

REFERAT Handicaprådet 2022-2025 d. 03-10-2022

Mødedato Mandag d. 03. oktober 2022 kl. 16:30

Mødested Mødelokal A, Ullasvej 23, Rønne

Mødedeltagere Sanne Friberg, Zille Thilde Vangsaa, Kim Jacobsen, Wanda Brændeholm, Selina Munch-Petersen, Lone Pihl, Bolette Kristensen, Margrethe Vogt Thuesen, Ann Rubæk-Nielsen, Kim Eilif Rasch Pedersen, Mette Fabricius, Bente Helms

Indholdsfortegnelse

Fraværende og bemærkninger til dagsorden.....	3
Revideret samarbejdsaftale om voksne borgere med psykisk sygdom.....	4
Revidering af kvalitetsstandard for individuel handicapkørsel - HandyBat.....	6
Tilsyn ved Styrelsen for Patientsikkerhed - Botilbuddet Nexøhuset 2022.....	8
Mødeplan 2023.....	12
Gensidig orientering til og fra medlemmerne og sekretariatet.....	14
Eventuelt.....	15

Punkt 1: Fraværende og bemærkninger til dagsorden

Fraværende

Bemærkninger til dagsordenen

Leder af Rådgivning og tidlig indsats Karina Elkjær vil kl. 17,15 orientere om ”Det gule team”

- aflyst.

Punkt 2: Revideret samarbejdsaftale om voksne borgere med psykisk sygdom

22/20503

Politisk sagsgang

Social- og Sundhedsudvalget orienteres

Resumé

Den tværsektorielle samarbejdsaftale om voksne med psykisk sygdom er revideret og godkendt i Tværsektoriel Strategisk Styregruppe (TSS). Samarbejdsaftalen, der supplerer Sundhedsaftalen, er tilpasset så den afspejler de aktuelle forhold. Efter høringsrunde og endelig godkendelse (TSS, 1.4.2022) sendes den nu til implementering i kommuner, Region Hovedstadens Psykiatri og almen praksis, samt til de lokale samordningsudvalg.

Indstilling

Servicedirektøren indstiller,

- Sagen til orientering.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 26-09-2022

Orientering givet.

Beslutning Handicaprådet den 03-10-2022

Orientering givet.

Sagsfremstilling

Én gang i løbet af den 4-årige periode, som Sundhedsaftalerne gælder, revideres de tværsektorielle samarbejdsaftaler, der supplerer Sundhedsaftalerne.

Den tværsektorielle samarbejdsaftale om voksne borgere med psykisk sygdom blev senest udarbejdet og godkendt i 2017. I 2022 er den revideret af en arbejdsgruppe nedsat under Psykiatriens Fælles Samordningsudvalg og godkendt i Tværsektoriel Strategisk Styregruppe (TSS) d. 1.4.2022.

Samarbejdsaftalen er tilpasset, så den tager højde for den udvikling, der er sket i løbet af de sidste fire år. Den reviderede udgave tager udgangspunkt i den tidligere samarbejdsaftale og fastlægger fortsat rammer og retning for det tværsektorielle samarbejde. Den er også fortsat bygget op med et generelt afsnit om det tværsektorielle samarbejde, der er suppleret med afsnit om samarbejdet om særlige målgrupper. Godkendelsen af den reviderede udgave ses som en god anledning til at booste fokus på samarbejdsaftalen.

Ændringer

De væsentligste ændringer i den reviderede udgave er, at der er et større fokus på brugere og pårørende, og at almen praksis nu også er omfattet af samarbejdsaftalen.

Væsentligt nyt i den generelle del:

- Større fokus på at inddrage borgerne og deres pårørende i det tværsektorielle samarbejde
- Almen praksis er med i aftalen
- Tværsektorielle netværksmøder – teksten er udbygget og præciseret
- Afsnit om opfølgning efter udskrivning – udskrivningsaftaler/koordinationsplaner er præciseret

Væsentligt nyt i de særlige målgrupper:

- Nyt afsnit om samarbejdet om overgang fra ung til voksenområdet
- Afsnit om borgere på botilbud tilpasset
- Nyt afsnit om borgere, der har et åbenlyst støttebehov, men som ikke ønsker/kan samarbejde
- Nyt afsnit om borgere over 70 år
- Nyt afsnit om Grundaftale om finansiering af ledsagelse til behandling

Høringsrunde

Samarbejdsaftalen har (sammen med Samarbejdsaftalen om børn og unge med psykisk sygdom) været i høring i kommunerne, Region Hovedstadens Psykiatri, Praktiserende Lægers Organisation i Region Hovedstaden (PLO-H) og Patientinddragelsesudvalget. Desuden er der modtaget hørings svar fra Udsatterrådet, SIND og Bedre Psykiatri (se evt. [Referat TSS_010422_med_bilag.pdf\(regionh.dk\)](#)).

I voksaftalen er der bl.a. foretaget præciseringer i teksten om afholdelse af tværsektorielle netværksmøder, overgang fra barn til voksen og teksten vedr. hjemløse og PSPK samarbejdet (tværsektorielt samarbejde mellem Politik, Socialforvaltning, Psykiatri og Kriminalforsorg).

Implementering

Efter aftalens endelige godkendelse i TSS (1.4.2022) er samarbejdsaftalen sendt til implementering i de enkelte kommuner, Region Hovedstadens Psykiatri og almen praksis, samt til de lokale samordningsudvalg.

Samordningsudvalgene skal have fokus på implementering, samtidig med at det skal sikres, at samarbejdsaftalen kendes og anvendes af de medarbejdere, der har tværsektorielle samarbejdsopgaver.

Samarbejdsaftalen har været i Udviklings- og Driftsgruppen for voksne borgere med psykisk sygdom d. 11.5.2022.

Samarbejdsaftalen og dens implementering har videre været drøftet på ledermøde i Socialpsykiatrien d. 5. september 2022. Her blev det bemærket, at der bakkes op om aftalen og at en udmelding fra Faglig Sundhedsklynge Bornholm (tidl. Samordningsudvalget) afventes. Som opmærksomhedspunkt kan nævnes en bekymring vedr. ledsagelse til hospitalsbehandling. Der er ikke noget at udsætte på hensigten i aftalen, men oplevelsen er at praksis, som den er nu, skaber ulighed i sundhed for bornholmske borgere, der har brug for ledsagelse til behandling, men hvor denne støtte ikke gives fra regional side. Dog er der områder hvor det tværsektorielle samarbejde allerede imødeser de intentioner, der ligger i samarbejdsaftalen. Dette gælder fx i Det ambulante botilbudsteam fra Psykiatrisk Center Bornholm, hvor fx psykiatriske sygeplejersker har samtaler med borgerne i botilbuddet fremfor i ambulatoriet eller laboranter besøger botilbud. Det opleves som en bedre sikring af behandling for borgerne, samtidig med at det understøtter det gode samarbejde og planlægningen på tværs omkring borgernes forløb.

Der vil ske en yderligere behandling på mødet d. 6.12.2022 i Faglig Sundhedsklynge Bornholm (tidl. Samordningsudvalget).

Økonomiske konsekvenser

-

Bilag

Samarbejdsaftale om voksne borgere med psykisk sygdom

Implementering af revideret samarbejdsaftale 2022 -voksne

Punkt 3: Revidering af kvalitetsstandard for individuel handicapkørsel - HandyBat

22/12683

Politisk sagsgang

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

Resumé

Ankestyrelsen er kommet med en tilsynsudtalelse om individuel handicapkørsel, som præciserer målgruppen for individuel Handicapkørsel - HandyBat. Udvalget skal derfor tage stilling til en ny kvalitetsstandard for individuel handicapkørsel.

Indstilling

Servicedirektøren indstiller

- Kvalitetsstandarden sendes i høring i Ældrerådet og Handicaprådet.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 26-09-2022

Godkendt.

Beslutning Handicaprådet den 03-10-2022

Handicaprådet kan ikke anbefale at Social- og Sundhedsudvalget godkender kvalitetsstandarden såfremt hjælpemidlerne skal være bevilliget af kommunen, idet man godt kan være i målgruppen og have skaffet hjælpemidlet andre steder fra.

Sagsfremstilling

På baggrund af præciseringen af målgruppen for visitation til handicapkørsel har Center for Ældre foretaget rettelser i kommunens kvalitetsstandard for individuel Handicapkørsel.

Det fremgår af den nuværende standard, at man skal have et varigt handicap, og skal være ude af stand til at benytte offentlige transportmidler. At præciseringen fremgår det, at Ankestyrelsen lægger vægt på, at det ikke fremgår af loven eller i forarbejderne hertil, at kommunen skal skønne hvor bevægelseshæmmet borger skal være for ikke at kunne benytte offentlig transport. Desuden indeholder loven ikke krav om, at borgerens bevægelseshandicap skal have en bestemt varighed. Disse 2 kriterier er nu fjernet i kvalitetsstandarden.

Fremover er betingelserne for ordningen følgende:

- Er svært bevægelseshæmmet og anvender ganghjulpe midler f.eks. kørestol, rollator eller gangbuk, som er bevilget af kommunen.

Eller

- Borgere som er blinde og svagtseende med en synsstyrke på 10 % (6/60) eller mindre inklusive personer med komplikationer – fx synsfeltindskrænkning – der gør, at man ser mindre end 10 %.

Foruden en præcisering af målgruppen, er formålet også præciseret. Handicapørsel er tænkt som et supplement til øvrige kørselsordninger, men ordningen kan også anvendes til kørsel til behandling, terapi og lignende. Såfremt brugeren af ordningen er visiteret til andre kørselsordninger efter anden lovgivning, forudsættes det, at brugeren som udgangspunkt vil have et klart økonomisk incitament til kørsel efter andre ordninger. Myndighed har en vejledningsforpligtelse om eventuelle andre mulige kørselsordninger.

Økonomiske konsekvenser

Der forventes ingen større økonomiske konsekvenser.

Bilag

Kvalitetsstandard - Individuel handicapørsel - HandyBat

[Sagsnr.:22/12683] – [Dok.nr.:85519/22] Kvalitetsstandard - Individuel handicapørsel - HandyBat

Punkt 4: Tilsyn ved Styrelsen for Patientsikkerhed - Botilbuddet Nexøhuset 2022

22/11478

Politisk sagsgang

Social- og Sundhedsudvalget orienteres

Resumé

Styrelsen for Patientsikkerhed (STPS) gennemførte d. 24. maj 2022 et varslet planlagt tilsyn med Botilbuddet Nexøhuset, som var udvalgt ved en tilfældig stikprøve. STPS har vurderet, at der på botilbuddet er større problemer af betydning for patientsikkerheden. STPS har derfor, efter endt høring i kommunen, udstedt et påbud til Botilbuddet Nexøhuset.

Indstilling

Servicedirektøren indstiller,

- Sagen til orientering

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 26-09-2022

Orientering givet.

Beslutning Handicaprådet den 03-10-2022

Orientering givet.

Sagsfremstilling

STPS har d. 24. august 2022 givet påbud til Botilbuddet Nexøhuset om at sikre tilstrækkelig journalføring, herunder implementering af instruks herfor. Afgørelsen og den endelige tilsynsrapport er modtaget i kommunen d. 24. august 2022.

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

Påbuddet er offentliggjort på kommunens hjemmeside.

Baggrund – uddrag af afgørelsen

Det er Styrelsens vurdering, at de beskrevne grundlæggende og gennemgående mangler i form af ikke ajourført, fyldestgørende og systematisk journalføring rummer en betydelig fare for patientsikkerheden både med hensyn til sikring af kontinuitet og kvalitet i pleje og behandling af den enkelte patient.

Styrelsen vurderer, at fejlene og manglerne i relation til journalføring udgør større problemer af betydning for patientsikkerheden.

Der var en høj grad af sundhedsfaglig refleksion blandt medarbejdere, ledelse og stab, der kunne redegøre for patienternes komplekse sundhedsfaglige problemstillinger. Det er på baggrund af dette styrelsens vurdering, at der alene var tale om manglende journalføring heraf.

Krav, henstillinger og handlinger

For at imødekomme STPS's krav og henstillinger (se evt. bilag Endelig tilsynsrapport af 25. maj 2022) har Nexøhuset iværksat en række handlinger. Nedenfor beskrives de enkelte krav og henstillinger i sammenhæng med de målepunkter, som de udspringer af.

Målepunkt 4 - Gennemgang af og interview om instruks vedrørende sundhedsfaglig dokumentation

- Krav: Behandlingsstedet skal sikre, at personalet har mulighed for at overholde og følger instruksen vedrørende den sundhedsfaglige dokumentation
- Handlinger:
 - o Implementering af BRK's instruks om sundhedsfaglig journalføring er nu mulig, fordi alle medarbejdere på Nexøhuset har fået adgang til Cura Omsorg, herunder sundhedsfaglig dokumentation af de 12 helbredstilstande (de 12 sygeplejefaglige problemområder).
 - o Implementering af instruksen bliver udbredt til personalegruppen via personalemøder samt undervisning i journalføring af de 12 helbredstilstande.
 - o BRKs instruks om sundhedsfaglig journalføring i Psykiatri og Handicap skal redigeres for at sikre overensstemmelse mellem instruks og praksis. Dette foretages i regi af en arbejdsgruppe nedsat på tværs af Center for Ældre, Center for Psykiatri og Handicap og Center for Sundhed og Forebyggelse.

Målepunkt 5 - Journalgennemgang med henblik på om den sundhedsfaglige dokumentation er

overskuelig, systematisk og føres i en journal

- Krav: Behandlingsstedet skal sikre, at alle journalnotater overholder de formelle krav til journalføring
- Handlinger:
 - o Alle medarbejdere på Nexøhuset har nu adgang til Cura Omsorg og der er oprettet observationer i Cura Social, som er tilknyttet de 12 helbredstilstande i Cura Omsorg.
 - o Der arbejdes på, at hele journalen samles i Cura, samt på at skabe større systematik, overskuelighed og gennemsigtighed i forhold til hvor relevante oplysninger ligger.

Målepunkt 6 - Journalgennemgang med henblik på vurdering af den sygeplejefaglige beskrivelse af patientens aktuelle og potentielle problemer

- Krav: Behandlingsstedet skal sikre, at de problemområder, der er angivet i målepunktet, er fagligt vurderet og beskrevet i den sundhedsfaglige dokumentation
- Handlinger:
 - o Alle medarbejdere på Nexøhuset har nu adgang til Cura Omsorg og kan tilgå de 12 helbredstilstande. De 12 helbredstilstande er på alle beboere under udarbejdelse, herunder beskrivelse af sygdomme og funktionsnedsættelser samt behov for pleje og behandling.
 - o Der arbejdes med at implementere arbejdsgange, der sikrer opfølgning og evaluering vedrørende udført pleje og behandling.

Målepunkt 7 - Gennemgang af sundhedsfaglig dokumentation vedr. oversigt over patienters sygdomme, funktionsnedsættelser samt aftaler med behandlingsansvarlig læge

- Krav: Behandlingsstedet skal sikre, at den sundhedsfaglige dokumentation indeholder aktuel og relevant beskrivelse af aftaler med de behandlende læger om kontrol af kroniske sygdomme ved den medicinske patient
- Handlinger:
 - o De 12 helbredstilstande er på alle beboere under udarbejdelse, herunder beskrivelse af sygdomme og funktionsnedsættelser samt behov for pleje og behandling.

Målepunkt 8 - Gennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation vedrørende aktuel pleje og behandling, opfølgning og evaluering

- Krav: Behandlingsstedet skal sikre, at den sundhedsfaglige dokumentation indeholder en beskrivelse, opfølgning og evaluering af den pleje og behandling, som er iværksat hos patienten ift. aktuelle helbredsmæssige problemer og sygdomme
- Handlinger:
 - o Der implementeres arbejdsgange, der sikrer mere systematisk opfølgning og evaluering på aktuel pleje og behandling.
 - o Der er udarbejdet en pamflet, der giver en oversigt med tilgængelige observationer og hvordan de tilknytter sig de 12 helbredstilstande.
 - o Der udarbejdes en vejledning for den sundhedsfaglige dokumentation.
 - o Desuden er fx observationen ”vægt/højde – social” nu tilknyttet helbredstilstand ”Ernæring”, så den let kan fremsøges og identificeres.

Målepunkt 3 - Interview og gennemgang af formelle krav til instrukser

- Henstilling: Behandlingsstedet skal sikre, at instrukser overholder de formelle krav til instrukser, som det fremgår af Sundhedsstyrelsens vejledning
- Handlinger:
 - o Lokalt tillæg til den kommunale medicininstruks redigeres, så den opfylder de formelle krav til instrukser.

Målepunkt 9 - Gennemgang af og interview om instruks for medicinhåndtering

- Henstilling: Behandlingsstedet skal sikre, at der foreligger en skriftlig instruks for medicinhåndtering. Indholdet skal være i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens vejledning
- Handlinger:
 - o Lokal medicininstruks vil blive tilrettet bl.a. for at tydeliggøre samarbejdet med det lokale apotek.

Alle handlinger indgår i en overordnet procesplan (GANTT), som anvendes af Nexøhuset til at fastlægge milepæle for arbejdet i sammenhæng med de øvrige processer, som er iværksat i botilbuddet frem til årsskiftet.

På baggrund af den omfattende indsats, som nu pågår i Nexøhuset, vil læring omkring sundhedsfaglig dokumentation blive bredt ud på tværs af Center for Psykiatri og Handicap.

Ledelsesmæssige betragtninger

Det er dybt beklageligt, at instrukser og journalføring i Nexøhuset ikke lever op til de krav, der er forbundet med den sundhedsfaglige journalføring.

Ledelsen i Nexøhuset har iværksat en målrettet proces med konkrete handlinger, for at kunne leve op til de krav, der stilles til en fyldestgørende og systematisk journalføring. Ledelsen i Center for Psykiatri og Handicap anerkender både personale og ledelse for det store arbejde, der lægges for dagen i forbindelse med processen. Der er stor fokus på læringsaspektet under processen, således at dette kan bruges i den fremtidige praksis.

Ledelsen i Center for Psykiatri og Handicap vil gerne fremhæve følgende fra rapporten:

”Der var en høj grad af sundhedsfaglig refleksion blandt medarbejdere, ledelse og stab, der kunne redegøre for patienternes komplekse sundhedsfaglige problemstillinger. Det er på baggrund af dette styrelsens vurdering, at der alene var tale om manglende journalføring heraf”.

Den endelige tilsynsrapport, resumé til offentliggørelse og afgørelse er vedhæftet som bilag.

Økonomiske konsekvenser

-

Bilag

Afgørelse om påbud til Botilbuddet Nexøhuset.pdf

Endelig tilsynsrapport af 25. maj 2022.pdf

Resumé til offentliggørelse.pdf

Punkt 5: Mødeplan 2023

Politisk sagsgang

Handicaprådet beslutter.

Resumé

Handicaprådet skal fastsætte mødeplan 2023.

Indstilling

Formanden indstiller,

- a) At Handicaprådet fastsætter datoer for møder i 2023
- b) At handicaprådet fastsætter tidspunkt for mødestart.

Beslutning Handicaprådet den 03-10-2022

- a) Mødeplan 2023:

16.01.2023

06.02.2023

06.03.2023

03.04.2023

08.05.2023

19.06.2023

04.09.2023

02.10.2023

06.11.2023

11.12.2023

- b) Mødestart fastsættes til kl. 16,30

Sagsfremstilling

Handicaprådet skal fastsætte møder for 2023.

I planlægningen af denne vil det være relevant at iagttage Social- og Sundhedsudvalget møder i 2023, som er lagt som følger:

9. januar

30. januar

27. februar

27. marts

1. maj

12. juni

28. august

25. september

30. oktober

4. december

Ovenstående møder i Social- og Sundhedsudvalget er fastsat med kl. 15,30 som mødetidspunkt.

Økonomiske konsekvenser

-

Punkt 6: Gensidig orientering til og fra medlemmerne og sekretariatet

Der blev orienteret om følgende:

Beslutning Handicaprådet den 03-10-2022

Der blev orienteret om, at der holdes VISO-konference i december 2022.

Der følges op på tilmeldingen til VISO-konferencen på næste møde i Handicaprådet d. 7.11.2022.

Punkt 7: Eventuelt

Beslutning Handicaprådet den 03-10-2022

Intet.