

REFERAT Bornholms Ældreråd 2018-2021 d. 20-08-2019

Mødedato Tirsdag d. 20. august 2019 kl. 00:00

Mødested Mødelokale 3, Landemærket 26, Rønne

Indholdsfortegnelse

Fraværende og bemærkninger til dagsordenen.....	3
Orientering fra følgegruppen vedr. teknik, kultur mm.....	5
Orientering fra følgegruppen vedr. social og sundhed.....	7
Orientering fra den koordinerende gruppe.....	9
Orientering fra Regionsældreråd Hovedstaden og Danske Ældreråd.....	11
Orientering fra Trafikkontaktrådet.....	13
Tilsyn 2019 Plejehjemmet Toftegården.....	15
Tilsyn 2019 Plejecenter Klippebo.....	18
Tilsyn 2019 Plejecenter Lunden.....	22
Tilsyn 2019 Plejecenter Nørremøllecentret.....	26
Risikobaseret tilsyn med hjemmesygepleje 2018.....	30
Gensidig orientering.....	35
Eventuelt.....	37
Orientering til pressen.....	39

Punkt 1: Fraværende og bemærkninger til dagsordenen

Åbent punkt

1 Fraværende og bemærkninger til dagsordenen

27.15.00P35-0007

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Bornholms Ældreråd	20-08-2019	1	

Fraværende

Anders Knudsen har afbud.

Jens Oskar Pedersen mødte ind under punkt 5.

Grethe Kofoed Viborg mødte ind under punkt 5.

Bemærkninger til dagsordenen

Punkt 2: Orientering fra følgegruppen vedr. teknik, kultur mm

Bilag

Referat af møde 7.8.2019

Åbent punkt

2 Orientering fra følgegruppen vedr. teknik, kultur mm

27.15.00P35-0007

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Bornholms Ældreråd	20-08-2019	2	

Bornholms Ældreråd, den 20. august 2019:

Møde d. 7.8.2019.

Studietur sammen med BOFA omkring affaldshåndtering, der planlægges studietur til Holbæk Kommune. Der er i samme forbindelse taget kontakt med ældrerådsformanden i Holbæk.

Tidsplan forventes klar d. 21.8.2019, rundsendes.

Punkt 3: Orientering fra følgegruppen vedr. social og sundhed

Bilag

Referat af møde 12.8.2019

Åbent punkt

3 Orientering fra følgegruppen vedr. social og sundhed

27.15.00P35-0007

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Bornholms Ældreråd	20-08-2019	3	

Bornholms Ældreråd, den 20. august 2019:

Møde den 12.8.2019.

Der er udarbejdet kommentarer på diverse sager fra Social- og Sundhedsudvalget.

Punkt 4: Orientering fra den koordinerende gruppe

Åbent punkt

4 Orientering fra den koordinerende gruppe

27.15.00P35-0007

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Bornholms Ældreråd	20-08-2019	4	

Bornholms Ældreråd, den 20. august 2019:

Intet møde.

Punkt 5: Orientering fra Regionsældreråd Hovedstaden og Danske Ældreråd

Åbent punkt

5 Orientering fra Regionsældreråd Hovedstaden og Danske Ældreråd

27.15.00P35-0007

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Bornholms Ældreråd	20-08-2019	5	

Bornholms Ældreråd, den 20. august 2019:

Møde d. 15.8.2019 møde i forretningsudvalget i Regionsældreråd Hovedstaden.

- Ny sundhedsaftale 1.7.2019, der følges op på om denne ligger på BRK.dk.
- Der blev drøftet akutpladser i kommunerne, holdningen er at kommunerne opfylder gældende lovgivning. Ældrerådet påtænker at bringer dette forhold i spil, som et forslag til en opnormering ifh. Med de kommende budgetforhandlinger.
- Der blev drøftet/givet en tilbagemelding på hvordan økonomien står til i kommunerne.

Punkt 6: Orientering fra Trafikkontaktrådet

Åbent punkt

6 Orientering fra Trafikkontaktrådet

27.15.00P35-0007

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Bornholms Ældreråd	20-08-2019	6	

Bornholms Ældreråd, den 20. august 2019:

Næste møde d. 5.9.2019.

Teknikgruppen og dennes repræsentant i trafikrådet planlægger møde med økonomiafdelingen i Molslinjen, dato endnu ikke fastsat.

Punkt 7: Tilsyn 2019 Plejehjemmet Toftegården

Bilag

Tilsynsrapport Plejehjemmet Toftegården 201

Åbent punkt

7 Tilsyn 2019 Plejehjemmet Toftegården

27.12.16K09-0227

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Bornholms Ældreråd	20-08-2019	7	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget

Resumé

Jf. lov om retssikkerhed og administration § 16 har kommunalbestyrelsen pligt til at føre tilsyn med, hvordan de kommunale opgaver skal løses, jf. § 15. Tilsynet omfatter både indholdet af tilbuddene og den måde, opgaverne udføres på. De generelle tilsynsbestemmelser i retssikkerhedsloven suppleres af servicelovens bestemmelser om tilsyn.

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller,

- at tilsynet tages til efterretning

Social- og Sundhedsudvalget, den

Sagsfremstilling

Det kommunale tilsyn har den 03. juni 2019 aflagt uanmeldt tilsynsbesøg på Toftegården.

Tilsynet indbefatter:

Beboernes generelle oplevelse af at bo på stedet, den hverdag der skabes for beboerne, den hjælp der ydes, forplejningen og de kulturelle og sociale aktiviteter.

I forhold til medarbejderne; om der findes let tilgængelige instrukser, som klart beskriver medarbejdergruppens ansvar og kompetenceområder, oplæring af nyt personale og herunder de forskellige forhold omkring omsorgen for de særligt svage beboere samt håndteringen af magtanvendelser.

I forhold til ledelsen; de ledelsesmæssige ansvarsområder, den interne organisering af stedets driftsopgaver, opfølgning på tidligere tilsyn, personaleforhold, sygdom, det løbende arbejde med instrukser, sikring af reglerne vedr. magtanvendelse og herunder borgernes retssikkerhed, egenkontrol samt kvalitetsudvikling og medarbejderudvikling.

Plejecentrets værdigrundlag, kommunikationen mellem medarbejdere og beboerne/pårørende og internt mellem medarbejderne og i forhold til ledelsen, indgår ligeledes i tilsynet.

Tilsynsrapporten publiceres efterfølgende på Tilbudsportalen.

Samlet indtryk

Det er Tilsynets oplevelse, at beboerne på Plejecenter Toftegården oplever at have et godt og trygt tilbud. Der tilbydes mange aktiviteter, både indendørs og ud af huset.

Tilsynet har desuden givet anledning til, at udtale, at beboerne får den hjælp, som de har ret til og behov for set i forhold til serviceloven og de gældende kvalitetsstandarder i kommunen m.m.

Der er forbindelse med tilsynet givet en skærpet anbefaling omkring dokumentationen:

- Tilsynet giver en skærpet anbefaling om, at der bør ske en gennemgang af samtlige borgerjournaler, med henblik på at sikre, at der dokumenteres korrekt, og at der følges op i forhold til problemområder, som kræver opfølgning. Der foretages opfølgende tilsyn i oktober 2019.

Økonomiske konsekvenser

Klik her for at skrive økonomiske konsekvenser

Supplerende sagsfremstilling

Til kommentering i Handicaprådet:

Handicaprådet den 19. august 2019:
Handicaprådet følger tilsynets anbefalinger.

Til kommentering i Ældrerådet:

Bornholms Ældreråd, den 20. august 2019:
Generel beboer-pårørende tilfredshed. Der gives dog en skærpet anbefaling m. h. p. dokumentationen - opfølgende tilsyn med dette i oktober 2019.
Ind i mellem informationer/kommunikation mellem leder og medarbejdere som ikke er helt på samme grundlag, hvilket gør opgaveløsningen besværlig.
Vi må understrege vigtigheden af, at man opretholder den nødvendige vedligeholdelse af plejehjemmet.

Punkt 8: Tilsyn 2019 Plejecenter Klippebo

Bilag

Tilsynsrapport Klippebo 2019

Åbent punkt

8 Tilsyn 2019 Plejecenter Klippebo

27.12.16K09-0229

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Bornholms Ældreråd	20-08-2019	8	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget

Resumé

Jf. lov om retssikkerhed og administration § 16 har kommunalbestyrelsen pligt til at føre tilsyn med, hvordan de kommunale opgaver skal løses, jf. § 15. Tilsynet omfatter både indholdet af tilbuddene og den måde, opgaverne udføres på. De generelle tilsynsbestemmelser i retssikkerhedsloven suppleres af servicelovens bestemmelser om tilsyn.

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller,

- at tilsynet tages til efterretning

Social- og Sundhedsudvalget, den

Sagsfremstilling

Det kommunale tilsyn har henholdsvis den 06. juni 2019, aflagt uanmeldt tilsynsbesøg på Plejecenter Klippebo.

Tilsynet indbefatter:

Beboernes generelle oplevelse af at bo på stedet, den hverdag der skabes for beboerne, den hjælp der ydes, forplejningen og de kulturelle og sociale aktiviteter.

I forhold til medarbejderne; om der findes let tilgængelige instrukser, som klart beskriver medarbejdergruppens ansvar og kompetenceområder, oplæring af nyt personale og herunder de forskellige forhold omkring omsorgen for de særligt svage beboere samt håndteringen af magtanvendelser.

I forhold til ledelsen; de ledelsesmæssige ansvarsområder, den interne organisering af stedets driftsopgaver, opfølgning på tidligere tilsyn, personaleforhold, sygdom, det løbende arbejde med instrukser, sikring af reglerne vedr. magtanvendelse og herunder borgernes retssikkerhed, egenkontrol samt kvalitetsudvikling og medarbejderudvikling.

Plejecentrets værdigrundlag, kommunikationen mellem medarbejdere og beboerne/pårørende og internt mellem medarbejderne og i forhold til ledelsen, indgår ligeledes i tilsynet.

Tilsynsrapporten publiceres efterfølgende på Tilbudsportalen.

Samlet indtryk

Det er Tilsynets oplevelse, at beboerne på Plejecenter Klippebo oplever at have et godt og trygt tilbud.

Der tilbydes en række tilbud om aktiviteter og ture som beboerne kan deltage i. Det er Tilsynet oplevelse, at der er fokus på at give beoerne den bedst mulige hverdag, og dette sker med respekt for den enkeltes ønsker og behov.

Tilsynet har desuden givet anledning til, at udtale, at beboerne får den hjælp, som de har ret til og behov for set i forhold til serviceloven og de gældende kvalitetsstandarder i kommunen m.m.

Der er forbindelse med tilsynet givet en anbefaling:

- Tilsynet finder, at det er af største vigtighed, at der dokumenteres korrekt i forhold til oplysninger om helbred, IGVH og værgemål.

Tilsynet anbefaler, at der rettes op på de fundne forhold. Der gives tilbagemelding til tilsynet senest 30. september 2019.

Økonomiske konsekvenser

Klik her for at skrive økonomiske konsekvenser

Supplerende sagsfremstilling

Til kommentering i Handicaprådet:

Handicaprådet, den 19. august 2019:
Handicaprådet følger tilsynets anbefalinger.

Til kommentering i Bornholms Ældreråd:

Bornholms Ældreråd, den 20. august 2019:
Generelt et godt sted at bo. Der er dog givet en anbefaling om, at der skal dokumenteres korrekt - tilbagemelding om dette senest 30-09-2019. Kan den manglende dokumentation have noget at gøre med personaleressourcer?

Der er beregnet sygeplejeassistance på 40 timer, men der ydes kun 30 timer - hvilket medfører at der ikke altid er tid til den hjælp man har behov for.

Tidsperspektiv, er det 40 timer om ugen mon - eller?

Personalesituationen giver anledning til bekymring. Der skal løbes stærkt - især når man tager beboersammensætningen i betragtning

Punkt 9: Tilsyn 2019 Plejecenter Lunden

Bilag

Tilsynsrapport Lunden (Blommelunden-Rosenlunden) 2019

Tilsynsrapport Lunden (Paradisvej 11 og 83) 2019

Åbent punkt

9 Tilsyn 2019 Plejecenter Lunden

27.12.16K09-0226

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Bornholms Ældreråd	20-08-2019	9	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget

Resumé

Jf. lov om retssikkerhed og administration § 16 har kommunalbestyrelsen pligt til at føre tilsyn med, hvordan de kommunale opgaver skal løses, jf. § 15. Tilsynet omfatter både indholdet af tilbuddene og den måde, opgaverne udføres på. De generelle tilsynsbestemmelser i retssikkerhedsloven suppleres af servicelovens bestemmelser om tilsyn.

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller,

- at tilsynet tages til efterretning

Social- og Sundhedsudvalget, den

Sagsfremstilling

Det kommunale tilsyn har henholdsvis den 29. april 2019 (Afdelingerne Blommelunden-Rosenlunden) og den 14. juni 2019 (Afdelingerne Paradisvej 11 og 83), aflagt uanmeldt tilsynsbesøg på Plejecenter Lunden.

Tilsynet indbefatter:

Beboernes generelle oplevelse af at bo på stedet, den hverdag der skabes for beboerne, den hjælp der ydes, forplejningen og de kulturelle og sociale aktiviteter.

I forhold til medarbejderne; om der findes let tilgængelige instrukser, som klart beskriver medarbejdergruppens ansvar og kompetenceområder, oplæring af nyt personale og herunder de forskellige forhold omkring omsorgen for de særligt svage beboere samt håndteringen af magtanvendelser.

I forhold til ledelsen; de ledelsesmæssige ansvarsområder, den interne organisering af stedets driftsopgaver, opfølgning på tidligere tilsyn, personaleforhold, sygdom, det løbende arbejde med instrukser, sikring af reglerne vedr. magtanvendelse og herunder borgernes retssikkerhed, egenkontrol samt kvalitetsudvikling og medarbejderudvikling.

Plejecentrets værdigrundlag, kommunikationen mellem medarbejdere og beboerne/pårørende og internt mellem medarbejderne og i forhold til ledelsen, indgår ligeledes i tilsynet.

Tilsynsrapporten publiceres efterfølgende på Tilbudsportalen.

Samlet indtryk

Lunden (Afdelingerne Paradisvej 11 og 83)

Det er Tilsynets oplevelse, at beboerne på Plejecenter Lunden (Afdelingerne Blommelunden, Rosenlunden og Paradisvej) oplever at have et godt og trygt tilbud, hvor der tilbydes mange aktiviteter.

Tilsynet har desuden givet anledning til, at udtale, at beboerne får den hjælp, som de har ret til og behov for set i forhold til serviceloven og de gældende kvalitetsstandarder i kommunen m.m.

Der er forbindelse med tilsynet ikke givet anbefalinger.

Lunden (Afdelingerne Blommelunden og Rosenlunden)

Det er Tilsynets oplevelse, at beboerne på Plejecenter Lunden (Afdelingerne Blommelunden, Rosenlunden og Paradisvej) oplever at have et godt og trygt tilbud.

Tilsynet har desuden givet anledning til, at udtale, at beboerne får den hjælp, som de har ret til og behov for set i forhold til serviceloven og de gældende kvalitetsstandarder i kommunen m.m.

Der er forbindelse med tilsynet to anbefalinger:

- Tilsynet anbefaler, at det sikres at den lægefaglige vurdering i forbindelse med genoplivning er indhentet og er korrekt, samt at de 12 sygeplejefaglige indsatsområder er fyldestgørende udfyldt. Tilsynet beder om en tilbagemelding på dette senest den 15. august 2019.

Rapporten fremsendes til Ældreråd og Handicapråd for kommentering.

Økonomiske konsekvenser

Klik her for at skrive økonomiske konsekvenser

Supplerende sagsfremstilling

Leder fra Lunden, (Afdelingerne Blommelunden og Rosenlunden), har pr. mail af den 05. juli 2019, på tilfredsstillende vis, fulgt op på de af Tilsynet anførte anbefalinger, således at dokumentationen er korrekt og fyldestgørende.

Der er tillige taget handling på, fremadrettet i samarbejde med beboernes respektive læge, at sikre den korrekte dokumentation omkring lægefaglig vurdering i forbindelse med genoplivning.

Til kommentering i Handicaprådet:

Handicaprådet, den 19. august 2019:

Handicaprådet følger tilsynets anbefalinger.

Ros til personale og ros til tilsynet for hurtig opfølgning.

Til kommentering i Bornholms Ældreråd:

Bornholms Ældreråd, den 20. august 2019:

Blommelunden og Rosenlunden:

Beboerne oplever, at have et godt og trygt miljø. De får mad fra Devika, men kunne godt tænke sig "egne" køkkener i lighed med Paradisvej.

Der er udfordringer med eleverne, der ikke slår til. De har et stort sygefravær. med den vanskelige rekruttering af arbejdskraft for øje, er det bekymrende, at eleverne tilsyneladende ikke er parate til opgaven, når de starter på praktikken på plejecentrene og derfor springer fra.

Der er på tilfredsstillende vis rettet op på de problemer der var omkring dokumentationen.

Paradisvej 11 og 83:

For første gang i mange år, er der problemer med at rekruttere personale - specielt uddannet personale. Dette har givet planlægningsmæssige udfordringer.

Medarbejderne oplever at sygeplejerskerne opgavemæssigt er pressede, hvilket giver udfordringer i forhold til akutte problemer/spørgsmål.

Vi bemærker os, at de er gode til rehabilitering.

Punkt 10: Tilsyn 2019 Plejecenter Nørremøllecentret

Bilag

Tilsynsrapport Nørremøllecentret Afdeling Øst 2019

Tilsynsrapport Nørremøllecentret 2 (Afdeling nord og vest) 2019

Åbent punkt

10 Tilsyn 2019 Plejecenter Nørremøllecentret

27.12.16K09-0224

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Bornholms Ældreråd	20-08-2019	10	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget

Resumé

Jf. lov om retssikkerhed og administration § 16 har kommunalbestyrelsen pligt til at føre tilsyn med, hvordan de kommunale opgaver skal løses, jf. § 15. Tilsynet omfatter både indholdet af tilbuddene og den måde, opgaverne udføres på. De generelle tilsynsbestemmelser i retssikkerhedsloven suppleres af servicelovens bestemmelser om tilsyn.

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller,

- at tilsynet tages til efterretning

Social- og Sundhedsudvalget, den

Sagsfremstilling

Det kommunale tilsyn har henholdsvis den 15. maj 2019 Nørremøllecentret 1 og den 23. maj 2019 Nørremøllecentret 2, aflagt uanmeldt tilsynsbesøg på Nørremøllecentret.

Tilsynet indbefatter:

Beboernes generelle oplevelse af at bo på stedet, den hverdag der skabes for beboerne, den hjælp der ydes, forplejningen og de kulturelle og sociale aktiviteter.

I forhold til medarbejderne; om der findes let tilgængelige instrukser, som klart beskriver medarbejdergruppens ansvar og kompetenceområder, oplæring af nyt personale og herunder de forskellige forhold omkring omsorgen for de særligt svage beboere samt håndteringen af magtanvendelser.

I forhold til ledelsen; de ledelsesmæssige ansvarsområder, den interne organisering af stedets driftsopgaver, opfølgning på tidligere tilsyn, personaleforhold, sygdom, det løbende arbejde med instrukser, sikring af reglerne vedr. magtanvendelse og herunder borgernes retssikkerhed, egenkontrol samt kvalitetsudvikling og medarbejderudvikling.

Plejecentrets værdigrundlag, kommunikationen mellem medarbejdere og beboerne/pårørende og internt mellem medarbejderne og i forhold til ledelsen, indgår ligeledes i tilsynet.

Tilsynsrapporten publiceres efterfølgende på Tilbudsportalen.

Samlet indtryk

Nørremøllecentret 1 (Afdeling Øst) 2019

Det er Tilsynets oplevelse, at beboerne på Plejecenter Nørremøllecentret 1- Afdeling Øst oplever at have et godt og trygt tilbud, og at beboere og pårørende er tilfredse med det samlede tilbud der gives. Tilsynet oplever engagerede, kompetente og kvalificerede medarbejdere, der yder en hjælp, støtte og omsorg der kvalitativt er rigtig god.

Tilsynet har desuden givet anledning til, at udtale, at beboerne får den hjælp, som de har ret til og behov for set i forhold til serviceloven og de gældende kvalitetsstandarder i kommunen m.m.

Der er forbindelse med tilsynet givet en anbefaling:

- Tilsynet anbefaler, at borgernes dokumentation gennemgås, med henblik på, at det sikres, at dokumentationen lever op til de lovgivningsmæssige rammer for borgerdokumentation.

Tilsynet ønsker at modtage en redegørelse senest den **01. september 2019**, hvor det fremgår hvilke tiltag der er iværksat eller iværksættes for at tilsi­k­re det ovennævnte..

Nørremøllecentret 2 (Afdeling nord og vest) 2019

Det er Tilsynets oplevelse, at beboerne på Plejecenter Nørremøllecentret 2 (afd. Nord/vest) oplever at have et godt og trygt tilbud, og at beboere og pårørende er tilfredse med det samlede tilbud der gives. Tilsynet oplever engagerede, kompetente og kvalificerede medarbejdere, der yder en hjælp, støtte og omsorg der kvalitativt er rigtig god.

Tilsynet har desuden givet anledning til, at udtale, at beboerne får den hjælp, som de har ret til og behov for set i forhold til serviceloven og de gældende kvalitetsstandarder i kommunen m.m.

Der er forbindelse med tilsynet givet en anbefaling.

- Tilsynet anbefaler, at der igangsættes en proces med at skabe klar sammenhæng imellem de ydelser beboeren skal have hjælp til jf. serviceloven og opgavebeskrivelsen i plejeboligopgaveoversigten.

Rapporten fremsendes til Ældreråd og Handicapråd for kommentering.

Økonomiske konsekvenser

-

Supplerende sagsfremstilling

Til kommentering i Handicaprådet:

Handicaprådet den 19. august 2019:

Anbefales taget til efterretning.

Til kommentering i Ældrerådet:

Bornholms Ældreråd, den 20. august 2019:

Afdeling øst:

Beboere og pårørende er generelt godt tilfreds med stedet og de tilbud der ydes.

Det anbefales, at dokumentationen gennemgås og rettes til - redegørelse skal fremsendes senest d. 01-09-2019.

Det bekymrer os, at der synes at være samarbejdsvanskeligheder mellem plejecentret og Bornholms Hospital.

Afdeling nord-vest:

Beboere og pårørende er generelt godt tilfreds.

Der er givet en anbefaling om, at dokumentationen rettes til, så der er sammenhæng mellem ydelser til beboerne og opgavebeskrivelsen.

Punkt 11: Risikobaseret tilsyn med hjemmesygepleje 2018

Bilag

Tilsynsrapport, Afdeling Sygeplejen, Center for Sundhed og Forebyggelse, Bornholms Regionskommune. Risikobaseret, planlagt tilsyn med hjemmesygepleje 2018

Afgørelse om påbud til Afdeling Sygeplejen, Center for Sundhed og Forebyggelse, Bornholms Regionskommune

Åbent punkt

11 Risikobaseret tilsyn med hjemmesygepleje 2018

29.09.15G01-0005

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Bornholms Ældreråd	20-08-2019	11	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

Resumé

Styrelsen for Patientsikkerhed udførte tilsynsbesøg i Afdeling Sygeplejen (Rønne Syd), Center for Sundhed og Forebyggelse d. 2. oktober 2018, og har den 29. april 2019 fremsendt den endelige rapport. Konklusionen på tilsynet er, at behandlingsstedet falder ind i kategorien: **Større problemer af betydning for patientsikkerheden**. På baggrund af tilsynsbesøget er der iværksat en række tiltag med henblik på at øge patientsikkerheden.

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller,

- at tilsynsrapporten tages til efterretning
- at orienteringen vedrørende tiltag på baggrund af Styrelsen for Patientsikkerheds besøg tages til efterretning.
- at Social- og Sundhedsudvalg og Ældreråd orienteres, når der foreligger en endelig konklusion på reaktive tilsynsbesøg den 4. juli 2019

Social- og Sundhedsudvalget, den 26. juni 2019:

Sagsfremstilling

Styrelsen for Patientsikkerhed gennemfører tilsyn med udvalgte behandlingssteder. Det sker dels ud fra en løbende vurdering af, hvor der kan være størst risiko for patientsikkerheden, dels som led i afdækning af nye områders risikoprofil. Temaet for tilsynsbesøgene i 2018 er medicin håndtering og overgange i patientforløb og udvalgt efter en risikovurdering. Formålet med tilsynsbesøget er at vurdere patientsikkerheden på behandlingsstedet. Tilsynet er et organisationstilsyn og tilsynet har desuden til formål at sikre læring hos sundhedspersonalet.

Styrelsen for Patientsikkerhed har efter tilsynsbesøget den 2. oktober 2018 i Afdeling Sygeplejen (Rønne Syd), vurderet, at behandlingsstedet indplaceres i kategorien: **Større problemer af betydning for patientsikkerheden**

Styrelsen for Patientsikkerhed har på baggrund af observationer, interview og journalgennemgang fremhævet følgende:

- I to af tre stikprøver manglede en fyldestgørende beskrivelse af aktuelle og potentielle problemer, og i en af tre stikprøver manglede dokumentation for enkelte aktuelle sygeplejehandlinger. Styrelsen for Patientsikkerhed vurderede således, at der var tale om problemer

af mindre betydning for patientsikkerheden i forhold til den sundhedsfaglige dokumentation.

På baggrund af den vejledning og dialog, der foregik ved tilsynet, vurderer styrelsen, at behandlingsstedet er i stand til selv at rette op på de konstaterede fejl i den sundhedsfaglige dokumentation.

- I to af to stikprøver var der fejl og mangler indenfor medicin håndtering. I en af to stikprøver var der ikke overensstemmelse mellem det antal tabletter på medicinlisten og det faktiske antal tabletter i doseringsæsken. Der var tale om risikomedicin, hvor der konsekvent var doseret halv tablet for lidt per dag. I en stikprøve fremgik det ikke, hvem der havde dispenseret medicin til 14 dage. I en stikprøve var flere præparater ikke angivet med det aktuelle handelsnavn på medicinlisten. I begge stikprøver var doseringsæsken ikke mærket korrekt, og der var ikke-aktuel medicin blandt den aktuelle medicin. I en stikprøve var der medicin, som havde udløbet holdbarhedsdato, samt øjendråber uden anbrudsdato. Styrelsen vurderede, på baggrund af omfanget af medicin håndteringsfejl, at selvom der forelå en instruks for medicin håndtering, fulgte personalet den ikke.
Styrelsen for Patientsikkerhed vurderede således, at der i forhold til medicin håndtering, var tale om større problemer af betydning for patientsikkerheden.

Fundene ved tilsynet gav anledning til, at Styrelsen for Patientsikkerhed **stiller følgende krav**

- At ledelsen sikrer, at personalet kender instruksen for medicin håndtering, og at personalet følger denne (målepunkt 10b i Tilsynsrapport), herunder:
 - At præparatets aktuelle handelsnavn, dispenseringsform og styrke fremgår af medicinlisten (målepunkt 11 i Tilsynsrapport)
 - At der er overensstemmelse mellem antallet af tabletter angivet i medicinlisten og antallet af tabletter i doseringsæsken /doseringsposerne (målepunkt i Tilsynsrapport)
 - At doseringsæsker/-poser mærkes med patientens navn og personnummer (målepunkt 12 i Tilsynsrapport)
 - At aktuel medicin opbevares adskilt fra ikke aktuel medicin (målepunkt 12 i Tilsynsrapport)
 - At der ikke opbevares medicin med udløbet holdbarhedsdato eller sterilvarer med overskredet udløbsdato (målepunkt 12 i Tilsynsrapport)
 - At der er anbrudsdato på medicinske salver, dråber og anden medicin med begrænset holdbarhed efter åbning (målepunkt i Tilsynsrapport)

Endvidere **henstiller** Styrelsen for Patientsikkerhed:

- At den sundhedsfaglige dokumentation som minimum skal indeholde beskrivelse af patienternes sundhedsmæssige tilstand samt pleje og behandling. Denne skal opdateres ved ændringer i patienternes helbredsmæssige tilstand (målepunkt 7 i Tilsynsrapport).
- At den sundhedsfaglige dokumentation indeholder beskrivelse, opfølgning og evaluering af den pleje og behandling, som er iværksat hos patienten i forhold til aktuelle helbredsmæssige problemer og sygdomme (målepunkt 8 i Tilsynsrapport).

Styrelsen forudsætter, at behandlingsstedet efterlever ovenstående henstillinger.

Styrelsen for Patientsikkerhed giver på baggrund af et tilsynsbesøget den 2. oktober 2018 et påbud til Afdeling Sygeplejen, Center for Sundhed og Forebyggelse, Bornholms Regionskommune om at **sikre forsvarlig medicin håndtering, herunder at sikre implementering af instruks herfor**, fra dags dato (29. april 2019), jf. ovenstående krav. Påbuddet kan ophæves, når Styrelsen for Patientsikkerhed ved et nyt tilsynsbesøg har konstateret, at påbuddet er efterlevet.

Reaktivt tilsyn den 4. juli 2019

Styrelsen for Patientsikkerhed har som opfølgning på påbuddet gennemført et reaktivt tilsyn den 4. juli 2019. Der forventes først at foreligge en formel afgørelse på om påbuddet ophæves til september 2019 på grund af sommerferie hos afd. Sundhedsjura i Styrelsen for Patientsikkerhed.

Den umiddelbare mundtlige konklusioner fra de tilsynsførende konsulenter er, at de vil indstille til, at påbuddet ophæves.

Som opfølgning på Styrelsen for Patientsikkerheds besøg den 2. oktober 2018 er der da også iværksat en række tiltag jf. nedenstående.

Tiltag på baggrund af Styrelsen for Patientsikkerheds besøg

Som umiddelbar opfølgning på tilsynsbesøget i oktober 2018 blev der ultimo 2018 gennemført kontrol af kvaliteten af medicindispenseringen hos alle borgere, som var ordineret hjælp hertil. Alle medarbejdere - som blev involveret i sager, hvor der ved kontrollen blev fundet forkert medicin i medicinæskerne - blev indkaldt til en læringssamtale. Hvor det skønnedes påkrævet blev der udarbejdet en læringsplan for de pågældende medarbejdere.

I forlængelse af ovenstående blev der mellem Center for Sundhed og Forebyggelse og Center for Ældre aftalt en "Handleplan på baggrund af medicinkontrol i ældreområder" jf. orienteringen på Social- og Sundhedsudvalgets møde den 1. april 2019. Handleplanen omfatter bl.a.:

- En læringspraksis, som har til formål at styrke medarbejdernes refleksionskompetencer omkring medicinbehandling, vedligeholde kompetencerne og opdatere med nyeste viden. Kompetenceudviklingen foregår via e-læringsportal med 4 delforløb hvert år. Målet er start efterår 2019.
- Systematisk medicinkontrol i hjemmeplejen og plejeboligområdet med henblik på øget patientsikkerhed i medicindispenseringerne. Start 1. maj 2019.
- Afdækning af de forskellige tilsyns- og kvalitetssikringssystemer, der arbejdes med i ældreområdet, med henblik på maksimal effekt på patientsikkerheden. Er startet. Evt. revideret praksis fra 3. kvartal 2019.
- Pjece til borgere, som modtager hjælp til medicindispensering. Er udarbejdet.
- Undersøgelse af, om velfærdsteknologisk understøttelse kan øge patientsikkerheden. Afsluttes ultimo 2019.
- Forenkede visitationskriterier og justering af tid til dispenseringsopgaven. Er gennemført ultimo 2018.

Umiddelbart efter modtagelse af styrelsens påbud den 29. april 2019 indskærpede og pålagde Ældrechefen og Sundhedschefen alle ledere (særligt de personaleansvarlige ledere) og medarbejdere i Hjemmeplejen, Plejeboligområdet, Rehabiliteringscenter Sønderbo og Sygeplejen:

- *"At sikre, at retningslinjerne er kendte og forståede, herunder at alle straks gør sig bekendte med de gældende retningslinjer og følger dem nøje i deres virke. Det kan for eksempel ske ved gennemgang på førstkommande personalemøde, via mail eller på anden vis."*

Lederforum mellem Ældre og Sundhed har derfor også besluttet, at sætte øget fokus på lederne og ledelsesansvaret tæt på medarbejderne. Det er afgørende for patientsikkerheden, at såvel den enkelte leder som medarbejder har forståelse for det ansvar, som følger med autorisationen som sundhedspersonale og varetagelse af delegerede sundhedslovsindsatser.

Processen igangsættes umiddelbart i Center Ældre og vil blive fulgt op af oplæg fra KL til alle ledere - indenfor såvel Ældre som Sundhed og Forebyggelse samt Psykiatri og Handicap – som er ansvarlig i forhold til varetagelse af delegerede sundhedslovsindsatser.

Det er endvidere aftalt at afdække, hvorledes andre kommuner arbejder med implementering og instrukser i forhold til medicinhåndtering.

Ligeledes vil kommunens egne instrukser omkring medicinhåndtering blive revurderet for at sikre enkle retningslinjer, der ikke stiller unødige krav til procedurer og dokumentation – der ligger ud over styrelsens anbefalinger.

For at følge op på påbuddet har Lederforum mellem Ældre og Sundhed endvidere besluttet løbende at følge op på resultaterne af den systematiske medicinkontrol i de enkelte team for at sikre at instrukserne for medicinhåndtering er implementeret.

Til kommentering i Ældrerådet inden behandling i Social- og Sundhedsudvalget.

Økonomiske konsekvenser

-

Supplerende sagsfremstilling

Til kommentering i Ældrerådet:

Bornholms Ældreråd, den 20. august 2019:

Siden tilsynet d. 02-10-2018 samt efter høringssvar fra sygeplejen d. 26-03-2019, er der foretaget væsentlige Tiltag, for at sikre patientsikkerheden i forbindelse med medicinhåndtering.

Der var reaktivt tilsyn 04-07-2019. der afventes formel afgørelse september 2019, hvor man forventer at ophæve påbuddet.

Vi afventer denne afgørelse.

Punkt 12: Gensidig orientering

Åbent punkt

12 Gensidig orientering

27.15.00P35-0007

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Bornholms Ældreråd	20-08-2019	12	

Bornholms Ældreråd, den 20. august 2019:

- Formanden kontakter formanden med MTU da der mangler p-pladser til el-crossere ,evt. forslag om delte parkeringspladser mellem el - crossere og alm. parkeringspladser.
- Formanden har henvendt sig til patientrejsekontoret vedr. betalingsgaranti, - efter udløbet behandlingsgaranti betales transport ved udredning og operationen, ellers er det egenbetaling. Forholdet tages op med regionsmedlemmerne.
- 29.10.2019, kl. 14,00 i Åkirkeby Hallerne møde med Sundheds- og Forebyggelse/senior rådgiveren, program eftersendes.
- Temadag d. 30.9 i Danske Ældreråd om sundhedsfaglig indsats i kommunerne, SOSU gruppen overvejer deltagelse.

Punkt 13: Eventuell

Åbent punkt

13 Eventuelt

27.15.00P35-0007

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Bornholms Ældreråd	20-08-2019	13	

Høring af spareforslag m.m. i MED-system og flere i perioden 13. - 24. september:

Efter budgetmøde 2 den 12. september 2019 sendes spareforslag m.m. i høring hos de høringsberettigede parter. med høringsfrist den 24. september 2019, kl. 12,00

Nye og ændrede forslag fra budgetbehandlingerne sendes 4. - 21. oktober 2019 i høring og kommentering hos de høringsberettigede parter med frist den 21. oktober 2019, kl. 08,00

Grundet den ændrede tidsplan for Budgetproces 2020 skal mødedatoerne for ældrerådet i september 2019 og oktober 2019 ændres.

Der er planlagt møder i ældrerådet den 10. september 2019, den 1. oktober 2019 og den 29. oktober 2019.

Bornholms Ældreråd, den 20. august 2019:

Ældrerådsmøde d. 23.9.2019, kl. 9,30, Ældrerådsmødet mødet d. 10.9.2019 aflyses

Ældrerådsmøde d. 9.10.2019, kl. 09,30, Ældrerådsmødet d. 1.10.2019 aflyses

Ældrerådsmødet. d. 29.10.2019 fastholdes

Punkt 14: Orientering til pressen

Åbent punkt

14 Orientering til pressen

27.15.00P35-0007

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Bornholms Ældreråd	20-08-2019	14	

Bornholms Ældreråd, den 20. august 2019:
Formanden orienter pressen.