



For perioden januar – april 2021



Ishøj Kommune –
Nøgletal til Social- og Sundhedsudvalget

Indhold

Sammenfatning.....	3
Nøgletal på det voksenspecialiserede socialområde.....	4
Oversigt over antal borgere i Pitstop.....	5
Pleje- og ældreboliger.....	6
Genoptræning.....	7
Hjælpemidler	7
Utsigtede hændelser.....	7

Social- og Sundhedsudvalget forelægges kvartalsvis en samlet nøgletaloversigt for social- og sundhedsområdet. Oversigten forelægges udvalget i følgende måneder, og vil så vidt det er muligt indeholde data og opgørelser for nedenstående periode:

Januar – for perioden oktober, november og december

April – for perioden januar, februar og marts

August – for perioden april, maj og juni

Oktober – for perioden juli, august og september

Sammenfatning

Nøgletallene fra januar til april 2021 viser følgende:

- Der har været en nettotilgang på 7 borgere i 2020 det voksenspecialiserede socialområde, hvilket vil medføre en øget pres på budget 2021. Sagerne der tilgår det voksenspecialiserede socialområde er mere udgiftstunge end de afgangssagerne. Den samlede til- og afgang i 2020 medfører isoleret set en merudgift på 4,8 mio. som helårseffekt for 2021. Det medvirker til at der er en væsentlig budgetudfordring i 2021 og 2022.
- Der er 20 borgere på venteliste ultimo april måned til plejecentre. Alle borgere på ventelisten er Ishøj borgere: Der er ultimo april kun 10 udenbysborgere på plejecentrene i Ishøj. Det betyder, at ledige boliger primært går til at få nedbragt ventelisten for Ishøj Borgere. Der er afsat et indtægtsbudget i 2021 på et salg af 16 pladser til udenbys borgere.
- Genoptræningsoversigten viser, at der på dette tidspunkt af året er kommet flere henvisninger efter sundhedsloven (genoptræningsplaner til borgere, der er udskrevet fra hospitaler) end de tidligere år.
- Udgiftsniveauet til hjælpemidler i 2020 har ikke været væsentlig påvirket af covid-19 og ligger på niveau med de tidligere år.
- Covid-19 situationen har naturligvis taget meget fokus i perioden, og således også gjort, at det ikke har været muligt at have samme opmærksomhed omkring utilsigtede hændelser. Der er et fald fra 1. kvartal 2020 til 1. kvartal 2021.

Nøgletal på det voksenspecialiserede socialområde

Formålet med nøgletal på det voksenspecialiserede område er at give et indblik i antallet af borgere, der modtager forskellige tilbud på det voksenspecialiserede socialområde.

Antal unikke borgere / Ydelse	§ 103 – Beskyttet Beskæftigelse	§ 104 Aktivitets- og samværstilbud	§ 107 Midlertidig botilbud	§ 108 Længerevarende botilbud	§ 109 kvindekrisecenter / § 110 Forsorghjem	Botilbudslignende tilbud efter alm. § 105	Intern hjemmevejledning	Stofmisbrug inkl. Pitstop
Januar	28	68	41	36	12	25	136	52
Februar	27	66	42	35	14	25	138	55
Marts	28	67	41	36	18	24	137	60
April	28	67	40	37	18	24	138	63

Forbrug 2019	3,696	21,403	22,888	25,440	2,934	18,736	8,094	5.598
Forbrug 2020	4,085	22,989	26,918	31,029	3,778	19,708	8,200	4,991
Budget 2021	3,784	21,862	22,976	28,613	3,716	21,724	7,676	6,486

Data er opgjort i IT værktøjet Calibra som primær kilde. Udgangspunkt i aktive sager.

Ultimo april er der en borger på særlige pladser på psykiatrisk afdeling. Der er desuden 54 borgere, der modtager støtte efter Serviceloven § 82b af det interne hjemmevejledningsteam.

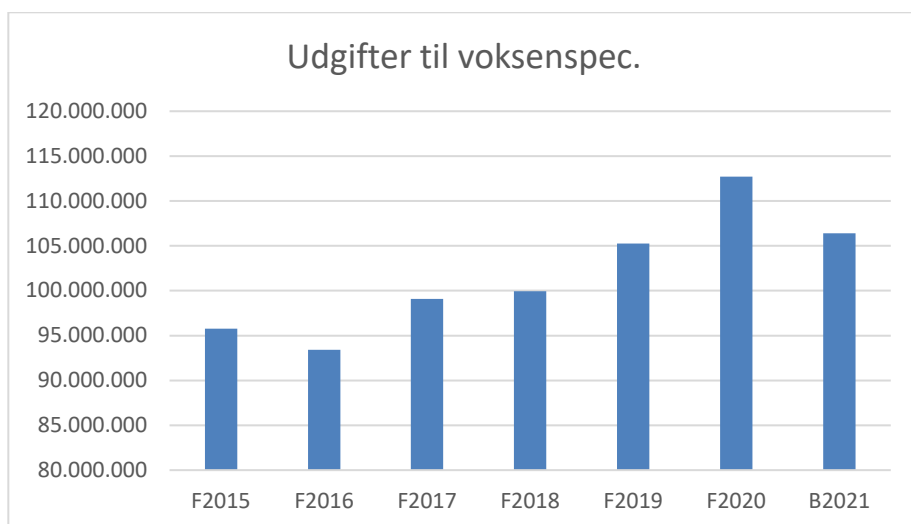
Budget til specialiserede socialområde er under pres

Der har været en nettotilgang på 7 borgere i 2020 det voksenspecialiserede socialområde, hvilket medfører et øget pres på budget 2021. Sagerne der tilgår det voksenspecialiserede socialområde er mere udgiftstunge end afgangssagerne. Den samlede til- og afgang i 2020 medfører isoleret set en merudgift på 4,8 mio. i 2021. Center for Voksne og Velfærd har fokus på at gennemgå alle sager grundigt og sikre, at udgiften i de enkelte sager bliver holdt på rette udgiftsniveau i forhold til den pædagogiske støtte, som borgerne er visiteret.

Økonomisk udvikling over tid

Nedenstående graf viser udgiftsudviklingen på det voksenspecialiseret socialområde over tid fra 2015 – 2020 sammenlignet med budget 2021 for Ishøj Kommune.

Grafen viser, at der har været væsentlig stigning fra 2018 til 2020 og at budget 2021 ikke er opjusteret i tilstrækkelig grad i forhold til udgiftsniveauet i 2020. Der forventes en nettotilgang af borgere i 2021, idet der er en forventning af en tilgang af 6-7 borgere.



Uden refusion og faste priser

Tendenser

I Handicap og Psykiatri Voksne ses en tendens til, at der kommer flere borgere, som har brug for en varig indsats som f.eks. botilbud eller botilbudslignende tilbud efter SEL §§§ 107,108 og 105. Disse sager er ofte svære at forudsige, da der kan være tale om borgere, der har boet hos forældre, eller borgere som har fået en hjerneblødning og efter endt rehabiliteringsforløb skal tilbydes en foranstaltning.

Derudover opleves "gengangere" af borgere, som efter endt forløb, nu igen har brug for massiv støtte. Dvs. borgere, som hidtil har klaret sig godt, kan igen blive så dårlige, at de har brug for et varigt tilbud. Tendensen af borgere, som har brug for massiv støtte, er stigende, hvilket er generelt for de kommuner, vi sammenligner os med. Hos rådgiverne opleves at flere borgere pga. af nedlukningen af Danmark i foråret har fået tilbagegang i deres progression. Disse konsekvenser beskrives sidst i notatet.

Oversigt over antal borgere i Pitstop

	Ishøj	Vallensbæk	Andre kommuner	Eksterne Tilbud Ishøj	Anonym rådgivning Pitstop
April 20	31	9	1	32	17
Maj	31	8	0	32	28
Juni	30	9	0	31	40
Juli	32	9	0	31	33
August	33	11	0	28	18
September	37	12	0	28	33
Oktober	38	12	1	28	25
November	36	11	1	27	33
December	38	11	0	28	20
Januar 21	30	11	1	30	22
Februar	32	11	1	29	37
Marts	32	9	1	30	22

Antallet af Ishøj borgere på Pitstop har i gennemsnit det seneste år ligget på 33 Ishøj borgere og 10 Vallensbæk borgere pr. år.

Budgettet til stofmisbrug forventes at kunne holdes indenfor den afsatte budgetramme for 2021.

Pleje- og ældreboliger

Formålet med nøgletal på antal pladser, ventelister er at give et indblik i udviklingen af antal borgere på venteliste, samt en overblik over antallet af udenbys borgere.

Antal pladser/ventelister i kommunale institutioner 2020/21

Antal unikke borgere / Ydelse	Antal borgere i plejebolig/beskyttede boliger (Ishøj borgere)	Antal borgere i plejehjem/beskyttet boliger Kærbo (Ishøj borgere)	Antal borgere i plejehjem/beskyttet boliger Torsbo (Ishøj borgere)	Ishøj borgere i plejeboliger i andre kommuner	Antal udenbysborgere i plejebolig/beskyttede boliger (i Ishøj)	Venteliste til plejehjem (Ishøj borgere)	Venteliste til plejehjem (udenbysborgere)
Januar 2021	91	67	26	9	11	24	0
Februar	92	68	26	9	11	24	0
Marts	95	71	25	9	11	19	0
April	94	69	27	9	10	20	0

Herudover er der 20 borgere på de fleksible omsorgspladser. Der er 74 plejehjemspladser på Kærbo og 29 på Torsbo.

Antallet af borgere, der bor fast på plejecentrene, er forholdsvis stabil, hvilket er et udtryk for, at der er venteliste på plejecentrene. Der kan dog flere perioder mellem til- og fraflytning der påvirker tallet. Der er dog pt. 20 på venteliste ultimo april måned til plejecentre og 0 på venteliste fra andre kommuner. Der er pt. kun 10 udenbysborgere på plejecentrene i Ishøj. Det betyder, at ledige boliger primært går til at få nedbragt ventelisten for Ishøj Borgere. Udfordringen er derimod at der er afsat et indtægtsbudget i 2021 på et salg af 16 pladser til udenbys borgere.

Venteliste til Ældreboliger	April 2021
Ishøj borgere, der er aktiv på venteliste til ældrebolig i Ishøj	29
Udenbysborgere, der er aktiv på venteliste til Ældrebolig i Ishøj	13
Ishøj borgere, der søger ældrebolig i andre kommuner	5

Genoptræning

Tallene er fra 2017 - 2021 for perioden 1. kvartal.

Antal genoptræningsforløb 1. kvartal	Sundhedslov § 140	Servicelov § 86	I alt
2017	192	31	223
2018	202	35	237
2019	183	43	226
2020	181	51	232
2021	198	43	241

Oversigten viser, at der på dette tidspunkt af året er kommet flere henvisninger efter sundhedsloven (genoptræningsplaner til borgere, der er udskrevet fra hospitaler) end de tidligere år. Dette kan skyldes en ophobning af sager på grund af Covid-19. Antallet af henvisninger efter service-loven varierer og er på 43 i 1. kvartal 2021.

Nedenstående tabel viser, at det gennemsnitlige antal timer pr. genoptræningsforløb er blevet væsentlig reduceret siden 2017. Med implementering af de nye pakkeforløb oktober 2018 blev der reduceret i flere holdforløb fra 60 til 45 min, hvilket har væsentlig betydning for det gennemsnitlige antal timer pr. genoptræningsforløb.

Gennemsnitligt antal timer pr. genoptræningsforløb	Ishøj
2017	17
2018	13
2019	10
2020	10
2021	11

Hjælpe midler

Nedenstående er en oversigt viser, at udgifterne til hjælpemiddelområdet har været varierende over de seneste år.

Udviklingen i udgifter fra 2017-2021 i mio. kr. (løbende priser)

	R2017	R2018	R2019	R2020	Budget 21
Hjælpe middelområdet	14,573	15,088	14,844	14,705	14,049

Samlet har der været en udgiftsreduktion fra 2018 til 2019 på hjælpemiddelområdet, mens udgiftsniveauet i 2020 ikke har været væsentlig påvirket af covid-19 set i forhold til tidligere år. Der er afsat et budget på 14,049 mio. i 2021.

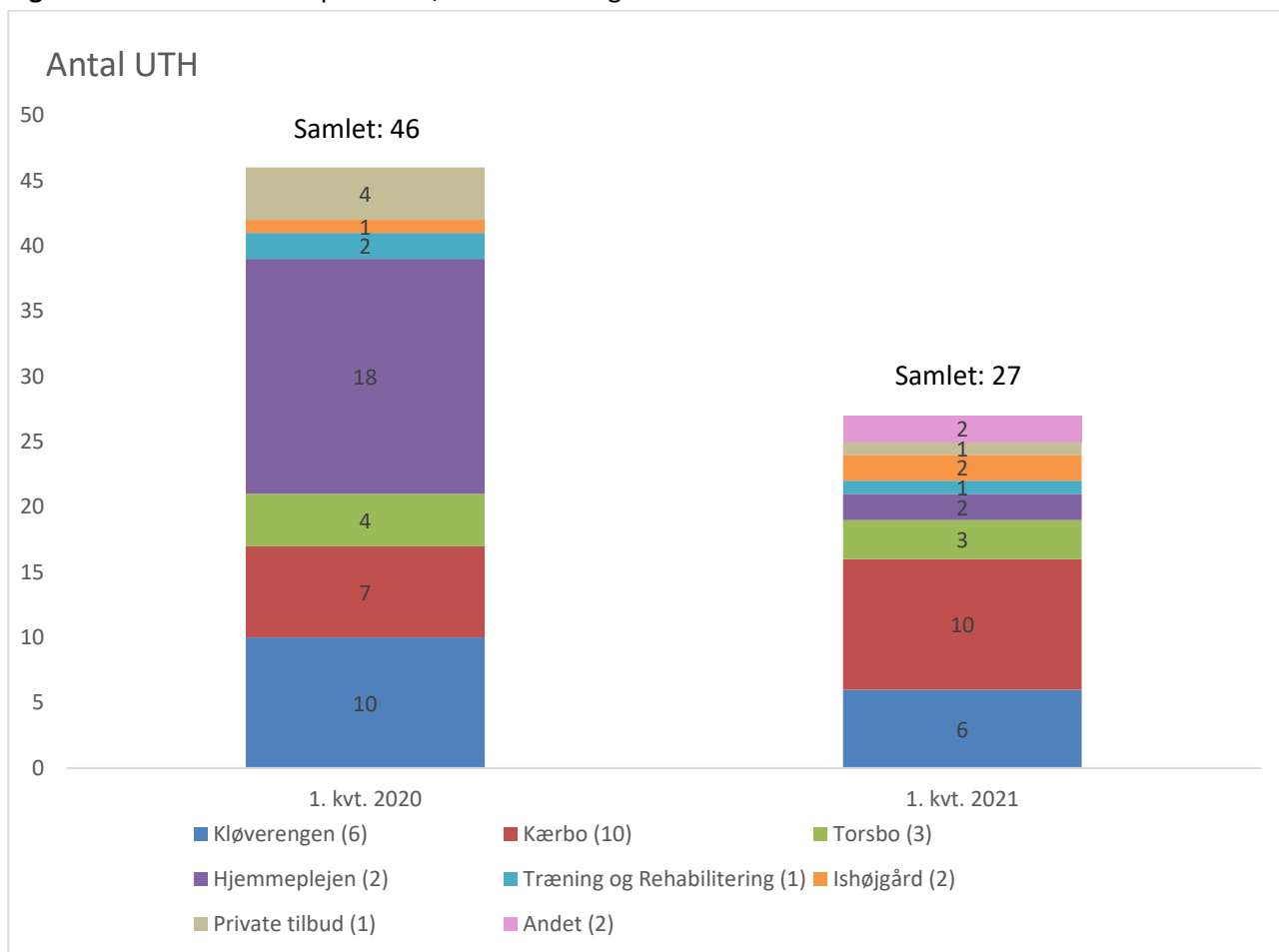
Udgiftsudviklingen følges tæt på hjælpemiddelområdet, og der arbejdes indkøb af et IT-system, der kan styre området samt sikre at man kan følge aktivitetsudviklingen.

Utilsigtede hændelser

Ved utilsigtede hændelser (UTH) forstås en hændelse, der forekommer i forbindelse med sundhedsfaglig virksomhed. Utilsigtede hændelser omfatter således på forhånd kendte og ukendte hændelser og fejl, som ikke skyldes borgerens sygdom, og som enten forvolder borgeren skade i større eller mindre omfang eller kunne have været skadevoldende, også forstået som en 'nær-ved-hændelse'. Hændelserne kan indberettes af både sundhedsprofessionelle/øvrige medarbejdere, borgeren eller pårørende.

Et stort antal rapporterede utilsigtede hændelser kan derfor tolkes, som en enhed, der arbejder aktivt med patientsikkerheden og har en åben kultur, hvor læring og kvalitetsudvikling er i fokus.

Figur 1. Antal UTH fordelt på steder, 1. kv. 2020 og 2021.



Kilde: DPSD. Tallet i parenteser ud fra driftsstedet angiver, hvor mange UTH'er der er blevet indberettet på det givne driftssted 1. kv. af 2021.

Oversående er en samlet opgørelse over antal utilsigtede hændelser i henholdsvis første kvartal af 2020 og første kvartal af 2021. Figuren viser, at der samlet set er registreret væsentlig flere utilsigtede hændelser i perioden i 2020 end samme periode i 2021.

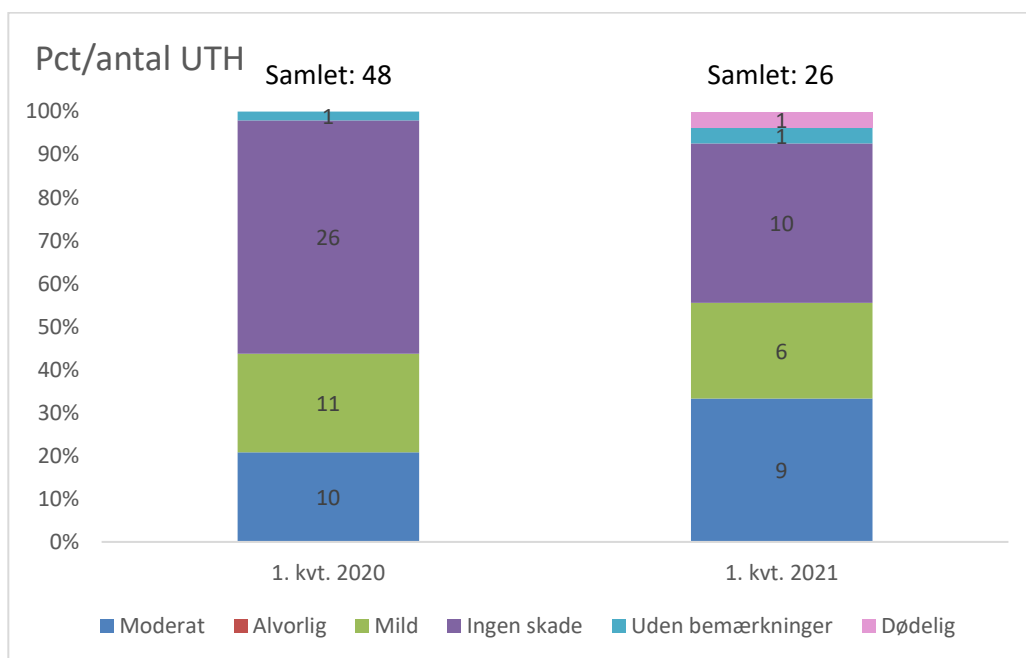
Covid-19 situationen har naturligvis taget meget fokus i perioden, og således også gjort at det ikke har været muligt at have samme opmærksomhed omkring utilsigtede hændelser. Det kan til dels forklare faldet i indrapporteringer af utilsigtede hændelser.

De utilsigtede hændelser opgøres i nedenstående alvorlighedsgrader

Alvorlighed	Skade
Ingen skade	står for episoder som er ved at ske, men hvor fejlen opdages inden
Mild	defineres som lettere forbigående skade, som ikke kræver øget behandling eller øget plejeindsats
Moderat	forbigående skade, som kræver indlæggelse eller behandling hos praktiserende læge eller øget plejeindsats eller for indlagte patienter øget behandling
Alvorlig	permanent skade, som kræver indlæggelse eller behandling hos praktiserende læge eller øget behandling eller andre skader, som kræver akut livreddende behandling
Død	dødeligt

Nedenstående figur viser, at langt de fleste utilsigtede hændelser i Ishøj Kommune er uden skade eller milde. Der har i første kvartal af 2021 været registreret en utilsigtet hændelse med dødelig udgang. Ved nærmere undersøgelse af hændelsesforløbet, kan vi se, at hændelsen ikke skal registreres som en dødelig utilsigtet hændelse i regi af Ishøj Kommune, da hændelsen er indtruffet i hospitalsregi. Nærmere redegørelse af hændelsen følger under bemærkninger fra driftsstederne.

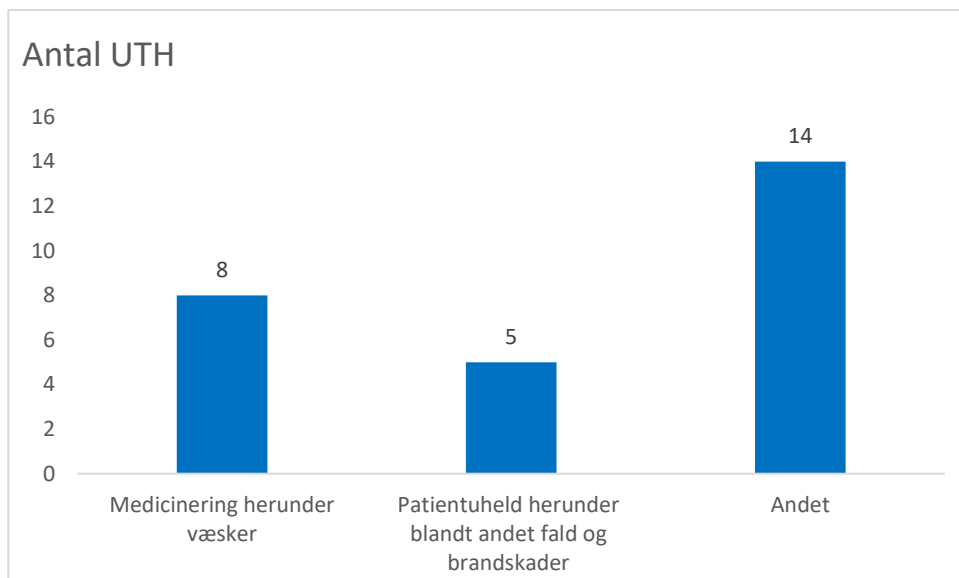
Figur 2. Antal UTH fordelt efter alvorlighedsgrad, 1. kv. 2020 og 2021.



Kilde: DPSD.

Nedenstående figur viser en oversigt over hvilke kategorier, som de utilsigtede hændelser er registreret under. I første kvartal af 2021 er de fleste utilsigtede hændelser ikke sket i forbindelse med medicinering, som det tidligere har været tilfældet. De fleste utilsigtede hændelser er registreret under "andet", som er en samlebetegnelse for en række forskellige kategorier. Under figur 3. fremgår der en oversigt over, hvad kategorien "andet" dækker over. Her ses det, at 9 af de 14 tilfælde af de utilsigtede hændelser er sket i forbindelse med infektioner eller i forbindelse med pleje og behandling af borgeren.

Figur 3. Antal UTH fordelt efter kategori, 1. kv. 2021



Kilde: DPSD

Oversigt over hvad kategorien *Andet* dækker over, 1. kvartal 2021

Andet	14
Anden utilsigtede hændelse, uden nærmere defineret	2
Infektioner	5
Behandling og pleje	4
Selvskaade	2
Henvisning, ind- og udskrivelse samt medicinlister	1

Kilde: DPSD.

Bemærkninger fra driftsstederne

Hjemmeplejen

Hjemmeplejen og Hjemmesygeplejen har væsentligt færre rapporter af UTH i forhold til 1. kvartal 2020. Det skyldes fortsat metoden "Samlerapportering" på "medicin ikke givet" og "fald" (ingen og mild skade). Denne metode betyder, at billedet af indberettede UTH kan se ud til at være færre, men det er som skrevet blot metoden. Desuden har Covid-19 smitteopsporing, retningslinjer, test og vaccination fyldt en del og der dermed har været mindre fokus på selve rapporteringen af UTH.

Den lokale UTH gruppe har ikke holdt møder gennem det sidste år af samme årsag. Dog er møderne nu netop startet op igen og planen er igen at få mere fokus på rapporteringerne, så gruppen deraf kan analysere de rapporterede UTH og sammen skabe stærke handleplaner.

Trods reduceret fokus på selve rapporteringerne opleves en mere åben patientsikkerhedskultur, hvor medarbejderne taler højt om hændelser og nær-ved hændelser, der derved tages i opløbet. Der er tæt sparring med risikomanager og ledelsen i hjemmeplejen, også omkring de tværfaglige og tværsektorielle hændelser.

Hændelserne gennemgås løbene (inkl. Samlerapporteringen) og det drøftes om der er mønstre, sammenhænge etc., og dermed behov for evt. ændringer af arbejds gange, ekstra undervisning og lign.

I hjemmeplejen/hjemmesygeplejen er de i gang med projekt Tidlig Opsporing, hvor alle faggrupper skal kompetenceudvikles i både FSIII (dokumentationsmetoden), Cura, TO/triagering, Medicin og Kommunikationsaftalen/Ekstern kommunikation. Projektet vil derigennem også bidrage proaktivt til et større fokus på patientsikkerheden og dermed kunne skabe en endnu bedre patientsikkerhedskultur.

Træning og Rehabilitering

Der er generelt meget få UTH i Træning og Rehabilitering. Hændelserne gennemgås og håndteres løbende, når de opstår, og igen hvert kvartal, når de samlede rapporteringer modtages.

Kløverengen

På Kløverengen er niveauet for 1. kvartal 2021 på niveau med 1. kvartal 2020, dog med et mindre fald. Der har været indberettet 10 UTH i 1. kvartal af 2020 og 6 i 1. kvartal 2021. Det er blevet vanlig procedure, ved moderate utilsigtede hændelser der omhandler medicin, at behandlingsansvarlig psykiater bliver informeret omkring situationen, og at den pågældende borger dermed sættes på til næste psykiatersamtale. Såfremt der er flere dage til psykiateren, kommer på Kløverengen, vil sygeplejerskerne fra Bostedsteamet komme på dagen, for at følge op. På denne måde undgås længerevarende perioder med medicinsvigt.

Plejecentre

På plejecentrene er niveauet for 1. kvartal 2021 på niveau med 1. kvartal 2020. Der er indberettet 11 UTH i 1. kvartal 2020 samlet for Kærbo og Torsbo og 13 i samme periode i 2021. Hændelserne drøftes løbende på personalemøder samt morgenmøder i afdelingerne.

I 1. kvartal 2021 har der været registreret en utilsigtet hændelse med dødelig udgang. Hændelsen blev indrapporteret fra Kærbo. Som tidligere beskrevet, kan vi ved nærmere undersøgelse af hændelsesforløbet se, at hændelsen ikke skal registreres som en dødelig utilsigtet hændelse i regi af Ishøj Kommune, da hændelsen er indtruffet i hospitalsregi. Nedenstående er kort beskrivelse af hændelsesforløbet samt hvordan der arbejdes med at sikre den nødvendige læring omkring forløbet.

Hændelsen omhandler **en borger med parkinson, der er faldet på badeværelset og har slået baghovedet**. Borgeren er fin kontaktbar, men har ved måling højt blodtryk, og personalet kontakter 1813. Der sendes en ambulance ud, og ambulanceredderne tilser borgeren, men vurderer ikke at der er behov for indlæggelse. I løbet af natten får borgeren det dårligere, og der bliver ringet efter en ambulance. Borgeren dør senere på hospitalet. Hændelsen er en utilsigtet hændelse på Kærbo, fordi der er sket et fald. Læringen omkring den utilsigtede hændelse på Kærbo omhandler derfor faldforebyggelse. Borgeren var faldtruet grundet parkinson, og hændelsen har været gennemgået på personalemøde og procedure for faldforebyggelse har været gennemgået og drøftet. Dog kan fald hos borgere med fremskreden parkinson, være svære helt at undgå. Alle relevante tiltag er blevet drøftet, og gennemgået, så fald i videns mulige omfang undgås. Når kommunen indberetter en UTH på en anden enhed/organisation, i denne forbindelse regionen, er det regionen, som skal drage læringen af hændelsen (UTH med dødelig udgang), og de kan i den forbindelse vælge at indkalde til en kerneårsagsanalyse.