

REFERAT Udvalget for Social, Sundhed og Ældre - 2022 - 2025 d. 04-03-2024

Mødedato Mandag d. 04. marts 2024 kl. 18:00

Mødested Mødelokale 2, Allerslev

Mødedeltagere Henning Nielsen, Ivan Mott, Connie B. Jensen, Peter Olsen, Birgitte Schytte, Flemming Damgaard Larsen

Indholdsfortegnelse

SSÆ - Godkendelse af dagsorden.....	3
SSÆ - Orientering marts 2024.....	4
SSÆ - Planlagt sundhedsfagligt tilsyn, blodfortyndende medicin - Plejeområdet 2023 m. høringssv	5
SSÆ - Handleplan Ammershøjparken Plejehjem.....	7
SSÆ - Opfølgning på prøvehandling, Grønnehave Midlertidige Ophold.....	9
SSÆ - Sundhedsfagligt planlagt tilsyn - medicinhåndtering Bramsnæsvig 2023.....	13
SSÆ - Godkendelse af materiale for godkendelsesordning for personlig pleje og praktisk hjælp efte	15
SSÆ - BDO tilsyn i 2024.....	17
EKL/KFT/SSÆ/BU/TMB/JAI - Orientering om Aktivitetsdag i Gevninge.....	19
KFT/SSÆ - Status på Ronkedoren.....	21
SSÆ - Eventuelt.....	23
SSÆ - Godkendelse af referat.....	24

Punkt 1: SSÆ - Godkendelse af dagsorden

Beslutning

Godkendt

Punkt 2: SSÆ - Orientering marts 2024

23-008549

Beslutning

Taget til orientering

Resumé

A. Status vedr. ventelister til plejebolig og ældre-handicapegnet bolig

Link til venteliste til ældre- og handicapegnet bolig:

<https://www.lejre.dk/borger/stotte-og-pleje/bolig-til-aeldre/aeldre-og-handicapbolig/>

Link til venteliste til plejebolig:

<https://www.lejre.dk/borger/stotte-og-pleje/bolig-til-aeldre/plejeboliger/>

B. Referat – Ældrerådet

Referat fra seneste møde er vedlagt som bilag 1.

C. Referat – Handicaprådet

Referat fra seneste møde er vedlagt som bilag 2.

Bilag

Bilag 1 - Ældrerådet, referat, 13.02.2024

Bilag 2 - Handicaprådet, referat, 23.01.24

Punkt 3: SSÆ - Planlagt sundhedsfagligt tilsyn, blodfortyndende medicin - Plejeområdet 2023 m. høringssvar

24-000149

Beslutning

Indstillingen tiltrådt

Resumé

Styrelsen for Patientsikkerhed udførte et planlagt tilsyn på blodfortyndende medicin på Ammershøjparken Ældrecenter og hos Ammershøj Hjemmesygepleje den 26. september 2023. De endelige tilsynsrapporter blev publiceret den 12. december 2023.

Udvalget besluttede på udvalgsmødet den 5. februar 2024 at sende de endelige tilsynsrapporter i høring i Ældrerådet og Handicaprådet.

Udvalget skal med denne sag tage høringssvarene fra høringsparterne til efterretning.

Indstilling

Direktionen indstiller:

1. at udvalget tager høringssvarene fra høringsparterne til efterretning.

Beslutningskompetence

Udvalget for Social, Sundhed & Ældre

Sagsfremstilling

Den 26. september 2023 udførte Styrelsen for Patientsikkerhed (STPS) et planlagt tilsyn på blodfortyndende medicin på Ammershøjparken Ældrecenter og hos Ammershøj Hjemmesygepleje.

Baggrunden for tilsynet er, at STPS udfører fokuserede tilsyn på risikosituationslægemidler, hvilket blodfortyndende medicin er defineret som. Det aktuelle tilsyn var derfor målrettet patientforløb, hvor patienterne er i behandling med blodfortyndende medicin. Dette tilsyn udføres både på plejeområdet og i almen praksis.

Tilsynet var således planlagt på baggrund af en stikprøve.

De endelige tilsynsrapporter blev publiceret den 12. december 2023.

Tilsynets vurdering - Ammershøjparken Ældrecenter

Det er tilsynets vurdering, at Ammershøjparken Ældrecenter er sundhedsfagligt velorganiseret med gode procedurer. Der blev ved tilsynet lagt vægt på, at målepunkterne for behandlingsstedets procedurer og instrukser var opfyldt.

Der blev fundet enkelte mangler i journalerne vedrørende den sygeplejefaglige vurdering af patienternes problemområder samt i forhold til plan og beskrivelse af et enkelt problemområde, som er relevant i forhold til den blodfortyndende behandling. Det vurderes dog overordnet set, at der er en forsvarlig praksis indenfor dette.

Den samlede vurdering er, at der er mindre problemer af betydning for patientsikkerheden, og tilsynet forudsætter, at behandlingsstedet opfylder de ønskede henstillinger.

Den endelige tilsynsrapport er vedlagt som bilag 1.

Tilsynets vurdering - Hjemmesygeplejen Ammershøj

Det er tilsynets vurdering, at Hjemmesygeplejen Ammershøj er sundhedsfagligt velorganiseret med gode procedurer. Der blev lagt vægt på, at målepunkterne for behandlingsstedets procedurer og instrukser var opfyldt.

Der blev fundet enkelte mangler i journalerne vedrørende den sygeplejefaglige vurdering af patienternes problemområder i forhold til den blodfortyndende behandling. Det vurderes dog overordnet set, at der er en forsvarlig praksis indenfor

dette. I forbindelse med den praktiske medicingennemgang fandt tilsynet en enkelt ting. Det er dog tilsynets vurdering, at fejlen var sket efter dispenseringen og ikke umiddelbart har haft konsekvenser for patienten.

Den samlede vurdering er, at der er problemer af mindre betydning for patientsikkerheden, og tilsynet forudsætter, at behandlingsstedet opfylder henstillingerne.

Den endelige tilsynsrapport er vedlagt som bilag 2.

Udtalelser

Et samlet overblik over høringssvar fra høringsparterne samt bemærkninger hertil fra administrationen er vedlagt sagen som bilag 3.

De fulde høringssvar er vedlagt sagen som bilag 4 og bilag 5.

Administrationens vurdering

Administrationen tager høringssvarene fra høringsparterne til efterretning.

Bilag

Bilag 1 - Endelig tilsynsrapport, Sundhedsfagligt tilsyn, blodfortyndende medicin Ammershøjparken Ældrecenter

Bilag 2 - Endelig tilsynsrapport, Sundhedsfagligt tilsyn, blodfortyndende medicin, Hjemmesygeplejen Ammershøj

Bilag 3 - Høringssvar fra høringsparter, Sundhedsfagligt tilsyn med blodfortyndende medicin på plejeområdet

Bilag 4 - Høringssvar fra Ældrerådet, Sundhedsfagligt tilsyn vedr. blodfortyndende medicin

Bilag 5 - Høringssvar fra Handicaprådet, Sundhedsfagligt tilsyn vedr. blodfortyndende medicin

Punkt 4: SSÆ - Handleplan Ammershøjparken Plejehjem

23-008902

Beslutning

Indstillingen tiltrådt

Resumé

Som følge af BDO's uanmeldte kommunale tilsyn i november 2023 orienteres udvalget med denne sag om en færdig handleplan for Ammershøjparken Plejehjem samt en plan for opfølgning på handleplanen.

Tilsynets vurdering for Ammershøjparken Plejehjem var blandt andet, at ledelsen følger op og sikrer, at borgerne får den hjælp, de har behov for, sikrer renholdte boliger, sikrer opfølgning med de konkrete medarbejdere og drøfter professionel kommunikation og adfærd, og i dialog med medarbejderne drøfter overholdelse af indgåede aftaler om samtykke og tavshedspligt.

Tilsynet anbefaler endvidere, at ledelsen fortsat har fokus på at sikre dokumentation for vægt og opfølgning på væggtab, og at ledelsen i samarbejde med medarbejderne overvejer at udarbejde en rekrutterings- og fastholdelsesstrategi. På baggrund af tilsynets anbefalinger har ledelsen på Ammershøjparken udarbejdet en handleplan, der imødekommer alle anbefalinger fra tilsynet. Handleplanen er vedlagt som bilag 1.

Kvalitets- og Udviklingsteamet i Center for Velfærd og Omsorg foretager en særskilt og konkret opfølgning på handleplanen i samarbejde med ledelsen og centersygeplejersker på Ammershøjparken Plejehjem. Udvalget orienteres om status i en sag til udvalgets møde i juni.

Indstilling

Direktionen indstiller:

1. at udvalget tager orienteringen om handleplanen for Ammershøjparken Plejehjem til efterretning.

Beslutningskompetence

Udvalget for Social, Sundhed & Ældre

Sagsfremstilling

BDO har på vegne af Lejre Kommune foretaget de uanmeldte kommunale tilsyn ved kommunens tre plejecentre og de midlertidige ophold på Grønnehave i november 2023.

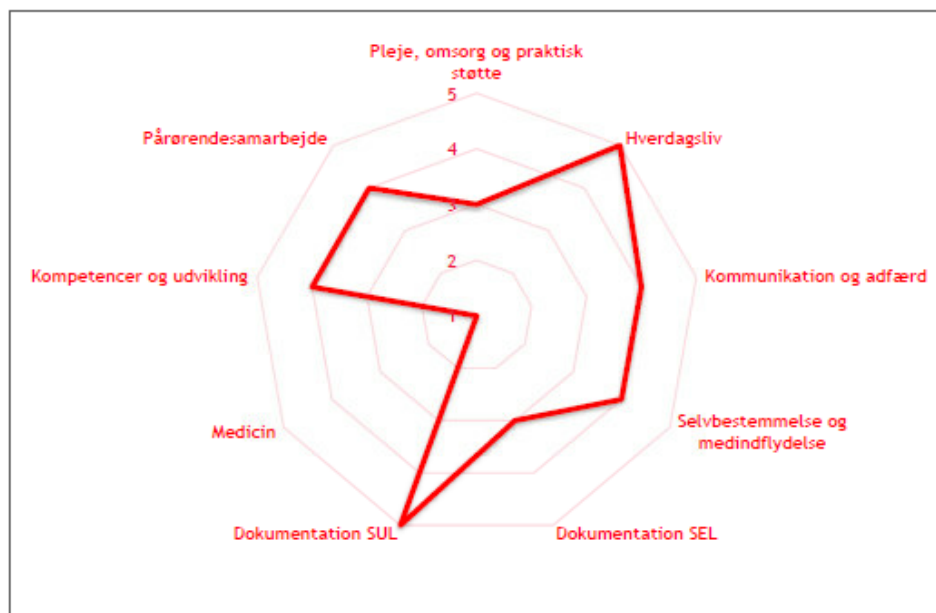
Tilsynene blev behandlet på udvalgets møde den 8. januar 2024, punkt 3: Uanmeldt kommunalt tilsyn på plejecentrene og Grønnehave 2023. Indstillingen blev tiltrådt med bemærkning om, at udvalget - for så vidt angår Ammershøjparken Plejehjem - ønsker en færdig handleplan på udvalgmødet i marts 2024 og en status på handleplanen på udvalgmødet i juni 2024.

Denne sag opfylder første del af denne indstilling med en færdig handleplan for Ammershøjparken Plejehjem, vedlagt som bilag 1 samt en plan for opfølgning på handleplanen.

Tilsynets vurdering for Ammershøjparken Plejehjem

Det er tilsynets anbefaling, at ledelsen følger op og sikrer, at borgerne får den hjælp, de har behov for, sikrer renholdte boliger med en tilfredsstillende rengøringsstandard samt remedier i boligerne, sikrer opfølgning med de konkrete medarbejdere og drøfter professionel kommunikation og adfærd, sikrer opfølgning med den konkrete medarbejder, og i dialog med medarbejderne drøfter overholdelse af indgåede aftaler om samtykke og tavshedspligt. Tilsynet anbefaler endvidere, at ledelsen fortsat har fokus på at sikre en opdateret og fyldestgørende dokumentation samt dokumentation for vægt og opfølgning på væggtab, og at ledelsen i samarbejde med medarbejderne overvejer at udarbejde en rekrutterings- og fastholdelsesstrategi. Afslutningsvis anbefales det, at ledelsen følger op med den konkrete pårørende og afstemmer forventninger til informationsniveau.

Herunder kan ses tilsynets vurdering for 2023:



Handleplan for Ammershøjparken Plejehjem

Ledelsen og centersygeplejersker på Ammershøjparken Plejehjem har udarbejdet en færdig handleplan, der imødekommer alle anbefalinger fra tilsynet. Handleplanen er vedlagt som bilag 1.

Opfølgning på handleplanen

Kvalitets- og Udviklingsteamet foretager i samarbejde med ledelsen på Ammershøjparken Plejehjem en løbende opfølgning på handleplanen, som vil være baseret på følgende datagrundlag:

- Journalaudit - gennemgang af 7 journaler, én fra hvert hus
- Medicinaudit - gennemgang af 7 journaler, én fra hvert hus
- Interview på baggrund af handleplanen med medarbejdere og ledere.

Opfølgningen vil tage udgangspunkt i samme bedømmelsesskala, som BDO benytter ved deres tilsyn, så der er et sammenligningsgrundlag fra før og efter handleplanen.

Administrationens vurdering

Administrationen bidrager til gennemførelsen af handleplanen på Ammershøjparken Plejehjem og er med til at sikre den løbende opfølgning.

Bilag

Bilag 1 - Handleplan for Ammershøjparken Plejehjem

Punkt 5: SSÆ - Opfølgning på prøvehandling, Grønnehave Midlertidige Ophold

24-000616

Beslutning

Indstillingerne tiltrådt

Resumé

I budgetaftalen 2021-2024 besluttede Kommunalbestyrelsen at igangsætte udarbejdelsen af en fakta- og vidensbaseret plan for udvikling af de nære sundhedstilbud i Lejre Kommune.

Udvalget for Social, Sundhed & Ældre blev derfor på udvalgsmødet den 3. november 2021 præsenteret for et statusnotat omkring de nære sundhedstilbud. Dette satte efterfølgende gang i en proces og udvikling af de midlertidige ophold på Grønnehave, som mundede ud i flere sammenhængende prøvehandling, der blev godkendt på udvalgsmødet den 9. januar 2023.

Udvalget forelægges med denne sag en evaluering af de pågældende prøvehandling og skal på baggrund af denne træffe beslutning om, hvorvidt de skal gøres varige.

Indstilling

Direktionen indstiller:

1. At udvalget tager evalueringen af prøvehandlingerne til efterretning.
2. At udvalget træffer beslutning om, at prøvehandlingerne skal gøres varige og overgå til drift.
3. At hvis indstilling 2 tiltrædes, at den nødvendige finansiering tilvejebringes ved at overføre midler fra bevillingen Genoptræningen til bevillingen Grønnehave. Bevillingsændringer medtages i forbindelse med FR-2-2024 og budgetforslag 2025-2028

Beslutningskompetence

Udvalget for Social, Sundhed & Ældre

Sagsfremstilling

Lejre Kommune råder aktuelt over 25 pladser til midlertidige ophold, hvoraf Grønnehave har 13 midlertidige pladser. Disse er beregnet til borgere, der har brug for et midlertidigt ophold uden for hjemmet, fordi de for eksempel ikke kan være i eget hjem og har behov for et rehabiliterende ophold med omfattende pleje, behandling og træning/tværfaglig rehabilitering efter et sygdomsforløb. Formålet med et rehabiliteringsophold er at muliggøre et meningsfuldt liv med bedst mulig aktivitet, deltagelse, mestring og livskvalitet. Rehabilitering er en samarbejdsproces mellem borger, pårørende, fagprofessionelle og andre relevante parter.

Der var, før prøvehandlingen blev igangsat, forskel på de rammer, borgerne blev tilbudt alt efter, om de blev visiteret til et midlertidigt ophold på Bøgebakken Plejehjem, på Ammershøjparken Plejehjem eller Grønnehave. Borgere på midlertidigt ophold på et af de to plejehjem fik inkluderet mad tilberedt på plejehjemmene i døgntaksten. Derimod skulle borgere, eller pårørende til borgere, på midlertidigt ophold på Grønnehave selv sørge for indkøb af mad under opholdet. Dette stillede ekstra krav til borgerens netværk og pårørende, og gjorde et midlertidigt ophold på Grønnehave mindre attraktivt for borgerne og deres pårørende.

Beslutningen om at foretage prøvehandlingen var en kulmination af en længere periode med bevidste valg om at styrke de rehabiliterende tiltag og samle kompetencerne, således at de midlertidige ophold på Grønnehave overvejende vedrører borgere, der er udskrevet fra hospital med en genoptræningsplan og/eller vurderes at have et rehabiliteringspotentiale. De øvrige midlertidige pladser på Ammershøjparken Plejehjem og Bøgebakken Plejehjem benyttes overvejende til aflastning eller terminale forløb.

Der er i 2023 blevet arbejdet med følgende:

- *At gennemføre et kompetenceudviklingsforløb for medarbejderne.* En indsats der delvist er foregået i samarbejde med eksternt firma (Cervello) og delvist gennem intern kompetenceudvikling i samarbejde mellem terapeuter og

pleje. Der er særligt blevet arbejdet på at styrke kompetencer inden for den rehabiliterende tilgang. Mere specifikt den fysiske forståelse og håndtering af borgere med forskellige funktionsnedsættelse i den almindelige pleje og daglige aktiviteter. I eksempelvis spisesituationer med svækkede borgere. Der har yderligere været en lovpligtig opkvalificering af færdigheder i håndtering af fødevarer.

- *At Genoptræningen og Rehabiliteringsteam afprøvede udvidelse med en tværfaglig medarbejder på hverdage frem til kl. 18.00.* Undervejs i projektets første halvdel bliver det tydeligt, at der ikke kan laves systematisk fælles måltid om aftenen. Kl. 17.30 er for tidligt for de fleste borgere at spise aftenmad. Derfor flyttes fokus for terapeuterne væk fra aftensmåltidet til at være på aktiviteter og træning for borgerne i tidsrummet kl. 15-18.
- *At måltiderne tilrettelægges således, at medarbejderne har mulighed for at arbejde rehabiliterende med borgerne i relation til måltiderne.* I de almindelige dagtimer blev det hurtigt en integreret del af den samlede tværfaglige indsats, at der spises fælles morgenmad og frokost i glassalen. Borgerne understøttes dermed ind i en væsentlig del af deres rehabilitering omkring ernæring i måltidet, deres gangfunktion trænes på vej til de fælles måltider, og de stimuleres socialt og relationelt i hele seancen.
- *At konkrete praktiske køkken- og fødevarerrelaterede begrænsninger etableres og/eller tilpasses.* Disse er alle blevet løst.
- *At der i prøvehandlingsperioden ansættes en servicemedarbejder i en tidsbegrænset stilling - i 12 mdr. på 30 timer om ugen fordelt på alle hverdage.* Den primære arbejdsopgave har været serviceopgaven omkring klargøring af måltider (morgenmad og frokost). Der er også udviklet en rolle som "måltidsvært" i denne funktion, som har været varetaget af servicemedarbejderen. Her støttes borgeren igennem måltidet. Yderligere har opgaven bestået i indkøb, oprydning og sikring af kvalitetskontrol af fødevarer. Dette har muliggjort, at det øvrige personale har kunnet fokusere på de fysiske og daglige aktiviteter i det rehabiliterende arbejde.
- *At borgerne sikres måltider hele døgnet, der er tilpasset den enkeltes individuelle ernæringsbehov for at forebygge yderligere funktionstab og sygdom.*

Resultatet af kompetenceløftet og et øget fokus på ernæring er positivt. Det har muliggjort en mere sammenhængende og professionel indsats på et højere fagligt niveau. Servicemedarbejderen har også her været en del af indkøb af madvarer med "kvalitet i ernæring" for øje. Der er samtidig sket en ensretning af tilbuddet til borgere på midlertidige ophold i Lejre Kommune omkring ernæring. Borgere på Grønnehave, der er på midlertidigt ophold, modtager nu måltider i fællesskab med andre borgere, hvilket har bidraget til øget aktivitet, deltagelse, mestring og livskvalitet.

- *Systematisering af tværfagligt samarbejde og interpersonel tillid.* Succesen af det tværfaglige samarbejde betinges i høj grad af, at der eksisterer en samarbejdsrelation, hvor man kan tale med - og stå til rådighed for - hinanden på daglig basis. Grundlaget for dette opleves forbedret med fast personale omkring de midlertidige ophold; der opleves en større grad af vidensudveksling mellem faggrupper, i både formelt såvel som uformelt regi. Terapeuterne oplever, at der er opbygget en høj grad af interpersonel tillid mellem faggrupperne på de midlertidige ophold, hvilket igen har betydet, at samarbejde og kommunikation omkring borgernes forløb fungerer bedre nu, sammenlignet med ved projektets begyndelse.

Foreløbige resultater af prøvehandlingerne og evaluering

Der har i 2023 været et borgerflow på midlertidigt ophold på Grønnehave med i alt 80 borgerforløb af varierende varighed og kompleksitet. Dette giver en belægningsprocent på omkring 72 % fordelt på alle 13 stuer. Dette er tilstræbt udelukkende at indeholde rehabiliteringsborgere. Belægningsprocenten i 2022 var på ca. 91 %, men indeholdt også aflastning og terminale borgerforløb. For nuværende er data på dette område håndholdt, og der ville skulle iværksættes en dataindsamling på tværs af alle de midlertidige pladser, hvis der skal være mulighed for sammenligning år for år.

I prøvehandlingsperioden har borgerne ved deres ankomst til Grønnehave og ved afslutningen af deres forløb på midlertidigt ophold fået vurderet deres gang- og synkefunktion. Her viser den indsamlede data for 2023, at borgerne i gennemsnit har opnået en forbedring på knap 23 % på gangfunktion, mens den for synkefunktion er på 12,5 %. For uddybende data se bilag 1.

Udover ovenstående kvantitative data er der også blevet foretaget kvalitative interviews med henholdsvis to borgere og to pårørende omkring deres overordnede oplevelse af tilbuddet om og afviklingen af fælles måltider. Dette er alle meget positive omkring. Ud over rammerne for måltiderne, der beskrives som inviterende og inkluderende, lægges der vægt på muligheden for at dele måltiderne med andre:

"Det kan ikke være rigtig, at man skal sidde helt alene. Det er super godt, selvom nogen af dem kan hverken snakke eller tale eller noget, men de er sgu meget gode alligevel, for de kan nogle ting jo, så det var vældig sjovt."
Tidligere borger på midlertidigt ophold

En pårørende vurderer også, at det med fælles måltider og en serviceassistent i køkkenet virkelig giver noget. Det er både i form af de hensyn, der tages omkring selve maden og samtidig de valgmuligheder og den variation, der tilbydes fra dag

til dag. Det er ligeledes hendes oplevelse, at den borger hun er pårørende til, er nemmere at få til at spise lidt mere, når han spiser sammen med de andre.

"Det er fint at spise sammen med de andre, vi får snakket lidt rundt om bordet. Også når X (pårørende) ikke er der. Så er det rart at der er nogle andre at sidde sammen med."

Borger på midlertidigt ophold

Både den pågældende borger og hans pårørende er enige om, at det ville kræve meget ekstra, hvis ens pårørende selv skulle stå for kosten, og det ville heller ikke være muligt at kunne være der til alle måltider eller skabe de samme rammer.

Det er ikke kun borgere og pårørende, der er positive. Plejepersonalet på Grønnehave er også blevet spurgt om, hvad de synes om prøvehandlingen og de forandringer, det har givet:

"Projektet er rigtig godt, hvor man kan se, det virkelig glæder og gavner borgerne. Helt generelt, er borgerne blevet mere sociale, også uden for måltiderne."

"Det kan være svært, at prioritere man skal sidde med borgerne, da der ofte er andre borgere, der mangler pleje!"

"I hverdagene har vi en servicemedarbejder i køkkenet der sørger for måltider, samt lidt lækker til eftermiddag. Det er der ikke i weekenderne, hvor vi selv [i plejen] skal tage tiden fra borgerne. Skal man sørge for, at maden ser bare lidt indbydende ud, skrider tiden hurtigt. Især hvis det er en weekend, hvor tiden i forvejen kan være presset."

Medarbejderperspektiver fra plejepersonalet

Administrationens vurdering

Det er administrationens vurdering, at det er til gavn for borgerne med et øget fokus på og en optimering af rehabiliteringsindsatsen på de midlertidige ophold på Grønnehave.

Den øgede opmærksomhed på kvalitet og mere systematiserede indsats har pågået over flere år op til den nuværende prøvehandling. Dette har også afspejlet sig i de seneste års BDO-tilsyn, der har vist en forbedring på alle parametre, hvor scoren ved BDO-tilsyn 2023 var 5 på samtlige temaer.

Derudover opleves indsatsområdet omkring ernæring og måltider i særdeleshed fordelagtigt for borgernes samlede forløb og mulighederne for, at borgerne kan tilbydes en rehabiliterende tværfaglig indsats er blevet øget. Dog skaber det for personalet fortsat unødvendige benspænd i planlægningen af forløbene, at der på Grønnehave stadig anvendes aktivitetsstyret visitation.

"Modellen for aktivitetsstyret visitation, begrænser medarbejderinitiativ og mindsker muligheden for spontant at imødekomme borgers behov, både for relevant pleje og støtte til aktiviteter og socialt samvær."

"Medarbejderne sætter borgerens værdighed og behov meget højt, men bliver begrænset af den minustyrede model."

"Borgere på rehabiliteringsophold svinger meget i behov (fra dag til dag og time til time), hvorfor minutvisiterede ydelser ikke er hensigtsmæssige."

"Tildelingen af specifikke ydelser sker langt fra borger, hvilket er svært at forene med ønsket om tværfaglig rehabilitering og borgeren i centrum."

Medarbejderperspektiver fra Genoptræning og Rehabiliteringsteam

Det er administrationens vurdering, at det vil have øjeblikkelige negative konsekvenser for den rehabiliterende indsats, såfremt serviceassistent-funktionen ophører, og det vil i særlig grad have konsekvenser for det fokus, der nu er på ernæring og måltider. Det vil desuden bidrage til, at der igen skabes en diskrepans mellem serviceniveauet på de midlertidige pladser i Lejre Kommune.

Økonomi og finansiering

Prøvehandlingen for de midlertidige pladser på Grønnehave har i 2023 og 2024 været afholdt inden for Center for Velfærd & Omsorgs egen budgetramme.

Udgifterne til prøvehandlingen dækker over:

- Intern omstruktureringen af 2 stillinger (1 ergoterapeut + 1 fysioterapeut) i genoptræningen til at være på de midlertidige pladser alle ugens hverdage i dagtimerne. Det vurderes, at Genoptræningen fortsat ville kunne dække de midlertidige pladser i dagtimerne på ugens hverdage, via intern omstrukturering af en ergoterapeut og en fysioterapeut. Dvs. denne udgift kan afholdes indenfor Genoptræningens budgetramme.
- Alle medarbejdere fra Genoptræningen og Rehabiliteringsteamet har bidraget til dækningen af de sene eftermiddagstimer i hverdagene. Timerne svarer til godt en ½ terapeut stilling pr. uge. Vi er opmærksomme på, at det kan repræsentere en udfordring for løsningen af opgaverne med andre borgergrupper, pga. ressourcerne flyttes. Derfor tænkes der i fremadrettede løsninger, hvor opgaven i ydertimerne eventuel dækkes af faglærte som ufaglærte medarbejdere og eventuel terapeutstuderende, alle med forankring i Genoptræningen.
- Ansættelse af serviceassistent på 30 timer om ugen fordelt på alle hverdage i en tidbegrænset stilling. Serviceassistenten er i 2023 aflønnet med overførselsmidler fra Genoptræningen og løser opgaver på tværs på Grønnehave. Som det fremgår af den politiske sag vedrørende prøvehandlingen fra den 9. januar 2023 vil der, såfremt det besluttet at gøre ordningen permanent efter endt prøvehandling, være behov for etableringen af en fast stilling (servicemedarbejder) til en estimeret udgift på 350.000 kr. årligt. Stillingen kan med fordel forankres under teamleder på Grønnehave. Det vurderes, at stillingen i 2024 kan finansieres ved overførselsmidler fra Genoptræningen og i 2025 ved at overføre varige budgetmidler fra Genoptræningen til Grønnehave. Det er samtidig vurderingen at, Genoptræningen med denne beslutning fremadrettet har begrænset mulighed for at indgå i nye initiativer uden ekstra budgettilførsel eller ved at stoppe andre igangværende initiativer. De bevillingsmæssige konsekvenser medtages i kommende forventet regnskab 2-2024 og budgetforslag 2025-2028.

Bilag

Bilag 1 - Data på udvikling af gang- og synkefunktion for borgere efter midlertidigt ophold på Grønnehave

Punkt 6: SSÆ - Sundhedsfagligt planlagt tilsyn - medicinhåndtering Bramsnæsvig 2023

24-000626

Beslutning

Indstillingerne tiltrådt

Resumé

Styrelsen for Patientsikkerhed udførte et planlagt tilsyn med medicinhåndtering på Botilbuddet Bramsnæsvig den 14. december 2023.

Den endelige tilsynsrapport blev tilsendt Lejre Kommune den 11. januar 2024.

Udvalget for Social, Sundhed & Ældre bliver i denne sag orienteret om tilsynets resultater og anmodes om at sende tilsynsrapporten i høring i Ældrerådet og Handicaprådet.

Indstilling

Direktionen indstiller:

1. at tilsynsrapporten tages til efterretning
2. at tilsynsrapporten sendes i høring i Handicaprådet og Ældrerådet

Beslutningskompetence

Udvalget for Social, Sundhed & Ældre

Sagsfremstilling

Den 14. december 2023 udførte Styrelsen for Patientsikkerhed (STPS) et planlagt tilsyn med medicinhåndtering på Botilbuddet Bramsnæsvig.

STPS udfører risikobaserede tilsyn, hvilket betyder, at de udvælger temaer og målepunkter ud fra en vurdering af, hvor der kan være risiko for patientsikkerheden, og ud fra et hensyn til behandling af særligt svage og sårbare grupper.

STPS udvælger behandlingssteder til tilsyn på baggrund af en stikprøve inden for identificerede risikoområder og Bostedet Bramsnæsvig blev udvalgt i 2023.

Formålet med tilsynet er at vurdere patientsikkerheden på behandlingsstedet og at sikre læring hos personalet.

Botilbuddet Bramsnæsvig modtog den endelige tilsynsrapport den 11. januar 2024.

Tilsynets vurdering

Det er tilsynets vurdering, at der ved Botilbuddet Bramsnæsvig kun er mindre problemer af betydning for patientsikkerheden.

De mangler, der var for botilbuddet, var få og spredte, og det var indtrykket, at botilbuddet Bramsnæsvig har en patientsikkerhedsmæssig forsvarlig praksis på området. Styrelsen for Patientsikkerhed vurderer, at botilbuddet vil være i stand til at rette op på problemerne ud fra den rådgivning, der blev givet på tilsynet.

De problemer der blev påpeget i forhold til medicinhåndteringen var:

- Målepunkt: Journalgennemgang af medicinlister.

Henstilling: Behandlingsstedet skal sikre, at aktuelle handelsnavn, dispenseringsform (fx tabletter, mikstur) og styrke, herunder enkeltdosis og maksimal døgndosis for PNmedicin fremgår af medicinlisten.

- Målepunkt: Gennemgang af medicinbeholdning og journaler vedrørende medicinhåndtering.

Henstilling: Behandlingsstedet skal sikre, at den ordinerede medicin findes i patientens medicinbeholdning.

Den endelige tilsynsrapport er vedlagt som bilag.

Administrationens vurdering

Det er administrationens vurdering, at tilsynsrapporten ikke giver anledning til yderligere bemærkninger, og at den kan sendes i høring i henholdsvis Ældrerådet og Handicaprådet.

Bilag

Tilsynsrapport Botilbuddet Bramsnæsvig 2023

Punkt 7: SSÆ - Godkendelse af materiale for godkendelsesordning for personlig pleje og praktisk hjælp efter servicelovens § 83

23-008792

Beslutning

Indstillingen anbefales

Resumé

På mødet den 27. november 2023 besluttede Kommunalbestyrelsen, at Lejre Kommunes fritvalgsforpligtelse vedrørende personlig pleje og praktisk hjælp efter servicelovens § 83 i fremtiden skal opfyldes ved at etablere en godkendelsesordning på området.

På mødet den 29. januar 2024 besluttede Kommunalbestyrelsen at godkende administrationens forslag til godkendesordningens tilrettelæggelse og udkast til materiale for godkendelsesordningen med henblik på høring i Ældrerådet og Handicaprådet i februar 2024.

Administrationen har modtaget høringssvar fra Ældrerådet og Handicaprådet. Høringssvarene har ikke givet anledning til justeringer af materialet for godkendelsesordningen.

Med denne sag skal det besluttes, om administrationens endelige udkast til materiale for godkendelsesordningen efter høring i Ældrerådet og Handicaprådet kan godkendes med henblik på etablering af ordningen i april 2024.

Indstilling

Direktionen indstiller:

1. at administrationens endelige udkast til materiale for godkendelsesordningen efter høring i Ældrerådet og Handicaprådet godkendes med henblik på etablering af ordningen i april 2024.

Beslutningskompetence

Kommunalbestyrelsen

Sagsfremstilling

På mødet den 27. november 2023 besluttede Kommunalbestyrelsen, at Lejre Kommunes fritvalgsforpligtelse vedrørende personlig pleje og praktisk hjælp efter servicelovens § 83 i fremtiden skal opfyldes ved at etablere en godkendelsesordning på området.

På mødet den 29. januar 2024 besluttede Kommunalbestyrelsen at godkende administrationens forslag til godkendesordningens tilrettelæggelse og udkast til materiale for godkendelsesordningen henblik på høring i Ældrerådet og Handicaprådet i februar 2024.

Med denne sag skal det besluttes, om administrationens endelige udkast til materiale for godkendelsesordningen kan godkendes med henblik på etablering af ordningen i april 2024.

Høringssvar

Administrationen har modtaget høringssvar fra både Handicaprådet og Ældrerådet. I bilag 1 er samlet de kommentarer i høringssvarene, som vurderes at kunne give anledning til eventuelle ændringer eller tilføjelser i forhold til godkendelsesmaterialet. I skemaerne fremgår de konkrete høringssvar og dertilhørende anbefalinger fra administrationen.

Alle høringssvar i deres fulde ordlyd er vedlagt sagen som bilag 2

Høringssvarene har ikke givet anledning til justeringer af materialet for godkendelsesordningen.

Administrationens endelige udkast til materialet for godkendelsesordningen er vedlagt som bilag 3-5.

Det endelige udkast til materiale for godkendelsesordningen

Administrationens endelige udkast til materiale for godkendelsesordningen består af følgende dokumenter:

- Ansøgningsskema med minimumskrav og kriterier for egnethed (bilag 3)
- Tro- og loveerklæring om udelukkelse
- Kontraktudkast (bilag 4)
- Kravspecifikation (bilag 5)
- Kvalitetsstandarder
- Takstblad
- Databehandleraftale

Ansøgningsskema med minimumskrav og kriterier for egnethed er vedlagt som bilag 3. Kravene og kriterierne i denne sag vil blive tilgængeligt for potentielle leverandører på Lejre Kommunes hjemmeside.

Tro- og loveerklæring om udelukkelse udarbejdes med afsæt i Lejre Kommunes standarderklæring.

Udkastet til kontrakt og kravspecifikationer er udarbejdet med afsæt i udbudsmaterialet for det annullerede fælles udbud med Ringsted Kommune på området og vedlagt som bilag 4 og 5.

Takstblad indeholder de godkendte takster oplistet nedenfor.

Kvalitetsstandarderne er Lejre Kommunes vedtagne kvalitetsstandard for støtte til personlig pleje og kvalitetsstandard for støtte til praktiske opgaver, madservice og rehabilitering godkendt af Udvalget for Social, Sundhed & Ældre på møde den 14. august 2023.

Databehandleraftalen er Lejre Kommunes standarddatabehandleraftale tilpasset de konkrete ydelser.

Administrationens vurdering

Det er administrationens vurdering, at høringssvarerne fra Ældrerådet og Handicaprådet ikke giver anledning til justeringer af materialet for godkendelsesordningen.

Det er administrationens vurdering, at det endelige udkast til materiale for godkendelsesordningen vil være egnet til at etablere en godkendelsesordning for fritvalgsleverandører i Lejre Kommune.

Det er derfor administrationens anbefaling, at materialet godkendes med henblik på etablering af godkendelsesordningen i april 2024.

Bilag

Bilag 1- Høringssvar og administrationens anbefalinger

Bilag 2 - Høringsvar samlet

Bilag 3 - Ansøgningsskema

Bilag 4 - Kontraktudkast

Bilag 5 - Kravspecifikation

Punkt 8: SSÆ - BDO tilsyn i 2024

24-001118

Beslutning

Indstillingen tiltrådt

Resumé

I den nye Ældrereform er der fremsat forslag om fremtidige samtilsyn, hvor der er lagt op til, at de forskellige tilsyn med plejehjemmene koordineres, så de afvikles én gang årligt på samme dag.

Formålet med samtilsynet er, at indhold og omfang af tilsyn begrænses mest muligt. Det giver anledning til at se på, hvilke tilsyn der ønskes gennemført i 2024 i Lejre Kommune. Anbefalingen er at nedskalere antallet af ikke-lovpligtige tilsyn. En nedskalering vil betyde forbrug af færre personaleressourcer samt bidrage til at nedbringe et lille merforbrug på bevillingen CVO Fællesudgifter.

Der arbejdes fortsat systematisk med opfølgning på alle handleplanerne fra de forrige BDO tilsyn fra 2023 på såvel plejehjem som i hjemmeplejedistrikter.

Tilsyn foretaget af Styrelsen for Patientsikkerhed gennemføres fortsat som hidtil.

Indstilling

Direktionen indstiller:

1. at Udvalget for Social, Sundhed & Ældre godkender, at der kun foretages lovpligtige tilsyn på plejehjemmene samt opfølgning i distrikt Hvalsø i 2024.

Beslutningskompetence

Udvalget for Social, Sundhed & Ældre

Sagsfremstilling

I den nye Ældrereform er der fremsat forslag om fremtidige samtilsyn, hvor der er lagt op til, at de forskellige tilsyn med plejehjemmene koordineres og afvikles én gang årligt på samme dag.

Formålet med samtilsynet er, at indhold og omfang af tilsyn begrænses mest muligt. Det giver anledning til at se på, hvilke tilsyn der ønskes gennemført i 2024 i Lejre Kommune.

Set i lyset af, at såvel plejehjem og hjemmeplejedistrikter har udvist gode resultater ved de årlige BDO tilsyn i 2023, kan der med fordel nedskaleres i antallet af ikke-lovpligtige tilsyn i 2024. Det vil sige, at der udover de lovpligtige tilsyn på plejehjemmene, kun foretages et ikke-lovpligtigt tilsyn i hjemmeplejedistrikt Hvalsø. De ikke-lovpligtige tilsyn i hjemmeplejedistrikt Ammershøj, Lejre og Grønnehave vurderes at kunne bortfalde, da de alle ligger med en score på 4 og 5 indenfor alle temaer ved tilsynet i 2023.

Der arbejdes fortsat systematisk med opfølgning på alle handleplanerne fra de forrige BDO tilsyn fra 2023 på såvel plejehjem som i hjemmeplejedistrikter for at sikre, at der fortsat arbejdes med at forbedre kvalitet og sikkerhed for borgerne.

Tilsyn for Styrelsen for Patientsikkerhed gennemføres fortsat som hidtil.

Administrationens vurdering

Det er administrationens vurdering, at det er fagligt forsvarligt, at der kun gennemføres lovpligtige tilsyn på alle tre plejehjem samt et ikke-lovpligtigt tilsyn i distrikt Hvalsø i 2024. Dette set i lyset af, at der fortsat arbejdes systematisk med opfølgning på handleplanerne fra BDO-tilsyn gennemført i november 2023 på alle enheder.

Med en nedskalering af ikke-lovpligtige tilsyn, kan der frigives personaleressourcer samt opnås en besparelse på udgifterne til BDO, som foretager tilsynene.

Administrationen anbefaler på den baggrund, at udvalget beslutter, at der kun foretages lovpligtige tilsyn på alle tre plejehjem samt et ikke-lovpligtigt tilsyn i distrikt Hvalsø i 2024.

Økonomi og finansiering

En nedskalering i antal ikke-lovpligtige tilsyn, der udføres af BDO, kan bidrage til at nedbringe et lille merforbrug på bevillingen CVO Fællesudgifter.

Punkt 9: EKL/KFT/SSÆ/BU/TMB/JAI - Orientering om Aktivitetsdag i Gevninge

24-001306

Beslutning

Drøftet.

Lignende henvendelser skal fremover stiles direkte til de politiske partier.

Resumé

Lejre Kommune har modtaget en henvendelse fra arrangementsgruppen bag Gevningehalvøens Aktivitetsdag om kommunal deltagelse. Aktivitetsdagen afvikles den 25. maj 2024.

I henvendelsen foreslås det, at Lejre Kommune bidrager til dagen ved at opstille og bemande ”Vores Sted”-vognen, og at fokus bliver på formidling af de større beslutninger eller sager med relevans for lokalområdet, som Kommunalbestyrelsen har behandlet. Endvidere omtales nogle emner, som aktivitetsgruppen vurderer, at deltagerne vil være interesseret i at tale med kommunale repræsentanter om.

Arrangementsgruppen nævner nedenstående som mulige eksempler:

- Udvikling af Herslev Strand efter vedtagelse af ny lokalplan
- Gevninge Bibliotek og Beboerhus
- Nyt dagtilbud ved Trællerup Skole
- Ny sti nord for Gevninge

Herudover nævner de nogle emner, som Kommunalbestyrelsen ikke har behandlet, men som de lokale borgere finder vigtige:

- Grusgrav – hvad er status, og hvad har vi af muligheder for at undgå den
- Støj fra motorvejen

Arrangementet retter sig bredt mod lokalbefolkningen, og formidling af Kommunalbestyrelsens beslutninger og eventuel diskussion af disse i forbindelse med et sådant arrangement varetages efter administrationens vurdering bedst af politikere.

Vi har derfor oplyst arrangørerne, at vi - ligesom sidste år - forelægger deres henvendelse for Kommunalbestyrelsens medlemmer med henblik på afklaring af, hvem der eventuelt ønsker at deltage og eventuelle emner til formidling.

Henvendelsen forelægges som orientering til fagudvalgene med henblik på drøftelse af eventuel interesse for deltagelse samt overvejelse i forhold til valg af emner.

Administrationen vil være behjælpelig med produktion af formidlingsmateriale, opstilling af ”Vores Sted”-vognen m.m.

Indstilling

Direktionen indstiller:

1. at udvalget drøfter henvendelsen

Beslutningskompetence

Udvalget for Klima, Erhverv og Lokal udvikling

Udvalget for Kultur, Fritid & Turisme

Udvalget for Social, Sundhed & Ældre

Udvalget for Børn & Ungdom

Udvalget for Trafik, Miljø & Byggeri

Udvalget for Job, Arbejdsmarked & Integration

Sagens forløb

04-03-2024 Udvalget for Erhverv, Klima og Lokal udvikling - 2022-2025

Drøftet.

Lignende henvendelser skal fremover stiles direkte til de politiske partier.

04-03-2024 Udvalget for Kultur, Fritid og Turisme - 2022-2025

Beslutning ikke frigivet

Punkt 10: KFT/SSÆ - Status på Ronkedoren

24-001159

Beslutning

Indstillingen tiltrådt

Resumé

Ronkedoren er Lejre Kommunes indsats med kunst og kultur på plejehjem og botilbud. Indsatsen løftes af Center for Velfærd & Omsorg og Center for Kultur & Fritid i tæt samarbejde. Der gives i denne sag en status på indsatsen.

Indstilling

Direktionen indstiller:

1. at orienteringen tages til efterretning

Beslutningskompetence

Udvalget for Kultur, Fritid & Turisme og Udvalget for Social, Sundhed & Ældre

Sagsfremstilling

Center for Velfærd & Omsorg og Center for Kultur & Fritid arbejder i indsatsen Ronkedoren sammen om gennemførelsen af kunst- og kulturforløb på Lejre Kommunes tre plejehjem: Bøgebakken Plejehjem, Ammershøjparken Plejehjem og Hvalsø Plejehjem samt på Lejre Kommunes to botilbud: Solvang og Bramsnæsrig.

Ronkedoren består af to typer aktiviteter:

1. Kunst- og kulturoplevelser fordelt over hele året i form af koncerter, forestillinger og fortællinger
2. Stjernestunder, som er længerevarende kunst- og kulturforløb, hvor borgerne er medskabende

Indsatsen har som formål at:

1. understøtte beboernes muligheder for fortsat at deltage i kunst- og kulturmøder
2. understøtte beboernes fortsatte livsudvikling gennem kunst- og kulturmøder
3. skabe fællesoplevelser og styrke beboernes relationer indbyrdes gennem kunst og kultur
4. skabe kulturaktiviteter, som fremadrettet kan fortsætte båret af plejepersonale, frivillige og pårørende

Status for Ronkedoren 2023

Der har i 2023 været afholdt i alt 45 kunst- og kulturoplevelser og 15 stjernestunder.

Kunst- og kulturoplevelserne har f.eks. været strygerelever fra Musikskolen, fortællinger v. Anette Jahn, jazz-fusions-koncert v. musikere og lærere fra Musikskolen, sange med Tore Eg og Beatles-sange med "De to"; også musikere og lærere fra Musikskolen.

Stjernestunder har i foråret bestået af "Erindring og fortælling" med Ulla Britt Simonsen og Pernille Stockfleth. Her blev beboernes erindringer trukket frem via dufte og deling af minder, som til sidst blev inddraget gennem sang og fortællinger.

Efterårets Stjernestunder var i samarbejde med Musikskolen. Plejehjemmene havde "Generationsmøde gennem sang og rytmik". Her kom en rytmiklærer fra Musikskolen på besøg tre gange og holdt rytmiktime sammen med både børnehavebørn og plejehjemsbeboerne. Der var stor deltagelse fra begge sider; beboerne sang, blæste sæbebobler, viftede med tørklæder og havde glæde af samværet med børnehavebørnene. Børnene fra børnehaven deltog med deres naturlige nysgerrighed og stillede gode spørgsmål til de ældre. Mange af børnene havde taget tegninger med til deres sidste besøg.

Ronkedoren 2024

I forbindelse med budgetaftalen for 2024 og overslagsår er det besluttet at halvere budgettet afsat til Ronkedoren, og der planlægges derfor med en reduceret udgave af Ronkedoren i 2024.

De første koncerter og Stjernestunder er ved at blive planlagt. Her skal der bl.a. være koncert med "Babulja" og igen et generationsmøde, hvor børnegrupper fra de nærtliggende børnehaver er blevet inviteret med på de tre plejehjem. På botilbuddene planlægges også en koncert, men med en anden gruppe. Derudover er der planlagt besøg af "Måle fortælleteater" med forestillingen "Ærteprinsessen".

Stjernestunder vil i foråret blive rammesat af to billedkunstnere, som i forløbene vil fokusere på sansning gennem duft, lyd og materialer.

Administrationens vurdering

Det reducerede budget til Ronkedoren vil betyde, at der afholdes ca. halvt så mange arrangementer som tidligere. Det er administrationens vurdering, at det er vigtigt at holde fast i begge spor - både kulturoplevelser og Stjernestunder. Administrationen vil derfor prioritere, at begge typer arrangementer fortsat gennemføres.

Økonomi og finansiering

Der har hidtil været afsat 320.000 kr. årligt til Ronkedoren på bev. 6.10.10 Fællesudgifter CVO under Udvalget for Social, Sundhed & Ældre. Derudover har hvert plejehjem og botilbud selv betalt et mindre beløb - i alt 50.000 kr. fordelt på de fem institutioner.

I forbindelse med budgetaftalen for 2024 og overslagsår er det besluttet at reducere budgettet afsat til Ronkedoren. I budget 2024 og 2025 er Ronkedoren reduceret med 160.000 kr., mens reduktionen er 110.000 kr. i 2026 og 2027. Der er således afsat 173.900 kr. i 2024 og 2025, mens der fra 2026 er afsat 223.900 kr. årligt i budgettet. Derudover bidrager institutionerne fortsat selv med 50.000 kr.

Der er således 223.900 kr. til forløb og arrangementer i 2024, som vil blive fordelt med ca. 100.000 kr. til to forløb med Stjernestunder og ca. 123.900 kr. til enkeltstående koncerter og arrangementer.

Sagens forløb

04-03-2024 Udvalget for Kultur, Fritid og Turisme - 2022-2025

Beslutning ikke frigivet

Punkt 11: SSÆ - Eventuelt

Beslutning

Intet under dette punkt

Punkt 12: SSÆ - Godkendelse af referat

Beslutning