



For perioden august - oktober 2019



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
Hjælpe midler .....	8
Utsigtede hændelser.....	8

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 september, oktober og november

**April** – for perioden december, januar og februar

**August** – for perioden marts, april og maj

**Oktober** – for perioden juni, juli og august

## Sammenfatning

*Nøgletallene* fra august – oktober 2019 viser følgende:

- Der har været en nettotilgang på 4 borgere på botilbud i 2019, hvilket presser budgettet i år samt overslagsår. Der er ikke afsat budget til en nettotilgang af borgere på det specialiserede socialområde.
- Der har i 2019 været en stigende tendens i antallet af Ishøj borgere på Pitstop.
- Der er 21 borgere på venteliste til plejehjem og 17 på venteliste til ældrebolig (oktober 2019).
- Antallet af genoptræningsforløb er i 2019 højere end i 2018 og 2017. Opgørelsen viser også et fald i det gennemsnitlige antal timer pr. genoptræningsforløb. Dette skyldes dels implementeringen af IT-systemet CURA samt at pakkeforløb er nedsat fra 60 til 45 min.
- Der har været 13 dyre enkeltsager til henholdsvis handicapbiler, Arm- og benproteser og særlig dyre kørestole i 2019. Trods dette forventes udgifterne til hjælpemiddelområdet at være tæt på det afsatte budget.
- Der er samlet set i Ishøj Kommune registreret væsentlig flere utilsigtede hændelser i de 3 første kvartaler af 2019, end der var i samme periode i 2018. Dette skyldes først og fremmest, at der er kommet en øget opmærksomhed omkring arbejdet med utilsigtede hændelser og dermed også en større systematik omkring indberetning af hændelser. Langt de fleste indberettede utilsigtede hændelser i Ishøj Kommune har karakter af at være milde eller uden skade.

## Nøgletal på det voksenspecialiserede socialområde

Formålet med nøgletal på det voksenspecialiserede område er at give et indblik i udviklingen over antal 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 Forsorgshjem	Botilbudslignende tilbud efter alm. § 105	Intern hjemmevejledning	Stofmisbrug inkl. Pitstop
Januar 2019	25	63	42	29	11	29	143	47
Februar	26	63	42	29	11	27	141	51
Marts	26	62	41	29	13	27	143	51
April	26	62	41	29	12	27	144	54
Maj	26	63	40	29	9	27	143	55
Juni	26	64	40	30	12	26	144	54
Juli	25	63	40	30	9	26	143	50
August	26	64	41	33	12	26	143	58
September	26	64	43	33	12	26	141	62
Oktober	26	64	45	33	12	26	141	62

Forbrug pr. 30.09.2019 i 1000 kr.	2.782	15.717	18.963	19.502	3.112	12.008	6.363	3.920
Budget 2019 i 1.000 kr.	3.664	21.151	22.766	28.499	7.557	11.132	8.357	6.470

Data er opgjort i IT værktøjet Calibra som primær kilde.

### Budget til specialiserede socialområde er under pres

Prognosen er udarbejdet i Calibra med udgangspunkt i indviddata og tilhørende økonomiudgift. I Calibra er de forventede udgifter opgjort til at udgøre et merforbrug i 2019 på ca. 2 mio. Der er dog stadig sager, der er uafklaret samt refusion i særlig dyre enkeltsager. Der har været en nettotilgang på 4 sager. 14 sager er kommet til og 10 sager er gået fra. Der har også været en borger på den særlige plads i Regionsregi, hvilket medfører at udgifterne hertil inkl. afregning af tomgang vil stige med en 1 mio. kr. i forhold til 2018.

Samtidig har der været en højere afregning med Kofødsminde end tidligere år dels på grund af en efterregulering fra 2017 og dels en stigning i den årlige objektive finansiering. Dette har givet en merudgift på 0,5 mio. kr.

## Oversigt over antal borgere i Pitstop

	Ishøj	Vallensbæk	Andre kommuner	Eksterne Tilbud Ishøj	Anonym rådgivning Pitstop	Ishøj borgere Opfølgingsforløb
Oktober	17	2	0	36		
November	19	2	0	36		
December	22	2	1	36		
Januar	17	3	1	30	39	-
Februar	21	5	0	30	26	-
Marts	23	5	0	29	52	10
April	24	5	1	30	37	13
Maj	30	8	0	25	63	14
Juni	28	8	0	26	44	15
Juli	25	8	0	25	41	24
August	30	8	0	28	48	27
September	30	9	0	32	41	26

Tabellen viser, at der har været en stigning i antallet af Ishøj borgere på Pitstop fra 1. kvartal til 2.-3. kvartal 2019.

Anonym rådgivning er et nyt tiltag fra primo 2019, hvor alle kan ringe anonymt og få en snak om misbrug hos dem selv eller nogen de kender. Pitstop noterer antallet af opkald pr. måned. Nogle af opkaldene medfører, at Pitstop får tilgang af nye sager og dermed får gjort noget ved evt. misbrugsproblematikker.

Opfølgingsforløb er udskilt i statistikken fra de sager, hvor selve misbrugsbehandlingen er stoppet, men hvor Pitstop foretager en opfølgning med borgeren efter 1 og 6 måneder. Budgettet til stofmisbrug forventes at blive holdt indenfor den eksisterende budgetramme i 2019.

## 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 / 2019

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)
<b>Januar 2019</b>	80	58	22	-	16	22	3
<b>Februar</b>	80	58	22	-	16	22	3
<b>Marts</b>	77	55	22	-	16	19	3
<b>April</b>							
<b>Maj</b>							
<b>Juni</b>	79	57	22	4	16	26	0
<b>Juli</b>	76	54	22	4	16	26	0
<b>August</b>	77	55	22	4	16	24	0
<b>September</b>	78	57	21	5	16	23	1
<b>Oktober</b>	78	57	21	5	16	21	1

Nøgletal er udarbejdet fra interne opgørelser. Tallene er en status på den første hverdag i måned. De blev ikke opgjort i april og maj.

Borgere, der bor fast på plejecentrene er forholdsvis stabil, hvilke er et udtryk for, at der er venteliste på plejecentrene. (se nedenfor) Der er dog overgangsperioder mellem til- og fraflytning.

Af de 18 udenbysborgere bor 15 på Kærbo og 3 på Torsbo, hvoraf en er på demensafsnittet.

Derudover er der medio oktober følgende antal borgere på venteliste til ældrebolig.

Venteliste til Ældreboliger	21. oktober 2019
Ishøj borgere, der er aktiv på venteliste til ældrebolig i Ishøj	17
Udenbysborgere, der er aktiv på venteliste til Ældrebolig i Ishøj	7
Ishøj borgere, der søger ældrebolig i andre kommuner	6

Ventelisten er reduceret fra 19 til 17 borgere i forhold til august måned.

## Genoptræning

Tallene er fra 2017, 2018 og 2019 for perioden 1. januar til 30. september.

Nedenstående oversigt viser, at der på dette tidspunkt af året er en mindre stigning i antal henvisninger efter sundhedsloven (genoptræningsplaner til borgere, der er udskrevet fra hospitaler). Antallet af henvisninger efter serviceloven er stigende, hvilket kunne tyde på, at organisationen er blevet mere opmærksom på at henvise borgere med funktionstab til genoptræning.

Antal genoptræningsforløb pr. 30.9	Sundhedslov § 140	Servicelov § 86	I alt
2017	523	75	598
2018	595	103	698
2019	585	118	703

Endvidere viser den næste tabel, at det gennemsnitlige antal timer pr. genoptræningsforløb er blevet væsentlig reduceret siden 2017. Implementeringen af nyt IT-systemet CURA har medført, at der samlet set leveres færre genoptræningstimer pr. uge. Dette skyldes hovedsagelig to ting:

1. Med implementering af CURA blev der samtidig implementeret nye pakkeforløb. Mange holdtræninger er i de nye pakker reduceret til 45 minutters træning frem for 60 minutters træning. Dvs. at der pr. borger på et hold registreres 15 minutter mindre end tidligere. Hvis der er 6-10 borgere på et hold, registreres der altså for 2 terapeuters ansigt-til-ansigt tid 15 min. x 6-10 mindre. I det samlede billede bliver faldet i leveret borgertid derfor større end de 2 x 15 min terapeuterne sparer i ansigt-til-ansigt tid.
2. Det er ikke muligt at trække data i CURA endnu, hvorfor der bliver registeret leveret tid manuelt på papir og derefter taste i et excelark. I det tidligere omsorgssystem kunne data trækkes digitalt. På grund af den store forskel i leveret tid fra før og efter CURA kan man have en hypotese om at grundlaget for data er ændret fra den digitale metode til manuel metode.

De første måneder efter implementering af CURA var det overraskende at leveret tid lå væsentlig lavere end tidligere. Implementering af CURA tog tid og det tog også længere tid at arbejde i CURA. Det tager fortsat lidt længere at dokumentere, registrere og booke i CURA, men ikke så meget at det kan forklare det store fald i leveret tid.

Leveret tid registreret efter den nye metode har stabiliseret sig over de sidste seks måneder, terapeuternes kalendere er booket lige så tæt som tidligere og Træningsenheden oplever ikke at være mindre effektive (bortset fra den lidt øget tidsforbrug på registrering i Cura).

Gennemsnitligt antal timer pr. genoptræningsforløb	Ishøj
2017	16
2018	12
2019	9

## Hjælpe midler

Nedenstående er en oversigt over antallet af dyre hjælpemidler samt gennemsnitspris for handicapbiler, Arm- og benproteser og særlig dyre kørestole.

Nøgletal pr. 22.10.2019:

	Antal visiteret i 2019	Gennemsnitspris i kr.
Handicapbiler	4	186.250
Arm- og benproteser	4	39.132
Særligt dyre kørestole	5	32.825

Samlet set forventes udgifterne til hjælpemiddelområdet at blive holdt indenfor det eksisterende budget. Der er bogført pr. 22.10 for 12,475 mio. ud af et budget til hjælpemidler på 15,056 mio. kr. Det vil sige ca. 83 %.

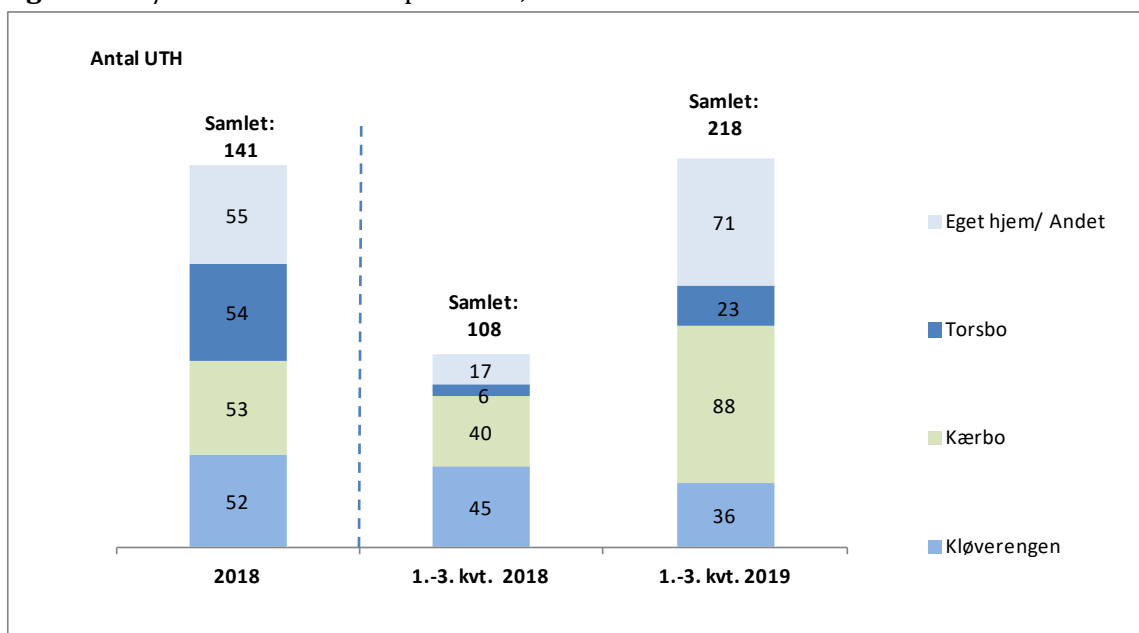
## Utilsigtede hændelser

Ved utilsigtede hændelser 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.** Antal/ andel UTH fordelt på steder, 2018-19



Kilde: DPSD.

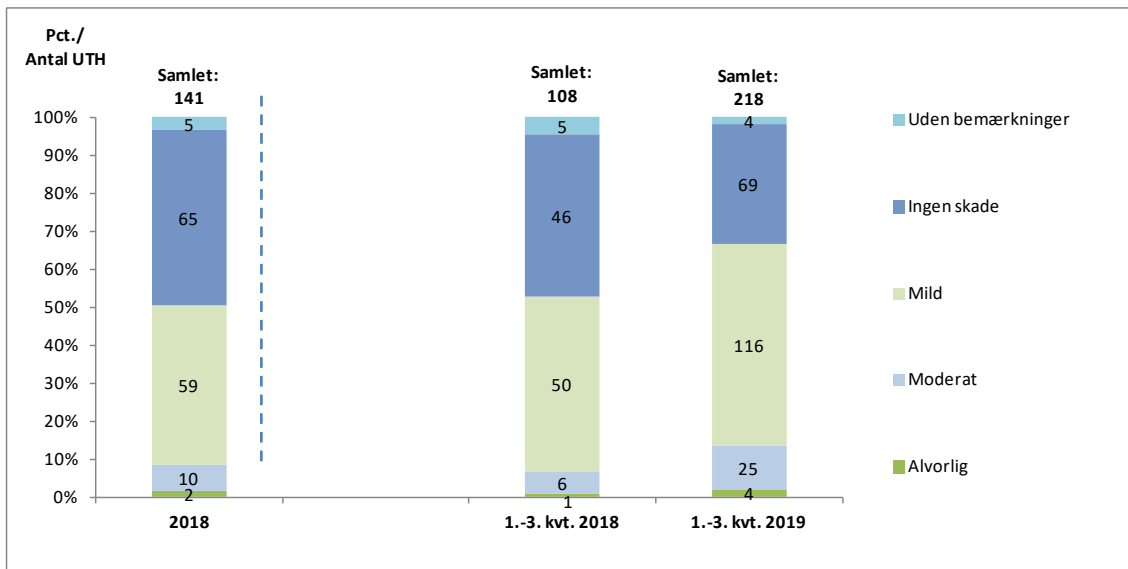
Overstående viser, at der samlet set i Ishøj Kommune er registreret væsentlig flere utilsigtede hændelser i de 3 første kvartaler af 2019, end der var i samme periode i 2018. Dette skyldes først og fremmest, at der er kommet en øget opmærksomhed omkring arbejdet med utilsigtede hændelser og dermed også en større systematik omkring indberetning af hændelser. Det skal derfor betragtes positivt, da det giver et bedre grundlag for at arbejde læringsorienteret med utilsigtede hændelser både på de enkelte områder, og på tværs af organisationen. Det giver mulighed for at kikke efter mønstre og tendenser i forhold til hvad der registreres, og dermed hvilke indsatser, der skal iværksættes for hvilke målgrupper.

### 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 indberettede utilsigtede hændelser i Ishøj Kommune har karakter af at være milde eller uden skade. Enkelte af de moderate/alvorlige skader har været kategoriseret forkert, og er efterfølgende blevet kategoriseret som milde.

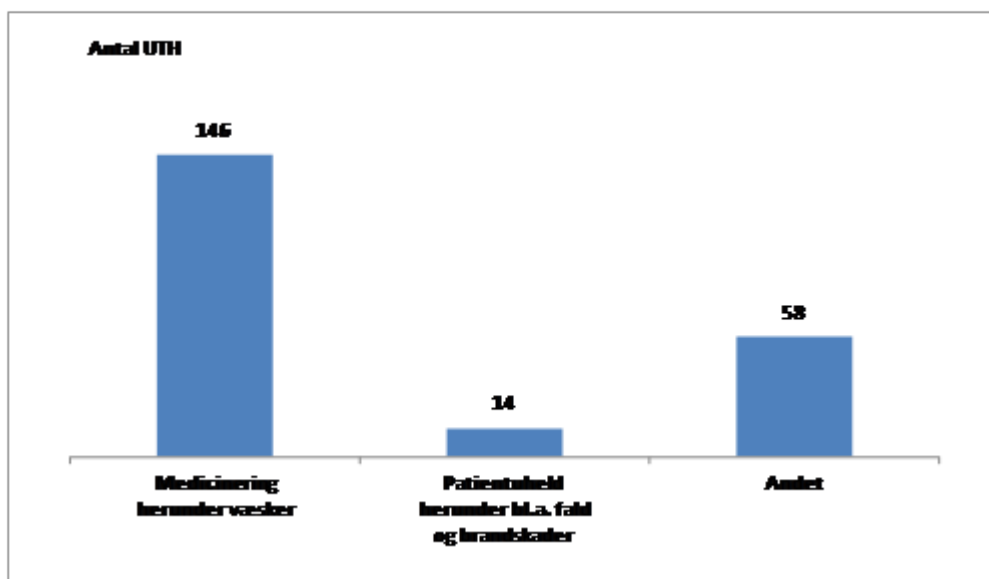
**Figur.** Antal/ andel UTH fordelt efter alvorlighedsgrad, 2018-19



Kilde: DPSD.

Nedenstående figur viser en oversigt over hvilke kategorier, som de utilsigtede hændelser er registreret under. Som figuren viser handler sker langt de fleste utilsigtede hændelser i forbindelse med medicinering.

**Figur.** Antal UTH fordelt efter kategori, 1.-3. kv. 2019



Kilde: DPSD.

**Figur.** Oversigt over hvad kategorien Andet dækker over, 1.-3. kv. 2019

<b>Medicinering herunder væsker</b>	<b>146</b>
<b>Patientuheld herunder bl.a. fald og brandskader</b>	<b>14</b>
<b>Andet</b>	<b>58</b>
Anden utilsigtet hændelse	32
infektioner	7
Overlevering af information, ansvar, dokumentation	6
Behandling og Pleje	5
Selvskade og selvmord	6
Medicinsk udstyr, hjælpemidler, Røntgen mv.	1
IT, telefoni, infrastruktur, bygninger mv.	1

Kilde: DPSD.

I forhold til kategoriseringen forklarer hjemmeplejen, at de har erfaret at nogle utilsigtede hændelser er sket, fordi CURA har været nede, og personalet derfor ikke har kunnet se medicinering af borgere rettidig i systemet, og at den utilsigtede hændelse er blevet rapporteret under medicinering, men at det ville være mere korrekt, at kategorisere den under IT, da det er den egentlige årsag. Overstående figurer viser derfor ikke nødvendigvis et helt retvisende billede. Der er fokus på dette, og generelt i forhold til at sikre læring lokalt og dermed hvilke arbejdsgangsprocedure, der skal træde i kraft. I hjemmeplejen tages medicinadministration og håndtering af arbejdsgange i den forbindelse op på et møde en gang månedlig. Her kikker der på mønstre og tendenser.

På Torsbo forklares stigningen ligeledes med, at der arbejdes langt mere systematisk med rapportering af utilsigtede hændelser. Lederen laver sammen med centersygeplejersken en handleplan, når der kommer besked om indberetning af en utilsigtet hændelse. Derefter er det sygeplejerskerne som fører handleplanerne ud i livet. Der kikker løbende på procedure og arbejdsgange.

I forhold til kategoriseringen forklarer Kærbo, at der er kommet øget fokus på at få indberettet alle utilsigtede hændelser omkring medicinering, således at der kan ske en øget læring omkring dette. Det har givet anledning til etablering af nye arbejdsgange, som blandt andet betyder, at der er indkøbt en dispenseringsmåtte, som fungerer som hjælperedskab til at organisere dispenseringen af medicin, ligesom der er indført en dobbeltkontrol omkring optælling af medicin samt tjekliste, som skal afkrydses, når personalet har observeret at medicinen er indtaget. Kærbo begynder langsomt at kunne se effekten af dette arbejde, som konkret betyder at fejl forebygges og patientsikkerheden øget. De nye arbejdsgange kræver dog fortsat kontinuerlig opfølgning.