

# **REFERAT Social- og Sundhedsudvalget d. 29-01-2019**

**Mødedato** Tirsdag d. 29. januar 2019 kl. 13:00

**Mødested** Plejecenter Egely, Egebjerg Bygade 34 i Ballerup

## Indholdsfortegnelse

Besøg på Plejecenter Egely i Ballerup.....	3
Meddelelser.....	4
Status - strategi på det specialiserede voksenområde.....	5
Implementering af handlingsplan på det specialiserede voksenområde.....	7
Brugerundersøgelse i Hjælpe midler og Visitation i Center for Social og Sundhed.....	9
Høring af udkast til Sundhedsaftale 2019-2023.....	11
Undgå madspild i Køkken Ballerup.....	13
Kommissorium for udarbejdelse af sundhedspolitik.....	14
Risikobaseret tilsyn på Bo- og behandlingstilbuddet Måløvgård i Måløv.....	16
Risikobaseret tilsyn på Center for Voksne med Særlige Behov, Bofællesskabet Hold-an Vej i Baller	18
Kommunalt uanmeldt fagligt tilsyn i den kommunale hjemmepleje i Ballerup Kommune.....	20
Kommunalt uanmeldt fagligt tilsyn på Plejecenter Sønderhaven i Måløv.....	23
Kommunalt uanmeldt fagligt tilsyn på Plejecenter Toftehaven i Ballerup.....	25
Kommunalt uanmeldt fagligt tilsyn på Plejecenter Lindehaven i Ballerup.....	27
Kommunalt uanmeldt fagligt tilsyn på Plejecenter Egely i Ballerup.....	29
Kommunalt uanmeldt fagligt tilsyn på Plejecenter Kirstinehaven i Ballerup.....	31
Kommunalt uanmeldt fagligt tilsyn på Korttidspladserne i Parken i Ballerup.....	33
Kommunalt uanmeldt fagligt tilsyn på Korttidspladserne i Plejecenter Lindehaven i Ballerup.....	35

# **Punkt 1: Besøg på Plejecenter Egely i Ballerup**

00.22.04-I00-5-18

## **Indhold**

### **Sammendrag**

Social- og Sundhedsudvalgets møder holdes på nogle af de institutioner, der ligger inden for udvalgets område.

Det er aftalt, at dette møde afholdes på Plejecenter Egely, Egebjerg Bygade 34, Ballerup.

Som indledning til mødet vil der være en kort rundvisning med introduktion til Plejecenter Egely ved pleje- og omsorgschef Susanne Bettina Jørgensen.

### **Økonomiske konsekvenser og finansiering**

Ingen økonomiske konsekvenser

### **Bilag**

0 bilag

### **Beslutningen træffes af**

Social- og Sundhedsudvalget

### **Indstilling**

Center for Social og Sundhed indstiller, at

1. Besøg på Plejecenter Egely tages til efterretning.

### **Beslutning**

Taget til efterretning

## Punkt 2: Meddelelser

00.01.10-P35-3-19

1. Oversigt over Social- og Sundhedsudvalgets mødesteder i 2019.

Bilag  
1 bilag

2. Den 1. januar 2019 er forsøgsordningen om det sociale frikort sat i værk. Det sociale frikort gør det muligt for socialt udsatte borgere at tjene op til kr. 20.000 kr. skattefrit uden at blive modregnet i ydelse.

Rådet for Socialt Udsatte har udarbejdet et inspirationskatalog som er baseret på en analyse og en baggrundsrapport, disse kan læses på [www.udsatte.dk](http://www.udsatte.dk),

Inspirationskatalog ses her.

[https://www.udsatte.dk/dyn/resources/News\\_Content/file/5/455/1547113709/inspirationskatalog\\_det-sociale-frikort\\_elektronisk-udgave.pdf](https://www.udsatte.dk/dyn/resources/News_Content/file/5/455/1547113709/inspirationskatalog_det-sociale-frikort_elektronisk-udgave.pdf)

Socialstyrelsen har udarbejdet informations- og inspirationsmateriale, som findes her [www.socialstyrelsen.dk](http://www.socialstyrelsen.dk)

3. Motion i det fri

Bilag  
1 bilag

4. Oversigt over vurderingsskala fra BDO til kommunale uanmeldte tilsyn i Pleje og Omsorg

Bilag  
1 bilag

## Beslutning

Taget til efterretning

## Bilag

1.1 Oversigt over mødesteder for Social- og Sundhedsudvalget i 2019

1.3 Redegørelse vedrørende Motion i det fri

1.4 BDO - Vurderingsskala til tilsynsrapport

## **Punkt 3: Status - strategi på det specialiserede voksenområde**

27.00.00-A00-5-17

### **Tidligere behandling**

Social- og Sundhedsudvalget den 7. november 2017 Punkt 12

### **Indhold**

#### **Sammendrag**

Efter et år med en ny strategi for det specialiserede voksenområde forelægges en status på de forskellige områder. Den indeholder et tilbageblik på initiativer i 2018, der har været med til at udvikle området i en retning, hvor ressourcerne anvendes anderledes, og hvor der på udvalgte områder er sket en reduktion i udgifterne. Strategien vil fortsat være omdrejningspunktet for den videre udvikling af området.

#### **Baggrund**

Siden 2014 har Center for Social og Sundhed, Handicap og Psykiatri fulgt en strategi om stram økonomisk styring og arbejdet med tiltag, der skulle fokusere og effektivisere indsatser i både tilbudsviften og myndighedsafsnittet.

I november 2017 blev den daværende strategi fornyet, og fokus blev skærpet på de styringsmæssige områder grundet en øget økonomisk udfordring på myndighedsrammen. Der er nu gået et år siden den nye strategi blev godkendt i Social- og Sundhedsudvalget og status på de forskellige initiativer og indsatser forelægges.

#### **Sagsfremstilling**

Den oprindelige strategi vedlægges sagen. Den er delt op i tiltag på den korte bane og de mere langtrækkende initiativer.

Det mest gennemgribende initiativ, der er igangsat i 2018, er sammenlægningen af Brydehuset, Socialpsykiatrien og hjemmevejledning på handicapområdet. Fusionen af disse enheder er gennemført, og der arbejdes stadig på kulturen i det nye fællesskab. Det er lykkedes at få et meget større overblik over indsatser til borgere i eget hjem og en tilretning af de ydelser disse borgere har brug for.

Desuden er en del af opgaverne omlagt, idet Fronten er etableret, og tilgangen til opgaveløsningen er en omlægning til at have mere fokus på forebyggelse, og på at færre borgere visiteres til egentlige støtteforanstaltninger. Det har især kunnet lade sig gøre, fordi der er sket en udvidelse af lovområdet med en § 82 i serviceloven, der netop har et forebyggende og gruppeorienteret sigte og uden at ydelsen skal visiteres af en myndighed.

På de områder i strategien, hvor der var potentiale til at reducere udgifter, er det således også sket. Der er samlet set reduceret i udgifterne gennem indsatser, hvor borgere er flyttet fra botilbud og til egen bolig, en intensiv indsats omkring borgere på herberg og ved systematisk at have blik for prisniveauer og bevillinger ved opfølgning og tildeling af ydelser. Samlet set beløber reduktionen i udgifterne i 2018 sig til ca. 5 mio. kr., uagtet at merforbruget er steget gennem hele året.

Status på de enkelte områder vil fremgå af bilaget.

Sagen sendes til orientering i Handicaprådet

På Social- og Sundhedsudvalgets møde deltager handicap- og psykiatrichef Vivi Lauritsen fra Center for Social og Sundhed under behandlingen af sagen. Endvidere deltager Allan Kristensen fra Det konservative Folkeparti (C) og Ulrik Falk-Sørensen fra Socialistisk Folkeparti (F).

### **Økonomiske konsekvenser og finansiering**

Ingen økonomiske konsekvenser

### **Bilag**

2 bilag

### **Beslutningen træffes af**

Social- og Sundhedsudvalget

### **Indstilling**

Center for Social og Sundhed indstiller, at

1. Status på strategien på det specialiserede område drøftes og tages til efterretning.

## **Beslutning**

Taget til efterretning

Status på strategien på det specialiserede område sendes ligeledes til orientering i Psykiatrirådet.

## **Bilag**

Ny strategi - Status ultimo 2018

Ny strategi - Original version

# Punkt 4: Implementering af handlingsplan på det specialiserede voksenområde

27.00.00-A00-5-17

## Tidligere behandling

Social- og Sundhedsudvalget den 4. september 2018 Punkt 2

## Indhold

### Sammendrag

Sagen redegør for initiativer på det specialiserede voksenområde, der forventes at fortsætte eller igangsættes i 2019 og i årene fremover. Sagen vil tydeliggøre de områder, hvor administrationen lægger op til en ændring i serviceniveauet. Indenfor hvert initiativ fremgår, det hvilke økonomiske effekter der forventes, og hvordan administrationen planlægger og beregner at nå de økonomiske mål samt en anbefaling af tiltaget.

### Baggrund

Gennem de sidste to år har udgifterne til det specialiserede voksenområde vist sig stigende grundet tilgang af nye borgere, eksisterende borgere, der lever længere og borgere hvis funktionsniveau er dalende med en større kompleksitet til følge. Siden 2014 har der været en strategi på området for stram visitation og opfølgning. Dette til trods er der fortsat udfordringer, og en gennemgribende indsats er iværksat for at dæmme op for udgifterne, ligesom der ved budget 2019 er sket en tilførsel til det voksenspecialiserede område (ramme 50.54) på 23 mio. kr.

Forud for budgetvedtagelsen for budget 2019-2022 udarbejdede og forelagde administrationen en handlingsplan med økonomiske effekter af tiltag indenfor myndighedsrammen i Handicap og Psykiatri. Handlingsplanen forudsætter, at tiltagene vil medvirke til en samlet reduktion i udgifter på 13,25 mio. kr. ved udgangen af 2022. Den indeholder tiltag, der kan nedbringe forbruget varigt indenfor aftalte områder gennem omlægninger af indsatser og/eller reduktioner i serviceniveauet, hvor sidstnævnte naturligt forudsætter en politisk beslutningsproces. Målet for reduktion i udgifter for 2019 er 7,25 mio. kr.

### Sagsfremstilling

Ved udgangen af 2017 blev der udarbejdet en strategi for området, hvor en del af initiativerne havde sigte mod at nedbringe udgifterne på den samlede myndighedsramme og forbruget er fulgt tæt månedligt i både direktionen og Social- og Sundhedsudvalget. Hver enkelt budgetpost er nøje overvåget og gennemgået for ændringer, og året har desværre ikke samlet set budt på en reduktion af udgifterne af ovennævnte årsager.

På de områder i strategien, hvor der var potentiale for at reducere udgifterne, er det således også sket. Der er samlet set reduceret i udgifterne gennem indsatser:

- hvor borgere er flyttet fra botilbud og til egen bolig
- med et intensivt fokus på ophør / nedbringelse af antal borgere på herberg
- med et systematisk blik for prisniveauer og bevillinger ved opfølgning og tildeling af ydelser

Samlet set beløber reduktionen i udgifterne i 2018 sig foreløbig til ca. 5 mio. kr., uagtet at merforbruget er steget gennem hele året.

De enkelte budgetposter er forud for budgetvedtagelse 2019 blevet gennemgået, og der er i forlængelse af aftalte initiativer med henblik på minimering af udgifterne aftalt et besparelespotential på 7,25 mio. kr. i 2019 stigende til 13,25 mio. kr. i 2022. På de udvalgte områder indenfor servicelovens paragrafområder er der lavet en plan for gennemførelse og samlet set skønner administrationen, at målsætningen for 2019 er realistisk.

I sagen er vedlagt det oprindelige notat fra september 2018 og et notat, der går dybere på enkelte serviceområder.

Opdelingen i to notater skal medvirke til at Social- og Sundhedsudvalget lettere kan få overblik over hvilke områder de forventes at tage særskilt stilling til fra handlingsplanen.

Områderne i handlingsplanen er overordnet:

- Gennemgang af midlertidige og længerevarende botilbud ved sagsbehandlere med henblik på at reducere i udgifterne.
- Ændring i tildeling af timer til borgere i eget hjem - bostøtte.

Områder hvor der sker ændringer i serviceniveauet:

- Gennemgang af visitationen til STU (særlig tilrettelagt undervisning) i bl.a. samarbejde med C-ARB så der fremover er fokus på lokale tilbud, undervisning og botilbud i nærheden af hinanden og tættere opfølgning på målene med STU/boophold.
- Forslag til at reducere i antal dage og alder for bevilling af aktivitets- og samværstilbud samt beskyttet beskæftigelse. Der lægges fra administrationens side op til at borgere går på pension og tilbuddet ophører helt eller delvist og erstattes af samvær uden aktivitetspræget indhold og med et minimum af medarbejdere.
- Forslag til ændring af antallet af timer til ledsagelse for borgere i botilbud ud fra en betragtning om at der allerede er indeholdt pædagogisk ledsagelse i botilbuddene.

Sagen sendes til høring i Handicaprådet.

På Social- og Sundhedsudvalgets møde deltager handicap- og psykiatrichef Vivi Lauritsen fra Center for Social og Sundhed under behandlingen af sagen. Endvidere deltager Allan Kristensen fra Det konservative Folkeparti (C) og Ulrik Falk-Sørensen fra Socialistisk Folkeparti (F).

## **Økonomiske konsekvenser og finansiering**

Ingen økonomiske konsekvenser

### **Bilag**

2 bilag

## **Beslutningen træffes af**

Social- og Sundhedsudvalget

### **Indstilling**

Center for Social og Sundhed indstiller, at

1. Initiativerne for nedbringelse af forbrug i 2019 som beskrevet i handlingsplanen godkendes.
2. De foreslåede servicereduktioner drøftes og godkendes.

## **Beslutning**

Social- og Sundhedsudvalget godkender handlingsplanen og servicereduktioner, idet forslag 9 Ledsagerordning udgår, og forslag 11 Øvrige tiltag indenfor det samlede mål øges til 0,75 mio. kr. Forslag 12 Kørsel udgår.

Sendes til høring i Psykiatrirådet.

### **Bilag**

Økonomisk handlingsplan på det specialiserede voksenområde

Arbejdsnotater 29. januar 2019 om ændring af serviceniveau

# Punkt 5: Brugerundersøgelse i Hjælpemidler og Visitation i Center for Social og Sundhed

27.15.00-P05-1-18

## Indhold

### Sammendrag

Social- og Sundhedsudvalget bliver med denne sag præsenteret for:

- Resultaterne af undersøgelsen af samarbejdet mellem brugere og Hjælpemidler og Visitation (Visitationafsnit)
- De konkrete forslag fra undersøgelsen, som Hjælpemidler og Visitation (Visitationafsnit) arbejder videre med

Social- og Sundhedsudvalget skal tage stilling til de konkrete forslag.

### Baggrund

Som en del af den politiske aftale for 2018 indgik følgende indsats: Visitationen - øget indsats og brugerundersøgelse. Indsatsen indeholder fremlæggelse af konkret forslag til at styrke Visitationen, så ventetiden bliver kortere, og der følges bedre og hurtigere op på de visiterede ydelser, herunder at der sker en løbende revisitering i takt med, at borgeren og familiens behov forandrer sig. Der ønskes gennemført en brugerundersøgelse af samarbejdet mellem borgere og Visitationen.

### Sagsfremstilling

Center for Social og Sundhed har i Visitationen ansat visitator til at sikre kortere ventetid, bedre opfølgning og re-visitation af hjælp og støtte i takt med, at borger og familiers behov ændres.

Visitationen i Ballerup Kommune fik i 2018 lavet en undersøgelse af samarbejdet mellem brugere og Visitationafsnittet. Undersøgelsens formål var at pege på konkrete områder, hvor samarbejdet kunne styrkes.

### Undersøgelsen består af:

- Deltagelse i hjemtagelseskonferencer på hospital og korttidspladser.
- Deltagelse i ny- eller revisitering i borgers eget hjem.
- Observation af områdevisitationens telefonindgang (callfunktion).
- Samtaler mellem borgere og medarbejdere samt spørgeskema-interviews over telefonen med 18 borgere og pårørende, der har været i kontakt med callfunktionen.

### Undersøgelsen viser, at

- Brugere helt overordnet oplever, at visitatorerne er lyttende, empatiske, forstående og forsøger at finde løsninger. Der er generelt en god dialog mellem borgere/pårørende og visitatorerne. Det har stor betydning for borgerens og de pårørendes oplevelse, at visitatorerne er fordomsfri og rummelige overfor forskellige værdier og livssyn.
- Der kan opstå konflikter mellem borgere/pårørende og visitatorerne, hvor tonen kan opleves lidt hård. Det er især i de situationer, hvor visitator ikke kan imødekomme borgeres og pårørendes ønsker om fx en korttidsplads eller mere hjemmehjælp, der skaber frustration for borgere og pårørende.
- Borgere og deres pårørende ind imellem har en negativ forventning til mødet med Visitationen. De har en formodning om at møde modstand fra start. Visitatoren oplever at bruge lang tid i disse samtaler på at få beroliget borgere og pårørende, så de efterfølgende oplever sig hørt og anerkendt.

Det er derfor vigtigt, at Visitationafsnittet løbende er opmærksomme på at forbedre dialogen.

### Hjælpemidler og Visitation har følgende forslag til at styrke samarbejdet:

- Information på Ballerup Kommunes hjemmeside om, hvad en hjemtagelseskonference er.
- Materialer til korttidspladser, der beskriver indholdet og formål med en hjemtagelseskonference.
- Skabelon til dagsorden for konferencer så alle tværfaglige samarbejdspartnere kender deres rolle.
- Skabelon til forberedelse for alle tværfaglige samarbejdspartnere.
- Løbende workshops i Visitationen om den gode dialog.
- Feedback fra kollega til kollega om konkrete situationer.

Der er få respondente og der er personhenførbare oplysninger i datamaterialet. Derfor udgives der ikke en rapport fra undersøgelsen.

## **Økonomiske konsekvenser og finansiering**

I den politiske aftale for 2018 var parterne enige om at afsætte en ramme på 0.5 mio. årligt til initiativerne, og finansieringen skulle findes administrativt inden for den samlede økonomi. Ansættelse af visitator er sket som en investering med henblik på at sikre den relevante re-visitation, og samtidig giver økonomi til finansiering af de 0,5 mio. kr.

### **Bilag**

1 bilag

### **Beslutningen træffes af**

Social- og Sundhedsudvalget

### **Indstilling**

Center for Social og Sundhed indstiller, at

1. Forslagene til at styrke samarbejdet mellem bruger og Visitationafsnittet godkendes.

### **Beslutning**

Indstillingen godkendt

### **Bilag**

Spørgeguides

## **Punkt 6: Høring af udkast til Sundhedsaftale 2019-2023**

29.30.08-K04-1-19

### **Indhold**

#### **Sammendrag**

Et udkast til Sundhedsaftale 2019-2023 er sendt i høring af Sundhedskoordinationsudvalget frem til den 28. februar 2019. Social- og Sundhedsudvalget skal drøfte administrations forslag til et høringsvar.

#### **Baggrund**

Der skal inden den 1. juli 2019 være indgået en ny sundhedsaftale mellem Region Hovedstaden og kommunerne i regionen for 2019-2023.

#### **Sagsfremstilling**

Sundhedsaftalen er et af kommunernes vigtigste redskaber til at udvikle og regulere samarbejdet med regionen og almen praksis, og for at sikre borgerne et nært og sammenhængende sundhedsvæsen.

Den nye sundhedsaftale for 2019-2023 bygger videre på de resultater, der er opnået gennem de tre første sundhedsaftaler, med henblik på at skabe et endnu stærkere samarbejde mellem sektorerne til gavn for borgerne.

I Sundhedsaftale 2019-2023 indgår tre fokusområder:

- Sammen om ældre og borgere med kronisk sygdom.
- Sammen om borgere med psykisk sygdom.
- Sammen om børn og unges sundhed.

Til de tre fokusområder er det tilknyttet i alt fem mål:

- Alle borgere med flere sygdomme oplever en samlet indsats med udgangspunkt i deres behov og ønsker.
- Alle ældre syge borgere opholder sig der, hvor deres behov varetages bedst.
- Alle borgere med psykisk sygdom oplever, at der tages hånd om deres samlede behov – også i forbindelse med anden sygdom .
- Vi udvikler og styrker vores samarbejde om tilbud til sårbare gravide og småbørnsfamilier med afsæt i deres behov og ressourcer.
- Alle børn og unge, der viser tegn på mental mistrivsel, får den rette hjælp i tide.

Fokusområderne og målene er udvalgt med afsæt i den brede dialog med politikere, borgere, praktiserende læger, fagfolk fra kommuner og regioner, som der har været undervejs i processen med at udarbejde udkastet til den kommende sundhedsaftale.

Høringsudkastet er sendt i høring til den 28. februar 2019.

Administrationen har udarbejdet et forslag til et høringsvar på Sundhedsaftale 2019-2023. Social- og Sundhedsvalget bedes drøfte administrationens forslag.

Efterfølgende sendes forslaget til høringsvar til kommentering i Seniorrådet den 19. februar 2019, Psykiatrirådet den 9. februar 2019 samt Handicaprådet som vil modtage pr. mail.

Endelig skal høringsvaret drøftes og godkendes af Kommunalbestyrelsen på møde den 25. februar 2019.

#### Den videre proces efter høringsperioden

I marts 2019 tilrettes udkastet til sundhedsaftalen 2019-2023 med afsæt i de indkomne høringsvar.

Den 23. april 2019 forventes Sundhedskoordinationsudvalget at godkende forslaget til sundhedsaftalen.

Sundhedsaftalen skal efterfølgende godkendes i Regionsrådet og kommunalbestyrelserne i alle 29 kommuner i Regionen. Dette skal ske inden den 1. juli 2019.

Herefter sendes aftalen til godkendelse i Sundhedsministeriet.

### **Økonomiske konsekvenser og finansiering**

Ingen økonomiske konsekvenser

## **Bilag**

2 bilag

## **Beslutningen træffes af**

Kommunalbestyrelsen

## **Indstilling**

Center for Social og Sundhed indstiller, at

1. Høringsudkast til Sundhedsaftale 2019-2023 drøftes.
2. Forslag til et høringssvar på Sundhedsaftale 2019-2023 godkendes.

## **Beslutning**

Indstilles til godkendelse

## **Bilag**

Udkast til Sundhedsaftale 2019-2023

Høringssvar på Sundhedsaftale 2019-2023 fra Ballerup Kommune\_23. januar 2019

## **Punkt 7: Undgå madspild i Køkken Ballerup**

86.01.00-A00-2-14

### **Indhold**

#### **Sammendrag**

Der orienteres om Køkken Ballerups arbejde med at reducere madspild.

#### **Baggrund**

Som en del af den politiske aftale for 2018 skal Køkken Ballerup reducere madspild for 0,10 mio. kr. årligt fra 2019 og frem.

#### **Sagsfremstilling**

Køkken Ballerup målte første gang omfanget af madspild i november 2017 og en opfølgende måling i november 2018. Målingen i november 2018 viste, at madspildet ikke var reduceret (målt på Plejecenter Lundehaven). I 2017 var madspildet på 61,19 kg og i 2018 var madspildet på 61,60 kg.

Køkken Ballerup har i 2018 haft fokus på at reducere madspild bl.a. ved at reducere portionsstørrelserne efter de nationale anbefalinger.

Denne indsats betyder, at besparelsen på de 0,10 mio. kr. opnås fra 2019 og frem. Erfaringer fra arbejdet med madspild har vist, at det er en kompleks opgave at reducere madspild, idet opgaven involverer mange forskellige faggrupper både i Køkken Ballerup og på plejecentrene. Det kræver vedvarende og dedikeret opmærksomhed på problemet.

Der vil derfor i 2019 fortsat være fokus på at reducere madspild og på at finde nye tiltag, der kan reducere madspildet. Det kan fx være at indføre flere standardbestillinger.

I slutningen af 2019 vil Køkken Ballerup foretage en ny måling.

### **Økonomiske konsekvenser og finansiering**

Ingen økonomiske konsekvenser

### **Bilag**

0 bilag

### **Beslutningen træffes af**

Social- og Sundhedsudvalget

### **Indstilling**

Center for Social og Sundhed indstiller, at

1. Orienteringen om at undgå madspild i Køkken Ballerup tages til efterretning.

### **Beslutning**

Taget til efterretning

# Punkt 8: Kommissorium for udarbejdelse af sundhedspolitik

29.00.00-A00-1-19

## Indhold

### Sammendrag

Center for Social og Sundhed fremlægger forslag til kommissorium for udarbejdelse af en ny sundhedspolitik på baggrund af Budgetaftale 2019 (punkt 1.1)

### Baggrund

Sundhed - både fysisk og mentalt - er vigtigt for alle borgere uanset alder og livssituation. I Ballerup Kommune er der siden kommunalreformen i 2007 taget rigtig mange initiativer til at gøre mulighederne for et sundt liv bedre. Alligevel viser data fra Ballerup Kommunes sundhedsprofil, at der i lighed med øvrige kommuner fortsat er en meget stor opgave i at give borgerne mulighed for et sundere liv.

Tilbage i 2006, da den nuværende sundhedspolitik blev vedtaget, var Ballerup Kommune i opstarten af Det Nære Sundhedsvæsen. I dag oplever borgere, samarbejdspartner og medarbejdere, at der er sket store forandringer i, hvilke sundhedsopgaver der løses hvor, af hvem og hvordan.

For at sikre en fælles forståelse af den fremtidige opgave med udvikling af det nære sundhedsvæsen i Ballerup Kommune er det i Budgetaftalen 2019 aftalt, at der skal formuleres en ny sundhedspolitik.

### Sagsfremstilling

Sundhed er mere end gulerødder og løbeture. Sundhed handler om trivsel og livskvalitet og er en forudsætning for, at man kan leve det liv, man gerne vil. Sundhed skaber trivsel og læringsparathed hos barnet og øger den unges muligheder for at gennemføre en uddannelse og komme i arbejde. For den voksne er sundhed med til at skabe et godt familieliv og fastholde tilknytningen til arbejdsmarkedet. For den ældre er sundhed en forudsætning for at kunne klare sig selv og være sygdomsfri længst muligt, og i fællesskabet skabes relationer, der styrker den mentale sundhed.

Kommunalbestyrelsens vision for 2029 sætter retning for den udvikling, der skal være i Ballerup Kommune fremadrettet – også i forhold til borgernes sundhed. I Ballerup Kommune handler det om at skabe sunde rammer, som gør det sunde valg nemt og naturligt for borgerne i hverdagen.

Den nye sundhedspolitik vil sætte en fælles, tværgående ramme og retning for, hvor borgernes sundhed skal være i 2029.

Det overordnede mål for sundhedspolitikken er at styrke borgernes mulighed for et langt liv med mange gode leveår.

Sundhedspolitikens tværgående mål tager afsæt i de mål, som Social- og Sundhedsudvalget har opstillet for sundhedsområdet i perioden 2018-2021:

- Flere skal vælge et røgfrit liv, og børn og unge skal ikke begynde at ryge.
- Flere skal have sunde madvaner, og børn skal ikke være overvægtige.
- Flere skal have et aktivt liv og være en del af et fællesskab både under arbejde/uddannelse og i fritiden.
- Flere skal leve et liv med bedre mental sundhed og trivsel.
- Færre borgere skal leve med en kronisk sygdom, og de skal være ældre før sygdommen indtræffer.

Succeskriteriet i forhold til ovenstående mål frem mod 2029 vil være en stagnering eller en positiv udvikling i relevante sundhedsindikatorer i Sundhedsprofilen for Region Hovedstaden og de omliggende kommuner.

For at nå de mål skal Ballerup Kommune som organisation:

- Tænke sundhedsfremme og forebyggelse ind i planlægning af hele den kommunale opgavevaretagelse og sikre den nødvendige ledelsesmæssige opbakning og prioritering.
- Skabe en fælles forståelse af hvordan Ballerup Kommune kan arbejde med at fremme borgernes sundhed.
- Prioritere sundhedsfremme i opgaveløsninger, fx ved etablering af nye fysiske anlæg og renovering af ejendomme.
- Have fokus på, at nogle borgere har brug for lidt mere end andre, hvis der skal være lige muligheder for alle.
- Finde løsninger for at styrke den fysiske og mentale sundhed på arbejdspladser i kommunen.
- Prioritere indsatser, hvor der eksisterer solid viden om effekt og sikre høj kvalitet i implementeringen.
- Invitere borgere, patientforeninger, foreningslivet, NGO'er og erhvervslivet ind som vigtige samarbejdspartnere til at finde løsninger, der kan skabe sunde rammer for hverdagslivet.

- Være en god samarbejdspartner og samtidig have forventninger til at Ballerup Kommunes samarbejdspartnere bidrager aktivt til at fremme borgernes mulighed for et godt og sundt liv.

Hertil kommer at alle fagcentre skal indarbejde konkrete delmål, som støtter op om målene i Sundhedspolitikken, i deres styringsdokumenter. Eksempelvis kunne Center for Skoler, Institutioner og Kultur indarbejde konkrete delmål i de årlige kvalitetsrapporter, som forelægges Børne- og Skoleudvalget.

Der gennemføres en proces, der sikrer bred og tidlig inddragelse på tværs af hele organisationen og af repræsentanter for borgergrupper, patientforeninger, almen praksis og øvrige interessenter på sundhedsområdet.

Kommissorium for Sundhedspolitik sendes til høring i alle fagudvalg. Høringssvar samles i Center for Social og Sundhed, hvorefter kommissoriet for Sundhedspolitik tilrettes og forelægges til endelig godkendelse i Kommunalbestyrelsen i marts 2019.

På fagudvalgsmøderne deltager centerchef Eva Borg og leder af Forebyggelsesenheden Anne Ganner Bech under behandlingen af sagen.

## **Økonomiske konsekvenser og finansiering**

Ingen økonomiske konsekvenser

## **Bilag**

1 bilag

## **Beslutningen træffes af**

Social- og Sundhedsudvalget

## **Indstilling**

Center for Social og Sundhed indstiller, at

1. Kommissorium for udarbejdelse af sundhedspolitik drøftes.
2. Der afgives høringssvar til kommissorium for sundhedspolitik.

## **Beslutning**

Indstillingen godkendt med denne bemærkning:

Social- og Sundhedsudvalget udarbejder høringssvar på baggrund af de på mødet faldne bemærkninger.

## **Bilag**

Kommissorium for udarbejdelse af sundhedspolitik

# Punkt 9: Risikobaseret tilsyn på Bo- og behandlingstilbuddet Måløvgård i Måløv

29.00.00-K09-2-18

## Indhold

### Sammendrag

Styrelsen for Patientsikkerhed udførte den 22. februar 2018 et planlagt risikobaseret tilsyn på Bo- og behandlingstilbuddet Måløvgård i Måløv. (Måløvgård)

Styrelsen lagde vægt på, at Måløvgård er patientsikkert, især på grund af fagligt meget veluddannet personale, der sikrer daglige faglige rutiner for borgerne. Ballerup Kommune blev anerkendt på gode instrukser og systematik af praksis.

Journalføringen var manglende omkring den sundhedsfaglige dokumentation, et erkendt fokusområde og at dette fremadrettet, skal være indeholdt i journalen. Måløvgård har den 15 oktober 2018 ansat en sygeplejerske, med ansvar for den sundhedsfaglige dokumentation.

Tilsynet vurderede, at Måløvgård skulle placeres i kategori 1 "mindre problemer af betydning for patientsikkerheden".

### Baggrund

Den 1. januar 2017 blev Styrelsen for Patientsikkerheds årlige tilsyn på plejecentre (det der før blev kaldt embedslæge tilsyn) omlagt til et risikobaseret tilsyn, hvor der lægges vægt på de indsatser og behandlingssteder, hvor der kan være risiko for patientsikkerheden.

Styrelsen udvælger nu steder og områder, hvor der udføres sundhedsfaglig behandling af autoriserede sundhedspersoner eller af personer, der handler på deres ansvar fx bosteder. Cirka 10 pct. af landets behandlingssteder får hvert år tilsyn. Det er første gang, at Måløvgård får et risikobaseret tilsyn. Tilsynet blev udført af en oversygeplejerske og en læge.

### Sagsfremstilling

Den 22. februar 2018 havde Måløvgård risikobaseret tilsyn foretaget af Styrelsen for Patientsikkerhed.

Styrelsen fandt på baggrund af observationer, interview og journalgennemgang, at der var 12 delvis uopfyldte målepunkter vedrørende organisering, journalføring, medicin håndtering og patienters retstilling. Dette gav anledning til, at Styrelsen for Patientsikkerhed henstiller følgende, og at Måløvgård indsender en handleplan for, hvordan henstillingen bliver opfyldt.

Behandlingsstedet skal sikre, at der foreligger en skriftlig instruks, der beskriver personalets kompetence, ansvars- og opgavefordeling samt regler for delegation af sundhedsfaglige opgaver og personalets opgaver i forbindelse med patienternes behov for behandling. Indholdet skal være i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens vejledning (målepunkt 1, 2a).

Behandlingsstedet skal sikre at der ligger en skriftlig instruks for sundhedsfaglig dokumentation:

- Indholdet skal være i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens vejledning (målepunkt 4a) og det skal fremgå af dokumentationen, hvilke aftaler der er indgået med de behandlende læger om kontrol og behandling af patienternes kroniske sygdomme (målepunkt 7).
- Den skal indeholde en beskrivelse, opfølgning og evaluering af den pleje og behandling som er iværksat hos patienten i forhold til aktuelle helbredsmæssige problemer og sygdomme (målepunkt 8).

Behandlingsstedet skal sikre, at der foreligger en skriftlig instruks for medicin håndtering og for samarbejde med de behandlingsansvarlige læger. Indholdet skal være i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens vejledning (målepunkt 10a og 11a).

Behandlingsstedet skal sikre, at præparatets aktuelle handelsnavn, dispenseringsform og styrke fremgår af medicinlisten, at aktuel medicin opbevares adskilt fra ikke aktuel medicin, og at der foreligger en skriftlig instruks for brug af ikke lægeordnede håndkøbslægemidler og kosttilskud (målepunkt 12, 13, 14a).

Behandlingsstedet skal endelig sikre, at det fremgår af de sygeplejefaglige optegnelser, i hvilket omfang patienten kan give habilt samtykke til pleje og behandling, eller om samtykke varetages helt eller delvist af pårørende/værge samt, at

informeret samtykke til behandling samt patientens og eventuelt de pårørende/værges tilkendegivelser på baggrund af den givne information er dokumenteret i den sundhedsfaglige dokumentation (målepunkt 15a, 15b).

Målepunkterne kan ses uddybet i tilsynsrapporten (se bilag).

Tilsynet indplacerede Måløvgård i kategori 1 ”mindre problemer af betydning for patientsikkerheden”.

Kategoriseringen er inddelt således:

0. Ingen problemer af betydning for patientsikkerheden.
1. Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden.
2. Større problemer af betydning for patientsikkerheden.
3. Kritiske forhold af betydning for patientsikkerheden.

Handleplanen viser de indsatser, som er igangsat i forhold til opfyldelse af målepunkterne (se bilag).

Tilsynsrapporten har været til høring i Psykiatrirådet den 19. december 2018 og Handicaprådet den 23. januar 2019 og høringssvarene kan ses som bilag.

### **Økonomiske konsekvenser og finansiering**

Ingen økonomiske konsekvenser

### **Bilag**

3 bilag

### **Beslutningen træffes af**

Social- og Sundhedsudvalget

### **Indstilling**

Center for Social og Sundhed indstiller, at

1. Risikobaseret tilsyn for Bo- og behandlingstilbuddet Måløvgård tages til efterretning.

### **Beslutning**

Taget til efterretning

### **Bilag**

Tilsynsrapport 2018 for Bo- og behandlingstilbuddet Måløvgård

Høringssvar fra Psykiatrirådet af den 19. december 2018

Høringssvar fra Handicaprådet af den 23. januar 2019

# **Punkt 10: Risikobaseret tilsyn på Center for Voksne med Særlige Behov, Bofællesskabet Hold-an Vej i Ballerup**

29.00.00-K09-3-18

## **Indhold**

### **Sammendrag**

Styrelsen for Patientsikkerhed udførte den 16. oktober 2018 et planlagt risikobaseret tilsyn på Bofællesskabet Hold-an Vej i Ballerup (Hold-an Vej)

Styrelsen har ved vurderingen lagt vægt på, at Hold-an Vej virkede velorganiseret, med gode daglige procedurer og en grad af systematik og strukturer, der også fremadrettet giver mulighed for faglig refleksion, fælles videndeling og læring.

Styrelsen vurderede desuden, at journalføringen var manglende i to ud af tre journaler, i forhold til den sundhedsfaglige dokumentation. Der blev påpeget, at personalet ikke fulgte instruksen for den sundhedsfaglige dokumentation, når der blev dokumenteret.

Tilsynet vurderede samlet set, at Hold-an Vej skulle placeres i kategori 1 ”mindre problemer af betydning for patientsikkerheden”.

### **Baggrund**

Den 1. januar 2017 blev Styrelsen for Patientsikkerheds årlige tilsyn på plejecentre (det der tidligere blev kaldt embedslæge tilsyn) omlagt til et risikobaseret tilsyn, hvor der lægges vægt på de indsatser og behandlingssteder, hvor der kan være risiko for patientsikkerheden.

Styrelsen udvælger nu steder og områder, hvor der udføres sundhedsfaglig behandling af autoriserede sundhedspersoner eller af personer, der handler på deres ansvar fx bosteder. Cirka 10 pct. af landets behandlingssteder får hvert år tilsyn. Det er første gang, at Hold-an Vej får risikobaseret tilsyn. Tilsynet blev udført af en oversygeplejerske og en læge.

### **Sagsfremstilling**

Den 16. oktober 2018 havde Hold-an Vej risikobaseret tilsyn foretaget af Styrelsen for Patientsikkerhed.

Styrelsen fandt på baggrund af observationer, interview og journalgennemgang, at der var to delvis uopfyldte målepunkter vedrørende den sundhedsfaglige dokumentation. Dette gav anledning til, at Styrelsen for Patientsikkerhed henstiller følgende:

- Behandlingsstedet skal sikre, at personalet har mulighed for at overholde instruksen for sundhedsfaglig dokumentation, og at personalet følger denne (målepunkt 4b).
- Behandlingsstedet skal sikre, at de problemområder, der er angivet i målepunktet, er fagligt vurderet og beskrevet i den sundhedsfaglige dokumentation (målepunkt 6).

Styrelsen vurderede, at Hold-an Vej nemt kan rette op på det manglerne gennem de vejledninger og råd, der blev givet ved tilsynet.

Målepunkter kan ses i tilsynsrapporten (se bilag).

Tilsynet indplacerede Hold-an Vej i kategori 1 ”mindre problemer af betydning for patientsikkerheden”.

Kategoriseringen er inddelt således:

0. Ingen problemer af betydning for patientsikkerheden.
1. Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden.
2. Større problemer af betydning for patientsikkerheden.
3. Kritiske forhold af betydning for patientsikkerheden.

Tilsynsrapporten har været til høring i Handicaprådet den 23. januar 2019 og høringssvaret kan ses som bilag.

## **Økonomiske konsekvenser og finansiering**

Ingen økonomiske konsekvenser

## **Bilag**

2 bilag

## **Beslutningen træffes af**

Social- og Sundhedsudvalget

## **Indstilling**

Center for Social og Sundhed indstiller, at

1. Risikobaseret tilsyn på Bofællesskabet Hold-An Vej tages til efterretning.

## **Beslutning**

Taget til efterretning

## **Bilag**

Tilsynsrapport for Bofællesskabet Hold- An Vej i Ballerup 2018

Høringssvar fra Handicaprådet af den 23. januar 2019

# Punkt 11: Kommunalt uanmeldt fagligt tilsyn i den kommunale hjemmepleje i Ballerup Kommune

27.00.00-K09-7-18

## Indhold

### Sammendrag

Konsulentfirmaet BDO har på vegne af Kommunalbestyrelsen gennemført et uanmeldt fagligt tilsynsbesøg i den kommunale hjemmepleje (hjemmepleje) i Ballerup Kommune den 1.-2. november 2018.

Den samlede tilsynsvurdering er: Mindre tilfredsstillende forhold. Den samlede vurdering gives på baggrund af medicinområdet, idet de øvrige områder generelt vurderes som meget tilfredsstillende.

### Baggrund

Hvert år får Hjemmeplejen et uanmeldt fagligt tilsynsbesøg. Tilsynsbesøget foretages for tredje år i træk af det eksterne revisionsfirma BDO. Tilsynet blev gennemført med udgangspunkt i servicelovens §§83, 83a og 86 omhandlende personlig pleje, praktisk hjælp og madservice samt retssikkerhedslovens §16 og servicelovens §§ 148a, 151a og 151b mfl. Hertil vurderes ud fra Ballerup Kommunes kvalitetsstandarder og fastsatte serviceniveau. Der føres endvidere tilsyn på medicinområdet.

### Sagsfremstilling

Det uanmeldte faglige tilsynsbesøg i den kommunale hjemmepleje i Ballerup Kommune blev foretaget den 1.-2. november 2018. Den samlede tilsynsvurdering er: Mindre tilfredsstillende forhold. Tilsynets vurdering gives på baggrund af observerede forhold på medicinområdet. Tilsynet konstaterer samtidig, at der på de øvrige områder er tale om meget tilfredsstillende forhold. Dette kommer bl.a. til udtryk gennem borgernes store tilfredshed med kvaliteten af den hjælp, der leveres af Hjemmeplejen.

Tilsynet anerkender, at Hjemmeplejen har gennemgået en positiv udvikling og har arbejdet målrettet med opfølgning på anbefalinger fra sidste tilsyn. Der ses bl.a. meget tilfredsstillende og målrettet opfølgning på dokumentationen i døgnrytmeplaner, fokus på arbejdet med instrukser, sikring af overensstemmelse mellem visiteret og leveret hjælp samt fokus på øget borgertilfredshed på hjælpen til rengøring.

### Borgerne:

- Alle borgerne giver udtryk for, at de får den hjælp der er behov for og som er aftalt.
- Meget tilfredsstillende kvalitet til personlig hjælp og praktisk støtte (ganske få bemærkninger – den afsatte tid til rengøring).
- Ingen borgere har oplevet udeblivelse af hjælpen.
- De oplever, at de bliver kontaktet ved ændringer i den aftalte hjælp.
- Oplever god kontakt og dialog med medarbejderne.
- De fleste oplever tilfredsstillende kontinuitet i plejen.
- Der opleves, at medarbejderne motiverer til medinddragelse.
- Der lyttes til ønsker, vaner og eventuelle bekymringer, som borgerne måtte have.

### Medarbejderne:

- Medarbejderne fremstår fagligt kompetente og mestrer evnen til faglig refleksion.
- Kan redegøre for arbejdsgange i forbindelse med ændringer i borgernes behov.
- Beskriver fagligt kendskab til arbejdet med instrukser.
- Kan redegøre for, hvordan der arbejdes ud fra en sundhedsfremmende og forebyggende tilgang.
- Den rehabiliterende tilgang beskrives som en naturlig tilgang i plejen – her fokus på at skabe det gode samarbejde mellem borger, pårørende og relevante tværfaglige samarbejdspartnere.
- Kan redegøre for, hvorledes der sikres respektfuld kommunikation og respekt for borgernes levevis.
- Kan redegøre for vigtigheden i brug af værnemidler og en god håndhygiejne.

### De positive tilbagemeldinger på medicinområdet:

- Medicinen er opbevaret efter gældende regler.
- Der er navn og CPR nr. på alle doseringsæskerne.
- Aktuelt og ikke aktuelt medicin holdes pænt adskilt.

- Pæn orden og struktur i medicinkasser.
- Den medicin, der skal være givet på tilsynstidspunktet, er givet.
- De borgere, som modtager hjælp til medicindispensering og indtagelse, er trygge ved indsatsen.
- Medarbejderne kan med faglig overbevisning redegøre for retningslinjer i forhold til medicinadministration, håndtering samt støtte til medicinindtagelse.

#### Udfordringer på medicinområdet: I 3 ud af 12 borgeres medicin findes:

- Manglende korrekt dokumentation på medicinlister.
- Manglende overensstemmelse mellem dispenseret medicin og aktuel medicinliste.

#### De positive tilbagemeldinger på dokumentationsområdet:

- Der er sammenhæng mellem den visiterede og leverede hjælp.
- Dokumentation i døgnrytmeplanerne er generelt meget tilfredsstillende. Der er i flere planer beskrevet, hvad borger selv gør, og hvad medarbejder skal støtte op om.
- Hverdagsrehabilitering – der er fokus på medinddragelse/selvbestemmelse.

#### Udfordringer på dokumentationsområdet:

- Sygeplejefaglige udredninger og handlingsanvisninger har mangler i forhold til at fremstå ensartet og korrekt udfyldt.
- Der ses ikke sammenhæng og den røde tråd gennem den sundhedsfaglige dokumentation.
- Døgnrytmeplanerne er ikke konsekvent handlevejledende og individuelt beskrevet i forhold til alle borgernes visiterede ydelser.
- De delegerede indsatser beskrives ikke konsekvent i enten handlingsanvisning for indsatsen eller i døgnrytmeplanen. Der skal sikres en ensretning.

#### Tilsynet har anbefalinger til følgende fokusområder, at:

- Hjemmeplejen fortsætter de målrettede indsatser i forhold til at sikre ensartet og korrekt dokumentation i sygeplejefaglige vurderinger og handlingsanvisninger.
- Hjemmeplejen retter faglig fokus på at sikre dokumentation i døgnrytmeplanerne af alle borgernes visiterede ydelser – herunder især delegerede sygeplejeydelser og hjælpen til rengøring. Tilsynet anbefaler ligeledes, at der rettes et faglig fokus på arbejdet med indsatsmål, således at disse fremadrettet giver et bedre fagligt og systematisk overblik.
- Hjemmeplejen implementerer indsatser, således at der sikres korrekt sundhedsfaglig dokumentation på medicinlister, og at der implementeres indsatser, således at der sikres overensstemmelse mellem dispenseret medicin og aktuel medicinliste.

Efter tilsynsbesøget har ledelsen i Hjemmeplejen udarbejdet en handleplan, der viser, hvordan der arbejdes med opfølgning på anbefalingerne (se bilag).

Tilsynsrapporten har været til høring i Seniorrådet den 15. januar 2019 og Handicaprådet den 23. januar 2019. Høringssvarene vedlægges som bilag.

## **Økonomiske konsekvenser og finansiering**

Ingen økonomiske konsekvenser

## **Bilag**

4 bilag

## **Beslutningen træffes af**

Social- og Sundhedsudvalget

## **Indstilling**

Center for Social og Sundhed indstiller, at

1. Kommunalt uanmeldt fagligt tilsyn i den kommunale hjemmepleje 2018 i Ballerup Kommune tages til efterretning.

## **Beslutning**

Taget til efterretning

## **Bilag**

Tilsynsrapport Den kommunale Hjemmepleje 2018 i Ballerup Kommune

Handleplan for tilsyn 2018 i Hjemmeplejen

Høringssvar fra Seniorrådet af den 15. januar 2019

Høringssvar fra Handicaprådet af den 23. januar 2019

# Punkt 12: Kommunalt uanmeldt fagligt tilsyn på Plejecenter Sønderhaven i Måløv

27.00.00-K09-5-18

## Indhold

### Sammendrag

Konsulentfirmaet BDO har på vegne af Kommunalbestyrelsen gennemført et uanmeldt fagligt tilsynsbesøg på Plejecenter Sønderhaven (Sønderhaven) i Måløv den 22. oktober 2018. Helt overordnet vurderer tilsynet, at Sønderhaven er et plejecenter med tilfredsstillende forhold.

### Baggrund

Det uanmeldte faglige tilsynsbesøg tager udgangspunkt i en helhedsvurdering af plejecentret med fokus på sundhedsfaglig dokumentation, medicin håndtering og administration, velfærdsteknologi og træningsfaciliteter, personlig pleje, praktisk hjælp, mad og måltider, rehabilitering, omgangsform og sprogbrug, aktiviteter og eventuelle frivillige indsatser, bemanning og personalesituation samt medarbejderkompetencer og udvikling.

Tilsynet undersøger, hvordan forholdene i plejecentret er, herunder hvordan man lokalt lykkes med at implementere de forskellige udviklings tiltag, der løbende igangsættes. Ud fra dette anbefaler tilsynet, hvor der er forbedringsmuligheder.

### Sagsfremstilling

Det uanmeldte faglige tilsynsbesøg på Sønderhaven blev gennemført den 22. oktober 2018. Helt overordnet vurderer tilsynet, at Sønderhaven er et plejecenter med tilfredsstillende forhold, og det er tilsynets vurdering, at der er fulgt tilfredsstillende op på anbefalingerne fra tilsynet i 2017.

Tilsynet vurderer, at beboerne får den pleje og omsorg, de har behov for, og at beboerne er tilfredse hermed. Beboerne oplever selvbestemmelse i hverdagen og medinddragelse af egne ressourcer, og at de har mulighed for at deltage i træningsaktiviteter.

Kommunikationen mellem beboere og medarbejdere er venlig og respektfuld. Beboerne er tilfredse med at bo på plejecentret. De modtager den nødvendige personlige pleje og er tilfredse med hjælpen til både personlig og praktisk hjælp. Beboerne er generelt tilfredse med maden og måltiderne og er tilfredse og trygge med hjælpen til administration af medicin.

Tilsynet vurderer, at plejecentret er i proces i forhold til implementering af nyt omsorgssystem.

Døgnrytmeplaner er af varierende kvalitet, og der ses mangler i forhold til livshistorie, helbredstilstande samt overensstemmelse mellem medicinliste og helbredstilstande.

Medarbejderne har viden og kompetencer i forhold til medicin håndtering. Medicin i medicinrum opbevares efter gældende regler, men modtagelse af medicin fra apotek skal sikres, ligesom medicinadministration, hvor medarbejderne observerer beboers medicinindtagelse også skal sikres.

Medarbejderne kan fagligt redegøre for værdierne, principperne bag dokumentationsarbejdet, medicin håndtering, anvendelse af velfærdsteknologi og hvordan der er fokus på beboernes daglige træning. Medarbejderne reflekterer fagligt over, hvorledes der sikres en imødekommende og respektfuld kommunikation med beboerne. Det skal sikres, at kommunikationen foregår på steder, således at tavshedspligten bliver overholdt.

Ledelsesmæssigt er der fokus på kompetenceudvikling af medarbejderne samt fokus på anvendelse af velfærdsteknologi og et bredt tilbud af målrettede aktiviteter. Det vurderes af tilsynet, at der kunne være yderligere fokus på, at levering af klippekortsydelsen tager udgangspunkt i beboernes ønsker.

### Tilsynet har anbefalinger til følgende fokusområder:

- Anbefaler, at plejecentret fortsat har fokus på at sikre korrekt sundhedsfaglig dokumentation, således at døgnrytmeplanerne beskrives ensartet og med udgangspunkt i den anerkendende tilgang. Ligeledes anbefales, at det sikres, at livshistorie og helbredstilstande udarbejdes, samt at der er overensstemmelse mellem helbredstilstande og medicinliste.
- Anbefaler, at plejecentret sætter målrettet fokus på at sikre, at de gældende retningslinjer følges i forbindelse med udlevering af medicin til beboerne, og at der udarbejdes arbejdsgang i forbindelse med modtagelse af medicin fra

- apoteket, således at medicinen opbevares efter gældende retningslinjer.
- Anbefaler, at der sker faglig refleksion i forhold til medarbejdernes indbyrdes kommunikation på fællesarealerne, således at beboerne ikke inddrages i og oplever medarbejdernes udfordringer. Ligeledes, at ledelsen italesætter retningslinjer i forhold til overholdelse af tavshedspligten.
  - Anbefaler, at plejecentret fortsætter udviklingen i forhold til ”Det gode Måltid”, således at medarbejdernes roller indarbejdes.
  - Anbefaler, at der sættes yderligere fokus på, at beboernes ønsker for klippekortsaktiviteterne indarbejdes i planlægningen.

Efter tilsynsbesøget har ledelsen på Plejecenter Sønderhaven udarbejdet en handleplan og en oversigt over tilsynskrav i en tre årig periode fra 2016-2018.

Tilsynsrapporten har være til høring i Seniorrådet den 15. januar 2019 og høringssvaret kan ses som bilag.

## **Økonomiske konsekvenser og finansiering**

Ingen økonomiske konsekvenser

## **Bilag**

4 bilag

## **Beslutningen træffes af**

Social- og Sundhedsudvalget

## **Indstilling**

Center for Social og Sundhed indstiller, at

1. Kommunalt uanmeldt fagligt tilsyn for Plejecenter Sønderhaven i Måløv tages til efterretning.

## **Beslutning**

Taget til efterretning

## **Bilag**

Tilsynsrapport for Plejecenter Sønderhaven 2018

Oversigt over tilsynskrav og anbefalinger 2016-2018 for Plejecenter Sønderhaven

Handleplan på fagligt tilsyn på Plejecenter Sønderhaven 2018

Høringssvar fra Seniorrådet af den 15. januar 2019

# Punkt 13: Kommunalt uanmeldt fagligt tilsyn på Plejecenter Toftehaven i Ballerup

27.00.00-K09-6-18

## Indhold

### Sammendrag

Konsulentfirmaet BDO har på vegne af Kommunalbestyrelsen gennemført et uanmeldt fagligt tilsynsbesøg på Plejecenter Toftehaven (Toftehaven) i Ballerup den 25. oktober 2018.

Helt overordnet vurderer tilsynet, at Toftehaven er et plejecenter med meget tilfredsstillende forhold.

### Baggrund

Det uanmeldte faglige tilsynsbesøg tager udgangspunkt i en helhedsvurdering af plejecentret med fokus på sundhedsfaglig dokumentation, medicinhåndtering og administration, velfærdsteknologi og træningsfaciliteter, personlig pleje, praktisk hjælp, mad og måltider, rehabilitering, omgangsform og sprogbrug, aktiviteter og eventuelle frivillige indsatser, bemanning og personalesituation samt medarbejderkompetencer og udvikling.

Tilsynet undersøger, hvordan forholdene i plejecentret er, herunder hvordan man lokalt lykkes med at implementere de forskellige udviklingstiltag, der løbende igangsættes. Ud fra dette anbefaler tilsynet, hvor der er forbedringsmuligheder.

### Sagsfremstilling

Det uanmeldte faglige tilsynsbesøg på Toftehaven blev gennemført den 25. oktober 2018. Helt overordnet vurderer tilsynet, at Toftehaven er et plejecenter med meget tilfredsstillende forhold, og det er tilsynets vurdering, at der er fulgt meget tilfredsstillende op på anbefalingerne fra tilsynet i 2017.

Beboerne er glade for at bo på Toftehaven og oplever en god og behagelig stemning samt selvbestemmelse i hverdagen. Der er fokus på og gøres brug af de tilgængelige velfærdsteknologiske hjælpemidler, og det vurderes, at beboerne får tilbudt relevante træningstilbud i hverdagen. Tilsynet vurderer, at beboerne er meget opmærksomme på at anvende egne ressourcer i hverdagen, ligesom de oplever at blive understøttet i dette af medarbejderne.

Kommunikationen mellem beboere og medarbejdere er respektfuld og anerkendende, og beboerne oplever god kontakt til medarbejderne. Beboerne modtager den nødvendige personlige pleje og hjælp til praktiske opgaver, og tilsynet vurderer, at de er tilfredse med hjælpen. Beboernes boliger fremstår rene og ryddelige, og i overensstemmelse med beboernes ønskede levevis. Det skal sikres, at hjælpemidler bliver rengjort. Beboerne er tilfredse med hjælpen til administration af medicin.

Måltiderne sker i høj grad i overensstemmelse med principperne for ”Det gode Måltid”, herunder fordeling af roller og ansvar imellem medarbejderne. Beboerne er tilfredse med kvaliteten af måltiderne.

Tilsynet vurderer, at plejecentret er i en god proces i forhold til implementering af nyt omsorgssystem. Dokumentation er generelt tilfredsstillende. Døgnrytmeplaner er dog af varierende kvalitet, og der ses mangler i forhold til livshistorie, helbredstilstande samt overensstemmelse mellem medicinliste og helbredstilstande.

Medicinhåndteringen sker i overensstemmelse med gældende retningslinjer. Plejecentret arbejder målrettet med at sikre korrekt medicinhåndtering og medarbejderne kan i tilfredsstillende omfang redegøre korrekt for medicindosering og medicinadministration.

Medarbejderne kan fagligt meget tilfredsstillende redegøre for principperne bag dokumentationsarbejdet, de kan tilfredsstillende redegøre for overvejelser vedrørende måltider og ernæring, ændringer i beboernes tilstand eller adfærd samt fokus på praktisk hjælp i hverdagen.

Der er et bredt udbud af aktiviteter, der er tilpasset målgruppen, dog vurderes det, at klippekortsordningen ikke er fuldt ud implementeret.

Ledelsesmæssigt er der fokus på at sikre tilstedeværelse af de rette faglige kompetencer på medarbejdernes trivsel herunder nedbringelse af sygefravær. Det vurderes af tilsynet, at der er et relevant fokus på medarbejdernes kompetenceudvikling, men også at medarbejderne ikke oplever at blive imødekommet i forhold til ønsker om efteruddannelse.

Tilsynet har anbefalinger til følgende fokusområder:

- Anbefaler, at plejecentret fortsat har fokus på kvalificering af dokumentationsarbejdet. Særligt fokus på udarbejdelse af livshistorie, relevante helbredstilstande, relevante handleanvisninger samt evaluering af ændringer i beboernes tilstand.
- Anbefaler, at der arbejdes på at strukturere og systematisere klippekortsordningen, således at den kommer til at fungere efter hensigten.
- Anbefaler, at der fortsat er fokus på indarbejdelse af en procedure, der sikrer tilstrækkelig renholdelse af beboernes hjælpemidler.
- Anbefaler, at muligheder for efteruddannelse og kompetenceudvikling drøftes og afklares med medarbejderne.

Efter tilsynsbesøget har ledelsen på Plejecenter Toftehaven udarbejdet en handleplan og en oversigt over tilsynskrav i en tre årig periode fra 2016-2018.

Tilsynsrapporten har været til høring i Seniorrådet 15. januar 2019 og høringssvaret kan ses som bilag.

## **Økonomiske konsekvenser og finansiering**

Ingen økonomiske konsekvenser

### **Bilag**

4 bilag

## **Beslutningen træffes af**

Social- og Sundhedsudvalget

### **Indstilling**

Center for Social og Sundhed indstiller, at

1. Kommunalt uanmeldt fagligt tilsyn på Plejecenter Toftehaven tages til efterretning.

## **Beslutning**

Taget til efterretning

### **Bilag**

Tilsynsrapport for Plejecenter Toftehaven 2018

Oversigt over tilsynskrav og anbefalinger 2016-2018 for Plejecenter Toftehaven

Handleplan på fagligt tilsyn for Plejecenter Toftehaven 2018

Høringssvar fra Seniorrådet af den 15. januar 2019

# Punkt 14: Kommunalt uanmeldt fagligt tilsyn på Plejecenter Lindehaven i Ballerup

27.00.00-K09-8-18

## Indhold

### Sammendrag

Konsulentfirmaet BDO har på vegne af Kommunalbestyrelsen gennemført et uanmeldt fagligt tilsynsbesøg på Plejecenter Lindehaven (Lindehaven) i Ballerup den 8. november 2018. Helt overordnet vurderer tilsynet, at Lindehaven er et plejecenter med tilfredsstillende forhold.

### Baggrund

Det uanmeldte faglige tilsynsbesøg tager udgangspunkt i en helhedsvurdering af plejecentret med fokus på sundhedsfaglig dokumentation, medicin håndtering og administration, velfærdsteknologi og træningsfaciliteter, personlig pleje, praktisk hjælp, mad og måltider, rehabilitering, omgangsform og sprogbrug, aktiviteter og eventuelle frivillige indsatser, bemanning og personalesituation samt medarbejderkompetencer og udvikling.

Tilsynet undersøger, hvordan forholdene i plejecentret er, herunder hvordan man lokalt lykkes med at implementere de forskellige udviklingstiltag, der løbende igangsættes. Ud fra dette anbefaler tilsynet, hvor der er forbedringsmuligheder.

### Sagsfremstilling

Det uanmeldte faglige tilsynsbesøg på Lindehaven blev gennemført den 8. november 2018. Helt overordnet vurderer tilsynet, at Lindehaven er et plejecenter med tilfredsstillende forhold, og det er tilsynets vurdering, at der er fulgt tilfredsstillende op på anbefalingerne fra tilsynet i 2017.

Tilsynet vurderer, at beboerne får den pleje og omsorg, de har behov for, og at beboerne er tilfredse hermed. Beboerne er tilfredse med at bo på plejecentret og oplever selvbestemmelse i hverdagen.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for dokumentationsarbejdet, og at den generelt fremstår med individuelle og handleanvisende beskrivelser, men også at der ses mangler såsom varierende kvalitet i forhold til livshistorie, helbredstilstande samt manglende overensstemmelse mellem medicinliste og helbredstilstande og dokumentation for vægt. Plejecentret er i proces i forhold til implementering af nyt omsorgssystem.

Tilsynet vurderer, at der arbejdes målrettet med medicin håndteringen, og at beboerne er tilfredse med hjælpen til medicinadministration. Tilsynet konstaterer hos en beboer, at der er fejl i medicinen.

Medarbejderne kan redegøre for anvendelse af velfærdsteknologi, samt fokus på beboernes daglige træning og en individuel og rehabiliterende tilgang i pleje og praktisk hjælp. Beboerne oplever, at de anvender egne ressourcer, dog anbefales en forventningsafstemning hos en enkelt beboer.

Rengøringen vurderes som værende meget tilfredsstillende, og beboerne er tilfredse hermed.

Plejecentret arbejder med at sikre det gode måltid og beboerne er tilfredse med maden og måltiderne. Det vurderes, at der kan arbejdes med medarbejdernes roller, ansvar, samt kommunikation og rolige rammer under måltidet.

Omgangsformen er anerkendende og imødekommende, og beboerne oplever medarbejderne som venlige, respektfulde og at de giver sig god tid i hverdagen.

Der er et bredt udbud af aktiviteter tilpasset målgruppen, og beboerne er tilfredse hermed.

Organiseringen understøtter tilrettelæggelsen af arbejdsopgaverne i forhold til fordeling af kompetencer og faglig sparring.

Der er fokus på medarbejdernes kompetencer og udvikling af disse. Ligeledes er der fokus på vidensdeling af ny viden.

### Tilsynet har anbefalinger til følgende fokusområder:

- Anbefaler, at plejecentret fortsat har fokus på at sikre korrekt sundhedsfaglig dokumentation, således at døgnrytmeplanerne indeholder fyldestgørende beskrivelser af de handlingsvejledende indsatser. Ligeledes anbefaler

tilsynet, at det sikres, at livshistorie og helbredstilstand udarbejdes, at der er overensstemmelse mellem helbredstilstande og medicinliste samt dokumentation for vægt.

- Anbefaler, at ledelsen følger op på retningslinjer for medicin håndtering og sikrer overensstemmelse mellem ordinationstidspunkt i Fælles Medicin Kort (FMK) og doseringsæske samt sikrer overensstemmelse mellem medicinlisten og doseret medicin.
- Anbefaler, at plejecentret fortsat har fokus på udvikling af det gode måltid.
- Anbefaler, at plejecentret hos konkret beboer afstemmer forventninger med det formål, at beboeren motiveres til at generhverve tabte funktioner.

Efter tilsynsbesøget har ledelsen på Plejecenter Lindehaven udarbejdet en handleplan og en oversigt over tilsynskrav i en tre årig periode fra 2016-2017.

Tilsynsrapporten har været til høring i Seniorrådet den 15. januar 2019 og høringssvaret kan ses som bilag.

## **Økonomiske konsekvenser og finansiering**

Ingen økonomiske konsekvenser

## **Bilag**

4 bilag

## **Beslutningen træffes af**

Social- og Sundhedsudvalget

## **Indstilling**

Center for Social og Sundhed indstiller, at

1. Kommunalt uanmeldt fagligt tilsyn på Plejecenter Lindehaven i Ballerup tages til efterretning.

## **Beslutning**

Taget til efterretning

## **Bilag**

Tilsynsrapport Plejecenter Lindehaven 2018-Ballerup

Oversigt over tilsynskrav Fagligt tilsyn på Plejecenter Lindehaven 2018 3-årig periode

Handleplan for tilsyn på Plejecenter Lindehaven 2018

Høringssvar fra Seniorrådet af den 15. januar 2019

# Punkt 15: Kommunalt uanmeldt fagligt tilsyn på Plejecenter Egely i Ballerup

27.00.00-K09-10-18

## Indhold

### Sammendrag

Konsulentfirmaet BDO har på vegne af Kommunalbestyrelsen gennemført et uanmeldt fagligt tilsynsbesøg på Plejecenter Egely (Egely) i Ballerup den 12. oktober 2018. Helt overordnet vurderer tilsynet, at Egely, er et plejecenter med meget tilfredsstillende forhold, og at der fulgt tilfredsstillende op på seneste tilsyn.

### Baggrund

Det uanmeldte faglige tilsynsbesøg tager udgangspunkt i en helhedsvurdering af plejecentret med fokus på sundhedsfaglig dokumentation, medicin håndtering og administration, velfærdsteknologi og træningsfaciliteter, personlig pleje, praktisk hjælp, mad og måltider, rehabilitering, omgangsform og sprogbrug, aktiviteter og eventuelle frivillige indsatser, bemanding og personalesituation samt medarbejderkompetencer og udvikling.

Tilsynet undersøger, hvordan forholdene i plejecentret er, herunder hvordan man lokalt lykkes med at implementere de forskellige udviklingstiltag, der løbende igangsættes. Ud fra dette anbefaler tilsynet, hvor der er forbedringsmuligheder.

### Sagsfremstilling

Det uanmeldte faglige tilsynsbesøg på Egely blev gennemført den 12. oktober 2018. Helt overordnet vurderer tilsynet, at Egely, er et plejecenter med meget tilfredsstillende forhold, og det er tilsynets vurdering, at der er fulgt tilfredsstillende op på anbefalingerne fra tilsynet i 2017.

Beboerne oplyser at Egely er et rigtigt godt sted at bo og oplever, at der gode aktiviteter og føler, at de kan leve det liv de ønsker. Tilsynet vurderer, at beboerne får den hjælp til pleje, omsorg, træning og praktisk støtte, de har behov for. Borgerne giver udtryk for tilfredshed med kvaliteten heraf, og oplever at anvende egne ressourcer i hverdagen. Det vurderes, at rengøringen af boligerne er tilfredsstillende, men der bør rettes et fagligt fokus på sikring af beboernes hjælpemidler bliver rengjort.

Tilsynet vurderer, at kvaliteten af den sundhedsfaglige dokumentation er individuel og detaljeret, der findes relevante handleanvisninger og opfølgninger på disse med en enkelte mangler. Medarbejderne redegør relevant for dokumentationsarbejdet på plejecentret.

Borgerne er tilfredse med hjælpen til medicin håndtering. Det bemærkes positivt, at der er god systematik omkring opbevaring af medicinen. Der findes i stikprøverne mangler i form af anbrudsdatoer på cremer samt en enkel manglende dosering. Medarbejderne kan med faglig overbevisning redegøre for principperne bag medicin håndtering.

Måltiderne sker i overensstemmelse med principperne for ” Det gode Måltid”. Beboerne har forskellige oplevelser af tilfredshed med mad og måltider, tilsynet vurderer at medarbejderne arbejder med, at sikre det gode måltid på plejecentret. Kommunikation mellem beboerne og medarbejdere opleves anerkendende og imødekommende og beboerne oplever, at medarbejderne er venlige og respektfulde.

Tilsynet vurderer, at der arbejdes med den rehabiliterende tilgang i hverdagen. Medarbejderne kan redegøre for en individuel og rehabiliterende tilgang i pleje og praktisk hjælp.

Det er tilsynets vurdering, at der ledelsesmæssig fokus på den rette bemanding til opgaveløsningen. Medarbejderne oplever, at planlægningen understøtter arbejdet, og der er mulighed for sparring i hverdagen.

Der er på plejecentret fokus på at sikre de rette kompetencer og udvikling af disse på plejecentret. Medarbejdere er tilfredse med deres mulighed for kompetenceudvikling.

Tilsynet har anbefalinger til følgende fokusområder, at

- Plejecentret sikrer, at retningslinjer for datomærkning af anbrudt medicin overholdes, samt at der sikres overensstemmelse mellem medicinlisten og doseret medicin.
- Der er fokus på, at handleanvisning på vejning af konkret beboer følges, samt at der beskrives handleanvisning i forhold til beboers ernæringsstatus.
- Der er fokus på renholdelse af hjælpemidler og renholdelse af en konkret beboers køleskab.

- Plejecentret fastholder udvikling af det gode måltid.

Efter tilsynsbesøget har ledelsen i Plejecenter Egely udarbejdet en handleplan og en oversigt over tilsynskrav i en tre årig periode fra 2016-2018.

Tilsynsrapporten har været til høring i Seniorrådet den 15. januar 2019 og høringssvaret kan ses som bilag.

## **Økonomiske konsekvenser og finansiering**

Ingen økonomiske konsekvenser

### **Bilag**

4 bilag

## **Beslutningen træffes af**

Social- og Sundhedsudvalget

### **Indstilling**

Center for Social og Sundhed indstiller, at

1. Kommunalt uanmeldt fagligt tilsyn Plejecenter Egely i Ballerup tages til efterretning.

## **Beslutning**

Taget til efterretning

### **Bilag**

Tilsynsrapport Plejecenter Egely 2018

Overblik over tilsynskrav på Plejecenter Egely 2016-2018

Handleplan for tilsyn på Plejecenter Egely og Plejecenter Kirstinehaven 2018

Høringssvar fra Seniorrådet af den 15. januar 2019

# Punkt 16: Kommunalt uanmeldt fagligt tilsyn på Plejecenter Kirstinehaven i Ballerup

27.00.00-K09-11-18

## Indhold

### Sammendrag

Konsulentfirmaet BDO har på vegne af Kommunalbestyrelsen gennemført et uanmeldt fagligt tilsynsbesøg på Plejecenter Kirstinehaven (Kirstinehaven) i Ballerup den 3. december 2018.

Helt overordnet vurderer tilsynet, at Kirstinehaven er et plejecenter med meget tilfredsstillende forhold.

### Baggrund

Det uanmeldte faglige tilsynsbesøg tager udgangspunkt i en helhedsvurdering af plejecentret med fokus på sundhedsfaglig dokumentation, medicin håndtering og administration, velfærdsteknologi og træningsfaciliteter, personlig pleje, praktisk hjælp, mad og måltider, rehabilitering, omgangsform og sprogbrug, aktiviteter og eventuelle frivillige indsatser, bemanning og personalesituation samt medarbejderkompetencer og udvikling.

Tilsynet undersøger, hvordan forholdene i plejecentret er, herunder hvordan man lokalt lykkes med at implementere de forskellige udviklingstiltag, der løbende igangsættes. Ud fra dette anbefaler tilsynet, hvor der er forbedringsmuligheder.

### Sagsfremstilling

Konsulentfirmaet BDO har på vegne af Kommunalbestyrelsen gennemført et uanmeldt fagligt tilsynsbesøg på Kirstinehaven den 3. december 2018. Helt overordnet vurderer tilsynet, at Kirstinehaven er et plejecenter med meget tilfredsstillende forhold, og det er tilsynets vurdering, at der er fulgt meget tilfredsstillende op på anbefalingerne fra forrige tilsyn.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne på tilfredsstillende måde kan redegøre for plejecentrets værdigrundlag. Beboerne er glade for at bo på plejecentret, og oplever en god og tryk stemning.

Beboerne er tilfredse med hjælpen til personlig pleje og praktisk støtte, og tilsynet vurderer, at beboerne modtager den nødvendige pleje. Beboerne er tilfredse med hjælpen til praktisk støtte. Boligerne fremstår renholdte og ryddelige.

Tilsynet vurderer, at de observerede måltider afholdes med god stemning og hyggelig atmosfære. Beboerne er tilfredse med måltiderne, og medarbejderne kan redegøre for overvejelser vedrørende "Det Gode Måltid". Beboerne oplever en venlig og respektfuld kommunikation. Plejecentret tilbyder aktiviteter, der er tilpasset målgruppen, samt har fokus på at levere Klippe-kortsordningen efter hensigten. Beboerne er opmærksomme på at anvende egne ressourcer, og medarbejderne arbejder tilfredsstillende med den rehabiliterende tilgang og har relevante faglige overvejelser i forhold til hverdagsrehabilitering.

Plejecentret gør brug af velfærdsteknologiske hjælpemidler og har fokus på nye muligheder. Beboerne får tilbudt relevante træningstilbud i hverdagen.

I forhold til implementeringen af nyt omsorgssystem vurderer tilsynet, at plejecentret er i en god proces.

Døgnrytmeplanerne fremstår generelt med en tilfredsstillende kvalitet, men der ses mangler i forhold til udarbejdelse af fx livshistorie, helbredstilstande og handleanvisninger samt uoverensstemmelse mellem helbredstilstande og medicinliste.

Medicin håndteringen på plejecentret sker i overensstemmelse med gældende retningslinjer for området. Medarbejderne kan på tilfredsstillende måde redegøre for korrekt medicindosering og -administration. Beboerne er tilfredse med hjælpen til medicin håndtering.

Ledelsesmæssigt er der fokus på at sikre tilstedeværelse af de nødvendige faglige kompetencer, og de har ligeledes et tilfredsstillende fokus på medarbejdernes kompetenceudvikling. Medarbejderne oplever at have de nødvendige kompetencer til at varetage de opgaver, de står over for i hverdagen, samt oplever, at der er mulighed for kompetenceudvikling.

Tilsynet har anbefalinger til følgende fokusområde, at

- Plejecentret fortsat har fokus på kvalitetssikring af dokumentationsarbejdet. Særligt anbefaler tilsynet fokus på, at der konsekvent udarbejdes døgnrytmeplaner, helbredstilstande, handleanvisninger samt sikrer overensstemmelse mellem helbredstilstande og medicinliste. Ligeledes anbefales fokus på udarbejdelse af relevante evalueringer af observationerne.

Efter tilsynsbesøget har ledelsen på Plejecenter Kirstinehaven udarbejdet en handleplan og en oversigt over tilsynskrav i en tre årig periode fra 2016-2018.

Tilsynsrapporten har været til høring i Seniorrådet den 15. januar 2019 og høringssvaret kan ses som bilag.

## **Økonomiske konsekvenser og finansiering**

Ingen økonomiske konsekvenser

### **Bilag**

4 bilag

## **Beslutningen træffes af**

Social- og Sundhedsudvalget

### **Indstilling**

Center for Social og Sundhed indstiller, at

1. Kommunalt uanmeldt fagligt tilsyn på Plejecenter Kirstinehaven tages til efterretning.

## **Beslutning**

Taget til efterretning

### **Bilag**

Tilsynsrapport for Plejecenter Kirstinehaven 2018

Overblik over tilsynskrav på Plejecenter Egely og på Plejecenter Kirstinehaven 2016-2018

Handleplan for tilsyn på Plejecenter Egely og på Plejecenter Kirstinehaven 2018

Høringssvar fra Seniorrådet af den 15. januar 2019

# Punkt 17: Kommunalt uanmeldt fagligt tilsyn på Korttidspladserne i Parken i Ballerup

27.00.00-K09-12-18

## Indhold

### Sammendrag

Konsulentfirmaet BDO har på vegne af Kommunalbestyrelsen gennemført et uanmeldt fagligt tilsynsbesøg på Korttidspladser Parken (Parken) i Ballerup den 7. november 2018.

Helt overordnet vurderer tilsynet, at Parken er et center med tilfredsstillende forhold.

### Baggrund

Det uanmeldte faglige tilsynsbesøg tager udgangspunkt i en helhedsvurdering af centrets korttidspladser med fokus på sundhedsfaglig dokumentation, medicin håndtering og administration, velfærdsteknologi og træningsfaciliteter, personlig pleje, praktisk hjælp, mad og måltider, rehabilitering, omgangsform og sprogbrug, aktiviteter og eventuelle frivillige indsatser, bemanning og personalesituation samt medarbejderkompetencer og udvikling.

Tilsynet undersøger, hvordan forholdene er, herunder hvordan man lokalt lykkes med at implementere de forskellige udviklings tiltag, der løbende igangsættes. Ud fra dette anbefaler tilsynet, hvor der er forbedringsmuligheder.

### Sagsfremstilling

Det uanmeldte faglige tilsynsbesøg på Parken blev gennemført den 7. november 2018. Helt overordnet vurderer tilsynet, at korttidspladserne i Parken har tilfredsstillende forhold, og det er tilsynets vurdering, at Parken har fokus på relevante emner i kvalitetsarbejdet, samt at der er implementeret indsatser i forhold til opfølgning på anbefalingerne fra sidste tilsyn.

Vurderingen gives på baggrund af tilsynets fund i forhold til medicinområdet. Det er tilsynets vurdering, at Parken har udfordringer relateret til opbevaring af borgernes medicin samt udfordringer i forhold til at sikre korrekt kontrol af dispenseret medicin i overgangene mellem sektorer. I forhold til sidstnævnte har tilsynet observeret en dispenseringsfejl i doseringsæske fra hospitalet. Fejlen er ikke blevet observeret af personalet i Parken. Det vurderes desuden, at Parken stadig har en udfordring i forhold til at sikre en tilfredsstillende kvalitet i dokumentationen.

Der er fokus på relevante emner i kvalitetsarbejdet, og der ses implementering af indsatser i forhold til opfølgning på anbefalingerne fra sidste tilsyn. Tilsynet vurderer, at der ledelsesmæssigt er fokus på at sikre høj faglighed i levering af kerneydelserne. Det tværfaglige samarbejde har høj prioritering, og der sker anvendelse af de videnspersoner, der er i og omkring organisationen.

Borgerne er tilfredse med kvaliteten af den pleje, omsorg og praktiske støtte, de modtager og udtrykker, at der er overensstemmelse mellem den leverede hjælp og deres behov. Borgerne er velplejede. Der er stor tilfredshed med kvaliteten af træningstilbud, og træningsaftaler bliver altid overholdt. Borgerne har kendskab til plan og mål, de er motiverede for træningsopholdet og er positive omkring den rehabiliterende tilgang.

Der er en respektfuld kommunikation og imødekommende adfærd mellem borgere og medarbejdere.

Borgerne er trygge ved hjælpen med medicinen.

Rengøringsstandarden i boliger og på fælles arealer er tilfredsstillende.

Det observeres, at der arbejdes ud fra en rehabiliterende tilgang i måden, hvorpå maden anrettes og serveres på. Der ses gode eksempler på, hvordan skåle, fade og drikkevarer er placeret på bordene, så borgerne selv kan betjene sig. Medarbejderne har fagligt kendskab til, hvordan der skabes trivsel under måltidet, dog ses eksempler på, at ikke alle medarbejdere agerer hensigtsmæssigt i forhold til at skabe den nødvendige ro og gode dialog med borgerne.

Medarbejderne fremstår fagligt kompetente, de udviser engagement og evne til faglig refleksion. De er endnu ikke trygge ved det nye dokumentationssystem. De har kendskab til de gældende retningslinjer på medicinområdet, men der er mangler i forhold til viden og forståelse af arbejdet omkring indberetning af utilsigtede hændelser.

Medarbejderne er mindre tilfredse med niveauet, hvad angår mulighederne for kompetenceudvikling.

Tilsynet har anbefalinger til følgende fokusområder, at

- Der rettes et fagligt fokus på at sikre, at døgnrytmeplaner til enhver tid indeholder handlevejledende og individuelle beskrivelser for hjælpen gennem hele døgnet.
- Retningslinjer for opbevaring af borgeres medicin italesættes over for medarbejderne.
- Der implementeres indsatser, således at medarbejdernes fokus skærpes på kontrollen af dispenseret medicin i sektorovergange.
- Der rettes et fagligt fokus på at sikre den nødvendige kvalitet i den sundhedsfaglige dokumentation. Særligt bør rettes fokus på at sikre: Ajourføring af sygeplejefaglige udredninger, så disse er i overensstemmelse med borgers medicinliste; udarbejdelse af indsatsmål efter principperne for ”SMART”(specifikt, målbart, ambitiøst, realistisk og tidsafgrænset); fælles forståelse og viden om udarbejdelse af handlingsanvisninger; inaktivering af handlingsanvisninger, der ikke er relevante for opholdet; implementering af fælles forståelse for, hvornår der arbejdes i allerede eksisterende handlingsanvisninger, eller hvornår det er nødvendigt at oprette nye.
- Der implementeres indsatser, således at medarbejdernes forståelse herfor sikres, og at det til enhver tid sker indberetning af utilsigtede hændelser, når disse opstår.
- Der fortsat arbejdes med at sikre medarbejdernes forståelse for, hvorledes der bedst skabes trivsel under måltiderne.

Efter tilsynsbesøget har ledelsen på Korttidspladser Parken udarbejdet en handleplan og en oversigt over tilsynskrav i en tre årig periode fra 2016-2017.

Tilsynsrapporten har været til høring i Seniorrådet den 15. januar 2018 og høringssvaret kan ses som bilag.

## **Økonomiske konsekvenser og finansiering**

Ingen økonomiske konsekvenser

### **Bilag**

4 bilag

## **Beslutningen træffes af**

Social- og Sundhedsudvalget

### **Indstilling**

Center for Social og Sundhed indstiller, at

1. Kommunalt uanmeldt fagligt tilsyn Korttidspladserne i Parken tages til efterretning.

## **Beslutning**

Taget til efterretning

### **Bilag**

Tilsynsrapport Korttidspladser Parken 2018 i Ballerup

Oversigt over tilsynskrav for Korttidspladser i Parken 2018 - 3 årig periode

Handleplan for tilsyn Korttidspladser i Parken 2018

Høringssvar fra Seniorrådet af den 15. januar 2019

# Punkt 18: Kommunalt uanmeldt fagligt tilsyn på Korttidspladserne i Plejecenter Lindehaven i Ballerup

27.00.00-K09-9-18

## Indhold

### Sammendrag

Konsulentfirmaet BDO har på vegne af Kommunalbestyrelsen gennemført et uanmeldt fagligt tilsynsbesøg på Korttidspladser (Korttidspladser Lindehaven) i Plejecenter Lindehaven i Ballerup den 30. november 2018. Helt overordnet vurderer tilsynet, at Korttidspladser Lindehaven er et sted med meget tilfredsstillende forhold.

### Baggrund

Det uanmeldte faglige tilsynsbesøg tager udgangspunkt i en helhedsvurdering af korttidspladserne med fokus på sundhedsfaglig dokumentation, medicin håndtering og administration, velfærdsteknologi og træningsfaciliteter, personlig pleje, praktisk hjælp, mad og måltider, rehabilitering, omgangsform og sprogbrug, aktiviteter og eventuelle frivillige indsatser, bemanning og personalesituation samt medarbejderkompetencer og udvikling.

Tilsynet undersøger, hvordan forholdene er, herunder hvordan man lokalt lykkes med at implementere de forskellige udviklingstiltag, der løbende igangsættes. Ud fra dette anbefaler tilsynet, hvor der er forbedringsmuligheder.

### Sagsfremstilling

Det uanmeldte faglige tilsynsbesøg på Korttidspladser Lindehaven blev gennemført den 30. november 2018. Helt overordnet vurderer tilsynet, at Korttidspladser Lindehaven er et sted med meget tilfredsstillende forhold, og det er tilsynets vurdering, at der er fulgt meget tilfredsstillende op på anbefalingerne fra tilsynet i 2017.

Tilsynet vurderer, at beboerne får den hjælp til pleje, praktisk støtte og træning, de har behov for. Borgerne giver udtryk for tilfredshed med kvaliteten heraf og oplever, at de har god effekt af det rehabiliterende ophold. De oplever tilfredshed med rammerne og miljøet omkring måltidet. Kommunikationen mellem borger og medarbejdere opleves respektfuld. Tilsynet bemærker dog, at en borger oplever et mindre passende sprogbrug i enkelte situationer.

Kvaliteten af den sundhedsfaglige dokumentation er meget tilfredsstillende. I forhold til beskrivelser på tavler i boligen af borgers mål og plan, er det tilsynets vurdering, at disse er noget overordnet formuleret og beskrevet i et sprog, der kan være vanskeligt at forstå indholdet i.

Borgerne er trygge ved hjælpen til medicindispensering og administration. Det bemærkes positivt, at der sker meget tilfredsstillende dokumentation og opbevaring af medicinen. Der er dispenseret korrekt i stikprøverne. Medarbejderne kan med faglig overbevisning redegøre for de nødvendige observationer og handlinger i forhold hertil.

I arbejdet med borgernes rehabilitering er der meget tilfredsstillende fokus på at sikre det tværfaglige samarbejde. Tilsynet vurderer, at der er et meget tilfredsstillende ledelsesmæssigt fokus på, hvordan det tværfaglige samarbejde løbende udvikles og kvalitetssikres.

Tilsynet vurderer, at der arbejdes målrettet med "Det gode Måltid". Den rehabiliterende tilgang afspejles i måden, hvorpå maden anrettes og serveres. Stemningen er hyggelig, og borgerne gives mulighed for at sidde alene eller i selskab med andre alt efter deres ønsker.

Det vurderes, at der bør rettes et fagligt fokus på, hvorledes der kan skabes mere ro på fællesarealer. Et fokus på medarbejdernes indbyrdes kommunikation samt opmærksomhed på at undgå unødige forstyrrelser som fx tændte fjernsyn, som ingen borgere er optagede af at se på.

Der er fokus på medarbejdernes kompetencer og udvikling af disse ved fx brug af videnspersoner og ved events med undervisning ved hospitalspersonalet.

Tilsynet har anbefalinger til følgende fokusområder, at

- Der rettes et fagligt fokus på, hvorledes borgers mål og plan kan beskrives mere tydeligt, således at både plejepersonale, borgere og pårørende forstår beskrivelserne og indholdet heri.
- Der rettes et fagligt fokus på, hvorledes der kan skabes mere ro på fællesarealer. Tilsynet anbefaler herunder, at det italesættes over for medarbejderne, hvorledes der til enhver tid sikres respektfuld adfærd og omgangstone i mødet med borgerne.

- Der rettes et fagligt fokus på, om den tværfaglige sparring mellem terapeuter og plejepersonalet fungerer optimalt i hverdagen.

Efter tilsynsbesøget har ledelsen på Korttidspladser Lindehaven udarbejdet en handleplan og en oversigt over tilsynskrav i en tre årig periode fra 2016-2017.

Tilsynsrapporten har været til høring i Seniorrådet den 15. januar 2019 og høringssvaret kan ses som bilag.

## **Økonomiske konsekvenser og finansiering**

Ingen økonomiske konsekvenser

### **Bilag**

4 bilag

### **Beslutningen træffes af**

Social- og Sundhedsudvalget

### **Indstilling**

Center for Social og Sundhed indstiller, at

1. Kommunalt uanmeldt fagligt tilsyn Korttidspladserne på Plejecenter Lindehaven i Ballerup tages til efterretning.

### **Beslutning**

Taget til efterretning

### **Bilag**

Tilsynsrapport for Korttidspladser Lindehaven 2018 i Ballerup

Handleplan for tilsyn i korttidsboligerne i Lindehaven 2018

Oversigt over tilsynskrav fagligt tilsyn Lindehaven korttidspladser 2018 treårig periode

Høringssvar fra Seniorrådet af den 15. januar 2019