

# **REFERAT Social- og Sundhedsudvalget d. 03-09-2019**

**Mødedato**    Tirsdag d. 03. september 2019 kl. 16:00

**Mødested**    Mødelokale 3, administrationsbygningen i Hammel

## Indholdsfortegnelse

|                                                                                                    |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Orienteringspunkt.....                                                                             | 3  |
| Socialtilsynets tilsynsrapporter vedrørende Handicap og Psykiatri.....                             | 4  |
| Styrelsen for Patientsikkerheds tilsyn vedrørende Handicap- og Psykiatri - Bofællesskabet Fuglebal | 8  |
| Styrelsen for Patientsikkerheds Servicelovstilsyn - Plejecenter Skaghøj og Voldumcentret.....      | 10 |
| Brugertilfredshedsundersøgelse på ældre- og sundhedsområdet 2019.....                              | 12 |
| 2. Budgetopfølgning 2019.....                                                                      | 16 |

# Punkt 47: Orienteringspunkt

## Sagsfremstilling

### Social- og Sundhedsudvalget

3. september 2019

Sagsnr. 710-2018-53732

Dok.nr. 710-2019-172063

Sagsbehandler DPCSON

## 47. Orienteringspunkt - Åbent

|                           |      |
|---------------------------|------|
| Tidl. politisk behandling |      |
| Forventet sagsgang        | SS-U |
| Lovgrundlag               |      |

### SAGENS INDHOLD

Gensidig orientering.

### ØKONOMI

Der er ingen økonomiske konsekvenser.

### INDSTILLING

Direktøren for Social og Sundhed indstiller til Social- og Sundhedsudvalget:

1. At orienteringen tages til efterretning.

### BESLUTNING

***Social- og Sundhedsudvalget, 3. september 2019:***

Fraværende: Ingen

Taget til efterretning.

# Punkt 48: Socialtilsynets tilsynsrapporter vedrørende Handicap og Psykiatri

## Sagsfremstilling

### Social- og Sundhedsudvalget

3. september 2019

Sagsnr. 710-2019-20836

Dok.nr. 710-2019-116101

Sagsbehandler DPJEA

## 48. Socialtilsynets tilsynsrapporter vedrørende Handicap og Psykiatri - Åbent

|                           |                     |
|---------------------------|---------------------|
| Tidl. politisk behandling |                     |
| Forventet sagsgang        | SS-U, ØK, BY        |
| Lovgrundlag               | Lov om socialtilsyn |

### SAGENS INDHOLD

Byrådet skal i denne sag tage stilling til de tilsyn, som Socialtilsynet (ST) har udført med Boligerne på Jagtvej (Jagtvej) 13. marts 2019, Botilbud Handicap Hinnerup (BHH) hhv. 1. og 3. april 2019 samt Boligerne på Harebakken (Harebakken) hhv. 18. januar og 28. februar 2019.

ST beslutter forud for hvert tilsyn, hvorvidt man vil vurdere tilbuddet ud fra samtlige temaer, kriterier og indikatorer eller blot nogle af disse. Bilaget "Tilsynsbeskrivelse, Socialtilsynet" beskriver hovedtrækkene i tilsynsrapportens opbygning og terminologi.

### Tilsyn med Jagtvej

Konklusionerne fra tilsynet med Jagtvej er positive, og ST har ikke fundet anledning til at komme med anbefalinger eller udviklingspunkter. Tilbuddet er blevet regodkendt.

Ved tilsynet med Jagtvej har ST valgt at fokusere på temaerne:

- Uddannelse og beskæftigelse
- Selvstændighed og relationer
- Målgruppe, metoder og resultater (kun kriterium 3, og indikator 3.a.-3.c)
- Sundhed og trivsel (kun kriterium 6-7, indikator 6.a., 6.b. og 7.a.)
- Organisation og ledelse.

I forhold til "Uddannelse og beskæftigelse" vurderer ST, at Jagtvej støtter borgerne i at udnytte deres potentiale i forhold til beskæftigelse og aktivitetstilbud. ST finder dog, at der ikke for alle borgere opstilles delmål.

### Tilsyn med BHH

Konklusionerne fra tilsynet med BHH er positive. ST har fundet anledning til at komme med ét enkelt opmærksomhedspunkt under temaet "Sundhed og trivsel". ST henstiller til, at ledelsen sikrer, at alle borgere trives i tilbuddet ved at iværksætte tiltag, der sikrer livskvalitet og udfoldelsesmuligheder, og som sikrer, at der ikke sker vold og overgreb imellem borgerne. Tilbuddet er blevet regodkendt.

Ved tilsynet med BHH har ST valgt at fokusere på temaerne:

- Målgruppe, metoder og resultater (kun indikator 3.b-3.c).
- Sundhed og trivsel (kun kriterium 4+6-7, indikator 4.a-4.b, 6.a-6.b, 7.a).
- Kompetencer
- Fysiske rammer.

I forhold til "Sundhed og trivsel" vurderer ST, udover nævnte opmærksomhedspunkt, at BHH understøtter borgernes sundhed og trivsel og arbejder ud fra en anerkendende tilgang.

### **Tilsyn med Harebakken**

Konklusionerne fra tilsynet med Harebakken er, at ST har fundet anledning til at give Harebakken et påbud og opstille to opmærksomhedspunkter. Påbuddet angår tilbuddets håndtering af magtanvendelser. Harebakkens ledelse skal sikre, at medarbejderne har en tilstrækkelig viden om magtanvendelsesreglerne og om, hvordan reglerne anvendes i dagligdagen. Herudover henstiller ST til, at tilbuddet sikrer, at der opstilles relevante mål for borgerne. ST henstiller også til, at tilbuddet sikrer, at det dokumenteres, hvordan der arbejdes med borgernes mål og delmål i hverdagen. Tilbuddet er således blevet godkendt med påbud.

Ved tilsynet med Harebakken har ST valgt at fokusere på temaerne:

- Uddannelse og beskæftigelse
- Selvstændighed og relationer
- Målgruppe, metode og resultater
- Sundhed og trivsel (kun kriterium 6- 7, indikator 5.a, 6.a, 6.b og 7.a).
- Organisation og ledelse (kun kriterium 9, indikator 8.a, 9.b, 9.c).
- Kompetencer (kun indikator 10.a).

I forhold til "Målgruppe, metoder og resultater" vurderer ST, at Harebakken har pædagogiske tilgange, der er relevante set i forhold til målgruppens behov. ST vurderer dog, at tilbuddet ikke har udviklet dets dokumentationspraksis i tilstrækkelig grad. Det gælder både systematik i forhold til målopsætning, resultatdokumentation og indberetning af magtanvendelser, som er mangelfuldt, og som tidligere har været påpeget af ST. ST er bekymret for, om de tiltag ledelsen hidtil har iværksat er tilstrækkelige. ST har derfor opstillet opmærksomhedspunkterne.

I forhold til "Kompetencer" vurderer ST, at Harebakkens medarbejdergruppe er tværfagligt sammensat og har relevante uddannelser, viden og erfaring med målgruppen og tilbuddets metoder. ST vurderer dog, at tilbuddet bør stræbe efter at få en større bevidsthed for og om, hvordan de forskellige kompetencer kan bringes i spil, og at viden om magtanvendelse opdateres for medarbejdergruppen. Dette skal ses i sammenhæng med temaet "Sundhed og trivsel", hvor ST vurderer, at Harebakken i varierende grad forebygger magtanvendelser, og at ledelsen ikke i tilstrækkelig grad har sikret, at alle medarbejdere har det fornødne kendskab til lovgivningen vedrørende magtanvendelse. Denne konklusion når ST frem til på baggrund af få konkrete tilfælde af magtanvendelse. ST har derfor givet et påbud.

Tilsynsrapporterne er vedlagt denne sag som bilag. De dele af rapporterne, der ikke er ført tilsyn med i år, er overstreget med et kryds.

### **VURDERING**

Social og Sundhed finder det positivt, at ST vurderer, at Jagtvej og BHH begge er velfungerende og veldrevne tilbud. Begge steder handles der konkret på de få punkter, som Tilsynet har påpeget.

For BHHs vedkommende efterkommes STs henstilling omkring borgernes trivsel ved, at medarbejdergruppen får genopfrisket den pædagogiske metode "low arousal". Metodens formål er at mindske borgernes uro og konfliktniveau.

Social og Sundhed kan konstatere, at Harebakken ikke levede op til den fornødne kvalitet ved tilsynsbesøgene i januar og februar 2019, og at der er et udviklingspotentiale i forhold til håndteringen af magtanvendelsesreglerne. Ledelsen har siden tilsynsbesøget arbejdet intensivt for at styrke kvaliteten på dette område.

Social og Sundhed vurderer, at Harebakken har igangsat en fokuseret og målrettet indsats for også at efterkomme de to henstillinger og påbuddet.

Påbuddet om kompetenceudvikling i reglerne om magtanvendelse opfyldes ved, at alle medarbejdere, ledelse og udviklingskonsulent får genopfrisket reglerne om magtanvendelse og den praktiske anvendelse af reglerne. Harebakkens ledelse vil foretage en kontrol af og opfølgning på magtanvendelser. Dette arbejde skal understøtte, at organisationen lærer af de situationer, hvor magtanvendelser har været nødvendige og derigennem forsøge at undgå dem i fremtiden.

Der har i 2018 været 15 magtanvendelser, hvoraf de otte kan henføres til én beboer, der flyttede ind i tilbuddet i slutningen af 2018. Resten fordeler sig mellem to beboere. I 2019 er der ultimo juni måned registreret 21 magtanvendelser, hvor de 20 kan henføres til beboeren, der flyttede ind i slutningen af 2018. Magtanvendelserne sker oftest ved, at en beboer tilbage- eller fastholdes sådan, at beboeren ikke gør skade på sig selv eller andre. Det vurderes, at antallet af magtanvendelser er på et tilfredsstillende lavt niveau, når målgruppen for tilbuddet og de konkrete aktuelle udfordringer med én borger tages i betragtning.

Hvad angår de to henstillinger om dokumentation og målarbejde, har Harebakken siden marts måned 2019 arbejdet intensivt med disse områder. Dels for at sikre, at der for borgerne i tilbuddet opstilles relevante mål, og dels for at sikre dokumentation af arbejdet med borgernes mål og delmål i hverdagen. Som opfølgning på dette vil afdelingslederen på Harebakken og en udviklingskonsulent på handicap- og psykiatrimrådet hver måned foretage stikprøvekontroller af dokumentation omkring to borgere for at sikre kvaliteten.

Social og Sundhed har på baggrund af tilsynsrapporterne udarbejdet notatet ”Opfølgning på tilsynsbesøg Socialtilsyn Midt”. Notatet opsummerer kort indholdet af tilsynsrapporten og beskrivelsen af den opfølgning, som tilsynet har afstedkommet.

Handicaprådet har i sit høringssvar vedrørende Boligerne på Jagtvej ingen bemærkninger til tilsynsrapporten.

Det fremgår af høringssvaret vedrørende Boligerne på Harebakken, at Handicaprådet forventer, at de initiativer, der er iværksat for at løse udfordringerne, vil medføre, at der ved næste tilsyn ikke er anledning til at give påbud.

I høringssvaret vedrørende Botilbud Handicap Hinnerup fremgår det, at en udadreagerende borger gennem flere år indirekte har påvirket de øvrige borgers trivsel og livskvalitet. Rådet anser de foreslåede initiativer til at løse problemet som utilstrækkelige og at disse iværksættes for sent. Rådet ønsker derfor, at effekten af ”Low-arousal”-tilgangen følges tæt.

Social og Sundhed bemærker, at målgruppen for den boenhed, som huser den omtalte borger, er udviklingshæmmede med synshandicap. De kan være særligt følsomme over for uro i omgivelserne. Social og Sundhed har noteret Handicaprådets bemærkninger, og kan oplyse, at der i løbet af de seneste seks måneder kun har været enkelte episoder med problemadfærd. Disse episoder er foregået i den udadreagerende borgers egen bolig og har derfor ikke påvirket medbeboerne.

Botilbuddet har fokus på at støtte borgere i at kommunikere verbalt fremfor at udtrykke sig fysisk. Brugen af ”low-arousal” tilgangen er ét af de pædagogiske tiltag, der vil blive evalueret på, så de ønskede effekter opnås.

## **ØKONOMI**

Ingen direkte økonomiske konsekvenser.

## **INDDRAGELSE**

Tilsynsrapporterne og notatet ”Opfølgning på tilsynsbesøg Socialtilsyn Midt” har været i høring hos Handicaprådet.

## **INDSTILLING**

Direktøren for Social og Sundhed indstiller til Byrådet:

1. At tilsynsrapporterne fra Socialtilsynet for Boligerne på Jagtvej, Botilbud Handicap Hinnerup og Boligerne på Harebakken tages til efterretning.
2. At indsatserne i notatet ”Opfølgning på tilsynsbesøg Socialtilsyn Midt” godkendes.

## **BESLUTNING**

### **Bilag**

|                                                            |                                 |
|------------------------------------------------------------|---------------------------------|
| Tilsynsrapport - Boligerne på Jagtvej                      | <a href="#">710-2019-115938</a> |
| Tilsynsrapport - Botilbud Handicap Hinnerup                | <a href="#">710-2019-122844</a> |
| Tilsynsrapport - Boligerne på Harebakken                   | <a href="#">710-2019-118317</a> |
| Tilsynsbeskrivelse, Socialtilsynet                         | <a href="#">710-2019-116404</a> |
| Opfølgning på tilsynsbesøg Socialtilsyn Midt               | <a href="#">710-2019-116466</a> |
| Høringssvar fra Handicaprådet - Boligerne på Jagtvej       | <a href="#">710-2019-168991</a> |
| Høringssvar fra Handicaprådet - Botilbud Handicap Hinnerup | <a href="#">710-2019-168992</a> |
| Høringssvar fra Handicaprådet - Boligerne på Harebakken    | <a href="#">710-2019-168993</a> |

***Social- og Sundhedsudvalget, 3. september 2019:***

Fraværende: Ingen

Indstilles godkendt.

**Bilag**

Tilsynsrapport - Boligerne på Jagtvej

Tilsynsrapport - Botilbud Handicap Hinnerup

Tilsynsrapport - Boligerne på Harebakken

Tilsynsbeskrivelse, Socialtilsynet

Opfølgning på tilsynsbesøg Socialtilsyn Midt

Høringssvar fra Handicaprådet - Boligerne på Jagtvej

Høringssvar fra Handicaprådet - Botilbud Handicap Hinnerup

Høringssvar fra Handicaprådet - Boligerne på Harebakken

# Punkt 49: Styrelsen for Patientsikkerheds tilsyn vedrørende Handicap- og Psykiatri - Bofællesskabet Fuglebakken

## Sagsfremstilling

### Social- og Sundhedsudvalget

3. september 2019

Sagsnr. 710-2019-20839

Dok.nr. 710-2019-118428

Sagsbehandler DPJEA

## 49. Styrelsen for Patientsikkerheds tilsyn vedrørende Handicap- og Psykiatri - Bofællesskabet Fuglebakken - Åbent

|                           |               |
|---------------------------|---------------|
| Tidl. politisk behandling |               |
| Forventet sagsgang        | SS-U, ØK, BY  |
| Lovgrundlag               | Sundhedsloven |

### SAGENS INDHOLD

Byrådet skal i denne sag tage stilling til det tilsyn, som Styrelsen for Patientsikkerhed (SfP) har udført hos Bofællesskabet Fuglebakken 29. april 2019.

Konklusionen på tilsynet er positivt. Af tilsynsrapporten fremgår det, at der alene er fundet ”Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden”. Det betyder, at Fuglebakken er placeret i næsthøjeste kategori.

I forbindelse med tilsynsbesøget var der tre målepunkter, som Fuglebakken ikke opfyldte. Det har udløst følgende tre henstillinger til områderne ”Behandlingsstedets organisering”, ”Journalføring” og ”Medicinhåndtering”:

- Fuglebakkens sundhedsfaglige instrukser lever ikke alle sammen op til de formelle krav. Derfor skal tilbuddet sikre, at alle instrukser overholder de krav, som fremgår af Sundhedsstyrelsens vejledning.
- I én ud af to journalgennemgange finder SfP, at oversigten over sygdomme og funktionsnedsættelser ikke er fyldestgørende. Derfor skal Fuglebakken udarbejde en oversigt over patienternes sygdomme og funktionsnedsættelser ved indflytning. Tilbuddet skal sikre, at oversigten revideres ved ændringer i patientens helbredstilstand.
- SfP finder, at der ved begge medicingennemgange er enkelte præparater på medicinlisten, som ikke er påført det aktuelle handelsnavn. Fuglebakken skal sikre, at præparaters handelsnavn, dispenseringsform og styrke fremgår af medicinlisten.

SfP vurderer, at Fuglebakken er i stand til at rette op på de anførte problemer ud fra den rådgivning, der er givet under tilsynet.

Tilsynsrapporten er vedlagt som bilag. Ligeledes er vedlagt en kort beskrivelse af, hvad SfP's opgave er. Endelig er der vedlagt et bilag, der kort opsummerer indholdet og beskrivelsen af den opfølgning, som tilsynet har afstedkommet.

### VURDERING

Social og Sundhed finder det positivt, at der ved tilsynet ikke er fundet fejl i behandlingen af borgerne.

Social og Sundhed anerkender, at tilsynets henstillinger er relevante. De aktiviteter, der gennemføres som opfølgning på tilsynsbesøget, jf. vedlagte bilag, vurderes at imødekomme tilsynets krav og anbefalinger.

Social og Sundhed har sendt tilsynsrapporten i høring hos Handicaprådet. Handicaprådets høringssvar af 10. august 2019 er vedlagt som bilag.

Det fremgår af høringssvaret, at Handicaprådet ingen bemærkninger har til tilsynsrapporten.

## **ØKONOMI**

Ingen direkte økonomiske konsekvenser.

## **INDDRAGELSE**

Social og Sundhed har sendt tilsynsrapporten og notatet ”Opfølgning på tilsynsbesøget SfP” i høring hos Handicaprådet.

## **INDSTILLING**

Direktøren for Social og Sundhed indstiller til Byrådet:

1. At Styrelsen for Patientsikkerheds rapport tages til efterretning.
2. At indsatserne i notatet ”Opfølgning på tilsynsbesøg” godkendes.

## **BESLUTNING**

### **Bilag**

|                                                            |                                 |
|------------------------------------------------------------|---------------------------------|
| Tilsynsrapport - Bofællesskabet Fuglebakken                | <a href="#">710-2019-118348</a> |
| Tilsynsbeskrivelse SfP                                     | <a href="#">710-2019-118468</a> |
| Opfølgning på tilsynsbesøg SfP                             | <a href="#">710-2019-118469</a> |
| Høringssvar fra Handicaprådet - Bofællesskabet Fuglebakken | <a href="#">710-2019-169111</a> |

### ***Social- og Sundhedsudvalget, 3. september 2019:***

Fraværende: Ingen

Indstilles godkendt.

### **Bilag**

|                                                            |
|------------------------------------------------------------|
| Tilsynsrapport - Bofællesskabet Fuglebakken                |
| Tilsynsbeskrivelse SfP                                     |
| Opfølgning på tilsynsbesøg SfP                             |
| Høringssvar fra Handicaprådet - Bofællesskabet Fuglebakken |

# Punkt 50: Styrelsen for Patientsikkerheds Servicelovstilsyn - Plejecenter Skaghøj og Voldumcentret

## Sagsfremstilling

### Social- og Sundhedsudvalget

3. september 2019

Sagsnr. 710-2019-15544

Dok.nr. 710-2019-119951

Sagsbehandler DPGILA

## 50. Styrelsen for Patientsikkerheds Servicelovstilsyn - Plejecenter Skaghøj og Voldumcentret - Åbent

|                           |                        |
|---------------------------|------------------------|
| Tidl. politisk behandling |                        |
| Forventet sagsgang        | SS-U, ØK, BY           |
| Lovgrundlag               | Servicelovens §§ 83-87 |

### SAGENS INDHOLD

Byrådet skal i denne sag tage stilling til de tilsyn, som Styrelsen for Patientsikkerhed (SfP) har udført efter serviceloven på Plejecenter Skaghøj 5. marts 2019 og Voldumcentret 27. maj 2019.

SfP har tidligere alene ført tilsyn med den sundhedsfaglige virksomhed, altså den lægeordnede behandling og de sygeplejefaglige opgaver, der knytter sig hertil.

SfP's servicelovstilsyn er et nyt risikobaseret tilsyn med særligt fokus på den social- og plejefaglige indsats på plejecentrene, midlertidige pladser og plejhjemsenheder. Formålet med tilsynet er at vurdere, om den omsorg og pleje, der ydes, har den fornødne kvalitet. Der henvises i øvrigt til bilaget "Tilsynsbeskrivelse".

Konklusionen på de to tilsyn har været positiv. Både Voldumcentret og Plejecenter Skaghøj vurderes at være veldrevne. Af SfP's tilsynsrapport fremgår det, at for Voldumcentret er der ingen problemer af betydning for den fornødne kvalitet. Det placerer Voldumcentret i den højeste kategori. På Plejecenter Skaghøj er der alene fundet "Mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet". Derfor er Plejecenter Skaghøj placeret i næsthøjeste kategori.

SfP har på tilsynsbesøget på Voldumcentret ikke haft henstillinger i forbindelse med målepunkterne. På Plejecenter Skaghøj har SfP haft en enkelt henstilling i forbindelse med et uopfyldt målepunkt vedrørende temaet "Målgrupper og metoder". SfP henstiller til, at plejecenter Skaghøj sikrer, at social- og plejefaglige indsatser med henblik på forebyggelse af uplanlagt vægttab, tryksår, dehydrering, inkontinens og dårlig mundhygiejne fremgår af borgerens dokumentation. Konkret vedrørte henstillingen manglende beskrivelse af forebyggende handlinger med henblik på at forebygge urinvejsinfektion hos borgeren.

### VURDERING

Social og Sundhed finder det positivt, at Voldumcentret er blevet placeret i den højeste kategori, og at Plejecenter Skaghøj er blevet klassificeret i den næsthøjeste kategori.

Social og Sundhed vurderer, at de aktiviteter, der er gennemført i forbindelse med tilsynet på Plejecenter Skaghøj samt opfølgningen på tilsynsbesøget, jf. vedlagte bilag, imødekommer tilsynets krav og anbefalinger.

Social og Sundhed har sendt de to tilsynsrapporter i høring hos Ældrerådet. Ældrerådets høringssvar af 20. august 2019 er vedlagt som bilag.

Ældrerådet tilkendegiver, at tilsynsrapporterne er særdeles positive og giver anledning til stor anerkendelse af medarbejderne, at der er så stort fokus på patientsikkerhed i den daglige omsorg og pleje.

## **ØKONOMI**

Sagen har ingen direkte økonomiske konsekvenser.

## **INDDRAGELSE**

Tilsynsrapporterne samt notaterne ”Opfølgning på tilsynet” har været i høring hos Ældrerådet.

## **INDSTILLING**

Direktøren for Social og Sundhed indstiller til Byrådet:

1. At tilsynsrapporterne om Voldumcentret og Plejecenter Skaghøj fra Styrelsen for Patientsikkerhed tages til efterretning.
2. At indsatserne i notatet ”Opfølgning på tilsynsbesøgene” på Plejecenter Skaghøj godkendes.

## **BESLUTNING**

### **Bilag**

|                                               |                                 |
|-----------------------------------------------|---------------------------------|
| Tilsynsrapport maj 2019 Plejecenter Skaghøj   | <a href="#">710-2019-125093</a> |
| Tilsynsrapport august 2019 Voldumcentret      | <a href="#">710-2019-160116</a> |
| Tilsynsbeskrivelse                            | <a href="#">710-2019-83044</a>  |
| Opfølgning på tilsynet på Voldumcentret       | <a href="#">710-2019-127042</a> |
| Opfølgning på tilsynet på Plejecenter Skaghøj | <a href="#">710-2019-122193</a> |
| Høringssvar Ældrerådet                        | <a href="#">710-2019-165489</a> |

### ***Social- og Sundhedsudvalget, 3. september 2019:***

Fraværende: Ingen

Indstilles godkendt.

### **Bilag**

|                                               |
|-----------------------------------------------|
| Tilsynsrapport maj 2019 Plejecenter Skaghøj   |
| Tilsynsrapport august 2019 Voldumcentret      |
| Tilsynsbeskrivelse                            |
| Opfølgning på tilsynet på Voldumcentret       |
| Opfølgning på tilsynet på Plejecenter Skaghøj |
| Høringssvar Ældrerådet                        |

# Punkt 51: Brugertilfredshedsundersøgelse på ældre- og sundhedsområdet 2019

## Sagsfremstilling

### Social- og Sundhedsudvalget

3. september 2019

Sagsnr. 710-2018-40103

Dok.nr. 710-2019-160092

Sagsbehandler DPMBDM

## 51. Brugertilfredshedsundersøgelse på ældre- og sundhedsområdet 2019 - Åbent

|                           |                        |
|---------------------------|------------------------|
| Tidl. politisk behandling | SS-U, 06.08.19, pkt. 4 |
| Forventet sagsgang        | SS-U, ØK, BY           |
| Lovgrundlag               |                        |

### SAGENS INDHOLD

Byrådet præsenteres i denne sag for resultatet af brugertilfredshedsundersøgelsen på ældre- og sundhedsområdet 2019 og skal i den forbindelse godkende handleplanen for opfølgning på brugertilfredsundersøgelsen.

Brugertilfredshedsundersøgelsen og tilhørende handleplan har været i høring hos Ældrerådet. Ældrerådets høringssvar er vedlagt som bilag.

Favrskov Kommune er i henhold til serviceloven forpligtet til at følge op på udvalgte kvalitetsmål i kvalitetsstandarden for ældre- og sundhedsområdet én gang årligt.

Social og Sundhed har som led heri gennemført en brugertilfredshedsundersøgelse. Et udsnit af borgere, der modtager personlig pleje, praktisk hjælp, madservice og/eller servicelovstræning blev inviteret til et arrangement på Plejecentret i Thorsø 15. maj 2019 for borgerne i område Vest og på Plejecentret i Hinnerup 29. maj 2019 for borgerne i område Øst. Ud af i alt 709 borgere var 176 inviteret, og heraf tilmeldte 25 borgere sig. Borgere, der ikke selv var i stand til at transportere sig, blev tilbudt kørsel til arrangementet.

21 borgere mødte op til arrangementerne og lod sig interviewe af enten aktivitetsmedarbejdere eller et medlem af Ældrerådet om deres tilfredshed med de ydelser, som de modtager fra henholdsvis ældre- og sundhedsområdet.

Denne dataindsamling til brugertilfredshedsundersøgelsen er væsentligt anderledes end ved den seneste brugertilfredshedsundersøgelse fra 2017. Her fik alle borgere, der modtager ydelser fra ældre- og sundhedsområdet, udleveret et spørgeskema, hvor de ved besvarelsen tilkendegav deres tilfredshed med de leverede ydelser. Forskellen på de to undersøgelsesmetoder betyder, at det ikke er muligt at sammenligne resultaterne fra 2017 med resultaterne for 2019.

Ved brugertilfredsundersøgelsen i 2017 modtog 915 borgere et spørgeskema. Heraf besvarede 359 borgere spørgeskemaet helt eller delvist. Resultatet af undersøgelsen 2017 viste, at der blandt besvarelsenerne var flere eksempler på modstridende svar, hvor borgere fx svarede på spørgsmål om ydelser, de ikke var visiterede til. Undersøgelsen gav derfor ikke i alle situationer et retningsgivende svar. På den baggrund er undersøgelsesdesignet i 2019 ændret.

Resultaterne af undersøgelsen er opdelt i henholdsvis en rapport for den kommunale leverandør af hjemmehjælp og en rapport for den private leverandør. Det bemærkes, at antallet af besvarelser i 2019-undersøgelsen generelt set er meget begrænset – ikke mindst fra borgere, der modtager hjælp fra den private leverandør. Fortolkningen af disse resultater skal derfor foretages med forsigtighed.

Resultaterne af undersøgelsen viser, at uanset om borgerne modtager hjælp fra den kommunale leverandør eller den private, angiver de størst tilfredshed med medarbejdernes imødekommenhed og venlighed. På dette spørgsmål opnår den kommunale leverandør en tilfredshed på henholdsvis 100 % (praktisk hjælp) og 92 % (personlig pleje). For den private leverandørs vedkommende er der alene besvarelser til den praktiske hjælp, hvor tilfredsheden er 100 %.

Undersøgelsen viser, at der hvor borgerne er mindst tilfredse med den hjælp, de modtager fra den kommunale leverandør, er ved ensartetheden af hjælpen (44 %), omfanget af rengøringen (55 %) og tilfredshed med overholdelse af aftalte tidspunkter (55 %).

Undersøgelsen viser også, at borgere, som modtager hjemmehjælp fra den private leverandør er mindst tilfredse med omfanget af rengøringen (33 %) og tilfredsheden med overholdelse af aftalte tidspunkter (50 %). Der er kun én, som modtager personlig hjælp fra den private leverandør, og vedkommende har angivet ”både/og” til spørgsmålet vedr. tilfredshed med hjælpen.

Generelt er der større tilfredshed med den personlige pleje end med den praktiske hjælp for borgere, som modtager hjælp fra den kommunale leverandør. Dette afspejler sig også i spørgsmålet om borgerens tilfredshed med omfanget af støtten. Her svarer 92 %, at de er tilfredse med omfanget af den personlige pleje, hvorimod kun 55 % er tilfredse med omfanget af den praktiske hjælp. For borgere, som modtager hjælp fra den private leverandør, er billedet mere uklart som følge af de få besvarelser. Her svarer 100 %, at de er tilfredse med omfanget af den praktiske hjælp, mens der ingen besvarelser er vedr. omfanget af den personlige pleje.

Den samlede tilfredshed med såvel madservice som træning efter serviceloven ligger på 100 %.

## **VURDERING**

Social og Sundhed vurderer, at 21 besvarelser er et meget spinkelt grundlag at foretage en generel vurdering af borgernes tilfredshed med ydelserne fra ældre- og sundhedsområdet på. De 21 borgere, der har svaret på brugertilfredshedsundersøgelsen udtrykte dog tilfredshed med at blive interviewet frem for at få et spørgeskema, de selv skulle udfylde i hjemmet. Social og Sundhed anbefaler derfor, at undersøgelsesmetoden med individuelle interviews fastholdes, men at der i samarbejde med Ældrerådet arbejdes på, at få langt flere borgere til at deltage.

Med henblik på at få et mere dækkende billede af brugertilfredsheden på ældreområdet, kan resultaterne af brugertilfredshedsundersøgelsen sammenholdes med observationerne fra de årlige kvalitetsbesøg, som gruppelederne i hjemmeplejen foretager hos borgerne. Konklusionerne fra brugertilfredsundersøgelsen og kvalitetsbesøgene giver overordnet det samme billede.

I kvalitetsstandard for ældre- og sundhedsområdet er der opstillet mål, som angiver, at 90 % af borgerne skal være tilfredse med udførelsen af hjælpen samt med medarbejdernes imødekommenhed og venlighed. De få resultater af brugertilfredshedsundersøgelsen for den kommunale leverandør af hjemmepleje er overordnet set acceptable. Undersøgelsen viser imidlertid også, at servicen på nogle områder skal forbedres. Primært i forhold til den praktiske hjælp, hvor der fortsat skal være fokus på at forbedre ensartetheden af den hjælp, som borgerne modtager samt tilfredsheden med overholdelse af de aftalte tidspunkter. Når borgerne vurderer på omfanget af hjælpen, skal kvalitetsbesøgene fokusere på, om borgerne vurderer på det antal timer, de får visiteret praktisk hjælp, eller måden den praktiske hjælp udføres på. Dette er uklart i det foreliggende materiale.

Social og Sundhed gør opmærksom på, at der er risiko for misforståelser ved spørgsmålet vedrørende tilfredsheden med overholdelse af aftalte tidspunkter. I kvalitetsstandard betegnes et fremmøde på mindre end 30 minutter efter det aftalte tidspunkt som en overholdelse af aftalen. I interviewguiden blev den definition ikke nævnt for borgerne. Det må derfor forventes, at borgerne har svaret ud fra deres egen forståelse af overholdelse af aftaler og ikke kvalitetsstandard.

For at forbedre brugertilfredsheden er der udarbejdet en handleplan med følgende fire fokusområder:

- Videreførelse af gruppeledernes kvalitetsbesøg hos borgerne – dels med det formål, at afdække borgernes tilfredshed med ydelserne på ældreområdet, og dels med henblik på at kvalitetssikre indsatsen i hjemmet.
- For at sikre større ensartethed i hjælpen, vil det blive præciseret overfor afløsere og elever, at være bekendt med besøgsplanen (opgavebeskrivelser) inden besøget hos den enkelte borger.
- Øget medarbejderfokus på overholdelse af servicemålene om aftaleoverholdelse, flytning af aftaler og borgernes rettigheder.
- Fortsat indsats for at nedsætte sygefraværet blandt medarbejderne for at skabe større stabilitet i hjælpen overfor den enkelte borger.

Resultaterne af brugertilfredshedsundersøgelsen for den private leverandør af hjemmepleje synes overordnet set acceptable. Undersøgelsen tyder imidlertid også på, at kvaliteten af den service, der leveres på nogle områder kan

forbedres. Grundet den store usikkerhed forbundet med de få besvarelser, vurderer Social og Sundhed ikke, at der er belæg for at pålægge den private leverandør at igangsætte forbedringsinitiativer, men undersøgelsesresultaterne vil blive gennemgået med den private leverandør.

Kvalitetsmålene for både leveringen af mad på 80 % og for servicelovstræningen på 90 % er opfyldt med tilfredshedsscoren for begge ydelsers vedkommende på 100 %.

Ældrerådet giver i sit høringssvar udtryk for, at det er positivt, at der er foretaget tiltag for at fremme en kvalitativ respons fra brugerne.

Ældrerådet anbefaler at fortsætte med interviews, men de skal foregå på alle plejecentre og borgerne skal tilbydes gratis transport. Derudover opfordrer Ældrerådet til, at undersøgelsen for 2020 afholdes i marts måned, og at spørgsmålene bibeholdes, så undersøgelsen bliver sammenlignelig mellem de enkelte år.

Ældrerådet foreslår en evaluering af, om kvalitetsbesøgene giver det ønskede kvalitetsløft. Hertil kan oplyses, at der er foretaget en evaluering af kvalitetsbesøgene, og at Social og Sundhed vurderer, at besøgene giver et godt grundlag for at vurdere borgernes tilfredshed med den hjælp, der leveres. Samtidig giver det ledelsen mulighed for en dialog med medarbejderne om borgernes oplevelse af de ydelser, de modtager.

Formuleringen i handleplanens pkt. 2 vedr. afløses og elevers kendskab til de opgaver, der skal udføres hos borgerne er ændret i henhold til Ældrerådets forslag.

Ældrerådets anbefalinger og forslag indgår i planlægningen af den kommende brugertilfredshedsundersøgelse.

## **ØKONOMI**

Brugertilfredshedsundersøgelsen har ingen direkte økonomiske konsekvenser.

## **INDDRAGELSE**

De stillede spørgsmål, der dannede grundlag for interviewene med borgerne, har dels taget udgangspunkt i tidligere års spørgeskemaer, som var udformet med udgangspunkt i en skabelon fra Økonomi- og Indenrigsministeriet samt feedback og ønsker fra Ældrerådet.

Ældrerådet har haft resultaterne fra brugertilfredsundersøgelsen samt handleplanen i høring.

## **INDSTILLING**

Direktøren for Social og Sundhed indstiller til Byrådet:

1. At resultaterne fra brugertilfredsundersøgelsen på ældre- og sundhedsområdet 2019 tages til efterretning, og at handleplanen godkendes.

## **BESLUTNING**

### **Bilag**

Rapport for den kommunale leverandør [710-2019-129116](#)

Rapport for de private leverandører [710-2019-129125](#)

Handleplan for brugertilfredsundersøgelsen 2019 [710-2019-167369](#)

Høringssvar Ældrerådet [710-2019-164126](#)

*Social- og Sundhedsudvalget, 3. september 2019:*

Fraværende: Ingen

Indstilles godkendt.

### **Bilag**

Rapport for den kommunale leverandør

Rapport for de private leverandører

Handleplan for brugertilfredsundersøgelsen 2019

Høringssvar Ældrerådet

## Punkt 52: 2. Budgetopfølgning 2019

### Sagsfremstilling

#### Social- og Sundhedsudvalget

3. september 2019

Sagsnr. 710-2019-1364

Dok.nr. 710-2019-173880

Sagsbehandler DPSVE

### 52. 2. Budgetopfølgning 2019 - Åbent

|                           |                   |
|---------------------------|-------------------|
| Tidl. politisk behandling |                   |
| Forventet sagsgang        | Fagudvalg, ØK, BY |
| Lovgrundlag               |                   |

#### SAGENS INDHOLD

Byrådet skal i denne sag tage stilling til 2. budgetopfølgning 2019 – herunder forslag til tillægsbevillinger.

Job og Økonomi udarbejder efter 1., 2. og 3. kvartal en samlet budgetopfølgning for Favrskov Kommune. I budgetopfølgningen vurderes de forventede udgifter og indtægter i forhold til budgettet.

I budgetopfølgningerne er der særlig fokus på Favrskov Kommunes overholdelse af budgettet til serviceudgifter. Hvis kommunerne samlet set ikke overholder budgettet til serviceudgifter, skal kommunerne ifølge statens sanktionslovgivning betale en del af bloktilskuddet tilbage.

Budgetopfølgningen afsluttes med en samlet oversigt, der viser det forventede årsresultat i Favrskov Kommune.

#### VURDERING

I 2. budgetopfølgning 2019 foreslås tillægsbevillinger til driftsbudgettet på i alt 5,7 mio. kr.

På området for sårbare børn unge forventes merudgifter på i alt 3,8 mio. kr. Merudgiften skyldes tilgangen af enkelte særligt dyre borgere, hvilket medfører et forventet merforbrug på serviceudgifter på 2 mio. kr. i 2019. Samtidig forventes mindreindtægter på ca. 1,8 mio. kr. fra den statslige refusion i særligt dyre enkeltsager.

På handicap- og psykiatriområdet blev der ved 1. budgetopfølgning 2019 givet en tillægsbevilling på 9 mio. kr. Byrådet er tidligere informeret om, at 2. budgetopfølgning viser en yderligere stigning på 2,7 mio. kr., så de samlede forventede merudgifter i 2019 udgør 11,7 mio. kr. De stigende udgifter siden 1. budgetopfølgning skyldes primært, at der bevilget midlertidige botilbud til enkelte nye borgere, og at andre botilbud er blevet dyrere end forventet ved 1. budgetopfølgning. Samtidig er der stigende udgifter til BPA (Borgerstyret Personlig Assistance). Byrådet blev 25. juni 2019 præsenteret for en handlingsplan med initiativer til reduktion af udgifterne og besluttede at drøfte handlingsplanen i forbindelse med forhandlingerne om budget 2020-23.

I budgetopfølgningen foreslås en tillægsbevilling på 1,3 mio. kr. som følge af merudgifter til valg, da der i 2019 både er afholdt folketingsvalg og valg til Europaparlamentet. Endvidere foreslås det, at budgettet til vintertjeneste reduceres med 2 mio. kr. Herudover foreslås enkelte mindre justeringer af budgettet.

I budgetopfølgningen indgår ældreområdet som et observationsområde. Der forventes i 2. budgetopfølgning merudgifter på 2,8 mio. kr. på ældreområdet. Der søges ikke tillægsbevilling på ældreområdet på nuværende tidspunkt, da der fortsat kan ske væsentlige ændringer i forbruget.

Ligeledes er specialundervisningsområdet nævnt som et observationsområde i budgetopfølgningen. Udgifterne til specialundervisning er omfattet reglerne om overførsel af over- og underskud imellem årene, men er nævnt som observationsområde pga. af stigende udgifter til området.

#### *Serviceudgifter*

I forhold til det vedtagne budget 2019 er budgettet til serviceudgifter inden 2. budgetopfølgning forøget med 10,4 mio. kr. som følge af tidligere byrådsbeslutninger.

Der søges i 2. budgetopfølgning en tillægsbevilling til serviceudgifterne på 5,0 mio. kr.

På observationsområderne, hvor der ikke søges tillægsbevilling i 2. budgetopfølgning, er der forventede merudgifter til service på 2,8 mio. kr.

På de områder, hvor der overføres overskud og underskud mellem årene, forventede institutionslederne ved 1. budgetopfølgning 2019 at anvende i alt 23,1 mio. kr. af de overførte overskud fra tidligere år. I 2019 er der afsat en budgetramme på 19 mio. kr., så institutionerne har mulighed for at anvende opsparede overskud. Institutionernes forbrug af opsparede midler påvirker dermed Favrskov Kommunes samlede serviceudgifter med forventede merudgifter på 4,1 mio. kr. i forhold til budgettet. I 3. budgetopfølgning foretages en ny vurdering af forbruget på områder med overførselsadgang mellem årene.

Det samlede forventede merforbrug på serviceudgifterne kan på baggrund af ovenstående opgøres til 22,3 mio. kr. i 2019.

Som følge af ændrede skøn for udviklingen i lønninger og priser forventes den nationale servicramme nedsat. For Favrskov Kommune medfører det en reduktion af servicerammen på ca. 2,1 mio. kr.

Det forventede merforbrug 2019 i forhold til den korrigerede servicramme udgør således 24,4 mio. kr.

| <b>Vurdering af serviceudgifter i 2019</b>                                                                   | <b>Mio.<br/>kr.</b> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| Afgivne tillægsbevillinger i 2019 (inden 2. budgetopfølgning)                                                | 10,4                |
| Forventet merforbrug på observationsområder                                                                  | 2,8                 |
| Forslag til forøgelse af budgettet til serviceudgifter i 2. budgetopfølgning 2019                            | 5,0                 |
| Forventet merforbrug af opsparede midler (decentraliseringsaftaler mv.) i forhold til den budgetterede ramme | 4,1                 |
| <b>Forventet merforbrug på serviceudgifter i alt</b>                                                         | <b>22,3</b>         |
| Forventet nedjustering af servicerammen                                                                      | -2,1                |
| <b>Forventet merforbrug på serviceudgifter i forhold til korrigeret servicramme</b>                          | <b>24,4</b>         |

Hvis kommunerne samlet set overskrider servicerammen, skal kommunerne betale en del af bloktilskuddet tilbage (sanktion). Den samlede sanktion fordeles med en individuel straf til kommuner, der overskrider servicerammen på 60 % og en kollektiv straf til alle kommuner på 40 %.

I den forbindelse bemærkes, at kommunernes serviceudgifter de seneste år har nærmet sig den aftalte servicramme, og at serviceudgifterne på landsplan kun viste et mindreforbrug på 100 mio. kr. i 2018.

#### *Anlæg*

I forbindelse med budgetopfølgningen er det forventede forbrug på anlægsprojekter vurderet.

Det oprindelige budget 2019 udgør 117,0 mio. kr. på det skattefinansierede område. Der er overført rådighedsbeløb på i alt 110,3 mio. kr. fra tidligere år. Hertil kommer, at der er givet en enkelt tillægsbevilling til rådighedsbeløb i løbet af 2019. Det samlede korrigerede anlægsbudget i 2019 på det skattefinansierede område (eksklusiv jordforsyning og ældreboliger) udgør 228,1 mio. kr.

Medio august 2019 er der bogført udgifter for ca. 65 mio. kr. Der forventes et forbrug i 2019 på anlægsprojekterne på det skattefinansierede område på ca. 158 mio. kr. Såfremt det forventede forbrug realiseres, vil der være et merforbrug på anlægsprojekterne på 41 mio. kr. i forhold til det oprindelige budget. Merforbruget kan finansieres af de overførte rådighedsbeløb fra 2018.

I budgetopfølgningen søges et tillæg til rådighedsbeløb og anlægsbevilling på 350.000 kr. til udvidelsen af Voldumcentret. Den allerede afgivne anlægsbevilling er baseret på 2018-rammebeløbet for støttet boligbyggeri. Det foreslås, at budgettet for byggeriet i stedet baseres på 2019-rammen, som er 350.000 kr. højere. Merudgiften vedrører boligdelen og finansieres af grundkapitalindskud, realkreditlån samt beboerindskud.

## ØKONOMI

De bevillingsmæssige konsekvenser på driften (eksklusiv budgetneutrale omplaceringer) fremgår af nedenstående tabel.

| Udvalg (1.000 kr.)          | 2019         | 2020-23  |
|-----------------------------|--------------|----------|
| Økonomiudvalget             | 978          | 0        |
| Teknik- og Miljøudvalget    | -2.075       | 0        |
| Børne- og Skoleudvalget     | 3.800        | 0        |
| Social- og Sundhedsudvalget | 3.000        | 0        |
| Arbejdsmarkedsudvalget      | 0            | 0        |
| Kultur- og Fritidsudvalget  | 0            | 0        |
| Planudvalget                | 0            | 0        |
| <b>I alt</b>                | <b>5.703</b> | <b>0</b> |

Note: Minus angiver mindreforbrug, som tilføres kassebeholdningen.

## INDSTILLING

Direktøren for Job og Økonomi indstiller til Byrådet:

1. At der inden for Økonomiudvalgets område gives en samlet tillægsbevilling på 978.000 kr., som finansieres af kassebeholdningen.
2. At der inden for Teknik- og Miljøudvalgets område gives en samlet tillægsbevilling på -2.075.000 kr., som tilføres kassebeholdningen.
3. At der inden for Børne- og Skoleudvalgets område gives en samlet tillægsbevilling på 3.800.000 kr., som finansieres af kassebeholdningen.
4. At der inden for Social- og Sundhedsudvalgets område gives en samlet tillægsbevilling på 3.000.000 kr., som finansieres af kassebeholdningen.
5. At politikområdeændringerne og tilhørende budgetomplaceringer godkendes.
6. At der godkendes et tillæg til rådighedsbeløb med tilhørende anlægsbevilling på 350.000 kr. til udvidelse af Voldumcentret.

## BESLUTNING

### Bilag

2. budgetopfølgning 2019 - notat [710-2019-161691](#)

**Social- og Sundhedsudvalget, 3. september 2019:**

Fraværende: Ingen

Ad 4, 5 og 6. Indstilles godkendt.

## **Bilag**

2. budgetopfølgning 2019 - notat