

DAGSORDEN Sundhed & Omsorgsudvalget 2012-2025

d. 16-03-2020

Mødedato Mandag d. 16. marts 2020 kl. 12:30

Mødested Borgmesterens mødelokale

Mødedeltagere Olfert Krog, Preben Rudiengaard, Henrik Andersen (suppleant), Nini Oken, Ulla Koman

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Henvendelse fra Handicaprådet.....	4
Statusrapport tilsyn 2019 og strategi for kvalitet 2020.....	5
Information, forespørgsler og orientering.....	8

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

Punkt 2: Henvendelse fra Handicaprådet.

20/6661

Resumé

Handicaprådet anmoder om at deltage på et udvalgsmøde i foråret.

Sagsfremstilling

Handicaprådet ønsker at styrke dialogen med kommunens respektive udvalg og forvaltninger, og anmoder derfor om at deltage, med to repræsentanter fra Handicaprådet, i et udvalgsmøde i foråret 2020.

Kompetencer

Sundhed & Omsorgsudvalget

Indstilling

Direktionen indstiller, at

- Sagen drøftes.

Bilag

Henvendelse fra Handicaprådet ang. besøg på udvalgsmøde

Punkt 3: Statusrapport tilsyn 2019 og strategi for kvalitet 2020

20/1188

Resumé

Det grundlæggende formål med tilsyn er at sikre, at borgerne får den tiltænkte indsats, når de får brug for hjælp fra Sundhed & Omsorg.

Med den tiltænkte indsats forstås, at ydelserne leveres jf. national lovgivning, lever op til de politisk godkendte kvalitetsstandarder og de ledelsesmæssige godkendte interne instrukser og retningslinjer.

Med tilsynene iagttages, hvordan praksis fungerer – gør vi, som det er besluttet, vi skal gøre? Tilsyn giver et billede af virkeligheden og er en anerkendt metode til at følge op på kvaliteten.

Organisationens tilsyn har altid to perspektiver:

? Et retrospektiv - med et tilbageblik på ydelser og forløb føres tilsyn/kontrol med, om der er gjort som aftalt for aftalte områder

? Et prospektiv – med fremadrettet blik, hvor fokus er på at forbedre og udvikle kvaliteten

Tilsyn som metode giver dog ikke nødvendigvis det fuldstændig sande billede og derfor suppleres også med andre metoder til at følge op på kvaliteten. Der fremstilles en samlet årsrapport til orientering på baggrund af tilsynspolitikken for 2019.

Det er Myndighed & Faglig Udviklings samlede konklusion, at kvaliteten i de leverede indsatser generelt er tilfredsstillende, og, at organisationen udmønter de politisk godkendte kvalitetsstandarder på en tilfredsstillende måde.

De eksterne tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed i 2019 understøtter også denne vurdering.

Sagsfremstilling

Interne tilsyn på Plejehjem

Kommunen er forpligtiget til at føre årligt tilsyn med alle plejehjem. Myndighed & Faglig Udvikling udfører tilsynene.

I kraft af at kommunen indgår i et frikommuneprojekt i perioden 2017-2019 er halvdelen af de interne tilsyn udført som anmeldte, og den resterende del som uanmeldte.

Der findes ikke nævneværdig forskel i fund afhængig af om tilsynet er anmeldt eller uanmeldt. Forskellen ved de to typer af tilsyn vurderes overvejende at ligge i læringsperspektivet, idet der ved det anmeldte besøg foregår læring i forberedelsen af tilsynet og ved de uanmeldte forskydes dette til efterfølgende.

Alle 19 plejehjem har haft et internt tilsyn, og der er undervejs lavet interview af henholdsvis ledelsen, medarbejdere og beboere. Endvidere er der foretaget observationer i fællesarealerne, og der er vurderet på dokumentationen i vores elektroniske journal for fem beboere på hvert plejehjem.

Der er i 2019 fundet anledning til ét genbesøg, et såkaldt reaktivt tilsyn, og her blev der fundet grundlag for forbedring på specifikke områder.

Interne kvalitetsopfølgninger

Disse kvalitetsopfølgninger bliver brugt til at følge op i de situationer, hvor der erfarer unøjagtigheder i forhold til kvalitetsstandarderne på Servicelovsområdet.

I 2019 er mønstret, at organisationen har været udfordret indenfor to områder;

- at leve op til krav til levering indenfor træningsområdet
- i mindre grad at overholde krav til kvalitetsstandarder på rengøringsområdet.

Der har været arbejdet med forbedringen indenfor begge områder.

Klager over service, personale og lignende

Der har i årets løb været 33 interne klager over service, personale, m.v.

Der er ikke et entydigt mønster i disse klager. Dog har flere af dem handlet om udfordringer med kommunikation eller manglende tilfredshed med selve leveringen af ydelserne.

I sagsbehandlingen har organisationen bestræbt sig på at behandle klageren konkret og individuelt. Dialogsamtale er i de fleste tilfælde blevet anvendt som et brugbart redskab.

Eksterne tilsyn ved Styrelsen for Patientsikkerhed

Der er i 2019 afholdt i alt 11 tilsyn udført af Styrelsen for Patientsikkerhed. Denne styrelse fører tilsyn med sundhedsområdet på nationalt plan.

Tilsynene opleves som grundige. Ved de enkelte tilsyn dukker der typisk to tilsynsførende op fra styrelsen, og de undersøger organisationen via interviews af personale/borgere/teamleder, observerer lokaliteter og gransker dokumentationen i vores elektroniske borgerjournal Cura.

De 11 tilsyn inddeles i tre hovedkategorier:

1. Tilsyn med sundsfaglige område jf. Sundhedsloven
2. Tilsyn med ældreområdet jf. Serviceloven
3. Specifikt tilsyn omkring ét medicinsk præparat, der har medført en del udfordringer på nationalt plan i forhold til borgersikkerheden.

Tilsynene har fordelt sig hos Sygeplejen, Hjemmeplejen og Plejehjem.

De 10 af tilsynene var ordinære og planlagte. Ét tilsyn blev afviklet som reaktivt på baggrund af to avisartikler i Jyske Vestkysten, hvor pårørende fremførte kritik.

Vurderingen efter tilsynene er givet skriftligt.

Ved to af tilsynene faldt vurderingen:

? Ingen problemer for patientsikkerheden

Ved de resterende ni tilsyn faldt vurderingen:

? Mindre problemer med betydning for patientsikkerheden

De mindre problemer var overvejende i forhold til mangler i dokumentationen. Fundene har generelt givet grundlag for læring, som er igangsat lokalt.

Der blev ikke fundet anledning til genbesøg.

Det er Myndighed & Faglig Udviklings samlede konklusion, at kvaliteten i de leverede indsatser generelt er tilfredsstillende, og, at organisationen udmønter de politisk godkendte kvalitetsstandarder på en tilfredsstillende måde.

De eksterne tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed understøtter også denne vurdering.

Den samlede mængde af initiativer, til at følge op på kvalitet, forekommer relevant og meningsfuld. Der uddrages værdifuld læring heraf til gavn for borgeren, og organisationen har derfor et stort ønske om at fortsætte dette arbejde.

Den hidtidige tilsynspolitik justeres fra 2020 til en strategi for kvalitet. Hermed bredes perspektivet ud, og tilsynene indgår i højere grad som metoder til at sikre kvaliteten. Der introduceres med strategien også en udvikling i terminologien omkring kvalitet.

Lovgrundlag, planer mv.

Serviceoven § 151a, om det kommunale ansvar for interne tilsyn på plejehjem

Serviceoven § 150 om ældretilsyn ved Styrelsen for Patientsikkerhed

Sundhedsloven § 213, om sundhedsfaglige tilsyn ved Styrelsen for Patientsikkerhed

Kompetencer

Sundhed & Omsorgsudvalget

Indstilling

Direktionen indstiller, at

- Sagen sendes i høring hos Ældrerådet

Bilag

Strategi for kvalitet 2020

Status 2019

Punkt 4: Information, forespørgsler og orientering

20/946

•

- Oversigt over verserende sager – 160320

- Budget 2020 for Sundhed & Omsorg

Bilag

Oversigt over verserende sager - 160320

Budget 2020