

# REFERAT Ældrerådet d. 05-10-2022

**Mødedato** Onsdag d. 05. oktober 2022 kl. 10:00

**Mødested** Forvaltningschefens kontor

## **Indholdsfortegnelse**

Orientering fra Ældrerådets formand.....	3
Orientering fra Ældre- og Sundhedsforvaltningen.....	4
Sundhedsreform og ny klyngestruktur.....	5
Årlig afrapportering for utilsigtede hændelser indenfor ældre- og sundhedsområdet.....	7

## **Punkt 1: Orientering fra Ældrerådets formand**

00.22.00-P35-9-22

### **Sagsfremstilling**

Formanden orienterer om aktuelle sager siden sidste møde.

### **Kompetence**

Ældrerådet

### **Forvaltningschef for Ældre og Sundhed indstiller,**

at orienteringen tages til efterretning.

### **Beslutning**

Taget til efterretning. Flere af Ældrerådets medlemmer deltager i Regionsældrerådets møde den 7.12.2022.

## **Punkt 2: Orientering fra Ældre- og Sundhedsforvaltningen**

00.22.00-P35-7-22

### **Sagsfremstilling**

Orientering om aktuelle sager siden sidste møde i Ældrerådet.

### **Kompetence**

Ældrerådet

### **Forvaltningschef for Ældre og Sundhed indstiller,**

at orienteringen tages til efterretning.

### **Beslutning**

Taget til efterretning

## Punkt 3: Sundhedsreform og ny klyngestruktur

29.30.08-A00-1-22

### Sagsfremstilling

Baggrund for Sundhedsreformen

Den 20. maj 2022 indgik et bredt flertal i Folketinget en aftale om en sundhedsreform, der skal løfte indsatsen i det nære sundhedsvæsen og gøre sundhedsvæsenet mere robust.

13. juni blev KL og Danske Regioner og Regeringen enige om udmøntningen af de afsatte 2,4 mia. kr. for perioden frem til 2029 og herefter 340,4 mio. kr. årligt. Midlerne fordeler sig med 1,5 mia. kr. til kommunerne i 2022-2029 og 230,4 mio. kr. varigt og 830,9 mio. kr. til regionerne i 2022-2029, 110 mio. kr. varigt. Endvidere er der for perioden 2023 – 2028, aftalt rammer for en pulje på 4 mia. kr. til etablering af op til 25 nærhospitaler. Af dette rammebeløb skal 500 mio. kr. anvendes til it, teknologi og udstyr til hjemmebehandling og sammenhæng mellem sektorer.

Formålet med sundhedsreformen

Den demografiske udvikling med flere ældre, flere borgere med kroniske sygdomme og/eller psykiske lidelser samtidigt med færre i den arbejdsdygtige alder udgør en grundlæggende udfordring for sundhedsvæsenet.

Derfor er der behov for en omstilling i sundhedsvæsenet hvor fokus bliver styrket indsats i det nære sundhedsvæsen, der skal aflaste sygehusene samt forebygge indlæggelser. Der skal i højere grad være fokus på det samlede patientforløb og særligt på forløb, der går på tværs i sundhedsvæsenet.

Den nødvendige specialisering af sygehusene har medført mindre fokus på, krav til og investeringer i de nære sundhedstilbud, som derfor ikke har gennemgået samme udvikling som på sygehusområdet. Styrket kvalitet i den nære sundhedsindsats skal bidrage til mere social og geografisk lighed i sundhed.

Regeringen, Danske Regioner og KL er enige om, at omstillingen bl.a. skal bidrage til, at færre borgere genindlægges samt at der på sygehuset er tid og kapacitet til de patienter, som har brug for indlæggelse og sygehusbehandling. Nuværende og kommende rekrutteringsudfordringer medfører et krav om at alle parter deltager i udvikling af nye patientforløb, hvor forebyggelse, telemedicin er i fokus. Målet er, at det skal blive lettere for borgerne at mestre egen sygdom, udnytte de digitale muligheder og dermed få et lettere samspil med sundhedsvæsenet.

Med planen udmøntes de afsatte midler til initiativer inden for følgende temaer:

- Omstilling til det nære sundhedsvæsen
- Flere læger til almen praksis og bedre lægedækning
- Data og digitalisering skal understøtte kvalitet og et fleksibelt og nært sundhedsvæsen
- Hurtig og mere målrettet indsats i hele landet
- Sundhedspersonalet i centrum – tid til kerneopgaven gennem god ledelse, bedre organisering og smartere opgaveløsning
- Mere lighed i sundhed

Omstilling og strukturelle tiltag

Parterne er med planen enige om, at der skal ske en omstilling af sundhedsvæsenet med fokus på indsatser i det nære sundhedsvæsen. Omstillingen indebærer strukturelle tiltag, der skal sikre sammenhæng for patienterne på tværs af sundhedsvæsenet og et styrket samarbejde mellem sygehus, kommune og almen praksis. Det gælder bl.a. etablering af nye formaliserede sundhedsklynger omkring akutsygehusene. Parterne er enige om, at sundhedsklyngerne skal være en drivende kraft i omstillingen.

Af bilag fremgår strukturen for Nordjylland.

På mødet vil forvaltningschefen give en uddybende redegørelse.

### Kompetence

Ældrerådet

**Forvaltningschef for Ældre og Sundhed indstiller,**

at Ældrerådet tager orienteringen til efterretning.

## **Beslutning**

Taget til efterretning. Ældrerådet anbefaler at kommunen arbejder intenst for at et evt. nærhospital placeres på Læsø.

## **Bilag**

Sundhedsreform\_2022

Den nye klyngestruktur\_klynge nord 29.06.2022\_

Kommissorium for det politiske klyngeniveau

Kommissorium for Det faglige strategisk niveau i sundhedsklyngen

Sundhedsklynger og sundhedsreform

## Punkt 4: Årlig afrapportering for utilsigtede hændelser indenfor ældre- og sundhedsområdet

29.09.15-P05-1-21

### Sagsfremstilling

Siden 2010 har den primære sundhedssektor, herunder Læsø Kommune været omfattet af Patientsikkerhedsordningen af Sundhedsloven kapitel 61 §§ 198-202.

Sundhedsfaglige personer har pligt til at rapportere utilsigtede hændelser (UTH) og borgere samt deres pårørende har mulighed for at indberette UTH.

Ved UTH forstås på forhånd kendte eller ukendte hændelser og fejl, som ikke skyldes patientens sygdom og hvor UTH enten er eller kan være skadevoldende.

En UTH omfatter en begivenhed, der forekommer i forbindelse med sundhedsfaglig virksomhed.

Som kommune er der pligt til at rapportere UTH til Styrelsen for Patientsikkerhed på fire områder, uanset alvorlighedsgrad og konsekvens for borgeren:

- Sektorovergange
- Medicinering
- Infektioner
- Patientuheld

Endvidere skal det altid rapporteres, hvis der er sket en hændelse med varigt tab af funktion, lægetilkald, indlæggelse, betydelig udredning eller behandlingsintensivitet eller døden til følge.

En UTH skal rapporteres, hvad enten det er en hændelse, man selv har udført, eller en hændelse man opdager, en anden har udført. Der er tale om et ikke sanktionerende system – adskilt fra klage- og tilsynsordninger.

De rapporterede hændelser skal bruges i læringsøjemed til forbedring af patientsikkerheden, hvorfor hændelserne skal analyseres. Denne opgave varetages af en Risk Manager, der sammen med ledelsen iværksætter initiativer til reduktion af fejl og uhensigtsmæssigheder.

I 2021 er der i alt indrapporteret i alt 608 UTH

svarende til en stigning på 39 % i forhold til året før. Stigningstaksten fra 2018 ses dermed tydeligt og indikerer, at den lette indrapporteringsform (samlerapportering) viser, at jo lettere systemet er, jo mere anvendes det. Der ud over er personalets kendskabs- og anvendelsesgrad øget markant over de seneste år.

Indberetningerne fordeler sig med:

- 75 fra hjemmeplejen
- 16 fra sygeplejen
- 435 fra plejehjemmet

Særlige fokusområder, der har været arbejdet med:

- At der indberettes UTH, som er lovbehalet herunder indberetning af UTH ved infektioner
- At det igangsatte gode arbejde med UTH indberetning på samlerapportering fortsættes
- Opfølgning af det arbejde, der er igangsat vedr. medicinadministration.
- Opfølgning af det arbejde, der er gangsat i forhold til faldforebyggelse herunder udredning.
- Opfølgning af det arbejde, der er gangsat i forhold til dokumentation.
- Særlig opmærksomhed på indberetning af infektioner.
- Særlig opmærksomhed på forbedring af indberetning på alle området i organisationen.
- Særlig opmærksomhed på forbedring af indberetning af UTH tværsektoriel
- Undervisning af medarbejdere i UTH indberetning

Tallene viser, at mange af de indsatser, der er prioriteret, har vist resultater.

At antallet af infektioner er steget så markant skyldes bl.a. at arbejdet med indberetninger har været i fokus. Men det viser også at der er en udfordring med infektioner. På baggrund heraf er der i 2022 sat yderligere fokus på bekæmpelse af infektioner.

Af samtlige indberettede UTH'er er 77 % omfattet af betegnelserne ikke specificeret, ingen eller mild skade. Mindre end 0,1 % af indberetningerne betegnes som alvorlig.

Der er foretaget opgørelse på antal UTH på de forskellige hovedgrupper. Der er firehovedgrupper, der skiller sig ud:

- Patientuheld herunder fald og brandskader
- Medicinering herunder væsker
- Overlevering af information, ansvar, dokumentation
- Infektioner

Der er foretaget opgørelse på alvorlighedsgraden Der er specielt tre hovedgrupper i indberetningerne af UTH

- Medicin
- Fald m.m.
- Infektioner

Mest normalt for indberetning af UTH på medicin er, at medicinen ikke er givet tidsmæssigt som foreskrevet, forkert og manglende antal og mængde.

Hvad angår fald skal det bemærkes, at mange fald er registreret på få personer.

I forhold til infektioner er det specielt på plejehjemmet disse er registreret.

Set over årene er medicin og fald de områder, hvor der er indberettet flest UTH – identisk med andre kommuner. Det er også helt i tråd med andre kommuner, at majoriteten af indberettede UTH findes på plejehjem.

Særlige fokusområder, der har været arbejdet med i 2021:

- At der indberettes UTH
- At arbejdet med samlerapportering fortsætter
- Opfølgning af det igangsatte arbejde vedrørende medicinadministration
- Opfølgning af det igangsatte arbejde i forhold til faldforebyggelse
- Særlig opmærksomhed på infektioner - specielt på Læsø Plejehjem

Tallene viser, at medarbejderne er mere fokuserede på de valgte fokusområder - dog er antallet af infektioner steget i 2021. Arbejdet er derfor intensiveret i 2022 med bl.a. UVI-projektet.

Af samtlige indberettede UTH'er er mere end 80 % omfattet af betegnelserne "ikke specificeret, ingen eller mild skade". Mindre end 0,1 % betegnes som alvorlig.

## **Sundhedsmæssige konsekvenser**

Fokus på at arbejde med de rigtige processer, betyder mindre alvorlige fejl.

## **Kompetence**

Ældrerådet, Ældre- og Sundhedsudvalget, Kommunalbestyrelsen

## **Forvaltningschef for Ældre og Sundhed indstiller,**

at orienteringen tages til efterretning.

## **Beslutning**

taget til efterretning.