

# REFERAT Ældre, Social og Sundhed d. 21-04-2020

**Mødedato**    Tirsdag d. 21. april 2020 kl. 14:00

**Mødested**    Byrådssalen på rådhuset i Helsingør

## Indholdsfortegnelse

|                                                                       |    |
|-----------------------------------------------------------------------|----|
| Godkendelse af dagsorden.....                                         | 3  |
| Meddelelser.....                                                      | 4  |
| Beslutning om indsatser under Coronakrisen på udvalgets område.....   | 5  |
| Lukket: Kontraktsag.....                                              | 11 |
| Beslutning om organisering af udskrivelsesforløb.....                 | 12 |
| Beslutning om revidering af handleplan for sygeplejen.....            | 15 |
| §18 ansøgning 2020 pulje 1 Repair café.....                           | 19 |
| Sundhedsfaglige tilsyn i 2019.....                                    | 21 |
| Orientering om forebyggende indsats mod alkohol i trafikken.....      | 26 |
| Orientering om fremtidig forankring af brugergruppe for ernæring..... | 28 |

## **Punkt 38: Godkendelse af dagsorden**

00.22.04-G01-11-18

### **Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed:**

1. at godkende dagsordenen.

### **Sagsfremstilling**

Forud for udvalgets møder udsendes en dagsorden med det fornødne materiale til bedømmelse af de sager, der skal optages på dagsorden.

### **Lovgrundlag**

LBK nr 47 af 15.01.2018 (Kommunestyrelsesloven) § 20.

### **Beslutning**

Punkt 45 behandles umiddelbart efter punkt 40 pga. eksterne deltagere.

Der tilføjes tre ekstra indstillingspunkter under punkt 40.

Der er fejl i bilagene til punkt 45. De korrekte bilag vedhæftes i forbindelse med protokollering.

Herefter er dagsorden godkendt.

## **Punkt 39: Meddelelser**

00.22.04-G01-12-18

### **Sagsfremstilling**

Mødemeddelelser eller anden form for orientering bliver behandlet under dette punkt.

Der er følgende meddelelsepunkter:

- Nøgletal på ældre- og sundhedsområdet

Udvalget orienteres desuden om kommende sager. Følgende sager er undervejs de kommende måneder:

- Udmøntning af midler til forebyggelse
- Status på implementering af sundhedspolitikken
- Røgfri kommune
- Plejeboliganalyse
- Tomgangsperioder
- Evaluering af projekt Tværsektoriel Stuegang
- Evaluering af cykling uden alder
- Kvalitetsstandarder på social- og sundhedsområdet
- BO2

### **Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed:**

1. at tage orienteringen til efterretning.

### **Beslutning**

Der var yderligere følgende mødemeddelelser:

- Orientering om ny organisering i administrationen på ældre-, social- og sundhedsområdet
- Zealand Care ændrer organisering og får mindre lokation i Gribskov - placering er endnu ukendt for administrationen
- Opfølgning på klage vedr. Gydehøj
- Oversigt over dødsfald/raflytninger på kommunens plejecentre siden april 2019

1. Taget til efterretning

Mødestart: 14:00

Mødeslut: 17:00

# Punkt 40: Beslutning om indsatser under Coronakrisen på udvalgets område

27.42.32-A26-1-20

## Resume

Udvalget for Ældre, Social og Sundhed får sagen for at beslutte konkrete tiltag på ældre-, social- og sundhedsområdet som følge af Coronakrisen.

### Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed:

1. at tiltræde, at udearealerne på kommunens plejecentre omfattes af besøgsforbuddet med undtagelse af fællesarrangementer, der er godkendt af ledelsen, og som kan holdes med minimum 2 meters afstand.
2. at godkende plan for modtagelse af ekstraordinære udskrivelser med den anviste kapacitet.
3. at godkende, at borgere, der bor på plejecentre og udskrives med COVID i udgangspunktet og efter en konkret og individuel vurdering hjemtages til plejecenter i isolation for at undgå smittespredning.
4. at godkende, at borgere, der bor hjemme og udskrives med COVID til omfattende hjælp i udgangspunktet og efter en konkret og individuel vurdering hjemtages til Toftebo.
5. at godkende, at borgere, der bor i botilbud og smittes med COVID, både før og efter en evt. indlæggelse i udgangspunktet og efter en konkret og individuel vurdering isoleres på botilbuddet.
6. at beslutte, hvordan udvalget ønsker løbende at blive inddraget og hørt under Coronakrisen, som forventes at have et mere langtrækkende tidsperspektiv.

*Følgende indstillingspunkter blev tilføjet under godkendelse af dagsordenen:*

7. at beslutte at suspendere betaling for selvtræning og kontingent til seniorcentre i lukkeperioden
8. at beslutte kun at opkræve betaling for den faktiske kørsel til dagscenter og træning i lukkeperioden
9. at beslutte, at Genoptræningen og Holbohave genåbner ultimo april 2020

## Sagsfremstilling

### Baggrund

Kommunen har truffet en række foranstaltninger som følge af regeringens udmelding om nedlukning af samfundet den 11. marts og de efterfølgende udmeldinger fra sundhedsmyndighederne for håndtering af social- og sundhedsområderne under Coronakrisen. Byrådet godkendte den 14. april 2020 kommunens håndtering af Coronakrisen under punkt 64. Alle fagudvalg deltog under behandlingen af punktet. Fagudvalgene afgav derefter anbefaling til Økonomiudvalget og Byrådet, som traf endelig beslutning. Kommunens foranstaltninger på ældre- og sundhedsområdet uddybes i denne sag i forhold til den fremlæggelse, som udvalget for Ældre, Social og Sundhed fik den 14. april 2020.

Den håndtering, som Byrådet har godkendt, omfatter perioden fra nedlukningen af samfundet og frem til påske, hvorefter der er sket en gradvis, kontrolleret genåbning på konkrete områder.

Administrationen har i den løbende håndtering lagt sig op ad sundhedsmyndighedernes og KL's retningslinier, bl.a. for hvad der er kritiske funktioner, der fortsat skal løftes og ikke kritiske funktioner, der ikke skal leveres. Det vil dog altid bero på en individuel vurdering, da forhold hos den enkelte borger kan udvikle sig. Formålet med retningslinierne for hvilke opgaver, der er kritiske og ikke kritiske har været dels at hindre smitte dels at frigøre kapacitet på sundhedsområdet på alle niveauer (kommuner, hospitaler og almen praksis mv.). Se vedlagte bilag fra Sundhedsstyrelsen for plan for omstilling og gradvis øget aktivitet i Sundhedsvæsenet.

I det følgende præsenteres udvalget for, hvad det konkret har betydet og fortsat vil betyde for borgerne. Desuden præsenteres administrationens anbefalinger til beslutninger.

## **Rengøring**

Kort efter udmeldingen om nedlukningen af samfundet blev der den 17. marts iværksat nødberedsskab. Det betød, at den sædvanlige rengøring for borgere, der kun modtager rengøring, blev suspenderet midlertidigt og efter en konkret vurdering. Den suspenderede rengøring har betydet, at borgerne fortsat kontaktes, så der løbende og konkret kan følges op på, om der i konkrete tilfælde skal ske en igangsættelse af rengøringen igen. Det sker i et samarbejde mellem leverandører og visitation, hvor leverandørerne i stedet for at yde rengøring kontakter borger løbende for at høre, hvordan det står til hos dem, som de er vant til at komme hos. Det sker bl.a. for at sikre, at borgerens situation er stabil og for løbende at kunne vurdere behov.

### **Status og fremadrettet**

Administrationen fastholder nødberedskabet, da smittesituationen kan betyde, at der skal ske tilpasning igen. Vurderingen er dog, at rengøring kan sættes i gang igen umiddelbart efter påske, fordi meldingerne fra leverandørerne er, at der er tilstrækkelig kapacitet. De hurtige tests og mere præcise udmeldinger om håndtering af COVID i forhold til medarbejdere i risikogrupper gør, at der er personale til, at borgerne igen kan få rengøring. Status betyder, at rengøring har været berørt og reduceret fra medio uge 12 til og med uge 15. Fra uge 13 er der etableret registrering af "pauserede" forløb, hvor rengøringen er aflyst som følge af nødberedskab, eller borgerne ikke har ønsket hjælpen.

## **Genoptræning hjemme**

Genoptræningen er i de fleste tilfælde omlagt til selvtræning i hjemmet, hvor borgerne modtager ugentlig vejledning pr. telefon suppleret med instruktioner, der er fremsendt eller afleveret i papirform i borgerens postkasse. Terapeuterne kontakter borgerne telefonisk, guider genoptræningen og følger op på de træningsmål, der er lagt for den enkelte borger. I konkrete tilfælde gennemføres træningen fortsat med terapeutbesøg i hjemmet. Dette gøres i de tilfælde, hvor manglende træning vil kunne medføre uoprettelig funktionsevnesættelse eller behov for reoperation.

### **Status og fremadrettet**

Administrationen vurderer i tæt samarbejde med ledelsen af genoptræningen, om der er indsatser i konkrete forløb, der ikke tåler yderligere udsættelse og omlægning. Der sker en løbende vurdering, men forventningen er, at der vil være behov for at etablere mere fysisk genoptræning i hjemmet for at reducere risiko for varige funktionstab. Dette er i tråd med de seneste udmeldinger fra Sundhedsstyrelsen. Udvalget vil på mødet blive præsenteret for de yderligere tiltag, der vil blive sat i værk på baggrund af disse udmeldinger. Ift. forløbsprogrammerne gennemføres opstartssamtale, startundersøgelse, sygdomsspecifik vejledning og ugentlig opfølgning på telefon. Borgere, der er visiteret til "Styrk Hverdagen"-forløb, modtager som hovedregel og i lighed med borgere i andre forløb, ugentlig, telefonisk vejledning.

Der ses et markant fald i henviste borgere fra hospital, men de der kommer, startes op. Et opmærksomhedspunkt er derfor, at hospitalerne må forventes at genoptage dele af deres aktiviteter igen, og der derfor forventes at komme tryk på genoptræningsområdet. Dertil kommer, at tidligere COVID patienter forventes at have et omfattende genoptræningsbehov, hvis de har været langvarigt indlagte.

## **Holbohave**

For at forhindre smittespredning blev kommunens dagcentertilbud på plejecentrene og demensdagcenteret Holbohave lukket ned kort efter nedlukningen af samfundet. Der er nu ved at blive etableret et alternativt tilbud for fortsat at kunne aflaste pårørende. Det betyder, at borgere eller pårørende, som ellers plejer at komme på Holbohave, har været kontaktet telefonisk. I alt 33 borgere er kontaktet og nye aftaler om telefonopkald på faste dage er indgået. Vi afsøger pt. forskellige

andre tiltag på Holbohave og på de øvrige dagcentre i samarbejde med dagcentrene. Dette er under opstart og fokus er i første omgang på sammen med leverandørerne at sikre, at borgerne kontaktes og tilbydes alternativ støtte, fx gåture, FaceTime osv.

### Status og fremadrettet

Det er fortsat nødvendigt, at dagcentre holdes lukket af hensyn til at begrænse smittespredning på plejcentre og blandt dagcenterbrugere. Opkald og besøg hjemme hos udvalgte borgere på Holbohave er kommet i gang, og dette vil fortsætte. For hjemmeboende borgere, der plejer at komme på kommunens dagcentertilbud, har det taget tid at omlægge tilbud, bl.a. fordi personalet i tidlige fase af Coronakrisen bidrog med at sikre kapacitet på plejacentrene under de mange sygemeldinger, der opstod i starten af krisen. Administrationen giver opdateret status på udvalgsrådet, da den ikke foreligger ved færdiggørelsen af dagsordenen.

### Plejecentre

Det er et stort afsavn for mange plejecenterbeboere og deres pårørende ikke at kunne ses dagligt eller ugentligt under Coronakrisen. Derfor hjælper plejepersonalet, så godt de kan med at etablere alternative kontakter f.eks. via FaceTime, iPads og ekstra telefonsamtaler. Der er dertil en stor kreativitet med at få talt sammen gennem vinduer og terrassedøre på plejacentrene med god afstand - ligesom hilsner overbringes af personalet til de beboere eller familier, som måske ikke magter andre løsninger. I nogle tilfælde har ægtefælle eksempelvis ikke mulighed for at FaceTime e.l., hvorfor telefon eller breve tages i brug. Der er et naturligt stort fokus på at yde ekstra omsorg og nærvær i den tid, vi befinder os i netop på plejacentrene, hvor beboerne isoleres ekstra. Personalet yder derfor et ekstra arbejde for at afdæmpe med et stort fokus på kommunikation og med at bistå alle med andre måder at have kontakt på.

### Status og anbefaling

Plejacentrene, som først var ramt af sygemeldinger, oplever nu at kunne køre med bemanning igen, men mange aktiviteter er omlagt jf. ovenfor. Der er meldinger om, at det omvendt giver en mere rolig hverdag, at almindelige hverdagsrutiner er droslet ned til gengæld for et entydigt fokus på nærvær og omsorg og mere nære aktiviteter i små grupper.

Der er et meget stort fokus på at forebygge smitte på plejacentrene, og administrationen vil i den kommende tid have fokus på, at Sundhedsstyrelsens nyeste vejledning om forebyggelse af smitte implementeres lokalt, og at lokale kriseberedskaber i tilfælde af smitteudbrud på plejacentrene er kendt og kan aktiveres.

Det midlertidige besøgsforbud på plejecentre jf. bekendtgørelse nr. 371 af 04/04/2020 betyder, at plejacentrene er lukket for besøg, men ledelsen på stedet vurderer ved hjælp af vejledning fra Sundhedsstyrelsen, om et besøg er kritisk og dermed omfattet af undtagelserne.

I bekendtgørelsen fremgår det, at det er op til kommunalbestyrelsen at beslutte, om udearealer er omfattet af besøgsforbudet.

Administrationen anbefaler, at udearealerne omfattes af besøgsforbudet, dog med undtagelse af fællesarrangementer, der er godkendt af ledelsen, og som kan holdes med minimum 2 meters afstand - f.eks. musik og sang for plejacentrenes beboere.

### Ekstra beredskab

Kommunens sundhedsområde rustet sig samtidig til at kunne afhjælpe det forventede pres for ekstra pleje og rehabiliteringspladser, der kommer på hospitalerne, i takt med at flere og flere smittes med Coronavirus og har behov for indlæggelse og intensiv behandling. Det betyder, at kommunens sundhedsområde har arbejdet på højtryk for at have ekstra kapacitet på plads inden påske. Konkret betyder det, at kommunen er klar til at modtage færdigbehandlede covid-patienter og andre patienter, som udskrives ekstraordinært med behov for omfattende pleje. Det drejer sig om op til 16 covid-pladser og 10 ekstra midlertidige pladser på Toftebo. Der gøres ligeledes klar til at kunne modtage 4 ekstra borgere

på Trongården og op til 9 ekstra borgere på Helsingegården i fase 1. Det er og har været en stor udfordring at få både materiel som senge og udstyr samt personale på et tidspunkt, hvor alle andre kommuner og andre lande også har behov for ekstra senge, madrasser osv. - og hvor vi samtidigt er udfordret på personale. En stor indsats fra mange fronter og personale fra andre områder får puslespillet til at falde på plads, så vi bliver klar.

## Status og anbefaling

Aktuelt har der ikke været gennemført ekstraordinære udskrivelser som tidligere varslet fra Region H. Gribskov Kommune er således varslet, at op til 20% af kommunens indlagte borgere kan blive omfattet af ekstraordinære udskrivelser. Kommunen opdateres dagligt på antallet af udskrevne og har svinget mellem 38 og 68 borgere. Det betyder, at vi skal være klar til at modtage mellem 8 og 14 borgere - udover de almindelige udskrivelser, vi skal kunne håndtere.

Administrationen har drøftet, hvordan udskrivelser og eventuelt smitteudbrud bedst håndteres. Anbefalingen er, at hensynet til borgeren og forebyggelse af smittespredning er vigtigst. Borgere, der opholder sig på plejecentre eller botilbud anbefales derfor at blive i kendte omgivelser og med kendt personale, men at der igangsættes isolation, og smittespredning forebygges på stedet. Vurderingen fra ledelsen på botilbud er således, at borgerne i de fleste tilfælde ikke vil kunne forstå og agere i fremmede omgivelser.

Administrationen anbefaler, at hjemmeboende, færdigbehandlede borgere, som udskrives med fortsat COVID smitterisiko og behov for omfattende hjælp, henvises til Toftebo, som har pladser til isolation. Det vil betyde en mere ensartet behandling af borgere, der kan være meget afkræftede og samtidig reducere smitte betydeligt, hvis alternativet er pasning i hjemmet ved sygepleje og hjemmepleje. Dertil kommer, at pasning i eget hjem vil betyde et ekstraordinært træk på værnemidler, som løbende er en mangelvare.

Administrationen anbefaler, at udvalget godkender plan for modtagelse af ekstraordinære udskrivelser med den anviste kapacitet, som primært omfatter COVID-pladser på Toftebo samt 10 ekstra pladser på Toftebo samt yderligere ekstrapladser på Trongården og Helsingegården i en spidsbelastningssituation.

Administrationen anbefaler derudover, at udvalget godkender, at borgere,

- der bor på plejecentre og udskrives med COVID i udgangspunktet og efter en konkret og individuel vurdering hjemtages til plejecenter i isolation for at undgå smittespredning
- der bor hjemme og udskrives med COVID til omfattende hjælp i udgangspunktet og efter en konkret og individuel vurdering hjemtages til Toftebo
- at borgere, der bor i botilbud og smittes med COVID både før og efter en evt. indlæggelse i udgangspunktet og efter en konkret og individuel vurdering isoleres på botilbuddet.

## Personale og frivillige

Administrationen oplever en stor interesse for at hjælpe til på tværs af den kommunale organisation og fra frivillige, der ønsker at stille kompetencer og arbejdskraft til rådighed. Det første hold på 7 kommunale frivillige blev undervist inden påske, så de er klar til at hjælpe til på plejecentre og i hjemmeplejen. Til det andet hold i denne uge har vi justeret undervisningsprogrammet, så vi også tager højde for, at der kan blive behov for hjælp på børneområdet, som åbner op i næste uge. De kommunale medarbejdere orienteres om, hvilke opgaver der kunne komme på tale og bliver undervist i håndhygiejne, værnemidler og hjerte-lunge-redning. Også blandt de private leverandører er det varslet, at vi kan få brug for at trække på mandskab til at udfylde og strække ressourcerne under det forventede pres, der kommer på et tidspunkt, om end det ser roligt ud her og nu.

## Status



Der er oprettet en jobbank med frivillige kommunale medarbejdere, der har meldt sig frivilligt til at bistå områder, der oplever ekstraordinære opgaver eller mangel på kapacitet som følge af Coronakrisen. Derudover er der 25-30 frivillige borgere. Alle er kontaktet før påske og har gennemgået en screening for at vurdere kompetencer, kapacitet og muligheder. Efterfølgende er et antal på 10 medarbejdere kontaktet ift. at modtage undervisning og instruktion i at indgå på ældreområdet og børneområdet.

Enkelte af de medarbejdere, der har meldt sig, skal nu indgå i genåbning af skole og dagtilbud og trækkes derfor ud. Samtidig er der helt aktuelt ikke samme pres på kapacitet. Da smitten hele tiden kan ændre sig, er det hensigtsmæssigt, at de underviste medarbejdere kan trækkes ind med kort varsel og kan indgå i praktiske opgaver, hvor der måtte være behov (i hjemmeplejen når to går ud eller) på plejecentre ved måltider eller med rengøring på børneområdet.

En lang række frivillige har også meldt sig - alle er kontaktet, og der er gennemført samtale for at vurdere konkrete muligheder for at indgå. Indtil videre har det ikke været nødvendigt at indkalde yderligere. Disse frivillige har derfor fået et orienteringsbrev om, at vi vender tilbage, når og hvis smitten udvikler sig, og der er brug for ekstra hænder. Det er en konstant balance dels at have tilstrækkelig med kapacitet og dels at undgå smitte ved at få nye og flere hænder. Den afvejning foretages konkret og løbende af Covid arbejdsgruppen.

### **Involvering af udvalget**

Social- og sundhedsområdene påvirkes i høj grad og løbende under Coronakrisen i takt med, at der kommer skiftende eller præciserende meldinger fra sundhedsmyndighederne. Eksempelvis har der i løbet af perioden dagligt været udmeldinger fra Sundhedsstyrelsen og Statens Serum Institut, som har krævet behandling, beslutning, implementering og opfølgning i mange dele af social- og sundhedsområdet med meget korte tidsfrister. Da Coronakrisen nu forventes at have et mere langtrækkende tidsperspektiv, hvor der fortsat sker løbende udvikling i takt med, at smittesituationen i Danmark kan ændres sig, anbefaler administrationen, at udvalget drøfter, hvordan udvalget kommer tættere på den løbende udvikling, og hvordan høring undervejs kan tilrettelægges mest optimalt.

### **Socialområdet**

Administrationen har valgt at fokusere på sundheds- og ældreområdet i nærværende sag, fordi Coronakrisen i stort omfang påvirker dette område. Administrationen anbefaler, at konsekvenser og håndtering af Coronakrisen på socialområdet fremlægges på udvalgets møde i maj.

### **Lovgrundlag**

Lov om foranstaltninger mod smitsomme og andre overførbare sygdomme § 12 d, stk. 1 og 2 LBK nr. 1026 af 01/10/2019

Sundhedslovens afsnit IX LBK nr. 903 af 26/08/2019

Serviceovens kap. 16-20 LBK nr. 798 af 07/07/2019

Bekendtgørelse nr. 364 af 04/04/2020 om begrænsning af rettigheder på sundheds- og ældreområdet i forbindelse med håndtering af Coronavirussygdom 2019 (COVID-19)

Bekendtgørelse nr. 371 af 04/04/2020 om besøgsrestriktioner på plejehjem, plejeboliger og aflastningspladser samt sygehuse og klinikker i forbindelse med håndtering af Coronavirussygdom 2019 (COVID-19)

Bekendtgørelse nr. 218 af 17/03/2020 om mulighed for midlertidig fravigelse af forpligtelser for det offentlige og af privates rettigheder over for det offentlige på socialområdet som led i håndtering af COVID-19

### **Økonomi**

Kommunerne er stillet i udsigt, at ekstraordinære udgifter relateret til corona sundhedskrisen vil være udgiftsneutrale jf. aftale mellem KL og Regeringen.

## Høringsperiode og høringsparter

På baggrund af den ekstraordinære situation under Coronakrisen er det ikke muligt at følge de sædvanlige hørings- og samarbejdsaftaler, da kommunens almindelige rammer for dagsordensproduktion er påvirket, og udviklingen på social- og sundhedsområdet ændrer sig løbende under krisen. Ældrerådet har derfor haft kortere tid til at behandle sagen og afgive høringssvar.

## Beslutning

1. Tilrådt. Udvalget besluttede, at administrationen sammen med plejecentrene arbejder videre med en plan for, hvordan der kan skabes rammer for pårørendebesøg på udearealer. Planen skal forelægges udvalget til beslutning.

2.-5. Godkendt

6. Udvalget besluttede at anvende de ekstraordinære møder, og at der ved behov kan indkaldes til yderligere ekstraordinære møder med kort varsel.

7. Ikke tilrådt

8. Tilrådt

9. Tilrådt

Besluttet at rengøringen genoptages, og at formanden bemyndiges til at træffe beslutning om overgang til nødberedskab såfremt dette bliver nødvendigt.

Oplæg givet på udvalgsmødet er vedhæftet i forbindelse med protokollering.

Pernille Kromann Sams (G) fraværende under punktet.

## Bilag

Haandtering-af-COVID-19\_omstilling-og-øget-aktivitet-i-Sundhedsvæsenet

Slides om genåbning

## **Punkt 41: Lukket: Kontraktsag**

27.00.00-A00-14-20

1. Besluttet, at betalingen af leverandørerne fastholdes for maj og juni måned.

## **Punkt 42: Beslutning om organisering af udskrivesforløb**

27.36.20-A26-1-20

### **Resume**

Udvalget for Ældre, Social og Sundhed får sagen om indretning af udskrivesforløb til beslutning om, hvorvidt administrationen skal genindføre en model for fremskudt visitation, når borgere udskrives fra hospital til indsats i Gribskov Kommune. Sagen kommer på dagsordenen, fordi udvalget for Ældre, Social og Sundhed har bedt administrationen om at give en status på fremskudt visitation, som det tidligere Social- og Sundhedsudvalg besluttede at etablere i 2011.

### **Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed**

1. at beslutte, at administrationen skal genindføre en model for fremskudt visitation.
2. at beslutte, at administrationen fremlægger model til beslutning på udvalgsmøde i juni

### **Sagsfremstilling**

#### **Baggrund**

Fremskudt visitation blev etableret på Hillerød Hospital i 2011 af Social- og Sundhedsudvalget, fordi der var et ønske om at sikre mere effektive forløb på de midlertidige pladser og for at forebygge uhensigtsmæssige indlæggelser.

Formålet med den fremskudte visitation var bl.a.:

- at sikre, at alle borgere får den nødvendige hjælp ved udskrivelse fra hospitalet. Ved hjælp kan det omhandle træning og rehabilitering, praktisk hjælp og personlig pleje og de rette hjælpemidler.
- at såvel sygehuspersonale som visitator tidligt i forløbet bliver bevidst om evt. problemstillinger, der skal handles på og sikrer en god og tryk udskrivelse
- at visitator kan inddrage andre kommunale instanser og skabe bedre forudsætninger for en vellykket udskrivelse og forebygge genindlæggelse
- at undgå, at borgere, der er medicinsk færdigbehandlede, forbliver indlagte.

Den tidligere ledelse i administrationen har imidlertid besluttet at omlægge den fremskudte visitation, så denne pr. ultimo 2017 / primo 2018 blev trukket tilbage fra Hillerød Hospital. Den fremskudte visitation besøgte i stedet udvalgte borgere ved såvel Frederikssund Hospital og Hillerød Hospital. Efterfølgende blev den fremskudte visitation reduceret til kun at gælde få borgere med komplekse forløb i forbindelse med, at administrationen prioriterede implementering af Fælles Sprog III. Aktuelt foregår udskrivelsen derfor typisk via telefonisk kontakt med sygehuset og få borgere besøges umiddelbart efter udskrivelse, når det vurderes at være nødvendigt for at sikre den rette hjælp og afklaring af evt. yderligere hjælpemidler eller tilretninger i boligen. Borger imidlertid besøg af sygepleje eller hjemmepleje, som en del af de opfølgende besøg efter udskrivelse.

I det følgende fremlægges erfaringerne med den tidligere og nuværende fremskudte visitation, og der lægges op til beslutning omkring den fremtidige organisering heraf.

#### **Erfaringer med fremskudt visitation**

Erfaringerne fra kommunens egen evaluering og fra generelle evalueringer har vist, at den fremskudte visitation eller lignende tiltag er med til at øge trygheden for borgeren ved udskrivelsen. Derudover er der en formodning om, at antallet af unødige genindlæggelser reduceres. På landsplan er der siden lavet en række analyser, som afdækker borgernes tilfredshed med overgange på sundhedsområdet. De viser, at det, der er vigtigst for borgeren, er:

1. at borger oplever, at de medarbejdere, som borger mødes af fra kommunen, er tilstrækkeligt informeret om, hvad der er sket under indlæggelsen
2. at der er styr på det praktiske (fx hjælpemidler, medicin, indkøb, boligindretning) i den første tid efter udskrivelsen
3. at borger kender den hjælp, som kommunen vil yde i den første tid efter udskrivelsen (fx hjemmehjælp, hjemmesygepleje, genoptræning)

Da den fremskudte visitation eksisterede i sin oprindelige form var det en erfaring, at der også kunne opstå tid, som ikke blev anvendt blandt borgere. Det skyldtes, at de borgere, der var indlagte, enten var meget friske og ikke havde behov for besøg fra den fremskudte visitation, eller at der i perioder kun var få borgere inden for målgruppen indlagt fra Gribskov. Det betød, at den fremskudte visitation lavede "andet arbejde" end besøg ved borgerne. Samtidig kunne der opstå situationer, hvor et besøg hos borgere fra andre hospitaler var relevant, men ikke kunne løftes, da "ressourcerne" var bundet op på tilstedeværelse på Hillerød Hospital.

Gribskov Kommunes erfaringer over de seneste år, hvor udvalgte komplekse udskrivningsforløb er blevet håndholdt, er, at kun få borgere besøges på hospitalet.

Samtidig oplever visitationen, at borgerne ønsker bedre information, og at borgerne ikke kender omfanget af den visiterede hjælp, eller hvornår den starter op. Nye erfaringer er derudover, at besøg fra visitationen hurtigt efter udskrivelse er relevant for eksempelvis at sikre, at de rette hjælpemidler er tilstede, og at genoptræning kan finde sted i hjemmet. Således er en konsekvens af de færre midlertidige pladser, at der skal løftes flere opgaver i borgerens eget hjem, herunder genoptræningen. Her har det i flere tilfælde været nødvendigt at tilrettelægge besøg fra visitationen hurtigt efter udskrivelsen for at sikre den rette hjælp, og at indretning var på plads. Derudover medvirker den direkte kontakt med borger enten på hospitalet eller kort efter udskrivelsen, at visitationen bliver mere skarp i at beskrive formålet med hjælpen, så den efterfølgende støtte, genoptræning eller hjælp bliver mere målrettet.

Visitationen oplever endvidere, at hospitalet efterspørger tæt dialog med kommunen om udskrivelserne - en dialog som i dag gennemføres telefonisk, er velfungerende og målrettet i forhold til de konkrete borgere, der udskrives. Gennem tæt dialog sker der en nøje forventningsafstemning i forhold til den hjælp, som borger udskrives til i kommunen, og i forhold til hvornår borger reelt er færdigbehandlet.

### **Fremtidig model for fremskudt visitation**

Den faglige vurdering er, at borgere og visitation profiterer af en form for fremskudt visitation på Hillerød hospital, hvorfra de fleste Gribskov borgere udskrives. Samtidig er det relevant at vurdere, hvordan ressourcerne anvendes bedst muligt på det rette tidspunkt for at sikre gode og trygge udskrivelsesforløb. Visitationens erfaringer viser, at borgerne udskrives fra flere hospitaler, hvor det vil være relevant at møde borgerne - omvendt er en fast tilstedeværelse ikke altid hensigtsmæssig. En fleksibel indretning med fremskudt visitation i forhold til konkrete målgrupper er derfor anbefalingen fra visitationen.

Den konkrete planlægning af udskrivelsesforløbene skal tage højde for, at der er sårbare målgrupper også på andre hospitaler, hvor fremmøde/udskrivningskonference skal prioriteres f.eks. i forhold til borgere med hjerneskade, kræftpatienter fra Herlev eller Rigshospitalet osv.

Administrationen anbefaler derfor, at visitationen fremlægger konkrete modeller for fremskudt visitation - modeller, der tager højde for optimal brug af visitationens ressourcer, de aktuelle udskrivningsmønstre og konkrete målgrupper og borgerforløb samt erfaringer fra seneste analyser om borgernes konkrete oplevelser i overgange fra sundhedsvæsenet til kommunen. De konkrete modeller kan med fordel drøftes med Handicaprådet og Ældrerådet før forelæggelse for udvalget for Ældre, Social og Sundhed. Det forventes at kunne gennemføres i maj måned.

### **Lovgrundlag**

Sundhedslovens § 41 og kap. 39 LBK nr. 903 af 26/08/2019

## **Økonomi**

Fremskudt visitation afholdes inden for visitationens økonomiske ramme.

## **Høringsperiode og høringsparter**

På baggrund af den ekstraordinære situation under Coronakrisen er det ikke muligt at følge de sædvanlige hørings- og samarbejdsaftaler, da kommunens almindelige rammer for dagsordensproduktion er påvirket, og udviklingen på social- og sundhedsområdet ændrer sig løbende under krisen. Ældrerådet har derfor haft kortere tid til at behandle sagen og afgive høringssvar.

## **Beslutning**

1.-2. Besluttet.

# Punkt 43: Beslutning om revidering af handleplan for sygeplejen

29.18.00-G01-3-19

## Resume

Udvalget for Ældre, Social og Sundhed får sagen til beslutning for at give administrationen mandat til at genbesøge en samlet handleplan for sygeplejen og hjemmeplejen.

Udvalget har senest besluttet at revidere den hidtidige plan den 17. marts 2020. I lyset af den fortsatte Coronakrise og den ændrede ledelse på ældre- og sundhedsområdet anbefaler administrationen, at der igangsættes en taskforce for dels at konkretisere udgiftsreducerende tiltag, dels at udforme en samlet indsatsplan, der løbende besluttet og implementeres af udvalget.

## Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed:

1. at beslutte at give administrationen mandat til at genbesøge handleplan for sygepleje og hjemmepleje
2. at beslutte, at administrationen på udvalgsmøde i maj forelægger skitse til ny handleplan til beslutning sammen med kvalificerede måltal for 2020 og 2021

## Sagsfremstilling

### Baggrund

Siden hjemtagelsen af sygeplejen i maj 2018 har udgifterne været væsentligt højere end budgetteret. I budgetaftale 2020-2023 blev det besluttet, at udgifterne til sygeplejeområdet skal reduceres. Der peges i aftalen på, at sygeplejen skal optimeres, og at dette skal ske i sammenhæng med en optimering af den kommunale hjemmeplejeenhed. Derfor er det besluttet at iværksætte en omfattende handleplan for at optimere driften i både sygeplejen og hjemmeplejen.

Der er imidlertid siden sket markante ændringer i rammerne for handleplanens implementering, som påvirker vilkårene for handleplanen. Coronakrisen indtrådte netop på det tidspunkt, hvor mange af initiativerne i handleplanen skulle have været iværksat. Derfor er det nødvendigt at revidere planen, da Coronakrisen bevirker, at vi ikke kan nå i mål med initiativerne. Administrationen fremlægger derfor forslag til en ændret håndtering af de massive økonomiske udfordringer, der ligger i sygeplejen og hjemmeplejen.

## Status og genbesøg af handleplanen

På sidste udvalgsmøde godkendte udvalget en revideret handleplan for sygeplejen og hjemmeplejen som følge af Coronakrisen. Siden da har administrationen søgt at arbejde med at kvalificere følgende spor:

1. Kapacitetsstyring: Her arbejdes løbende med ruteoptimering med tæt ledelsesfokus. Coronavirussen og nødberedskabet har medført skærpet blik på alternative måder at levere ydelser på og dermed også en skærpet ruteoptimering.
2. Opgaveoverblik og -tilpasning: Der er arbejdet med at kvalificere overblikket over de opgaver, som sygeplejen skal løse - og især arbejdsgangen omkring håndteringen af bestillinger af opgaver, som ikke hører hjemme i sygeplejen.
3. Forberedelse til teamstruktur og flytning af assistenter: Her er der arbejdet med at få overblik over alt det, der skal være på plads, før en flytning af assistenter og oprettelsen af en ny teamstruktur kan træde i kraft. Det drejer sig eksempelvis om ombygningen på Fiskerbakken, parkering og systemforberedelse.

Arbejdet med handleplanen har været yderst udfordret af, at en stor del af konkretiseringen af de mange tiltag i planen skulle ske successivt ved inddragelse af medarbejdere i en lang række spor, der skulle omsætte intentioner til handling. Imidlertid har Coronakrisen medført, at alle mødeaktiviteter måtte ophøre, før disse spor nåede at blive sat i gang. Administrationen vurderede forud for sidste udvalgsmøde, at møderækker og inddragelse kunne igangsættes i april, maj, juni. Dette vurderes ikke længere at være realistisk, da Coronakrisen med den viden, som vi har nu og myndighedernes

udmeldinger, vil fortsætte med at påvirke samfundet bredt set og sundhedsvæsenet i særdeleshed fremadrettet i en rum tid endnu.

Det betyder, at vilkårene for handleplanen er markant ændret. Der er brug for at sikre en effektiv fremgangsmåde, hvor færre er involveret, og hvor der samtidig sikres en konkretisering og beregning af tiltag, der skal implementeres.

Administrationen har derfor behov for at få mandat til at revurdere handleplanen for

1. at nedsætte en tværgående, ledelsesbåret taskforce, der skal genbesøge handleplanen for at vurdere, hvilke elementer der skal fastholdes, hvad der skal omtænkes, og hvad der skal tilføjes - alt sammen for at kunne konkretisere og beregne på konkrete tiltag. Taskforcen skal levere skitse til handleplan på udvalgets møde medio maj.
2. at fastholde udgiftsreducerende tiltag løbende f.eks. i form af reduktion af vikarudgifter ved ansættelser, rutetilpasning etc.
3. at sikre en handleplan, som både på kort og langt sigt medfører en bæredygtig organisering, der tager højde for ønsket om at
  - skabe en fælles fortælling om mål og retning i Gribskovs Hjemme- og Sygepleje, der kan nå ud i alle led. Kommunen står med en relativ ny og spæd driftsorganisation med ny ledelse på mange niveauer, der skal finde fælles fodslag, og hvor der også på medarbejderniveau hersker flere forskellige kulturer, der skal blive til en fælles kultur.
  - skabe tværfaglige borgerorienterede teams
  - entydig ledelse
  - tydelige opgaver, roller og ansvar bl.a. i forhold til opgaver der overdrages, hvem der må løfte hvilke opgaver mv. og samtidig sikrer faglighed og smidig organisering
  - reducere sygefravær
  - sikre kompetencer og faglighed på alle niveauer
  - at opgaverne løftes på en måde, som er sundhedsfagligt forsvarligt og økonomisk optimalt
  - lægge op til mindre visitation i forhold til sygeplejeopgaver (selvvisitation)
  - Flow og forløbsstøtte - med fokus på formål og opfølgning
4. Kvalificere forudsætninger og konkretisere det økonomiske måltal for 2020 og 2021 med henblik på realistisk budgenvurdering.

## **Udfordringsbilledet**

Den kommende reviderede og genbesøgte handleplan skal tage højde for såvel nu og her udfordringer som omfatter økonomi, men også kompetencer og bemandings-/rekrutterings- og fastholdelsesudfordringer på sårbare områder som akutfunktionen. Taskforcen vil derfor have behov for at mødes ugentligt og trække på nødvendige ressourcer og kompetencer i organisationen for at kunne levere en handleplan, der kan implementeres med et tæt fokus på opfølgning og vurdering af effekten af de iværksatte tiltag.

Derudover er det oplagt, at indretningen af kommunens hjemmepleje og sygepleje organiseres på en måde, der tager højde for opbygningen af det nære sundhedsvæsen, som hver dag rykker tættere på i form af mere komplekse opgaver hos borgere, der udskrives.

Endvidere betyder den demografiske udvikling, at flere ældre og flere borgere med kronisk sygdom forventes at få behov for hjælp. Endelig er Gribskov Kommune udfordret af en stor geografi, som betyder, at transport og mange besøg stiller store krav til den mest effektive indretning af besøg, kompetencer, ruter og planlægning dag, aften og nat.



Kommunen står lige nu i en helt unik situation, hvor en ny kommunal organisation kan etableres, så borgerne får kvalificeret hjælp fra færrest mulige kompetente medarbejdere i kortest mulig tid. For at lykkes vil det kræve en solid, men også dynamisk plan, hvor medarbejdere og ledere kommer til at stå på tæer, og hvor vi samtidig skal arbejde under stor omskiftelighed som følge af Coronakrisens uforudsigelighed og ekstra pres. Med udvalgets involvering i principielle beslutninger undervejs i processen er det forventningen, at det kan lykkes, men under forudsætning af at tempi kan skifte undervejs som følge af Coronakrisen.

## Økonomiopfølgning

Arbejdet med at kunne udarbejde pålidelige prognoser på sygeplejen og hjemmeplejen har været besværliggjort at skifte i økonomisystem. Der arbejdes ihærdigt på at automatisere økonomidata, hvorfor prognoser fortsat er manuelle og ressourcekrævende. Samtidig er økonomiopfølgningen kompliceret af flere lag af styningssystemer for henholdsvis myndighed og drift. Ændringen af serviceniveauet for praktisk hjælp og vurderingen og omlægning af videredelegerede opgaver betyder yderligere kompleksitet.

På den baggrund er administrationen forsigtig med at fremlægge en vurdering af den fremadrettede prognose på nuværende tidspunkt. Hidtil har det været forudsat, at handleplanen kunne medføre en reduktion på 7 mio. kr. i 2020 stigende til 12-14 mio. kr. i 2021 for at sikre budgetoverholdelse fremadrettet. Der er imidlertid brug for, at måltallet kvalificeres og konkretiseres som grundlag for en fremadrettet prognose set i forhold til Coronakrisen. Dette arbejde indgår i taskforcens kommissorium.

## Sygefravær

Ligesom økonomisystemet er skiftet, er også det personaleadministrative system skiftet. Det betyder, at det i overgangen ikke har været muligt at trække et løbende og aktuelt overblik over sygefraværssituationen. Det er nu muligt at trække data, og sygefraværet ser ud på følgende måde:

|                            | December<br>2019 | Januar<br>2020 | Februar<br>2020 | Marts<br>2020 |
|----------------------------|------------------|----------------|-----------------|---------------|
| Gribskov Kommune<br>samlet | 3,99 %           | 5,24 %         | 5,24 %          | 4,87 %        |
| Sygeplejen                 | 12,80 %          | 12,28 %        | 16,67 %         | 9,43 %        |
| Hjemmeplejen               | 8,98 %           | 12,62 %        | 7,21 %          | 6,03 %        |

## Fiskerbakken

Der skal ske en ombygning på Fiskerbakken. Forventningen er, at ombygningen står færdig inden sommer. Der pågår netop nu forhandlinger med såvel udlejer som håndværkere herom. Der er udfordringer i forhold til parkering. Administrationen foreslår, at der indgås en lejeaftale om leje af parkeringspladser tæt ved Fiskerbakken.

Administrationen vil uddybe arbejdet med en kommende taskforce og plan på udvalgsmødet for at få udvalgets bemærkninger og input.

## Lovgrundlag

LBK nr. 903 af 26. august 2019, Sundhedsloven § 138

LBK nr. 798 af 7. august 2019, Lov om Social Service § 83

## **Høringsperiode og høringsparter**

På baggrund af den ekstraordinære situation under Coronakrisen er det ikke muligt at følge de sædvanlige hørings- og samarbejdsaftaler, da kommunens almindelige rammer for dagsordensproduktion er påvirket, og udviklingen på social- og sundhedsområdet ændrer sig løbende under krisen. Ældrerådet har derfor haft kortere tid til at behandle sagen og afgive høringssvar.

## **Beslutning**

1. Tiltrådt
2. Tiltrådt med præcisering af, at fokus på at minimere udgifter fastholdes, uanset at der arbejdes med ændret handleplan

Oplæg givet på udvalgsmøde vedhæftet i forbindelse med protokollering.

## **Bilag**

Slides til ÆSS 21. april 2020

## **Punkt 44: §18 ansøgning 2020 pulje 1 Repair café**

27.15.12-Ø40-1-20

### **Resume**

Udvalget for Ældre, Social og Sundhed behandler sagen for at træffe beslutning om tildeling af §18 midler fra pulje 1 til opstart af en Repair café i Gribskov.

Sagen var på dagsordenen til mødet den 17. marts 2020, men behandling af punktet blev udskudt.

### **Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed:**

1. at beslutte at tildele Repair caféen 10.500 kr. til opstart af caféen.

### **Sagsfremstilling**

#### **Baggrund**

Gribskov Kommune har modtaget en ansøgning om §18 midler til opstart af en Repair café. Igangsætterne af Repair caféen har på nuværende tidspunkt mobiliseret 15 frivillige, der vil indgå i aktiviteterne og har samlet en del maskiner og værktøj sammen, som er doneret af forskellige mennesker. Dog har de fortsat brug for værktøj mm. til opstart af caféen.

Gribskov Kommune giver støtte til frivilligt socialt arbejde efter §18 Lov om Social Service. Frivilligt socialt arbejde forstås som en aktivitet eller indsats, der sigter mod at give enkeltindivider eller grupper en øget velfærd eller omsorg, eller som sigter mod at bidrage til nye løsninger af velfærdsproblemer inden for det sociale og sundhedsmæssige område.

#### **Faktuelle forhold**

Ansøgningerne behandles af udvalget for Ældre, Social og Sundhed på baggrund af en række fordelingsprincipper, der er besluttet i det tidligere Social- og Sundhedsudvalg med inddragelse af Frivilligt Forum, Frivilligcentrene og øvrige frivillige aktører i Gribskov Kommune. Midlerne er fordelt i to puljer:

- Pulje 1, som er til igangsættelse af nye aktiviteter, kan søges løbende gennem hele året.
- Pulje 2, som er til drift af igangværende aktiviteter, kan søges en gang årligt med ansøgningsfrist 1. oktober hvert år.

I november 2019 uddelte udvalget for Ældre, Social og Sundhed midler for 2020. Efter uddelingen resterer der fortsat 30.000 kr. i Pulje 1.

#### **Kriterier for tildeling:**

Ved vurderingen af tilskudsberettigelse er der, som aftalt med de frivillige foreninger og det tidligere Social- og Sundhedsudvalg, lagt vægt på følgende kriterier:

- At aktiviteterne bæres af frivilligt ulønnet arbejdskraft.
- At indsatsen er til gavn for andre end én selv og ens familie.
- At den frivillige indsats er en væsentlig del af virket.
- At aktiviteterne er lokalt forankrede.
- At foreningen eller den frivillige aktør ikke har til formål at skabe overskud.

Budget for de ansøgte midler

Kr. 5.200,- til el-kabler, værktøj, etc. (Beregnet efter Harald Nyborgs prisliste).

Kr. 450,- til print, laminering og markedsføring.

Kr. 350,- til beskyttelse af bordplader.

Kr. 500,- til pakkevægt (indberetning til RCDK)

Kr. 6.500,- i alt

Kr. 4.000,- til skab til opbevaring af måleinstrumenter, værktøj mm.

### **Administrationens vurdering**

Repair caféens formål er at yde hjælp til selvhjælp med reparation af stort set alt til husholdningen for at forlænge tingenes levetid og reducere mængden af skrot til gavn for miljøet. Reparationerne udføres gratis af ulønnede frivillige. Tilbud om gratis reparation af alt fra legetøj til husholdningsmaskiner og -elektronik kan, ud over at gavne miljøet, få betydning for familier, der ikke har økonomi til at købe nyt. På den baggrund vurderer administrationen, at ansøgning fra Repair caféen lever op til kriterierne for pulje 1. Repair caféen har på meget kort tid vist, at der er interesse for projektet. Det kan blandt andet ses ved, at der allerede på nuværende tidspunkt er 15 frivillige, der har meldt sig.

Administrationen anbefaler at imødekomme ansøgningen med 10.500 kr.

### **Økonomi**

I 2020 er der afsat følgende beløb til §18 pulje 1 og 2:

- Pulje 1: 66.790 kr.
- Pulje 2: 317.875 kr.

Efter den årlige tildeling af §18 midler 2020 resterer der på nuværende tidspunkt:

- 30.290 kr. i pulje 1
- 13.500 kr. i pulje 2

### **Lovgrundlag**

Serviceovens §18 stk. 2 LBK nr. 1114 af 30/08/2018

Vejledning nr. 10266 kapitel 3 af 19/12/2017

### **Beslutning**

1. Tiltrådt.

### **Bilag**

§18 ansøgning 2020 pulje 1 Repair café

## Punkt 45: Sundhedsfaglige tilsyn i 2019

29.18.00-K09-1-18

### Resume

I denne sag orienteres om de tilsyn, som er foretaget på de sundhedsfaglige tilbud i kommunen i 2019. Det drejer sig om uanmeldte kommunale tilsyn foretaget af BDO, samt 3 typer tilsyn fra Styrelsen for patientsikkerhed på i alt 5 enheder. De tre typer tilsyn er: Planlagte tilsyn, re-aktive tilsyn efter Sundhedsloven samt Social- og plejefaglige tilsyn efter Serviceloven, også kaldet Ældretilsynet.

Sagen var på dagsordenen til mødet den 18. februar 2020 og den 17. marts, men behandling af punktet blev udskudt.

### Sagsfremstilling

#### De kommunale tilsyn

De kommunale tilsyn er foretaget uanmeldt i perioden juni - december 2019. Tilsynene tager udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens lovgivning, retningslinier på området samt det levede liv for borgerne. Tilsynene omfatter en gennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation, instrukser, håndtering af medicin, hygiejnepraksis, observation af måltider, borgers samtykke samt samtaler med borgere, medarbejdere og ledere. Derudover observeres medarbejderne i deres pleje og samvær med borgerne. På baggrund af det enkelte tilsyn udarbejder BDO en rapport, hvor den samlede vurdering og eventuelle anbefalinger er beskrevet.

BDO benytter en skala fra 1-5 til at give en samlet vurdering. I skema 1 ses, hvad den enkelte score betyder:

Skema 1:

#### Score Forklaring

|   |                                                                                                                                         |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Ingen, få eller mindre væsentlige mangler                                                                                               |
| 2 | Få mangler, som relativt nemt vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats                                                              |
| 3 | En del og/eller væsentlige mangler, som vil kræve en bevidst og målrettet indsats for at kunne afhjælpes                                |
| 4 | En del og væsentlige mangler med betydning for patientsikkerheden, som vil kræve en bevidst og målrettet indsats for at kunne afhjælpes |
| 5 | Væsentlig kritik. Der er fare for patientsikkerheden i en sådan grad, at det er nødvendigt omgående at gribe ind                        |

Resultatet af tilsynene ses i skema 2:

| Dato for tilsyn     | Leverandør                           | Score | Områder der skal arbejdes med                                                                                                                                                    |
|---------------------|--------------------------------------|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 15., 16. og 17. jan | Hjemmesygeplejen (opfølgende tilsyn) | 2     | Dokumentation, øget samarbejde med læger om blodfortyndende behandling, kvalificering af delegeringsarbejdet og kompetenceprofiler, kontinuitet hos borgerne mhp kendte ansigter |

|                      |                    |   |                                                                                                                                                                     |
|----------------------|--------------------|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 14. juni             | Helsingegården     | 3 | Dokumentation, efterlevelse af medicininstruks og instruks for strømnedbrud, borgeres behov for hvile og værdighed samt særlige kost behov. Se vedhæftet handleplan |
| 17. juni             | Dagmarsminde       | 2 | Efterlevelse af Sundhedsstyrelsens retningslinier for medicinhåndtering                                                                                             |
| 19. juni             | Toftebo            | 3 | Dokumentation, lokale instrukser og vejledninger, opfølgning på behandlingsplaner, borgernes oplevelse af medicinhåndtering. Se handleplan                          |
| 29. juli             | Attendo Gilleleje  | 2 | Dokumentation, kvalificering af plejen, håndtering af doseringsæsker                                                                                                |
| 30. juli             | Attendo Helsingør  | 2 |                                                                                                                                                                     |
| 31. juli             | Attendo Græsted    | 2 |                                                                                                                                                                     |
| 14. aug.             | Udsigten           | 2 | Dokumentation, efterlevelse af medicininstruks, udbedring af lugtgener                                                                                              |
| 30. aug.             | Trongården         | 2 | Dokumentation, efterlevelse af medicininstruks, målsætning for ophold på midlertidige pladser, behov for hjælpemidler                                               |
| 3. sept.             | Helt rent          | 1 | Tilsynet har ingen anbefalinger                                                                                                                                     |
| 1. okt.              | BM-pleje           | 1 | Tilsynet har ingen anbefalinger                                                                                                                                     |
| 12. nov.             | Skovsminde         | 3 | Dokumentation og medicindosering                                                                                                                                    |
| 26., 27. og 28. nov. | Hjemmesygeplejen   | 2 | Dokumentation, inddragelse af medarbejderne i UTH-arbejdet, kontinuitet hos borgerne, kompetencer hos vikarer                                                       |
| 29. nov              | CCC-housekeeping   | 2 | Dokumentation på alle borgere i overensstemmelse med retningslinierne                                                                                               |
| 12. dec.             | Bakkebo            | 2 | Dokumentation, efterlevelse af medicininstruks, rengøring af hjælpemidler, borgeres særlige behov, brug af radio og TV på fællesarealer                             |
| 19. dec.             | Ellen Mariehjemmet | 1 | Dokumentation                                                                                                                                                       |

Overordnet er det gode resultater og konkrete områder at arbejde videre med. Ved scoring på 3 kan ses en kort beskrivelse nedenfor. For yderligere oplysninger se tilsynsrapporterne og handleplanerne, der er vedhæftet som bilag.

### Opfølgning på tilsynene fra BDO

Helsingegården har samarbejdet med centerlæge om at få ordineret medicinen på en måde, så den fremstår ens elektronisk og ved udprintning. I forhold til kvaliteten af dokumentationen har Helsingegården øget hyppigheden af egenkontrollen og fastlagt en arbejdsgang for dette, ligesom der her i januar er undervist i FSIII. Når det drejer sig om dokumentation om særlige krav til borgeres mad og måltider, har diætisten i et samarbejde med køkkenet sikret arbejdsgange omkring dette. Alle medarbejdere har umiddelbart efter tilsynet fået genopfrisket instrukser på et personalemøde, og hvornår disse skal anvendes.

BDOs tilsyn på Toftebo kom ca. 1 måned efter, at Styrelsen for patientsikkerhed havde været der. De nødvendige handleplaner på BDO's tilsyn talte ind i det udviklingsprojekt, der allerede var ved at blive igangsat. Udviklingsprojektet gik i gang umiddelbart efter sommerferien i form af workshops og undervisning i dokumentation. Ligeledes har der været et arbejde i gang med opstramning af arbejdsgange og lokale instrukser. Endelig har Toftebo valgt at ansætte en farmaceut for at højne arbejdet med medicin og borgeres oplevelse af medicinbehandlingen. Se handleplan i bilag for flere detaljer.

Skovsminde skulle følge op på forståelsen og stringensen i arbejdet med den sundhedsfaglige dokumentation i Nexus. Medarbejderne er ved at blive undervist, og der følges op med journalaudits i marts måned. Omkring medicindosering arbejder Skovsminde med afprøvning af nyt "doseringsbord" samt opstramning på egenkontrol og medarbejdernes viden om retningslinierne fra Styrelsen for Patientsikkerhed. Se handleplan i bilag for flere detaljer.

### **Tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed - Sundhedsloven**

Styrelsen har været på besøg hos Toftebo og i Hjemmesygeplejen. Begge besøg blev fulgt op af endnu et tilsynsbesøg, da både Toftebo og Hjemmesygeplejen fik scoren 3. Se nedenstående skema.

Styrelsens vurderingsskala efter serviceloven er følgende:

| Score | Forklaring                                             |
|-------|--------------------------------------------------------|
| 1     | Ingen problemer af betydning for patientsikkerheden    |
| 2     | Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden   |
| 3     | Større problemer af betydning for patientsikkerheden   |
| 4     | Kritiske problemer af betydning for patientsikkerheden |

Toftebo fik et såkaldt reaktivt tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed den 15. maj 2019. Tilsynet skete på baggrund af en henvendelse til Styrelsen fra pårørende, som var bekymret over deres oplevelser på Toftebo. Tilsynet vurderede, at der var "Større problemer af betydning for patientsikkerheden" og kom med 6 påbud inden for områder som ansvars- og kompetenceforhold, journalføring, ramme-delegationer og samtykke ved lægekontakt. Den største udfordring lå på dokumentationen i omsorgssystemet. Toftebo har efterfølgende sat en række tiltag i gang med fokus på arbejdsgange, dokumentation og borgerforløb. Påbuddet omkring tydeliggørelse af rammeordinationer er håndteret centralt, da disse dokumenter er gældende for hele kommunen.

På det opfølgende tilsyn 7. november 2019 fandt Styrelsen, at Toftebo havde flyttet sig meget langt i positiv retning, og vurderingen var derfor, at Toftebo blev vurderet i kategorien: "Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden". Se vedhæftede rapport for yderligere oplysninger om tilsynet.

Den 13. august 2019 kom Styrelsen på et rutine tilsynsbesøg hos sygeplejen. Styrelsen vurderede, at der var "større problemer af betydning for patientsikkerheden" grundet manglende sundhedsfaglig dokumentation på en borger, samt på baggrund af, at opfølgning med læge ikke var dokumenteret tilstrækkeligt. Det var altså med udgangspunkt i journalføringen, at sygeplejen fik påbud. Øvrige områder, som blev undersøgt, var i orden, herunder håndtering af medicin, vejledninger mv.

Ved det opfølgende tilsyn den 22. januar 2020 har sygeplejen fået en mundtlig tilbagemelding om, at det gennemgik i orden, og vurderingen var i kategorien "Ingen problemer af betydning for patientsikkerheden". Den endelige rapport kommer inden for et par måneder.

Både Toftebo og sygeplejen har gjort et stort stykke arbejde i efteråret for at udvikle de påtalte områder, særligt med dokumentationen i journalerne.

Dokumentationen i det nye FSIII er generelt godt på vej i kommunen. Dog kræver det fortsat undervisning og opfølgning på det enkelte sted, da det er en anderledes tankegang end i tidligere dokumentationsmetode. Kvaliteten af den sundhedsfaglige dokumentation i kommunen er derfor fortsat et fokusområde.

### **Socialt- og plejefaglige tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed (Ældretilsynet)**

I januar, februar og april 2019 måned aflagde Styrelsen for Patientsikkerhed 3 såkaldte "ældretilsyn" hos henholdsvis Ellen Marie Hjemmet, Bakkebo Plejecenter og Attendo Gilleleje. Tilsynene er varslede og tager udgangspunkt i kendte målepunkter af betydning for patientsikkerheden, og for servicelovsområdet i begrebet "fornødne kvalitet". I ældretilsynet kigges der på følgende områder inden for Serviceloven:

- Persomlig og praktisk hjælp, samt madservice
- Rehabiliteringsforløb
- Aflastning, afløsning og midlertidige ophold
- Socialpædagogisk bistand
- Genoptræning og vedligeholdelsestræning

Alle 3 enheder klarede sig godt og blev vurderet at være i kategorierne : "Ingen problemer af betydning for den fornødne kvalitet" eller "Mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet" på servicelovsområdet. For yderligere information se de vedhæftede rapporter. Alle rapporter er offentlige og kan også ses under "tilsyn" på Kommunens hjemmeside.

### **Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed:**

1. at tage orienteringen til efterretning.

### **Beslutning**

1. Taget til efterretning.

### **Bilag**

Tilsynsrapport Ellen Mariehjemmet 2019-Gribskov-Endelig rapport.pdf

Tilsynsrapport Bakkebo Plejecentret 2019-Gribskov-Endelig rapport.pdf

Tilsynsrapport Dagmarsminde 2019- Gribskov-Endelig rapport.pdf

Tilsynsrapport Udsigten 2019-Gribskov-Endelig rapport.pdf

Tilsynsrapport Toftebo

Tilsynsrapport - PlejeGribskov, Toftebo.pdf

Tilsynsrapport-hjemmesygeplejen-plejegribskov aug 2019

Bakkebo Social og plejefaglig Tilsynsrapport 2019.pdf

Attendo Gilleleje Hjemmepleje Socialplejefaglig tilsynsrapport 2019.pdf

Tilsynsrapport Toftebo midlertidige ophold 2019-Gribskov-Endelig rapport

Ellen Mariehjemmet. Socialt og plejefagligt tilsyn 2019.pdf

Tilsynsrapport Helsingegården 2019-Gribskov-Endelig rapport\_0

Tilsynsrapport Skovsminde Plejecenter2019-Gribskov-Endelig rapport 1



Tilsynsrapport Trongården Plejecenter 2019-Gribskov-Endelig rapport

Skovsmindes handleplan på baggrund af kommunalt tilsyn den 12nov 2019

Handleplan Toftebo 2019

Helsingegårdens handleplan på baggrund af kommunalt tilsyn den 12. juni 2019

# **Punkt 46: Orientering om forebyggende indsats mod alkohol i trafikken**

81.34.10-I00-1-19

## **Resume**

Omkring hver femte trafikdræbte i Danmark mister livet i en spiritusulykke. På trods af, at accepten for spirituskørsel samt antallet af døde og alvorligt skadede som følge af spiritusulykker er faldet markant, vurderes forebyggelse af spirituskørsel fortsat som et hovedindsatsområde i dansk trafiksikkerhedsarbejde. Nærværende sag omhandler et feasibility studie igangsat af Politiet om muligheden for at undersøge gennemførligheden af tre forebyggende indsatser.

Udvikling, By og Land behandlede på mødet den 14. januar 2020 sagen og traf beslutning om, at Gribskov Kommune skal indgå i projektet som forsøgskommune.

Ældre, Social og Sundhed får sagen til orientering om udvalgets beslutning. Sagen var på dagsordenen til mødet den 18. februar 2020 og den 17. marts, men behandling af punktet blev udskudt.

## **Sagsfremstilling**

Nedenstående, sagen som den er forelagt og tiltrådt af Udvikling, By og Land på møde den 14. januar 2020.

### **Administrationen indstiller til Udvikling, By og Land:**

1. at Gribskov Kommune indgår som forsøgskommune i projektet

### **Udvikling, By og Lands beslutning 14.01.2020:**

1. Tiltrådt

### **Sagsfremstilling:**

Politiet har igangsat et feasibility studie af tre Forebyggende Indsatser mod Alkohol i Trafikken (FIAT). Det overordnede formål med projektet er at undersøge gennemførligheden (feasibility) af tre forebyggende indsatser mod alkohol i trafikken (FIAT), i politikredse i Danmark.

Formålet med alle tre indsatser er at formidle kontakt mellem relevante borgere, som politiet allerede kender, og den kommunale alkoholbehandling. Indsatserne er uafhængige af hinanden, således at en politikreds kan udføre én, to eller alle tre indsatser. Nordjyllands Politikreds deltager i alle tre indsatser og har foreløbig fået interesseretilkendegivelser fra to kommuner. Derudover har fire andre politikredse vist stor interesse for at deltage. Nordsjællands politi foreslår, at Gribskov Kommune indgår i projektet som forsøgskommune.

De tre indsatser i projektet er:

1. Borgertips  
Borgere, der endnu ikke er taget i at køre spirituskørsel, men er mistænkt for at køre i påvirket tilstand, på baggrund af Borgertips. Målet med indsatsen er at hjælpe borgeren i alkoholbehandling før vedkommende evt. bliver taget og sigtet for spirituskørsel.

## 2. Sigtede

Borgere, der netop er blevet sigtet for spirituskørsel efter §53. Formålet med indsatsen er, at etablere kontakt mellem borgeren og den kommunale alkoholbehandling umiddelbart efter, at borgeren er blevet sigtet for spirituskørsel, og derved forsøge at mindske risikoen for spirituskørsel og andre alkoholproblemer fremadrettet.

## 3. Recidivister

Personer, der er sigtet for spirituskørsel mindst 1 gang inden for de seneste 90 dage, samt mindst 2 gange inden for de seneste 5 år (dvs. recidivister). Disse identificeres gennem politiets register.

Som en del af projektet skabes kontakt mellem relevante borgere og den kommunale alkoholbehandling.

Nordsjællands politi foreslår, at Gribskov Kommune indgår i projektet, idet vi ligger relativt højt i statistikkerne for spirituskørsel.

Se projektbeskrivelsen i vedhæftede bilag.

## **Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed:**

1. at tage orienteringen til efterretning

## **Beslutning**

1. Taget til efterretning.

## **Bilag**

Kort projektbeskrivelse\_FIAT

# Punkt 47: Orientering om fremtidig forankring af brugergruppe for ernæring

29.30.00-P35-1-18

## Resume

Udvalget for Ældre, Social og Sundhed får sagen til orientering om, hvordan arbejdet med brugergruppen omkring ernæring forankres fremover. Sagen kommer på dagsordenen, fordi arbejdet har været finansieret af værdighedsmidlerne, som nu er ophørt.

Sagen var på dagsordenen til mødet den 18. februar 2020 og den 17. marts, men behandling af punktet blev udskudt.

## Sagsfremstilling

### Baggrund

Brugergruppen vedrørende ernæring blev oprettet i 2017 i forbindelse med udmøntningen af værdighedsmidlerne under indsatsen "Mad og ernæring".

Gruppen består af borgerrepræsentanter (såvel modtagere af madservice som ikke-modtagere af madservice), af leverandøren af madservice, leverandører af hjemmepleje, af repræsentant fra Ældrerådet, formanden for udvalget for Ældre, Social og Sundhed samt administrationen.

Gruppen har som hovedregel mødtes fire gange årligt og drøftet relevante temaer inden for mad, madservice og madkvalitet. Dertil har gruppen hver gang smagt mad fra madleverandøren.

### Udbyttet af gruppen

Brugergruppen evaluerede gruppens arbejde på deres sidste møde i 2019. Hovedpointer fra gruppemedlemmerne er:

- **Anretning:** Deltagerne har fået øget fokus på betydningen af at anrette maden appetitligt. Den viden er bragt videre ud i hjemmeplejen til kolleger og i oplæringen af elever.
- **Opvarmning:** Vigtigheden af korrekt opvarmning af maden er også tydeliggjort og bragt videre. Det har resulteret i en tilpasning af opvarmningsvejledningen, så den er mere målrettet målgruppen.
- **Borgernes feedback:** Hjemmeplejen får samlet op på borgernes feedback løbende og bringer den med tilbage til brugergruppen. Mange borgere har ikke overskuddet til selv at tage kontakten. Feedbacken har eksempelvis (foruden den ændrede opvarmningsvejledning) resulteret i, at madleverandøren hvert år til jul og nytår udgiver et hæfte med billeder af jule- og nytårsmenuerne. Der arbejdes pt. på et hæfte for de fire sæsoner.
- **Bredt sammensat gruppe:** Det har givet stor værdi, at gruppen er så bredt sammensat. Det er med til hurtigt at få spredt gode fortællinger, og det har givet godt indblik i og forståelse for de forskellige aktørers arbejde og perspektiver. Der er en oplevelse af, at der via brugergruppen er bygget bro mellem køkken, plejepersonale og borger.

Der nævnes ingen negativ feedback på gruppens arbejde.

### Fremtidig forankring

På baggrund af de gode erfaringer med samarbejdet i gruppen videreføres brugergruppen og forankres fremover organisatorisk i Det Danske Madhus, som vil sørge for mødeindkaldelse og -facilitering. Nye leverandører af hjemmepleje inviteres ind i gruppen.

### **Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed:**

1. at tage orienteringen til efterretning.

### **Beslutning**

1. Taget til efterretning.