

# REFERAT Ældre- og Omsorgsudvalget 2022-2025 d. 15-08-2024

**Mødedato** Torsdag d. 15. august 2024 kl. 08:00

**Mødested** Udvalgsværelse 1. 1. sal (Lyngby Torv)

**Mødedeltagere** Karen Marie Pagh Nielsen, Dorthe la Cour, Mette Schmidt  
Olsen, John Tefke, Simon Pihl Sørensen, Niels Haxthausen, Christine  
Dal Thrane

## Indholdsfortegnelse

Godkendelse dagsorden.....	3
Handleplan for Strategi for ældres velfærd 2024-2025 (Beslutning).....	4
Bestyrelse på Plejecenter Baunehøj som pilotprojekt (Beslutning).....	7
Fordeling af §79 tilskud 2025-2026 - Justering af kriterier (Beslutning).....	10
Faste teams i hjemmeplejen - projektoplæg (Beslutning).....	12
Ankestyrelsens Danmarkskort 2023 (Beslutning).....	15
Tilsyn - Styrelsen for Patientsikkerhed - Hjemmeplejen Lyngby Midt (Orientering).....	20
Tilsyn - Styrelsen for Patientsikkerhed - Plejecenter Baunehøj (Orientering).....	24
Kommende sager.....	26
Meddelelser.....	27
Lukket: Lukkede Meddelelser.....	29
Underskrift protokol.....	30

## **Punkt 1: Godkendelse dagsorden**

00.22.00-A00-24-21

### **Beslutning**

Ældre- og Omsorgsudvalget, den 15. august 2024

Godkendt.

## Punkt 2: Handleplan for Strategi for ældres velfærd 2024-2025 (Beslutning)

00.15.00-P16-142-23

### Resume

Kommunalbestyrelsen godkendte den 29. februar 2024 Strategi for ældres velfærd 2024-25 og besluttede, at der udarbejdes en handleplan på baggrund af de aktuelle udfordringer. Forvaltningen fremlægger på den baggrund forslag til en handleplan. Forslag til handleplan omfatter indsatser, som adresserer aktuelle udfordringer såsom behovet for at styrke samarbejdet med civilsamfundet og udfordringer med at kunne rekruttere tilstrækkelig faglært arbejdskraft. Derudover omfatter handleplanen allerede besluttede indsatser med behov for en styrkelse samt indsatser, som udspringer af regeringens aftale om en reform af ældreområdet.

### Indstilling

Forvaltningen foreslår, at udkast til handleplan for Strategi for ældres velfærd 2024-2025 godkendes med henblik på at blive sendt i høring i Seniorrådet.

### Problemstilling

Handleplanen for Lyngby-Taarbæk Kommunes Strategi for ældres velfærd 2024-2025 skal bidrage til at realisere strategiens formål: at understøtte det gode liv for de borgere, der har brug for kommunens støtte, træning, behandling og pleje (bilag). Det skal bl.a. ske gennem et fortsat stærkt samarbejde med civilsamfundet, anvendelse af teknologi og styrket rekruttering og fastholdelse af medarbejdere.

Kommunalbestyrelsen besluttede den 29. februar 2024, at handleplanen skal have fokus på at samle eksisterende indsatser og tage udgangspunkt i aktuelle udfordringer. På den baggrund, og da strategiens og handleplanens løbetid kun er godt halvandet år, har forvaltningen udarbejdet forslaget til handleplanen ved at inddrage igangværende indsatser fra bl.a. FOA Partnerskabsaftalen. Herudover har forvaltningen afholdt en række interne møder om særligt fokusområdet Sundhed og Forebyggelse (primært med fokus på at øge samarbejdet med civilsamfundet) og mindre møder med ledere/afdelingsledere og konsulenter/medarbejdere for at få input til de øvrige områder. Endvidere har forvaltningen holdt møde med Seniorrådet.

### Historik

På Kommunalbestyrelsens møde den 29. februar 2024 blev ”Strategi for ældres velfærd 2024-25” godkendt. Kommunalbestyrelsen noterede sig, at strategien indeholder vigtige præciseringer, men kun gælder til og med 2025 for at muliggøre en revision efter en ny ældrelov. Ligeledes besluttede Kommunalbestyrelsen, at arbejdet med en ny strategi påbegyndes til efteråret, og at udarbejdelse af en handleplan på baggrund af de aktuelle udfordringer iværksættes umiddelbart efter sagens vedtagelse.

### Løsninger

Forslaget til handleplan tager udgangspunkt i fokusområderne i Strategi for ældres velfærd 2024-2025 (bilag). Forvaltningen har indarbejdet indsatser fra FOA Partnerskabsaftalen og har desuden inddraget de tiltag fra regeringens aftale om en reform af ældreområdet, som er relevante i relation til strategien, og som forvaltningen forventes at skulle arbejde med i de kommende år. I handleplanen er disse indsatser markeret. Nedenfor gennemgås i kort form indsatserne under de enkelte fokusområder.

#### Sundhed og Forebyggelse

Her er der fokus på at styrke samarbejdet med civilsamfundet. Det gælder både i forhold til ældre borgere med kronisk sygdom og i forhold til rekruttering af flere frivillige til aktiviteter rettet både mod hjemmeboende ældre med få ressourcer og til beboere på plejecentrene. På plejecentrene skal det nuværende samarbejde med de frivillige styrkes,

ligesom mulighederne for at samarbejde med kommunens skoler og rekruttere skoleelever til fritidsjob på plejecentre skal afsøges.

## Selvbestemmelse

Her er der fokus på at gøre borgerne mere uafhængige og give mere selvbestemmelse og gennem nye teknologier og arbejdsgange. Det handler om afprøvning af skærmbesøg og robot til pilledosering i hjemmeplejen og anvendelse af hygiejnestole på plejecentrene. Desuden skal anvendelse af Sygeplejeklinikken styrkes, ligesom det indledende arbejde i forhold til helhedspleje igangsættes på baggrund af regeringens aftale om en reform af ældreområdet.

## Kvalitet og sammenhæng i behandling og pleje

Her er der fokus på sikre kompetent behandling, pleje og omsorg til borgerne. Der sættes ind med efteruddannelse af medarbejdere, bl.a. gennem e-læring og simulationstræning, ligesom der skal afprøves elektroniske drikkeglas og sensorløsninger med henblik på at forebygge indlæggelser. Indsatsen i forhold til at styrke den personcentrerede omsorg understøttes fortsat, og samarbejdet med Psykiatrisk Center Ballerup styrkes i forhold til den ældre, psykiatriske patient. Endelig igangsættes det indledende arbejde i forhold til faste, tværfaglige og selvstyrende teams på baggrund af regeringens aftale om en reform af ældreområdet.

## Mad og ernæring

Her er der fokus på at sikre indbydende og ernæringsrigtig mad til borgerne i hyggelige rammer. Koncept for ernæringsberegnet kost afprøves i Den Kommunale Madservice, og der iværksættes en styrket indats i hjemmeplejen og på Trænings- og Rehabiliteringscentret for at forebygge utilsigtet vægttab og funktionstab hos borgerne.

## En værdig død

Her er der fokus på, at borgerne får indflydelse på den sidste tid, og at pårørende inddrages og informeres, hvis det ønskes. På såvel på plejecentrene, i hjemmeplejen og på Trænings- og rehabiliteringscentre skal der tages udgangspunkt i den døendes ønsker og behov. Der informeres bl.a. om muligheden for at benytte sig af musikalsk samvær i den sidste tid med henblik på at understøtte emotionelle/eksistentielle aspekter omkring døden, ligesom der er på alle plejecentre og på Trænings- og Rehabiliteringscenteret er tilbud om evt. udsyngning efter dødens indtræffen. Endvidere skal kendskabet til Røde Kors' Vågetjeneste understøttes.

## Strategisk ramme

Handleplanen skal ses i sammenhæng med de øvrige kommunale strategier med tilhørende handleplaner, som er rettet mod alle borgere uanset alder. Det gælder især Sundhedsstrategien, Idræts- og Bevægelsesstrategien, Kulturstrategien mv.

## Videre proces

Efter høring i Seniorrådet vil handleplanen blive forelagt Ældre- og Omsorgsudvalget til endelig godkendelse på mødet 19. september 2024.

De dele af handleplanen, der indgår i FOA-partnerskabsaftalen er i stort omfang under implementering, mens de indsatser, der udspringer af regeringens aftale om en reform af ældreområdet, bliver påbegyndt i efteråret 2024, så vidt som det er muligt, idet en egentlig Ældrelov først forventes i sommeren 2025. De resterende indsatser, primært under fokusområdet Sundhed og forebyggelse, vil blive igangsat umiddelbart efter godkendelse af handleplanen. Når handleplanen udløber med udgangen af 2025 vil forvaltningen vende tilbage med en status.

## Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser. De indsatser i handleplanen, der indgår af FOA-partnerskabsaftalen er finansieret heraf. De indsatser, der udspringer af regeringens aftale om en reform af ældreområdet, vil blive finansieret af

midlerne hertil. Andelen og udmøntningen af disse midler er ikke endeligt afklaret. Indsatserne tilpasses på baggrund af den tildelte finansiering.

## **Beslutningskompetence**

Ældre- og Omsorgsudvalget beslutter.

## **Beslutning**

Ældre- og Omsorgsudvalget, den 15. august 2024

Godkendt.

## **Bilag**

Strategi for ældres velfærd 2024-2025

Udkast til Handleplan 2024-2025 Strategi for ældres velfærd 2024-2025

# Punkt 3: Bestyrelse på Plejecenter Baunehøj som pilotprojekt (Beslutning)

00.15.00-A00-53-24

## Resume

Ældre- og Omsorgsudvalget besluttede den 14. marts 2024, at der arbejdes videre med etablering af en bred demokratisk bestyrelsesmodel, som skal pilottestes på Plejecenter Baunehøj. Samtidig blev det besluttet, at projektbeskrivelsen sendes i høring i Seniorrådet samt på kommunens hjemmeside. Der er indkommet høringsvar fra Seniorrådet. Seniorrådet ønsker plads i den beskrevne styregruppe, som består af direktør og ledere fra forvaltningen. Forvaltningen lægger vægt på at inddrage og høre Seniorrådet gennem deltagelse i en referencegruppe, som kan komme med input til projektgruppens arbejde, sådan som det fremgår af projektbeskrivelsen.

## Indstilling

Forvaltningen foreslår, at projektbeskrivelse "Bestyrelser som pilotprojekt på Plejecenter Baunehøj", godkendes.

## Problemstilling

Ældre- og Omsorgsudvalgets ambition er, at bestyrelser på kommunens plejecentre vil betyde, at borgere, pårørende samt eventuelt andre lokale aktører fra civilsamfundet gennem dialog og medbestemmelse kan bidrage til styring og udvikling af kommunens ældrepleje samt herigennem også bidrage til større brugertilfredshed.

Projektbeskrivelsen har været sendt i høring hos Seniorrådet og via kommunens hjemmeside.

Seniorrådet udtrykker i deres høringssvar, at det er uheldigt, at der ikke er medtaget et 'udefra-ind' perspektiv og finder det naturligt, at styregruppen supplerer sig med en repræsentant fra Seniorrådet (bilag). Forvaltningen finder, at der er gode muligheder for at medtage perspektiver udefra gennem placering af en repræsentant for Seniorrådet i projektets referencegruppe, som det fremgår af projektbeskrivelsen (bilag).

Der er ikke kommet yderligere høringsvar.

## Historik

Lyngby-Taarbæk Kommune har siden afskaffelsen af de tidligere bruger- og pårørenderåd i 2010 afholdt to årlige stormøder på plejecentrene. Pårørende har også været følgegruppe til udarbejdelse af "Handleplan for demensområdet 2015-2018". Under implementeringen af handleplanen fungerede pårørendegruppen som sparringspanel frem til udgangen af 2018. Efterfølgende blev der nedsat et "Inspirationsforum – for pårørende på tværs af plejecentrene". Denne gruppe blev nedlagt på baggrund af en politisk beslutning i 2020.

## Lovgrundlag

Serviceoven rummer i dag ikke bestemmelser om at nedsætte bruger- og pårørenderåd eller bestyrelser på plejecentre eller i hjemmeplejen. I følge Servicelovens afsnit om Brugerinddragelse, rådgivende samarbejdsorganer m.v. skal Kommunalbestyrelsen, jf. § 16, sørge for, at brugerne af tilbud efter denne lov får mulighed for at få indflydelse på tilrettelæggelsen og udnyttelsen af tilbuddene. Kommunalbestyrelsen fastsætter skriftlige retningslinjer for brugerindflydelsen. I følge Servicelovens § 16, stk. 2, kan Kommunalbestyrelsen nedsætte et eller flere råd, der rådgiver kommunen vedrørende tilrettelæggelse af indsatsen efter denne lov. Kommunalbestyrelsen fastsætter rammerne for og omfanget af rådernes opgaver.

## Løsninger

Organiseringen af arbejdet med bestyrelsesmodellen er beskrevet i projektbeskrivelsen. Heri er der lagt op til at nedsætte både en projektgruppe og en referencegruppe. I projektgruppen skal sidde repræsentanter fra forvaltningen og Plejecenter Baunehøj. Referencegruppen skal bestå af en repræsentant fra Seniorrådet, og øvrige interessenter inviteres som udgangspunkt via "Det Grønne Område", gerne med erfaring fra selv at sidde i en bestyrelse, at have arbejdet med bestyrelse, eller har ledelsesmæssig erfaring fra et friplejehjem eller lignende. Forvaltningen har nedsat en referencegruppe for at få input til bestyrelsesmodellen, og finder det derfor naturligt at Seniorrådet er en del af denne og ikke af styregruppen, som er et internt forvaltningsmæssigt forum.

Her ud over kan det overvejes, om et par medlemmer af Ældre- og Omsorgsudvalget kan indgå i referencegruppen. Det kan give mulighed for, at det politiske niveau mere direkte hører forskellige perspektiver fra de øvrige deltagere i referencegruppen. Det kan dog så også betyde, at medlemmerne i Ældre- og Omsorgsudvalget får et ulige vidensniveau, ligesom det kan opleves uhensigtsmæssigt, fordi udvalget er opdragsgiver. Hvis der prioriteres politisk repræsentation i referencegruppen, vil forvaltningen anbefale, at det politiske niveau ikke medvirker i høringssvar fra referencegruppen.

Når bestyrelsesmodellen er fastlagt, pilotafprøves den på plejecenter Baunehøj. Projektbeskrivelsen omfatter fastlæggelse af formål, mål, succeskriterier, organisering af arbejde mv.

## Tidsplan

### 2024

1. og 2. kvartal
- Projektbeskrivelse (pilotprojekt) for udvikling af bestyrelsesmodel på Plejecenter Baunehøj forelægges Ældre- og Omsorgsudvalget 14. marts 2024 (med bemærkninger fra Seniorrådet af 11. marts 2024 vedlagt)
  - Høring i Seniorråd og på kommunens hjemmeside
3. og 4. kvartal
- Projektbeskrivelse og høringssvar fra Seniorråd og fra kommunens hjemmeside forelægges Ældre- og Omsorgsudvalget 15. august 2024
  - Nedsættelse af styregruppe og arbejdsgruppe
  - Annoncering efter og nedsættelse af referencegruppe
  - Påbegynde udvikling af rammer og vilkår for bestyrelsesmodel på Plejecenter Baunehøj
  - Løbende kommentering af udkast til bestyrelsesmodel hos referencegruppe
  - Bestyrelsesmodel forelægges Ældre- og Omsorgsudvalget med henblik på godkendelse

### 2025

1. og 2. kvartal
- Afprøvning af bestyrelsesmodel på Plejecenter Baunehøj påbegyndes
3. og 4. kvartal
- Fortsat afprøvning af bestyrelsesmodel på Plejecenter Baunehøj
  - Skriftlig evaluering af erfaringer med bestyrelsesmodellen
  - Høring af evaluering hos referencegruppe
  - Evaluering forelægges Ældre- og Omsorgsudvalget til videre beslutning

## **Strategisk ramme**

Bestyrelser på plejecentre kan være med til at understøtte temaerne i Lyngby-Taarbæk Kommunes Værdighedspolitik og Strategi for Ældres Velfærd 2024-2025. Regeringen lægger i sit nye udspil til en ældrereform op til, at der kan etableres "lokalplejehjem", som bl.a. ".skal styres af selvstændige, professionelle bestyrelser bestående af repræsentanter fra lokalmiljøet og det private erhvervsliv, som får eget ansvar for plejehjemmets økonomi og drift.. ". Udspillet lægger i øvrigt også op til et tættere samspil med civilsamfund og pårørende. Det forventes, at en ny Ældrelov træder i kraft 1. juli 2025. Den kommende Ældrelov kan betyde, at den bestyrelsesmodel, der udvikles i Lyngby-Taarbæk Kommune, skal tilpasses i forhold til den nye lov.

## **Videre proces**

Efter udvalgmøde i Ældre- og Omsorgsudvalget den 15. august 2024 vil referencegruppen blive nedsat, og projektgruppen vil opstarte deres udviklingsarbejde af rammer og vilkår for en bestyrelsesmodel i august 2024. Bestyrelsesmodellen skal udmøntes på Plejecenter Baunehøj i 2025.

## **Økonomi**

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

## **Beslutningskompetence**

Ældre- og Omsorgsudvalget beslutter.

## **Beslutning**

Ældre- og Omsorgsudvalget, den 15. august 2024

Godkendt, idet udvalget lægger vægt på, at forsøget evalueres.

## **Bilag**

Projektbeskrivelse - bestyrelse som pilotprojekt på Plejecenter Baunehøj

03-06-2024 Høringssvar vedr. Bestyrelse som pilotprojekt på Plejecenter Baunehøj

Rettelsesblad vedr. Punkt 3 Bestyrelse på Plejecenter Baunehøj som pilotprojekt

Høringssvar fra Seniorrådet

## **Punkt 4: Fordeling af §79 tilskud 2025-2026 - Justering af kriterier (Beslutning)**

00.15.00-A00-62-24

### **Resume**

Tilbud med aktiverende og forebyggende sigte kan få tilskud fra kommunen efter Servicelovens §79. Kommunalbestyrelsen har besluttet at halvere budgettet til tilskudsordningen fra 2025. Forvaltningen fremlægger derfor forslag om en justering af kriterierne for fordeling af tilskud inden næste ansøgningsrunde i efteråret 2024. Justeringen sigter mod, at så mange som muligt i målgruppen kan få glæde af midlerne.

### **Indstilling**

Forvaltningen foreslår, at justeringen af kriterierne for fordeling af § 79-tilskud godkendes.

### **Problemstilling**

Lyngby-Taarbæk Kommune yder tilskud til tilbud med aktiverende og forebyggende sigte efter Servicelovens §79. Tilskuddene ydes for en toårig periode. I tilskudsperioden 2023-2024 har følgende ansøgere modtaget tilskud:

- OK-klubben
- Cykelhold for kræftframte mænd
- Virum Kirkes Menighedsråd/Kirkekontor
- Søllerød/Lyngby Taarbæk Pensionistforening
- Ældresagen 'Selvtræning din styrke'
- Pensionistklubben ved Lyngby Postkontor
- Ældresagen (ejendomsdrift)
- Sorgenfrivang
- Solgårdens Musikalske Venner
- Spisevennerne
- Støtteforeningen Bredebovonnene
- Støtteforeningen Virumgårds Venner
- Fitness 60+
- Fællessang i Parken

Kommunalbestyrelsen besluttede den 12. oktober 2023 at halvere det samlede tilskud fra 473.000 kr. årligt til 237.000 kr. årligt med virkning fra 2025. Der er derfor behov for en justering af de kriterier, der ligger til grund for fordeling af tilskud fra år 2025 og frem.

De seneste ansøgninger blev behandlet i Ældre- og Omsorgsudvalget den 10. november 2022.

### **Lovgrundlag**

Ifølge Servicelovens §79 kan kommunalbestyrelsen iværksætte eller give tilskud til generelle tilbud med aktiverende og forebyggende sigte. Kommunalbestyrelsen skal fastsætte retningslinjer for hvilke persongrupper og tilbud, der kan opnå tilskud.

### **Løsninger**

Forvaltningen foreslår, at de hidtidige overordnede kriterier bevares, herunder at målgruppen for tilbud med aktiverende og forebyggende sigte er afgrænset til borgere over 60 år samt førtidspensionister. Derudover fordeles tilskud til tilbud, der opfylder et eller flere af nedenstående kriterier:

- Tilbuddet fremmer borgernes fysiske formåen og vedligeholder fysiske færdigheder, således at flere borgere i en høj alder fortsat er i stand til at klare sig og er fysisk aktive.
- Tilbuddet forebygger og bekæmper social isolation og ensomhed gennem deltagelse og socialt samvær.
- Tilbuddet fremmer sundhed, livskvalitet og trivsel samt giver den enkelte borger et værdifuldt livsindhold.

Som noget nyt foreslår forvaltningen, at:

- Driftstilskud til lokaler udgår.
- Tilbud med størst målgruppe prioriteres højest, såfremt der er behov for at prioritere mellem ansøgningerne.

## **Strategisk ramme**

Tilskudsordningen understøtter fokusområdet 'Sundhed og Forebyggelse' i Lyngby-Taarbæk Kommunes Strategi for ældres velfærd 2024-2025.

## **Videre proces**

Såfremt justeringen af kriterierne besluttet, igangsættes den kommende ansøgningsrunde om midlerne for tilskudsperioden 2025-2026 i oktober 2024.

## **Økonomi**

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

## **Beslutningskompetence**

Ældre- og Omsorgsudvalget anbefaler.

Økonomiudvalget anbefaler.

Kommunalbestyrelsen beslutter.

## **Beslutning**

Ældre- og Omsorgsudvalget, den 15. august 2024

Anbefalet med følgende ændringer:

- Kriterie 1 udgår
- Ordet "forebyggelse" indarbejdes i kriterie nr. 3, ligesom ordene "fysisk og mental sundhed" indarbejdes.
- Der foretages ikke en afgrænsning i forhold til størrelsen af målgruppen, idet der lægges vægt på, at mindre målgrupper, der er i opstartsfasen, også kan prioriteres.

## **Bilag**

Høringssvar fra Seniorrådet

# Punkt 5: Faste teams i hjemmeplejen - projektoplæg (Beslutning)

27.03.00-A00-1-24

## Resume

Ældre- og Omsorgsudvalget besluttede 6. juni 2024, at forvaltningen på det førstkommende udvalgsmøde fremlægger projektbeskrivelse og økonomi for at udbrede faste teams i hjemmeplejen i Lyngby-Taarbæk Kommune. Forvaltningen fremlægger derfor projektoplæg (bilag 1) og redegør for de økonomiske midler, der er afsat til kommunen til faste teams.

## Indstilling

Forvaltningen foreslår, at projektoplæg til faste teams i Lyngby-Taarbæk Kommune godkendes inklusiv finansieringen på de 3,7 mio. kr. i 2024-2027 fra Social- og Boligstyrelsen

## Problemstilling

Den danske ældrepleje står overfor udfordringer med mangel på medarbejdere, mange vikarer og skiftende medarbejdere i borgernes hjem mm. Konsekvenserne kan blandt andet være tab af kontinuitet i hjælp og pleje til borgerne og et utilstrækkeligt fokus på de ældres vaner, ønsker og behov. Regeringens aftale om en reform af ældreområdet fra april 2024 søger at adressere udfordringerne, hvor udbredelse af faste teams i hjemmeplejen ses som en del af løsningen. Udover de direkte borgerrettede gevinster i form af færre og mere fasttilknyttede medarbejdere i den enkelte borgers hjem, forventes også afledte positive effekter for borgerne, fordi faste teams kan bidrage til at forebygge forråelse og omsorgstræthed, styrke fagligheden, øge arbejdsglæden og sænke sygefraværet blandt medarbejderne.

I Ældreformen forudsættes, at udbredelsen af faste teams går hånd i hånd med, at medarbejdernes faglighed sættes fri, så beslutninger i den borgernære ældrepleje i højere grad træffes i en dialog medarbejdere og borgere imellem. At arbejde i faste teams og med en øget beslutningskompetence hos medarbejderne er en væsentlig forandring af ældreplejen – både for den ældre, men også for medarbejdere og ledere. 25 kommuner har allerede forsøgt sig med faste teams i 2022-2023, og evalueringen heraf viser, at der er et stort potentiale i at arbejde i faste teams, men at det kræver en vedholdende og kontinuerlig indsats for at lykkes.

## Løsninger

Projekt "Faste teams hjemmeplejen i Lyngby-Taarbæk Kommune" løber fra 3. kvartal 2024 til og med 2027. Formålet med projektet er at udvikle, afprøve og udbrede faste teams med henblik på at styrke kontinuitet og helhed i plejen.

Kerneopgaven for Center for Sundhed og Omsorg danner udgangspunktet og det overordnede mål for arbejdet med faste teams i hjemmeplejen. Kerneopgaven lyder: "I Center for Sundhed og Omsorg lykkes vi, når borgerne oplever, at vi fremmer sundheden og støtter, træner og plejer dem til at klare sig selv bedst muligt i hverdagen. Vi har i samarbejdet med borgerne fokus på:

- At tage afsæt i borgernes behov
- At møde borgerne med professionalisme og respekt
- At inddrage de pårørende
- At skabe helhed og sammenhæng på tværs af fagligheder".

Med udgangspunkt i kerneopgaven er der, ud fra hvordan borgerne, de pårørende og medarbejderne skal opleve den nye hjemmepleje med faste teams, formuleret følgende overordnede og foreløbige mål for projektet:

- Borgerne og de pårørende skal opleve: Tryghed, bedre livskvalitet, medinddragelse og fleksibilitet, overblik og sammenhæng i forløbet, og at de rette kompetencer er til stede.
- Medarbejderne skal opleve: At gøre en forskel, tryghed ved at kunne udføre sit arbejde, at kende borgeren og have et godt overblik og at kunne anvende sin faglighed.

Målene samt mulige barrierer og potentialer kvalificeres yderligere i projektet i efteråret 2024, herunder ved at inddrage et bredt udsnit af medarbejderne i Center for Sundhed og Omsorg.

Inddragelse af medarbejderne er helt centralt for projektet. Projektet arbejder efter en metode, hvor en pilotenhed afprøver tiltag i projektet, som på sigt skaleres til hele organisationen. Pilotenheden afprøver tiltag i praksis i småskala og evaluerer løbende til det ideelle ”produkt” er udviklet. Afprøvningsforegår i praksis i et team bestående af frontmedarbejdere, som er eksperter på praksis og netop er aftagere af forandringerne og forbedringerne. Pilotenheden/pilotteamet er med til at udpege udfordringer og løsninger til afprøvning. Den praksisnære arbejdsmetode har i andre projekter vist sig at have positive effekter som f.eks. øget faglighed og arbejdsglæde, reduceret sygefravær, og har ændret kultur til læringskultur og praksisnær ledelse.

Indholdet i projektet vil være med udgangspunkt i de 9 dimensioner fra evalueringen af de 25 kommuner, som har afprøvet faste teams i 2022-2023:

- Teamorganisering
- Tværfaglighed
- Selvstyring
- Ledelse
- Kompetenceudvikling
- Systemunderstøttelse
- Myndighed og visitation
- Rehabilitering og aktiverende pleje
- Borger- og pårørendesamarbejde

Der skal derudover arbejdes med kommunikation i og om projektet.

## Strategisk ramme

Etableringen af faste teams indgår i Regeringens aftale om en reform af ældreområdet. De faste teams understøtter også Lyngby-Taarbæk Kommunes Strategi for Ældres Velfærd. Særligt fokusområderne ”Selvbestemmelse” og ”Høj kvalitet og sammenhæng i behandling og pleje” har sammenhæng med de faste teams, som også er en indsats i forslag til handleplan. Der er ligeledes fokus på det tværfaglige samarbejde i Lyngby-Taarbæk Kommunes Værdighedspolitik under temaet ”Høj kvalitet og sammenhæng i plejen”.

## Videre proces

Efter godkendelse af nærværende sag vil projektet blive kvalificeret ved inddragelse af og med input fra medarbejderne. Ældre- og Omsorgsudvalget og Seniorrådet vil, i en passende kadence, blive orienteret om projektets aktiviteter og fremdrift.

## Økonomi

Som følge af Aftale om reform på ældreområdet har Lyngby-Taarbæk Kommune fået tildelt 3.677.174 kr. i et direkte tilskud fra Social- og Boligstyrelsen. Formålet med tilskuddet er at udvikle og udbrede faste teams i ældreplejen med henblik på at styrke kontinuitet og helhed i plejen. Tilskuddet skal anvendes til dette formål, og der skal indsendes et revisionsgodkendt regnskab årligt til styrelsen. Kommunen er i et tilskudsbrev af 24. juni 2024 blevet gjort bekendt med forudsætningerne for udbetaling af tilskud samt betingelser for tilskudsmodtagerne (bilag 2). Tildeling af tilskuddet kræver tilkendegivelse fra den enkelte kommune inden den 8. juli 2024, hvilket er afsendt. Tilskuddet skal anvendes i perioden fra den 20. juni 2024 til 31. december 2027 og udbetales løbende til kommunen i projektperioden.

Uforbrugte midler overføres automatisk til anvendelse i efterfølgende projektår. Såfremt de udbetalte midler ikke kan anvendes inden for efterfølgende projektår, kan disse returbetales til Social- og Boligstyrelsen.

Forvaltningen lægger op til, at der gives indtægtsbevilling og en tilsvarende udgiftsbevilling på det fulde beløb svarende til Lyngby-Taarbæk Kommunes andel af tilskuddet fordelt efter nedenstående tabel.

Tabel til bevillingsmæssige ændringer:

t. kr. i 2024 p/l	Udvalg / Aktivitetsområde	2024	2025	2026	2027	2028	Varig? Ja/nej
Udgifter vedr. Faste teams	Ældre	500	1.500	1.200	477	0	Nej

Indtægter vedr. Ældre Faste teams	-500	-1.500	-1.200	-477	0	Nej
I alt	0	0	0	0	0	

## **Beslutningskompetence**

Ældreudvalget anbefaler.

Økonomiudvalget anbefaler.

Kommunalbestyrelsen beslutter.

## **Beslutning**

Ældre- og Omsorgsudvalget, den 15. august 2024

Anbefalet med bemærkning om, at det skal fremgå tydeligt af projektbeskrivelsen, at der er tale om et pilotprojekt.

## **Bilag**

Projektoplæg - faste teams

Betingelser for tilskudsmodtagere.pdf

## Punkt 6: Ankestyrelsens Danmarkskort 2023 (Beslutning)

27.00.00-I02-3-23

### Resume

Forvaltningen forelægger årligt Social-, Bolig-, og Ældreministeriets Danmarkskort. Danmarkskortet viser Ankestyrelsens omgørelsesprocenter for ankesager inden for det samlede socialområde, hvor der er klageadgang samt separat for børnehandicapområdet og voksenhandicapområdet. Der skal med udgangspunkt i opgørelsen over omgjorte ankesager tages stilling til, hvorvidt der er behov for at udarbejde en handlingsplan for det juridiske arbejde i kommunens sagsbehandling. Med denne sag forelægges de offentliggjorte kort for omgjorte ankesager for Lyngby-Taarbæk Kommune i 2023, og der stilles forslag om, at der ikke udarbejdes en handlingsplan, idet der på de enkelte områder allerede er igangsat indsatser, der skal sikre kvaliteten af sagsbehandlingen.

### Indstilling

Forvaltningen foreslår, at der ikke udarbejdes en handlingsplan til styrkelse af den juridiske kvalitet i sagsbehandlingen.

### Problemstilling

Social-, Bolig- og Ældreministeriets tre Danmarkskort viser omgørelsesprocenter i de enkelte kommuner for det samlede socialområde samt separat for udvalgte paragraffer på henholdsvis børnehandicapområdet og voksenhandicapområdet. Når en borger klager over en kommunal afgørelse på socialområdet, behandler Ankestyrelsen klagen. Omgørelsesprocenten viser den andel af klagesager, der ændres, ophæves eller hjemvises. Danmarkskortet fortæller således kun noget om rigtigheden af de sager, der bliver klaget over. Danmarkskortet fortæller derimod ikke noget om, hvor stor en andel af det samlede antal afgørelser i kommunerne borgerne påklager til Ankestyrelsen, eller hvor stor en del af det samlede antal afgørelser i kommunerne som omgøres.

Der anvendes tre begreber, når Ankestyrelsen udregner omgørelsesprocenter:

- Stadfæstelse: Styrelsen er enig i kommunens afgørelse. Der sker ingen ændringer i afgørelsen.
- Hjemvisning: Styrelsen sender sagen tilbage til kommunen til genbehandling og afgørelse på ny, såfremt der for eksempel mangler væsentlige oplysninger i sagen.
- Ændring/Ophævelse: Styrelsen er helt eller delvist uenig i afgørelsen og ændrer/ophæver den.

Danmarkskortet for hele socialområdet

I kortet indgår bestemmelser i Serviceloven, hvor der er kommunal klageadgang. Det vil sige børneområdet, herunder børnehandicapområdet, voksenområdet, herunder voksenhandicapområdet og ældreområdet.

Se kortet her: <https://www.sm.dk/danmarkskort/2024/jun/omgoerelsesprocenter-paa-socialomraadet-i-2023>

Danmarkskortet for voksenhandicapområdet

I kortet for voksenhandicapområdet indgår kontante tilskud jf. Serviceloven (SEL) § 95, Borgerstyret Personlig Assistance jf. SEL § 96, Ledsagerordning jf. SEL § 97 og Merudgifter jf. SEL § 100.

Se kortet her: <https://www.sm.dk/danmarkskort/2024/jun/omgoerelsesprocenter-paa-voksenhandicapomraadet-i-2023>

Danmarkskortet for børnehandicapområdet

I kortet for børnehandicapområdet indgår pasningstilbud, hjemmetræning med mere jf. Serviceloven (SEL) §§ 32, 32a, 36, 39-40, Merudgifter jf. SEL § 41, Tabt arbejdsfortjeneste jf. SEL §§ 42-43 og Personlig hjælp og ledsagelse jf. SEL §§ 44-45.

Se kortet her: <https://www.sm.dk/danmarkskort/2024/jun/omgoerelsesprocenter-paa-boernehandicapomraadet-i-2023>

Ankestyrelsens omgørelsesprocenter skal forelægges til politisk behandling én gang årligt, hvilket giver Kommunalbestyrelsen mulighed for at følge udviklingen i antallet af ankesager samt omgørelsesprocenter for påklagede sager inden for det sociale område. Kommunalbestyrelsen skal tage stilling til, om der skal udarbejdes en handlingsplan for styrkelse af kvaliteten i kommunens sagsbehandling.

#### Lovgrundlag

Ifølge § 79b i Bekendtgørelse af Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område skal Kommunalbestyrelsen inden udgangen af det år, hvor Danmarkskortet over omgørelsesprocenter på socialområdet offentliggøres, behandle Danmarkskortet på et møde. Endvidere skal Kommunalbestyrelsen ifølge § 79b, stk. 2 tage stilling til, hvorvidt der er behov for at udarbejde en handlingsplan til styrkelse af den juridiske kvalitet i kommunen.

### Løsninger

Ankestyrelsens Danmarkskort viser, at der på det samlede socialområde i Lyngby-Taarbæk Kommune i 2023 blev påklaget 62 sager til Ankestyrelsen. Nedenstående tabel viser procentfordelingen af de sager, hvor kommunens afgørelse blev omgjort.

Skemaet viser omgørelsesprocenten for hhv. det samlede socialområde (inkl. voksen- og børnehandicapområdet), for voksenhandicapområdet samt for børnehandicapområdet for Lyngby-Taarbæk Kommune og på landsplan. Derudover viser skemaet også tallene for landsgennemsnittet i 2022 i parentes som et sammenligningsgrundlag.

	Socialområdet samlet	Voksenhandicapområdet	Børnehandicapområdet
Landsgennemsnit 2023 (2022)	39 % (38 %)	37 % (39 %)	49 % (49 %)
Lyngby-Taarbæk Kommune 2022	29 % (12 omgjorte sager ud af 41 ankesager)	33 % (én omgjort sag ud af tre ankesager)	17 % (én omgjort sag ud af seks ankesager)
Lyngby-Taarbæk Kommune 2023	39 % (24 omgjorte sager ud af 62 ankesager)	50 % (én omgjort sag ud af to ankesager)	58 % (syv omgjorte sager ud af 12 ankesager)

Danmarkskortet viser, at der i 2023 var 62 påklagede sager i Lyngby-Taarbæk Kommune, hvilket er en stigning fra året før, hvor der var 41 påklagede sager. Antallet af omgjorte sager er 24, og den samlede omgørelsesprocent er steget fra 29 % i 2022 til 39 % i 2023.

Nedenfor gennemgås omgørelsesprocenterne for de enkelte områder:

#### Børnehandicapområdet

For børnehandicapområdet er der 12 ankesager, hvoraf 7 sager er omgjort. Ankestyrelsen har i forbindelse med Danmarkskortet opgjort, at borgere i Lyngby-Taarbæk Kommune har modtaget 409 ydelser i 2022 på de pågældende

paragraffer for børnehandicapområdet. For hele 0-18 års området på det specialiserede socialområde er der cirka 970 sager i kommunen.

Der har i 2023 været 5 ankesager vedr. merudgiftsydelser efter Serviceloven § 41, og alle påklagede sager er blevet hjemvist til fornyet behandling. Såvel Afdeling Børn som Afdeling Ung har iværksat en række indsatser, der skal forbedre afgørelserne i forbindelse med merudgiftsydelser, herunder bl.a. fokus på en mere grundig afdækning og sagsoplysning samt en mere fyldestgørende skriftlig begrundelse. Der har derudover været hjemvisning på en sag vedr. tabt arbejdsfortjeneste samt en sag vedr. personlig hjælp og ledsagelse, og her vil arbejdet med grundig sagsoplysning samt den skriftlige begrundelse understøtte kvaliteten i sagsbehandlingen.

### Voksenhandicapområdet

På voksenhandicapområdet har der været 2 ankesager omhandlende merudgifter efter Serviceloven § 100, hvoraf den ene er hjemvist. Ankestyrelsens opgørelse viser, at borgere i Lyngby-Taarbæk Kommune har modtaget 145 ydelser i 2022 opgjort på de pågældende paragraffer for voksenhandicapområdet. For hele voksenområdet (+ 18 år) på det specialiserede socialområde er der ca. 1000 sager i kommunen. Da der kun er tale om én hjemvist sag, ses der ikke en gennemgående tendens, men omgørelser eller hjemvisninger fra Ankestyrelsen gennemgås på sagsmøder, så der kan drages læring af sagerne i voksenafdelingen.

### Socialområdet samlet

For det samlede socialområde, der også dækker ovenstående børnehandicap- og voksenhandicapområde, har der været 24 omgjorte sager ud af 62 ankesager. I forbindelse med Danmarkskortet har Ankestyrelsen opgjort, at borgere i Lyngby-Taarbæk Kommune har modtaget 5602 ydelser i 2022 på de pågældende paragraffer for det samlede socialområde. På det samlede socialområde er der ca. 15.000 sager i kommunen.

Der har på Børn – samvær jf. Serviceloven § 71 været 11 ankesager, hvoraf 5 er blevet hjemvist eller ophævet/ændret. Alle 5 sager er i Afdeling Børn. Afdeling Børn har i 2024 sat området på som tema for alle rådgivere i afdelingen for at sikre opkvalificering af medarbejderne. Derudover har der i 2023 været fem ankesager i børne- og ungeområdet – Økonomisk hjælp jf. Serviceloven § 52a, hvoraf 3 er blevet hjemvist. Disse sager er fordelt på Afdeling Børn og Afdeling Ung, og der arbejdes i begge afdelinger på at sikre grundig sagsoplysning. Herudover ses en del enkeltssager, som forvaltningen vurderer ikke dækker over gennemgående tendenser. For børne-, unge- og voksenafdelingen gælder, at omgørelser fra Ankestyrelsen gennemgås på sagsmøder for at drage læring af, hvad der ligger til grund for sagen og Ankestyrelsens afgørelse. Ligeledes er der i afdelingerne fokus på, at såfremt der kan udtrækkes generel læring til brug i retningslinjer eller lignende i sagsbehandlingen, bliver dette formidlet på sagsmøder eller på skrift til rådgiverne. Samtidig gennemgås Ankestyrelsens principafgørelser (afgørelser på praksis) også ved sagsmøder, og rådgiverne sikres opkvalificering og uddannelse.

### Ældre- og sundhedsområdet

Alle sager på ældre- og sundhedsområdet indgår som en del af Danmarkskortet for det samlede socialområde. Ud af de 62 sager fra Lyngby-Taarbæk Kommune omhandler 17 sager ældre- og sundhedsområdet. Der blev i 2023 truffet mere end 3000 afgørelser på området, og det vurderes således, at 17 klagesager er en meget lille andel. Ud af de 17 klagesager er der 13 stadfæstelser og 4 hjemvisninger. Hjemvisningerne fordelte sig på følgende måde: To på hjemmehjælp, én på forbrugsgoder og en på aktivitets- og samværstilbud. For de sager, der er blevet hjemvist, ses der umiddelbart ikke et mønster i årsagerne til hjemvisningerne, da de er fordelt på 3 forskellige paragraffer, men hjemvisningerne tages til efterretning.

### Forvaltningens anbefaling

Forvaltningen vurderer ikke, at der er behov for at udarbejde en handlingsplan, idet der allerede er igangsat initiativer i de afdelinger og inden for de områder, hvor der har været flere omgørelser.

Det er ikke et succeskriterium for forvaltningen, at der ikke påklages sager til Ankestyrelsen, da det i et retssamfund er en grundlæggende rettighed at klage og få sin sag prøvet ved en anden instans. Forvaltningen får læring af klagesagerne og mulighed for at genvurdere sagen, inden den sendes til Ankestyrelsen. Dog har forvaltningen et mål om at have så få omgjorte sager som muligt. På et område med en kompleks lovgivning vil det efter forvaltningens vurdering ikke være sandsynligt at undgå omgjorte sager helt.

#### Høring

Sagen er i høring i Handicaprådet og Seniorrådet forud for politisk behandling. Høringssvar eftersendes.

### **Strategisk ramme**

Kommunalbestyrelsen er forpligtet ifølge Retssikkerhedslovens § 79 b til at behandle Danmarkskortet på et møde inden udgangen af det år, hvor omgørelsesprocenter på socialområdet offentliggøres. Jf. Retssikkerhedslovens § 79 b, stk. 2 skal Kommunalbestyrelsen med udgangspunkt i opgørelsen over omgjorte ankesager tage stilling til, hvorvidt der er behov for at udarbejde en handlingsplan for det juridiske arbejde i kommunens sagsbehandling. Såfremt der træffes beslutning om ikke at udarbejde en handlingsplan, skal Ankestyrelsen orienteres om dette.

### **Videre proces**

Kommunalbestyrelsen skal med udgangspunkt i opgørelsen over omgjorte ankesager tage stilling til, hvorvidt der er behov for at udarbejde en handlingsplan for det juridiske arbejde med kommunens sagsbehandling. Som det fremgår ovenfor, er det forvaltningens indstilling, at der ikke udarbejdes en sådan. Såfremt Kommunalbestyrelsen beslutter sig for, at der skal udarbejdes en handleplan, vil forvaltningen vende tilbage med et forslag hertil på et efterfølgende møde.

### **Økonomi**

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

### **Beslutningskompetence**

Skoleudvalget anbefaler.

Ældre- og Omsorgsudvalget anbefaler.

Forebyggelses- og Socialudvalget anbefaler.

Økonomiudvalget anbefaler.

Kommunalbestyrelsen beslutter.

### **Beslutning**

Skoleudvalget 14. august 2024

Anbefalet

Forebyggelses- og Socialudvalget, den 15. august 2024

Anbefalet.

Ældre- og Omsorgsudvalget, den 15. august 2024

Anbefalet, idet udvalget primo 2025 ønsker at få forelagt status for antal sager og Ankestyrelsens omgørelsesprocenter for ankesager indenfor Ældre- og Omsorgsudvalgets område for 1. halvår 2024.

### **Bilag**



# Punkt 7: Tilsyn - Styrelsen for Patientsikkerhed - Hjemmeplejen Lyngby Midt (Orientering)

29.09.20-A21-1-24

## Resume

Styrelsen for Patientsikkerhed fører tilsyn med alle autoriserede sundhedspersoner og behandlingssteder, som har sundhedspersoner tilknyttet. Tilsynet har til formål at bidrage til et trygt og patientsikkert sundhedsvæsen i Danmark. Styrelsen for Patientsikkerhed har i februar 2024 gennemført et reaktivt sundhedsfagligt tilsyn i hjemmeplejeenheden Lyngby Midt efter en bekymringshenvendelse fra pårørende til en borger, der modtager pleje og omsorg fra pågældende hjemmeplejeenhed. Styrelsen for Patientsikkerhed gav vurderingen "Mindre problemer for patientsikkerheden", som er den næsthøjeste vurdering.

## Indstilling

Forvaltningen orienterer om Styrelsen for Patientsikkerheds Sundhedsfaglige reaktive tilsyn i Hjemmeplejeenhed Lyngby Midt samt opfølgning på dette.

## Problemstilling

Styrelsen for Patientsikkerhed (Styrelsen) gennemfører forskellige typer af tilsyn i hjemmepleje- og sygeplejeenheder, på plejecentre, akutenheder og på trænings- og rehabiliteringscentre. Det drejer sig om de lovpligtige sundhedsfaglige tilsyn samt Ældretilsynet. Ældretilsynet forventes afskaffet ultimo 2024. De øvrige tilsyn har forskellige afsæt (stikprøvebaseret eller reaktivt) og forskellige temaer.

De forskellige temaer kan f.eks. være tilsyn med patienter med hoftenære frakturer, patienter i blodfortyndende behandling, patienter i insulinbehandling eller Methotrexatbehandling, generel medicin håndtering, samt det helt nye tilsyn: Demens og antipsykotisk medicin. Styrelsen udvælger temaer og målepunkter ud fra en vurdering af, hvor der kan være risiko for patientsikkerheden, ligesom der tages hensyn til behandling af særligt svage eller udsatte grupper.

Formålet med at føre tilsyn med behandlingsstederne er at vurdere patientsikkerheden og sikre læring hos sundhedspersonalet. Efter tilsynet bedømmes behandlingsstedet efter en skala for risici for patientsikkerheden.

- Ingen problemer for patientsikkerheden
- Mindre problemer for patientsikkerheden
- Større problemer for patientsikkerheden
- Kritiske problemer for patientsikkerheden

Vurderingen af patientsikkerheden er baseret på observationer, interview og journalgennemgang ved det aktuelle tilsyn.

Styrelsen har i sin vurdering af Hjemmeplejen Lyngby Midt lagt vægt på, at der blev fundet mangler i journalerne vedrørende beskrivelsen af patienternes sygeplejefaglige problemer og risici, beskrivelsen af aktuel pleje og behandling samt opfølgning, herunder aftaler med behandlingsansvarlig læge. Styrelsen har ligeledes lagt vægt på, at Lyngby-Taarbæk Kommune har skiftet journalsystem. På grund af de fund, der blev gjort i journalføringen samt fravær af entydige og handlingsanvisende vejledninger i systemets brug, er det således Styrelsens vurdering, at journalsystemet ikke var fuldt implementeret.

Der var mangler i medicin håndteringen vedrørende aktuelle handelsnavne, kvittering for administration af ikke dispenserbar medicin samt den lokale medicinlistes overskuelighed. Patienternes medicin var ved gennemgangen korrekt doseret.

Da manglerne ved tilsynet var gennemgående og af et vist omfang, skal Hjemmeplejen Lyngby Midt, for at rette op på manglerne, udarbejde og følge en handleplan. Handleplanen beskriver, hvordan henstillingerne bliver løst, hvordan de implementeres, og hvordan der følges op på henstillingerne. Styrelsen vurderer samlet set, at der er tale om mindre problemer af betydning for patientsikkerheden.

I afsnit om Løsninger nedenfor er beskrevet, hvordan hjemmeplejen har fulgt op på tilsynets fund, herunder at der siden tilsynet i februar er udarbejdet supplerende vejledninger for at understøtte korrekt og fyldestgørende journalføring.

## Løsninger

Hjemmeplejeenheden Lyngby Midt har igangsat alle de beskrevne indsatser (se skema), og der er en kontinuerlig indsats for at sikre, at alle medarbejdere, herunder også nyansatte, opnår de rette kompetencer til at varetage helhedsplejen og medicinopgaven hos borgerne.

Der fortsættes - som praksis har været i de senere år - med medicin- og journalaudits, og de to udviklingssygeplejersker kører med på borgerbesøg og underviser i alle tilhørende opgaver.

Målepunkter	Fund	Handleplan
<p>Målepunkt 3</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Behandlingsstedet skal sikre, at patientens aktuelle problemer og risici er journalført i nødvendigt omfang.</li> <li>• Behandlingsstedet skal sikre, at beskrivelsen af patientens aktuelle problemer og risici opdateres ved ændringer i patientens tilstand.</li> </ul>	<p>Tilsynet konstaterede, at den sundhedsfaglige beskrivelse af patienternes aktuelle problemer og risici i nogen tilfælde ikke i nødvendigt omfang indeholdt aktuelle og relevante faglige beskrivelser af patienternes habituelle tilstand, herunder de individuelle symptomer, som personalets opmærksomhed skulle rettes mod ved en evt. forværring af den helbredsmæssige tilstand.</p>	<p>Der monitoreres ved at følge antallet af udførte sygeplejefaglige udredninger. Via journalaudit følges udfyldelse og kvaliteten af helbredstilstande. Opfølgende indsats, hvor udviklingssygeplejerske kører med alle sygeplejersker på to sygeplejefaglige udredninger. Dette for at sikre læring i praksis.</p> <p>Udviklingssygeplejerske underviser personalet i helbredstilstande af to timers varighed.</p> <p>Udviklingssygeplejerske underviser nye medarbejdere i helbredstilstande. Her inviteres fastansatte assistenter med.</p>
<p>Målepunkt 5</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Behandlingsstedet skal sikre, at journalen indeholder en beskrivelse af aktuel pleje og behandling, samt opfølgning og evaluering heraf.</li> <li>• Behandlingsstedet skal sikre, at journalen indeholder en beskrivelse af aftaler med</li> </ul>	<p>Det var vanskeligt at identificere og følge op på aftalerne med de behandlingsansvarlige læger, idet der ikke var beskrevet en tydelig arbejdsgang herfor. Hos en patient, der var i behandling for flere sår på underbenene, indeholdt planen for pleje og behandling de nødvendige oplysninger, men den sundhedsfaglige dokumentation af behandlingens effekt var ikke stringent, idet der blev brugt observationer</p>	<p>Udviklingssygeplejerske har udviklet undervisningsmateriale og gennemfører undervisning.</p> <p>Der printes lister med alle overdragede Sundhedslovsydelser (SUL ydelser), og alle handlingsanvisninger gennemgås. Ambassadører (superbrugere i den elektroniske omsorgsjournal) opdaterer alle handlingsanvisninger</p>

behandlingsansvarlig læge om patientens behandling, opfølgning og kontrol.

med forskellige overskrifter.

for alle borgere i egen enhed.

En patient var startet på antipsykotisk medicin, men idet lægens plan ikke var kendt, var det ikke tydeligt beskrevet hvilke symptomer, medicinen skulle virke imod, herunder om det havde haft den ønskede effekt.

Faste assistenter har gennemført undervisning i udarbejdelse af handlingsanvisninger og er tildelt tid til opfølgning.

Ledelsesdeltagelse på triagemøder for at sikre systematik opfølgning og for at sikre implementering af arbejdsgange og kvalitetssikre triagens indhold. Assisterer triagen.

#### Målepunkt 7

- Behandlingsstedet skal sikre, at medicinlister føres systematisk og entydigt.

Der var mangler i den sundhedsfaglige dokumentation. Vedr. dokumentation af administration af den ikke dispenserbare medicin, manglerne var primært om aftenen.

Nyansatte og fastansatte medarbejderne bliver undervist i medicinmodulet i den elektroniske omsorgsjournal samt lokale instrukser for medicinbehandling.

- Behandlingsstedet skal sikre, at præparatets aktuelle handelsnavn, dispenseringsform og styrke fremgår af medicinlisten.

Der var en manglende overensstemmelse mellem lægemidlers handelsnavne i den ene af stikprøverne. I en stikprøve var der en manglende overensstemmelse mellem antallet af tabletter i æskerne og det antal i tællelisten, som medarbejderne kontrollerede medicinen efter forud for udlevering.

Medarbejdere i Lyngby Midt er undervist i kvittering af ikke dispenseret medicin. Auditering gennemføres med det primære formål at skabe praksisnær læring. Observationsstudie anvendes som metode. Resultater gennemgås hver 3. måned på ledermøde samt på personalemøde.

- Behandlingsstedet skal sikre, at det fremgår af journalen/medicinlisten, hvem der har dispenseret og administreret ikke dispenserbar medicin, og hvornår.

Der følges op på rapporterede utilsigtede hændelser (UTHer) vedrørende medicin hver uge.

Fokusområde i forhold til medicin på stortavle i personalerum, hvor der dagligt gennemgås tiltag i

forhold til  
medicin håndtering.

#### Målepunkt 10

Behandlingsstedet skal sikre, at øvrige forhold er håndteret patientsikkerhedsmæssigt forsvarligt.

I forbindelse med skift af journalsystem fra Nexus til CURA konstaterede Styrelsen, at de foreliggende vejledninger var på et overordnet niveau og ikke i nødvendigt omfang handlingsanvisende.

Efter Styrelsens tilsyn er der blevet udviklet supplerende praksisnære og handlingsanvisende vejledninger til understøttelse af medarbejderne.

Der arbejdes løbende i regi af Center for Sundhed og Omsorg med at udvikle understøttende materiale til kvalificering af den sundhedsfaglige dokumentation, ligesom både nyansatte som fastansatte undervises i varetagelse af god dokumentation.

Ved de seneste tilsyn i hjemmeplejen er der givet positive tilbagemeldinger på varetagelse af den sundhedsfaglige dokumentation med flotte scorer.

## Strategisk ramme

Styrelsen for Patientsikkerheds målepunkter og Lyngby-Taarbæk Kommunes kvalitetsstandarder for træning, støtte og omsorg samt Lyngby-Taarbæk Kommunes indsatskatalog for sygeplejeydelser.

## Videre proces

Indsætterne skal fortsættes, ligesom der fastholdes en tæt ledelsesmæssig understøttelse.

## Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

## Beslutningskompetence

Ældre- og Omsorgsudvalget beslutter.

## Beslutning

Ældre- og Omsorgsudvalget, den 15. august 2024

Orientering givet.

## Bilag

Høringssvar fra Seniorrådet

# Punkt 8: Tilsyn - Styrelsen for Patientsikkerhed - Plejecenter Banehøj (Orientering)

29.09.20-A21-1-24

## Resume

Styrelsen for Patientsikkerhed fører tilsyn på alle offentlige og private behandlingssteder i sundhedsvæsenet, hvor autoriserede sundhedspersoner eller personer, der handler på deres vegne, udfører sundhedsfaglig behandling. Plejecenter Banehøj blev i foråret 2024 udtrukket til Styrelsens nye tilsyn, som omhandler demens og antipsykotisk medicin. Styrelsen for Patientsikkerhed gav Plejecenter Banehøj den højeste vurdering "Ingen problemer af betydning for patientsikkerheden", da alle målepunkter var opfyldt.

## Indstilling

Forvaltningen orienterer om Styrelsen for Patientsikkerheds tilsyn "Demens og antipsykotika" på Plejecenter Banehøj den 16. maj 2024

## Problemstilling

Styrelsen for Patientsikkerhed gennemfører forskellige typer af tilsyn i hjemmepleje- og sygeplejeenheder, på plejecentre, akutenheder og på trænings- og rehabiliteringscentre. Det drejer sig om de lovpligtige sundhedsfaglige tilsyn samt Ældretilsynet. Ældretilsynet forventes afskaffet ultimo 2024. De øvrige tilsyn har forskellige afsæt (stikprøvebaseret eller reaktivt) og forskellige temaer.

De forskellige temaer kan f.eks være tilsyn med patienter med hoftenære frakturer, patienter i blodfortyndende behandling, patienter i insulinbehandling samt generel medicin håndtering. Et nyere tema er brugen af antipsykotisk medicin til borgere med demenssygdom. Styrelsen udvælger temaer og målepunkter ud fra en vurdering af, hvor der kan være risiko for patientsikkerheden, ligesom der tages hensyn til behandling af særligt svage eller udsatte grupper.

Formålet med at føre tilsyn med behandlingsstederne er at vurdere patientsikkerheden og sikre læring hos sundhedspersonalet. Efter tilsynet bedømmes behandlingsstedet efter en skala for risici for patientsikkerheden:

- Ingen problemer af betydning for patientsikkerheden
- Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden
- Større problemer af betydning for patientsikkerheden
- Kritiske problemer af betydning for patientsikkerheden

Plejecenter Banehøj blev udtrukket til tilsynet "Demens og antipsykotika", hvor tilsynet har fokus på brugen af antipsykotisk medicin til borgere med demens. Vurderingen af patientsikkerheden er baseret på observationer, interview og journal- og instruks gennemgang.

## Løsninger

Styrelsen konstaterede ved tilsynet, at alle målepunkter var opfyldt. Styrelsen beskriver, at Plejecenter Banehøj fremstod sundhedsfagligt velorganiseret med systematik og fastlagte faglige metoder og arbejdsgange i arbejdet med målgruppen af borgere med demenssygdom, som bliver behandlet med antipsykotisk medicin.

Styrelsen stillede ingen krav eller henstillinger til Plejecenter Banehøj på baggrund af det aktuelle tilsynsbesøg.

## Strategisk ramme

Lyngby-Taarbæk Kommunes kvalitetsstandarder for træning, støtte og pleje

## Videre proces

Plejecenter Baunehøj vil fortsætte sit arbejde med at fastholde og udvikle det høje faglige niveau som Styrelsen beskriver i deres vurdering.

## **Økonomi**

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

## **Beslutningskompetence**

Ældre-og Omsorgsudvalget beslutter.

## **Beslutning**

Ældre- og Omsorgsudvalget, den 15. august 2024

Orientering givet, idet udvalget udtrykker stor tilfredshed med den gode udvikling.

## **Bilag**

Endelig Tilsynsrapport Plejecenter Baunehøj, Demens

## **Punkt 9: Kommende sager**

00.22.00-A00-26-21

### **Sagsfremstilling**

Listen over sager på vej er et planlægningsredskab for kommende møder.

Forvaltningen bemærker, at de nævnte sager kan flytte datoer, nye sager kan komme til og varslede sager kan blive uaktuelle og udgå.

Følgende sager er planlagt til de kommende møder:

- Status på partnerskabsaftalen
- Status for måltal for dosispakket medicin
- Status på udviklingsplejecenter Baunehøj
- Analyse af organisering af uddannelsesindsatsen på ældre- og sundhedsområdet
- Evaluering af prøvehandling i 1813

### **Beslutning**

Ældre- og Omsorgsudvalget, den 15. august 2024

Orientering givet.

## Punkt 10: Meddelelser

00.01.00-A00-118-21

### Sagsfremstilling

#### 1. Ledelsesinformation

Ledelsesinformationsrapporter for henholdsvis den borgerrettede aktivitet og for personale er vedhæftet som bilag. Data i begge rapporter er til og med juni 2024.

#### 2. Lange sagsbehandlingstider hos Familieretshuset

Når borgere rammes af kognitiv svækkelse fx demens og ikke længere kan varetage egne interesser, og der ikke er udarbejdet fremtidsfuldmagt, som kan aktiveres, ansøges der i enkelte tilfælde om værgemål. Det kan blandt andre være borgers pårørende, der ansøger, eller det kan være kommunen, der ansøger. Der har igennem en periode været lange sagsbehandlingstider hos Familieretshuset. Familieretshuset oplyser på deres hjemmeside pr. 1. juli 2024, at sagsbehandlingstiden i gennemsnit er 15 uger. Familieretshuset oplyser, at de for øjeblikket får mange sager, og de oplyser endvidere, at de i hver enkelt ansøgning vurderer, om der er behov for en hurtig afgørelse.

Forvaltningen kan oplyse, at der er sager vedrørende borgere i Lyngby-Taarbæk Kommune, som har ventet mellem ½-1 år på en afgørelse. Konsekvensen for borgerne er for nogle af økonomisk karakter, fordi de ikke kan forvalte deres økonomi og sandsynligvis mister penge, mens andre borgere er indstillet til en plejebolig, men flytningen afventer, at værgemålsansøgningen bliver godkendt. I de sager, hvor det haster, rykker forvaltningen for svar hos Familieretshuset. Pårørende opfordres til at gøre det samme i de tilfælde, hvor de står for ansøgningen.

#### 3. Status for det midlertidige stop for visitation til de beskyttede boliger på Lystoftebakken

Der er i alt 63 beskyttede boliger på Lystoftebakken. Kommunalbestyrelsen har besluttet et midlertidigt stop for visitation til boligerne. I Budget 2024-2027 er det forudsat, at der fra 2024 vil være 17 tomme boliger, og at 35 boliger er tomme pr. 2028.

Der er pr. 1. august 2024 26 tomme boliger, dvs. der er 37 boliger, som fortsat er beboet. Aldersfordelingen for de 37 beboere er:

Under 60= 3

60-69= 6

70-79= 11

80-89= 7

90-100+=10

Af ovennævnte er én godkendt til plejebolig. Derudover er der planlagt visitationssamtaler med 10 borgere i slutningen af august med henblik på at drøfte mulighederne for at søge anden bolig.

### Beslutning

Ældre- og Omsorgsudvalget, den 15. august 2024

Orientering givet.

## **Bilag**

LIS - ÆOU - Personale 2024 Juni V02

LIS - ÆOU - Den borgerrettede aktivitet 2024 Juli

## **Punkt 11: Lukket: Lukkede Meddelelser**

00.22.00-A00-2-23

## **Punkt 12: Underskrift protokol**

00.22.00-A00-24-21

### **Beslutning**

Ældre- og Omsorgsudvalget, den 15. august 2024

Godkendt.