

# **REFERAT Ældre- og Sundhedsudvalget 2018 -2021 d. 05-03-2018**

**Mødedato** Mandag d. 05. marts 2018 kl. 13:00

**Mødested** Maribo Sundhedscenter - Konferencen II

## Indholdsfortegnelse

|                                                                                                |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Godkendelse af dagsorden.....                                                                  | 3  |
| Fællesmøde mellem Ældre- og Sundhedsudvalget og Ældrerådet den 5. marts 2018.....              | 4  |
| Vedtægter for Ældrerådet - 2018-2021.....                                                      | 5  |
| Årsregnskab 2017 - Ældre- og Sundhedsudvalget.....                                             | 6  |
| Orientering om proces for indgåelse af ny Sundhedsaftale.....                                  | 8  |
| Styrelsen for Patientsikkerhed - tilsynsrapporter 2017.....                                    | 10 |
| Magtanvendelse 3. og 4. kvartal samt årsredegørelse.....                                       | 12 |
| Temadrøftelse om botilbud for borgere med handicap og psykiske lidelser samt hjælpemidler..... | 14 |
| Åben orientering.....                                                                          | 15 |
| Lukket: Lukket orientering.....                                                                | 16 |

# Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

00.01.00G01-0417

## sagsfremstilling

### 1. Godkendelse af dagsorden

J.nr.: 00.01.00G01-0417    Sagsnr.: 360527    Initialer: ANHA    Åbent punkt

Brevid.: 4055955

#### Sagsfremstilling:

Godkendelse af dagsorden til Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 5. marts 2018.

#### Økonomi:

-

#### Planmæssige forhold/Lovgrundlag:

-

#### Høring/udtalelse:

-

#### Indstilling:

-

#### Sagen afgøres af:

Ældre- og Sundhedsudvalget.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget, 05-03-2018

Fraværende: *Anette Knoblauch*

Godkendt.

## **Punkt 2: Fællesmøde mellem Ældre- og Sundhedsudvalget og Ældrerådet den 5. marts 2018**

00.22.04A26-0022

### **sagsfremstilling**

## **2. Fællesmøde mellem Ældre- og Sundhedsudvalget og Ældrerådet den 5. marts 2018**

J.nr.: 00.22.04A26-0022    Sagsnr.: 362146    Initialer: ANHA    Åbent  
punkt

Brevid.: 4077689

### **Sagsfremstilling:**

Ældrerådet ønsker at drøfte følgende punkter med Ældre- & Sundhedsudvalget:

1. Gensidig forventning i forhold til møderne - brainstorm på emner både fra udvalgets side og fra Ældrerådets side
2. Hvilke tiltag kan vi sammen iværksætte i konsekvens af de kommunale tilsyn?
3. Borgermøde med emnet 'Mad, kost, sundhed etc.'

Ældre- & Sundhedsudvalget ønsker at orientere om den nye Servicelov.

### **Økonomi:**

-

### **Planmæssige forhold/Lovgrundlag:**

-

### **Høring/udtalelse:**

-

### **Indstilling:**

-

### **Sagen afgøres af:**

-

**Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget, 05-03-2018**

**Fraværende: *Anette Knoblauch***

Ældre- og Sundhedsudvalget havde en god dialog med Ældrerådet.

## Punkt 3: Vedtægter for Ældrerådet - 2018-2021

27.69.40P24-0005

### sagsfremstilling

### 3. Vedtægter for Ældrerådet - 2018-2021

J.nr.: 27.69.40P24-0005    Sagsnr.: 361917    Initialer: ELMT    Åbent punkt

Brevid.: 4081339

#### Sagsfremstilling:

Administrationen fremsender forslag til 'Vedtægter for Ældrerådet i Lolland Kommune – 2018-2021'. Vedtægtsforslaget er suppleret med et bilag 1, som omhandler de nærmere regler for udbetaling af diæter og godtgørelser til Ældrerådet. Vedtægterne skal i henhold til § 9 endeligt godkendes af Ældre- & Sundhedsudvalget.

#### Indstilling:

Fremsendes til Ældrerådet til godkendelse.

#### Sagen afgøres af:

Ældre- & Sundhedsudvalget.

#### Beslutning i Ældrerådet, 20-02-2018

**Fraværende:** Finn Simonsen, Gunnar Hansen

Vedtægtens bilag 1 tilføjes i afsnit 1 .....og evt. ekstraordinære møder.

Under afsnittet 'Der ydes kørselsgodtgørelse til' tilføjes:

- Deltagelse i fællesmøde med Handicaprådet én gang årligt. Mødet søges planlagt i forbindelse med et ordinært møde i Ældrerådet.

- Maksimum 4 møder årligt som kontaktperson for et plejecenter.

Vedtægterne er herefter godkendt og fremsendes til endelig godkendelse i Ældre- og Sundhedsudvalget.

#### Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget, 05-03-2018

**Fraværende:** *Anette Knoblauch*

Godkendt af Ældre- og Sundhedsudvalget.

#### Bilag

Vedtægter for Ældrerådet - 2018-2021

Diæter og godtgørelser til Ældrerådet - bilag 1 til Vedtægter for Ældrerådet

## Punkt 4: Årsregnskab 2017 - Ældre- og Sundhedsudvalget

00.32.10A00-0006

### sagsfremstilling

#### 4. Årsregnskab 2017 - Ældre- og Sundhedsudvalget

J.nr.: 00.32.10A00-0006    Sagsnr.: 362437    Initialer: IVHO    Åbent punkt

Brevid.: 4082207

#### Sagsfremstilling:

Ældre og Sundhedsudvalgets budgetterede aktiviteter er fordelt på 2 politikområder:

Sundhed og Ældre. Udvalget serviceres af 2 sektorer, Social- og Arbejdsmarkedssektoren og Ældre og Sundhed.

Med et korrigeret budget på 644,7 mio.kr. og et regnskabsresultat på 640,7 mio.kr, afslutter Ældre og Sundhedsudvalget regnskab 2017 med et overskud på 4,0 mio.kr.

Regnskabsresultatet for de centrale områder udviser et underskud på 7 mio.kr.

De decentrale institutioners overskud udgør 11 mio.kr., heraf søges 10,9 mio.kr. overført til 2018

Regnskabet vil blive gennemgået og kommenteret på udvalgs mødet

##### **Sundhed**

Regnskab 2017 viser et samlet mindreforbrug på den aktivitetsbestemte medfinansiering på 6,939 mio. kr.

Mindreforbruget vedrører den stationære somatik.

Mindreforbruget er fordelt med mindre aktivitet i 2017 på 4,2 mio. samt en tilbageførelsen på 2,7 mio. kr. for aktiviteten i 2016.

Udgifterne til delegeret sygepleje har kostet 23,1 mio. kr., svarende til et merforbrug på 1,0 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget.

Området er svært styrbart, idet Team Sygepleje delegerer timer direkte til den kommunale leverandør udenom Visitationen. Sygeplejen udfordres af bl.a. kortere indlæggelser, og delegerer derfor flere ydelser.

##### **Ældre**

Området **Drift og service** indeholder i det væsentligste budget til drift og service af IT og bygninger, der købes af HR, IT og Digitalisering samt hos Service og Bygninger. Herudover er afsat budget til forbyggende indsatser efter § 79 samt beløb til frivilligt socialt arbejde.

Regnskab 2017 viser et merforbrug på 2 mio. kr., som følge af udgifter til fællessprog III og implementering af nye IT – teknologier.

Udgifterne til **personlig og praktisk hjælp** udviser et samlet merforbrug på 5,4 mio.kr. incl. delegeret sygepleje og tilskud fra staten på 11,1 mio.kr.

Årsagen hertil er, at den kommunale leverandør pr. 1/7-2017 overtog leveringen af ydelser, da den private leverandør gik konkurs. Det drejede sig om ca. 300 borgere.

Pr. 1/10-2017 indgik Lolland kommune kontrakt med 2 nye private leverandører, og ca. halvdelen af de 300 borgere fik stadig leveret ydelser af den kommunale leverandør pr. 31/12-2017.

Merforbruget indeholder engangsudgifter for 3 mio.kr. i forbindelse med overtagelse af opgaver efter konkursen.

Engangsudgifterne andrager bl.a. udgifter til leje af biler, IT m.v. samt løn til medarbejdere, herunder overtidbetaling ved pålagt ekstraarbejde, weekendvagter og inddragelse af fridage.

Herudover har der i 2017 været ekstraordinære udgifter til udadreagerende borgere på plejecentre på ca. 3 mio.kr

Borgere som søger om personlig eller praktisk hjælp, skal, forinden hjælpen iværksættes, vureres om de kan profitere af et **rehabiliteringsforløb**.

I gennem 2017 har antallet af borgere som modtager et afklarende rehabiliteringsforløb været stigende. Regnskabet udviser et merforbrug på 1,4 mio.kr.

Flere og flere ældre borgere vælger at **flytte til pleje eller ældreboliger i andre kommuner**, og derved tættere på familien. Denne tendens har været stigende gennem de senere år,

Regnskab 2017 viser et forbrug på 39,1 mio. kr., hvilket er en merforbrug på 4,2 mio. kr.

Der har især været et højt udgiftspres i de sidste 4 måneder af 2017, idet antallet af borgere som er fraflyttet kommunen er steget markant i denne periode.

I alt er 40 borgere i 2017 flyttet til en ældre- eller plejebolig i anden kommune, medens der har været en afgang på 24 borgere.

Der vil fortsat være et udgiftspres på dette område, idet der ultimo december 2017 er 13 personer visiteret til en plejebolig i anden kommune, samt 21 personer til en ældrebolig.

**Kommunalt tilskud til mad** viser et merforbrug på 1,2 mio. kr. i forhold til det budgetterede.

Årsagen til det ovenstående merforbrug, er primært udgifter til diætkost og transport, ikke er finansierbare via takster på grund af statslige fastsatte prislofter.

#### **Decentrale enheder**

Mangel på uddannet arbejdskraft har i 2017 medført, at Ældre og Sundhed i vid udstrækning har anvendt såvel interne som eksterne vikarer for at få dækket vagtplanerne til personlig og praktisk hjælp.

#### **Økonomi:**

#### **Planmæssige forhold/Lovgrundlag:**

#### **Høring/udtalelse:**

#### **Indstilling:**

Sektor for Social og Arbejdsmarked og Økonomisektoren fremsender Ældre og Sundhedsudvalget regnskab for 2017 til orientering.

#### **Sagen afgøres af:**

Ældre- og Sundhedsudvalget

**Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget, 05-03-2018**

**Fraværende: *Anette Knoblauch***

Taget til orientering.

#### **Bilag**

Regnskab 2017

# Punkt 5: Orientering om proces for indgåelse af ny Sundhedsaftale

29.30.08P27-0005

## sagsfremstilling

### 5. Orientering om proces for indgåelse af ny Sundhedsaftale

J.nr.: 29.30.08P27-0005    Sagsnr.: 362131    Initialer: ELMT    Åbent punkt

Brevid.: 4077587

#### Sagsfremstilling:

##### Resumé

Ældre- & Sundhedsudvalget orienteres om Sundhedsaftalen for Region Sjælland og om processen frem til indgåelse af en ny Sundhedsaftale den 1. juli 2019.

##### Baggrund

Hver valgperiode indgår kommunerne en 4 årig sundhedsaftale med Region Sjælland. Sundhedsaftalen beskriver de politiske prioriteringer og indsatser på sundhedsområdet på tværs af sektorerne. Formålet er at sikre borgerne en sammenhængende og koordineret sundhedsindsats af høj og ensartet kvalitet på tværs af sygehuse, almen praksis og kommunerne. Herudover er der fokus på at understøtte lighed i sundhed og en effektiv udnyttelse af ressourcer i sundhedsvæsenet.

Set fra et kommunalt perspektiv har Sundhedsaftalen stor betydning for den daglige varetagelse af sundhedsopgaver i den enkelte kommune. Det er nemlig i Sundhedsaftalen, at ansvars- og arbejdsdelingen mellem regionens hospitaler, praktiserende læger og kommunerne bliver aftalt og udmøntet. For eksempel indeholder Sundhedsaftalen forløbsbeskrivelser, som er samarbejdsaftaler om 'hvornår' og 'hvordan' kommunerne, sygehuse og de praktiserende læger skal samarbejde, når en ældre medicinsk patient skal indlægges på eller udskrives fra sygehuset.

På nuværende tidspunkt har der været tre sundhedsaftaler, hvor Sundhedsaftale 2015-2018 er den nugældende, se link:

<http://www.regionsjaelland.dk/Sundhed/patient-i-region-sjaelland/Sundhedsaftalen/Sundhedsaftalen/Documents/Sundhedsaftale%202015-2018.pdf>

En fjerde Sundhedsaftale 2019-2023 skal være godkendt den 1. juli 2019.

##### Processen frem til godkendelse af en ny Sundhedsaftale

Som optakt til vedtagelsen af en ny Sundhedsaftale, har parterne taget de indledende skridt til iværksættelse af en proces, der sigter på en bred involvering af alle interessenter i forhold til sundhedsaftalen – det vil sige både politikere, faglige og administrative ledere, almen praksis og patientforeninger.

##### Politisk Sundhedskonference den 20. marts 2018

I forhold til det politiske niveau er der på nuværende tidspunkt planlagt en Sundhedskonference, som afholdes den 20. marts 2018. På konferencen introduceres til de vigtigste udviklingstrends på sundhedsområdet, og der vil blive lagt op til en drøftelse af de politiske ønsker for udviklingen af sundhedsvæsenet i Region Sjælland. Konferencen er tværsektoriel, hvilket betyder, at der både vil være politikere fra de øvrige 16 kommuners fagudvalg i Region Sjælland, de regionale politikere, repræsentanter fra Praktiserende Lægers Organisation (PLO) og patientforeninger. Der forventes inviteret 7 deltagere fra hver kommune – 5 politikere og 2 embedsmænd. Endvidere forventes ca. 30 deltagere fra Region Sjælland og op til 5 deltagere fra PLO. Spørgsmålet om deltagelsen fra patientforeninger mv. er ikke endeligt afklaret.

Efterfølgende forventes afholdt et arbejdsseminar i maj 2018 for relevante ledere og fagpersoner fra kommuner, sygehuse og praksissektoren. Formålet med arbejdsseminaret er at omsætte en politisk ønsket retning til praksis.

##### Mødeplan i KKR Sjælland

Parallelt med den tværsektorielle proces, overvejer det nye Kommunekontaktråd Sjælland (KKR Sjælland), hvordan den bedst mulige politiske proces kan tilrettelægges i forhold til at sikre lokale drøftelser af Sundhedsaftalen samt af kommunernes opgaver og ansvar i det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.

Den lokale involvering kan fx ske gennem temadrøftelser i KKR med deltagelse af fagudvalgsrepræsentanter mellem forårets KKR møder. Eventuelt forberedt gennem forudgående lokale drøftelser af Sundhedsaftalens betydning for kommunens sundhedsopgaver, udfordringer i den tværsektorielle opgaveløsning og mulige fokusområder for den kommende sundhedsaftale.

KKR Sjælland har afholdt et konstituerende møde den 22. januar 2018, hvor formand og næstformand er blevet valgt, og hvor KKR har udpeget repræsentanter til en række regionale udvalg og fora m.v.

Herudover har KKR Sjælland lagt en foreløbig mødeplan for 2018 med møder den 19. marts, 22. juni, 12. september og 14. november 2018.

Kommunerne gik i 2017 sammen om at formulere et politikerpapir, som skal bidrage til en rammesætning for de politiske drøftelser i kommunerne. Politikerpapiret vil blive fremlagt på mødet i KKR-Sjælland den 19. marts 2018. Til inspiration



er der til sagsfremstillingen vedlagt en præsentation af de tre fælles fokusområder, som kommunerne har udpeget som de vigtigste i processen op til indgåelse af en ny Sundhedsaftale.

Arbejdet med sundhedsaftalen mellem kommunerne og Region Sjælland vil løbende blive drøftet i KKR Sjællands proces frem mod de enkelte kommunalbestyrelses endelige behandling af sundhedsaftalen.

### ***Processen frem til godkendelsen af Sundhedsaftale 2019-2023***

Processen op til indgåelse af Sundhedsaftalen 2019-2023 er opdelt i tre faser:

- *Fase 1. Første halvår 2018:* Introduktion, forberedelse og input til en ny Sundhedsaftale
- *Fase 2. Andet halvår 2018:* Færdiggørelse af en ny Sundhedsaftale
- *Fase 3. Første halvår 2019:* Høring og godkendelse af Sundhedsaftale 2019-2023.

Den tværsektorielle og politiske proces i samarbejdsorganisationen er beskrevet i vedlagte bilag, ”Tids- og procesplan for Sundhedsaftalen 2019-2023.” Sundhedsaftalen skal endelig fremsendes til godkendelse i Sundhedsstyrelsen den 30. juni 2019.

### **Økonomi:**

-

### **Planmæssige forhold/Lovgrundlag:**

-

### **Høring/udtalelse:**

-

### **Indstilling:**

Ældre- & Sundhedschefen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

### **Sagen afgøres af:**

Ældre- & Sundhedsudvalget.

**Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget, 05-03-2018**

### **Fraværende: *Anette Knoblauch***

Taget til orientering.

### **Bilag**

Præsentation Fælles kommunale fokusområder 2019-2023

Tids- og procesplan for Sundhedsaftalen 2019-2023

## Punkt 6: Styrelsen for Patientsikkerhed - tilsynsrapporter 2017

29.00.00P23-0009

### sagsfremstilling

## 6. Styrelsen for Patientsikkerhed - tilsynsrapporter 2017

J.nr.: 29.00.00P23-0009    Sagsnr.: 362130    Initialer: GRBR    Åbent punkt

Brevid.: 4077586

### Sagsfremstilling:

Styrelsen for Patientsikkerhed, Tilsyn og Rådgivning Øst har gennemført 2 varslede tilsyn i 2017;

- 1 i hjemmesygeplejen – Team Sygepleje, Team Sygepleje Maribo, den 25. august 2017

- 1 tilsyn i hjemmeplejen – Personlig & Praktisk hjælp, Team Rødby, den 2. november 2017

Styrelsen for Patientsikkerhed fører det overordnede tilsyn med sundhedsforholdene og den sundhedsfaglige virksomhed på sundhedsområdet. Tilsynet omfatter alle offentlige og private behandlingssteder, hvor der udføres sundhedsfaglig behandling af autoriserede sundhedspersoner eller af personer, der handler på deres ansvar, samt andre personer, der udøver sundhedsfaglig virksomhed inden for sundhedsvæsenet.

Den 1. januar 2017 blev Styrelsen for Patientsikkerheds frekvensbaserede tilsyn omlagt til et proaktivt risikobaseret tilsyn. Styrelsen vil ved tilrettelæggelsen af det risikobaserede tilsyn og læringsaktiviteter overordnet lægge vægt på indsatsområder og behandlingssteder, hvor der kan være risiko for patientsikkerheden og tage hensyn til behandling af særligt svage og sårbare grupper.

**Årets tema** for styrelsens tilsynsbesøg er **medicinhåndtering og prøvesvar i patientforløb**.

Temaet udgør hovedfokus ved tilsynet, derudover vurderes generelle forhold som journalføring og hygiejne.

Tilsynet tager udgangspunkt i Målepunkter til hjemmeplejen/hjemmesygepleje/plejehjem, ”Medicinhåndtering og prøvesvar i patientforløb”

Dette indebærer blandt andet, at der føres tilsyn med udvalgte behandlingssteder dels ud fra en løbende vurdering af, hvor der kan være størst risiko for patientsikkerheden, dels som stikprøve som led i afdækning af nye områders risikoprofil.

Tilsynet bliver normalt foretaget efter varsling af behandlingsstedet 6 uger før besøget.

#### **Tilsynet:**

Besøget indledes med en samtale med teamets teamleder og 1-2 sundhedsmedarbejdere.

Samtalen handler om tilsynets formål og de generelle forhold i teamet.

Herefter foretages tilsynet i temaet, herunder interview af sundhedsmedarbejdere, samt gennemgang af journaler og retningsgivende dokumenter på Intra.

De sundhedsfaglige forhold, herunder bl.a. den sundhedsfaglige dokumentation og medicinhåndteringen, vurderes hos 3 tilfældigt udvalgte borgere med komplekse plejebegreb.

Tilsynsbesøget afsluttes med en samtale med teamleder, hvor der oplyses om resultat af besøget.

Besøget varer ca. 6 timer.

Behandlingsstedet modtager efter tilsynet et udkast af rapporten i høring med en høringsfrist på 3-4 uger. Styrelsen kan stille krav om at fremsende en handleplan, for hvorledes der følges op på de fund og henstillinger der er fundet ved tilsynet.

På baggrund af tilsynet kategoriseres behandlingsstederne i følgende kategorier:

| Kategori | Niveau for fund og henstillinger                     | Antal rapporter |
|----------|------------------------------------------------------|-----------------|
| 0        | Ingen problemer af betydning for patientsikkerheden  |                 |
| 1        | Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden | 1               |
| 2        | Større problemer af betydning for patientsikkerheden |                 |
| 3        | Kritiske forhold af betydning for patientsikkerheden |                 |

Ved tilsyn blev der i Team Rødby fundet mindre problemer af betydning for patientsikkerheden (kategori 1), hvilket afstedkom udarbejdelse af en handleplan, som skal fremsendes til Styrelsen for Patientsikkerhed, Tilsyn og Rådgivning Øst.

Team Sygepleje Maribo, afventer høringsversion af tilsynsrapport. Der er rykket for tilsynsrapporten.

#### **Fund og henstillinger fra tilsynet i 2017 er i forhold til:**

- Sundhedsfaglig dokumentation; skriftlig instruks, medarbejderne skal kende og anvende instruks

- Skriftlig instruks der beskriver samarbejde med de behandlingsansvarlige læger
- Medicinhåndtering, manglende dokumentation af anbrudsdato, aktuelt handelsnavn skal fremgå af medicinliste
- Skriftlig instruks der beskriver kompetencer samt ansvars – og opgavefordeling for vikarer

#### **Ældre & Sundheds handlinger:**

Ældre & Sundhed har i 2017 igangsat implementering af dokumentationsmetoden Fælles Sprog III.

Der arbejdes systematisk og kontinuerligt med opfølgning på den sundhedsfaglige dokumentation. Opdateret dokumentationsmanual præsenteres for ledere og ressourcepersoner februar 2018.

Manualen er en vejledning til at sikre en god dokumentationspraksis i omsorgssystemet.

Fælles Sprog III kan bidrage til at styrke og udvikle medarbejdernes dokumentationspraksis på tværs af faggrupper, både i forhold til overblik over data, opfølgning og sammenhæng i behandlingen i det enkelte borgerforløb.

Den sundhedsfaglige dokumentation vurderes systematisk igennem kvalitetsovervågning årligt, herunder bl.a. intern journalaudits, jf. Den Danske Kvalitetsmodel – DDKM.

Herudover arbejdes der fortsat med systematisk indberetning af utilsigtede hændelser, og 'I sikre hænder' har skabt et stort fokus omkring øget patientsikkerhed i forhold til de sundhedsfaglige ydelser og håndtering af medicin.

Medicinpakken er implementeret i alle team.

Fælles Medicin Kort er implementeret i Ældre & Sundhed og kan medvirke til større patientsikkerhed i forhold til medicinhåndtering.

Der arbejdes løbende med at opdatere de retningsgivende dokumenter, som tilsynet påpeger.

Økonomi:

-

Planmæssige forhold/Lovgrundlag:

Sundhedsloven § 213, Styrelsen for Patientsikkerhed fører det overordnede tilsyn med sundhedsforholdene og den sundhedsfaglige virksomhed på sundhedsområdet.

Ifølge Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område skal Ældreråd høres om alle forslag, der vedrører de ældre.

Høring/udtalelse:

Sagen forelægges Ældrerådet til orientering i førstkommende møde.

Sagen forelægges endvidere til orientering i de decentrale MED-udvalg i Ældre & Sundhed på disses førstkommende møder.

Indstilling:

Ældre & Sundhed indstiller:

1. At orienteringen om Styrelsen for Patientsikkerheds tilsynsrapporter godkendes.
2. At der arbejdes videre med yderligere at kvalificere opgaveløsningen på behandlingsstederne.
3. At der udarbejdes opfølgning på tilsynsrapporternes anbefalinger med konkrete handleplaner.

Sagen afgøres af:

Ældre- og Sundhedsudvalget

**Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget, 05-03-2018**

**Fraværende: Anette Knoblauch**

- 1) Orienteringen godkendt
- 2) Godkendt
- 3) Godkendt

## **Bilag**

Tilsynsrapport Team Rødby

Team Rødby handleplan version 1 0 januar 2018

Tilsynsrapport Sygeplejeteam Maribo

## Punkt 7: Magtanvendelse 3. og 4. kvartal samt årsredegørelse

27.66.08G00-0129

### sagsfremstilling

## 7. Magtanvendelse 3. og 4. kvartal samt årsredegørelse

J.nr.: 27.66.08G00-0129    Sagsnr.: 347875    Initialer: LIRA    Åbent punkt

Brevid.: 4078532

### Sagsfremstilling:

Ældre- og sundhedsudvalget orienteres kvartalsvis om antallet af magtanvendelser ligesom udvalget modtager en årlig redegørelse.

Denne redegørelse indeholder indberettede magtanvendelse for 3. og 4. kvartal 2017, samt årsredegørelse. Orienteringen er til udvalgets godkendelse.

Orienteringen sker i henhold til bekendtgørelse om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten.

Serviceoven indeholder et regelsæt, som undtagelsesvis tillader magtanvendelse overfor borgere med betydelig og varigt nedsat psykisk funktionsevne, når indgrebet er nødvendigt, hovedsageligt for at undgå personskade.

### Grundlaget for servicelovens bestemmelser om magtanvendelse

Grundlaget for servicelovens bestemmelser om magtanvendelse og andre indgreb i den personlige selvbestemmelsesret er respekten for individets integritet uanset den enkeltes psykiske funktionsevne. Både holdningsmæssigt og retligt er udgangspunktet derfor princippet om den personlige friheds ukrænkelighed.

### Formål med servicelovens bestemmelser om magtanvendelse

Det overordnede formål med bestemmelserne er at øge retssikkerheden for mennesker med nedsat psykisk funktionsevne, dvs. mennesker, der som følge af nedsat psykisk funktionsevne ikke er i stand til selv at tage vare på egen tilværelse, og som ofte ikke er i stand til at give et gyldigt samtykke. Også for de personalegrupper, såvel kommunalt, regionalt som privat ansatte, der arbejder med disse borgere, er reglerne med til at sikre det grundlag, arbejdet udføres på. Med reglerne styrkes dermed retssikkerheden både for borgerne og for det personale, der møder borgerne i deres arbejde.

### Tilsynsmyndighed

Lolland kommune varetager det overordnede tilsyn med egne tilbuds brug af magtanvendelse. Indberetninger om magtanvendelse indgår som et led i det individuelle tilsyn.

Decentral ledelse modtager indberetninger og afgørelser til orientering.

### De retssikkerhedsprincipper, reglerne om magtanvendelse og andre indgreb i den personlige frihed bygger på, er

- Socialpædagogisk bistand, omsorg og pleje går altid forud for magtanvendelse;
- Mindsteindgrebsprincippet, (proportionalitetsprincippet) dvs. den mindst indgribende løsning skal altid have første prioritet;
- Individualitetsprincippet, dvs. indgreb i den personlige frihed skal tilpasses den enkeltes situation og behov, ligesom den enkeltes behov ikke kan begrunde uforholdsmæssige indgreb overfor andre, f.eks. øvrige beboere i en plejebolig, et bofællesskab eller lignende;
- Åbenhed, dvs. det skal være klart for den enkelte eller pårørende, værge eller bisidder, hvilke beslutninger der træffes og hvorfor, ligesom borgerne generelt bør have adgang til viden om gældende regler og praksis;
- Legalitet, dvs. krav om klar lovhjemmel for indgreb i den personlige frihed;
- Særlige krav til beslutningsgrundlag og klageadgang.

### Ældre & sundhedssektorens tiltag for at minimere antallet af magtanvendelser

Ved gentagne tilladte magtanvendelser tager Ældre- og sundhedssektoren kontakt til decentral leder med henblik på ændring af pædagogisk tilgang til borgeren.

Ved ikke tilladte magtanvendelser tages kontakt til decentral leder for at imødegå lignende magtanvendelser.

Ældre- og sundhedssektoren er opsøgende i forhold til vejledning og undervisning, således at det sikres, dels at antallet af magtanvendelser minimeres, dels at der sker en læring af de tilladte og ikke tilladte magtanvendelser, der har været foretaget.

### Retningslinjer vedrørende brug af GPS i midlertidige boliger indenfor Ældre- og sundhedssektoren

Ikrafttræden 1. april 2017

På plejecentre med godkendte midlertidige boliger forefindes GPS'er, hvor Teamleder træffer beslutning, om der skal gives tilladelse til brug GPS overfor konkret borger. Når Teamleder træffer myndighedsbeslutningen, kan det ske uden forudgående godkendelse fra Center for Støtte og Vejledning. Brugen af GPS'erne er omfattet af samme regelsæt som øvrige GPS, men tilladelsen til brug af dem delegeres til Teamleder. Alt for at sikre så smidig en arbejdsgang som muligt,

samt sikre at borger, hvor der er dokumenteret behov for brug af GPS, kan få den bevilliget hurtigst muligt under sit ophold i en midlertidig bolig.

Lovgivning: Servicelovens § 125 stk. 1. og stk. 2.

### **Indberetninger om magtanvendelse 2017**

Sagsfremstillingen viser antallet af magtanvendelser, antal borgere, indgrebets art, magtanvendelsens formål, samt myndighedsafgørelsen af indgrebet.

Der har i 3. og 4. kvartal været indberettet 7 magtanvendelser. 5 magtanvendelser er afgjort som tilladte iht.

magtanvendelsesreglerne. 1 magtanvendelse er afgjort som ikke tilladt, da det ikke er tilladt at benytte magtanvendelse ved hygiejneopgaver uden forudgående tilladelse. 1 magtanvendelse er ikke afgjort, da borger er afdøet ved døden. Der er søgt på GPS 1 gang.

Årsredegørelse:

Der er i 2017 indberettet 11 magtanvendelser foretaget overfor 6 borgere. 8 magtanvendelser er afgjort som tilladte iht. magtanvendelsesreglerne. 2 er afgjort som ikke tilladt, da det ikke er tilladt at benytte magtanvendelse ved hygiejneopgaver uden forudgående tilladelse. 1 magtanvendelse er ikke afgjort.

Der er søgt på GPS 1 gang

### **Økonomi:**

#### **Planmæssige forhold/Lovgrundlag:**

Servicelovens § 124 -129

Socialministeriets bekendtgørelse nr. 1140 af 29. august 2016, ændret til bekendtgørelse nr. 1231 af 13. november 2017

#### **Høring/udtalelse:**

#### **Indstilling:**

Social- og Arbejdsmarkedssektoren indstiller sagen til godkendelse.

#### **Sagen afgøres af:**

Ældre- og sundhedsudvalget.

#### **Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget, 05-03-2018**

#### **Fraværende: *Anette Knoblauch***

Godkendt. Forebyggelse af magtanvendelse skal indtænkes i udvalgets arbejde med fremtidens plejeboliger og drøftelserne af tilbudsstrukturen på det socialpsykiatriske området.

### **Bilag**

Bilag 1. 3. og 4. kvartal 2017

## **Punkt 8: Temadrøftelse om botilbud for borgere med handicap og psykiske lidelser samt hjælpemidler**

27.57.00G01-0018

### **sagsfremstilling**

#### **8. Temadrøftelse om botilbud for borgere med handicap og psykiske lidelser samt hjælpemidler**

J.nr.: 27.57.00G01-0018      Sagsnr.: 362672      Initialer: ALRUD      Åbent punkt

Brevid.: 4085781

#### **Sagsfremstilling:**

På Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 8. januar 2018 besluttede udvalget, at man ønskede en temadrøftelse om botilbud i Lolland kommune for borgere med handicap og psykiske lidelser, herunder en gennemgang af målgrupper og tilbud i kommunen.

Drøftelsen skal bl.a. medvirke til, at der i anden halvdel af 2018 kan igangsættes en analyse af den fremtidige botilbudstruktur i Lolland Kommune, således at den følger de politiske målsætninger for området.

Udvalget ønskede ligeledes en gennemgang og drøftelse af hjælpemiddelområdet, herunder organiseringen, samt hvilke muligheder der ses omkring fravigelse af varighedskriteriet ved tilkendelse af midlertidige hjælpemidler.

**Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget, 05-03-2018**

**Fraværende: *Anette Knoblauch***

Drøftet

## Punkt 9: Åben orientering

00.01.00G01-0417

### sagsfremstilling

#### 9. Åben orientering

J.nr.: 00.01.00G01-0417    Sagsnr.: 360527    Initialer: ANHA    Åbent punkt

Brevid.: 4055956

#### Sagsfremstilling:

1. Økonomisektoren fremsender regnskabsbemærkninger 2017 for det tidligere Social- og Psykiatriudvalg.

#### **Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget, 05-03-2018**

#### **Fraværende: *Anette Knoblauch, Tine Vinther Clausen***

Orienteringen vedrørende regnskabet for Social- og Psykiatriudvalget blev taget til efterretning.

Orientering om ansøgning til pulje vedr. opbygning af sundhedscenter samt ansøgning til pulje vedr. bedre bemanning på plejecentre mv. Begge ansøgninger sættes på dagsordenen til april-mødet sammen med en oversigt over medarbejdernes fordeling på ansættelsesgrader.

#### **Bilag**

Regnskabsbemærkninger 2017

## **Punkt 10: Lukket: Lukket orientering**

00.01.00G01-0417