

# REFERAT Ældrerådet d. 13-12-2018

**Mødedato** Torsdag d. 13. december 2018 kl. 12:00

**Mødested** Fællesstuen, Plejehjemmet

## Indholdsfortegnelse

Konstituering - Ældrerådet.....	3
Takster på ældreområdet og dagpasningsområdet.....	4
Nedlæggelse af pedelpakken på Læsø Plejehjem og i Poppelhaven.....	5
Reaktivt tilsyn i hjemmesygeplejen - Endelig tilsynsrapport.....	7
Orientering om fællesoffentligt udbud på indkøb af sundhedsartikler.....	11
Mødeplan 2019.....	12

## **Punkt 1: Konstituering - Ældrerådet**

27.69.40-A30-1-18

### **Sagsfremstilling**

I henhold til § 5 i vedtægten for ”Ældrerådet i Læsø Kommune” konstituerede Ældrerådet sig i januar 2018. På sit møde den 6. november 2018 har Ældrerådet konstitueret sig med Johnny Sørensen som formand og Jørgen Toftlund som næstformand.

### **Kompetence**

Ældrerådet

Social- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget, Kommunalbestyrelsen

### **Administrationen indstiller,**

at Ældrerådet vælger formand for hele valgperioden.

### **Beslutning**

Godkendt. Johnny L. Sørensen er valgt som formand og Jørgen Toftlund som næstformand for hele valgperioden.

## **Punkt 2: Takster på ældreområdet og dagpasningsområdet**

00.30.10-P19-1-18

### **Sagsfremstilling**

I forbindelse med godkendelse af budget 2019 blev der samtidig godkendt takstblad.

Dette takstblad indeholdt ikke alle takster for 2019 på ældreområdet og dagpasningsområdet, idet taksterne ikke var beregnet på tidspunktet for budgetvedtagelse.

Taksterne er nu beregnet og vedlægges som bilag.

### **Kompetence**

Kommunalbestyrelsen

Ældrerådet til orientering

### **Historik**

Kommunalbestyrelsen 24.11.2018:

Direktionen indstiller,

de beregnede takster godkendes og indeholdes i takstblad for år 2019.

Beslutning

Godkendt.

### **Administrationen indstiller,**

at orienteringen tages til efterretning

### **Beslutning**

Taget til efterretning.

### **Bilag**

Takster 2019 det samlede område

## Punkt 3: Nedlæggelse af pedelpakken på Læsø Plejehjem og i Poppelhaven

27.42.20-P21-1-18

### Sagsfremstilling

I forbindelse med godkendelse af budget 2011 vedtog kommunalbestyrelsen, at beboerne på Læsø Plejehjem fortsat kunne få hjælp til pedelydelser, men at der i forbindelse med årsskiftet blev indført en månedlig betaling. P.t. andrager denne betaling 63 kr.

I pedelpakken, der ikke er defineret i forhold til ydelser eller –omfang, modtager i dag 52% af beboerne hjælp.

Efterspørgsel efter pedelydelser differentierer sig konkret fra ingen eller lidt hjælp til størstedelen af beboerne til massiv hjælp hos få beboere.

I den kontekst samt i forhold til det faktum at opgavebyrden for teknisk servicepersonel over årene successivt øges, anbefales det at pedelpakken ophører og erstattes af en ordning, hvor beboerne såfremt de ikke kan få hjælp af pårørende, frivillige eller private leverandører, vil få mulighed for at købe enkelte ydelser hos pedellerne.

I dag gives der ikke hjælp til forbrugsgoder, der kan købes i normale butikker (elpærer, m.v.).

Ved ophør af pedelpakken ændres følgende:

- Der gives ikke hjælp til indflytning på plejehjem
- Der ydes ikke hjælp til TV opsætning/opkobling
- Der ydes ikke hjælp til Internetopkobling
- Hjælp til skift af dæk m.v. på kørestole, transportere m.fl. – her henvises til kommunens kvalitetsstandard for hjælpemidler.
- Hjælp vil kunne købes som en række tilkøb, jævnfør nedenstående tabel.

Ydelse	Takst	Tilkøb for borgers regning	Bemærkninger
Skift af elpærer	¼ timepris efter takstblad	X	
Opsætning af lampe i plejebolig	½ timepris efter takstblad	X	Beboer medbringer selv eller lejer via takstblad
Udskiftning af brusehoved/slanger i plejebolig	½ timepris efter takstblad	X	Omfattet af almindelig vedligehold og for borgers regning
Opsætning gardiner i plejebolig	½ timepris efter takstblad	X	Beboer medbringer selv gardiner
Opsætning af billeder i plejebolig	Timepris efter takstblad	X	Opgøres efter antal. ¼ timepris pr. billede/maleri.
Montering af tv på væg i plejebolig	Timepris efter takstblad	X	Beboer sørger for alle remedier

### Kompetence

Ældrerådet  
Social og Sundhedsudvalget

**Administrationen indstiller,**

at Ældrerådet drøfter sagen og fremsender indstilling til politisk niveau.

## **Beslutning**

Ældrerådet bakker op om nedlæggelse af pedelpakken og erstattes med tilbud til tilkøb af ydelser.

## Punkt 4: Reaktivt tilsyn i hjemmesygeplejen - Endelig tilsynsrapport

29.09.20-K09-1-18

### Sagsfremstilling

Styrelsen for Patientsikkerhed skal som en af sine hovedopgaver føre tilsyn på udvalgte behandlingssteder i både det offentlige og private sundhedsvæsen ud fra en løbende vurdering af, hvor der kan være størst risiko for patienternes sikkerhed.

Formålet med de risikobaserede tilsyn er at fremme patientsikkerheden på alle typer af behandlingssteder og at understøtte Styrelsen for Patientsikkerheds mission om, at det skal være trygt at være patient. Temaerne for tilsynet i 2017 var medicinhandling og prøvesvar i patientforløb.

Styrelsen for Patientsikkerhed udarbejder en tilsynsrapport efter hvert tilsyn, hvoraf det fremgår, om der er konstateret overtrædelser eller mangler af betydning for patientsikkerheden.

16. november 2017 kom Styrelsen for Patientsikkerhed på besøg i Læsø Kommune. Tilsynet koncentrerede sig om Læsø Plejehjem, Akutstuen samt hjemmesygeplejen.

For Læsø Plejehjem blev der i januar 2018 modtaget høringsudkast. Her fremdrog styrelsen de mangler, der var for dokumentation m.v.

Disse var:

Fundene ved tilsynet giver anledning til at Styrelsen for Patientsikkerhed henstiller følgende:

- at der foreligger en skriftlig instruks for sundhedsfaglig dokumentation. Indholdet skal være i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens vejledning (målepunkt 1)
- at de problemområder, der er angivet i målepunktet, er fagligt vurderet og beskrevet i den sundhedsfaglige dokumentation (målepunkt 3)
- at det fremgår hvilke aftaler, der er indgået med de behandlende læger om kontrol og behandling af patienternes kroniske sygdomme (målepunkt 4)
- at den sundhedsfaglige dokumentation indeholder en beskrivelse, opfølgning og evaluering af den pleje og behandling som er iværksat hos patienten i forhold til aktuelle helbredsmæssige problemer og sygdomme (målepunkt 5)
- at der foreligger en skriftlig instruks for medicinhandling. Indholdet skal være i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens vejledning (målepunkt 8)
- at der foreligger en skriftlig instruks for samarbejde med de behandlingsansvarlige læger. Indholdet skal være i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens vejledning (målepunkt 10)
- at der foreligger en skriftlig instruks, der beskriver personalets kompetence samt ansvars- og opgavefordeling, heri beskrivelse af regler for delegation af sundhedsfaglige opgaver. Sundhedsstyrelsens vejledning (målepunkt 29)
- at personalet kender og følger instruksen for kompetence samt ansvars- og opgavefordeling (målepunkt 29)
- at samtlige instrukser overholder de formelle krav til instrukser, som det fremgår af Sundhedsstyrelsens vejledning (målepunkt 33)

På baggrund af Ældre og Sundheds rettidige indsendte høringsvar februar 2018 (bilag), udtalte styrelsen følgende konklusion:

Styrelsen for Patientsikkerhed har modtaget en handleplan af den 6. februar 2018, der overordnet er tilfredsstillende. Styrelsen konstaterer dog, at der fortsat er enkelte forhold, hvor henstillingen endnu ikke er opfyldt, svarende til målepunkt 29, men vurderer at der er tale om mindre problemer af betydning for patientsikkerheden. Styrelsen henstiller til, at forholdene bringes i orden og afslutter dermed tilsynet.

Hvad angår akutstuen havde styrelsen ingen kommentarer.

For hjemmesygeplejen var der imidlertid en del udeståender, der udløste påbud. I høringsudkastet udtalte styrelsen, at:

- Der var væsentlige problemer med journalføringen, idet den i alle stikprøver ikke var tilstrækkelig systematisk i forhold til at sikre overblik over patientforløb og kontinuitet i behandlingen, blandt andet var der ikke en oversigt

over patienternes sygdomme og funktionsnedsættelser, samt hvilke aftaler der var med de behandlingsansvarlige læger. Der manglede fyldestgørende planer for pleje og behandling samt opfølgning og evaluering.

- Der manglede dokumentation af informeret samtykke for patienter, samt en beskrivelse af patienternes samtykkeevne.
- Der var mangler i medicin håndteringen i forhold til medicin. Der blev fundet medicin i beholdningen som ikke var ordineret på medicinlisten. Tillige var der medicin hvor holdbarhedsdatoen var overskredet samt løse tabletter uden for blisterpakning.

På baggrund heraf forlangte styrelsen,

- at der foreligger en skriftlig instruks for sundhedsfaglig dokumentation. Indholdet skal være i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens vejledning (målepunkt 1)
- at de problemområder, der er angivet i målepunktet, er fagligt vurderet og beskrevet i den sundhedsfaglige dokumentation (målepunkt 3)
- at der udarbejdes en oversigt over patienternes sygdomme og funktionsnedsættelser, og den revideres ved ændringer i patientens helbredstilstand (målepunkt 4)
- at det fremgår hvilke aftaler, der er indgået med de behandlende læger om kontrol og behandling af patienternes kroniske sygdomme (målepunkt 4)
- at den sundhedsfaglige dokumentation indeholder en beskrivelse, opfølgning og evaluering af den pleje og behandling som er iværksat hos patienten i forhold til aktuelle helbredsmæssige problemer og sygdomme (målepunkt 5)
- at lægens tilkendegivelser efter lægekontakt er dokumenteret, og at der er dokumentation for, at de aftalte tiltag følger aftalerne med den behandlingsansvarlige læge (målepunkt 5)
- at informeret samtykke til behandling bliver dokumenteret i den sundhedsfaglige dokumentation, ligesom patientens og eventuelt de pårørende/værges tilkendegivelser på baggrund af den givne information fremgår af dokumentationen (målepunkt 6)
- at den sundhedsfaglige dokumentation er overskuelig og systematisk og føres i én journal (målepunkt 7)
- at der foreligger en skriftlig instruks for medicin håndtering. Indholdet skal være i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens vejledning (målepunkt 8)
- at der foreligger en skriftlig instruks for brug af ikke lægeordnede håndkøbslægemidler og kosttilskud. Indholdet skal være i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens vejledning (målepunkt 9)
- at der foreligger en skriftlig instruks for samarbejde med de behandlingsansvarlige læger. Indholdet skal være i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens vejledning (målepunkt 10)
- at der er overensstemmelse mellem antallet af tabletter angivet i medicinlisten og antallet af tabletter i doseringsæskerne /doseringsposerne (målepunkt 19)
- at der ikke opbevares medicin med udløbet holdbarhedsdato eller sterilvarer med overskredet udløbsdato (målepunkt 28)
- at samtlige instrukser overholder de formelle krav til instrukser, som det fremgår af Sundhedsstyrelsens vejledning (målepunkt 33)
- at det fremgår af de sygeplejefaglige optegnelser i hvilket omfang patienten er i stand til at give et habilt samtykke til pleje og behandling, eller om disse interesser varetages helt eller delvist af pårørende/væрге (målepunkt 36)

På baggrund af det af Ældre og Sundhed rettidige indsendte høringssvar (bilag) 1. marts d.å. konkluderede styrelsen i sin endelige rapport den 13. juli 2018 følgende:

Styrelsen for Patientsikkerhed giver på baggrund af et tilsynsbesøg den 16. november 2017 et påbud til Hjemmesygeplejen, Læsø Kommune, om:

- at sikre forsvarlig medicin håndtering fra dags dato.
- at sikre tilstrækkelig journalføring i overensstemmelse med lovgivningen herom inden den 27. juli 2018, herunder sikre dokumentation af patienternes informerede samtykke og samtykkekompetence.
- at sikre udarbejdelse og implementering af instrukser for sundhedsfaglig dokumentation, for medicin håndtering, for brug af ikke lægeordnede håndkøbslægemidler og kosttilskud og for samarbejde med de behandlingsansvarlige læger inden den 27. juli 2018.

Påbuddet kan ophæves, når Styrelsen for Patientsikkerhed ved et nyt tilsynsbesøg har konstateret, at påbuddet er efterlevet.

Det bemærkes, at der ikke findes et påbud nr. 3

## Summarisk

Som det fremgår af responsum fra Ældre og Sundhed til Styrelsen for Patientsikkerhed, er der lige siden den 16. november 2017 foretaget endog mange ændringer i procedurer for journalføring og dokumentation, udarbejdede instrukser, undervisning af personale, ajourført informationsmateriale til vikarer og fast personale, ændret ledelse i hjemmesygeplejen m.v.

I høringsvar af 17. februar d.å. samt høringsvar af 1. marts d.å. fremgår hvad der er iværksat og implementeret. Som ovenfor beskrevet er der iværksat mange ændrede procedurer og arbejds gange og der arbejdes kontinuert

- I forhold til den enkelte sygeplejerske og SSA
- På teammøder for sygeplejersker og SSA
- Afsat specifik tid i vagtplaner til at den enkelte har haft lejlighed til at fordybe sig
- Afholdt kurser i VAR, plejenet, m.fl.

Af styrelsens skrivelse af 13. juli fremgår følgende:

Tre hovedpunkter skal være på plads til styrelsens besøg 27. juli. Disse er medicin håndtering, journalføring og udarbejdelse og implementering af instrukser for håndkøbsmedicin.

Allerede nu arbejder vi med:

- Kontinuer auditering af journaler for at sikre, at vi fanger uhensigtsmæssigheder og fejl
- Stikprøvekontrol – forløbskoordinatoren tjekker medicin to gange dagligt (kl. 7.00 og 14.00) ligesom vedkommende uddelegere til andre herunder teamleder på plejehjemmet
- Læringsrum på teammøderne, hvor UTH, opdagede fejl/mangler tages op og drøftes
- Sidemandoplæring
- Kompetencekort for alle faggrupper SSH, SSA og sygeplejersker, der sikrer at vi til enhver tid kan dokumentere hvad den enkelte kan og må arbejde med. Denne proces pågår
- Udarbejdelse af vikarmappe – introduktion til vikarer så vi sikrer at vikarer til enhver tid kender arbejds gange, procedure og har adgang til instrukser m.v.

## Slutrapport

Styrelsen for Patientsikkerhed har efter endnu en gennemgang af forholdene i hjemmesygeplejen den 20. september 2018 vurderet at hjemmesygeplejen falder i kategorien ”mindre problemer af betydning for patientsikkerheden”.

Af den endelige rapport fremgår, at vurderingen af behandlingsstedet er baseret på følgende kilder:

- Tilsynsbesøg
- Interview
- Journalgennemgang for tre patienter
- Gennemgang af instrukser

På baggrund af dette fremstod hjemmeplejen Hjemmesygeplejen Læsø sundhedsfagligt velorganiseret med gode procedurer og systematik i deres arbejds gange.

Styrelsen har ved vurderingen lagt vægt på, at der var arbejdet konstruktivt med opdatering af journalerne, og at der blev gjort en stor indsats for at opretholde en god dokumentations praksis og dermed sikre patientsikkerheden i kommunen.

Styrelsen har ved vurderingen lagt vægt på, at målepunkterne vedrørende behandlingsstedets instrukser og procedurer blev vurderet at være opfyldt.

De mangler, der blev fundet i relation til journalføring og medicin håndtering var få, og det generelle indtryk var, at Hjemmesygeplejen Læsø lever op til lovgivningens krav. Manglerne vurderes let at kunne udbedres, og det er styrelsens vurdering, at Hjemmesygeplejen Læsø vil være i stand til at rette op på de anførte problemer ud fra den rådgivning, der blev givet under tilsynet.

Styrelsen vurderer således at der er tale om mindre problemer af betydning for patientsikkerheden.

## Inviterede deltagere i punktets behandling

Chef for Ældre og Sundhed Helle CKC

## Kompetence

Ældeerrådet, Social- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget, Kommunalbestyrelsen

## Administrationen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

## Beslutning

Taget til efterretning med stor tilfredshed.

## **Bilag**

Endelig tilsynsrapport 2018

## **Punkt 5: Orientering om fællesoffentligt udbud på indkøb af sundhedsartikler**

88.12.03-G01-1-18

### **Sagsfremstilling**

Region Nordjylland og de nordjyske kommuner er enige om at lave et fælles udbud vedrørende en bred række kompressions- og sårprodukter, hvilket muliggør anvendelse af ens produkter i såvel primær som sekundær sektor. Pressemeddelelse er vedlagt i bilag.

### **Kompetence**

Ældrerådet, Social- og Sundhedsudvalget

### **Administrationen indstiller,**

at orienteringen tages til efterretning.

### **Beslutning**

Taget til efterretning.

### **Bilag**

PM udbud RN og kommuner november 2018.pdf

## **Punkt 6: Mødeplan 2019**

00.22.02-A00-1-18

### **Sagsfremstilling**

Social- og Sundhedsudvalget har besluttet følgende mødeplan for 2019:

Januar: mødefri

Februar: udvalgsmøde mandag den 11 februar kl 15,00

Marts: udvalgsmøde mandag den 11 marts kl 15,00

April: udvalgsmøde mandag den 8 april kl 15,00

Maj: udvalgsmøde mandag den 13 maj kl 15,00

Juni: udvalgsmøde tirsdag den 11 juni kl 15,00

Juli: mødefri

August: udvalgsmøde mandag den 12 august kl 15,00

Evt budgetmøde med diverse råd og bestyrelser

September: udvalgsmøde mandag den 9 september kl 15,00

Evt budgetmøde med diverse råd og bestyrelser

Oktober: udvalgsmøde mandag den 7 oktober kl 15,00

November: udvalgsmøde mandag den 11 november kl 15,00

Det årlige møde med patientsforeningerne foreslås afholdt i november

December: udvalgsmøde mandag den 9 december kl 15,00

Administrationen har med baggrund i ovenstående, udarbejdet nedenstående udkast til mødeplan for Ældrerådet:

Mandag 21. januar, kl. 9.30

Mandag 4. marts kl. 9.30

Mandag 1. april kl. 9.30

Mandag 6. maj kl. 9.30

Mandag 3. juni kl. 9.30

Mandag 5. august kl. 9.30

Mandag 2. september kl. 9.30

Mandag 4. november kl. 9.30

Mandag 2. december kl. 13.00

### **Kompetence**

Ældrerådet, Social- og Sundhedsudvalget

### **Administrationen indstiller,**

at mødeplanen godkendes.

### **Beslutning**

Godkendt.