

REFERAT Ældre- og Omsorgsudvalget_2018-21 d. 17-08-2020

Mødedato Mandag d. 17. august 2020 kl. 19:30

Mødested Kommunalbestyrelsens mødesal

Indholdsfortegnelse

Meddelelser.....	3
Børne- og Socialministeriets danmarkskort 2020 - kommunernes omgørelsesprocenter for klager i /	5
Afrapportering af klager på ældre- og omsorgsudvalgets område 2019.....	9
Status 2019 - Rapportering af utilsigtede hændelser.....	12
Budgetforslag 2021 - Ældre- og omsorgsudvalget.....	16

Punkt 63: Meddelelser

00.22.00-P35-38-20

Sagsfremstilling

1. Aftale om regeringens sommerpakke - udmøntning af et særtilskud til dagsture til beboere på plejecentre

Regeringen har sammen med et flertal af Folketingets partier indgået to politiske aftaler på ældreområdet, som indbefatter udmøntning af midler til kommunerne over bloktilskuddet som et særtilskud i 2020 på baggrund af nøglen i tilskuds- og udligningssystemet for udgiftsbehovet på ældreområdet.

Det drejer sig om følgende politiske aftaler:

- Aftale af 1. maj 2020 om initiativer for svækkede ældre i forbindelse med COVID-19, hvor der er afsat 100 mio. kr. til kommunerne med henblik på nye løsninger for genoptagelse af besøg og fastholdelse af social kontakt med beboere på plejehjem under COVID-19. Udvalget blev orienteret om udmøntningen af disse midler på mødet den 15. juni 2020, punkt 49.
- Aftale af 19. juni 2020 om sommerpakken, hvor der er afsat 40 mio. kr. i 2020 til kommunerne med henblik på at give beboere på plejecentre gode udendørsoplevelser i sommerperioden og i efteråret.

Af aftalen om sommerpakken fremgår følgende:

”Plejehjemsbeboere har over længere tid været afskåret fra besøg og socialt samvær. Der arrangeres derfor i samarbejde med kommunerne udendørs dagsture for plejehjemsbeboere, så de kan få gode udendørsoplevelser i sommerperioden og i efteråret. Kommunerne kan ansætte ungarbedere eller turistguider i sommerferien eller personer fra erhverv, der er særligt ramt under corona-krisen, fx ledige turistguides mv., så de kan tage med beboere og plejepersonale på udendørs dagsture.

Plejehjemmene får mulighed for at få dækket udgifter forbundet med dagsturene, som fx transport, bispisning og entrebilletter samt ekstra udgifter forbundet med at overholde de nuværende sundhedsfaglige retningslinjer.

Der afsættes 40 mio. kr. til initiativet i 2020. Midlerne udmøntes til kommunerne som et særtilskud og kommunerne skal sørge for, at plejehjemsbeboere i kommunen, både offentlige og private, får glæde af midlerne”.

Frederiksberg Kommunes andel af midlerne er 636.000 kr. Forvaltningen laver en fordeling af midlerne til de 12 plejecentre efter antal pladser, og sørger for udmøntning til plejecentrene. For at sikre en hurtig, enkel og smidig udmøntning, så bliver det op til det enkelte plejecenter, hvordan de vil anvende midlerne til dagsture, men det er en forudsætning, at alle beboere skal have mulighed for at få tilbud om en dagstur med mindre helt særlige forhold taler imod. De enkelte plejecentre bør have mulighed for at beslutte sammen med beboerne, hvordan de vil få arrangeret dagsture og derfor vil der ikke blive ansat en fælles turguide, som nævnes som en mulighed i aftaleteksten. Forvaltningen sørger for at der bliver fulgt op på anvendelse af midlerne.

Særtilskuddet bliver håndteret i de normale økonomiprocesser.

Forvaltningen kommer med en samlet sag til efteråret, som følger op på henholdsvis aftale om initiativer for svækkede ældre i forbindelse med COVID-19 og aftale om sommerpakken.

2. Interessetilkendegivelse for deltagelse i projektet vedr. videreførelse og udbredelse af konceptet Værktøjskassen – Støtte til et liv med demens

Udvalget blev på mødet den 15. juni 2020 under meddelelser orienteret om, at Frederiksberg Kommune ønskede at tilkendegive interesse for at blive projektkommune, og dermed få mulighed for at udvikle en version af værktøjskassekonceptet, der er tilpasset lokale behov og forhold.

Frederiksberg Kommune lagde i interessetilkendegivelsen vægt på et ønske om at styrke det tværsektorielle samarbejde, nærmere bestemt samarbejdet med Hukommelsesklinikken ved Bispebjerg Hospital, så der sikres gode og sammenhængende forløb omkring borgere, der bliver henvist til demensudredning.

Forvaltningen har modtaget svar på interessetilkendegivelsen fra Nationalt Videnscenter for Demens den 16. juli 2020 om, at Frederiksberg Kommune ikke er blevet udvalgt til at deltage i projekt ”Videreførelse og udbredelse af konceptet Værktøjskassen – Støtte til et liv med demens, 2020-2022”.

Videnscentret har modtaget interesselkendegivelser fra 21 kommuner, hvoraf 14 er blevet udvalgt til at deltage i projektet. I udvælgelsen er der bl.a. lagt vægt på geografisk fordeling samt behovet for implementeringsstøtte til de forskellige elementer i Værktøjskassen.

Kommuner, der ikke er udvalgt til at deltage i projektet i 2020, har mulighed for at få tilbudt gratis kompetenceudvikling for 4-10 medarbejdere afhængig af kommunes størrelse. Det vil Frederiksberg Kommune naturligvis tage imod.

3. Aflysning af studiebesøg

Grundet særlige hensyn i forbindelse med Covid-foranstaltninger udsættes temabesøg i centret Sundhed, Træning og Rehabilitering i Køge Kommune den 15. september til et senere tidspunkt.

Punkt 64: Børne- og Socialministeriets danmarkskort 2020 - kommunernes omgørelsesprocenter for klager i Ankestyrelsen

00.00.00-K00-1-19

Resume

Folketinget vedtog med virkning fra 1. juli 2018 en ændring af lov om retssikkerhed og administration på det sociale område. Ændringen medfører, at kommunalbestyrelsen hvert år skal behandle ”danmarkskortet”. Danmarkskortet er Børne- og Socialministeriets kort over kommunernes omgørelsesprocenter i Ankestyrelsen i klagesager på socialområdet. I kortet indgår alle bestemmelser i serviceloven, hvor der er klageadgang til Ankestyrelsen, dvs. både på børne- og voksenområdet. Nærværende sag omhandler alene social- og voksenhandicapområdet, og forelægges til udvalgets godkendelse med henblik på efterfølgende behandling i kommunalbestyrelsen.

Beslutning

Ældre- og omsorgsudvalget

1. indstiller, at sagen godkendes, og
2. indstiller, at sagen sendes til Handicaprådet og Ældrerådet til orientering.

Indstilling

Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedsområdet indstiller, at udvalget

1. indstiller, at sagen godkendes, og
2. indstiller, at sagen sendes til Handicaprådet og Ældrerådet til orientering.

Sagsfremstilling

Folketinget vedtog med virkning fra 1. juli 2018 en ændring af lov om retssikkerhed og administration på det sociale område. Ændringen medfører, at kommunalbestyrelsen hvert år skal behandle det såkaldte ”danmarkskort”.

Udvalget får derfor en gang årligt forelagt en sag vedrørende danmarkskortet. Disse årlige sager er et led i udvalgets løbende politiske tilsyn med kvaliteten i forvaltningens arbejde og sagsbehandlingen på udvalgets område. Det bemærkes, at det politiske tilsyn fordeler sig på tre kategorier: Politiske tilsyn, eksterne tilsyn og interne tilsyn. Eksempler på udvalgsager i kategorien politiske tilsyn er blandt denne sag om danmarkskortet og afrapportering af klagesager, KBS-spørgsmål og spørgsmål i forbindelse med den årlige budgetproces. Kategorien eksterne tilsyn indeholder blandt andet sag om årlige revisionsberetninger, afrapportering af specialiserede tilsyn for voksne og sager om eventuelle praksisundersøgelser fra Ankestyrelsen. Kategorien interne tilsyn omfatter blandt andet visitationsudvalg samt fagligt og økonomisk ledelsestilsyn.

Danmarkskortet er Børne- og Socialministeriets kort over kommunernes omgørelsesprocenter i Ankestyrelsen i klagesager på socialområdet. I kortet indgår alle bestemmelser i serviceloven, hvor der er klageadgang til Ankestyrelsen, og herunder det generelle voksenområde.

Nærværende sag omhandler alene social- og voksenhandicapområdet, hvorfor børnehandicapområdet ikke specifikt behandles i denne sag.

Danmarkskortet er opdelt i 3 kort, henholdsvis:

1. Et kort for socialområdet generelt (blåt kort), her indgår alle bestemmelser i serviceloven, hvor der er klageadgang til Ankestyrelsen, dvs. både på børneområdet og voksenområdet.
2. Et kort for voksenhandicapområdet (rødt kort), her indgår specifikt særlige bestemmelser på voksenhandicapområdet. (Bilag 1 + læsevejledning bilag 2)
3. Et kort for børnehandicapområdet (grønt kort), her indgår specifikt særlige bestemmelser på børnehandicapområdet.

Idet danmarkskortet er en opgørelse over realitetsklagesager på socialområdet, dvs. ydelser efter serviceloven, vedrører nærværende sag alene Socialudvalget samt Ældre- og Omsorgsudvalget, og således ikke Arbejdsmarkedsudvalget, hvis område er reguleret af anden lovgivning.

Nærværende sag, der ud over udvalgsbehandling også kræver Kommunalbestyrelsens behandling, vedrører således alene realitetsklager på socialområdet, dvs. afgørelser truffet på servicelovens område, der behandles i Ankestyrelsen. Sagen forelægges til udvalgets godkendelse med henblik på efterfølgende behandling i kommunalbestyrelsen.

Udvalgene behandler derudover særskilt en sag vedrørende behandling og afrapportering af klager i 2019 (pkt. 65). Udvalgssagerne vedrørende behandling og afrapportering af klager i 2019 omfatter både klager over forvaltningens afgørelser behandlet af Ankestyrelsen (realitetsklager, dvs. klager over afgørelser truffet af forvaltningen) og centralt modtagne klager (formalitetsklager, dvs. klager over sagsbehandlingen/kommunernes service stilet til borgmester, udvalgsformand, direktør eller afdelingschef). Afrapporteringen omfatter således alle klager afsluttet i 2019, herunder både realitetsklager og formalitetsklager, og således også sagerne omfattet af nærværende sag (danmarkskortet).

Sagen vedrørende afrapporteringen af klager, der afsluttes i 2019 sker således ikke på baggrund af danmarkskortet, men omfatter også alle de sager, der indgår i opgørelsen i danmarkskortet.

Denne lovpligtige afrapportering (danmarkskortet) omfatter således en delmængde af de sager, der behandles særskilt i hhv. Socialudvalget og Ældre- og Omsorgsudvalget vedrørende behandling og afrapportering af klager i 2019.

Bestemmelser der indgår i danmarkskortet

På kortet for socialområdet generelt indgår alle bestemmelser i serviceloven, hvor der er klageadgang til Ankestyrelsen, dvs. både på børneområdet og voksenområdet.

På kortet specifikt for særlige bestemmelser på voksenhandicapområdet indgår følgende bestemmelser:

- Voksne - kontante tilskud § 95 (Ældre- og Omsorgsområdet)
- Voksne - borgerstyret personlig assistance § 96 (Socialområdet)
- Voksne - ledsageordning § 97 (Socialområdet)
- Voksne - merudgifter § 100 (Socialområdet)

Hvordan beregnes omgørelsesprocenten

Omgørelsesprocenten er andelen af sager, der bliver omgjort, det vil sige hjemvist eller ændret, ud af alle realitetsbehandlede sager i Ankestyrelsen. Sager, der ikke hjemvises eller ændres, stadfæstes.

Hjemviste sager er sager, der bliver hjemvist til fornyet vurdering og afgørelse i kommunen. Det kan for eksempel skyldes manglende oplysninger i en sag, ligesom der også efter sagens oversendelse til Ankestyrelsen kan være tilgået sagen nye oplysninger af væsentlig betydning for sagens afgørelse. Den fornyede sagsbehandling i kommunen behøver ikke betyde, at kommunens sagsbehandling fører til ændret afgørelse.

Ændrede sager, er sager hvor Ankestyrelsen ændrer kommunens afgørelse, fordi styrelsen helt eller delvist er uenige i kommunens afgørelse.

Stadfæstede sager, er sager hvor Ankestyrelsen fastholder kommunens afgørelse, fordi styrelsen er enig i kommunens afgørelse.

I Frederiksberg Kommune på voksenhandicapområdet var der i 2019 en omgørelsesprocent på 27 % (Heraf 18 % hjemviste sager og 9 % ændrede afgørelser).

På landsplan på voksenhandicapområdet var der i 2019 en omgørelsesprocent på 46 % (Heraf 37 % hjemviste sager og 9 % ændrede afgørelser).

I forhold til 2018 har Frederiksberg Kommune specifikt på voksenhandicapområdet haft en stigning i omgørelsesprocenten fra 20% til 27%, dvs. en stigning på 7 procentpoint.

Det bemærkes dog, at der for så vidt angår 2019 alene er tale om et datagrundlag på i alt 11 sager (i 2018 var der 25 sager), hvorfor selv få sager kan medføre et procentvist større udsving.

På voksenhandicapområdet ligger kommunen væsentligt bedre end landsgennemsnittet, idet Frederiksberg Kommune ligger 19 procentpoint under landsgennemsnittet.

Udvikling af nye danmarkskort

Social- og Indenrigsministeriet har i 2020 nedsat en arbejdsgruppe bestående af Ankestyrelsen, Social- og Indenrigsministeriet og KL, der skal sikre et mere nuancerede danmarkskort og et mere retvisende nøgletal for kvaliteten af kommunernes sagsbehandling.

I dag viser danmarkskortene kun hvor mange af de påklagede afgørelser, der omgøres i Ankestyrelsen. Fremover skal det være muligt, at sammenholde antallet af afgørelser i kommunen med antallet af afgørelser, som omgøres af Ankestyrelsen.

Det er vurderingen, at det nye datagrundlag tidligst vil kunne indgå i danmarkskortene i 2023. Derfor er der som noget nyt i år aftalt en midlertidig løsning, der betyder, at kommunen forud for offentliggørelsen har haft mulighed for at indsende kommentarer til omgørelsesprocenten. Kommentarerne indgår direkte i kortet. Ligesom der også suppleres med tilgængelige opgørelser fra Danmarks Statistik over antallet af borgere i kommunen, der har modtaget en ydelse, som indgår i danmarkskortene. (Bilag 3 - Orientering om arbejdet med udvikling af nye danmarkskort)

Frederiksberg Kommune har i kommentaren til danmarkskortet oplyst følgende:

"Frederiksberg kommune træffer ca. 300 afgørelser årligt om hjælp, støtte og service til voksne med handicap. Ankestyrelsen har afgjort 11 klagesager. Det er en klagesagsrate på knap 3,7 procent i forhold til kommunens ca. 300 afgørelser på voksenhandicapområdet, hvoraf 1 procent (3 sager) er omgjort i 2019."

Det følger af tal fra Ankestyrelsen

Det følger af supplerende tal fra Ankestyrelsen, at de 11 sager, der vedrører Børne- og Socialministeriets opgørelse over voksenhandicapområdet, fordeler sig som følger jf. tabel 1.

Tabel 1

Afgørelser - sagsområde	Antal sager	Stadfæstede	Hjemviste	Ændrede
Afgørelser jf. SL § 95 (ÆOU)	1	0	0	1
Afgørelser jf. SL § 96 (SU)	0	0	0	0
Afgørelser jf. SL § 97 (SU)	2	2	0	0
Afgørelser jf. SL § 100 (SU)	8	6	2	0
Antal i alt	11	8	2	1

De 3 afgørelser, som Ankestyrelsen har omgjort, fordeler sig som 2 hjemviste og en ændret afgørelse, og omhandler både servicelovens §§ 95 og 100.

Antallet af omgjorte sager (3 sager) skal ses i lyset af, at der på de to sagsområder er i alt 9 sager, hvoraf de 6 er stadfæstet (dvs. 67 %) mens 2 sager er hjemvist til fornyet behandling (dvs. 22%) og alene én afgørelse er ændret (dvs. 11%).

Samlet set hæfter forvaltningen sig ved, at langt de fleste afgørelser bliver stadfæstet i Ankestyrelsen. Det viser, at lovgivningen bliver fulgt, og at der bliver truffet konkrete og individuelt begrundede afgørelser. Forvaltningen vil fortsat have fokus på kvaliteten i afgørelserne og herunder minimere hjemvisningsafgørelserne fra Ankestyrelsen.

Forvaltningen vurderer samlet på baggrund af danmarkskortet, at Frederiksberg Kommune på voksenhandicapområdet ligger væsentligt bedre end landsgennemsnittet. Frederiksberg Kommune har færre hjemvisninger end landsgennemsnittet. Det noteres, at alene én af kommunens afgørelser er ændret i Ankestyrelsen. Det bemærkes dog, at det ikke er et mål i sig selv at undgå, at afgørelser bliver påklaget til eller ændret i Ankestyrelsen, da praksis i mange tilfælde fastlægges gennem Ankestyrelsens prøvelse af forvaltningens skøn i konkrete sager. Det er derfor en vigtig del af forvaltningens arbejde med klagesager at afklare tvivlsspørgsmål vedr. lovfortolkning på de enkelte områder.

For nærmere gennemgang af klagesagsområdet henvises til særskilt sag, vedrørende behandling og afrapportering af klager i 2019, der behandles i udvalgene (pkt. 65).

Handicaprådet og Ældrerådet vil blive orienteret om sagen på kommende møde.

Forvaltningen vil fortsat have fokus på kvaliteten i afgørelserne og søge at minimere hjemvisningsafgørelserne fra Ankestyrelsen.

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Borgmesterpåtegning

Nej

Behandling

Socialudvalget og ældre- og omsorgsudvalget den 17. august 2020
Magistraten den 24. august 2020 og
Kommunalbestyrelsen den 31. august 2020.

Bilag

Bilag 1 - Danmarkskort - voksenhandicapområdet (rød)

Bilag 2 - Læsevejledning til danmarkskortet

Bilag 3 - Orientering om nye danmarkskort

Punkt 65: Afrapportering af klager på ældre- og omsorgsudvalgets område 2019

00.00.00-K00-1-19

Resume

Ældre- og omsorgsudvalget får en gang årligt forelagt en sag vedrørende behandling og afrapportering af klager. Afrapporteringen omfatter klager over forvaltningens afgørelser behandlet af Ankestyrelsen (realitetsklager) og centralt modtagne klager over sagsbehandlingen stilet til borgmester, udvalgsformand, direktør eller sundheds- og omsorgschef (formalitetsklager). Denne sag vedrører klager afsluttet i 2019. Sagen forelægges til udvalgets orientering med henblik på efterfølgende orientering til Ældrerådet og Handicaprådet.

Beslutning

Ældre- og omsorgsudvalget

1. tog sagen til efterretning og
2. godkendte, at sagen sendes til Ældrerådet og Handicaprådet til orientering.

Indstilling

Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedsområdet indstiller, at udvalget

1. tager sagen til efterretning og
2. godkender, at sagen sendes til Ældrerådet og Handicaprådet til orientering.

Sagsfremstilling

Ældre- og omsorgsudvalget får en gang årligt forelagt en sag vedrørende behandling og afrapportering af klager. Disse afrapporteringer omfatter både klager over forvaltningens afgørelser behandlet af Ankestyrelsen (realitetsklager, dvs. klager over afgørelser truffet af forvaltningen) og centralt modtagne klager (formalitetsklager, dvs. klager over sagsbehandlingen/kommunens service stilet til borgmester, udvalgsformand, direktør eller sundheds- og omsorgschef).

Denne afrapportering vedrører klager, der er afsluttet i 2019.

Det samlede antal klager for 2019 og 2018 er:

År	2019	2018
Realitetsafgørelser fra Ankestyrelsen	54	70
Centralt modtagne formalitetsklager	22	26

Den enkelte klages årsag og resultat er vist skematisk i bilag 1 og 2. Denne form gør det muligt at danne sig overblik over fremtrædende klagepunkter på de enkelte hovedområder, samt om klagerne fx har givet anledning til beklagelse eller indskærpelse af praksis i de pågældende enheder.

Derudover angives i bilag 3-7 en skematisk oversigt over resultatet af klager vedrørende centralt modtagne formalitetsklager omhandlende kategorien service.

I det omfang der i øvrigt måtte opstå sager, som vedrører kvaliteten af forvaltningens sagsbehandling, fx på baggrund af principielle praksisændrende afgørelser fra domstolene eller Ankestyrelsen eller i forbindelse med sager af særlig aktualitet, bliver udvalget orienteret særskilt herom.

Antal af henvendelser

Sundheds- og Omsorgsafdelingen behandler og håndterer hver dag en lang række telefoniske og personlige henvendelser. Der træffes afgørelser og leveres praktisk indsats for borgerne i eget hjem, på plejecenter mv. - i alt ca. 2.000 afgørelser i kvartalet. Antallet af klager skal derfor holdes op imod denne daglige indsats med berøringsflader til mange borgere på forskellig vis.

Formål med klagebehandling

De primære formål med klagesagsbehandlingen er:

At sikre en korrekt og kvalificeret behandling af sagerne, herunder foretage relevant tilpasning af praksis i forhold til Ankestyrelsens afgørelser.

At sikre en lærings- og evalueringskultur, herunder en god dialog og kommunikation med borgerne, således at formalitetsklager i videst muligt omfang undgås både i forhold til den konkrete borger, og desuden for at tiden og ressourcerne kan koncentreres om kerneopgaven.

Realitetsklager behandlet af Ankestyrelsen

Ankestyrelsen træffer afgørelse i sager, hvor en borger har klaget over kommunens afgørelse (realitetsklager), og hvor kommunen ikke giver borgeren fuldt medhold i klagen. På Ældre- og Omsorgsudvalgets område drejer det sig fx om afgørelser vedrørende omfanget af hjemmehjælp eller bevilling af hjælpemidler.

Ankestyrelsen har behandlet 54 klagesager på Sundheds- og Omsorgsafdelingens område i 2019. Af de 54 sager er 37 stadfæstet, 3 er ændret og 14 er hjemvist til fornyet behandling i kommunen. Til sammenligning behandlede Ankestyrelsen i 2018 70 klagesager.

Stadfæstelsesprocenten i 2019 er på 69 pct., mens den i 2018 var på 81,5 pct. Landsgennemsnittet for 2019 er på 68 pct.

Ændringsprocenten i 2019 er på 6 pct., mens den i 2018 var på 1,5 pct. Landsgennemsnittet for 2019 er på 6 pct.

Stadfæstelsesprocenten er lavere end sidste år (12,5 procentpoint), mens ændringsprocenten er højere (4,5 procentpoint). Samlet set viser stadfæstelsesprocenten og ændringsprocenten for 2019 dog fortsat, at lovgivningen bliver fulgt, og at der i langt de fleste sager bliver truffet korrekte afgørelser med fyldestgørende begrundelser.

Hjemvisningsprocenten i 2019 er på 26 pct., mens den i 2018 var på 17 pct. Landsgennemsnittet for 2019 er på 26 pct.

Hjemvisningsprocenten er således steget med 9 procentpoint fra 2018 til 2019 og ligger på niveau med landsgennemsnittet.

Sundheds- og Omsorgsafdelingen ligger således samlet set lidt pænere end landsgennemsnittet, da lidt flere afgørelser fastholdes, mens niveauet for ændringer eller hjemvisninger er på niveau med landsgennemsnittet.

Sundheds- og Omsorgsafdelingen har gennem de seneste år haft et generelt fokus på borgerens retssikkerhed. Klagetallet skal samtidig ses i lyset af, at der i Frederiksborg Kommune har været et markant fald i antallet af klagesager fra 2018 til 2019 fra 70 til 54 klager.

Forvaltningen hæfter sig derfor ved, at Sundheds- og Omsorgsafdelingen i de fleste sager, der bliver påklaget, træffer afgørelser, der bliver stadfæstet i Ankestyrelsen. Ligesom antallet af Ankestyrelsens ændringer af afgørelser og hjemvisninger ligger på niveau med landsgennemsnittet. Det viser, at lovgivningen bliver fulgt, og at der i langt de fleste sager bliver truffet korrekte afgørelser med fyldestgørende begrundelser.

Forvaltningen vil fortsat arbejde målrettet med kvaliteten i afgørelserne og herunder minimere hjemvisningsafgørelserne fra Ankestyrelsen. Dette både af hensyn til borgerne, som ved hjemvisninger må vente længere tid på at få en endelig afgørelse i deres sag, og af hensyn til ressourceforbruget i forvaltningen. Det er ikke et mål i sig selv at undgå, at afgørelser bliver ændret i Ankestyrelsen, da praksis i mange tilfælde fastlægges gennem Ankestyrelsens prøvelse af forvaltningens skøn i konkrete sager. Det er derfor en vigtig del af forvaltningens arbejde med klagesager at medvirke til at afklare tvivlsspørgsmål vedrørende lovfortolkningen på de enkelte områder.

Der henvises til bilag 1 for en uddybende gennemgang af klagesager behandlet i Ankestyrelsen.

Centralt modtagne formalitetsklager

De centralt modtagne klager (formalitetsklager) er stilet til borgmester, direktør, udvalgsformand eller vicedirektør/sundheds- og omsorgschef og kan fx angå ventetid på plejebolig, utilfredshed med genoptræningstilbud eller servicen på et plejecenter, fx kvaliteten af den leverede mad.

Der er modtaget 22 centrale klager i 2019 på Sundheds- og Omsorgsafdelingens område. Til sammenligning blev der i 2018 modtaget 26 centrale klager. I de 22 klager er indregnet borgere, som klager flere gange, således at én borger, der fx klager to gange, er opgjort som to klager. Det bemærkes i forlængelse heraf, at 8 af de modtagne formalitetsklager er modtaget fra 4 borgere.

Antallet af klager vurderes fortsat lavt sammenholdt med tallet for forvaltningens sager og den samlede mængde kontakt med borgere.

Det er forvaltningens vurdering, at det fortsatte fokus på mundtlig, dialogbaseret klagesagsbehandling, hvor forvaltningen tager initiativ til at afholde møder med borgerne og de enheder, der er klaget over, er medvirkende til et forholdsvis lavt antal klager på Ældre- og Omsorgsudvalgets område, også i 2019.

Forvaltningen vil fortsætte indsatsen i forhold til de centralt modtagne formalitetsklager og anvende klagerne som et værdifuldt oplysnings- og læringsgrundlag både på centralt og decentralt niveau.

Der henvises til bilag 2-7 for en uddybende gennemgang af de centralt modtagne klager.

Det foreslås, at denne afrapportering af klagesagsbehandling på ældre- og omsorgsudvalgets område ligesom tidligere sendes til Ældrerådet og Handicaprådet til orientering.

Vedlagte syv bilag indeholder afrapportering af klager behandlet i Ankestyrelsen i 2019 (bilag 1) og centralt modtagne klager, som er færdigbehandlet i forvaltningen i 2019 (bilag 2) samt centralt modtagne klager omhandlende service vedr. henholdsvis hjemmeplejen og hjemmesygeplejen (bilag 3), genoptræning og rehabilitering (bilag 4), hjælpemidler og visitation (bilag 5) og plejehjem (bilag 6) og diverse (bilag 7).

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Borgmesterpåtegning

Nej

Behandling

Ældre- og Omsorgsudvalget den 17. august 2020.

Bilag

Bilag 1_ÆOU_Afrap. af klagesager behandlet i Ankestyrelsen 2019

Bilag 2 - ÆOU Afrap. af centralt modtagne klager 2019

Bilag 3 - ÆOU Afrap. af centrale klager - service (hjemmeplejen)

Bilag 4 - ÆOU Afrap. af centrale klager - service (genoptræning)

Bilag 5 - ÆOU Afrap. af centrale klager - service (hjælpemidler)

Bilag 6 - ÆOU Afrap. af centrale klager - service (plejehjem)

Bilag 7 - ÆOU Afrap. af centrale klager - service (Diverse)

Punkt 66: Status 2019 - Rapportering af utilsigtede hændelser

29.00.00-K07-2-19

Resume

Frederiksberg Kommune har udarbejdet Årsrapport for arbejdet med utilsigtede hændelser for 2019. Denne holdes op mod Styrelsen for Patientsikkerheds udsendte nationale Årsberetning fra Dansk Patientsikkerhedsdatabase, som er publiceret primo juni 2020. 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 2019 til efterretning og ønsker at følge denne udvikling, og at forvaltningen følger tæt op, og
2. godkendte, at "Årsrapport 2019 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 2019 til efterretning og
2. godkender, at "Årsrapport 2019 patientsikkerhed" (Bilag 1) sendes til Ældrerådet og Handicaprådet til orientering.

Sagsfremstilling

Ældre- og Omsorgsudvalget (pkt. 86) og Socialudvalget (pkt. 78) blev den 12. august 2019 senest orienteret om den årlige status på utilsigtede hændelser for 2018. I den årlige status for 2019 er der i sagsfremstillingen inddraget de samme parametre, som i forrige sager, så Frederiksbergs resultater kan sammenlignes med de nationale.

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.

"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.

Hvor mange hændelser rapporteres

Antallet af rapporterede utilsigtede hændelser er faldet i 2019 i Frederiksberg Kommune. Det billede ses ikke i det samlede antal hændelser fra alle kommuner i Danmark, idet dette er steget fra 2018 til 2019. Sidstnævnte oplysning kan læses i Dansk Patientsikkerhedsdatabase Årsberetning 2019 jf. bilag 2. I Frederiksberg Kommune blev der i 2017 rapporteret 1718 hændelser, i 2018 1436 hændelser og i 2019 1323 hændelser.

Det skal bemærkes at data i Frederiksberg kommunes Årsrapport 2019 Patientsikkerhed (Bilag 1) omhandler utilsigtede hændelser, som er sagsafsluttet i 2019, hvilket følger praksis i Dansk Patientsikkerhedsdatabases Årsberetning for 2019. Sidste år omhandlede data alle utilsigtede hændelser, der var registreret i det indeværende år. Ændringen er lavet for kunne sammenligne sig mest muligt med den nationale rapport. Det betyder imidlertid at sammenligninger mellem 2018 og 2019 på kommuneplan skal tages med forbehold. Det er dermed uklart, om faldet i f.t. 2018 er reelt eller ej. Vurderingen er, at der fortsat rapporteres tilfredsstillende, dvs. i højt nok omfang til at det bidrager til læring i organisationen og så dækkende, at der ikke er systematisk mønstre af hændelser, der 'går under radaren'.

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.

Antallet af rapporterede utilsigtede hændelser stiger i følgende situationer:

- når der forekommer mange utilsigtede hændelser og der fra medarbejdere og ledelse er fokus på at rapportere dem
- når medarbejderne får feedback på rapporteringerne og derved oplever, at de bidrager til forbedringsarbejdet

Antallet af rapporterede utilsigtede hændelser falder i følgende situationer:

- når de forebyggende initiativer fra tidligere utilsigtede hændelser hindrer nye hændelser i at opstå
- når der ikke, fra ledelse og medarbejderes side, er fokus på rapporterings- og læringspligten

Selve rapporteringen sker via Dansk Patientsikkerhedsdatabase, DPSD. Det er medarbejderne på de enkelte enheder (plejecentrene, Hjemmeplejen, Sundhedsplejen og Botilbuddene), der rapporterer hændelserne.

Data fra DPSD kan ikke anvendes til statistiske analyser

Rapportering af utilsigtede hændelser er afhængig af, om der er fokus på opgaven. Det er også vigtigt at være opmærksom på, at det er lokale medarbejdere, der er udpeget til at sagsbehandle og i sidste ende kategorisere de indkomne utilsigtede hændelser og trods introduktion til brug af kriterier og sagsbehandlersystemet, må der også påregnes en vis individualitet i kategoriseringen. Det er også lokalt, der træffes beslutning om at afvise en sag, hvis den ikke skønnes at leve op til kriterierne. Rapporteringen skal således bruges vejledende i forhold til emne og læringsindhold.

Patienters og pårørendes rapporteringsmulighed

Fra september 2011 har det også været muligt for borgere og pårørende at rapportere om utilsigtede hændelser. I 2019 er der på landsplan rapporteret og sagsafsluttet 3788 utilsigtede hændelser fra patienter og pårørende jf. bilag 2. 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.

Frederiksberg Kommune har modtaget og behandlet 15 borger/ pårønderrapporter i 2019 og det vides således ikke, om dette antal er repræsentativt for hele landet. Det, der rapporteres om, er oplevede svigt ved behandling og pleje:

- 3 hændelser omhandler håndtering af den parenterale ernæring, f.eks. at slangen til sondeernæringen ikke er fastgjort tilstrækkeligt, så der opstod læk
- 3 hændelser omhandler levering af praktisk hjælp, f.eks. manglende opvarmning af aftensmad
- 4 hændelser omhandler plejesituationer, f.eks. et ben, der kommer i klemme i sengehesten, hvorved der opstår sår
- 1 hændelse omhandler borger, der forlader sit plejebolig
- 4 hændelser omhandler medicinfejl

Alle hændelserne har skabt læring og ledelsen har inviteret de involverede borgere og pårørende til dialog. Da borgere og pårørende er med på sidelinjen i hele pleje- eller behandlingsforløbet, har de mulighed for at opdage manglende sammenhænge og fejl. Derfor er deres rapporter værdifulde for forståelsen af, hvordan borgere og pårørende oplever kommunens leverancer. Der er derfor både lokalt og nationalt fortsat fokus på at udbrede kendskabet til rapporteringsmuligheden for borgere og pårørende, herunder også pga. et relativt lavt antal rapporter. Dette sker lokalt via kommunens hjemmeside og en pjece, som Frederiksberg Kommune har udarbejdet.

Antallet af rapporter i 2019

Af den nationale årsberetning for 2019 fremgår det, at der blev sagsafsluttet 222.289 utilsigtede hændelser i Danmark jf. bilag 2. Heraf har de 155.419 en kommune, som hændelsessted. Frederiksberg Kommune har i samme tidsrum modtaget 1323 rapporter om utilsigtede hændelser jf. bilag 1. En sammenligning med de øvrige kommuner viser, at kommunen 'kun' har fået halvdelen af, hvad den burde, ift. sin størrelse. Årsagen hertil kan være, at der opstår færre utilsigtede hændelser i Frederiksberg Kommune, eller, at der er et mørketal, der ikke rapporteres. Det vurderes at Patientsikkerhed og læring er på dagsordenen i alle enheder, da der jævnt hen modtages utilsigtede hændelser fra alle enheder og der er udpeget tovholdere for området.

Skadekategori

Tabel 1: Opgørelse over alvorlighedsgraden af utilsigtede hændelser i Frederiksberg kommune / alle kommuner i 2018 og 2019

Skadekategori	Frederiksberg 2018	Frederiksberg 2019	Danmark 2018	Danmark 2019
Ingen	72,6%	73,8%	66,9%	67,2%
Mild	18,9%	19,3%	24,7%	24,6%

Moderat	8,0%	6,7%	7,4%	7,2%
Alvorlig	0,2%	0,2%	0,9%	0,7%
Dødelig	0,1%	0,0%	0,1%	0,2%
	100% (n= 1.436)	100% (n= 1.323)	100% (n= 135.304)	100% (n=155.419)

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 5 skadekategorier.

Ingen skade: 73,8 % af hændelserne medfører ikke nogen skade for borgerne. Dette skyldes, at langt de fleste hændelser opdages 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: 6,7 % 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 behandling eller indlæggelse bliver nødvendig pga. en flænge eller mistanke om knoglebrud.

Alvorlig skade: 0,2 % af hændelserne klassificeres som alvorlig skade. Disse 3 hændelser dækker over manglende rettidig reaktion på bevidsthedsvækkelse hos en borger, utilstrækkelig overvågning af akut syg borger og indlæggelse af borger, der havde fået anden borgers medicin.

Dødelig udgang: I ingen af hændelserne døde borgerne i tilknytning til hændelserne.

Der udarbejdes altid Hændelsesanalyser, hvor udfaldet er alvorligt for borgeren. Disse analyser fremgår af ”Årsrapport 2019 Patientsikkerhed” jf. bilag 1.

Af tabel 2 fremgår fordelingen af rapporter på overordnede kategorier af institutioner.

Tabel 2: Fordeling på lokationer.

<i>Fordeling på lokationer</i>	2018	2019
Plejeboliger	930	762
Hjemmesygeplejen	119	145
Hjemmeplejen	76	56
Sociale botilbud	105	92
Træning	196	249
Andet	10	19
I alt	1436	1323

Langt de fleste sundhedsindsatser sker på plejecentrene og det er velkendt på tværs af landet, at der er en ret direkte sammenhæng mellem antal ydelser og så utilsigtede hændelse. I hjemmeplejen/hjemmesygeplejen og på de sociale botilbud ses en stabilisering i antallet af rapporter. Træningsområdets rapporteringer er i stigning, hvilket skal ses i sammenhæng med de mange sundhedsindsatser, der leveres der og det store borgerflow, der er på de fra primo maj 2020 117 trænings og omsorgspladser på FKD.

Hvad rapporteres der om?

De hyppigste hændelser er medicineringsfejl. Her henledes opmærksomheden igen på, at "nærvæd"- hændelser også skal rapporteres til læringsformål. Dette betyder, at der i mange tilfælde er rettet op på medicinfejlen i tide, så borgeren får den ordinerede medicin. De rapporterede medicinhændelser handler for 68 %'s vedkommende om medicin, der ikke bliver givet til tiden. 22 % af hændelserne skyldes fejl i ophældningen af medicinen. De resterende 10 % af hændelserne omhandler fejl ved medicinbestilling og receptkontrol. Den næst hyppigste hændelseskategori er patientuheld, som primært dækker over faldhændelser. Herefter kommer hændelser ifm. behandling og pleje og hændelser opstået ifm. ansvarsoverdragelse.

Alle hændelserne kan ses i grafen over hændelser s. 5 i Frederiksberg Kommunes "Årsrapport 2019 patientsikkerhed." jf. bilag 1.

Metoder til at minimere de utilsigtede hændelser til gavn for borgerne

Hvert år udarbejdes "Årsrapport for patientsikkerhed" (bilag 1) i Frederiksberg Kommune med dels en redegørelse for de utilsigtede hændelser, og dels en handleplan for, hvad der gøres fremadrettet for at minimere de utilsigtede hændelser. En moden patientsikkerhedskultur med åbenhed om fejl bliver løbende understøttet ledelsesmæssigt og italesættes som en lærende organisation, hvor rapportørerne oplever respekt og, at deres rapporteringer bruges aktivt til forebyggelse.

I Frederiksberg Kommune får ledere og risikokoordinatorer automatisk tilsendt en samlet liste over sidste måneds rapporterede utilsigtede hændelser, hver den 1. i måneden. På baggrund heraf, drøftes hændelserne på faglige møder, hvorefter der kan aftales afprøvning af kvalitetsforbedrende tiltag, der øger patientsikkerheden. Dette sker som et led i en lang række aktiviteter på tværs af social-, sundheds- og arbejdsmarkedsområdet, der har fokus på den løbende forbedring af løsning af kerneopgaven.

Hændelsesanalyser

Risikomanageren tager initiativ til afholdelse af en hændelsesanalyse ved hændelser med alvorligt udfald, 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, Frederiksberg Kommunes Døgnrehabiliteringsenhed (FKD), Visitationen) er sikre og sammenhængende. I forbindelse med en Hændelsesanalyse bliver følgende spørgsmål besvaret: 1) Hvad skete der? 2) Hvordan kunne det ske? 3) Hvilken læring er der kommet ud af det? og 4) Hvad skal der ændres på? Der har i 2019 været afholdt 6 hændelsesanalyser, hvis indhold beskrives nærmere i kommunens årsrapport (Bilag 1)

I Sikre Hænder

Arbejdet med fortsat at forebygge utilsigtede hændelser og forbedre praksis understøttes af kvalitetsprogrammet 'I Sikre Hænder'. 'I Sikre Hænder' indeholder kompetenceopbyggende patientsikkerhedsværktøjer, der sikrer, at medarbejderne opsporer og forebygger hændelser, som tryksår, medicinfejl, fald og opståede infektioner. De faste standarder for at udføre pleje og behandling på en ensartet og evidensbaseret måde følges tæt, ikke mindst på tavlemøder i mange enheder. Medarbejderen får gennem deltagelse i daglige tavlemøder indsigt i at arbejde systematisk med tjeklisteværktøjer og skal dagligt reflektere over egne og andres indsamlede observationer.

Medio 2019 har Frederiksberg Kommune takket ja til Dansk Selskab for Patientsikkerheds invitation til sammen med 3 andre kommuner, Greve, Sønderborg og Aarhus, at deltage i en indsats, der skal nedbringe antallet af borgere, der får uplanlagt væggtab. Frederiksberg Kommune har gennem en længere årrække haft stort fokus på ernæringsindsatsen og har mange initiativer på området, bl.a. værtskab ved måltider i plejeboliger. Deltagelsen i Ernæringsindsatsen sætter yderligere gang i at arbejde databaseret med indsatsen ift. at nedbringe antallet af borgere, der får uplanlagt væggtab, der ubehandlet bl.a. kan føre til fald og indlæggelse.

Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

Borgmesterpåtegning

Nej

Behandling

Socialudvalget og Ældre- og Omsorgsudvalget 17. aug.

Bilag

Årsrapport 2019 patientsikkerhed

Dansk Patientsikkerhedsdatabase Årsberetning 2019

Punkt 67: Budgetforslag 2021 - Ældre- og omsorgsudvalget

00.30.10-S00-4-20

Resume

Budgetforslaget for 2021 forelægges med henblik på høring i fagudvalgene.

Beslutning

Ældre- og omsorgsudvalget drøftede budgetforslag 2021.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Ældre- og omsorgsudvalget drøfter budgetforslag 2021 og oversender eventuelle bemærkninger på udvalgets område.

Sagsfremstilling

Udvalget forelægges hermed budgetforslaget for 2021. Budgetforslaget består af to dele. Den første del, som vedlægges denne sag, indeholder den overordnede økonomi for hele kommunen og de enkelte udvalg. Herudover fremgår for hvert udvalg en beskrivelse af udvalgets aktiviteter samt en række indholdsmål, der er centrale for udvalgets arbejde. For hvert udvalg er ligeledes beskrevet, hvilke strategiske udfordringer, der arbejdes med på det respektive udvalgsområde. Den anden del er et teknisk budgetforslag, der indeholder en udvalgsgennemgang af mere teknisk karakter. Det tekniske budgetforslag offentliggøres på Frederiksberg Kommunes hjemmeside den 18. august 2020. Gældende for de to dele af det administrative budgetforslag er, at de er udarbejdet med udgangspunkt i en budgetramme svarende til budgettet for 2020. Herudover er eventuelle ændringer som følge af politiske beslutninger eller opgaveændringer indarbejdet.

Økonomi

Fremgår af vedlagte bilag.

Borgmesterpåtegning

Nej

Behandling

Fagudvalg den 17. august 2020, Magistraten den 24. august 2020 og Kommunalbestyrelsen den 31. august 2020.

Bilag

Budgetforslag 2021 politiske budgetbemærkninger