

# REFERAT Sundheds- og Omsorgsudvalget d. 23-08-2021

**Mødedato** Mandag d. 23. august 2021 kl. 15:30

**Mødested** Mødelokale 215

## Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Efterretning vedrørende Ankestyrelsens afgørelser.....	4
Meddelelser.....	5
Budgetopfølgning Sundheds- og Omsorgsudvalget april 2021.....	6
Orientering om resultat af spørgeskemaundersøgelse.....	8
Hørings svar til Region Hovedstadens Sundhedsberedskabsplan.....	10
Evaluering af projektet Målrettet ernæringsindsats til den ældre, sårbare borger med kronisk sygdom	12
Aktuel rekrutteringssituation på ældreområdet.....	14
Revurdering af digitale betalingsmuligheder hos kommunens pensionisthuse.....	16
Aftale om IV-behandling.....	18
Opfølgning på medicinbehandling.....	20
Sundhedsberedskabsplan 2021.....	21
Opdatering af Demenshandlingsplan.....	22
Opfølgning på påbud fra Styrelsen for Patientsikkerhed på Televænget.....	23
Plejeboliger.....	25
Eventuelt.....	26
Underskriftsark.....	27

## **Punkt 1: Godkendelse af dagsorden**

00.22.00-P35-20-422186

**Arbejdsmarkeds- og Sundhedsforvaltningen indstiller til Sundheds- og Omsorgsudvalget,**

1. at godkende dagsordenen.

### **Beslutning**

Godkendt.

## **Punkt 2: Efterretning vedrørende Ankestyrelsens afgørelser**

00.22.00-P35-20-422186

### **Resume**

Afgørelser fra Ankestyrelsen fremlægges.

### **Uddybende bemærkninger**

Bilag A - Afgørelse i sag om praktisk hjælp.

Medhold.

Bilag B - Afgørelse i sag om kompressionsstrømper.

Afvist.

Bilag C - Afgørelse i sag om CCTV og afstandsbrille.

Medhold.

Bilag D - Afgørelse i sag om udskiftning af handicapbil.

Medhold.

Bilag E - Afgørelse i sag om socialpædagogisk støtte.

Hjemvist.

Bilag F - Afgørelse i sag om hjælp til tandbehandling.

Medhold.

Bilag G - Afgørelse i sag om boligindretning.

Medhold.

**Arbejdsmarkeds- og Sundhedsforvaltningen indstiller til Sundheds- og Omsorgsudvalget,**

1. at afgørelserne tages til efterretning.

### **Beslutning**

Taget til efterretning.

## **Punkt 3: Meddelelser**

00.22.00-P35-20-422186

### **Resume**

Orientering, information og referater til udvalget.

### **Uddybende bemærkninger**

1. Almindelig orientering.
2. Orientering om videreførelse af Styrelsen for Patientsikkerheds Ældretilsyn samt indførelse af obligatorisk opfølgings- og læringsforløb efter påbud fra Styrelsen for Patientsikkerheds Ældretilsyn
3. Orientering om fælles høringssvar til Praksisudvalget i Region Hovedstaden vedrørende Praksisplan 2021 for almen praksis i Region Hovedstaden

### **Arbejdsmarkeds- og Sundhedsforvaltningen indstiller til Sundheds- og Omsorgsudvalget,**

at sagen tages til efterretning.

### **Beslutning**

Taget til efterretning.

### **Bilag**

Ældretilsynet videreføres indtil 2024

Orientering om lov nr. 823 af 7. maj 2021

Fælles høringssvar til Praksisplan for almen praksis i Region Hovedstaden

## Punkt 4: Budgetopfølgning Sundheds- og Omsorgsudvalget april 2021

00.30.14-S00-21-427827

### Resume

Arbejdsmarkeds- og Sundhedsforvaltningen fremsender sag til efterretning og drøftelse vedrørende den økonomiske udvikling og forventede regnskabsskøn på udvalgets serviceområder på baggrund af fire måneders forbrug i 2021.

### Uddybende bemærkninger

Efter fire måneders forbrug forventes en budgetudfordring på 7,1 mio. kr. for udvalgets serviceområder under ét. Merforbruget kan isoleres til serviceområderne Voksenhandicap samt Hjemmehjælp og hjemmesygepleje, mens der på serviceområderne Plejehjem, daghjem m.v. samt Hjælpe midler forventes et mindreforbrug.

På Voksenhandicap skyldes det forventede merforbrug på 7,6 mio. kr. særligt udviklingen på botilbudsområdet, hvor der er et fortsat pres på prisniveauet for købspladser samt et øget pres på psykiatriområdet. Samlet set forventes en budgetudfordring på botilbudsområdet på ca. 4,6 mio. kr. De resterende ca. 3,0 mio. kr. skyldes tilgangen af særligt komplekse og plejekrævende sager fra børneområdet. Sagerne er budgetlagt med en gennemsnitspris svarende til BPA (§96), men de konkrete aftaler og ordninger på området tyder aktuelt på, at de enkelte sager kræver en højere andel pædagogisk uddannet personale og dermed bliver dyrere.

På Hjemmehjælp og primærsygepleje skønnes der med et merforbrug på 4,0 mio. kr. som følge af et større behov for sygeplejeydelser. Sundhedslovsydelser er således mere ressourcekrævende end servicelovsydelser, hvorfor der forventes en stigning i forbruget. Derudover ses en stigende andel borgere, som overgår til den private leverandør af hjemmehjælp.

Det samlede merforbrug modsvares i nogen grad af mindredgifter på Plejehjem, daghjem m.v. 4,0 mio. kr. som følge af flere solgte plejehjemspladser. På serviceområdet Hjælpe midler forventes ligeledes et mindreforbrug på 0,5 mio. kr. som kan tilskrives et lavere udgiftsniveau på proteser og handicapkørsel.

På serviceområdet Sundhedsordninger og Genoptræning forventes budgetbalance, men fortsat med usikkerhed ifm. en mulig "patientpukkel", nedlukningen i behandlingssystemet har genereret ved at udskyde aktivitet fra 2020 til 2021. Det kan eksempelvis være via en lang række udskudte operationer, der potentielt kan generere en øget efterspørgsel på den almindelige genoptræning. Det er stadig for tidligt at sige, hvor meget afvikling af udskudte behandlinger vil presse kommunens genoptræningstilbud og venteliste, men området følges tæt i den løbende opfølgning.

Denne budgetopfølgning danner grundlag for årets første budgetrevision, hvorfor forvaltningen anbefaler en drøftelse af udgiftsniveauet og muligheden for kompenserende tiltag.

Forvaltningen foreslår, at udvalgte aktiviteter på handicap- og sundhedsområderne aflyses, hvilket vil give et mindreforbrug på ca. 250.000 kr. Yderligere kan forvaltningen pege på stop af mulighed for kørsel til træning efter SEL§86, reducere i antal udbudte forløbsprogramskurser samt livstilshold og ophør af ekstern sygeplejerskeundervisning som kompenserende besparelser, der samlet ligeldes vil give et mindreforbrug på ca. 250.000 kr.

### Økonomi

Efter fire måneders forbrug er det overordnede billede, at der er forbrugt følgende af budgettet.

Nettoforbrugsprocent april 2020: 26,4 %

Nettoforbrugsprocent april 2021: 28,2 %

Det skal bemærkes, at forbrugsprocenten i 2021 er påvirket af forsinkelse i regningsbetaling på serviceområdet Voksenhandicap, hvor tekniske udfordringer har udskudt en række mellemkommunale betalinger. Udgifterne er bogført i maj måned, hvorfor kommende forbrugsopgørelser vil være mere retvisende.

### **Arbejdsmarkeds- og Sundhedsforvaltningen indstiller til Sundheds- og Omsorgsudvalget,**

1. at sagen tages til efterretning
2. at udvalget drøfter udgiftsniveauet og muligheden for kompenserende besparelser ift. budgetudfordringen på 7,1 mio. kr.

/mwi

Beslutning fra Sundheds- og Omsorgsudvalget, 14. juni 2021, pkt. 7:

1. Taget til efterretning.
2. Punktet udskydes til næste møde.

### **Beslutning**

2. Drøftet. De kompenserende besparelser er godkendt.

### **Bilag**

Budgetopfølgning Sundheds- og Omsorgsudvalget pr. april 2021

Statistik på sundhedsområdet 2021

Statistik på handicapområdet 2021

Statistik fritvalgsområdet 2021

Statistik på ældreområdet 2021

## **Punkt 5: Orientering om resultat af spørgeskemaundersøgelse**

27.03.08-A50-21-484878

### **Resume**

I starten af 2021 blev der af Handicap- og Psykiatri Centeret gennemført en tilfredshedsundersøgelse på botilbuddet Jershøj/Falhøj for såvel beboere som deres pårørende. Formålet med undersøgelsen var at undersøge om kvaliteten af tilbuddet lever op til deres forventninger, samt om der er nogle ønsker til udviklingsområder.

### **Uddybende bemærkninger**

Handicap- og Psykiatricenteret ønsker borgerinddragelse i relation til udvikling af botilbuddet. Spørgeskemaundersøgelsen er gennemført blandt indskrevne borgere og deres pårørende, er en del af borgerinddragelsen.

Af resultatet fremgår det at både beboere og pårørende overordnet er tilfredse med botilbuddet. Særligt kontakten til botilbuddet fremhæves, hvor alle pårørende har tilkendegivet at den er god.

Blandt beboerne er der fortsat tilfredshed for personalet og ledelsen. Beboerne oplever, at de får hjælp på den måde de helst vil have det. Desuden er de grundlæggende enige om at de, via beboermøderne, har indflydelse på områder der er vigtig for dem. De pårørende er enige om at de oplever støtte og opbakning fra personale og ledelsen. Derudover udviser de stor tilfredshed ved at konstatere at deres borgere trives på botilbuddet.

Størstedelen af beboerne er tilfreds med det nuværende aktivitetstilbud. Personalet støtter beboerne i deres ønsker om at deltage i aktivitetscenteret to gange ugentligt.

Personalet på botilbuddet oplevede at borgerne syntes nogle af spørgsmålene var svære at svare på. Det er taget til efterretning at spørgsmålene i fremtidige undersøgelser skal være mere konkrete.

Pårørendegruppen ønsker fokus på rengøring og hjælp til egenomsorg. Dette emne var også et tema til sidste års undersøgelse og er et område hvor botilbuddet løbende er i dialog med de pårørende. Det er dog en balancegang mellem beboernes behov/ønsker samt de pårørendes standarder.

I forbindelse med et Coronaudbrud på Jershøj har en del af de pårørende givet udtryk for at de ikke var tilfredse med ledelsens håndtering af situationen. Kritikpunkterne omhandlet for lidt kommunikation og oplevelsen af manglende kontakt med ledelsen i den periode hvor beboerne var i isolation. Kritikken er taget til efterretning og vil indgå i fremtidig krisehåndtering. I samme isolationsperiode har størstedelen af beboerne svaret af de har følt sig trygge.

### **Borgerinddragelse**

90% af beboerne og 60% af pårørende deltog i tilfredshedsundersøgelsen.

De anvendte spørgeskemaer og den samlede evaluering er vedhæftet som bilag.

### **Høring**

Sagen sendes til Handicaprådet til orientering.

**Arbejdsmarkeds- og Sundhedsforvaltningen indstiller til Sundheds- og Omsorgsudvalget,**

1. at sagen tages til efterretning

/kam

## **Beslutning**

Taget til efterretning.

## **Bilag**

Tilfredshedsundersøgelse Evaluering (002)

Spørgeskema beboere jan feb 2021

SPØRGESKEMA (forældre) jan feb 2021

# Punkt 6: Høringsvar til Region Hovedstadens Sundhedsberedskabsplan

14.00.09-A21-21-485235

## Resume

Tårnby Kommune har modtaget Region Hovedstadens forslag til Regionens Sundhedsberedskabsplan 2021 til høring. Tårnby Kommunes høringsvar blev sendt til Region Hovedstaden den 15. juni 2021.

Sagen forelægges udvalget til orientering.

## Uddybende bemærkninger

Tårnby Kommune erklærer sig overordnet set enige i indholdet af planen og bifalder en model med actioncards. Dertil følger tre bemærkninger til Sundhedsberedskabsplanens actioncards:

Actioncard 7A:

I actioncardet fremgår det, at hospitalerne skal kontakte kommunen skriftligt, når en borger ekstraordinært udskrives. Dertil bliver der lagt op til, at der kan rettes telefonisk henvendelse som supplement. Tårnby Kommune ønsker, at det skal være obligatorisk for hospitalerne at kontakte kommunen både telefonisk og elektronisk for at sikre, at beskeden er modtaget.

Dertil ønskes en ensretning af antal dage, der medgives medicin til. Tårnby Kommune anbefaler 3 dage.

Tårnby Kommune anbefaler yderligere, at der differentieres mellem varslede ekstraordinære udskrivelser og akutte ekstraordinære udskrivelser.

Actioncard 10:

Tårnby Kommune anmoder om en tydeligere beskrivelse af kommunens rolle og ansvar i forhold til masse-vaccination. Der opfordres yderligere til, at beskrivelsen af vaccinationsscenarier udvides med erfaringer fra Covid-19, f.eks. pop-up-vaccinationscentre.

Actioncard 13:

Tårnby Kommune opfordrer til at actioncardet undgår interne forkortelser, således det er nemmere at orientere sig i uden forudgående kendskab.

Tårnby Kommune anmoder afslutningsvis om, at kommunernes egne sundhedsberedskabsplaner nævnes og refereres til i Regionens Sundhedsberedskabsplan i forbindelse med de opgaver, kommunen stilles ansvarlig for.

## Lovgrundlag

Høring af Regionernes sundhedsberedskabsplaner jf. §11 i bekendtgørelse nr. 971 af 28. juni 2016 om planlægning af sundhedsberedskabet.

## Arbejdsmarkeds- og Sundhedsforvaltningen indstiller til Sundheds- og Omsorgsudvalget,

1. at orienteringen tages til efterretning.

/kam

## **Beslutning**

Taget til efterretning.

## **Bilag**

Høringsbrev Region Hovedstadens sundhedsberedskabsplan 2021.pdf

Oversigt over høringsmateriale Region Hovedstadens sundhedsberedskabsplan 2021.pdf

Oversigt over høringssvar Region Hovedstadens sundhedsberedskabsplan 2021.pdf

Høringssvar

# **Punkt 7: Evaluering af projektet Målrettet ernæringsindsats til den ældre, sårbare borger med kronisk sygdom**

29.09.08-I02-1-17

## **Resume**

Arbejdsmarkeds- og Sundhedsforvaltningen har gennemført projektet ”Målrettet ernæringsindsats til den ældre, sårbare borger med kronisk sygdom”. Projektets formål var at iværksætte en målrettet ernæringsindsats med hjemmebesøg til den undervægtige, ældre sårbare og kronisk syge borger i ernæringsmæssig risiko. Projektet har haft deltagelse af 106 ældre. 75% af de ældre gennemførte ernæringsindsatsen. Resultaterne viste, at 93% af de ældre enten var vægtstabile eller havde øget i vægt, efter indsatsperioden.

Deltagelse i projektet blev vedtaget på Sundheds- og Omsorgsudvalgets møde den 23. april 2018 og var berammet fra 1. januar 2018 til 31. december 2020.

## **Uddybende bemærkninger**

Et værdigt ældreliv præget af størst mulig selvhjulpethed og livskvalitet for den sårbare og kronisk syge ældre, kræver et målrettet fokus på at styrke eller vedligeholde den ældres funktionsevne og ernæringstilstand. Undersøgelser har vist, at knap 50 % af ældre borgere, der modtager hjemmepleje eller bor i plejebolig, oplever at få et utilsigtet vægttab. Selv et mindre vægttab (ca. 1 % af kropsvægten pr. år), kan have en negativ betydning for den ældres funktionsevne og på sigt medføre et øget behov for hjemmepleje, hjemmesygepleje samt øge risikoen for sygdom, indlæggelser, komplikationer og tidlig død. En styrket tværfaglig indsats, på dette område er dermed ikke kun af stor betydning for den enkelte ældres livskvalitet, men har også vist at være omkostningseffektiv for samfundet.

I SundhedsCenter Tårnby tilbydes ældre borgere i Tårnby Kommune en række indsatser baseret på Sundhedsstyrelsens anbefalinger. I dette projekt blev kroniske syge og sårbare ældre tilbudt en ekstraordinær ernæringsindsats med fokus på individuel ernæringsvejledning i eget hjem. Ernæringsindsatsen er i mange tilfælde et væsentligt supplement til Sundhedscenterets træningstilbud, da en god ernæringstilstand er grundlæggende for at kunne opnå en effektiv rehabilitering. Flere studier har vist, at ældre med et utilsigtet vægttab udelukkende har gavn af træning, hvis de samtidig får dækket deres energi- og proteinbehov.

Ernæringsindsatsen blev tilbudt kronisk syge ældre i Tårnby Kommune over 65 år, som ud fra en sundhedsfaglig vurdering af funktionsniveau og helbred kunne have gavn af en ernæringsindsats i eget hjem. Indsatsen blev varetaget af en klinisk diætist, der tilrettelagde et målrettet forløb under hensyntagen til de ældres individuelle behov, ressourcer og ønsker. Den ældre modtog løbende opfølgning i eget hjem, efter behov, hvor vægtudviklingen blev monitoreret og ernæringsplanen blev eventuelt revideret.

Projektet har vist, at de ældre kronisk syge og sårbare borgere bevarede eller opnåede en klart bedret ernæringstilstand under indsatsperioden. Resultaterne viste, at 93% af de ældre enten var vægtstabile eller havde øget i vægt under indsatsperioden. En god ernæringstilstand er afgørende for, at de ældre kan arbejde videre med vedligeholdelse eller genopbygning af muskler og dermed øge deres fysiske funktionsevne. For mange af de sårbare ældre giver dette mulighed for en større selvhjulpethed i dagligdagen og et reduceret behov for hjemmeplejeydelser samt deraf øget værdighed og livskvalitet.

På trods af målgruppens sårbarhed, gennemførte 75% af de ældre ernæringsindsatsen. Dette skyldes sandsynligvis, at ernæringsindsatsen foregik i eget hjem samt, at der i projektperioden, var et stort fokus på opbygning af et tillidsfuldt

forhold til den samme diætist igennem hele forløbet. Hertil var det også diætistens erfaring, at antallet af aflyste aftaler var meget lavt.

Dette 3-årige projekt erfarer dermed, at denne sårbare målgruppe i høj grad har gavn af en individuel ernæringsindsats i eget hjem, til at styrke deres ernæringstilstand samt deres forudsætning for at vedligeholde eller forbedre deres fysiske funktionsniveau og livskvalitet.

SundhedsCenter Tårnby vil videreføre nogle elementer og erfaringer fra projektet i de eksisterende indsatser under Forløbsprogrammerne, men det fulde projekt kan ikke implementeres inden for eksisterende rammer og ressourcer.

## **Lovgrundlag**

Sundhedsloven §119

## **Arbejdsmarkeds- og Sundhedsforvaltningen indstiller til Sundheds- og Omsorgsudvalget,**

1. at tage evalueringen til efterretning.

/kam

## **Beslutning**

Taget til efterretning.

## **Bilag**

Slutrapport SST 2021

## Punkt 8: Aktuel rekrutteringssituation på ældreområdet

00.00.00-A00-21-486440

### Resume

Ældreområdet i Tårnby Kommune oplever i stigende grad rekrutteringsudfordringer. Særligt i forhold til SOSU-assistenter og sygeplejersker er det svært at rekruttere tilstrækkeligt kvalificeret arbejdskraft.

Forvaltningen ønsker med denne sag at orientere udvalget om den aktuelle rekrutteringssituation på Ældreområdet.

### Uddybende bemærkninger

Samtlige plejehjem og hjemmeplejen oplever fortsatte rekrutteringsudfordringer. Det er særligt SOSU-assistenter og sygeplejersker, der er udfordrende at rekruttere. Mange kommuner i hovedstaden oplever tilsvarende rekrutteringsudfordringer på Ældreområdet. Sideløbende stilles der nye og flere krav til den faglige kvalitet i ældreplejen, som følge af udviklingen i den nationale sundhedsvæsen, hvor flere og mere komplekse opgaver skal løses i kommunerne frem for på hospitaler mv.

Ved en opgørelse medio juni 2021 er i alt 38 ledige stillinger på kommunens plejehjem. Det er ikke alle stillingerne, der har været ledige længe, men samlet set opleves det udfordrende at rekruttere kvalificeret arbejdskraft til faste stillinger. Det opleves særligt vanskeligt at rekruttere SOSU-assistenter og sygeplejersker. I hjemmeplejen opleves også udfordringer med at rekruttere tilstrækkeligt fastansat personale, samt interne vikarer.

De mange ledige stillinger skal ikke ses som et udtryk for, at der ikke er personale tilstede i det omfang, der skal være. Når et plejehjem eller hjemmeplejen ikke kan rekruttere kvalificeret arbejdskraft i en fast stilling, anvendes i stedet interne eller eksterne vikarer.

Rekrutteringsudfordringen er et spørgsmål om manglende fast personale og dermed, at der er flere afløbere/vikarer end ellers. Derudover medfører en mangel på personale, der er uddannet SOSU-assistenter eller sygeplejersker, at der i højere grad er en større andel ufaglært personale tilstede. Dette forårsager og sommer har det ligeledes været en udfordring at rekruttere interne afløbere, da mange i denne personalegruppe pt. er ansat i den regionale indsats, hvorfor der anvendes flere eksterne vikarer end normalt.

Såfremt situationen fortsætter vil det alt andet lige ikke kunne undgås, at situationen har konsekvenser for indsatsen på Ældreområdet. Dette vil fx være i form af, at de ældre vil måtte have flere vikarer (når der er mange vakante stillinger, er man nødt til at anvende vikarer). På trods af at vikarer kan være fagligt kvalificerede til arbejdet, har det for de ældre stor betydning, at de mødes af kendt/fast personale.

Derudover betyder manglende fast personale, at der kommer et yderligere "pres" på det faste personale, i forhold til lænede at opløse vikarer mv. og kontrollere at arbejdsopgaverne løses tilfredsstillende. Derudover kan der være behov for, at det faste personale i stigende grad dækker flere/andre typer opgaver, andre vagtlag end normalt for at sikre faglige kompetencer tilstede i alle vagtlag mv.

Mangel på sygeplejersker vil over en lang periode kunne udgøre en risiko for den sygeplejefaglige kvalitet. Når det faste personale skal bruge mere tid på at opløse vikarer, er der risiko for, at der afsættes mindre tid til oplæring og opfølgning med SOSU-eleverne, hvilket kan udfordre det faglige læringsmiljø, der er essentielt for SOSU-elevernes uddannelse og oplevelse af Tårnby Kommune som arbejdsplads. Organisations- og Personaleafdelingen er også opmærksom på de rekrutteringsvanskeligheder, der er på både SOSU- og sygeplejerske stillingerne – såvel som andre stillinger i kommunen.

Organisations- og Personaleafdelingen arbejder derfor på en række forskellige indsatser for at forbedre situationen. Det er lige fra overvejelser om, hvordan vi som kommune kan være med at skærpe de unges motivation for at søge ind på velfærdssuddannelserne, og ligeledes hvordan vi med et tæt samarbejde med Jobcentret kan motivere de ledige til at gå ind i de uddannelser, som sikre arbejde og hvor vi mangler arbejdskraft. Vi ønsker at arbejde med, hvordan vi kan tiltrække dygtige ansatte til de konkrete stillinger, f.eks. gennem gode historier om, hvad kommunen står for. Vi ønsker at udarbejde et koncept for, hvordan onboarding af nye medarbejdere kan blive bedre, så de kommer godt i gang og får en hurtig og god tilknytning til deres arbejdsplads og oplever, at de lykkedes.

Endeligt overvejer vi, hvordan vi ved en afdækning af, hvorfor medarbejdere søger andre steder hen, kan blive bedre til fastholdelse vores gode medarbejdere. Vi overvejer også, om vi på de store velfærdsområder kan iværksætte tiltag, så det bliver lettere for medarbejdere at få overblik og mulighed for at få stilling på en anden institution, hvis de har lyst til at prøve kræfter med noget nyt i stedet for at søge til en anden kommune.

Alle tiltag skal selvfølgelig ske i samarbejde med kommunens arbejdspladser, og der skal være tid og lyst til at gå ind i de forskellige tiltag. Men det er Organisations- og Personaleafdelings oplevelse, at det er nødvendigt med en fokuseret og målrettet indsats, for at sikre at driften fortsat kan fungere.

Arbejdsmarkeds- og Sundhedsforvaltningen vil følge udviklingen de kommende måneder, og fremsende ny sag til Sundheds- og Omsorgsudvalget såfremt udviklingen tilskrives dette.

## **Arbejdsmarkeds- og Sundhedsforvaltningen indstiller til Sundheds- og Omsorgsudvalget,**

1. at drøfte rekrutteringsudfordringen og tage orienteringen til efterretning.

/kam

## **Beslutning**

Drøftet og taget til efterretning. Sundheds- og Omsorgsudvalget anbefaler over for økonomiudvalget, at økonomiudvalget iværksætter en undersøgelse af rekrutteringsudfordringerne på ældreområdet, herunder beslutter om der skal indarbejdes en fastholdelses- og rekrutteringspulje i budget 2022.

# Punkt 9: Revurdering af digitale betalingsmuligheder hos kommunens pensionisthuse

27.00.00-Ø00-21-485952

## Resume

Sundheds- og Omsorgsudvalget behandlede den 23. april 2018 sag om "Digitale betalingsmuligheder i Kommunens pensionisthuse". Det blev her besluttet at indføre dankortterminal og Mobilepay med henblik på at mindske, og på sigt, afskaffe kontantkasser i huset. Hensigten var, at kontantkasser skulle nedlægges helt og at overgangen skulle være fuldt implementeret med udgangen af 2019. Sagen forlægges til revurdering.

## Uddybende bemærkninger

Pensionisthusene, Pilehaven, Solgården og Bordinghus er 3 aktivitetstilbud til pensionister. Der er ikke andre kriterier for at benytte tilbuddene. Pensionisthusene Pilehaven, Solgården og Bordinghus fik udleveret dankortterminaler i juli 2018. Brugen af disse forløber uproblematisk på Pensionisthuset Solgården, hvor ca. 40 % af omsætningen kommer ind via dankortterminalen i cafeens åbningstid.

Løsningen er aldrig blevet fuldt implementeret i Pilehaven og på Bordinghus. Hos Pensionisthuset Pilehaven har der været en række tekniske udfordringer med brugen, som har gjort det vanskeligt at benytte terminalen.

Pensionisthuset Bordinghus er et brugerdrevet pensionisthus, og har derfor ikke en medarbejder tilstede til at varetage transaktioner på dankortterminalen. Det er ikke muligt at benytte Dankortterminalen uden en facilitator.

Det er dog forvaltningens vurdering, at potentialet i MobilePay løsningen ikke er forsøgt tiltrækkeligt.

I en evalueringsrunde foretaget i juni 2021 bliver det af ledere og medarbejdere hos pensionisthusene beskrevet som problematisk at overgå til digitale løsninger.

Dette både på grund af tekniske udfordringer, men også i forhold til at få brugerne til at ændre adfærd, ligesom det opleves, at det for visse brugere er vanskeligt at benytte sig af digitale betalingsløsninger.

Der er ligeledes oplevet tekniske udfordringer, herunder kvaliteten af netværk, som skal afhjælpes.

Arbejdsmarkeds- og Sundhedsforvaltningen anbefaler i tråd med Tårnby Kommunes Kasse- og regnskabsregulativ og visionen om at overgå til digitale løsninger at brugen af kontantkasser afskaffes.

I takt med den øvrige digitalisering af samfundet, bør også pensionisthusene overgå fuldstændigt til digitale betalingsløsninger. Pensionisthusene er et ikke-visiteret tilbud til seniorborgere i Tårnby Kommune, og brugerne af pensionisthusene bør derfor være i stand til at følge med udviklingen og betale enten via MobilePay eller Dankort.

Forvaltningen anbefaler derfor, at der laves en overgangsordning i 1. kvartal 2022 og at kontantkasserne afskaffes endeligt 1. april 2022. Pensionisthusene har således god tid til at varsle brugerne om de fremtidige betalingsmuligheder, ligesom de udfordringer der f.eks. kan være med at hjælpe med f.eks. at bruge mobil-pay løsninger og gamle vaner, som der kan opleves i dag, kan håndteres. Pensionisthusene vil derfor foranledige kurser for brugerne, hvor man kan lære at bruge MobilePay og Dankort.

## Høring

Seniorrådet er høringsberettiget.

## Økonomi

Pris for abonnement hos Nets: 687 kr. pr. kvartal pr. pensionisthus.

Pris for abonnement hos Mobilepay: 234 kr. pr. kvartal pr. pensionisthus.

Der er desuden en transaktionspris på 0,75 kr. og oprettelse koster 999 kr.

## **Påtegning**

Center for Økonomi og Dataunderstøttelse videresender til politisk behandling, idet ovennævnte ikke giver anledning til yderligere bemærkninger udover, at Kasse-og Regnskabsregulativet i givet fald skal tilrettes i overensstemmelse hermed.

## **Arbejdsmarkeds- og Sundhedsforvaltningen indstiller til Sundheds- og Omsorgsudvalget,**

1. at pensionisthusene overgår til fuldstændigt til digitale løsninger pr. 1. april 2022 og det vurderes om der både skal tilbydes MobilePay og Dankortautomat.
2. at kontantkasser afskaffes 1. april 2022.

/kam

## **Beslutning**

Sagen genoptages til drøftelse i 2022.

## **Bilag**

Revurdering - spørgsmål til pensionisthuse

Høringssvar fra Seniorrådet - elektronisk betaling S&O 2018

Digitale betalingsmuligheder i kommunens Pensionisthuse S&O april 2018

kasse-og-regnskabsregulativ-2020docx

Høringssvar digitale betalingsmuligheder - fra Seniorråd.pdf

## **Punkt 10: Aftale om IV-behandling**

29.24.00-A00-21-487694

### **Resume**

Region Hovedstaden og KKR Hovedstaden har indgået aftale om intravenøs (IV) behandling til borgere i kommunalt regi på delegation fra hospitalet. Aftalen skal tiltrædes og sag sendes derfor til beslutning.

### **Uddybende bemærkninger**

KKR Hovedstaden har godkendt aftale om intravenøs (IV) behandling til borgere i kommunalt regi den 16. juni 2021. IV-behandling er behandling med medicin eller væske, der gives direkte i en blodåre via et drop. Borgere i hovedstadskommunerne kan med aftalen modtage nogle typer IV-behandling i eller tæt på eget hjem. Dermed kan de undgå ambulante besøg på hospitalet i den periode, behandlingen varer.

Ifølge aftalen beholder hospitalerne finansierings- og behandlingsansvaret for IV-behandlingen. Aftalen afgrænser målgrupper og forudsætninger for, at IV-behandling kan ske i kommunalt regi. En væsentlig del af aftalen er en takstmodel, der fastsætter den takst, som regionen skal afregne med kommunerne for at løse opgaven. Modellen tager afsæt i kommunernes konkrete erfaringer med IV-behandling og reelle udgifter hertil. Det har været et bærende princip, at takstafregningen skal være enkel at administrere, og ikke give anledning til lokale diskussioner mellem kommuner og hospitaler.

Aftalen træder i kraft 4. oktober 2021 og bliver evalueret efter to år.

Forud for KKR's godkendelse har Sundhedskoordinationsudvalget godkendt aftalen på møde den 11. juni 2021 og kommunaldirektørkredsen på K29-møde den 4. juni 2021.

Der udstår en afklaring af afregning for korttarmspatienter, der modtager parenteral ernæring og herunder IV medicinsk behandling og IV væskebehandling i kommunalt regi.

KKR Hovedstaden anbefaler, at aftalen tiltrædes på trods af, at afklaringen udestår. Samtidig opfordrer KKR de 29 kommuner til at afvise alle nyhenviste korttarmspatienter, så længe der er politisk uenighed om, hvem der skal finansiere opgaven.

### **Økonomi**

Udgifter afholdes indenfor eksisterende budget og ordningen evalueres ultimo 2022.

### **Arbejdsmarkeds- og Sundhedsforvaltningen indstiller til Sundheds- og Omsorgsudvalget,**

1. at godkende aftale om IV-behandling i kommunalt regi
2. at godkende at afvise alle nye henvisninger af korttarmspatienter, så længe der er politisk uenighed om, hvem der skal finansiere opgaven.

/kam

## **Beslutning**

1. Godkendt.

2. Godkendt.

## **Bilag**

Standardsag om aftale med Region Hovedstaden om IV-behandling i kommunalt regi justeret efter KKR-møde  
OPDATERET

Aftale om iv-behandling

## **Punkt 11: Opfølgning på medicin håndtering**

00.15.00-G00-14-41173

### **Resume**

Arbejdsmarkeds- og Sundhedsforvaltningen fremlægger sag til orientering vedrørende evaluering på medicin håndtering (morfika).

### **Uddybende bemærkninger**

I efteråret 2020 blev det konstateret, at håndteringen af medicin på Plejehjemmet Irlandsvej, herunder morfika, ikke blev håndteret jf. Sundhedsstyrelsens gældende retningslinjer på området.

Efterfølgende blev en proces sat i gang på kommunens øvrige 4 plejehjem, for at undersøge, hvorvidt dette var tilfældet andre steder. Samtidig er der foretaget en status på den nuværende praksis på Irlandsvej.

Kommunens farmakonomer har således på tværs af plejehjemmene udført audit på medicin håndteringen og gennemgået arbejdsgangene. Ca 1/3 af beboerne på kommunens plejehjem har ordinationer på morfika (opioider og/eller benzodiazepiner).

Det blev ved evalueringen vurderet at medicin håndteringen foregår tilfredsstillende.

Farmakonomerne har udarbejdet et auditskema, som fremover anvendes til egenkontrol.

Herudover har ældrecentret udarbejdet et nyt og detaljeret arbejdsgangskatalog vedrørende medicin håndtering.

### **Arbejdsmarkeds- og Sundhedsforvaltningen indstiller til Sundheds- og Omsorgsudvalget,**

1. at sagen tages til orientering.

/kam

### **Beslutning**

Taget til orientering.

## **Punkt 12: Sundhedsberedskabsplan 2021**

29.30.10-A00-21-488579

### **Resume**

Arbejdsmarkeds- og Sundhedsforvaltningen forelægger til godkendelse Sundhedsberedskabsplan 2021

### **Uddybende bemærkninger**

Jf. §7 i Bekendtgørelse (nr. 971 af 28 juni 2016) om planlægning af sundhedsberedskabet fremgår det, at Kommunalbestyrelsen én gang i hver valgperiode skal udarbejde og vedtage en plan for sundhedsberedskabet.

Sundhedsberedskabsplanen skal udarbejdes på grundlag af det aktuelle risikobillede. Dog er det nyeste Nationalt Risikobillede udgivet af Beredskabsstyrelsen i 2017 og vil derfor for indeværende periode ikke give store udfald i en ny plan. Imidlertidigt udgiver Beredskabsstyrelsen efter sommerferien 2021 et nyt Nationalt Risikobillede. Det er med udgangspunkt i den nye udgivelse, samt i en ny struktur for Sundhedsberedskabsplanen, at der pt. arbejdes på en ny gennearbejdet Sundhedsberedskabsplan til 2022.

Derfor vil denne, Sundhedsberedskabsplanen 2021, være en opdateret version af Sundhedsberedskabsplanen 2017. Denne er primært opdateret således, alle kontaktinfo i telefonlisten er up to date.

Efter Sundhedsberedskabsplan 2021 er godkendt, vil der indhentes rådgivning hos Sundhedsstyrelsen jf. Bekendtgørelsens §7.

### **Lovgrundlag**

Bekendtgørelse (nr. 971 af 28 juni 2016) om planlægning af sundhedsberedskabet

### **Arbejdsmarkeds- og Sundhedsforvaltningen indstiller til Sundheds- og Omsorgsudvalget,**

at godkende Sundhedsberedskabsplan 2021.

/kam

### **Beslutning**

Godkendt.

# Punkt 13: Opdatering af Demenshandlingsplan

27.12.00-A00-21-489780

## Resume

For at præcisere at Tårnby Kommunes Demenshandlingsplan favner alle byens borgere uanset alder og eventuelle øvrige sygdomme og handicaps, foreslås tilføjelser til planen.

## Uddybende bemærkninger

Demenskoordinatorens arbejde er, og har altid været, et åbent tilbud til alle demensramte borgere i Tårnby Kommune og deres pårørende, uafhængigt af borgerens alder, andre sygdomme eller handicaps. Både borgere og pårørende kan på eget initiativ kontakte demenskoordinatorerne - kontaktoplysninger og oplysninger om tilbud er tilgængelige på kommunens hjemmeside. Dette ligger det implicit i demenshandleplanen.

For at tydeliggøre dette, foreslår Arbejdsmarkeds- og Sundhedsforvaltningen følgende tilføjelser til Demenshandlingsplanen:

I afsnittet "Formål" tilføjes side 5:

"Tårnby Kommunes demensindsats er forankret i Ældrecentret, men retter sig mod alle borgere med demens og deres pårørende, uanset borgerens alder, andre sygdomme eller handicaps".

I afsnitte "Indledning" tilføjes side 5 (tekst med kursiv er tilføjelsen):

"Omkring 200 forskellige sygdomme kan ledsages af demens eller kognitive forstyrrelser. Alzheimers sygdom er langt den hyppigste demenssygdom, men mange andre sygdomme kan være årsag til demens.

Demens kan ramme alle, også mennesker, der af andre grunde, er kognitivt svækket f.eks. mennesker med Downs Syndrom. Risikoen for demens stiger med alderen, og demens skyldes altid sygdom. Det er en myte, at demens er en naturlig følge af at blive ældre. Kun få af de sygdomme, der giver symptomer på demens, kan helbredes. Men flere af sygdommene kan behandles i større eller mindre grad. Derfor er det vigtigt at få afklaret præcist, hvilken sygdom, der har udløst demensen, og få lagt en plan.

Tårnby Kommunes demenshandlingsplan findes både i den originale version, og i en version, som er offentliggjort på internettet, og som kun indeholder de politisk tiltrådte indsatsområder.

Såfremt foreslåede tilføjelser tiltrædes, ændres begge versioner.

## Arbejdsmarkeds- og Sundhedsforvaltningen indstiller til Sundheds- og Omsorgsudvalget,

1. at forslag til tilføjelser til Demenshandlingsplanen godkendes.

## Beslutning

Godkendt.

## Bilag

Original demenshandlingsplan, forslag tilføjelse

Høringssvar vedrørende demensplan.pdf

# Punkt 14: Opfølgning på påbud fra Styrelsen for Patientsikkerhed på Televænget

27.30.00-K08-20-76831

## Resume

Sundheds- og Omsorgsudvalget orienteres hermed om Styrelsen for Patientsikkerheds påbud på botilbuddet Televænget.

## Uddybende bemærkninger

Botilbuddet Televænget fik januar 2020 besøg fra Styrelsen for Patientsikkerhed. Besøget resulterede i et påbud om omgående at rette op på flere forhold, og særligt grundet implementering af det nye fagsystem - CURA Social - var den sundhedsfaglige dokumentation yderst mangelfuld i december 2019. Televænget har siden da arbejdet ihærdigt på at sikre en dokumentationspraksis, som lever op til kravene i Sundhedsloven og god praksis på området.

Styrelsen for Patientsikkerhed havde et opfølgende besøg på Televænget maj 2021, og som det fremgår af tilsynsrapporten anerkender Styrelsen, at der blevet arbejdet med påbuddene og flere målepunkter nu er opfyldt. Men desværre finder styrelsen ikke at tiltagene har haft tilstrækkelig virkning i forhold til at rette op på patientsikkerheden.

Det er særligt tre forhold, Styrelsen hæfter sig ved:

- Forsvarlig medicin håndtering

Der blev fundet uaktuel medicin opbevaret ved aktuel medicin og der manglede anbrudsdato på øjendråber.

- Tilstrækkelig journalføring

I journalføringen var der manglede i oversigten over patienternes sygdomme og funktionsnedsættelser. Der manglede evaluering samt opfølgning af iværksat behandling og pleje, herunder dokumenteret samarbejde med behandlingsansvarlige læger. Personalet kunne mundtligt redegøre for dette, men oplysningerne var svært tilgængelige i fagsystemet og manglede nogle tilfælde.

- Patienternes retsstilling

Der mangler overblik over patienternes habilitet til at afgive fuldt eller delvist informeret samtykke til pleje og behandling.

Televænget har udarbejdet en handleplan for det videre arbejde med påbuddene, og flere forhold har televænget allerede rettet op på, herunder medicin håndtering og overblik over patientens habilitet. Botilbuddet er således godt på vej, men ikke helt i mål.

Tilsynsrapport og handleplan er vedlagt som bilag til orientering.

Forvaltningen vil forelægge en opfølgende sag i starten af 2022.

## **Høring**

Sagen sendes til orientering Handicaprådet.

## **Arbejdsmarkeds- og Sundhedsforvaltningen indstiller til Sundheds- og Omsorgsudvalget,**

- at sagen tages til efterretning.

/kam

## **Beslutning**

Taget til efterretning. Udvalget ønsker at få sagen forelagt, tilknyttet forvaltningens bemærkninger, når Styrelsen for Patientsikkerhed har været på besøg ultimo 2021.

## **Bilag**

Botilbuddet Televænget.pdf

Handleplan for påbud fra Patientstyrelsen. juli 2021.docx

Handleplan for Televængets personale.docx

## Punkt 15: Plejeboliger

27.00.00-A00-173-19

### Resume

Der er ledig plejeboligkapacitet på tværs af kommunens plejehjem, hvorfor Arbejdsmarkeds- og Sundhedsforvaltningen forelægger sagen til orientering.

### Uddybende bemærkninger

Der har det seneste år været flere udflytninger (dødsfald) på kommunens plejehjem, mens antallet af visiterede til plejebolig har været på nogenlunde samme niveau som normalt, og derfor er der opstået en situation med ledige pladser på kommunens plejehjem.

Visitationen har ikke oplevet en ændring i søgning til plejeboliger og har i årets første seks måneder visiteret 66 nye beboere ind på kommunens plejehjem, hvilket estimeret vil svare til 132 i hele 2021. I 2020 flyttede 140 nye beboere ind. I 2019 var det 116 nye beboere. Dette års indflytninger er således ganske gennemsnitligt i forhold til tidligere år.

Konsekvensen er, at flere boliger p.t. står tomme. Pr. 21. juli 2021 er der 28 ledige boliger fordelt på kommunens plejehjem (Irlandsvej, Løjtegårdsvej og Pyrus Alle). Der er ingen ventetid på at få tildelt en bolig bredt i kommunen, hvilket også kan være et problem, da anvisningen næsten kan gå for stærkt for den enkelte, til at de kan nå frem til at ønske den bolig her og nu.

Der står otte på venteliste til en bolig på enten Ugandavej eller Tagenshus, hvoraf de tre bor på plejehjem i kommunen, men har ønske om at flytte til et andet.

Hjemmeplejen er orienteret om den ledige kapacitet og er opmærksomme på hjemmeboende borgere, der på baggrund af et stort plejebæhov kunne være i målgruppen for en plejebolig.

Den ledige boligkapacitet betyder bl.a., at der er mindre huslejeindtægter. Udviklingen i økonomien følges op på ved de månedlige budgetopfølgingsmøder med plejehjemmene. Fremadrettet vil der sammen med den månedlige budgetopfølgning blive leveret en oversigt over ledig plejeboligkapacitet.

### Arbejdsmarkeds- og Sundhedsforvaltningen indstiller til Sundheds- og Omsorgsudvalget,

1. orienteringen tages til efterretning.

/kam

### Beslutning

Taget til efterretning. Udvalget videresender orienteringen til Økonomiudvalget med anbefaling om, at der skabes tættere balance mellem ressourcer og plejehjemspladser, herunder at undersøge muligheden for at sælge yderligere plejehjemspladser til andre kommuner undersøges.

## **Punkt 16: Eventuelt**

00.22.00-P35-20-422186

### **Beslutning**

Ingen bemærkninger.

## **Punkt 17: Underskriftsark**

00.22.00-P35-20-422186

### **Beslutning**

Alle mødedeltagerne har underskrevet beslutningsprotokollen.