sundheds- og omsorgsområdet er på nationalt niveau karakteriseret ved at have store udfordringer med at rekruttere og fastholde medarbejdere

Personalet på Betaniahjemmet tilbyder beboerne en række fælles aktiviteter. Tilbuddene suppleres dels af individuelle aktiviteter via klippekortsordningen, dels af arrangementer organiseret af frivillige. Beboerne indtager middagsmaden i en fælles spisestue, hvor alle, der har lyst, kan deltage. Det har i forbindelse med coronakrisen og de pålagte restriktioner været nødvendigt at indføre en højere grad af etageadskillelse, hvilket har betydet, at graden af frihed til at bevæge sig mellem etagerne i en periode har været begrænset.

Udvalget anmodede forvaltningen om at planlægge besøg for Ældre- og Omsorgsudvalget på Betaniahjemmet inden kommunalvalget.

2. Tilbud om 3. vaccinstik på plejehjem

Sundheds- og omsorgschef Torben Lauren orienterede mundtligt om, at beboere og medarbejdere på plejecentre nu tilbydes 3. vaccinstik mod covid-19. Dette vil i Frederiksberg Kommune foregå i løbet af de kommende 14 dage.

Bilag

Bilag 1. KBS-svar til Sine Heltberg om Betaniahjemmet.pdf

Punkt 68: Godkendelse af Sundhedsberedskabsplan 2022-25

00.00.00-A00-23-21

Resume

Frederiksberg Kommunes Sundhedsberedskabsplan er en delplan af kommunens overordnede beredskabsplan (Plan for fortsat drift) og skal godkendes hvert fjerde år. Sagen forelægges til godkendelse.

Beslutning

Eldre- og Omsorgsudvalget indstiller, at forslaget til Frederiksberg Kommunes sundhedsberedskabsplan 2022-2025 godkendes.

Indstilling

Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedsområdet indstiller, at udvalget indstiller, at forslaget til Frederiksberg Kommunes sundhedsberedskabsplan 2022-2025 godkendes.

Sagsfremstilling

Frederiksberg Kommunes Sundhedsberedskabsplan er en delplan af kommunens overordnede beredskabsplan (Plan for fortsat drift), og skal godkendes hvert fjerde år. Frederiksberg Kommunes overordnede 'Plan for fortsat drift' er udarbejdet af Frederiksberg Kommunes Beredskabssamordning og indgår samtidig som en del af det samlede plankompleks for hele Hovedstadens Beredskabs 'Plan for fortsat drift'. Kommunaldirektørens område er overordnet ansvarlig for udformning og indhold af Frederiksberg Kommunes Plan for fortsat drift.

Sundhedsberedskabsplanen er forankret i Frederiksberg Kommunes Sundheds- og Omsorgsafdeling. Sundhedsberedskabsplanen skal benyttes af afdelingen før, under og efter uventede hændelser for eksempel større trafikulykker, ekstrem vejrlig, epidemier og terror. Alle offentlige myndigheder er forpligtet til at planlægge at opretholde og videreføre samfundets funktioner i disse tilfælde af større eller uventede hændelser.

Formålet med et nationalt sundhedsberedskab er at sikre det samlede sundhedsvæsens evne til at kunne udvide og omstille sin behandlings- og plejekapacitet m.m. ud over det daglige beredskab. De overordnede sundhedsfaglige beredskabsopgaver omfatter:

- Modtagelse, pleje og behandling af ekstraordinært udskrevne patienter fra hospitaler samt andre syge og smittede i eget hjem.
- Varetagelse af hygiejniske foranstaltninger, forebyggelse og behandling af infektioner og epidemiske sygdomme (eks. COVID-19).
- Ydelse af anden omsorg herunder krisestøtte til tilskadekomne, syge og handicappede.
- Plejeopgaver i relation til særlige situationer f.eks. ekstremt vejr, drikkevandsforurening eller andre CBRNE hændelser (kemiske, biologiske, radiologiske, nucleare, eksplosive).

Regionernes og kommunernes sundhedsberedskabsplaner skal beskrive den lokale krisestyringsorganisering, og hvordan man vil håndtere ekstraordinære hændelser.

Frederiksberg Kommunes Sundhedsberedskabsplan 2022-2025 er opdelt i en orienterende del 1 og en operationel del 2 (se bilag 1). Den orienterende del 1 omhandler krisestyringsorganiseringen. Den operationelle del 2 indeholder konkrete procedurer for håndtering af specifikke opgaver og situationer i form af en række handlekort.

Det er et krav fra Sundhedsstyrelsen, at planen bliver vurderet af Sundhedsstyrelsen inden den sendes til politisk godkendelse. Region Hovedstaden udgør en central samarbejdspartner i store dele af planen og derfor har planen været til høring hos Region Hovedstaden. Høringssvaret fra Sundhedsstyrelsen er vedlagt som bilag 2.

Sundhedsstyrelsens bemærkninger til Frederiksberg Kommunes sundhedsberedskabsplan er, at den fremstår velstruktureret, overskuelig og, og der i planen er tydelig beskrivelse af rollefordeling og ansvarsområder. Sundhedsberedskabsplanen opfylder derfor bekendtgørelsen om planlægning af sundhedsberedskabet. Sundhedsstyrelsens anbefalinger til Frederiksberg Kommunes sundhedsberedskabsplan er indarbejdet i vedlagte plan. Region Hovedstadens bemærkninger til Frederiksberg Kommunes sundhedsberedskabsplan er, at det er en god plan.

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Borgmesterpåtegning

Nej

Behandling

Ældre- og Omsorgsudvalget den 13. september 2021, Magistraten den 20. september 2021 og Kommunalbestyrelsen den 27. september 2021.

Bilag

Bilag 1. Udkast til Sundhedsberedskabsplan 2022-2025

Bilag 2. - SSTs rådgivningssvar til Frederiksberg Kommune

Punkt 69: Orientering om Frederiksberg Kommunes indsats på hjerneskadeområdet

00.01.00-A00-10-21

Resume

Ældre- og Omsorgsudvalget anmodede den 3. maj 2021 om, at udvalget orienteres om Frederiksberg Kommunes indsats for borgere med en hjerneskade. På mødet den 13. september 2021 vil udvalget få et oplæg om kommunens indsats på hjerneskadeområdet.

Beslutning

Ældre- og Omsorgsudvalget tog orienteringen til efterretning.

Udvalget anmodede om, at forvaltningen undersøger, om det er muligt at sammenligne udgiftsniveauet på hjerneskadeområdet i Frederiksberg Kommune med udgiftsniveauet i andre kommuner, samt undersøger, hvorvidt andre kommuner opgør gennemsnitlige PSFS-resultater, der kan sammenlignes med resultaterne i hjerneskadeindsatsen i Frederiksberg Kommune.

Indstilling

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

Sagsfremstilling

Ældre- og Omsorgsudvalget behandlede den 3. maj 2021 et beslutningsforslag fra kommunalbestyrelsesmedlem Sine Heltberg om indsatsen for borgere med en hjerneskade med henblik på at sikre, at Frederiksberg Kommune udnytter alle lovgivningsmæssige muligheder for at yde borgere med hjerneskade en hurtig og rimelig hjælp tilpasset den enkeltes behov, så borgerne opnår størst mulig frihed og livskvalitet (Ældre- og Omsorgsudvalget den 3. maj 2021, pkt. 34).

Udvalget anmodede om, at Frederiksberg Kommunens hjerneskadekoordinator på et kommende møde vil orientere udvalget om hjerneskadearbejdet. På den baggrund frafaldt Sine Heltberg beslutningsforslaget.

På mødet den 13. september 2021 vil leder for Ambulant Genoptræning og Rehabilitering Lise Beich og hjerneskadekoordinator Stine Jarl orientere om kommunens indsats på hjerneskadeområdet – herunder, hvordan der arbejdes med effekten af indsatsen.

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Borgmesterpåtegning

Nej

Behandling

Ældre- og Omsorgsudvalget den 13. september 2021

Punkt 70: Direkte tilskud fra Socialstyrelsen som følge af aftale om "Flere hænder og højere kvalitet i ældreplejen"

27.00.00-S00-15-21

Resume

Som af følge af finanslovsaftalen 2021 om "Flere hænder og højere kvalitet i ældreplejen" har Frederiksberg Kommune fået midler som direkte tilskud i perioden 2021-2024, så ufaglærte i ældreplejen kan tage en uddannelse som social- og sundhedshjælper eller social- og sundhedsassistent. Sagen oplyser om betingelserne for at modtage tilskud samt indeholder en plan for anvendelse af tilskudsmidler i 2021, som forvaltningen med forbehold for politisk godkendelse har anmodet om hos Socialstyrelsen.

Beslutning

Ældre- og Omsorgsudvalget godkendte planen for anvendelse af tilskudsmidlerne i 2021 som følge af aftale om "Flere hænder og højere kvalitet i ældreplejen".

Indstilling

Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedsområdet indstiller, at udvalget godkender planen for anvendelse af tilskudsmidlerne i 2021 som følge af aftale om "Flere hænder og højere kvalitet i ældreplejen".

Sagsfremstilling

Med finansloven 2021 blev det besluttet at afsætte 425 mio. kr. i 2021, 450 mio. kr. årligt i 2022-2023 og 500 mio. kr. årligt fra 2024 og frem, så ufaglært personale i ældreplejen får mulighed for at tage en uddannelse som social- og sundhedshjælper eller social- og sundhedsassistent.

Kommunerne skal bruge pengene til at ansætte erstatningspersonale for de ufaglærte medarbejdere, som skal tage en uddannelse som social- og sundhedshjælper eller social- og sundhedsassistent. I takt med, at de ufaglærte medarbejdere færdiggør deres uddannelse, vil kommunerne have mulighed for at ansætte varigt personale i ældreplejen, som alle har den relevante uddannelsesbaggrund, fremfor uudannede. Aftalen skal sikre op mod 1.012 ekstra fagligt uddannede ansatte i ældreplejen i hele landet i 2024 vurderer Social- og Ældreministeriet.

Midlerne fordeles efter kommunernes andel af ældre ("ældrenøglen") som den ser ud i 2021, som direkte tilskud til alle kommuner, som ønsker at modtage dem.

Frederiksberg Kommune har modtaget et tilskudsbrev fra Socialstyrelsen den 13. juli 2021, som oplyser om kommunens andel af midlerne for tilskudsperioden 2021-2024. Tilskudsbrevet fra Socialstyrelsen er vedlagt som bilag 1. Fordelingen af midlerne fremgår af tabel 1.

Tabel 1. Frederiksberg Kommunes andel i midlerne årligt i 2021-2024

År	Beløb
2021	3.345.393
2022	7.090.758
2023	7.092.338
2024	7.882.462

Generelle betingelser for tilskud

Det er et krav, at tilskuddet anvendes til ansættelse af erstatningspersonale i forbindelse med, at ufaglært personale i ældreplejen tager en uddannelse som social- og sundhedshjælper eller social- og sundhedsassistent. Såfremt det ikke har været muligt at anvende tilskuddet til ansættelse af erstatningspersonale, kan tilskuddet anvendes til opkvalificering af eksisterende personale i ældreplejen eller vikarer. Tilskuddet i 2021 skal anvendes i perioden fra den 1. juli 2021 til 31. december 2021. Eventuelle uforbrugte midler betales tilbage til Socialstyrelsen.

Det er endvidere et krav, at kommunen forpligter sig til at sende minimum 16 årsværk på en social- og sundhedsuddannelse i den samlede tilskudsperiode (2021-2024). Kommunen kan sende flere medarbejdere på uddannelse, hvis den ønsker det.

Tilskuddet er ikke bundet op på enkeltpersoner, hvilket vil sige, at tilskuddet fx ikke bortfalder, såfremt en medarbejder ikke gennemfører uddannelsesforløbet. Kommunen forpligter sig til, at det forudsatte antal ufaglærte medarbejdere inden tilskudsperiodens ophør er i gang med eller har gennemført en uddannelse som social- og sundhedshjælper eller social- og

sundhedsassistent. Det skal således tilstræbes, at en ny ufaglært medarbejder kommer i uddannelse, såfremt der i løbet af året opstår uforbrugte midler.

Hvert år i perioden 2021-2024 skal kommunen tilkendegive, hvorvidt hele eller dele af tilskuddet ønskes udbetalt. Såfremt alle kommuner ikke ønsker at modtage hele eller dele af tilskuddet, vil midlerne blive omfordelt efter ældrenøglen til de resterende kommuner, som ønsker evt. ekstra midler.

Kommunen skal hvert år tilkendegive ved tro og love-erklæring, at kommunen agter at sende det forudsatte antal ufaglærte medarbejdere i uddannelse. Kommunen skal således årligt angive, hvor mange ufaglærte medarbejdere, der forventes at komme i uddannelse som enten social- og sundhedshjælper eller social- og sundhedsassistent i perioden 2021-2024.

Kommunen skal hvert år indsende et budget for anvendelse af tilskuddet. Uforbrugte midler betales tilbage til Socialstyrelsen. Det er således ikke muligt at overføre uforbrugte midler til et senere år.

Plan for anvendelse af tilskudsmidler i 2021

Forvaltningen har med forbehold for en politisk godkendelse anmodet Socialstyrelsen om at modtage et reduceret tilskud svarende til 1.130.000 kr. til anvendelse i 2021. Tilkendegivelse til Socialstyrelsen er vedlagt som bilag 2.

Grunden til at forvaltningen har anmodet om et reduceret tilskud for 2021 er, at det kun er muligt i mindre omfang at igangsætte uddannelsesforløb og aktiviteter med henblik på opkvalificering med kun fire måneder tilbage af året.

Sosu-elever ansat i Frederiksberg Kommune er tilknyttet SOSU-skolen på Diakonissestiftelsen. SOSU-skolen har startet nye hold (grundforløb og hovedforløb) op i august 2021, og såfremt der skal startes et ekstra grundforløbshold op i løbet af efteråret 2021, skal der samles et større antal elever (15-20 stykker) meget hurtigt, og det vurderes ikke at være realistisk.

I tabel 2 er opstillet et budget for anvendelse af tilskudsmidlerne i resten af 2021. Under tabellen er de enkelte udgiftsposter udspecificeret.

Tabel 2. Budget for anvendelse af tilskudsmidler i perioden 01.07.2021–31.12.2021, som forvaltningen har indsendt til Socialstyrelsen

<i>Udgiftsposter</i>	<i>Beløb</i>
Projektledelse, uddannelsesvejledning mm.	500.000
Erstatningspersonale	145.000
Opkvalificering af eksisterende personale	435.000
Revision	50.000
<i>Total</i>	<i>1.130.000</i>

Projektledelse, uddannelsesvejledning mm.: Der vil hurtigst muligt blive ansat en projektleder til styring af den samlede indsats samt afsat ekstra personaleressourcer til uddannelsesvejledning og særlige indsatser for styrke rekrutteringen blandt ufaglærte ansat i hjemmeplejeenheder, på plejecentre og i Frederiksberg Kommunes Døgnrehabilitering.

Erstatningspersonale: Der er anmodet om tilskudsmidler til en ufaglært ansat på et plejecenter, som er startet på sosu-hjælperuddannelsen den 01.08.2021.

Opkvalificering af eksisterende personale: Der er anmodet om tilskudsmidler til erstatningspersonale for tre sosu-hjælpere, hvor af en er startet og to starter med opkvalificering til sosu-assistent i tilskudsperioden samt en ufaglært, der er begyndt på sygeplejerskeuddannelsen i august 2021.

Revision: Der skal årligt indsendes regnskab til Socialstyrelsen. Regnskab for tilskud over 100.000 kr. skal være revisorpåtegnet.

Vurdering af antal ufaglærte som kan være interesseret i at begynde på en sosu-uddannelse i 2021-2024

Forvaltningen har lavet en rundspørge til hjemmeplejeenhederne (den kommunale hjemmepleje og de private leverandører), alle plejecentre samt Frederiksberg Kommunes Døgnrehabilitering for at få en foreløbig vurdering af antal ufaglærte som kan være interesseret i at begynde på en sosu-uddannelse i løbet af de næste par år.

Rundspørgen bekræfter, at der er en del ufaglærte som kunne være interesseret i at tage en sosu-uddannelse i løbet af de næste par år. Det vil imidlertid kræve et grundigt arbejde at få afklaret helt præcist, hvem der er klar til at påbegynde en uddannelse og hvornår de er klar til at gå i gang. Rundspørgen viser endvidere, at der vil være behov for information og

grundig vejledning om, hvad det vil betyde at begynde på en uddannelse når man allerede har et job og ikke mindst, hvad det betyder for den enkeltes økonomi. For nogle ufaglærte vil overgangen til at være sosu-elev være forbundet med en indtægtsnedgang. En del vil sandsynligvis være over 25 år og have et års relevant beskæftigelse, og dermed være berettiget til voksenelevløn under hele uddannelsesforløbet.

Der kan også være andre barrierer for at starte en uddannelse som fx tidligere dårlige skoleefaringer og manglende mestringsstro i forhold til egne evner, der skal overvindes. Nogle har ikke været på skolebænken i mange år, og har måske brug for at få tilbudt supplerende undervisning eller et grundlæggende forløb for voksne (GF+). Der vil også være behov for en individuel kompetencevurdering af den enkelte ufaglærte og indgåelse af aftale om, hvordan man kan fortsætte sin vej mod en sosu-uddannelse.

Baseret på rundspørgen til institutionerne på ældreområdet, er det forventningen, at Frederiksberg Kommune kan sende minimum de 16 årsværk på uddannelse i tilskudsperioden 2021-2024, som kommunen er forpligtet til i henhold til de generelle betingelser for tilskud. Forvaltningen har angivet 17 årsværk med en fordeling, som fremgår af tabel 3. Tro og love-erklæring til Socialstyrelsen på de 17 årsværk er vedlagt som bilag 3.

Tabel 3. Antal ufaglærte medarbejdere, der forventes at komme i gang med en sosu-uddannelse i tilskudsperioden 2021-2024

År	Antal ufaglærte (årsværk)
2021	1
2022	8
2023	8
2024	0
I alt	17

Det skal bemærkes, at der kan være flere end de 17 årsværk når der er blevet foretaget en grundigere afsøgning blandt institutionerne, som projektledelsen vil stå for i 2021. Forventningen er, at kommunen kan anvende alle tilskudsmidlerne i 2022-2024, se tabel 1, til erstatningspersonale for de ufaglærte, der begynder på en uddannelse samt opkvalificering af eksisterende personale i ældreplejen. Rundspørgen viser, at der er et antal sosu-hjælpere, som kunne være interesseret i at blive opkvalificeret til sosu-assistent i løbet af de næste par år. Omkring anvendelse af midler til opkvalificering oplyser Socialstyrelsen, at det er op til kommunens egen vurdering, hvilket behov der er i kommunen for opkvalificering.

Anvendelse af tilskudsmidler i 2022 og frem

Forvaltningen vil komme med en årlig statusrapport på udmøntningen af tilskudsmidlerne frem til 2024. I første kvartal 2022 kommer en sag, hvor der redegøres for anvendelse af tilskudsmidler i 2022, herunder hvordan der bliver opbygget og driftet en model for at sende ufaglærte i uddannelse, ansættelse af erstatningspersonale samt administrationen af den samlede indsats. En række afklarende spørgsmål afventer fortsat svar fra Socialstyrelsen.

Økonomi

Når der foreligger et endeligt tilsagn fra Socialstyrelsen om tilskuddet i 2021, vil midlerne blive håndteret jf. principperne for økonomistyring. Udvalget får forelagt en bevillingssag på det tidspunkt.

Borgmesterpåtegning

Nej

Behandling

Ældre- og Omsorgsudvalget den 13. september 2021.

Bilag

Bilag 1. Tilskudsbrev fra Socialstyrelsen

Bilag 2. Tilkendegivelse 2021 Frederiksberg Kommune

Bilag 3. Tro og love-erklæring 2021 Frederiksberg Kommune

Punkt 71: Ansøgning til Sundhedsstyrelsens pulje om mere hjemlighed på plejehjem

27.42.20-P20-1-21

Resume

Sundhedsstyrelsen har offentliggjort en ny pulje under navnet ”Mere hjemlighed på plejehjem”. Følgende seks plejecentre ønsker at søge puljen: Akaciegården, Betaniahjemmet, Dronning Anne-Marie Centret, Flintholm, Kastanjehaven og Prinsesse Benedikte. Sagen forelægges til godkendelse.

Beslutning

Ældre- og Omsorgsudvalget godkendte, at der ansøges om midler fra Sundhedsstyrelsens pulje ”Mere hjemlighed på plejehjem”.

Indstilling

Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedsområdet indstiller, at udvalget godkender, at der ansøges om midler fra Sundhedsstyrelsens pulje ”Mere hjemlighed på plejehjem”.

Sagsfremstilling

Sundhedsstyrelsen har offentliggjort puljen ”Mere hjemlighed på plejehjem”. Puljen er et nyt initiativ og er et led i at skabe øget livskvalitet blandt plejehjemsbeboere.

Puljens formål er at skabe mere hjemlige rammer med afsæt i beboernes egne ønsker på landets plejehjem mv. Dette kan eksempelvis understøttes ved, at beboere og pårørende får bedre mulighed for at udfolde deres daglige liv sammen på plejehjemmet, ved at styrke selvbestemmelse over eget liv, ved at skabe indbydende og hjemlige omgivelser både inde og ude, samt ved at understøtte, at det levede liv også er en del af boligen og fællesarealerne på plejehjem.

Seks plejecentre ønsker på nuværende tidspunkt at ansøge om puljemidler til at skabe mere hjemlighed. Det drejer sig om Akaciegården, Betaniahjemmet, Dronning Anne-Marie Centret, Flintholm, Kastanjehaven og Prinsesse Benedikte. Plejecentrene har både mulighed for at gå sammen og søge om et samlet projekt, der går på tværs eller fokusere ansøgningen til eget plejecenter.

Økonomi

Hvis ansøgningerne imødekommes, vil udvalget få forelagt en bevillingssag.

Borgmesterpåtegning

Nej

Behandling

Ældre- og Omsorgsudvalget den 13. september 2021

Punkt 72: Status 2020 - Rapportering af utilsigtede hændelser på Ældre- og Omsorgsudvalgets område

29.00.00-K07-1-20

Resume

Frederiksberg Kommune har udarbejdet Årsrapport for arbejdet med utilsigtede hændelser for 2020. Denne holdes op mod Styrelsen for Patientsikkerheds udsendte nationale Årsberetning fra Dansk Patientsikkerhedsdatabase, som er publiceret ultimo juni 2021. Data fra patientsikkerhedsarbejdet i Frederiksberg Kommune er en vigtig del i det fremadrettede forbedringsarbejde i forhold til at sikre sammenhæng og kvalitet i leverancerne. Status forelægges nu udvalget til orientering.

Beslutning

Ældre- og Omsorgsudvalget

1. tog status på rapportering af utilsigtede hændelser 2020 til efterretning og
2. godkendte, at "Årsrapport 2020 patientsikkerhed" (Bilag 1) sendes til Ældrerådet og Handicaprådet til orientering.

Indstilling

Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedsområdet indstiller, at udvalget

1. tager status på rapportering af utilsigtede hændelser 2020 til efterretning og
2. godkender, at "Årsrapport 2020 patientsikkerhed" (Bilag 1) sendes til Ældrerådet og Handicaprådet til orientering.

Sagsfremstilling

Ældre- og Omsorgsudvalget (pkt. 66) blev den 17. august 2020 senest orienteret om den årlige status på utilsigtede hændelser for 2019. Det er i denne fremstilling i højere grad end tidligere tilstræbt at fokusere på Patientsikkerhedsarbejdet ift. Sundheds- og Omsorgsområdets målgruppe. Dog er det i et vist omfang nødvendigt at se på Patientsikkerheden over en bred kam i kommunen, af hensyn til muligheden for at lave nationale sammenligninger.

I den årlige status for 2020 er der i sagsfremstillingen inddraget de samme parametre, som i forrige sager, så Frederiksbergs resultater kan sammenlignes med de nationale, i det omfang det er muligt.

Hvad er en utilsigtet hændelse

En utilsigtet hændelse er karakteriseret ved, at plejen eller behandlingen af en borger ikke går som ventet. Via rapportering og læring fra hændelsen kan forbedrede arbejdsgange sikre at hændelsen ikke sker igen. Utilsigtede hændelse omfatter fejl og hændelser, som ikke skyldes borgerens sygdom, og som har, eller kunne have medført skade for borgeren, og som i mange tilfælde kan forebygges. Eksempler på utilsigtede hændelse er forkert medicinering, tryksår (liggesår) eller faldulykker på baggrund af et nedsat funktionsniveau.

Det er lovpligtigt at rapportere utilsigtede hændelser

Det har været lovpligtigt at rapportere utilsigtede hændelser på det kommunale område siden oktober 2010 i forbindelse med medicinering, erhvervede infektioner, patientuheld, herunder fald og sektorovergange. I praksis behandles alle hændelser, der kan bidrage til læring og dermed forbedring af patientsikkerheden.

Det er medarbejderne på de enkelte enheder (plejecentrene, Hjemmeplejen, Sundhedsplejen og Botilbuddene), der rapporterer hændelserne.

"Nærved" hændelser

"Nærved" hændelser er også rapporteringspligtige, da der også er meget læring herfra i forhold til at forbedre arbejdsgange. "Nærved" hændelserne opdages i tide og har ingen konsekvens for borgerne, men tæller med i det samlede antal utilsigtede hændelser.

Dansk Patient Sikkerheds Database

Rapporteringen af utilsigtede hændelser foregår i Dansk Patient Sikkerheds Database (DPSD), der hører under Styrelsen for Patientsikkerheds enhed, Vidensformidling og Læring. Data fra DPSD kan ikke anvendes til statistiske analyser, da antallet af rapporterede hændelser kan påvirkes af en række faktorer, fx periodevise fokusområder i sundhedsvæsenet.

Ønsker man at klarlægge, om en patientsikkerhedsmæssig problemstilling er håndteret eller ej, vil det kræve inddragelse af andre parametre eller anden information.

Denne status indeholder denne gang også den nye lovpligtige rapporteringsform, benævnt Samlerrapportering. Samlerrapportering er en ny måde at rapportere to bestemte typer utilsigtede hændelser på i kommunerne. De 2 typer er 'fald' og 'medicin ikke givet' med ingen eller mild skade, og er udvalgt fordi de er de hyppigst forekommende hændelser. I stedet for straks at rapportere den enkelte hændelse til DPSD, skal disse to typer hændelser registreres på hver deres papirskema, der ligger fremme på arbejdspladsen. Hvert enkelt papirskema kan indeholde mange hændelser, der alle omhandler enten 'medicin ikke givet' eller 'fald'.

Samlerapporteringsmetoden omfatter således kun utilsigtede hændelser, hvor borgeren er faldet eller ikke har fået sin medicin, og hvor konsekvenserne af hændelsen ikke er alvorlige for borgeren. Alle øvrige hændelser skal rapporteres enkeltvis til DPSD, som normalt. Formålet med det nye initiativ er at gøre det lettere for den enkelte medarbejder at rapportere de hændelser, der forekommer hyppigst. Samtidig kan ledelse og medarbejdere sammen, via det fysiske skema, få et samlet overblik over de arbejds gange, der skal forbedres.

Samlerapporteringsskemaet for de to typer hændelser, rapporteres i slutningen af hver måned til DPSD af en udpeget tovholder og skal påføres den læring og forebyggelse af lignende hændelser, medarbejderne sammen med deres leder er nået frem til.

Hvor mange hændelser rapporteres

I hele Frederiksberg Kommune er der i 2020 rapporteret 1186 utilsigtede hændelser, enkeltvis. Se Årsrapport 2020 Patientsikkerhed. Bilag 1. Dette er et fald på 137 hændelser ift. 2019, hvor der blev rapporteret 1323 hændelser. Forklaringen på dette fald kan dels skyldes at Covid-19 har krævet et andet fokus og en anden årsag kan være, at Samlerapportering er implementeret.

Generelt forholder det sig sådan, at antallet af rapporterede utilsigtede hændelser stiger, når der forekommer mange utilsigtede hændelser og der fra medarbejders og ledelses side er fokus på at rapportere dem. Ligeledes er feedback på rapporteringerne også med til at øge fokus på den lovpligtige rapportering.

Antallet af rapporteringer falder, når de forebyggende initiativer fra tidligere utilsigtede hændelser hindrer nye hændelser i at opstå eller når der ikke, fra ledelse og medarbejders side, er fokus på at rapportere utilsigtede hændelser.

Borgere og pårørendes rapporteringsmulighed

Borgere og pårørende har også mulighed for at rapportere om utilsigtede hændelser. I 2020 er der modtaget og behandlet 20 borger/ pårønderapporteringer på Sundheds- og Omsorgsområdet.

Det, der rapporteres om, er oplevede svigt ved behandling og pleje:

- 10 hændelser handlede om den udførte pleje
- 5 hændelser handlede om medicinhåndteringen
- 4 hændelser handlede om levering af hjælp til tiden
- 1 hændelse handlede om kommunikation

I alle tilfælde har hændelserne skabt læring og ledelsen har inviteret borger og pårørende til dialog. Disse rapporter er værdifulde for forståelsen af, hvordan borgere og pårørende oplever de leverede leverancer. På Frederiksberg.dk er der informationer til borgere og pårørende om, hvad patientsikkerhed betyder, herunder hvor vigtigt det er, at rapportere utilsigtede hændelser, samt at borgernes og pårørendes rapporter indgår som vigtig læring for medarbejderne.

Af den nationale Årsberetning for 2020 fremgår det at der på landsplan er rapporteret og sagsafsluttet 2937 utilsigtede hændelser fra patienter og pårørende. Disse rapporter er adresseret til både regionen, praktiserende læger, 1813 og kommunerne. Det fremgår ikke, hvor mange af rapporterne, der er adresseret til kommunerne alene. Borgere og pårørende bruger en fælles rapporteringsskabelon.

Af den nationale årsberetning for 2020 fremgår det, at der blev sagsafsluttet 184.156 enkeltvis rapporterede hændelser i Danmark jf. bilag 2. Heraf har de 121.256 en kommune, som hændelsessted. Frederiksberg Kommune har i samme tidsrum i alt modtaget 1186 rapporter om utilsigtede hændelser jf. bilag 1.

Derudover er der på nationalt plan samlerapporteret 109.141 hændelser i kommunerne, hvoraf Sundheds og Omsorgsområdet i Frederiksberg Kommune står for de 1415 hændelser. Samlerapporteringerne forventes at stige i 2021, da indsatsen pga. Covid-19 fik en forsinket opstart i 2020 og der stadig, her i 2021 arbejdes på implementeringen.

Tabel 1: Opgørelse over alvorlighedsgraden af alle utilsigtede hændelser i Frederiksberg kommune / alle kommuner i 2019 og 2020

Skadekategori	Frederiksberg 2019	Frederiksberg 2020	Danmark 2019	Danmark 2020
Ingen	73,8%	71,6%	67,2%	66,8%
Mild	19,3%	19,3%	24,6%	24,6%
Moderat	6,7%	8,6%	7,2%	7,6%
Alvorlig	0,2%	0,3%	0,7%	0,9%
Dødelig	0,0%	0,2%	0,2%	0,2%
	100% (n= 1.323)	100% (n= 1.186)	100% (n= 155.419)	100% (n=230.397)

Som det fremgår af tabel 1, sikrer ledelsens og medarbejdernes konstante fokus på patientsikkerhed og dermed god kvalitet i levering af indsatserne, at den utilsigtede hændelse kun i sjældne tilfælde har en direkte påvirkning af borgeren. Selv i de hændelser, der kategoriseres som værende alvorlige, kan der også være andre faktorer, der spiller ind og som kan påvirke hændelsens udfald. Rapportering af utilsigtede hændelser foregår uden sanktioner, men med læring for systemet, som her skal forstås som den enkelte arbejdsplads. I det følgende gennemgås de fem skadekategorier.

Ingen skade: 71,6 % af hændelserne medfører ikke nogen skade for borgerne. Dette skyldes, at langt de fleste hændelser opdaget inden, de har medført gener for borgeren og viser, at medarbejderne kontrollerer deres leverancer før udførelse.

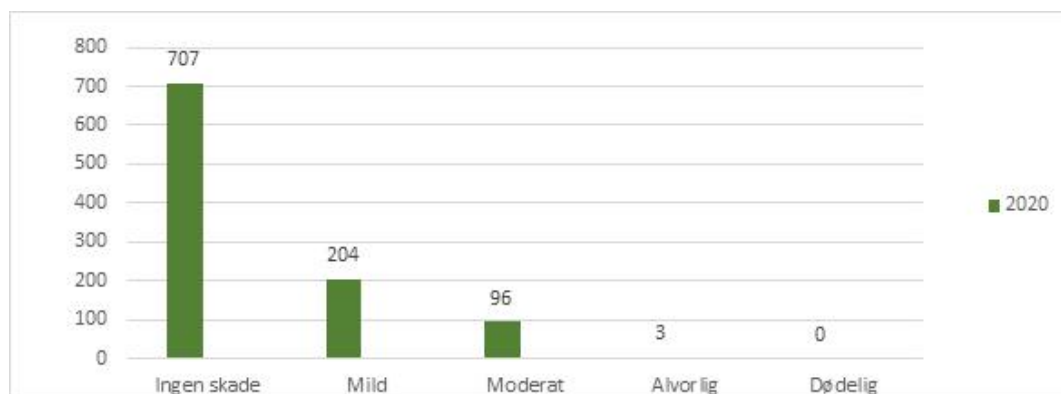
Mild skade: 19,3 % af hændelserne medfører mild skade for borgerne, som typisk dækker over blå mærker og hudafskrabninger efter fald.

Moderat skade: 8,6 % af hændelserne medfører moderat skade for borgerne, der dækker over forbigående skade, som kræver behandling hos praktiserende læge, eller øget plejeindsats eller indlæggelse på hospital. Disse skader er som oftest skader efter fald, hvor indlæggelse bliver nødvendig, pga. mistanke om knoglebrud eller hvor der skal iværksættes behandling mod blærebetændelse.

Alvorlig skade: i 0,3 % af hændelserne klassificeres skaden, som værende alvorlig. Disse 3 hændelser dækker over overdragelse af korrekt plejeplan ved terminalt forløb, fald der medførte operation og borger, der skulle handles for blærebetændelse. I forhold til sidstnævnte forløb, kan der sættes spørgsmålstegn ved om ikke hændelsen er klassificeret forkert.

Dødelig udgang: 0,2 % af hændelserne døde borgerne i tilknytning til hændelserne. De to hændelser med dødelig udgang er på Socialområdet. Den ene hændelse drejer sig om en borger, der begik selvmord og den anden om en borger, der indtog for meget stærk medicin.

Figur 1. Alvorligheden af hændelserne på Sundheds- og Omsorgsområdet for sig



Af figur 1 fremgår det, hvilken skade hændelserne medførte for borgerne på Sundheds- og Omsorgsområdet i 2020. Der udarbejdes altid Hændelsesanalyser, hvor udfaldet er alvorligt for borgeren eller det vurderes at en nærmere analyse kan give læring. Disse analyser fremgår af ”Årsrapport 2020 Patientsikkerhed” jf. bilag 1.

Tabel 2 De rapporterede utilsigtede hændelser i 2020 fordelt på lokationer på Sundheds og Omsorgsområdet

<i>Fordeling på lokationer</i>	2019	2020
Plejeboliger	762	588
Hjemmesygeplejen	145	125
Hjemmeplejen	56	22
Træning	249	256
Andet	19	17
I alt	1231	1008

Af tabel 2 fremgår det at af de 1186 enkeltvis rapporterede hændelser, står Sundheds og Omsorgsområdet for 1008 af disse i 2020. 588 hændelser rapporteres fra plejeboliger, 256 hændelser fra Træningsområdet, der omfatter både Frederiksberg Kommunes Døgnrehabilitering (FKD) og Sundhedscentret. Fra Hjemmesygeplejen er der rapporteret 125 hændelser og 22 fra Hjemmeplejen.

Opdelingen i henholdsvis Hjemmesygeplejen og Hjemmeplejen skyldes en teknikalitet i Styrelsen for Patientsikkerheds inddeling af hændelser i de, der vedrører servicelovsydelser og de, der vedrører sundhedslovsydelser og behandles samlet under samme ledelse. Læg hertil at der er samlerapporteret 715 ’fald’ og 700 ’medicin ikke givet’- hændelser med ingen eller mild skade fra området.

Det vurderes, at det faktum, at det er blevet lettere at rapportere hyppigt forekommende hændelser, har bragt tidligere års mørketal for en dag

Hvilke hændelser rapporteres?

På Sundheds- og Omsorgsområdet rapporteredes der i 2020 fortrinsvis om medicin-hændelser, fald, behandling/ pleje, overlevering af information og infektion i nævnte rækkefølge ift. de enkeltrapporterede hændelser.

I forhold til Samlerapporteringen ’medicin ikke givet’ med ingen eller mild skade, så samler læringen sig om arbejdsgange ift. medicinudlevering, der skal forbedres. Her bliver principperne fra Medicinpakken i I Sikre Hænder genopfrisket.

I forhold til ’fald’ med ingen eller mild skade, så sondres der i læringen fra hændelserne mellem borgerens fysiske formåen og de fysiske forhold, så som gulve, hjælpemiddel og træningsredskaber. Der er naturligvis fortsat stort fokus på de hændelser, der forårsager skade for borgerne og disse analyser er nærmere beskrevet i Årsrapporten, bilag 1

Metoder til at minimere utilsigtede hændelser

I Frederiksberg Kommune foregår arbejdet med at minimere de utilsigtede hændelser i at opstå, på flere fronter. Ledere og risikokoordinatorer for de respektive områder får i starten af hver måned automatisk tilsendt en samlet liste over sidste måneds rapporterede utilsigtede hændelser. Ifølge tilbagemeldinger fra enhederne oplyses det, at de rapporterede hændelser drøftes på faglige møder, hvorefter der kan aftales afprøvning af kvalitetsforbedrende tiltag, der øger patientsikkerheden.

Risikomanageren tager initiativ til afholdelse af hændelsesanalyse ved hændelser med alvorligt udfald, samt ved stort læringspotentiale og når flere af kommunens aktører har del i en hændelse og har behov for at drøfte snitfladeproblematikker. Formålet er at afklare, om eksisterende samarbejdsaftaler mellem interne aktører i kommunen (hjemmeplejen, de private leverandører, plejecentre, FKD, visitationen) er sikre og sammenhængende. Ved de tværsektorielle hændelser foregår der endvidere dialog og læring mellem regionen og kommunen.

Ledere og medarbejdere på Sundheds- og Omsorgsområdet holder dagligt tavlemøder i hjemmeplejen, på plejecentre samt på FKD, hvilket vurderes at have skærpet rapporterings- og læringsfokus. Tavlemødet er et fokuseret møde, hvor borgerne triageres ift., om de har behov for en ændret eller ny indsats.

Tavlemødet er inspireret af I Sikre Hænder indsatsen, der nu også har fokus på at forebygge uplanlagt væggtab efter Sundheds- og Omsorgsområdets deltagelse i dette forbedringsarbejde sammen med 3 andre kommuner i regi af I Sikre Hænder. Læs mere om, hvad I Sikre Hænder indsatsen indeholder i Årsrapporten, Bilag 1.

Covid- 19 har sat ekstra fokus på patientsikkerheden

Covid-19 har sat vores sundhedsvæsen på den hårdeste prøve i nyere tid. De basale hygiejniske principper ift. forebyggelse af infektioner, har skullet genopfriskes, optimeres og komplementeres med krav om afstand, brug af håndsprit ved alle kontakter, udluftning og isolation.

Selvom Covid-19 har haft stor indflydelse på patientsikkerheden i 2020, vil en status på betydningen for borgere og medarbejdere ikke fremgå validt i denne status om Årsrapport, der bygger på data fra DPSD. Dog er der fra DPSD 's side indføjet et spørgsmål i rapporteringsskabelonen i løbet af 2020. Spørgsmålet går på om hændelsen er Covid-19 relateret. Hertil har ganske få svaret 'ja'. Disse hændelser handler om manglende korrekt dokumentation om evt. smitte eller manglende værnemidler i hjemmet.

Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser

Borgmesterpåtegning

Nej

Behandling

Ældre- og Omsorgsudvalget den 13. september 2021

Bilag

Bilag 1. Årsrapport 2020 patientsikkerhed

Bilag 2. DPSD Årsberetning 2020

Punkt 73: Orientering om forløb med værdighedsrejseholdet på tre plejecentre i 2021

27.42.20-P20-1-18

Resume

Sagen giver en orientering om forløb med Sundhedsstyrelsens værdighedsrejsehold, der er foregået på plejecentrene Akaciegården, Flintholm og Søndervang. Forløbene har varet i ca. seks måneder og er afsluttet i juni 2021.

Beslutning

Ældre- og Omsorgsudvalget tog sagen til efterretning.

Indstilling

Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedsområdet indstiller, at udvalget tager sagen til efterretning.

Sagsfremstilling

Udvalget godkendte på mødet den 9. marts 2020 i sag nr. 20, at Sundhedsstyrelsens værdighedsrejsehold besøger plejecentrene Akaciegården, Flintholm og Søndervang. I samme sag tiltrådte udvalget, at Frederiksberg Kommune fik 186.000 kr. fra Sundhedsstyrelsen til Akaciegården, Flintholm og Søndervang til kompensation til vikardækning og lignende i den daglige drift.

De tre plejecentre har ønsket, at værdighedsrejseholdet skal have særlig fokus på samarbejdet med de pårørende.

Værdighedsrejseholdet under Det Nationale Videnscenter for værdig ældrepleje i Sundhedsstyrelsen tilbyder kommunerne skræddersyede og praksisnære forløb for at opkvalificere medarbejderne i deres arbejde med værdighed i ældreplejen.

Forløbene ligger i forlængelse af udmøntningen af Frederiksberg Kommunes Ældre- og Værdighedspolitik 2019-2022, som kræver en forståelse for, hvordan værdierne i politikken omsættes i den praktiske pleje og omsorg for den enkelte borger (ÆOU den 27. august 2018, pkt. 178). Endvidere ligger værdighedsrejseholdets forløb i forlængelse af ældrepakken i budgetforliget 2021-2022, der bl.a. har fokus på tryk og værdighed på plejecentrene med elementer som styrket pårørendekontakt samt værdighedsrådgivning og supervision af medarbejdere, der skal sikre vedvarende kvalitet.

Arbejdet med værdighed i ældreplejen kræver ledelsesmæssig opmærksomhed i forhold til at understøtte forandrings- og forbedringsprocesser. For at sætte særlig fokus på den ledelsesmæssige opgave har der været afholdt en lederworkshop som en del af rejseholdsforløbet. Forstanderne på de tre plejecentre har under hele forløbet udvist engagement og kontinuerlig opbakning og derigennem understøttet forløbenes udbytte for medarbejderne.

Indhold og udbytte af forløbene med værdighedsrejseholdet

Rejseholdsforløbene er tilrettelagt med udgangspunkt i de konkrete udfordringer, der opleves i leveringen af en værdig ældrepleje på de enkelte plejecentre. De tre plejecentre har i deres ansøgning lagt vægt på, at forløbene skal have særlig fokus på samarbejdet med de pårørende. De pårørende er personalets vigtigste samarbejdspartner. De har en livshistorie til fælles med det menneske, som det handler om, og en god relation mellem de pårørende og personalet er til stor gavn for beboeren.

Med rejseholdsforløbene bringes den eksisterende viden om selvbestemmelse, livskvalitet og værdighed på plejecentret i spil, og der fokuseres på udvikling af den daglige, faglige praksis med udgangspunkt i praksisnære læringsforløb for at understøtte overgangen fra læring til effekter i praksis ved at læringen foregår i – eller tæt på – praksis. Der arbejdes med aktionslæring ud fra en systemisk-narrativ tilgang, hvilket indebærer, at læringen foregår igennem læringsamtaler, fælles refleksion og supervision, eksperimenter og handlinger i praksis – suppleret med undervisning efter behov.

Centralt i læringsforløbene har været introduktion og afprøvning af konkrete redskaber og metoder, som på hver deres måde giver indfaldsvinkler i forhold til at arbejde med værdighed. Flere af disse er særligt målrettet borgere med demens, men de giver også rigtig god effekt at anvende til alle borgere på plejecentret uanset, hvad deres udfordringer er. Redskaberne og metoderne er:

- Værdighedshjulet: Et redskab til at tale med borgeren om, hvad der er vigtigt.
- Trivselskarret: En metode til at arbejde med trivsel.
- Perspektivskifte: En metode til at udfordre egen forståelse af andre fx borger, pårørende eller kollega.

- Forbedringsmodellen: En tilgang til, hvordan der skabes forbedringer ved ændringer af processer og arbejdsgange.
- Isbjerget: Et redskab til at forstå, hvordan borgere kommunikerer med deres adfærd, og dermed blive bedre til at imødekomme deres behov.
- Overvejelser i forhold til relationelle contra praktiske opgaver: Opgaverne er afhængige af hinanden – for at lykkes med de praktiske opgaver skal man arbejde med de relationelle opgaver og omvendt.
- 4R-modellen: Et redskab, der sætter fokus på sammenhængen mellem retning, rammer, råderum og relation i en organisation for at lykkes med at samarbejde som gruppe.
- Tom Kittwood's personcentreret omsorg: En omsorgsfilosofi, der lægger vægt på menneskers grundlæggende psykologiske behov.

Plejecentrenes oplevelser med værdighedsrejseholdet

De tre plejecentre melder tilbage, at der samlet set har været fint udbytte af at deltage i forløbene. Især fremhæves fokus på etableringen af et "fælles sprog" omkring værdighed, og det at bygge oven på medarbejdernes eksisterende viden og kompetencer som meget givende. Den nyerhvervede viden og metoderne kan således leve videre og give anledning til faglige refleksioner, forandringer og forbedringer i det daglige arbejde. Der er kommet øget opmærksomhed på, hvordan det faglige og relationelle arbejde med værdighed kan foldes ud i arbejdet med både beboere og pårørende. Dog kunne fokus på pårørende med fordel have fyldt mere.

Udbyttet af indsatsen kan sammenfattes i følgende punkter:

- Medarbejderne har fået konkrete redskaber til at arbejde med værdighed i mødet med beboere og pårørende.
- Medarbejdernes kompetencer i relationelt samarbejde er styrket, herunder samarbejde med beboere og pårørende.
- Styrket evne hos medarbejderne til at lade refleksionen og dialogen lede dem i opgavevaretagelsen frem for personlige følelser og vaner.

Interesse for forløb i 2022 med værdighedsrejseholdet

Udvalget godkendte på mødet den 23. august 2021, at Hjemmeplejen på Finsensvej og OK-Centret Lotte ansøger om forløb med værdighedsrejseholdet i 2022. Såfremt ansøgningen imødekommes laves en bevillingssag til udvalget.

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Borgmesterpåtegning

Nej

Behandling

Ældre- og Omsorgsudvalget den 13. september 2021

Punkt 74: Resultatrapport på ældreområdet 1. halvår 2021

27.36.00-P05-1-21

Resume

Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedsområdet fremlægger resultatrapporten på ældreområdet for 1. halvår 2021. Resultatrapporterne sætter fokus på resultater og mål for de indsatser, der understøtter realiseringen af de overordnede målsætninger fra ældre- og værdighedspolitikken. Sagen forelægges til orientering.

Beslutning

Ældre- og Omsorgsudvalget tog resultatrapport på ældreområdet for 1. halvår 2021 til efterretning.

Indstilling

Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedsområdet indstiller, at udvalget tager resultatrapport på ældreområdet for 1. halvår 2021 til efterretning.

Sagsfremstilling

Baggrund

Resultatrapporterne sætter fokus på effekter, resultater og mål for de indsatser på ældreområdet, som understøtter realiseringen af de overordnede målsætninger fra ældre- og værdighedspolitikken, herunder tiltag vedtaget med kommunens budget.

Udvalget forelægges resultatrapporterne halvårligt, og den seneste resultatrapport blev forelagt ældre- og omsorgsudvalget d. 12. april 2021, punkt 28, og vedrørte 2. halvår 2020. Denne resultatrapport samler op på udviklingen i 1. halvår 2021.

Datagrundlaget for resultatrapporten udgøres af registreringer og målinger i kommunens omsorgssystem Cura, sundhedsdata fra eSundhed samt enkelte indikatorer indsamlet ved manuelle registreringer fra kommunens udførende medarbejdere.

I 2019 implementerede Sundhedsdatastyrelsen nyt landspatientregister (LPR3), og grundet funktionelle og tekniske udfordringer med systemet har det ikke været muligt for Sundhedsdatastyrelsen at opdatere data i eSundhed. Det betyder fortsat, at resultatrapportens afsnit vedrørende udviklingen i akutte indlæggelser, akutte forebyggelige indlæggelser og genindlæggelser er udgået af rapporten.

Status på ældre- og omsorgsområdet pr. 1. halvår 2021

Corona-pandemien har sat særlige betingelser for hele samfundet. Plejecentre, hjemmepleje, døgnophold m.v. har været i en helt særlig situation med en lang række af særlige restriktioner og forholdsregler. Under disse omstændigheder er resultaterne, som resultatrapporten viser vedrørende 1. halvår, særligt bemærkelsesværdige. Som det fremgik af sidste resultatrapport er den positive udvikling, der var inden pandemien begyndte blevet fastholdt. Det samme billede fremgår af denne resultatrapport. Det vidner om robuste kernefunktioner, som har kunnet håndtere pandemien og mange ekstraopgaver. Således viser f.eks. hverdagsrehabiliteringen samme høje effekt som tidligere og omfanget er fastholdt. Det samme gælder f.eks. også responstiden ved nødopkald.

I tabel 1 nedenfor opsummeres de væsentligste konklusioner på udviklingen i det seneste halve år. På alle områder på næret, er udviklingen positiv og målsætningen er indfriet efter planen. Disse områder er markeret med grønt flueben. Områder der har været præget af positiv udvikling, hvor der ikke er sket en ændring gennem længere tid kommenteres ikke her, og der henvises til selve resultatrapporten (bilag 1) for en nærmere uddybning.

Der er et område, hvor der er indikationer på problemer med at indfri målsætningen (gult udråbstegn) og ingen områder, hvor der er problemer med at indfri målsætningen (rødt kryds). Områder hvor der er indikationer på problemer med at indfri målsætningen eller hvor den tidligere tendens i udviklingen er brudt forårsaget af corona-pandemien kommenteres under tabel 1.

Tabel 1: Status på målsætninger pr. juni 2021

	Indikatorer	2019		2020		2021
		1. halvår	2. halvår	1. halvår	2. halvår	1. halvår
Sikre tilbud til alle ældre borgere	Fordeling af § 79 midler	🟢	-	🟢	-	🟢
Tilknytning til arbejdsmarkedet længst muligt	Ældre borgere i fuldidsarbejde	🟢	-	🟢	🟢	🟢
Øget selvhjulpethed	Status på hjemmeplejeområdet	🟢	🟢	🟢	🟡	🟡
	Status på hverdagsrehabilitering på hjemmeplejeområdet	-	🟢	🟢	🟢	🟢
	Status på sygeplejeklinikker	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢
Færre indlæggelser	Akutte indlæggelser	🟢	-	-	-	-
	Akutte forebyggelige indlæggelser	🟡	-	-	-	-
	Genindlæggelser	🟢	-	-	-	-
Minimere ventedage af tør endt hospitalsbehandling	Ventedage efter endt hospitalsbehandling (somaik)	🟢	-	-	🟢	🟢
	Ventedage efter endt hospitalsbehandling (psykiatri)	🟢	-	-	🟢	🟢
Hjælp når behovet opstår	Venteliste og ventetid til plejebolig	🟡	🟡	🟢	🟢	🟢
Støtte til pårørende	Aktivitet hos pårørende/koordinator	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢
	Tilbud om aflastning	-	🟢	🟢	🟢	🟢

Note: En streg i tabellen indikerer, at opfølgningen ikke indgår i den pågældende rapport. Udover de nævnte dataproblemer med eSundhed og dermed opgørelsen af færre indlæggelser, drejer det sig om fordeling af § 79 midler og tilknytning til arbejdsmarkedet længst muligt, som kun opdateres en gang om året i rapporten vedr. 1. halvår.

Øget selvhjulpethed

Udviklingen på hjemmehjælpsområdet har i høj grad været præget af corona-pandemien. Således har borgernes adfærd ændret sig, som det også er set på andre områder i samfundet f.eks. på sundhedsområdet.

Det fremgik af sidste resultatrapport og afspejler sig fortsat i 1. halvår af 2021, som belyst i denne resultatrapport.

Overordnet er der et væsentligt højere antal timer per dag end i den samme periode i 2019 hvilket fortsat er en indikation af, at målsætningen ikke indfries efter planen.

Som forventet ses af figur 5 i rapporten et fald i antal timers visiteret hjemmehjælp per dag for borgere over 65. Dette svarer imidlertid til det sæsonudsving, der er i perioden hvert år. Niveaue for hjemmehjælp er således fortsat højt og stadig præget af eftervirkningen af tendenserne fra da pandemien var på sit højeste og ingen eller få borgere var vaccineret. Her var situationen den, at færre hjemmehjælpsmodtagere end normalt søgte om en plejeboligplads, og flere takkede nej eller udsatte indflytning i plejebolig. Tendensen var særlig markant i 2. halvår af 2020 og er fortsat ind i starten af 2021. Samtidig har coronapandemien ført til at nogle borgere er blevet mindre selvhjulpne og har behov for mere hjemmehjælp. Udviklingen har øget efterspørgslen efter hjemmehjælp betragteligt, da borgere i målgruppen for plejebolig modtager mange timers hjemmehjælp og/eller har komplekse problemstillinger.

Forvaltningen er ekstra opmærksom på de borgere som bevidst eller ubevidst udskyder ansøgning om visitation til plejebolig og måske som følge heraf efterspørger mere hjemmehjælp. Forvaltningen er proaktiv over for disse borgere og tager ekstra kontakt til borgerne for at være tæt på borgerne og deres situation og for at kunne sikre dem det rette tilbudsmix i forhold til deres ønsker og samlede livskvalitet.

De økonomiske konsekvenser af denne udvikling er belyst i forventede regnskaber og senest i månedsopfølgningen (Magistraten 30. august, punkt 340). Her fremgår det, at der forventes et merforbrug vedrørende køb af hjemmepleje på 4,9 mio. kr.

Venteliste og ventetid til plejeboliger

Samlet set ligger både venteliste og ventetider til plejeboliger på det ønskede niveau, hvorfor området også har fået status ingen problemer (grønt flueben). Se rapportens figur 10 og 11.

For borgere uden specifikt ønske varierer den gennemsnitlige ventetid på et tilbud om en plejebolig mellem 0 og 9 dage i 1. halvår 2021, med et gennemsnit på 5 dage over hele 1. halvår. Der er dermed en tydelig indikation af, at lovkravet om at give tilbud om plejebolig inden for 2 måneder overholdes.

For borgere med et specifikt ønske varierer den gennemsnitlige ventetid mellem 9 og 47 dage i 1. halvår 2021, med et gennemsnit på 32 dage over hele halvåret. Her er der også en tydelig indikation af, at lovkravet overholdes.

Den adfærdsændring, der blev observeret ved pandemiens start, hvor borgere var afventende med at skrive sig på venteliste, er ikke tilstede i samme grad i 1. halvår 2021. Ventelisten har været støt stigende siden januar 2021, dog ikke til samme høje niveau som i januar 2020. Stigningen i antal borgere på venteliste har ikke, som gennemgået ovenover, medført længere ventetider.

Forvaltningen oplever at situationen langsomt normaliserer sig i takt med at flere vaccineres og at samfundet generelt åbner mere.

Den præcise tidshorizont er det vanskeligt at forudse, men mindst 2021 forventes at være præget af den ændrede adfærd. I hele den periode vil forvaltningen være ekstra opmærksom på de konkrete borgeres livskvalitet.

Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser

Borgmesterpåtegning

nej

Behandling

[Her noteres sagens gang for dette udvalg og hvis den skal behandles i andre fagudvalg, magistraten eller kommunalbestyrelsen.]

Bilag

Bilag 1. Resultatrapport på ældreområdet 1. halvår 2021