

REFERAT Social- og Forebyggelsesudvalget 2009-2021 d. 16-01-2019

Mødedato Onsdag d. 16. januar 2019 kl. 16:00

Mødested Siriusparken, Siriusvej 10, Nykøbing Sj.

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Orientering om temadag den 20. januar 2019 om ny Handicap- og Psykiatripolitik.....	4
Orientering om påbud på botilbuddene Grønnehaven og Siriusparken fra Styrelsen for Patientsikkerhed.....	6
Orientering om påbud i hjemmesygeplejen fra Styrelsen for Patientsikkerhed.....	9
Omsorg og Sundhed - status og udfordringer.....	12
Meddelelser.....	17
Meddelelser fra fagcentre/direktør.....	18
Nyt fra medlemmernes deltagelse i råd, nævn og bestyrelse.....	19
Årshjul 2019 - Social- og Forebyggelsesudvalget.....	20
Underskriftsside.....	22

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

Sagsfremstilling

1. Godkendelse af dagsorden			
Sag 306-2009-227717	Dok. 306-2018-284070	Initialer: AAL	<i>Åbent</i>

Sagsfremstilling

Indkaldelser:

Centerchef Erik Pedersen deltager i udvalgs mødet.

Centerchef Rikke Kragh Iversen deltager i udvalgs mødet.

Øvrige indkaldelser:

Mødet afholdes på Siriusparken, hvor der først er en rundvisning, som tager ca.- 15-20 minutter v/Claus Storm.

<i>Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget</i>	
Dato: 16. januar 2019	Sted: Siriusparken, Siriusvej 10, Nykøbing Sj.
Fraværende: Hanne Pigonska	

Godkendt.

Punkt 2: Orientering om temadag den 20. januar 2019 om ny Handicap- og Psykiatripolitik

Sagsfremstilling

2. Orientering om temadag den 20. januar 2019 om ny Handicap- og Psykiatripolitik			
Sag 306-2018-1961	Dok. 306-2018-279506	Initialer: LRJ	<i>Åbent</i>

Kompetence

Social- og Forebyggelsesudvalget.

Beslutningstema

Orientering om program for temadag søndag den 20. januar 2019 om ny Handicap- og Psykiatripolitik og tilhørende Handleplan for Odsherred Kommune.

Sagens opståen

Social- og Forebyggelsesudvalget besluttede på mødet den 11. april 2018 ([pkt. 59](#)) at igangsætte revidering af den eksisterende Handicap- og Psykiatripolitik i oktober-november 2018.

Efterfølgende har Social- og Forebyggelsesudvalget besluttet, på møde den 14. november 2018 ([pkt. 146](#)), at en indledende temadag om ny Handicap- og Psykiatripolitik udskydes fra den oprindeligt foreslåede dato (torsdag den 13. december 2018) til søndag den 20. januar 2019.

Vedlagt som bilag er overordnet, foreløbigt program for temadagen. Der tages forbehold for evt. justeringer i programmet. Administrationen er pt. i gang med at planlægge detaljerne i programmet, herunder at få engageret oplægsholdere.

Sagsfremstilling

Formålet med temadagen den 20. januar 2019 er at få belyst området med indlæg fra relevante aktører og afdelinger i de kommunale fagcentre, som i deres daglige arbejde varetager og håndterer opgaver inden for handicap- og psykiatriområdet, herunder særligt fagcentrene på velfærdsområdet: Center for Børn og Familie, Center for Social og Psykiatri og Center for Omsorg og Sundhed samt Center for Job og Ydelser.

De konkrete fokusområder i den nye Handicap- og Psykiatripolitik vil være følgende, som temadagen også vil indeholde oplæg og drøftelser om:

1. Fysisk og digital tilgængelighed
2. Inklusion og lige muligheder
3. Selvstændighed og selvbestemmelse
4. Helhed og tidlig indsats
5. Rehabilitering og Sundhed

På temadagen vil der til hvert af de fem fokusområder være 1-2 oplægsholdere med oplæg på ca. 5-10 minutter hver, og herefter vil der være drøftelser om det enkelte fokusområde blandt deltagerne. Temadagen afsluttes med en fælles opsamling om de indkomne input.

Når temadagen er afviklet indsamler administrationen de indkomne input til den nye Handicap- og Psykiatripolitik og tilhørende Handleplan med henblik på udarbejdelse af et oplæg til en politik for området.

Den reviderede Handicap- og Psykiatripolitik tilpasses de formelle krav og rammer for nye politikker i Odsherred Kommune med maks. 2 siders politik og tilhørende handleplan.

Udarbejdelsen af en ny Handicap- og Psykiatripolitik og tilhørende Handleplan er forankret i Social- og Forebyggelsesudvalget i tæt samarbejde med Handicaprådet og Rådet for Socialt Udsatte samt med Ældrerådet.

Oplæg til ny Handicap- og Psykiatripolitik og Handleplan forelægges Social- og Forebyggelsesudvalget og sendes efterfølgende i høring i Handicaprådet, Rådet for Socialt Udsatte, Ældrerådet samt CMU Social og Psykiatri og øvrige relevante MED-udvalg til yderligere kvalificering af indholdet af den nye politik på området.

Efterfølgende forelægges høringssvarene for Social- og Forebyggelsesudvalget. Herefter forventes den nye Handicap- og Psykiatripolitik og tilhørende Handleplan indstillet til godkendelse i Byrådet.

Lovgrundlag

Økonomiske konsekvenser

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Udtalelser og høring

Handicap- og Psykiatripolitikken og tilhørende Handleplan sendes i høring i Handicaprådet, Rådet for Socialt Udsatte, Ældrerådet, relevante MED-udvalg samt relevante, eksterne aktører med henblik på at få udkastet belyst og kommenteret af så mange parter som muligt.

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social- og Forebyggelsesudvalget, at:

- Udvalget tager orienteringen om programmet for temadagen til efterretning.

Bilag

306-2018- Temadag om ny Handicap og Psykiatripolitik program til SOF
283707 18.12.2018

<i>Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget</i>	
Dato: 16. januar 2019	Sted: Siriusparken, Siriusvej 10, Nykøbing Sj.
Fraværende: Hanne Pigonska	

Udvalget tog administrationens orientering til efterretning.

Bilag

Temadag om ny Handicap og Psykiatripolitik program til SOF 18.12.2018

Punkt 3: Orientering om påbud på botilbuddene Grønnehaven og Siriusparken fra Styrelsen for Patientsikkerhed

Sagsfremstilling

3. Orientering om påbud på botilbuddene Grønnehaven og Siriusparken fra Styrelsen for Patientsikkerhed			
Sag 306-2018-1961	Dok. 306-2018-282180	Initialer: CPE	Åbent

Kompetence

Social- og Forebyggelsesudvalget.

Beslutningstema

Orientering om påbud på Botilbuddet Grønnehaven og Siriusparken fra Styrelsen for Patientsikkerhed

Sagens opståen

Styrelsen for Patientsikkerhed har efter tilsynsbesøget den 14. september 2017 vurderet, at behandlingsstedet Grønnehaven indplaceres i kategorien: **Problemer af betydning for patientsikkerheden.**

Styrelsen for Patientsikkerhed giver på baggrund af et tilsynsbesøget et **påbud** til Botilbuddet Grønnehaven om:

- 1) At sikre forsvarlig medicinhandling
- 2) At sikre tilstrækkelig journalføring i overensstemmelse med lovgivningen herom
- 3) At sikre udarbejdelse og implementering af instruks for patienternes behov for behandling, instruks for handlekompetence og samtykke, instruks for medicinhandling, instruks for sundhedsfaglig dokumentation samt instruks for brug af lægeordnede håndkøbslægemidler og kosttilskud

Styrelsen for Patientsikkerhed var den 8. maj 2018 på et tilsynsbesøg på Botilbuddet Grønnehaven. Der var tale om et opfølgende tilsyn med henblik på at undersøge, om påbud udstedt den 2. januar 2018 fra tilsyn 14. september 2017 var efterlevet.

På tilsynsbesøget den 8. maj 2018 konstaterede Styrelsen for Patientsikkerhed: **Større problemer af betydning for patientsikkerheden**, hvilket medfører, at Styrelsen ikke kan ophæve påbuddet udstedt den 2. januar 2018.

Styrelsen kunne den 8. maj 2018 konstatere, at påbuddet ikke var efterlevet for så vidt angår indhold og implementering af instrukser, journalføring samt forsvarlig medicinhandling.

Styrelsen for Patientsikkerhed indkaldte derfor Odsherred Kommune samt Botilbuddet Grønnehaven til et møde: Den 24. september 2018 hos Styrelsen for Patientsikkerhed, Tilsyn og Rådgivning Øst. Mødet omhandlede planer og strategier for, at Grønnehaven kan efterleve påbuddene af 2. januar 2018.

Styrelsen for Patientsikkerhed fortæller mundtligt ved mødet, at de opretholder påbuddene frem til nyt tilsyn 2019.

Ved planlagt risikobaseret tilsyn på Siriusparken den 24. november 2017, blev der konstateret **større problemer af betydning for patientsikkerheden**, og Siriusparken fik derfor den 25. maj 2018 **påbud** om:

- 1) at sikre forsvarlig medicinhandling
- 2) at sikre en tilstrækkelig journalføring i overensstemmelse med lovgivningen herom
- 3) at sikre udarbejdelse og implementering af instrukser, som er målrettet bostedet

Reaktivt tilsyn blev gennemført den 20. september som en del af opfølgningen på påbuddet.

Styrelsen for Patientsikkerhed har efter gennemgang af forholdene på behandlingsstedet den 20. september 2018 vurderet, at behandlingsstedet falder i kategorien: **Større problemer af betydning for patientsikkerheden.**

Det reaktivt tilsynsbesøg var den 20. september 2018 med henblik på at konstatere om de sundhedsfaglige forhold var bragt i orden vedr. forsvarlig medicinhåndtering, tilstrækkelig journalføring samt udarbejdelse og implementering af instrukser målrettet bostedet.

Styrelsen har ved vurderingen lagt vægt på, at der stadig var uopfyldte målepunkter. De uopfyldte målepunkter fordelte sig på flere områder vedr. medicinhåndtering, journalføring og instrukser. Styrelsen for Patientsikkerhed fandt den 24 november 2017 anledning til at stille 18 krav til Siriusparken og den 20 september 2018 fandt Styrelsen for Patientsikkerhed anledning til at stille 9 krav til Siriusparken.

Sagsfremstilling

Grønnehaven og Siriusparken var i perioden september 2017- april 2018 i en situation, hvor der ikke var kompetencer i afdelingen til, at kunne omdanne råd og vejledning for, hvordan der skulle rettes op på påbuddene i praksis.

Der har i perioden været:

- Udskiftning og introduktion af ny ledelse og nøglefunktioner
 - Der er ansat en ændret fordeling af kompetence profiler. Den ændret fordeling af kompetence profiler betyder blandt andet, at der er ansat en sygeplejerske og flere SSA uddannet personale
- Fra først i april 2018 har det derfor været muligt at påbegynde et arbejde, der er målrettet og struktureret i forhold til håndtering af medicin, journalføring og implementeringen af instrukser.

Medicinhåndtering

- Der er løbene lavet medicin egenkontroller efter Styrelsens for Patientsikkerheds målepunkter på medicin, for at skabe læring og for at kontrollere at instruksen overholdes

Dette afspejler en bedre forståelse og har givet en større sikkerhed i medicineringsprocessen. På grund af medicin egenkontrol efter Styrelsens for Patientsikkerheds målepunkter på medicin, er der kommet en øget bevågenhed på at arbejde med utilsigtede hændelser på medicin.

- Bostederne har september/oktober 2018 tilkøbt og implementeret Bosted Sensum, hvor der er integreret adgang til FMK igennem journalen
- Implementeringen af Bosted Sensum øger sikkerheden for, at der hele tiden er en medicinliste, som er opdateret.

Journalen

- Risikomanager og sygeplejersken på bostederne oprettede i første omgang et særskilt skema, så den sundhedsfaglige dokumentation kunne rummes af journalen Bosted
- Dette skema blev vedhæftet borgerens journal, indtil bostederne skulle overgå til nyt e-journalsystem.

Skemaet indeholder helhedsbeskrivelse oprettet efter de 12 sygeplejefaglige problemområder, skema for de aftaler, der er indgået med behandlingsansvarlig læge vedrørende behandling og kontroller og oversigt og handleplaner for borgerens aktuelle sygdomme og potentielle helbredsmæssige problemstillinger.

- Bostederne har i september/oktober tilkøbt og implementeret Bosted Sensum, hvilket betyder, at de sundhedsfaglige oplysninger rummes i en sundhedsjournal, som er integreret med den pædagogiske journalføring. Der kan kommunikeres med eksterne samarbejdes partnere elektronisk
- Dette er tiltag, som øger patientsikkerheden, da sikkerheden i, at den rigtige information kommer direkte og ufortolket til Bostedet forstærkes.

Bosted Sensum er tilkøbt i en overgangsperiode indtil den nye e-journal kan implementeres i 2019.

Implementering af instrukser

- Der er udprintet skriftlige instrukser, som er tilrettet og sat i mapper på bostederne. Sygeplejersken ansat på bostedet har løbende ved personale møder, og på SSA møder informeret om instrukserne og medarbejderens forpligtigelse til at sætte sig ind i, hvad der står i instruksen

- Der arbejdes med instruksen, som et aktivt opslagsværktøj ved medicin dispensering og administration i samarbejde med sygeplejersken ansat på bostedet

Grønnehavens afdelingsleder og Risikomanager for Patientsikkerhed i Odsherred deltog i møde med Styrelsen for Patientsikkerhed den 24 september 2018. Det er en aftale mellem Styrelsen for Patientsikkerhed og Grønnehaven, at Grønnehaven sender alle journaler og egenkontroller til Styrelsen for Patientsikkerhed efter de er lagt over i den nye elektroniske journal Bosted Sensum. Dette var gennemført med udgangen af november 2018.

Bostederne arbejder kontinuerligt på at optimerer organiseringen af de sundhedsfaglige kompetencer i afdelingen og struktureringen af arbejdsgange, så den gode sundhedsfaglige proces kan blive et grundvilkår for borgerne på bostederne.

Der afventes nyt tilsyn 2019.

Lovgrundlag

Sundhedsloven § 213, §215b.

Sundhedsloven §43.

Bekendtgørelse nr. 604 af 2 juni 2016.

Økonomiske konsekvenser

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Udtalelser og høring

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social- og Forebyggelsesudvalget, at:

- Udvalget tager orientering om handleplan efter påbud fra Styrelsen for Patientsikkerhed på botilbuddene Grønnehaven og Siriusparken til efterretning.

Bilag

306-2018- Tilsynsrapport - Botilbuddet - Grønnehaven - Tilsyn med bosteder -
286163 2017

306-2018- Tilsynsrapport - Grønnehaven - Reaktivt tilsyn 2018
286171

306-2018- Tilsynsrapport - Siriusparken - Tilsyn med bosteder - 2017
286146

306-2018- Tilsynsrapport - Siriusparken - Reaktivt tilsyn - 2018
286143

Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget	
Dato: 16. januar 2019	Sted: Siriusparken, Siriusvej 10, Nykøbing Sj.
Fraværende: Hanne Pigonska	

Sagen blev taget til efterretning.

Bilag

Tilsynsrapport - Botilbuddet - Grønnehaven - Tilsyn med bosteder - 2017

Tilsynsrapport - Grønnehaven - Reaktivt tilsyn 2018

Tilsynsrapport - Siriusparken - Tilsyn med bosteder - 2017

Tilsynsrapport - Siriusparken - Reaktivt tilsyn - 2018

Punkt 4: Orientering om påbud i hjemmesygeplejen fra Styrelsen for Patientsikkerhed

Sagsfremstilling

4. Orientering om påbud i hjemmesygeplejen fra Styrelsen for Patientsikkerhed			
Sag 306-2018-1961	Dok. 306-2018-282159	Initialer: CPE	Åbent

Kompetence

Social- og Forebyggelsesudvalget.

Beslutningstema

Orientering om påbud i hjemmesygeplejen fra Styrelsen for Patientsikkerhed

Sagens opståen

Styrelsen for Patientsikkerhed modtog den 17. januar 2018 en bekymringshenvendelse vedrørende forhold i hjemmesygeplejen i Odsherred Kommune. Af henvendelsen fremgik, at der ved skift af omsorgssystem den 4. december 2017, og i tiden efter var problemer som medicinoplysninger, der ikke var korrekte i forhold til lægeordination, samt at kørelister ikke var korrekte. Desuden var den eksterne kommunikation med læge og hospital ikke sikker.

Styrelsen for Patientsikkerhed har efter gennemgang af forholdene på behandlingsstedet hjemmesygeplejen Odsherred Kommune den 25. april 2018 vurderet, at behandlingsstedet falder i kategorien: **Større problemer af betydning for patientsikkerheden.**

Styrelsen for Patientsikkerhed giver på baggrund af et tilsynsbesøg den 25. april 2018 **påbud** til Hjemmesygeplejen Odsherred Kommune, om:

- 1) At sikre tilstrækkelig journalføring i overensstemmelse med lovgivningen herom, herunder implementering af instruks herom
- 2) At sikre implementering af instruks for personalets ansvars- og kompetencefordeling, for samarbejdet med den behandlingsansvarlige læge og for fravalg af livsforlængende behandling

Styrelsen på Patientsikkerhed angiver:

Med hensyn til de forhold, der specifikt er nævnt i bekymringshenvendelsen, er der kommet styr på kørelisterne, kommunikationen med hospitaler og læger, samt opdatering af den lokale medicinliste fra FMK.

- Den 14 november 2018 modtog Odsherred Kommune høring på tilsynsrapporten.
- Den 29 november 2018 modtog Odsherred Kommune den endelige tilsynsrapport
- Den 5 december 2018 blev Social- og Forebyggelsesudvalget orienteret mundtligt

Sagsfremstilling

De hovedspor, der er arbejdet med siden det reaktive tilsyn den 25 april 2018 fra Styrelsen for Patientsikkerhed er:

Journalen

Der har siden overgangen til Cura været lavet indsatser for at få gennemgået alle journaler.

- Der har været hele dage, hvor der har været gennemgang af journaler, som ikke var opdaterede
- Superbrugere har lavet stikprøver på journalføringen
- Der er efterfølgende fulgt op på resultaterne med relevante medarbejdere
- Sygeplejevisitationen, der blev etableret 1. september 2018 sikrer, at der indhentes indledende relevante oplysninger til journalen på nye borgere. Det betyder, at henvisninger, der modtages skal indeholde oplysninger om årsag for henvendelse, dato og planlagt indsats
- Fra uge 46 har det været planlagt, at der ajourføres journaler på hverdage
- Superbrugere understøtter personalet i ajourføringen med henblik på at sikre ensartet kvalitet og fokus på og kendskab til instrukserne

- Den konstitueret teamleder i hjemmesygeplejen har to timer hver eftermiddag alle hverdage frem til den 31 december 2018, superviserer den enkelte hjemmesygeplejerske i hendes journalføring for at den overholder instruksen for dokumentation
- Den 26. og 27. november 2018 har COK undervist superbrugere i hele fagcenteret, herunder hjemmesygeplejen, i FSIII metoden. Denne undervisning har haft til formål at understøtte dokumentationen i journalen
- Den 11. december 2018 har superbrugerne gennemført undervisning specifikt for hjemmesygeplejen i, hvordan der føres korrekt sundhedsfaglig dokumentation efter FSIII metoden i den elektroniske patientjournal CURA. Metoden er praksisnær
- Undervisningen tager afsæt i den audit (stikprøve kontrol), som udføres af risikomanager for patientsikkerhed
- For at understøtte, ovenstående kan pågå, er der tilført ressourcer til hjemmesygeplejen i form af SSA uddannet personale til udførelse af medicindispenseringer
- Ledelsen følger kontinuerligt op på planen, således at der kontinuerligt justeres på planen så denne overholdes

Instrukser og Implementering

- Alle instrukser opdateres systematisk, og er pr. den 1. maj 2018 tilgængelige på tablets, så de kan tilgås hvor der er behov for dette
- Medarbejderne er ugentlig blevet informeret om instrukserne, eventuelle justeringer, og hvor de kan opsøge dem
- Der har været og er individuel undervisning i instrukserne, når det er været påkrævet

Audit (Stikprøvekontrol)

Det er planlagt, at der fremadrettet afholdes audit på journalføringen til sikring af kvaliteten. Dette gennemført første gang den 6. december 2018 og gøres det første år en gang månedligt i to journaler i samarbejde med risikomanager for patientsikkerhed, en primær sygeplejerske, samt lederen.

Styrelsen for Patientsikkerhed fastholder påbuddet, indtil de har foretaget nyt tilsyn 2019.

Lovgrundlag

Sundhedsloven § 213, §215b.

Sundhedsloven §43.

Bekendtgørelse nr. 604 af 2 juni 2016.

Økonomiske konsekvenser

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Udtalelser og høring

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social- og Forebyggelsesudvalget, at:

- Udvalget tager orientering om handleplanen efter påbud fra Styrelsen for Patientsikkerhed i hjemmesygeplejen til efterretning.

Bilag

306-2018-282251 Afgørelse for hjemmesygeplejen

306-2018-282243 Endelig_tilsynsrapport Hjemmesygeplejen

Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget	
Dato: 16. januar 2019	Sted: Siriusparken, Siriusvej 10, Nykøbing Sj.
Fraværende: Hanne Pigonska	

Sagen blev taget til efterretning.

Bilag

Afgørelse for hjemmesygeplejen

Endelig_tilsynsrapport Hjemmesygeplejen

Punkt 5: Omsorg og Sundhed - status og udfordringer

Sagsfremstilling

5. Omsorg og Sundhed - status og udfordringer			
Sag 306-2018-31449	Dok. 306-2018-275816	Initialer: ANE	<i>Åbent</i>

Kompetence

Social- og Forebyggelsesudvalget.

Beslutningstema

Orientering om status og udfordringer på omsorg- og sundhedsområdet.

Sagens opståen

Budgetopfølgningen [pr. 30. september 2018](#) for Omsorg og Sundhed viste en budgetudfordring på 10 mio. kr. for år 2018.

Sagsfremstilling

I år 2017 blev iværksat en budgetanalyse af området og denne resulterede i en handleplan med en række indsatser, der skulle sikre budgetoverholdelse. Indsatserne er iværksat, flere implementeret, men der er stadig udfordringer på området.

I det følgende er opstillet et overblik over indsatserne med en status på disse. Herefter er beskrevet de udfordringer området står overfor samt løsningsforslag. Dette med henblik på give et grundlag for den videre proces på området, herunder omprioriteringsforslag og den kommende budgetproces.

Indsatser jf. budgetanalysen	Status pr. december 2018
Balance på konto 6	Gennemført efter budgetanalysen – følges op ifm. 'Servicetjek 2018'
Gennemgang af forbrug af værdighedsmidler	Gennemført
Tilretning af kontoplan med henblik på at matche fagcentrets behov	Gennemført
Opfølgende introduktion til Mit Forventet Regnskab	Gennemført – og der følges løbende op med introduktioner
Trafiklysrapporter genindføres i budgetopfølgningen	Gennemført
Benchmarking af timepris for personlig pleje og sygepleje	Gennemført
Budgetopdeling/flytning af friplejebolig	Gennemført
Arbejdsgange mellem fagcenter og Økonomi med fokus på mellemkommunal afregning	Gennemført
Afklaring af ansvars- og rollefordeling mellem Omsorg og Sundhed og Økonomi	Drøftes ifm. 'Servicetjek 2018'
Ny styringsmodel - Præsenteret for Social- og Forebyggelsesudvalget den 5. december 2017 og den 7. februar 2018	Under implementering
Proces om budgetforudsætninger	Er i gang og vil indgå i den kommende budgetproces
Budgetopfølgning på konto 6 opdelt på direktørområde	I proces og følges op ifm. 'Servicetjek 2018'

I forlængelse af analysen og budgetopfølgninger blev der i maj 2018 udarbejdet en 2 årig handleplan for 'Økonomisk genopretning i Hjemmeplejen og Sygeplejen'. Denne blev forelagt for Social- og Forebyggelsesudvalget på møde den [16. maj 2018](#) og en opfølgning på møde den [12. september 2018](#).

Genopretningsplanen indeholder følgende indsatser:

Indsatser jf. genopretningsplan	Status pr. december 2018
Samling af Hjemmeplejen og Sygeplejen i én enhed og fælles central visitation	Godkendt i Direktionen den 5. november 2018
Revision af indsatskatalog – grundlag for implementering af styringsmodellen	Revisionen er netop afsluttet og implementering påbegyndt
Administrativ revisitation af ydelser i Hjemmeplejen og Sygeplejen	Igangsæt med baggrund i det reviderede indsatskatalog
CURA – adgang til aktivitetsdata	I proces - og der afholdes opfølgende undervisning i januar 2019
Styring af personale og vikarer	Der arbejdes med opgørelser over personaleforbruget i forbindelse med de månedlige budgetopfølgninger
Gennemgang af personale samt løn	Gennemført – og her er en del midlertidige stillinger ikke forlænget og vikarforbruget reduceret
Integration af specialgruppen i Hjemmeplejen	Endnu ikke gennemført
Personale ansat for Værdighedspuljemidler 2017	I proces
Gennemgang af fagkonsulenternes arbejdsområder	Ikke iværksat endnu
Projekt Virtuel Hjemmepleje	Implementeringen forløber efter planen
Tilrettelæggelse af ruter og opgaver i Hjemmeplejen og Sygeplejen	Første version gennemført. Anden version med en gennemgribende optimering af både Sygeplejen og Hjemmeplejen gennemføres i 2019
Kortlægning af arbejdstid – bedre udnyttelse af medarbejderressourcerne	Ikke iværksat endnu
Indsats for at få borgere til at varetage flere opgaver selv - bedre udnyttelse af medarbejderressourcerne	Igangsæt – og en vedvarende indsats
Indsats for at visitere flere borgere til sygeplejeklinikkerne	Igangsæt – og en vedvarende indsats

Udfordringerne

Den samlede budgetudfordring for Omsorg og Sundhed pr. 30. september 2018 er opgjort til 10,0 mio. kr. og fordeler sig på følgende områder:

- Hjemmeplejen med et forventet merforbrug på 6,5 mio. kr.
- Hjemmesygeplejen med et forventet merforbrug på 2,5 mio. kr.
- Hjælpe midler med et forventet merforbrug på 2,5 mio. kr.
- Værdighedsmidler forventer et mindreforbrug på 3,6 mio. kr., der forventes anvendt i år, og der overføres derfor ikke et mindreforbrug til 2019
- Aktivitetsbestemt medfinansiering forventer på baggrund af den seneste afregning for august et merforbrug på 1,8 mio. kr., der bl.a. skyldes efterreguleringer for tidligere måneder

· Plejecentrene forventer merforbrug på 1,1 mio. kr., der skyldes merforbrug af vikar på Bakkegården. Handleplan er iværksat

Der arbejdes ihærdigt med at nedbringe forbruget på omsorg- og sundhedsområdet. På trods af denne indsats forventer administrationen fortsat et merforbrug i år 2019.

Årsagen til merforbruget skyldes fortsat ubalance i organisationen. Genopretning af balancen på området tager tid, da det både skal konstateres, hvor der er ubalancer og hvordan disse ubalancer kan afhjælpes. På mødet gives en uddybning af, hvordan området kan genoprettes.

Som oversigterne viser, er der iværksat rigtig mange indsatser for at nå målet om budgetoverholdelse. For at opnå effekten af indsatserne skal de være implementeret. Det tager tid at få implementeret tiltagene – også længere end forventet. En vellykket implementering og organisation kræver:

- En velfungerende ledelse på alle niveauer
- En 'vi-kultur', hvor vi løfter indsatserne sammen og den vej arbejder med det gode arbejdsmiljø og trivsel
- En sammenhængende organisation, hvor vi samarbejder på tværs af fagligheder og enheder
- Fokus på fagligheden og sammenhænge samt løft af kvaliteten i vores indsatser

De mange lederskift på området har været – og er – medvirkende til, at implementeringen tager længere tid. De manglende velfungerende ledelsesslag har vanskeliggjort fastholdelse af retningen og dermed givet tilbagefald til det vi 'plejer'. Og 'plejer' er måske ikke den mest optimale løsning.

Et eksempel på konsekvenserne af de mange lederskift har været at der i en periode på 5 måneder i 2018 kun har været en afdelingsleder tilstede ud af 6 stillinger. Administrationen har udarbejdet en oversigt over lederskift i perioden august 2017-februar 2019.

Denne fremgår af bilag og viser de mange skift, herunder midlertidige konstitueringer.

Disse skift påvirker, ud over implementeringen af besluttede indsatser, også arbejdsmiljøet, herunder trivslen og kulturen. Og arbejdsmiljøet spiller ind på sygefraværet og omvendt.

Pt. arbejder administrationen på få rekrutteret til alle de væsentlige poster som fx leder af hjemmeplejen og sygeplejen samt leder af sundhed. Ledelse og de rigtige personer på posterne er afgørende for en velfungerende organisation.

For Omsorg og Sundhed ser den samlede fraværsprocent således ud:

2016	2017	2018
6,15	6,42	7,06

Af bilag fremgår fraværsopgørelse opgjort på afdelingsniveau.

En anden væsentlig faktor, der påvirker implementeringen af nye indsatser og driften generelt, er kulturen. Kulturen er den lim, der holder organisationen sammen og som hjælper de ansatte til at skabe mening og viden, om hvordan de skal reagere i forskellige situationer. Denne lim kan være svær at fastholde i en organisation med mange enheder og enheder i enheden. Dette kan føre til en usund kultur. Usund kultur koster i en organisation. Det koster økonomisk, men også i form af den energi, der bruges på at håndtere frustrationer, konflikter, dårlig kommunikation og ineffektivitet.

Ledelse er også afgørende for kulturen i organisationen, og for muligheden for at ændre og udvikle den. Her er det vigtigt, at have for øje at kultur tager længere tid at ændre, end det reelt tager at ændre på en organisation.

Den seneste 3-i-1-måling for Omsorg og Sundhed viser overordnet set, at der er:

- Engagerede medarbejdere, der finder deres arbejde meningsfuldt og som gerne giver lidt ekstra, når der er brug for det
- Godt samarbejde til andre enheder og god støtte blandt de tætteste kolleger
- Udfordringer i forhold til at udføre opgaver inden for givne tidsramme
- Manglende tillid til ledelsen på både center- og direktionsniveau

Til at imødegå de nævnte udfordringer vil Center for Omsorg og Sundhed arbejde med:

- Økonomien i balance
- En velfungerende organisation, hvor der samarbejdes på tværs om de faglige mål og indsatser, silotænkningen er nedbrudt og tilgangen er 'vi'
- En velfungerende ledelse på alle niveauer
- En kultur, hvor alle bidrager og tager ansvar for at forbedre indsatserne
- Trivslen

Udfordringerne og indsatserne vil blive uddybet på mødet.

Lovgrundlag

Økonomiske konsekvenser

Indsatserne skal føre til budgetoverholdelse.

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Indsatserne kræver ændrede arbejdsgange.

Udtalelser og høring

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social- og Forebyggelsesudvalget, at:

- Udvalget tager orienteringen til efterretning.

Bilag

306-2019-2460 Ledelse, Omsorg og Sundhed

306-2019-1248 Fravær 2016-2018, Omsorg og Sundhed

<i>Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget</i>	
Dato: 16. januar 2019	Sted: Siriusparken, Siriusvej 10, Nykøbing Sj.
Fraværende: Hanne Pigonska	

Sagen blev taget til efterretning.

Bilag

Ledelse, Omsorg og Sundhed

Fravær 2016-2018, Omsorg og Sundhed

Punkt 6: Meddelelser

Sagsfremstilling

6. Meddelelser			
Sag 306-2009-227717	Dok. 306-2018-284082	Initialer: AAL	<i>Åbent</i>

Sagsfremstilling

<i>Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget</i>	
Dato: 16. januar 2019	Sted: Siriusparken, Siriusvej 10, Nykøbing Sj.
Fraværende: Hanne Pigonska	

Ingen.

Punkt 7: Meddelelser fra fagcentre/direktør

Sagsfremstilling

7. Meddelelser fra fagcentre/direktør			
Sag 306-2009-227717	Dok. 306-2018-284098	Initialer: AAL	<i>Åbent</i>

Sagsfremstilling

<i>Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget</i>	
Dato: 16. januar 2019	Sted: Siriusparken, Siriusvej 10, Nykøbing Sj.
Fraværende: Hanne Pigonska	

Ingen.

Punkt 8: Nyt fra medlemmernes deltagelse i råd, nævn og bestyrelse

Sagsfremstilling

8. Nyt fra medlemmernes deltagelse i råd, nævn og bestyrelse			
Sag 306-2009-227717	Dok. 306-2018-284108	Initialer: AAL	<i>Åbent</i>

Sagsfremstilling

- Status fra arbejdsgruppen vedr. demens. Referater fra arbejdsgruppens møder fremgår af bilag/Arne Mikkelsen/Per Kragh/Leif Egholm/Hanne Pigonska.
- § 17 stk. 4-udvalg om ungeindsatsen (FGU)/Leif Egholm.
- Handicaprådet/Lis Ingemann/Arne Mikkelsen.
- Rådet for Socialt Udsatte I Odsherred/Arne Mikkelsen/Lis Ingemann/Per Kragh.

<i>Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget</i>	
Dato: 16. januar 2019	Sted: Siriusparken, Siriusvej 10, Nykøbing Sj.
Fraværende: Hanne Pigonska	

Ingen.

Punkt 9: Årshjul 2019 - Social- og Forebyggelsesudvalget

Sagsfremstilling

9. Årshjul 2019 - Social- og Forebyggelsesudvalget			
Sag 306-2009-227717	Dok. 306-2018-284115	Initialer: AAL	Åbent

Kompetence

Social- og Forebyggelsesudvalget.

Beslutningstema

Udvalgets årshjul for 2019 tages til efterretning.

Sagens opståen

Efter opfordring fra flere udvalgsformænd kommer dette punkt fremadrettet som et fast punkt på alle fagudvalgenes dagsordner.

Sagsfremstilling

At udvalget får en løbende orientering om, hvilke sager der vil komme, men også at udvalget har mulighed for at komme med egne ønsker til punkter.

Årshjulet vil løbende blive opdateret i forhold til kommende sager og aktiviteter som fx. budgetprocedure.

Lovgrundlag

Økonomiske konsekvenser

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Udtalelser og høring

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social- og Forebyggelsesudvalget, at:

- Udvalget tager årshjul for 2019 til efterretning.

Bilag

306-2018-286972 Rulledagsorden 2019 - pr. 20.12.2018

Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget	
Dato: 16. januar 2019	Sted: Siriusparken, Siriusvej 10, Nykøbing Sj.
Fraværende: Hanne Pigonska	

Taget til efterretning.

Bilag

Punkt 10: Underskriftsside

Sagsfremstilling

10. Underskriftsside			
Sag 306-2010-399	Dok. 306-2019-8008	Initialer: AAL	<i>Åbent</i>

Kompetence

Social- og Forebyggelsesudvalget.

Sagsfremstilling

Udvalget skal godkende beslutningsprotokollen.

For at godkende beslutningsprotokollen, skal hvert medlem underskrive ved at trykke på Godkend.

<i>Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget</i>	
Dato: 16. januar 2019	Sted: Siriusparken, Siriusvej 10, Nykøbing Sj.
Fraværende: Hanne Pigonska	

Godkendt.