

REFERAT Ældre- og Omsorgsudvalget 2022-2025 d. 08-02-2024

Mødedato Torsdag d. 08. februar 2024 kl. 08:00

Mødested Mødelokale C, 1. sal

Indholdsfortegnelse

Godkendelse dagsorden.....	3
Ældrestrategi 2024-2026 - forslag (Beslutning).....	4
Flexiturordningens økonomi (Beslutning).....	8
Lukket: Plejeboligkapacitet i 2029-2033 (Beslutning).....	12
Overførsel af budget til rengøring på Bauneporten 20-22 (Beslutning).....	13
Kommunalbestyrelsens inspirations- og visionsseminar - indledende drøftelse (Drøftelse).....	16
Evaluering af midlertidig ansættelse af diætist på TRC og i hjemmeplejen (Orientering).....	18
Visitationspraksis - analyse (Orientering).....	21
Lokale planer for pårørendesamarbejdet på plejecentrene 2023 samt planer for 2024 (Orientering)..	25
Opfølgning BDO tilsyn Trænings- og Rehabiliteringscentret (Orientering).....	29
Opfølgning BDO tilsyn Hjemmeplejen 2023 (Orientering).....	32
Opfølgning BDO tilsyn Plejecentre 2023 (Orientering).....	37
Medicintilsyn Styrelsen for Patientsikkerhed Plejecenter Bredebo (Orientering).....	45
Kommende sager.....	47
Meddelelser.....	48
Lukket: Lukket Meddelelse.....	51
Underskrift protokol.....	52

Punkt 1: Godkendelse dagsorden

00.22.00-A00-24-21

Beslutning

Ældre- og Omsorgsudvalget, den 8. februar 2024

Godkendt.

Punkt 2: Ældrestrategi 2024-2026 - forslag (Beslutning)

00.15.00-P16-1-22

Resume

Ældre- og Omsorgsudvalget behandlede forslag til revideret Ældrestrategi 2024-2026 den 7. december 2023 og besluttede at sende forslaget i høring. Høringen har resulteret i fem høringssvar. Med denne sag skal forslag til Ældrestrategi 2024-2026 samt løbetid for handleplan godkendes.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at

1. forslag til Ældrestrategi 2024-2026 godkendes
2. strategien kommer til at hedde "Strategi for Ældrevelfærd 2024-2026"
3. der udarbejdes én handleplan i strategiens løbetid med primært fokus på at samle igangværende indsatser.

Problemstilling

Forvaltningen har foretaget en redaktionel opdatering af den eksisterende strategi, som tager højde for de ændringer, der er sket på ældreområdet i de seneste år, og strategien er nu opbygget på samme måde som kommunens øvrige nyere strategier (bilag). Det indebærer bl.a., at der er et afsnit med fakta om udfordringerne, og det er præciseret, at målgruppen for Ældrestrategien er borgere med behov for støtte, træning, behandling og pleje fra kommunen. Friske ældre er omfattet af kommunens øvrige strategier, herunder bl.a. Idræts- og Bevægelsesstrategien og Sundhedsstrategien, hvor sidstnævnte omhandler sundhedsfremme og forebyggelse uanset alder.

Forslag til revideret Ældrestrategi 2024-2026 har været sendt i offentlig høring via kommunens hjemmeside i perioden 13. december 2023 til 15. januar 2024. Desuden er en række relevante interessenter blevet opfordret til at afgive høringssvar. Disse omfatter Seniorrådet, Handicaprådet, Rustenborghuset og Frivilligcentret samt lokalafdelinger af Ældresagen, Røde Kors, Hjerteforeningen, Diabetesforeningen og Kræftens Bekæmpelse. Der er indkommet fem høringssvar (bilag).

Historik

Kommunalbestyrelsen besluttede den 9. november 2021 at forlænge kommunens Ældrestrategi 2017-2021, så den var gældende indtil udgangen af 2023. Ældre- og Omsorgsudvalget besluttede herefter den 1. december 2022, at der ikke skulle udarbejdes en helt ny Ældrestrategi, men at der i stedet skulle ske en redaktionel opdatering af strategien. Begrundelsen var, at forvaltningen i stedet skulle koncentrere sig om kerneopgaven.

Løsninger

Høringssvar

Nedenfor er der redegjort kort for hovedindholdet i de fem høringssvar, som forvaltningen har modtaget.

Røde Kors Lyngby-Taarbæk

Røde Kors Lyngby-Taarbæk giver udtryk for at have læst udkastet til Ældrestrategi 2024-2026 med interesse, og ser sig selv som en vigtig del af kommunens civilsamfund. Røde Kors Lyngby-Taarbæk stiller sig gerne til rådighed for at deltage i udarbejdelse af handleplaner og deltager gerne i dialog om, hvordan kommunen kan støtte op om Røde Kors Lyngby-Taarbæks aktiviteter rettet mod ældre og vil gerne samarbejde med kommunen herom.

Frivilligcentret

Frivilligcentret stiller sig til rådighed for en videre dialog om, hvordan kommune, civilsamfund og de lokale frivillige foreninger kan støtte op om de ældre borgere i Lyngby-Taarbæk Kommune.

Seniorrådet

Seniorrådet foreslår, at strategien fremover betegnes som "Strategi for velfærd for ældre" eller "Ældrevelværdstrategi", og at den skal afvente regeringens udspil til en ny ældrelov. Desuden mener Seniorrådet, at strategien bør relatere sig til den kommende strategi for samspil mellem kommunen og civilsamfundet samt til muligheder og konsekvenser i forbindelse med etablering af Sundhedsklynge Midt. Seniorrådet bistår gerne forvaltningen med udarbejdelse af handleplanen under Ældrestrategien, herunder demensområdet.

Handicaprådet

Handicaprådet støtter, at der udarbejdes en ældrestrategi og dens intentioner og vision, samt at hovedfokus er ældre, der har behov for hjælp. Samtidig gøres opmærksom på, at det ikke burde udelukke en strategi, der har fokus på ældre, der kan klare sig selv, herunder pårørende, samt at Ældrestrategi 2024-2026 også kunne omhandle sociale aktiviteter af betydning for det gode ældreliv. Handicaprådet understreger vigtigheden af, at der også er fokus på forebyggelse og aktiviteter, der kan udskyde behov for hjælp.

Ud over de fire ovenstående høringssvar fra organisationer er der også kommet et høringssvar fra en borger. Borgeren foreslår, at kommunen udskyder den nuværende behandling af ældrestrategien med henvisning til Seniorrådets anbefaling om, at kommunen afventer regeringens udspil om ny ældrelov og udarbejder en ny strategi for velfærd for ældre. Borgeren mener, at det er en mangel, at strategien ikke har fokus på friske ældre, da han ikke mener, at de øvrige kommunale strategier har særligt fokus på de ældre, samt at der er for lidt fokus på motion og stillingtagen til seniorbofællesskaber.

På baggrund af de indkomne høringssvar foreslår forvaltningen, at strategien kommer til at hedde "Strategi for Ældrevelværd 2024-2026".

Handleplan

Forvaltningen havde i sit oprindelige forslag til Ældrestrategien lagt op til, at den skulle gælde i perioden 2024-2030, og at der skulle udarbejdes handleplaner med konkrete indsatser herunder, jf. kommunens strategimodel. Den 7. december 2023 besluttede Ældre- og Omsorgsudvalget, at Ældrestrategiens løbetid kun skulle være 2 år. På den baggrund anbefaler forvaltningen, at der kun udarbejdes én handleplan, som også er 2-årig.

Som beskrevet i sagen til udvalgets møde den 7. december, vil handleplanen primært fokusere på at samle de mange igangværende indsatser og initiativer. Kommunen arbejder allerede på mange fronter for at ruste ældreområdet til fremtiden. Som eksempler kan nævnes strategien "Hjemmet som udgangspunkt", FOA Partnerskabsaftalen og Handleplan for rekruttering, fastholdelse og uddannelse på ældreområdet. Udfordringen med de mange indsatser er, at det kan være vanskeligt at få overblik. Der kan handleplanen med en årlig status bidrage til at gøre det mere overskueligt. Det udelukker ikke, at der kan være behov for at formulere enkelte nye indsatser.

Relevante interessenter og civilsamfundet vil blive inviteret til at bidrage til udarbejdelsen af handleplanen, herunder også set i lyset af de initiativer og forhandlinger om ældrepolitik, der aktuelt foregår i Folketinget.

Strategisk ramme

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

På Forebyggelses- og Socialudvalgets møde den 6. november 2023 blev en ny handleplan for Sundhedsstrategien godkendt. Heraf fremgår bl.a. indsatserne "Kompetenceudvikling af frivillige og kommunale aktører" og "Udvikling af lokale fællesskaber". Disse indsatser er rettet mod alle aldersgrupper, herunder ældre, som ønsker at være frivillige. Der vil derfor være et tæt samspil mellem disse indsatser i Sundhedsstrategiens handleplan og den kommende handleplan for Ældrestrategien for derved at fremme Ældrestrategiens mål om, at det skal være let at blive frivillig på ældreområdet.

Videre proces

Efter godkendelse af forslag til Ældrestrategi 2024-2026 vil forvaltningen udarbejde handleplanen. Handleplanen forventes at kunne forelægges Ældre- og Omsorgsudvalget i april 2024.

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Beslutningskompetence

Ældre- og Omsorgsudvalget anbefaler pkt. 1 og 2.

Ældre- og Omsorgsudvalget beslutter pkt. 3.

Økonomiudvalget anbefaler pkt. 1 og 2.

Kommunalbestyrelsen beslutter pkt. 1 og 2.

Beslutning

Ældre- og Omsorgsudvalget, den 8. februar 2024

Afstemning om ad 1)

For stemmer:

F (2), C (3), V (1) anbefaler indstillingen dog således, at Ældrestrategien kun varer til og med 2025 og at arbejdet med ny strategi iværksættes ultimo 2024.

Imod stemmer:

A (1) stemmer imod, idet nuværende strategi fastholdes og der i stedet akut – som foreslået af Seniorrådet – fokuseres på en handlingsplan for at løse de akutte udfordringer og løfte bundniveauet på ældreområdet.

Ad 2) Udvalget anbefaler, at strategien kommer til at hedde "Strategi for Ældres velfærd 2024-2025"

Ad 3) Godkendt.

Bilag

Ældrestrategi 2024-2026 - høringsforslag

Samtlige høringssvar vedr. Forslag til revideret Ældrestrategi 2024-2026

Punkt 3: Flexturordningens økonomi (Beslutning)

00.15.00-A00-63-23

Resume

I foråret 2014 blev Lyngby-Taarbæk Kommune tilmeldt Movias flexturordning. De seneste år har udgifterne til flexturordningen været stigende i forhold til det afsatte budget. Som en del af budgetaftalen for 2024-2027 indgår derfor, at forvaltningen skal fremlægge en model for som minimum at bringe kommunens Flextrafik tilbud budgetmæssigt i balance. Denne sag skal ses som en opfølgning på sag om forhøjelse af takster for flextur, som blev behandlet i Kommunalbestyrelsen i december 2023.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at

1. flexturordningen, ud fra et overordnet økonomisk perspektiv, bevares som tilbud i kommunen.
2. merudgifter til flextur på 250 t. kr. årligt fra finansieres fra 2026 og frem af den forventede besparelse på Busnettet på aktivtetsområdet "Trafik".
3. merudgifterne til flextur på 250 t. kr. i 2024 og 2025 forventes afholdt indenfor rammen på aktivtetsområdet "Trafik" .

Problemstilling

Kommunalbestyrelsen afsatte i budget 2014-2017 årligt 1 mio. kr. til at løfte kørselsordningerne på ældre- og handicapområdet. Som led i udmøntningen heraf besluttede Social- og Sundhedsudvalget sammen med Teknik- og Miljøudvalget at anvende 500.000 kr. årligt til Movias flexturordning. Sagen blev behandlet i Social- og Sundhedsudvalget den 12. marts 2014 og i Teknik- og Miljøudvalget den 1. april 2014. Ordningen blev sat i drift den 19. maj 2014.

Flextur

Flextur er et supplement til den kollektive trafik. Med flextur kan man blive kørt fra adresse til adresse efter eget valg i de kommuner, der er tilmeldt ordningen. Flextur er en samkørselsordning, så den enkelte borger kan blive kørt sammen med andre borgere. Køreturen kan derfor indebære en omvej for at hente eller aflevere nogle af dem. Flextur er et uvisteret tilbud, som alle borgere i alle aldre kan benytte. Brugere betaler en fast takst for de første 10 km og derefter en takst for øvrige kilometer derudover. Kørslen skal bestilles senest 2 timer før. Kørslen udføres af Movia.

Kommunerne bestemmer selv, om de vil være en del af Flexturordningen. Man kan kun køre Flextur til kommuner, som er med i ordningen, og som hovedregel vælger de fleste hospitalskommuner ikke at være med i ordningen, da det er kommunen, hvor kørslen starter, der betaler kommunedelen af udgiften, uanset hvor borger bor.

Flexhandicap

Flexhandicap er et tilbud til bevægelseshæmmede samt blinde og stærkt svagsynede. Tilbud om denne kørselsordning forudsætter en kommunal visitation for at sikre, at borgeren er i målgruppen til kørslen. Visitationen foregår hos de sagsbehandlende terapeuter i Center for Sundhed og Omsorg. Kørslen leveres af Movia. Der er egenbetaling for kørslen.

Kørslen kan bestilles op til 14 dage før kørselsdagen og minimum 2 timer før. Det er derfor hensigtsmæssigt for borgerne at bestille både ud- og hjemtur fra starten, da borger ellers skal vente på at blive hentet i op til 2 timer.

Et opmærksomhedspunkt er Movias administrationstid, som kan være lang. Derfor kan det tage uger fra, kommunen har visiteret en borger, til at borger rent faktisk kan benytte Flexhandicap.

Generelt og sammenligning af de to ordninger

Der er mulighed for at få en ledsager med på kørslen mod betaling på begge kørselsordninger, hvis ledsager ikke selv har brug for hjælp til ind- og udstigning af bus/bil.

Flexturordningen vurderes at være en mere fleksibel ordning for borgerne og også administrativt mere enkel for kommunen sammenlignet med Movia Handicapkørsel, som kræver forudgående visitation. Ordningen vurderes at udvide serviceniveauet for ældre og handicappede i kommunen og i et mindre omfang at kunne erstatte andre visiterede kørsler. Baggrunden for at tilmelde kommunen til Flextur var bl.a. en forventning om, at ordningen kunne reducere antallet af handicapkørsler.

Tilmeldingen til Flextur var i sin tid tiltænkt som et 1-årigt forsøg. Ordningen er af flere omgange blevet forlænget. Der blev i sin tid afsat 500.000 kr. til ordningen, men de seneste år har udgifterne til Flextur været stigende. Budgettet til Flextur er således de sidste 8 år hvert år blevet overskredet. Overskridelserne for de enkelte år har været på mellem 100.000 og 500.000 kr. På den baggrund skal det vurderes, om ordningen skal fortsætte.

I forbindelse med budgetaftalen besluttede parterne 2024-2027, at forvaltningen fremlægger en model for som minimum at bringe kommunens Flextrafiktilbud budgetmæssigt i balance.

Løsninger

For at få en bedre indsigt i anvendelsen af Flextur har Movia fremsendt notat med data for brugen af Flextur i Lyngby-Taarbæk Kommune (bilag).

Heraf fremgår, at gennemsnitsalderen for brugerne af Flextur i Lyngby-Taarbæk Kommune er 62 år. 54% af brugerne er over 69 år og godt 80% er over 50 år. På 25% af turene medtages et ganghjælpemiddel. Tallene viser således, at Flextur i høj grad anvendes af kommunens ældre borgere, hvilket var ønsket med oprettelsen af Flextur.

Nedenfor er beskrevet hvilken betydning, det vil have for kommunens tilskud til Flextur, hvis brugerbetalingen til ordningen sættes op, eller hvis ordningen nedlægges.

For at nedbringe kommunens udgifter til Flextur besluttede Kommunalbestyrelsen den 20. december 2023 at forhøje startgebyret fra 60 til 75 kr.

Mulig nedlæggelse af Flexturordningen

For at skabe balance i budgettet for Flextur er det en mulighed at nedlægge Flexturordningen. Dette skal varsles til Movia minimum 4 uger, før ordningen ønskes nedlagt.

Konsekvenserne ved en lukning af Flextur viser erfaringsmæssigt, at flere borgere vil søge om at blive visiteret til Flexhandicapordningen eller flexkommune (lægekørsel), hvor der er et højere serviceniveau og derfor også en højere udgift for kommunen pr. tur. Derfor er det ikke en selvfølge, at der ved lukning af Flextur vil kunne opnås en besparelse

svarende til det samlede budget til Flextur. For at vurdere dette har forvaltningen undersøgt de lokale konsekvenser ved en lukning af Flextur.

Forvaltningen har foretaget en vurdering af de økonomiske konsekvenser for kommunen ved at lukke Flextur. Beregningerne er som allerede nævnt forbundet med en del usikkerheder, idet det er vanskeligt at vide præcis, hvad borgerne vælger, hvis Flextur nedlægges.

Forventede ekstra udgifter til støtte til køb af bil efter Servicelovens § 114

Der gives afslag på ca. 5 handicapbiler årligt, hvor Flextur bruges som begrundelse for afslaget. Disse biler ville rundt regnet koste ca. 2 mio. årligt, hvoraf borgerne sammenlagt tilbagebetaler ca. 500.000 over en 8 års periode. Det vil sige, at der for kommunen som minimum vil være en ekstraudgift på 1,5 mio. kr. årligt uden Flextur.

Forventede ekstra udgifter til Flexhandicap (kilde er ovenstående evaluering)

Der er i 2023 indtil august 2023 måned kørt 3.400 ture med Flextur. 25 % af borgerne, der har benyttet Flextur, har ganghjælpemiddel og vil dermed være berettiget til Flexhandicap kørsel, svarende til 850 borgere. Det er svært at forudsæ, hvor mange af disse der vil søge Flexhandicap, hvis Flextur nedlægges, og hvor mange ture den enkelte kører årligt ud af de 104 mulige ture, som borger har til rådighed årligt, når de bevilges Flexhandicap.

Antages, at halvdelen svarende til 425 borgere søger og bevilges Flexhandicap og bruger bare 10 ud af 104 mulige ture om året, vil det indebære en ekstraudgift på godt 1.13 mio. kr. pr. år på Movia Handicapkørsler. Der er taget udgangspunkt i en gennemsnitspris på 267 kr. pr. tur, som er oplyst af Movia. Såfremt flere brugere vælger at benytte ordningen og bruger flere ture, vil ekstraudgifterne kunne blive væsentlig højere end angivet.

I forbindelse med evaluering af flextur i 2016 blev det dengang oplyst, at udgifterne til handicapkørsler var faldet med 0,4 mio. kr. fra 2013 til 2016 (flextur blev indført i maj 2014).

Således er der ved en nedlæggelse af Flextur forventede ekstraudgifter for kommunen på 2,6 mio. kr. eller mere. Til sammenligning anvender kommunen i dag ca. 1,07 mio. kr. på Flextur. Set med et samlet økonomisk perspektiv for hele kommunen vil en nedlæggelse af Flextur således medføre en ekstraudgift på minimum 1,5 mio. kr. Set ud fra et service- og økonomiperspektiv anbefaler forvaltningen med baggrund i ovenstående, at Flexturordningen bevares.

Forvaltningen har for at perspektivere undersøgt, hvor stor udgiften til Flexhandicap og handicapbiler er i nabokommunerne (bilag). Af bilaget ses, at Gentofte Kommune (som ikke har flextur) har højere udgifter til flexhandicap end Lyngby-Taarbæk og Rudersdal, set i forhold til indbyggertallet.

Strategisk ramme

Arbejdet med attraktiv offentlig transport understøtter kommunens bæredygtighedsstrategi.

Videre proces

Den videre proces omkring Flexturordningen afhænger af den politiske beslutning i denne sag.

Økonomi

Budgettet til Flextur er placeret under Teknikudvalget på aktivitetsområdet "Trafik". I 2024 og frem er der afsat 634 t. kr. Movia forventer på nuværende tidspunkt et forbrug på 1.091 t. kr., hvilket medfører en finansiell udfordring på 257 t. kr. i 2024. En øgning af taksten 54 kr. til 68 kr. forventes at forbedre resultatet med 200 t. kr. i 2024 og frem. Den øgede takst

blev besluttet på Kommunalbestyrelsen den 20. december 2023. Nedenfor ses en tabel, der opsummerer den forventede udfordring. Det forventes, at niveauet vil ligge på cirka 250 t. kr. fra 2024 og frem.

Budget flextur	633.820
Movia forventede udgifter (1. behandling)	-1.091.000
Øget indtægter (øget takst)	200.000
I alt (merforbrug)	-257.180
(2024 pris- og lønniveau)	

Budgettet er gennem de seneste år overskredet med 100-500.000 kr., merudgifterne er hovedsageligt dækket af den øvrige busdrift.

Merudgifterne til flextur på 250.000 kr. i 2024 og 2025 forventes afholdt indenfor rammen på aktivtetsområdet "Trafik", historisk har det være muligt at finde mindreforbrug der kunne dække udgifte.. Endelig foreslås merudgifter til flextur på 250.000 kr. årligt fra 2026 og frem finansieret af den forventede besparelse på Bustnettet på aktivtetsområdet "Trafik".

Beslutningskompetence

Teknikudvalget anbefaler pkt. 1-3.

Ældre- og Omsorgsudvalget anbefaler indstillingspunkt 1.

Økonomiudvalget anbefaler pkt. 1-3.

Kommunalbestyrelsen beslutter pkt. 1-3.

Beslutning

Teknikudvalget, den 6. februar 2024

Ad 1-3) Anbefalet.

Mette Schmidt Olsen (C) var fraværende.

Ældre- og Omsorgsudvalget, den 8. februar 2024

Ad 1) Anbefalet.

Bilag

Evaluerings af flextur i Lyngby-Taarbæk Kommune

Udgifter til flexhandicap i nabokommuner

Punkt 4: Lukket: Plejeboligkapacitet i 2029-2033 (Beslutning)

01.02.00-P20-15-22

Ældre- og Omsorgsudvalget, den 8. februar 2024

Anbefalet.

Punkt 5: Overførsel af budget til rengøring på Bauneporten 20-22 (Beslutning)

82.08.00-A00-1-23

Resume

Rengøring af Bauneporten 20-22 og det tilhørende budget er i dag placeret under Plejecenter Baunehøj. Bauneporten 20-22 huser funktioner som hjemmepleje, sundhedsfaglige tilbud og administration, der ikke har noget med plejecentrets daglige drift at gøre. Opgave- og styringsmæssigt er rengøringsopgaven den samme som på de øvrige kommunale ejendomme, hvor rengøringsopgaven er centraliseret og styret under en samlet rengøringskontrakt. Forvaltningen peger derfor på at flytte ejendommens rengøringsopgave og budget fra Ældre- og Omsorgsudvalget til Økonomiudvalget (Kommunale Ejendomme). Rengøringsopgaven har belastet plejecenteret med et merforbrug, og med overflytning af opgaven til ejendomsområdet tilpasses samtidig budgettet til opgavens faktiske omkostning.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at der overføres et budget på 0,240 mio. kr. i 2024 og 0,719 mio. kr. i 2025 og frem fra aktivitetsområdet Ældre til aktivitetsområdet Kommunale Ejendomme

Problemstilling

Ejendommen anvendes primært til hjemmepleje, administration og sundhedsfaglige tilbud til kommunens borgere, og der er ingen faglige forhold, der begrundes, at ejendommen ikke kan omfattes af den samlede rengøringskontrakt for kommunen samt drage fordel af de stordriftsfordele, som en fælles kontrakt giver i forhold til konkurrenceudsættelse og kontraktstyring.

Det samlede areal, som rengøres i dag, udgør ca. 4.250 kvadratmeter.

Løsninger

Budget og opgave flyttes til aktivitetsområdet Kommunale Ejendomme, og kommunens ejendomsdrift forventer at indarbejde rengøringsopgaven i den samlede rengøringskontrakt for kommunen. Der tages afsæt i det nuværende kvalitetsniveau for ejendommen.

Budget og opgaven planlægges flyttes fra 1. september 2024.

Ved en overdragelse af opgaven til en ekstern leverandør forventes, at der vil skulle ske en virksomhedsoverdragelse af op til 2 medarbejdere, som pt. varetager opgaven. Forvaltningen følger de procedurer, der er gældende ved udliciteringer.

Strategisk ramme

En ændring af rengøringsopgaven fra en kommunal udført opgave til køb hos en ekstern leverandør kan ses i sammenhæng med kommunens strategi for konkurrenceudsættelse samt den løbende indsats for at effektivisere den kommunale drift.

Videre proces

Forvaltningen gennemfører de nødvendige processer for at effektivisere en overflytning af rengøringsopgaven fra ældreområdet til ejendomsområdet, herunder forelæggelse af sagen i MED organisationen mm.

Økonomi

Forvaltning har på baggrund af den eksisterende kontrakt og timepriser beregnet en årlig pris på 658.750 kr. for rengøring af 4.250 kvadratmeter, hvilket giver en årlig kvadratmeterpris på 155 kr.

Prisen omfatter alle direkte og indirekte omkostninger forbundet med levering af rengøringsydelsen, herunder alle omkostninger til levering, transport, personaleomkostninger, ledelse, rapportering, kundebetjening, intern undervisning, rengøringsmidler, maskiner, grej, alle forbrugsstoffer og rekvisitter, toiletbørster mv., der er forbundet med opgavernes udførelse, samt afgifter og gebyrer. Udover budget til betaling af rengøringsleverandøren skal Center for Arealer og Ejendomme have dækket udgiften til administration af aftalen og rengøringspulje svarende til årligt 59.925 kr. Det samlede årlig beløb er således på 718.675 kr., som skal flyttes fra Center for Sundhed og Omsorg til Center for Arealer og Ejendomme.

Plejecenter Baunehøj har et budget på 0,353 mio. kr. til rengøring af de pågældende arealer. Budgettet flyttes fuldt ud fra 2025. Derudover flyttes 0,366 mio. kr. fra 2025 og frem fra Aktivitet og Frivillighed, som i løbet af 2024 flytter fra Borrebakken til Bauneporten. I alt 0,719 mio. kr.

Det forventes, at overflytning af opgaven kan ske per 1. september 2024. Det betyder, at der skal flyttes et budget på 0,240 mio. kr. fra Center for Sundhed og Omsorg til Center for Arealer og Ejendomme i 2024.

Alle beløb er i 2024 prisniveau.

Tabel til bevillingsmæssige ændringer:

t. kr. i 2024 p/l	Udvalg / Aktivitetsområde	2024	2025	2026	2027	2028	Varig? Ja/nej
Udgifter til rengøring af Bauneporten 20-22 (Plejecenter Baunehøj)	Ældre- og Omsorgsudvalget / Ældre	-118	-353	-353	-353	-353	Ja
Udgifter til rengøring af Bauneporten 20-22 (Aktivitet og Frivillighed)	Ældre- og Omsorgsudvalget / Ældre	-122	-366	-366	-366	-366	Ja
Køb af rengøringsydelser og administration	Økonomiudvalget / Ejendomme	240*	719	719	719	719	Ja
I alt		0	0	0	0	0	

*Note: Baseret på start 1. september

Beslutningskompetence

Ældre- og Omsorgsudvalget anbefaler.

Økonomiudvalget anbefaler.

Kommunalbestyrelsen beslutter.

Beslutning

Ældre- og Omsorgsudvalget, den 8. februar 2024

Anbefalet.

Punkt 6: Kommunalbestyrelsens inspirations- og visionsseminar - indledende drøftelse (Drøftelse)

00.01.10-P20-1-23

Resume

I januar 2024 fik fagudvalgene forelagt budgetprocessen for budget 2025-28. Heri indgår et inspirations- og visionsseminar for Kommunalbestyrelsen den 24. februar 2024. Flere udvalg bad om at få en indledende drøftelse forud for seminaret. Med denne sag har udvalgene således mulighed for at drøfte, hvad de har af ønsker til emner til den videre fælles politiske drøftelse på Kommunalbestyrelsens inspirations- og visionsseminar i forbindelse med budgetprocessen for Budget 2025-2028.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at fagudvalgene drøfter emner til den videre fælles drøftelse på Kommunalbestyrelsens inspirations- og visionsseminar i februar.

Problemstilling

I januar 2024 havde fagudvalgene sag på om orientering om budgetprocessen for budget 2025-28, herunder at Kommunalbestyrelsen afholder et inspirations- og visionsseminar den 24. februar. Under drøftelsen af sagen bad flere udvalg om at få en indledende drøftelse inden seminaret.

Løsninger

Med denne sag har udvalgene mulighed for at drøfte, hvad de har af ønsker til emner til den videre fælles politiske drøftelse på Kommunalbestyrelsens inspirations- og visionsseminar i forbindelse med budgetprocessen for budget 2025-28, herunder hvordan udvalget mener, at der kan arbejdes med kortsigtede og mere langsigtede løsninger.

Udvalgene vil på møderne blive præsenteret for en uddybning af centrale budgetposter på udvalgenes områder. Til baggrund er endvidere vedlagt Kend din kommune 2024 (bilag).

Tidligere budgetanalyser udarbejdet i forbindelse med budget 2023-27 kan findes på de politiske fagudvalgsmøder fra den 22.-24. august 2023.

Endvidere er de konkrete besparelsesforslag, som ikke blev godkendt i budgetprocessen for 2024-27 vedlagt (bilag).

Strategisk ramme

Budgetprocessen for 2025-28 er udarbejdet med udgangspunkt i Styrelsesloven, Styrelsesvedtægten, Principper for økonomistyring i Lyngby-Taarbæk Kommune - herunder den økonomiske politik.

Videre proces

På Kommunalbestyrelsens inspirations- og visionsseminar den 24. februar vil der indledningsvis være et oplæg fra Kommunernes Landsforening, der sætter budgetsituationen i et bredere perspektiv. Dernæst vil forvaltningen opridse hvilke tiltag, der allerede er igangsat, hvorefter den fælles politiske drøftelse foregår.

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Beslutningskompetence

Teknikudvalget.

Dagtilbudsudvalget.

Skoleudvalget.

Kultur- og Fritidsudvalget.

Byplanudvalget.

Ældre- og Omsorgsudvalget.

Forebyggelses- og Socialudvalget.

Økonomiudvalget.

Beslutning

Teknikudvalget, den 6. februar 2024

Drøftet.

Mette Schmidt Olsen (C) var fraværende.

Byplanudvalget den 7. februar 2024

Drøftet.

Skoleudvalget, den 7. februar 2024

Drøftet.

Dagtilbudsudvalget, den 7. februar 2024

Drøftet.

Forebyggelses- og Socialudvalget, den 8. februar 2024

Drøftet.

Ældre- og Omsorgsudvalget, den 8. februar 2024

Drøftet.

Bilag

Kend din kommune 2024

Oversigt over ikke-beslutede besparelsesforslag budget 2024

05-02-2024 Høringssvar vedr. pkt. 6 Kommunalbestyrelsens inspirations- og visionsseminar - ÆOU

Punkt 7: Evaluering af midlertidig ansættelse af diætist på TRC og i hjemmeplejen (Orientering)

29.09.00-G01-1-23

Resume

Kommunalbestyrelsen besluttede den 6. oktober 2022 på forsøgsbasis at ansætte en klinisk diætist i en et-årig stilling på Trænings- og Rehabiliteringscenteret (TRC) og i Hjemmeplejen. Baggrunden for beslutningen var at afprøve en såkaldt substituerende indsats, som er en forebyggende indsats, der har til formål at udskyde behovet for plejebolig. Udfordringer med ernæringstilstanden er således en af de hyppigste årsager til, at borgere visiteres til plejebolig. At handle herpå forudsætter en særlig ernæringsfaglig viden, som ikke tidligere har været til stede på TRC eller i Hjemmeplejen. Forvaltningen har gennemført en evaluering af forsøget. Evalueringen viser, at ansættelsen af en klinisk diætist har haft en positiv effekt for borgernes ernæringstilstand, samt at diætistens kompetencer i høj grad er nødvendige i det tværfaglige arbejde. Forvaltningen orienterer om resultatet af evalueringen.

Indstilling

Forvaltningen orienterer om evalueringen af den midlertidige stilling som klinisk diætist på TRC og i Hjemmeplejen.

Problemstilling

Konsulentfirmaet Implement udarbejdede i 2022 rapporten "Udvikling og implementering af nye substituerende indsatser i hjemmeplejen", som blev forelagt Ældre- og Omsorgsudvalget i august 2022. Rapporten omfatter en afrapportering af en række praksisafprøvninger mm., som blev gennemført som led i et arbejde med at udvikle substituerende indsatser, der understøtter 'Hjemmet som udgangspunkt'.

Formålet med substituerende indsatser er gennem forebyggende indsatser i borgernes eget hjem blandt andet at udskyde behovet for plejebolig. Hertil kommer den forøgede livskvalitet for borgerne, der følger af at være mere selvhjulpne.

I de seneste år er der generelt set sket en ændring i borgernes helbredstilstand. Ældre- og sundhedsområdet oplever således blandt andet flere borgere med komplekse helbredsmæssige problemstillinger, som er relateret til ernæringsmæssige forhold, herunder underernæring, overvægt, diabetes, allergier, sondeernæring, stomi, nedsat nyrefunktion, dysfagi mv.

En dårlig ernæringstilstand kan have store konsekvenser for den enkelte og kan medføre øget risiko for sygdom, indlæggelser og genindlæggelser samt øget dødelighed. Ifølge Sundhedsstyrelsen er det for ældre i plejebolig og i Hjemmeplejen påvist, at ethvert uplanlagt vægttab - uanset størrelse - nedsætter den ældres fysiske formåen og trivsel og øger behovet for hjælp til almindelige dagligdagsgøremål.

At handle på komplekse ernæringsmæssige problemstillinger kræver stærk ernæringsfaglig viden. Denne viden tilegner sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter og social- og sundhedshjælpere sig ikke under deres uddannelse. Samtidig er det ikke en viden, der kan opnås ved kortere kompetenceudvikling. Flere studier har undersøgt både sygeplejerskers og lægers viden og rutiner i forhold til ernæringspleje- og behandling samt deres viden og holdninger til ernæring. Studierne har fundet, at faggruppernes videns- og kompetenceniveau til at identificere og behandle ernæringsproblematikker er på et utilstrækkeligt niveau og har ført til dårlige kliniske beslutninger i ernæringsbehandlingen. Sundhedsstyrelsen anbefaler, at sygeplejersker kan udføre generel vejledning ved basale ernæringsproblematikker, mens der ved komplekse ernæringsproblematikker bør inddrages en diætist.

Den 6. oktober 2022 besluttede Kommunalbestyrelsen på forsøgsbasis at ansætte en klinisk diætist i en et-årig stilling delt mellem TRC og Hjemmeplejen. Den et-årige ansættelse udløber 1. marts 2024, og forvaltningen forelægger en evaluering

af indsatsen, jf. afsnit om Løsninger.

Omfanget af diætister/ernæringsfaglige medarbejdere på ældre- og sundhedsområdet i Lyngby-Taarbæk Kommune og nabokommunerne

Diætister/ernæringsfaglige medarbejdere er repræsenteret i meget lav grad i Center for Sundhed og Omsorg.

Udover den midlertidige stilling som klinisk diætist er der været afsat 14 ugentlige diætisttimer i Sundhedscentret til at varetage ernæringsterapi på forløbsprogrammerne (forløbsprogrammerne handler om tidlig opsporing, forebyggelse og behandling for en række patientgrupper, hvor opgaverne er delt mellem sygehuse, praksissektor og kommuner). Diætisttimerne i Sundhedscentret har været varetaget af en klinisk diætist, der er ansat i Rudersdal Kommune. Lyngby-Taarbæk og Rudersdal har haft en samarbejdsaftale omkring deling af timerne. Denne aftale er opsagt, da Rudersdal Kommune har opnormeret på diætistområdet, og den pågældende diætist varetager pr. 15. marts 2024 alene opgaver i Rudersdal. Efterfølgende har Sundhedscentret i Sundhedscenteret slået stillingen som diætist op på fuld tid pr. 1.3. 2024, idet Sundhedsstyrelsen er på vej med en kvalitetsstandard på forebyggelsesområdet. Jf. det udsendte høringsmateriale vil det fremover være et krav, at kommunerne tilbyder ernæringsvejledning og ernæringsterapi til borgere med kroniske sygdomme. I høringsmaterialet fra Sundhedsstyrelsen understreges, at fysisk træning kan forværre borgerens tilstand, såfremt borgeren ikke får den rette ernæring. Opnormering af diætist i Sundhedscentret finansieres af de midler, der følger med kvalitetspakken for patientsrettede forbyggelsestilbud for borgere med kroniske sygdomme, som er en del af "Aftale om udmøntning af sundhedsreformen" fra 2022.

Forvaltningen har indhentet data fra Gentofte, Gladsaxe og Rudersdal kommuner for at sammenligne indsatserne i de enkelte kommuner. Data er indhentet i 2022 i det Kommunale netværk for kliniske diætister og bekræftet i efteråret 2023. De 14 timer, der indgår i opgørelsen, er diætisten ansat i Sundhedscentret. Den midlertidige stilling på TRC indgår ikke i opgørelsen. Data viser, at Lyngby-Taarbæk Kommune har markant færre diætist/ernæringsfaglige ansatte i borgerrettede funktioner end sammenligningskommunerne (bilag 1). Dette understøttes ligeledes af data fra Kommunernes og Regionernes løndatakontor (KRL), hvor det fremgår, at der i september 2023 var 231,8 fuldtidsstillinger som klinisk diætist fordelt på de 98 kommuner (se bilag 2).

Løsninger

Forvaltningen har gennemført en evaluering af effekten mm. af den midlertidige stilling som diætist på TRC og i Hjemmeplejen (se bilag 3). Evalueringen hviler på data fra målinger fra august og november 2023, som blandt andet viser, at over 50 % borgerne på TRC i begge perioder var i forløb hos diætisten og dermed klassificeret som borgere med komplekse ernæringsmæssige problemstillinger. Vægtudvikling mv. blandt et udvalg af disse borgere indgår i evalueringen.

Evalueringen bekræfter overordnet set, at de øgede krav og stigende behov for kompleks ernæringspleje kalder på et styrket tværfagligt samarbejde med inddragelse af en diætist.

Interviews og opfølgning på udvalgte borgeres vægtudvikling viser konkret, at alle borgere enten har opnået vægtøgning eller vægtstabilitet efter opstart af forløb ved diætisten. Alle borgere udtrykker sig positivt om deres forløb hos diætisten. Nedenfor ses udvalgte citater fra de gennemførte interviews.

"Jeg føler at jeg er blevet stærkere – jeg kan nu gå i butikker selv", "Jeg har holdt vægten", "Nu har jeg flere kræfter – jeg kan gå på trapper og har energi til flere aktiviteter i hjemmet". "Jeg har ikke længere behov for hjemmehjælp til hjælp med måltiderne", "Jeg har ikke længere behov for hjælp til bad".

Udover borgernes tilfredshed og udbytte af indsatsen udtrykker sygeplejersker, terapeuter, praksiskonsulent og køkkenet sig positivt omkring funktionen. Alle faggrupper har oplevet, at diætistens kompetencer komplimenterer deres, og at diætisten har kompetencer, ingen af de øvrige faggrupperne besidder. Ansættelsen har medført et styrket tværfagligt samarbejde til gavn for borgerne og har medvirket til at løse komplekse ernæringsfaglige problemstillinger, som ikke kunne have været varetaget uden diætistens kompetencer. Kommunens praksiskonsulent har endvidere oplevet, at funktionen har været aflastende for de praktiserende læger, og at kvaliteten i behandlingen er øget. Her henvises til en rammedelegation, hvor diætisten kan udskrive "grønne recepter" på kliniske ernæringsprodukter på vegne af kommunens praktiserende læger.

Strategisk ramme

I Sundhedsstyrelsens vejledning fra 2022 ”Underernæring: Opsporing, behandling og opfølgning af borgere og patienter i ernæringsrisiko. Vejledning til kommune, sygehus og almen praksis” uddybes vigtigheden af et tværfagligt samarbejde om ernæringsindsatser og ikke mindst at sikre, at de rette kompetencer og viden er tilstede. Sundhedsstyrelsen anbefaler, at der ved komplekse ernæringsproblematikker og behov for individuel diætbehandling, bør henvises til en diætist. I kommunens ældrestrategi er der ligeledes fokus på, at borgeren tilbydes ernæringsrigtig kost. For at vi kan lykkes med dette, er det nødvendigt at de rette kompetencer er tilstede.

Videre proces

Den midlertidige ansættelse har været finansieret af en midlertidig bevilling. Ansættelse af en eller flere diætister i Center for Sundhed og Omsorg, herunder en eventuel fortsættelse af indsatsen for borgere med ophold på TRC og med eventuelt efterfølgende hjælp fra Hjemmeplejen, skal derfor finansieres indenfor de gældende budgetrammer.

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Beslutningskompetence

Ældre- og Omsorgsudvalget beslutter.

Beslutning

Ældre- og Omsorgsudvalget, den 8. februar 2024

Orientering givet.

Bilag

Bilag 1 Oversigt over antal ugentlige timer i borgerrettede funktioner

Bilag 2 Oversigt over antal kliniske diætister i kommunerne

Bilag 3 Evaluering - midlertidig stilling som diætist i hjemmeplejen og på TRC - 2023

05-02-2024 Høringssvar vedr. pkt. 7 Evaluering af midlertidig ansættelse af diætist - ÆOU

Punkt 8: Visitationspraksis - analyse (Orientering)

27.36.00-G01-1-23

Resume

Komponent har gennemført en analyse af ældreområdet's visitationspraksis. Formålet med analysen har været at vurdere, om der er overensstemmelse mellem praksis og kommunens kvalitetsstandarder - og om der kan være forhold i praksis, der kan bidrage til at nedbringe forbruget til særligt hjemmepleje (Fritvalgspuljen). Analysen - der er baseret på en række stikprøver - viser, at borgerne får den hjælp, de har brug for, og at der generelt er et højt fagligt niveau i sagsbehandlingen. Analysen viser også, at der er mulighed for at nedbringe forbruget ved at stramme og justere visitationspraksis. Komponent er kommet med konkrete anbefalinger hertil. Forvaltningen har allerede før igangsætning af analysen iværksat initiativer for at nedbringe forbruget og har planlagt yderligere initiativer i 2024 med baggrund i anbefalingerne. Komponent har udover visitation til hjemmepleje også vurderet praksis i forhold til visitation til plejeboliger og midlertidige pladser.

Indstilling

Forvaltningen orienterer om hovedresultaterne af analysen af ældreområdet's praksis for visitation til hjemmepleje, midlertidige pladser og plejeboliger, samt om de initiativer, der er iværksat og planlagt for at nedbringe merforbruget på Fritvalgspuljen.

Problemstilling

Baggrund

I forbindelse med udarbejdelsen af budget 2023 blev det besluttet, at der skulle gennemføres en analyse af visitationspraksis i Center for Sundhed og Omsorg. Baggrunden var et merforbrug på Fritvalgspuljen på 11,7 mio. kr. i 2022. Fritvalgspuljen finansierer de visiterede indsatser, som leveres af Hjemmeplejen.

Formålet med analysen var, at:

- 1) Afdække, om der er overensstemmelse mellem de politisk besluttede kvalitetsstandarder og visiterede ydelser samt særlige udgiftsgenererende faktorer, der er gennemgående i sagerne.
- 2) Give konkrete anbefalinger til at arbejde med de identificerede udgiftsdrivende faktorer.

Komponent har gennemført analysen, som blev sat i gang efter sommerferien i 2023 efter implementeringen af nyt elektronisk omsorgssystem i marts-juni 2023.

Analysens hovedkonklusioner og anbefalinger

Komponents analyse bygger på gennemgang af sager fra maj i årene 2019-2023, læsning af 17 sager, interviews og en valideringsworkshop. Rapporten kom i november 2023 (bilag).

Analysen konstaterer, at Lyngby-Taarbæk Kommune har et højt udgiftsniveau på ældreområdet, når man sammenligner med landets øvrige kommuner og tager højde for borgernes socioøkonomiske karakteristika. Lyngby-Taarbæk Kommune havde således i 2022 den 10. højeste udgift til ældreområdet pr. +80-årige borgere i Danmark.

En hovedkonklusion er, at det faglige indhold i dokumentationen er af høj kvalitet, og at afgørelserne i høj grad er fagligt velargumenterede. Komponent vurderer derfor, at borgerne får den hjælp, de har brug for.

Komponent har i sin afrapportering primært fokus på de udgiftsdrivende faktorer i forhold til Hjemmeplejens ydelser. Komponent har også i mindre omfang anbefalinger i forhold til midlertidige pladser og plejeboliger, idet kommunens relativt høje udgiftsniveau på ældreområdet også kan være drevet af visitationen til plejeboliger og midlertidige pladser, da det er omkostningsfuldt at visitere til disse tilbud sammenlignet med støtte til borgerne i eget hjem. Disse anbefalinger har imidlertid ikke en positiv effekt i forhold til at nedbringe udgifterne til hjemmepleje (Fritvalgspuljen).

I forhold til at nedbringe udgifterne på Fritvalgspuljen anbefaler Komponent, at forvaltningen:

1. Sikrer overensstemmelse mellem indsatskatalog og den faktiske praksis
2. Intensiverer brugen af hverdagsrehabilitering
3. Vurderer opgavevaretagelsen i relation til udskrivelser fra hospital
4. Sikrer styring ved hjælp af data

I forhold til at nedbringe udgifterne til midlertidige pladser og plejeboliger anbefaler Komponent, at forvaltningen:

1. Sikrer, at borgerne støttes længst muligt i egen bolig.

Løsninger

I rapporten indgår en række konkrete anbefalinger under hver af de overordnede anbefalinger. Nedenfor er disse oplyst med angivelse af de initiativer, som Visitationen har igangsat ud fra anbefalingerne. Det er væsentligt at bemærke, at forvaltningen allerede i foråret 2023 igangsatte en gennemgang af visiterede og planlagte indsatser i de enkelte hjemmeplejeområder for ca. 1.200 borgere for at sikre en opdatering af borgernes behov og visiterede indsatser.

Anbefalinger i forhold til visitation til hjemmepleje (Fritvalgspuljen):

1. Sikre overensstemmelse mellem indsatskataloget og den faktiske praksis

- Planlægge revisitation indenfor kort tid, når borgeren har haft et større funktionstab
 - Er implementeret. Visitationen og Hjemmeplejen gennemgår én gang om ugen de borgere, der er kommet hjem fra hospital eller fra døgnophold på Trænings- og Rehabiliteringscentret med henblik på at vurdere borgernes behov.
- Fortsætte med at gennemføre systematiske revisitationer
 - Er igangsat og revisitationer, som Visitationen har været bagud med, forventes gennemført ved udgangen af februar 2024. Fremover vil borgerne blive revisiteret hvert andet år, og hvis én ydelse ændres, da skal alle øvrige ydelser for den pågældende borger også gennemgås.
- Systematisk følge årsag og antallet af borgere, der overstiger rammen i indsatskataloget
 - Forvaltningen vil undersøge, om der kan trækkes data for antal borgere, der overstiger rammen. Hvis ikke dette er muligt, kan der eventuelt oprettes et skema, hvor hver borgersag noteres inkl. årsager til, at ydelsen overstiger rammen.
- Gennemføre en analyse af de mest plejekrævende borgere
 - Analysen er planlagt til 1. kvartal 2024.

2. Intensivere brugen af hverdagsrehabilitering (rehabilitering efter §83a)

- Udarbejdelse af klare retningslinjer for visitation til hverdagsrehabilitering, herunder fokus på at nedbringe udgifterne til tilberedning og anretning af mad
 - Retningslinjerne for visitation til hverdagsrehabilitering vil i 1. kvartal af 2024 blive gennemgået i styregruppen for hverdagsrehabilitering i forhold til at undersøge, om målgruppen kan udvides, så flere borgere bliver visiteret til hverdagsrehabilitering.
 - Visitationen har siden foråret 2023 holdt ugentlige møder med Hjemmeplejen i forhold til bl.a. at identificere borgere, der kan gøres selvhjulpne i forhold til tilberedning og anretning af mad. I 1. kvartal 2024 vil der blive fulgt op på, om indsatsen har haft den ønskede effekt.

3. Revurdere opgavevaretagelse

- Ekstra tid til faglig sparring
 - Der er i 1. kvartal 2024 indført en ny praksis, som betyder, at alle visitationer, som går ud over indsatskatalogets serviceniveau, skal godkendes af den faglige afdelingsleder.
- Vurdering af om besøg på hospitalerne i forbindelse med udskrivelse kan foregå virtuelt eller via telefon
 - Komponent bemærker, at anbefalingerne i rapporten om systematiske revisitationer og ekstra tid til faglig sparring vil medføre et øget ressourcebehov, der fx kan hentes ved, at flere udskrivelser kan foregå uden fremmøde på hospitalet. Der lægges en plan i 2. kvartal 2024.

4. Sikre styring ved hjælp af data

I forbindelse med overgangen til nyt omsorgssystem (CURA) har det været vanskeligt at trække data. De grundlæggende data er nu på plads, og der arbejdes målrettet på at sikre bl.a. de data, som anbefales i rapporten. Forvaltningen har før implementering af nyt omsorgssystem systematisk fulgt udviklingen i en række data om visitationer mm., som der arbejdes på at genskabe.

Anbefalinger i forhold til visitation til midlertidige pladser og plejeboliger:

1. Sikre at borgerne støttes længst muligt i egen bolig

- Undersøge om det er muligt at udskyde visitationen til plejebolig for visse borgere - bl.a. er der en større andel, der ønsker en specifik venteliste, og derfor takker nej til en tilbudt plads, hvilket kan være et udtryk for, at deres behov ikke er presserende på nuværende tidspunkt.
 - Forvaltningen vil undersøge dette i 2. kvartal 2024.
- Undersøge om flere borgere kan udskrives til egen bolig i stedet for en midlertidig plads
 - Indsatsen afventer ansættelse af ny hjemmeplejeforsker, da den skal planlægges i et tæt samarbejde mellem Trænings- og Rehabiliteringscentret, Visitationen og Hjemmeplejen. Der lægges en plan i 2. kvartal 2024. Forvaltningen arbejder i forvejen på, at flere borgere understøttes i hjemmet, herunder blandt andet med DigiRehab, modtagelsesbesøg for borgere, der udskrives fra hospital mm., men der være behov for at sætte fornyet fokus på dette. Særligt ernæringsindsatser bør prioriteres højere, da det for nogle borgere kan medvirke til at udskyde behovet for plejebolig. Uplanlagt væggtab og dårlig ernæringsstilstand medfører bl.a. tab af muskelmasse/muskelstyrke og øger risikoen for nedsat funktionsevne.

Strategisk ramme

Sagen skal ses i lyset af det fokus, som kommunen har på at udnytte ressourcerne på ældreområdet bedst muligt.

Videre proces

Forvaltningen har iværksat en række initiativer for at nedbringe forbruget på Fritvalgspuljen, som er listet op i handleplan for budgetoverholdelse, jf. 3. budgetopfølgning 2023. Derudover er der som nævnt ovenfor planlagt yderligere initiativer.

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Af 3. budgetopfølgning for 2023, som Ældre- og Omsorgsudvalget fik forelagt den 7. december 2023 fremgår, at merforbruget på Fritvalgspuljen på daværende tidspunkt var væsentligt reduceret i forhold til 2022. Forventningen var således ved 3. budgetopfølgning et merforbrug på 2,1 mio. kr. i 2023, hvoraf 2,5 mio. kr. vedrører et overført merforbrug fra 2022. Regnskabsresultatet for 2022 var et merforbrug på 11,7 mio. kr.

Beslutningskompetence

Ældre- og Omsorgsudvalget beslutter.

Beslutning

Ældre- og Omsorgsudvalget, den 8. februar 2024

Orientering givet.

Bilag

Analyse af visitationspraksis på ældreområdet, Komponent 2023

Punkt 9: Lokale planer for pårørendesamarbejdet på plejecentrene 2023 samt planer for 2024 (Orientering)

00.15.00-A00-12-24

Resume

Social- og Sundhedsudvalget besluttede 22. september 2020 at styrke det nære pårørendesamarbejde lokalt på hvert plejecenter. Det betød, at plejecentrene nu tilrettelægger nogle indsatser efter en fælles ramme og derudover arbejder med lokale planer for samarbejdet mellem ledelse, medarbejdere, beboere og pårørende, herunder arrangementer, møder o.l. Plejecentrene skal hvert år forelægge en status på deres pårørendeindsatser i det forgangne år samt indsatser for indværende år. Forvaltningen orienterer om plejecentrenes pårørendesamarbejde i 2023 samt plejecentrenes planer for pårørendesamarbejdet i 2024.

Indstilling

Forvaltningen orienterer om pårørendesamarbejdet på plejecentrene i 2023 samt plejecentrenes planer for pårørendesamarbejdet i 2024.

Problemstilling

Forvaltningen gjorde i samarbejde med plejecentrene i 2020 status for plejecentrenes indsatser i relation til samarbejdet med pårørende. På den baggrund blev nogle aktiviteter nedlagt, mens andre fortsatte, og der blev lagt op til at styrke det enkelte plejecenters mulighed for selv at tilrettelægge det lokale og nære samarbejde med egne beboere og deres pårørende.

Løsninger

Nedenfor er skitseret de fælles indsatser, som alle plejecentrene arbejder med i forhold til pårørendesamarbejdet, plejecentrenes individuelle erfaringer med samarbejdet i 2023, samt planlagte initiativer i 2024.

Status på fælles indsatser for alle plejecentrene

- Før indflytning: Rundvisning ved afdelingsledere, hvor beboer og dennes pårørende kan besøge plejecentret inden indflytning. Pårørende og afdelingsledere taler i telefon sammen.
- Ved indflytning: Indflytningssamtale for nye beboere og deres pårørende med afdelingsleder, sygeplejerske og kontaktperson. Ved indflytningssamtalen drøftes beboerens livshistorie, så vi sikrer pleje af høj faglig kvalitet. Desuden modtages information fra pårørende om beboeren.
- Efter behov, en indkøringsperiode for beboeren i tæt samarbejde med pårørende, hvor næsten alt er muligt (sove sammen, spise sammen mv.).
- Opfølgende samtale med beboeren og pårørende efter ca. en måned.
- Husmøder lokalt på alle afdelinger to gange årligt, Åbent Hus to gange årligt for hele plejecentret, nyhedsbreve pr. mail til pårørende, telefonsamtaler, aktivitetskalender, hvor de pårørende er velkomne til at deltage sammen med beboerne.
- Beboerens sidste tid: Nært samarbejde med pårørende, mulighed for at sove i beboers bolig (ekstra seng), brug af musikterapeut, samtaler om ønsker, vågetjeneste og præst.
- Efter beboers dødsfald: Personale deltager ved bisættelse, og pårørende er fortsat velkomne i afdelingen, tilbud om frivilligfunktion.

Erfaringer

Generelt oplever plejecentrene, at information, imødekommenhed og gode relationer skaber stor tryghed for de pårørende og beboerne, som

også påvirker medarbejdernes trivsel. Derfor er samarbejdet med pårørende inden indflytning samt en opfølgende samtale utrolig vigtigt og prioriteret af plejecentrene.

Plejecenter
Solgården

Erfaringer: Der har været en mindre tilslutning af pårørende til Husmøderne på de enkelte afdelinger. Det, som Solgården oplever virker i hverdagen, er den tætte dialog med pårørende, så de er trygge og kan være med til at skabe trygge rammer for beboerne.

Plan for pårørendesamarbejdet i 2024

- Fortsætte arbejdet med, at ledelsen, sygeplejersken og kontaktpersonen er meget tilgængelige for pårørende.
- Fortsætte med at støtte de pårørende i at være en ressource for beboerne, som den enkelte beboer i hverdagen drager fordel af.
- Fortsætte med at italesætte, at "stjernestunder" er vigtige for beboerne, hvor de pårørende kan indgå et samarbejde med personalet. Foreksempel deltage i afdelingens aktiviteter og have nærværende aktiviteter med deres familiemedlem (gå en tur, kikke i fotoalbum, blade, høre musik ect.)

Plejecenter
Bredebo

Erfaringer fra samarbejdet:

Bredebo oplever, at det virker at have et tæt samarbejde med pårørende i hverdagen - også omkring aktiviteter. Det giver gode nydelsessunder for de pårørende og beboerne. Det skaber en tryghed for beboerne, og de pårørende føler, de kan bidrage, og føler sig "hjemme" på plejecentret. Nogle pårørende er meget deltagende og besøger ofte deres familiemedlem på plejecentret, andre mere sporadisk, og der skal være åbenhed og mulighed for begge dele.

Plan for samarbejdet i 2024

- Udover de faste aktiviteter inviteres pårørende med til påske- og julefrokoster.
- Der er drivhuse på Bredebo, som de pårørende opfordres til at deltage i sammen med deres familiemedlem på plejecentret.
- I dagligdagen understøtter personalet, at de pårørende kan være på afdelingen og deltage i fælles aktiviteter (fx sang og musik og dans) eller alene med deres familiemedlem i vedkommendes lejlighed.

Plejecenter
Baunehøj

Erfaringer fra samarbejdet:

På grund af lederskifte i 2023 (afdelingsledere og plejecentreledere) har der kun været afholdt et stort Beboer/pårørendemøde i 2023. Efter Beboer/pårørendemødet fortsatte mødet som Husmøder lokalt i afdelingerne. Denne proces har været rigtig god, og det fungerede godt med et stort Beboer/pårørendemøde, for dernæst at afholde lokale Husmøder. Både beboerne og de pårørende har tilkendegivet, at det var en god måde at afholde møderne på.

Plan for samarbejdet i 2024

- Afholde to Beboer/pårørende møder, for dernæst at fortsætte møderne som lokale Husmøder på afdelingerne.
- Ekstern konsulent, psykolog Anneke Dapper Skaaning, vil deltage i to møder mellem medarbejdere og pårørende. Møderne skal omhandle relationsarbejdet mellem de pårørende og medarbejderne.
- Baunehøj ønsker at styrke relationen mellem pårørende og den enkelte medarbejder for at skabe et bedre samarbejde, som vil have en afsmitning på den enkelte beboers trivsel og livskvalitet.

Plejecenter
Virumgård

Erfaringer fra samarbejdet:

Virumgård har gode erfaringer med at afholde Husmøder i forlængelse af Beboer/pårørendemøderne, og de oplever, at der er en stor interesse og god tilslutning. Virumgård har flere gode eksempler på, hvordan pårørende bidrager aktivt i hverdagen. De er med til at skabe god stemning i afdelingen og bidrager med at gøre fællesarrangementer hyggelige. Pårørende har været inviteret med til julefrokost, og det var en succes.

Plan for samarbejdet i 2024

- Virumgård ønsker et endnu tættere samarbejde med de pårørende omkring aktiviteter.
- Virumgård vil tydeliggøre vigtigheden af samarbejdet ved indflytningssamtalen - herunder hvor stor betydning det har for beboerne, at der er et tæt samarbejde med plejecentret, og hvordan de kan bidrage til flere gode stunder for deres familiemedlem.

Strategisk ramme

Plejecentrenes ambition om at styrke pårørendesamarbejdet understøtter Lyngby-Taarbæk Kommunes Værdighedspolitik: "Det gode samarbejde med pårørende - pårørende er vigtige ressourcer for ældre borgere". Inddragelse af pårørende er også en strategisk indsats i kommunens Ældrestrategi for at understøtte borgerens selvbestemmelsesret og kvalitet i plejen.

Videre proces

Plejecentrene arbejder videre med pårørendesamarbejdet og fortsætter med en årlig orientering herom til Ældre- og Omsorgsudvalget.

Ældre- og Omsorgsudvalget besluttede den 8. maj 2023, at forvaltningen arbejder videre med en demokratisk bestyrelsesmodel for plejecentrene og Hjemmeplejen med inspiration fra Holstebro Kommune. Den 17. august 2023 blev udvalget forelagt et kommissorium for det forberedende arbejde med en bestyrelsesmodel. I marts 2024 forelægges udvalget en plan for den videre proces for Lyngby-Taarbæk Kommunes udvikling af rammer og vilkår for bestyrelsesarbejdet. En etablering af bestyrelser på kommunens plejecentre kan have betydning for tilrettelæggelsen af det lokale pårørendesamarbejde.

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Beslutningskompetence

Ældre- og Omsorgsudvalget orienteres.

Beslutning

Ældre- og Omsorgsudvalget, den 8. februar 2024

Orientering givet.

Bilag

05-02-2024 Høringssvar vedr. pkt. 8 Lokale planer for pårørendesamarbejdet på plejecentrene - ÆOU

Punkt 10: Opfølgning BDO tilsyn Trænings- og Rehabiliteringscentret (Orientering)

00.15.00-A00-5-24

Resume

Revisionsfirmaet BDO har i november 2023 gennemført det årlige kommunale tilsyn på Trænings- og Rehabiliteringscentret i Lyngby-Taarbæk Kommune. Forvaltningen orienterer om resultaterne af tilsynet.

Indstilling

Forvaltningen orienterer om det gennemførte tilsyn samt om opfølgning på tilsynet.

Problemstilling

Kommunerne skal ifølge lovgivningen gennemføre minimum et årligt kommunalt tilsyn på pleje- og omsorgsområdet. I Lyngby-Taarbæk Kommune gennemføres tilsynene af revisionsfirmaet BDO. Derudover gennemfører Styrelsen for Patientsikkerhed løbende tilsyn efter udtrækning eller bekymringshenvendelser.

BDO's tilsyn vurderer den hjælp, som leveres, herunder om hjælpen leveres i overensstemmelse med kommunens kvalitetsstandarder.

På Trænings- og Rehabiliteringscentret sker vurderingen efter 9 tilsynspunkter: 1) Dokumentation, 2) Personlig pleje og praktisk hjælp, 3) Mad og måltider, 4) Kommunikation og adfærd, 5) Aktiviteter og træning, 6) Medicinhåndtering, 7) Sygepleje udover medicin, 8) Organisationsrammer og tværfagligt samarbejde og 9) Observationsstudier.

Tilsynspunkterne vurderes på en skala fra 1-5, hvor 1 er laveste score (indikatorerne er i meget lav grad opfyldt), og 5 er den højeste score (indikatorerne er i meget høj grad opfyldt).

Tilsynet gennemføres ved metodisk gennemgang af dokumentation, observation i borgernes hjem samt interview med borgere, ledelse og medarbejdere. Tilsynet giver således et øjebliksbillede. Desuden gennemgår tilsynet diverse baggrundsmaterialer, herunder instrukser og procedurer.

I henhold til lovgivningen udarbejder og opdaterer forvaltningen løbende sygeplejefaglige og administrative instrukser, som beskriver de arbejdsgange, medarbejderne skal følge. Medarbejderne kan tilgå instrukserne på kommunens intranet og via arbejdstelefoner og tablets. Der kan ligeledes linkes til en række sygeplejefaglige instrukser direkte fra den elektroniske omsorgsjournal. Manualen for dokumentation i den elektroniske omsorgsjournal kan ligeledes tilgås fra intranettet.

I de tilfælde, hvor tilsynet konstaterer alvorlige fejl og mangler, gennemføres et opfølgende uanmeldt tilsyn. Trænings- og Rehabiliteringscentret skal følge op på tilsynets anbefalinger.

Løsninger

Tilsynet på Trænings- og Rehabiliteringscentret er udført i november 2023. Tilsynet er baseret på interview med ledelsen, interview af 3 borgere samt gruppeinterview med 3 medarbejdere. Desuden er gennemgået dokumentation i omsorgsjournalen samt understøttende materialer, herunder instrukser og arbejdsgange. Der er ligeledes foretaget observationsstudier.

Trænings- og Rehabiliteringscentret scorer højeste karakter (5) på 3 tilsynspunkter; Personlig pleje, Kommunikation og Adfærd samt Aktiviteter og Træning. Her vurderer tilsynet, at alle målepunkter er fuldt opfyldte. Der gives næsthøjeste karakter 4 på tilsynspunkterne; Måd og Måltider, Medicinhåndtering, Organisatoriske rammer og Tværfagligt samarbejde samt Observationsstudier. Her er der kun mindre fund, der med få indsatser kan rette op på indsatserne.

I Center for Sundhed og Omsorg er det besluttet, at der skal udarbejdes handleplaner i egen enhed for tilsynspunkter, der scorer 3 eller derunder. Nedenfor er anført de tilsynspunkter, hvor Trænings- og Rehabiliteringscentret scorer 3 eller derunder:

Tilsynspunkt	Tilsynets vurdering	Handleplan
Dokumentation Score: 2	<p>Tilsynet vurderer, at omsorgsjournalen indeholder væsentlige mangler i plejedelen i forhold til døgnrytmeplaner, handlingsanvisninger og helbredstilstande, som vil kræve en målrettet indsats at få rettet op på.</p> <p>Tilsynet vurderer, at journalen er fyldestgørende og anvendelig i forhold til træningsindsatserne.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Manualer for god dokumentation kvalitetscheckes • Introprogram til nye medarbejdere kvalitetscheckes • Der tilrettelægges undervisning i hvert team med fokus på helbredstilstande, handleanvisninger og døgnrytme-planer • I forhold til handleanvisninger, integreres undervisning i reference til relevant faglige instruks • Der gennemføres audit på individuelle journaler i borgers team x 2 i løbet af 2024.
Sygepleje udover medicin Score: 3	<p>Tilsynet vurderer, at sygeplejen gennemføres korrekt, men at dokumentationen i omsorgsjournalen ikke fremstår korrekt i relation til sårpleje.</p> <p>De faglige procedurer udføres uden at følge de arbejdsgange/ instrukser og vejledninger der er udformet på området.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Kendskab til gældende faglige instrukser herunder VAR, skal styrkes gennem undervisning og faglig sparring, evt. journalarbejdsgrupper • Reference til gældende faglige instrukser i handleanvisninger skal styrkes. Indsatsen integreres i handleplan for dokumentation.

Strategisk ramme

Lyngby- Taarbæk Kommunes kvalitetsstandarder for træning, støtte og pleje.

Videre proces

Trænings- og Rehabiliteringscentret udarbejder handleplaner efter tilsynet, der i 2024 skal implementeres og følges op på tværs af afdelingerne.

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Beslutningskompetence

Ældre- og Omsorgsudvalget orienteres.

Beslutning

Ældre- og Omsorgsudvalget, den 8. februar 2024

Orientering givet.

Udvalget noterer, at der er fremskridt på en række områder, men ønsker yderligere fremdrift i forhold til dokumentation. Udvalget konstaterer, at der allerede er iværksat indsatser i forhold til dokumentation, hvilket udvalget ønsker at følge tæt.

Bilag

Tilsynsrapport Trænings- og Rehabiliteringscentret 2023-LTK-Endelig rapport

05-02-2024 Høringsvar vedr. pkt. 10 11 12 og 13 Opfølgning tilsyn 2023 - ÆOU

Punkt 11: Opfølgning BDO tilsyn Hjemmeplejen 2023 (Orientering)

00.15.00-A00-3-24

Resume

Der er i henhold til kommunens "Tilsynspolitik for hjemmeplejen 2023" gennemført det årlige kommunale tilsyn hos den private og kommunale leverandør af hjemmepleje og hjemmesygepleje. Forvaltningen orienterer om resultaterne af tilsynene.

Indstilling

Forvaltningen orienterer om de gennemførte tilsyn samt om opfølgning på tilsynene.

Problemstilling

I henhold til kommunens "Tilsynspolitik for hjemmeplejen 2023" skal tilsynet omfatte både hjemmeplejen og hjemmesygeplejen. Formålet med tilsynet er at følge op på, om borgerne får den hjælp, de er blevet tildelt, og om hjælpen leveres i overensstemmelse med kommunens kvalitetsstandarder.

Kommunerne skal ifølge lovgivningen gennemføre mindst et årligt kommunalt tilsyn på pleje- og omsorgsområdet. I Lyngby-Taarbæk kommune gennemføres tilsynene af revisionsfirmaet BDO. Derudover gennemfører Styrelsen for Patientsikkerhed løbende tilsyn efter udtræk eller bekymringshenvendelser.

BDO's tilsyn vurderer hjemmeplejen og hjemmesygeplejen på otte forskellige tilsynspunkter: 1) Dokumentation, 2) Personlig og praktisk hjælp, 3) Kommunikation og adfærd, 4) Sundhedsfremme og forebyggelse 5) Medicinhåndtering, 6) Sygepleje udover medicin, 7) Organisatoriske rammer/ tværfagligt samarbejde, 8) Observationsstudier.

Tilsynspunkterne vurderes på den leverede indsats på tværs af dag- og aftenhold samt af hjemmesygeplejen. Vurderingen tager udgangspunkt i de 8 forskellige tilsynspunkter og med en vurderingsskala fra 1-5, hvor 1 er lavest (indikatorerne opfyldt i meget lav grad), og 5 er højest (indikatorerne opfyldt i meget høj grad). Tilsynet gennemføres metodisk ved gennemgang af dokumentation, observation i borgernes hjem, samt interview med borgere, ledelse og medarbejdere. Tilsynet giver således et øjebliksbillede. Desuden gennemgår tilsynet diverse baggrundsmaterialer såsom instrukser, indsatskatalog mm.

I henhold til lovgivningen udarbejder og opdaterer forvaltningen løbende sygeplejefaglige og administrative instrukser, som beskriver de kompetenceområder og arbejdsgange, medarbejderne skal følge. Medarbejderne kan tilgå links til en række sygeplejefaglige instrukser direkte fra den elektroniske omsorgsjournal. Manualen for den elektroniske omsorgsjournal kan ligeledes tilgås fra intranettet.

I de tilfælde hvor tilsynet konstaterer alvorlige fejl og mangler, kan der gennemføres et opfølgende uanmeldt tilsyn i samme enhed.

Løsninger

BDO har i september og november 2023 gennemført uanmeldt tilsyn af henholdsvis den private leverandør PUK's hjemmehjælp I/S og af den kommunale hjemmepleje og hjemmesygepleje. Tilsynsrapporterne er vedlagt (bilag).

Den kommunale hjemmepleje og PUK skal følge op på tilsynets anbefalinger. I Center for Sundhed og Omsorg er det besluttet, at der skal udarbejdes handleplaner for tilsynspunkter, der scorer karakteren 3 eller derunder.

Tilsynet i den kommunale hjemmepleje og hjemmesygepleje

Tilsynet i den kommunale hjemmepleje og hjemmesygepleje er gennemført over 4 dage i slutningen af november 2023 og er baseret på besøg hos 20 borgere og deres journaler samt interview af medarbejdere. Ved tilsynet i 2022 fik hjemmeplejen anbefalinger på ialt 7 tilsynspunkter. To tilsynspunkter fik scoren 2 og fem tilsynspunkter fik scoren 3.

Ved tilsynet i 2023 har hjemmeplejen og hjemmesygeplejen fået en markant højere score end ved tidligere tilsyn. Hjemmeplejen og hjemmesygeplejen har denne gang fået højeste score 5 på tilsynspunkterne; Praktisk hjælp, Rehabilitering og vedligeholdende træning, Sygepleje samt Observationsstudier. Her har tilsynet vurderet, at alle målepunkter var fuldt opfyldte.

For tilsynspunkterne Pleje og Støtte, Sundhedsfremme og forebyggelse, Kommunikation og adfærd samt Organosatoriske rammer har tilsynet givet karakteren 4. Her blev der kun gjort meget få fund, og det vurderes, at der med få indsatser kan vedligeholdes de meget positive udviklingsområder, som hjemmeplejen og hjemmesygeplejen har opnået siden sidste tilsyn i 2022 og de efterfølgende medicintilsyn i foråret 2023.

Tilsynet har udelukkende givet anbefalinger på 2 tilsynspunkter, som der er udarbejdet en handleplan for. Det bemærkes, at for Medicinhåndtering er scoren løftet siden de sidste tilsyn. Hjemmeplejen fortsætter indsatsen.

Tilsynspunkter	Tilsynets vurdering	Handleplan
Dokumentation Score: 2	<p>Tilsynet vurderer, at omsorgsjournalen fremstår med manglende struktur og sammenhæng, hvilket vurderes til at være konsekvensen af, at hjemmeplejen ikke er nået så langt i implementeringsprocessen af det nye omsorgssystem.</p> <p>Det er især beskrivelser af helbredstilstande, handlingsanvisninger og besøgsplaner, som medvirker til at kontinuiteten i dokumentationen udestår.</p> <p>Ved interview af medarbejderne, kan de imidlertid gøre rede for arbejdsgangene i dokumentationsprocesserne.</p>	<ul style="list-style-type: none">• Fastansatte SSA og SPL gennemgår 3 timers undervisning i dokumentation• Der planlægges indsats hvor alle borgere gennemgås systematisk og dokumentation opdateres.
Medicinhåndtering Score: 3	<p>Tilsynet kan se, at der er arbejdet målrettet på at forbedre opgaverne på medicinområdet og at der er sket betydelige forbedringer på flere områder siden tilsynet sidste år.</p>	<ul style="list-style-type: none">• Der er allerede igangsat yderligere tiltag med fokus på undervisning og dokumentation i forbindelse med medicinhåndtering.• Dertil er det planlagt, at der udrulles undervisning fra et af de lokale apoteker i løbet af foråret 2023, hvor det primære indsatsområde vil

Der er dog fortsat områder hvor det kræver øjeblikkelig og målrettet indsats, primært på håndteringen af risikosituationslægemidler.

- omfatte risikosituationslægemidlerne.
- Hjemmeplejen har nedsat en arbejdsgruppe, der skal udarbejde arbejdsgangsbeskrivelse.
 - Alle sosu-assistenten og sygeplejersker skal gennemgå 3 x 3 timers undervisning i medicin håndtering, der vil supplere de øvrige indsatser.
 - Der udarbejdes en kort film til at vise dispenseringens kompleksitet.
 - Hjemmeplejen fortsætter med månedlige auditeringer i hver hjemmeplejeenhed på medicinopgaven.

Privat leverandør PUK's hjemmehjælp I/S

Tilsynet med den private leverandør PUK's Hjemmehjælp I/S blev gennemført i september 2023 og tager udgangspunkt i interview med ledelse, interview af 3 borgere, gruppeinterview af 3 medarbejdere samt gennemgang af dokumentation og observationsstudier.

Ved tilsynet 2023 scorer tilsynsområderne Praktisk støtte, Sundhedsfremme og forebyggelse, Kommunikation og adfærd samt rehabilitering og vedligeholdende træning højeste karakter 5, hvor alle målepunkterne er fuldt opfyldte. Tilsynsområderne Pleje og støtte, Organisatoriske rammer og tværfagligt samarbejde samt Observationsstudier har fået næst højeste karakter 4.

Ved tilsynet i 2022 blev der scoret karakteren 3 på 2 tilsynsområder og det samme gør sig gældende for tilsynet 2023.

Tilsynspunkt	Tilsynets vurdering	Handleplan
Dokumentation Score: 3	<p>Tilsynet vurderer, at dokumentationen fremstår med væsentlige mangler, som bør kunne afhjælpes med en målrettet indsats. Det drejer sig om udfyldelse af generelle oplysninger om borgerne, handlingsanvisningerne på overdragede sundhedsydelser, samt kvittering for ikke-dispenserbar medicin.</p> <p>Tilsynet observerer at medarbejderne udtrykker en generel usikkerhed omkring det nye dokumentationssystem.</p> <p>Den manglende dokumentation på tværs i omsorgssystemet, vurderes at være baseret på manglende fortrolighed med</p>	<p>Efter tilsynet har PUK haft et ekstra fokus på at udarbejde og optimere alle eksisterende besøgsplaner og samme procedure- udarbejdelse af nye besøgsplaner til nye borgere.</p> <p>PUK har helt konkret haft alle medarbejdere til opfølgning,, hvor de sammen med en sygeplejerske og planlægger, har gennemgået deres borgere med tilhørende besøgsplaner.</p>

arbejdsgangene, rollefordelingen og krav til indhold. Desuden har vikarer og ufaglærte ikke adgang til omsorgssystemet, hvilket kan udfordre den daglige dokumentation.

Tilsynet vurderer dog at implementeringsfasen fortsat er igang og at fasen vurderes at være konstruktiv.

Videredelegeret sygepleje

Score: 3

Tilsynet vurderer, at der ikke kan konstateres en sammenhæng mellem de beskrevne sygeplejeopgaver og de leverede sygeplejeopgaver i hjemmene, da opgaverne ikke er tilstrækkelig beskrevet i omsorgssystemet.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne ikke i tilstrækkelig grad er introduceret til at orientere sig i omsorgsjournalen, samt at de selv udtrykker en usikkerhed omkring procedureerne og kravene til brug af Handlingsanvisningerne.

Alle opgaveoverdragende sundhedsydelser er blevet gennemgået og ajourført så de er korrekt beskrevet af PUK's sygeplejersker, hvilket skulle sikre at de konkret delegerede opgaver udføres korrekt. Alle medarbejdere som udfører konkret delegerede opgaver, er blevet undervist i disse, samt undervist i den korrekte dokumentation i Cura (fx klikke medicin af). PUK's sosu-hjælper, som udfører konkret delegerede ydelser, er alle oplært i at kunne orientere sig i handlingsanvisninger i Cura, og ved tvivl kontakte kontoret for hjælp. Alle som har modtaget undervisningen i konkret delegerede opgaver har fået opdateret deres kompetenceskema, som dokumenterer den konkrete undervisning og oplæring. Al undervisning er blevet sat i kalender og vil blive repeteret om 4 måneder.

Strategisk ramme

Lynby-Taarbæk Kommunes kvalitetsstandarder for træning, støtte og pleje

Videre proces

Hjemmeplejen udarbejder handleplaner efter tilsynet, der i 2024 skal implementeres og følges op på tværs af hjemmeplejeenhederne

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Beslutningskompetence

Ældre- og Omsorgsudvalget orienteres.

Beslutning

Ældre- og Omsorgsudvalget, den 8. februar 2024

Orientering givet.

Udvalget noterer med tilfredshed, at der er sket fremskridt for så vidt angår medicinbehandling, men at det fortsat skal være et fokusområde.

Bilag

Tilsynsrapport Den kommunale Hjemmepleje 2023

Tilsynsrapport Puk's Hjemmepleje 2023-Lyngby-Taarbæk-Endelig rapport

05-02-2024 Høringssvar vedr. pkt. 10 11 12 og 13 Opfølgning tilsyn 2023 - ÆOU

Punkt 12: Opfølgning BDO tilsyn Plejecentre 2023 (Orientering)

00.15.00-A00-11-24

Resume

Revisionsfirmaet BDO har gennemført det lovpligtige årlige kommunale tilsyn på alle plejecentre i Lyngby-Taarbæk Kommune. Forvaltningen orienterer om resultaterne af tilsynene og de handleplaner, som er sat i værk som opfølgning på tilsynene.

Indstilling

Forvaltningen orienterer om de gennemførte tilsyn samt om opfølgning på tilsynene.

Problemstilling

Kommunerne skal ifølge lovgivningen gennemføre minimum et årligt kommunalt tilsyn på pleje- og omsorgsområdet. I Lyngby-Taarbæk kommune gennemføres tilsynene af revisionsfirmaet BDO. Derudover gennemfører Styrelsen for Patientsikkerhed løbende tilsyn efter udtrækning eller ved bekymringshenvendelser.

BDO's tilsyn vurderer den hjælp, som leveres, herunder om hjælpen leveres i overensstemmelse med kommunens kvalitetsstandarder.

På plejecentrene sker vurderingen på 9 forskellige vurderingspunkter:

1) Dokumentation, 2) Personlig og praktisk hjælp, 3) Mad og måltider, 4) Kommunikation og adfærd, 5) Aktiviteter og træning, 6) Medicinhåndtering, 7) Sygepleje udover medicin, 8) Organisatoriske rammer samt 9) Observationsstudier.

Tilsynspunkterne vurderes på en skala fra 1-5, hvor 1 er laveste score (indikatorerne er i meget lav grad opfyldt) og 5 er den højeste score (indikatorerne er i meget høj grad opfyldt).

Tilsynet gennemføres metodisk ved gennemgang af dokumentation, observation i borgerens hjem samt interviews med borgere, ledelse og medarbejdere. Tilsynet giver således et øjebliksbillede. Desuden gennemgår tilsynet diverse baggrundsmaterialer, herunder fx instrukser o.l. I henhold til lovgivningen udarbejder og opdaterer forvaltningen løbende sygeplejefaglige og administrative instrukser, som beskriver de arbejdsgange, medarbejderne skal følge.

Medarbejderne kan tilgå instrukserne på kommunens intranet og via telefoner og tablets. Der kan ligeledes links til en række sygeplejefaglige instrukser direkte fra den elektroniske omsorgsjournal. Manualen for dokumentation i den elektroniske omsorgsjournal kan ligeledes tilgås fra intranettet. I de tilfælde hvor tilsynet konstaterer alvorlige fejl og mangler, gennemføres efterfølgende et opfølgende uanmeldt tilsyn.

BDO har i efteråret 2023 gennemført uanmeldte tilsyn på alle kommunens plejecentre. Tilsynsrapporterne er vedlagt som bilag. Plejecentrene skal følge op på tilsynenes anbefalinger.

Løsninger

Tilsynene på plejecentrene er udført i perioden fra september til og med november 2023.

Tilsynene er baseret på observationsstudier, interview med borgere, ledere og medarbejdere, samt gennemgang af dokumentationen og baggrundsmateriale mm. I Center for Sundhed og Omsorg er det besluttet, at der skal udarbejdes handleplaner for den enkelte enhed ved score på 3 eller derunder.

Tilsyn på plejecenter Baunehøj:

Ved tilsynet 2022 gav tilsynet anbefalinger blandt andet i forhold til dokumentationsarbejdet, sikring af kontinuitet og tryghed for beboerne, indtaster omkring måltiderne og medicinbehandlingen samt arbejdspress for medarbejderne og hygiejne. Plejecentret har forbedret sine tilsynspunkter markant siden sidste tilsyn, og på 6 tilsynspunkter scorer Baunehøj nu topkarakteren 5. Det er på tilsynspunkterne Praktisk støtte, Mad og måltider, Kommunikation og adfærd, Aktiviteter og træning, sygepleje samt Observationsstudier.. På tilsynspunktet Personlig pleje og støtte er give næsthøjeste karakter 4.

Dette års tilsyn har plejecentret scoret 2 på "Dokumentation" og "Medicinbehandling", samt 3 på "Organisatoriske rammer og tværfagligt samarbejde"

Tilsynspunkt	Tilsynets vurdering	Handleplaner
Dokumentation Score: 2	<p>Der findes manglende struktur og sammenhæng i dokumentationen og der udestår fortsat en del i implementeringen af det nye omsorgssystem. Det vurderes at indsatsen kræver betydelig indsats for at blive afhjulpet.</p> <p>Dog kan tilsynet konstatere, at medarbejderne kan redegøre for de respektive arbejdsprocesser.</p>	<ul style="list-style-type: none">• Fra 1.1.24 underviser plejecenterlederen selv hver 14. dag i dokumentation, således at alt plejepersonale opnår en betydelig struktureret og ensrettet dokumentationsmetode. På sigt skal undervisningen foregå hvert kvartal og via frontløberne. Sygeplejerskerne sidemandsoplærer mellem undervisningsdagene• Afdelingslederne kvalitetssikrer mellem undervisningsdagene, at det, der undervises i, også implementeres ude i afdelingerne.
Medicinbehandling Score: 2	<p>Der konstateres væsentlige mangler i forhold til håndtering og sikkerhed for beboerne. Det er flere elementer i medicinbehandlingen, der er mangelfuld, herunder også dokumentationen i forbindelse med medicinopgaven. Medarbejderne kan dog redegøre for korrekt faglig arbejdsgang vedr. medicinopgaven.</p>	<ul style="list-style-type: none">• Fra den 1.1.24 underviser sygeplejersker og plejecenterleder hver 14. dag i medicinmodulet i EOJ, autorisationsbegrebet, medicinbehandling og medicinkørekort.• Afdelingslederne og sygeplejersker skal fremadrettet udføre kontinuerligt medicin-audit på udvalgte beboere, og efter hver kvartal er alle beboere gennemgået.• Sygeplejerskerne sidemandsoplærer mellem

undervisningerne samt hvis der under medicinaudit findes udfordringer, der skal rettes op på.

- I foråret 2024 vil vi begynde at implementere "Medicinkørekortet" til alle social- og sundhedshjælpere samt uuddannede medarbejdere. Her udarbejdes en særskilt plan for det.
- Afløsere uden autorisation kan ikke administrere medicin før kompetenceudviklet.

Organisatoriske rammer

Score: 3

Tilsynet vurderer, at der generelt er et ledelsesmæssigt fokus på at skabe gode rammer for udvikling og sparring.

Dog konstaterer tilsynet, at der er en del vakante stillinger og derfor et højt forbrug af eksterne vikarer. Desuden mangler 2 ud af 3 sygeplejersker i dagvagt på grund af fravær.

- Der arbejdes hårdt på at ansætte kvalificerede og kompetente social- og sundhedsassistenter i praksisnære udviklingsstillinger både dækkende dag- og aftenvagter. Pr 1.3.24 er alle stillingerne besat.
- Grundet sygdom har der tidligere været fravær af sygeplejersker i dagvagt. Pr. 3. januar er alle tilbage .

Plejecenter Bredebo:

Ved tilsynet sidste år fik plejecentret anbefalinger på dokumentation, mad og måltider, UTH-arbejdet, observationsstudiet samt medicin håndtering. Der blev efterfølgende gennemført et opfølgende medicintilsyn, som viste tydelige forbedringer i medicinprocedurerne.

Plejecenter Bredebo har ved tilsynet i år scoret højeste karakter 5 på tilsynspunkterne Praktisk støtte, Kommunikation og adfærd, Sygepleje samt Organisatoriske rammer og tværfagligt samarbejde. Næsthøjeste karakter 4 blev givet på tilsynspunkterne Pleje o Støtte, Mad og måltider, Aktiviteter og træning, Medicinhåndtering samt Observationsstudier. Her er der gjort mindre fund, som med et fortsat fokus, let kan forbedres.

Tilsynet har denne gang kun vurderet et enkelt tilsynspunkt til 3 eller derunder. Det er tilsynspunktet "Dokumentation", der scorer 3.

Tilsynspunkt	Tilsynets vurdering	Handleplan
Dokumentation Score: 3	Tilsynet vurderer, at der flere steder findes mangelfuld dokumentation, primært på enkelte elementer i den elektroniske omsorgsjournal. Journalerne mangler systematik og ensretning	At beboernes journaler opdateres i forhold til; <ul style="list-style-type: none">• Funktionsevnetilstande, generelle oplysninger sammenhæng mellem helbredstilstande den medicinske behandling og

samt konsekvent udfyldelse af grundlæggende elementer, blandt andet sammenhæng mellem beboernes helbredstilstande og medicinlister.

- beboernes aktuelle helbredsmæssige tilstand.
- At handlingsanvisninger indeholder individuelle handlevejledende beskrivelser på sygeplejeydelser
 - Indsatsen opstartes hurtigst muligt og vil være indsatsområde i hele 2024

Plejecenter Den Gamle Lyngby Stasskole:

Ved sidste års tilsyn fik plejecentret anbefalinger på 4 områder, dokumentation, mad og måltider, aktiviteter og håndhygiejne. I år har plejecentret scoret 3 eller derunder på 2 områder, nemlig medicin og observationsstudier. Tilsynet blev gennemført, da der kun var 4 beboere tilbage på plejecentret og det er kun en enkelt beboer, der har indgået i tilsynet. Der er således ingen af fundene der kan ses som et udtryk for en generel status på plejecentret og de sidste beboere er siden tilsynets besøg i oktober fraflyttet Den Gamle Lyngby Statsskole og plejecentret er efterfølgende helt lukket.

Tilsynspunkt	Tilsynets vurdering	Handleplan
Medicinhåndtering Score: 3	Tilsynet vurderede at der i mindre grad var struktur og systematik i medicinhåndteringen.	Plejecentret er nedlagt siden tilsynet
Observationsstudie Score: 3	Tilsynet fandt at der foregik en respektfuld kommunikation og plejepersonalet var velorganiseret. Tilsynet fandt at visse dele af den personlige pleje kunne forbedres så det levede op til faglige normer på området, samt korrekt brug af værnemidler	Plejecentret er nedlagt siden tilsynet

Plejecenter Lystoftebakken

Plejecenter Lystoftebakken fik ved tilsynet 2022 anbefalinger på fem områder, dokumentation, personlig pleje og praktisk hjælp, mad og måltider medicinhåndtering og observationsstudier. Ved tilsynet 2023 har plejecenter Lystoftebakken fået højeste karakter 5 på tilsynspunkterne Praktisk støtte, Mad og måltider, Kommunikation og adfærd, Aktiviteter og træning, Sygepleje samt Organisatoriske rammer og tværfagligt samarbejde. Der er ligeledes givet næsthøjeste karakter 4 på tilsynspunktet Medicinhåndtering.

Plejecenter Lystoftebakken har ved tilsynet i 2023 scoret 3 på henholdsvis dokumentation, personlig pleje og støtte samt observationsstudiet.

Tilsynspunkt	Tilsynets vurdering	Handleplan
Dokumentation Score: 3	Tilsynet vurderer, at der er væsentlige mangler på dokumentationen for sundhedslovsydelser og at der ses manglende	<ul style="list-style-type: none">• Ny afdelingsleder, som starter 1. februar, har grundlæggende viden om den nye elektroniske omsorgsjournal CURA, og hun vil sammen med den øvrige

ajourføring på indsatser samt medicinhåndteringen.

Personalet kan på trods af den manglende dokumentation, redegøre for det korrekte indhold i dokumentationen, men personalet er usikker i forhold til anvendelsen i omsorgssystemet.

ledelse stå i spidsen oplæring, sparring og audit i.f.t dokumentation af sundhedslovsydelser.

- Plejecentret fortsætter deres fokus på korrekt medicin håndtering, inklusiv den tilhørende dokumentation.
- Desuden vil plejecentret indføre/skærpe medicinaudit.
- I 2024 vil Lystoftebakken have særligt fokus på, at sygeplejerskerne stiller sig til rådighed for læring i assistentgruppen.

Personlig pleje og støtte

Score: 3

Tilsynet vurderer at en enkelt beboer ikke modtager den tilstrækkelige hjælp om natten og tidligt om morgenen.

- Alle ufaglærte medarbejdere ansat på plejecentret i huset, vil løbende blive tilmeldt Lyngby-Taarbæks Kommunes kursus i ”Sygepleje- og demens”
- Det er altid en faglært medarbejder, der oplærer en ufaglært

Observationsstudie

Score: 3

Tilsynet vurderer under observationsstudiet at der i plejeopgaverne kan skærpes opmærksomheden på at udføre plejeopgaverne så afbrydelser undgås samt overholde de gældende retningslinjer for håndhygiejne.

- For faglærte medarbejdere, der har brug for kompetenceløft i forhold til hygiejne, vil de blive tilbudt sidemandsoplæring af en SSA/sygeplejerske
- På Rehabiliteringsmøderne sættes der fokus på Personcentreret Omsorg
- Ved ansættelse af nye medarbejdere (faglærte som ufaglærte), vil der i introduktionsperioden være fokus på de hygiejniske principper.

Plejecenter Solgården

Plejecenter Solgården fik ved tilsynet i 2022 anbefalinger på tilsynspunkterne dokumentation, medicin håndtering, hygiejne, medarbejdernes kommunikation og forstyrrelser. Plejecentret har ved tilsynet 2023 scoret den højeste karakter 5 på tilsynspunkterne Personlig pleje og støtte, Praktisk støtte, Mad og måltider, Kommunikation og adfærd, Aktiviteter og træning, Sygepleje samt Organisatoriske rammer og tværfagligt samarbejde samt observationsstudier.

Næsthøjeste karakter 4 er givet på tilsynspunktet Dokumentation, hvor der kun blev gjort mindre fund.

Tilsynet har fundet et enkelt tilsynspunkt, medicin håndtering, som scorer 3.

Tilsynspunkt

Tilsynets vurdering

Handleplan

Medicinhåndtering Score: 3	Tilsynet vurderer, at der skal sikres en systematisk tilgang til medicinhåndteringen og sikres tidstro dokumentation på medicinadministration, samt anbrudsdatoer på præparater med begrænset holdbarhed.	<ul style="list-style-type: none"> • Egenkontrol af medicinskabe og nye aftaler omkring labels/kuglepen i hvert beboerskab. • Afholdelse af EOJ-møder med alle assistenter og sygeplejersker, dette hver 3. uge. ligeledes forum for hjælpere • Egenkontrol af alle beboerjournaler, som danner grundlag for vores EOU møder.
-------------------------------	---	--

Plejecenter Virumgård.

Ved tilsynet i 2022 fik Virumgård anbefalinger på dokumentation, mad og måltider samt observationsstudier.

For tilsynet 2023 gælder det at der er givet højeste karakter 5 på tilsynspunkterne Praktisk hjælp, Kommunikation og adfærd, Sygepleje samt Organisatoriske rammer og tværfagligt samarbejde. Der er givet næsthøjeste karakter 4 på tilsynspunkterne Personlig pleje og støtte og Aktiviteter og vedligeholdende træning, der kun er gjort mindre fund.

Plejecenter Virumgård har scoret karakteren 3 på 4 af de øvrige tilsynspunkter.

Tilsynspunkt	Tilsynets vurdering	Handleplan
Dokumentation Score: 3	Tilsynet vurderer, at der mangler generel udfyldelse på tværs af journalerne og der ligeledes mangler systematik og ensretning. Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for arbejdsgange ifm. oprettelse, anvendelse og ajour-føring af dokumentationen	<ul style="list-style-type: none"> • Plejecentret arbejder på de anbefalinger der foreligger samt andre tiltag der understøtter en kvalificeret dokumentationspraksis.
Mad og måltider Score: 3	Tilsynet konstaterer at de 2 afdelinger der blev observeret måltider på, blev afviklet meget forskelligt og med forskellige medarbejderressourcer og at det derfor på den ene afdeling, af en beboer blev oplevet lidt forjaget.	<ul style="list-style-type: none"> • Plejecentret vil revurdere deres beskrivelse af "Måltidsguiden" og arbejde videre med Personcentreret Omsorg i forbindelse med måltider.
Medicinhåndtering Score: 3	Tilsynet vurderer at der er mangler i dokumentationen af handelsnavne, ikke korrekt opbevaring, samt manglende anbrudsdato på medicin med begrænset holdbarhed.	<ul style="list-style-type: none"> • Plejecentret vil se alle arbejdsgange igennem og optimere på indsatsområderne.

Desuden konstateres der mangler ved tidstro kvittering for administreret medicin.

Observationsstudier	Tilsynet vurderer at plejeopgaverne udføres uden fokus på de hygiejniske principper.	<ul style="list-style-type: none">• Plejecentret vil lægge op til at der laves indsatser på tværs, da det er opfattelsen, at området trænger til tværgående opmærksomhed.• Ledelsen vil se om der i nødkaldssystemet kan oprettes forskellige ringetoner til de forskellige typer af nøkald, så personalet ikke afbrydes hele tiden.
Score: 3	Under observationsstudiet observeres det at der er mange og gentagne nødopkald på medarbejdernes telefoner og ringetonen ikke differentierer mellem et nøkald og en bevægelsesalarm, hvilket betyder mange afbrydelser.	

Strategisk ramme

Lyngby-Taarbæk kommunes kvalitetsstandarder for pleje, omsorg og træning.

Videre proces

Plejecentrene udarbejder individuelle handleplaner efter tilsynet, der i 2024 skal implementeres og følges op på tværs af afdelingerne.

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Beslutningskompetence

Ældre-og Omsorgsudvalget orienteres.

Beslutning

Ældre- og Omsorgsudvalget, den 8. februar 2024

Orientering givet.

Udvalget noterer, at der er fremskridt på en række områder, men ønsker yderligere fremdrift i forhold til dokumentation. Udvalget konstaterer, at der allerede er iværksat indsatser i forhold til dokumentation, hvilket udvalget ønsker at følge tæt.

Udvalget konstaterer endvidere, at der nogle steder er sket fremskridt for så vidt angår medicinhåndtering, men at det fortsat skal være et fokusområde – herunder særligt på Plejecenter Baunehøj, hvor der skal ske forbedring.

Bilag

Tilsynsrapport Baunehøj 2023-LTK-Endelig rapport

Tilsynsrapport GI Lyngby Statsskole 2023-LTK-Endelig rapport

Tilsynsrapport Plejecenter Solgården 2023-LTK-Endelig rapport

Tilsynsrapport Plejecenter Bredebo 2023-LTK-Endelig rapport

Tilsynsrapport Lystoftebakken 2023-LTK-Endelig rapport

Tilsynsrapport Plejecenter Virumgård 2023-LTK-Endelig rapport

05-02-2024 Høringssvar vedr. pkt. 10 11 12 og 13 Opfølgning tilsyn 2023 - ÆOU

Punkt 13: Medicintilsyn Styrelsen for Patientsikkerhed Plejecenter Bredebo (Orientering)

00.15.00-A00-14-24

Resume

Plejecenter Bredebo blev i november 2023 udtrukket til et af Styrelsen for Patientsikkerheds (STPS) nye tilsyn på behandlingssteder, Medicinhåndtering. 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.

Indstilling

Forvaltningen orienterer om Styrelsen for Patientsikkerheds tilsyn "Medicintilsyn" på plejecenter Bredebo og opfølgning på dette.

Problemstilling

Styrelsen for Patientsikkerhed gennemfører forskellige typer af tilsyn i hjemmepleje- og sygeplejeenheder, på plejecentre, akutenheder og trænings- og rehabiliteringscentre, herunder de lovpligtige sundhedsfaglige tilsyn, samt Ældretilsyn og tilsyn på medicinområdet. Tilsynstyperne har forskellige afsæt og fokusområder.

Ældretilsynet forventes afsluttet ultimo 2024. Der er i 2023 tilkommet nye tilsyn, herunder tilsyn med patienter med hofte- og lårfrakturer, patienter i blodfortyndende behandling, patienter i insulinbehandling samt generel medicinhåndtering. 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

Plejecenter Bredebo blev udtrukket ved lodtrækning til tilsynet på "Medicinhåndtering". Tilsynets tema er generel medicinhåndtering. Det betyder, at tilsynet har fokus på alle præparater og al dokumentation i forbindelse med medicinopgaverne. Vurderingen af patientsikkerheden er baseret på observationer, interview, gennemgang af medicin og instrukser.

Løsninger

Styrelsen for Patientsikkerhed har udarbejdet en tilsynsrapport (bilag). Heraf fremgår, at Styrelsen vurderer, at plejecenter Bredebo fremstod velorganiseret med gode procedurer og overordnet god systematik i medicinhåndteringen. Der er lagt vægt på, at instrukserne for medicinhåndtering var opfyldt, og at medarbejderne kunne redegøre for en forsvarlig og sikker medicinhåndtering, der ligeledes fremstod systematisk.

Ved gennemgangen af journalerne fandt Styrelsen for Patientsikkerhed enkelte mangler i medicinhåndteringen og dokumentationen i forhold til medicinlisterne. Styrelsen relaterer fundene til en nylig overgang til nyt omsorgssystem, der endnu ikke var fuldt ud implementeret. Styrelsen har således konkluderet, at der var faste arbejdsgange, der skulle sikre,

at beboerne fik den korrekte medicin, og vurderede, at der ikke var aktuel fare for patientsikkerheden. Plejecentret fik vurderingen "Mindre problemer for patientsikkerheden". Vurderingen blev givet på baggrund af de mindre fund, der blev gjort i forbindelse med mindre mangler i medicindokumentationen.

Målepunkt	Henstillinger
Gennemgang af medicinbeholdning og journaler vedrørende medicinhåndtering	<ul style="list-style-type: none">· Der skal sikres, at der er overensstemmelse mellem antal tabletter på medicinliste og doseringsæsker/ medicinposer· Der skal sikres dokumentation på, hvem der har dispenseret og administreret og hvornår· Plejecentret skal sikre, at aktuel medicin opbevares adskilt fra ikke-dispenserbar medicin· Sikre at udløbsdato på ikke-dispenserbar medicin ikke er overskredet.

Plejecenter Bredebo har siden BDO tilsynet 2022 samt et ekstraordinært medicintilsyn fra BDO i foråret 2023 arbejdet målrettet med medicinhåndteringsopgaven. Der har siden foråret 2023 været regelmæssige undervisningsforløb, både med deltagelse af større medarbejdergrupper, mindre grupper i afdelingerne samt sidemandsoplæring, som er varetaget af sygeplejerskerne.

Der er etableret auditsforløb, hvor alle områder, der kan give anledning til medicinfejl, gennemgås, og der følges op på alle UTH'er, herunder ligeledes UTH'er der omhandler medicinhåndteringen.

Strategisk ramme

Lyngby-Taarbæk Kommunes standarder for pleje, omsorg og træning.

Videre proces

Plejecenter Bredebo fortsætter arbejdet med efterlevelse af de allerede implementerede handleplaner fra tidligere tilsyn samt med at have et kontinuerligt fokus på dokumentation i alle medicinopgaverne.

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Beslutningskompetence

Ældre- og Omsorgsudvalget orienteres.

Beslutning

Ældre- og Omsorgsudvalget, den 8. februar 2024

Orientering givet.

Bilag

STPS Medicinhåndtering Plejecenter Bredebo

05-02-2024 Høringssvar vedr. pkt. 10 11 12 og 13 Opfølgning tilsyn 2023 - ÆOU

Punkt 14: 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:

- Ledelsesinformation
- Bestyrelser på plejecentre – model
- Dosisdispensering
- Tilsyn på Sygeplejeklinikken
- Status på FOA-partnerskabsaftale
- Sundhedsklynge Midt - status på etablering.

Beslutning

Ældre- og Omsorgsudvalget, den 8. februar 2024

Orientering givet.

Punkt 15: Meddelelser

00.22.00-A00-25-21

Sagsfremstilling

1. Tilbagebetaling af SIMkortudgifter til borgere i forbindelse med nødkald

Siden Lyngby-Taarbæk Kommune i foråret 2023 blev opmærksomme på, at kommunen skal betale for SIMkort abonnement til nødkald hos de borgere, der har GSMnødkald, er borgernes private SIMkort udskiftet med kommunale hen over sommeren 2023. De pågældende borgere har fået tilbagebetalt hvad, der svarer til 30 kr om måneden i den periode, de har haft nødkald, dog max 3 år tilbage, jf regler for tilbagebetaling.

Kommunen har endvidere efterlyst borgere, der måtte have haft GSM nødkald indenfor de seneste 3 år (tilbage til forår 2020) og bedt disse borgere/pårørende henvende sig mhp. tilbagebetaling. Efterlysningen blev iværksat, da det ikke i kommunens omsorgssystem har været muligt at identificere evt. borgere, der har haft nødkald i perioden, da denne oplysning fjernes ved indflytning i plejebolig og ved død. Lister fra kommunens nødkaldssystem var ikke fyldestgørende omkring borgerdata, og de var også fejlbehæftede. Efterlysningen foregik på kommunens hjemmeside og ved en annonce i Det Grønne Område.

Størstedelen af de nuværende brugere har haft nødkaldet flere år tilbage, mange har fået maksimumbeløbet udbetalt, så det vurderes, at vi har fået afdækket langt de fleste borgere, der har haft en udgift, som kommunen skulle have dækket. Så med de borgere/pårørende, der har henvendt sig, og med de aktive brugere, der har fået tilbagebetaling, så vurderes det, at kommunen har gjort, hvad der var muligt for at finde frem til disse borgere. I alt har 199 fået 178.200 kr. udbetalt. Beløbsstørrelserne varierer fra 180 kr. til 1.230,00 kr. Af de borgere var 196 aktive nødkaldsbrugere, og 3 henvendte sig pga. tidligere brug af nødkald, endvidere er boet efter 13 afdøde borgere blevet kontaktet. Alle nye brugere af GSMnødkald har, siden fejlene blev opdaget, fået nødkald med kommunalt betalte SIMkortsabonnementer.

2. Samarbejde med DTU omkring velfærdsinnovation

En gruppe af medarbejdere og ledere fra forvaltningen i november 2023 på besøg hos DTU med henblik på at drøfte muligheder for at etablere et partnerskab omkring velfærdsteknologi mm. Ved dette møde blev forvaltningen bekendt med et samarbejde mellem DTU og flere kommuner om velfærdsinnovation. Lyngby-Taarbæk Kommune er efterfølgende blevet indlemmet i dette samarbejde, der først lige er startet op. De øvrige kommuner er Furesø (tovholder), Vallensbæk, Albertslund, Gladsaxe og Ballerup. I de kommende måneder vil der vha. studerende fra DTU ske en afdækning/mærkning af udfordringer i hjemmeplejerne Hjemmeplejens arbejde, og der vil blive sat fokus på, hvad der skal til for at afhjælpe dette. Når afdækningen er færdig, vil kommunerne samlet søge midler til udvikling af løsninger på de afdækkede udfordringer. Lyngby-Taarbæk har meldt sig til at være en af de kommuner hvor de studerende kan foretage afdækningen. Udvalget vil blive orienteret om forløbet løbende.

3. Konkrete mål for dosisdispensing

Forvaltningen havde i forbindelse med udmøntning af budgetaftale tilkendegivet at der i februar måned ville blive fremlagt en sag for udvalget omkring konkrete måltal for dosisdispensering. Forvaltningen har været nødsaget til at udskyde denne sag til udvalgets møde i marts måned, da det nyopstartede samarbejde med Lyngby Svane Apotek skal være med til at kvalificere måltallet, og da samarbejdet er i sin spæde start kan denne kvalificering først finde sted i løbet af februar måned.

4. Status på forbrug af eksterne vikarer i 2023

Ældre- og Omsorgsudvalget har i 2023 fulgt udviklingen i det eksterne vikarforbrug i månedlige meddelelser. Den 9. januar 2024 fik udvalget forelagt en status på det eksterne vikarforbrug i perioden januar-november 2023. Her godkendte udvalget også, at opfølgning på vikarforbruget fremover indarbejdes i den ledelsesinformation om Personalet i Center for Sundhed og Omsorg, som forelægges for udvalget hver anden måned. Næste ledelsesinformation forelægges i marts 2024. For at runde 2023 helt af, gøres her status på det eksterne vikarforbrug i hele 2023.

Det samlede forbrug til eksterne vikarer udgjorde i perioden januar til og med december 2023 42,1 mio. kr. Forbruget er næsten 30 pct. højere end det samlede måltal for hele året svarende til knap 10 mio. kr. Til sammenligning udgør forbruget 64 pct. af forbruget til eksterne vikarer i samme periode sidste år. Opgørelsen over det eksterne vikarforbrug omfatter ikke udgifter til fast vagt.

Plejecentrene Baunehøj og Solgården, Trænings- og Rehabiliteringscentret samt hjemmeplejen har overskredet deres måltal for 2023.

Plejecenter Baunehøj har brugt 6 mio. kr., hvilket er 4,8 mio. kr. over årets måltal på 1,2 mio. kr. Plejecenteret havde i årets første kvartal et højt forbrug af vikarer, som dels skyldtes vakante sygeplejerskestillinger, dels en uhensigtsmæssig procedure omkring planlægning. I andet kvartal faldt forbruget løbende og nærmede sig det gennemsnitlige månedlige måltal. I 3. kvartal steg forbruget kraftigt. Det skyldtes flere vakante stillinger og ferieafvikling samt, at der som led i udviklingsplejecenteret er planlagt omfattende kompetenceudvikling for alle medarbejdere, som kræver vikardækning. Der arbejdes ledelsesmæssigt med at nedbringe det eksterne vikarforbrug.

Plejecenter Solgården har overskredet måltallet på 1,2 mio. kr. med 66 pct. Plejecenteret ramte måltallet i løbet af oktober og havde i december det højeste vikarforbrug henover hele året på 0,4 mio. kr.

Trænings- og Rehabiliteringscentret har overskredet måltallet på 1,7 mio.kr. med 82 pct. Forbruget har i årets seks første måneder gennemsnitligt ligget lidt over det månedlige måltal, men er næsten tredoblet i juli og august. Det skyldes to vakanser. I perioden september til november er det eksterne vikarforbrug næsten bragt ned på det gennemsnitlige vikarforbrug i årets seks første måneder. I december steg forbruget dog kraftigt til 0,5 mio. kr.

Plejecenter Bredebo ligger med et forbrug på eksterne vikarer på 1,1 mio. lige under måltallet, mens Plejecenter Virumgård med et samlet forbrug på 0,3 mio. kr. ligger langt under deres måltal.

Med december måneds vikarforbrug overskred også Hjemmeplejen årets måltal med 13 pct. Efter en nedadgående tendens i det eksterne vikarforbrug i årets første måneder har forbruget især i august og september ligget over det månedlige måltal. I oktober nærmede forbruget sig atter det månedlige måltal i nogle måneder for igen at stige i december.

94 pct. af det eksterne vikarforbrug er indkøbt inden for rammeaftalerne. Der er således en høj grad af compliance.

Forvaltningen arbejder fortsat vedholdende på at minimere vikarforbruget. Der arbejdes generelt på en endnu tættere ledelsesmæssig opfølgning på det eksterne vikarforbrug.

Det eksterne vikarforbrug i de enkelte enheder i forhold til måltal fremgår af vedlagte oversigt (bilag). Derudover ses forbruget indenfor og udenfor vikaraftalen. Endelig er forbruget på eksterne vikarer i 2023 også sammenholdt med forbruget i 2022.

I henhold til Ældre-og Omsorgsudvalget beslutning den 9. januar 2024 fastholdes måltallene for det årlige eksterne vikarforbrug fra 2023 i 2024 – i praksis en lille stramning af måltallene, da de ikke er prisfremskrevet. I 2024 udvides opfølgningen til at omfatte både forbrug til eksternt vikarforbrug og internt vikarforbrug og fast vagt.

Beslutning

Ældre- og Omsorgsudvalget, den 8. februar 2024

Orientering givet.

Bilag

Statusark - Eksternt vikarforbrug jan-dec. 2023

Punkt 16: Lukket: Lukket Meddelelse

00.22.00-A00-25-21

Ældre- og Omsorgsudvalget, den 8. februar 2024

Orientering givet.

Punkt 17: Underskrift protokol

00.22.00-A00-24-21

Beslutning

Ældre- og Omsorgsudvalget, den 8. februar 2024

Godkendt.