

# **REFERAT Handicaprådet 2018 - 2021 d. 29-04-2021**

**Mødedato** Torsdag d. 29. april 2021 kl. 15:00

**Mødested** Teams

## **Indholdsfortegnelse**

|  |    |
|--|----|
| Godkendelse af dagsorden og referat fra sidste møde.....   | 3  |
| Orientering fra formanden og medlemmerne.....  | 5  |
| Brev til handicaprådet fra Det Centrale Handicapråd.....   | 7  |
| Aktuelt handicappolitisk tema.....   | 9  |
| Kvalitetsstandard for behandling for stof- og alkoholmisbrug 2021-2023.....                      | 11 |
| Årsrapport for arbejdet med utilsigtede hændelser i 2020 i Social- og Sundhedsforvaltningen..... | 14 |
| Eventuelt.....   | 18 |

## **Punkt 1: Godkendelse af dagsorden og referat fra sidste møde**

27.69.48-P35-1-17

# 1. Godkendelse af dagsorden og referat fra sidste møde

27.69.48-P35-1-17

## Sagstema

1. Godkendelse af dagsorden.
2. Godkendelse af referat fra sidste møde.

| Medlemmer                  | Afbud |
|----------------------------|-------|
| Jens Otto Madsen (Ø)       |       |
| Ida Pedersen (A)           |       |
| Jan Bendix Jensen          |       |
| Morten Lillelund Bertelsen | x     |
| Bent Fuglsbjerg            |       |
| Jesper Houe                | x     |
| Kresten Sigshøj Jeppesen   |       |
| Per Dommerby Kristiansen   |       |
| Anna Grethe Hermann        |       |
| Knud Harring               |       |

## Beslutning

Godkendt.

Fraværende i Handicaprådet - den 29. april 2021:  
Morten Lillelund Bertelsen, Jesper Houe.

## **Punkt 2: Orientering fra formanden og medlemmerne**

27.69.48-P35-1-17

### **Bilag**

Tilgængelighedsudvalgets besigtigelse af projektet ”Passagen mellem by

Ansøgning om dispensation fra strandbeskyttelseslinjen til etablering af handicapvenlig sti

## 2. Orientering fra formanden og medlemmerne

27.69.48-P35-1-17

### Sagstema

1. Orientering fra formanden.

Tilgængelighedsudvalgets kommentarer til projektet "Passage mellem by og fjord".

2. Orientering fra medlemmerne.

### Beslutning

Handicaprådet modtog en orientering fra formanden om udfaldet af en afgørelse hos Ankestyrelsen, hvor borgeren fik medhold i at et hjælpemiddel skulle bevilliges som et sådant og ikke som et forbrugsgode, hvor der er 50% egenbetaling. Handicaprådet havde på den baggrund en drøftelse af nødvendigheden af, at hjælpemiddelområdet har stor opmærksomhed på hvornår noget skal bevilliges som et hjælpemiddel og ikke som et forbrugsgode.

Handicaprådet opfordrer hjælpemiddelområdet til at gennemgå lignende sager.

Der blev orienteret om tilgængelighedsudvalgets kommentarer til projektet "Passagen mellem by og fjord". Handicaprådet bakker op om tilgængelighedsudvalgets kommentarer til med tilføjelse af, at der bør laves en håndliste træ på begge sider af rampen

Der blev orientering om, at Kystdirektoratet har godkendt etableringen af en sti fra stranden.

Fraværende i Handicaprådet - den 29. april 2021:

Morten Lillelund Bertelsen, Jesper Houe.

### Bilag

- [Tilgængelighedsudvalgets besigtigelse af projektet "Passagen mellem by](#)
- [Ansøgning om dispensation fra strandbeskyttelseslinjen til etablering af handicapvenlig sti](#)

## **Punkt 3: Brev til handicaprådet fra Det Centrale Handicapråd**

27.69.48-P35-1-17

### **Bilag**

Brev til handicaprådet fra Det Centrale Handicapråd

### **3. Brev til handicaprådet fra Det Centrale Handicapråd**

27.69.48-P35-1-17

#### **Indstilling**

Til drøftelse.

#### **Beslutning**

Udsættes til fællesmødet mellem Handicaprådet og Social- og Sundhedsudvalget.

Fraværende i Handicaprådet - den 29. april 2021:  
Morten Lillelund Bertelsen, Jesper Houe.

#### **Bilag**

- [Brev til handicaprådet fra Det Centrale Handicapråd](#)

## **Punkt 4: Aktuelt handicappolitisk tema**

27.69.48-P35-1-17

## **4. Aktuelt handicappolitisk tema**

**27.69.48-P35-1-17**

### **Sagstema**

Aktuelt handicappolitisk tema.

### **Beslutning**

Ikke noget denne gang.

Fraværende i Handicaprådet - den 29. april 2021:  
Morten Lillelund Bertelsen, Jesper Houe.

## **Punkt 5: Kvalitetsstandard for behandling for stof- og alkoholmisbrug 2021-2023**

29.24.00-G01-1-21

### **Bilag**

Kvalitetsstandard for behandling for stof- og alkoholmisbrug 2021-2023

## 5. Kvalitetsstandard for behandling for stof- og alkoholmisbrug 2021-2023

29.24.00-G01-1-21

### Sagstema

Opdatering af Kvalitetsstandard for behandling for stof- og alkoholmisbrug 2021-2023.

### Redegørelse

Rusmiddelcenter Thisted har opdateret den gældende og lovbestemte Kvalitetsstandard for behandling for stof- og alkoholmisbrug. Kvalitetsstandarden var på Social- og Sundhedsudvalgets møde d. 16. marts 2021 som orientingssag. Dette er nu ændret, og Kvalitetsstandarden er nu på som en beslutningssag.

Det vedhæftede bilag viser den opdaterede version, hvori ændringer er markeret med rød. Udover mindre administrative ændringer kan følgende ændringer opsummeres:

- Behandlingen af unge under 18 år er overgået til Børne- og Familieafdelingen (eks. ændringen på s. 7).
- Rusmiddelcentrets mål og værdier tager nu udgangspunkt i de nye politikker; Politik for sårbare voksne og ældres velfærd samt Politik for Sundhed. Tidligere tog afsnittet udgangspunkt i Politik for udsatte og misbrug (ændringen på s. 8-9).
- Man kan selv vælge, om man vil hente medicin eller få det bragt hjem i forbindelse med substitutionsbehandling (ændringen på s. 14).
- Større fokus på mål og delmål i den ambulante behandling (ændringen på s. 16).

Herudover er flere tilbud markeret rød fra s. 12 til s. 14, hvilket er dels nye og dels ændrede tilbud. De nye tilbud er følgende:

- Rådgivning udenfor Rusmiddelcentret (s. 12)
- Motivation og behandlingsplanlægning (ALKOHOL & STOF) (s. 12)
- Aftengruppe - primærbehandling (ALKOHOL) (s. 13)
- Individuel behandling (ALKOHOL & STOF) Basis - primær (s. 14)
- Efterbehandling individuelt - "Klippekort" (ALKOHOL & STOF) (s. 14)
- Social behandling sammen med medicinsk behandling af stofmisbrug (s. 14)

De ændrede tilbud på s. 12-14 er følgende:

- Udredning og visitation (s. 12): nu ét team, som tager alle nyindskrivningssamtaler for at ensarte processen
- Basisforløb (ALKOHOL) (s. 12): nu fra og med 27 år - 18-26 år behandles af ungebehandler
- Motivation og forandring (s. 13): nu fra og med 27 år - 18-26 år behandles af ungebehandler
- Basis unge (ALKOHOL & STOF) (s. 13): nu fra og med 18 år
- Ungegruppe - primærbehandling (STOF) (s. 13): nu fra og med 18 år
- Pårørende (ALKOHOL & STOF) (s. 14): her anvendes et nyt koncept

### Retsgrundlag

Serviceoven.  
Sundhedsloven.

### Økonomiske konsekvenser

Intet at bemærke.

### Andre konsekvenser

Intet at bemærke.

### Høring og sagsgang

Social- og Sundhedsudvalget den 13. april 2021  
Udsatterådet - høring - den 27. april 2021  
Handicaprådet - høring - den 29. april 2021  
Social- og Sundhedsudvalget den 11. maj 2021

### Indstilling

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at:

1. Sagen sendes i høring.
2. Kvalitetsstandard for behandling for stof- og alkoholmisbrug 2021-2023 godkendes.

## Tidligere besluttet

### Beslutning fra Social- og Sundhedsudvalget, 13. april 2021, pkt. 56:

Ad 1. Godkendt.

Ad 2. Indstilles godkendt.

### Beslutning fra Udsatterådet, 27. april 2021, pkt. 3:

Taget til efterretning.

Fraværende i Udsatterådet - den 27. april 2021:

Nina Damsgaard, Svend Rokkjær, Grethe Dragsbæk, Thomas Olav Rask Helland.

## Beslutning

Handicaprådet noterer sig med tilfredshed, at flere af de ønsker til ændringer, som Handicaprådet har givet udtryk for, er indarbejdet, herunder muligheden for selv at vælge, om man vil møde op for at få udleveret sin medicin eller at få det leveret i hjemmet.

Flere steder (bl.a. side 1, side 6 og side 8) står der, at man kan få hjælp, hvis man bruger illegale stoffer, men Handicaprådet formoder, at dette gælder uanset om misbruget er af legale eller illegale stoffer og opfordrer til, at det i hvert fald bør være sådan.

Handicaprådet ser det som en styrke, at de pårørende inddrages i højere grad.

Fraværende i Handicaprådet - den 29. april 2021:

Morten Lillelund Bertelsen, Jesper Houe.

## Bilag

- [Kvalitetsstandard for behandling for stof- og alkoholmisbrug 2021-2023](#)

## **Punkt 6: Årsrapport for arbejdet med utilsigtede hændelser i 2020 i Social- og Sundhedsforvaltningen**

29.09.08-P21-3-10

### **Bilag**

Årsrapport utilsigtede hændelser 2020

# 6. Årsrapport for arbejdet med utilsigtede hændelser i 2020 i Social- og Sundhedsforvaltningen

29.09.08-P21-3-10

## Sagstema

Social- og Sundhedsforvaltningen har udarbejdet en rapport vedrørende arbejdet med utilsigtede hændelser (UTH) i 2020. I nedenstående trækkes hovedpunkterne op med henblik på orientering til Social- og Sundhedsudvalget.

## Redegørelse

Siden 2010 har kommunerne i følge Sundhedsloven været forpligtede til at rapportere, analysere og drage læring af UTH. En UTH skal forstås som en hændelse, der forekommer i forbindelse med sundhedsfaglig virksomhed, og som omfatter hændelser og fejl, der ikke skyldes borgerens sygdom, og som enten er eller kunne have været skadevoldende.

Formålet med at arbejde med UTH er at sikre patientsikkerheden og at forebygge, at der sker fejl og skader, når borgeren behandles eller på anden måde er i kontakt med sundhedsvæsenet.

Arbejdet med UTH omfatter:

- Rapportering og analyse af UTH med henblik på læring.
- Opbygning af sikkerhedssystemer og indførsel af arbejdsgange, som forebygger og opfanger UTH, førend de når at skade borgeren.
- Udvikling af en kultur, hvor man taler åbent om UTH for at lære af dem.
- Inddragelse af borgerne som samarbejdspartnere.

Thisted Kommune har to risikomanagere, som overordnet er ansvarlige for arbejdet med UTH i kommunen. Derudover har alle institutioner og teams, der arbejder med sundhedsfaglige opgaver udpeget en UTH-ansvarlig, som arbejder decentralt og lokalt med UTH, for at sikre at læringen sker lokalt.

I det decentrale og lokale arbejde er ledelsesinvolvering væsentlig i forhold til at understøtte en tryk rapporteringskultur samt i forhold til at skabe rammer for, at UTH-ansvarlige har mulighed for og støtte til at arbejde med analyse og handleplaner. Ledelsesinvolvering er afgørende for, at handleplaner og forbedringstiltag kan implementeres succesfuldt.

Kompetenceudvikling og tværgående læring sker via 2 årlige erfa-møder med de UTH-ansvarlige samt Teamledermøder i Sundheds- og Ældreafdelingen og Sundhedsfagligt Forum i Socialafdelingen.

## Hvad viser data i korte træk:

Indledningsvist skal det siges, at et højt antal UTH generelt skal ses som et udtryk for en god og tryk rapporteringskultur, hvor medarbejderne føler sig trygge ved at indrapportere UTH og har et ønske om, at lære af dem og forebygge yderligere UTH. Et lavt antal rapporterede UTH kan vidne om det modsatte, snarere end få fejl.

For både Sundheds- og Ældreafdelingen og Socialafdelingen omhandler langt størsteparten af UTH medicinbehandling. Dette skal se i sammenhæng med, at der også er rigtig mange ydelser, der relaterer sig til medicin.

Med indførslen af samlerapportering i oktober 2020 i forhold til "fald" og "medicin ikke givet", opleves der stor stigning i disse data. Dette er ikke nødvendigvis et udtryk for en faktisk stigning i antal, men mere et udtryk for en reel indrapportering af UTH. Samlerapportering giver mulighed for i højere grad at se på mønstre i disse UTH, og dermed hurtigere decentralt få ændret arbejdsgange, der forebygger disse UTH.

Langt de fleste UTH i 2020 har ikke forvoldt skade, men der var dog desværre én UTH, som var dødelig i 2020. I forhold til denne hændelse er der lavet en kerneårsagsanalyse og efterfølgende fulgt op med handleplaner.

I årsrapporten, som er vedhæftet denne sag som bilag, kan man læse mere om data.

## Forbedringsarbejde i 2020

Forbedringsarbejdet i 2020 har været meget præget af Coronapandemien. Der har været en nødvendig prioritering af at arbejde med forebyggelse af Corona, som har fyldt det meste af tiden hos både risikomanagere og eksterne medarbejdere, og det afspejler sig i de resultater, der er opnået.

De punkter, vi har arbejdet med i 2020 er følgende:

- Samlerapportering:  
Formålet med samlerapportering er at skabe kortere læringsloops, sikre mere kvalitet i det lokale læringsarbejde og få en lettere rapportering af utilsigtede hændelser. Samlerapportering omfatter hændelserne "medicin ikke givet" og "fald". Samlerapportering er en ny og enklere måde, at rapportere utilsigtede hændelser på. ERFA-mødet i foråret 2020 blev aflyst pga. COVID-19, og derfor blev samlerapporteringsprojektet først introduceret til UTH-ansvarlige i efteråret 2020. Her gennemgik man principperne i samlerapportering, der blev udleveret

skemaer og lommekort til at komme i gang decentralt, med forventning om at alle påbegyndte implementeringen fra oktober 2020.

Også lederne blev via mail orienteret om hvad samlerapportering er og hvordan, det forventedes, at man decentralt skulle arbejde med det.

Ved årsskifte var hovedparten igang med at anvende skemaerne.

Der planlægges 2 ERFA-møder i 2021, hvor begge møders tema bliver samlerapportering og fastholdelse af metoden. Især vil der blive lagt vægt på, hvordan der sikres læring af samlerapporteringen.

- **Tværgående læring:**

I 2020 har der fortsat været fokus på, at læringen af utilsigtede hændelser skal bredes på tværs af enhederne. Det er fortsat et fast punkt på teamledermøderne i Sundheds- og Ældreafdelingen, og det er nu også et fast punkt til socialafdelingens Sundhedsfaglige Forum.

Hensigten er, at de utilsigtede hændelser, der kan bidrage til læring på tværs, drøftes. Derudover har vi på ERFA-møderne drøftet relevante hændelser på tværs af afdelinger.

- **Dataudtræk:**

Der er i 2020 udarbejdet automatiske rapporter, som sendes ud 1 gang i måneden til alle ledere, teamledere/souschefer samt UTH ansvarlige.

- **Risikomanagernes deltagelse ved analysearbejde:**

Der har i 2020 været én kerneårsanalyse i Sundheds- og ældreafdelingen, som begge risikomanagere deltog i.

- **Introduktionskursus for nye UTH – ansvarlige:**

Man har i 2020 afholdt et introkursus for de nye UTH - ansvarlige i september måned, hvor teorien bag – og sammenhængen mellem patientsikkerhed, utilsigtede hændelser og forbedringsarbejdet blev gennemgået. Der blev desuden undervist i minimal sagsbehandling, hændelsesanalyse, samlerapportering samt i hvad der kendetegner gode og effektive handleplaner.

- **OBS - meddelelser og kampagner fra Styrelsen for Patientsikkerhed:**

I 2020 har der været én OBS - meddelelse omhandlende: Risiko for fejl dosering på grund af restordre på Digoxin 250 mikrogram.

OBS – meddelelsen er blevet sendt ud i netværket af UTH-ansvarlige, og i Sundheds- og ældreafdelingen er de ligeledes sendt ud til teamledergruppen for at sikre spredning af viden og implementering af evt. nye arbejdsgange.

## **Fokus i 2021**

- **Samlerapportering:**

I 2021 er fokus at få samlerapporteringen fuld implementeret og forankret som en metode til læring.

Begge de to årlige erfa-møder for UTH-ansvarlige kommer til at omhandle dette emne.

Indtil nu har risikomanagerne rapporteret de månedlige samlerapporteringer ind i DPSD for de decentrale enheder, men fra marts 2021 skal UTH-ansvarlige selv sørge for denne del. Det kommer til at kræve fokus og ledelsesmæssig bevågenhed, at dette sker.

Derudover skal der arbejdes med, at der faktisk sker læring på baggrund af samlerapporteringerne. Også her er det nødvendigt med ledelsesmæssig opbakning.

- **Tværgående læring:**

Det er behov for kontinuerlig fokus på den tværgående læring, hvorfor dette også er et fokusområde i 2021.

På erfa-møderne vil UTH, der kan være relevante for flere afdelinger, blive drøftet, ligesom der vil blive lagt vægt på at dele udarbejdede arbejdsgange.

Udover dette vil UTH og vidensdeling være faste punkter på hhv. teamledermøder i Sundheds- og ældreafdelingen og på Sundhedsfagligt Forum i Socialafdelingen.

- **OBS- meddelelser og kampagner fra Styrelsen for Patientsikkerhed**

Som tidligere år vil der også i 2021 være fokus på evt. kampagner og OBS-meddelelser.

Der vil være fokus på, om arbejdsgangen med at få OBS-meddelelserne ud til de relevante medarbejdere fungerer.

- **Risikomanagernes deltagelse ved analysearbejde:**

Risikomanagerne vil også i 2021 prioritere at deltage i analysearbejde, hvor det er relevant.

Det vil typisk være ved alvorlige utilsigtede hændelser, hvor der kræves kerneårsanalyse

- **Opsporing af de utilsigtede hændelser, hvor der er særlig lærings- eller forbedringspotentiale, enten på det enkelte sted eller på tværs.**

## **Retsgrundlag**

Sundhedsloven, kapitel 61 vedrørende Patientsikkerhed.

## **Økonomiske konsekvenser**

Intet at bemærke.

## **Andre konsekvenser**

Intet at bemærke.

## Høring og sagsgang

Social- og Sundhedsudvalget den 13. april 2021  
Ældre-/Seniorrådet - orientering - den 20. april 2021  
Handicaprådet - orientering - den 29. april 2021

## Indstilling

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at Social- og Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

## Tidligere besluttet

### **Beslutning fra Social- og Sundhedsudvalget, 13. april 2021, pkt. 57:**

Taget til efterretning.

### **Beslutning fra Ældre-/Seniorrådet, 20. april 2021, pkt. 6:**

Ældre-/Seniorrådet tager rapporten til efterretning.

Fraværende i Ældre-/Seniorrådet - den 20. april 2021:  
Jørgen Toft.

## Beslutning

Taget til efterretning. Handicaprådet noterer sig, at der synes at være en god kultur omkring indberetning af utilsigtede hændelser.

Fraværende i Handicaprådet - den 29. april 2021:  
Morten Lillelund Bertelsen, Jesper Houe.

## Bilag

- [Årsrapport utilsigtede hændelser 2020](#)

## **Punkt 7: Eventuelt**

27.69.48-P35-1-17

## **7. Eventuelt**

**27.69.48-P35-1-17**

### **Sagstema**

Eventuelt.

### **Beslutning**

Der blev spurgt, om Thisted Kommune har anvendt eller planlægger at anvende en metode, som andre kommuner er blevet kritiseret for, nemlig overvågning i forbindelse med tildeling af BPA-ordninger (Brugerstyret Personlig Assistance) og det blev oplyst, at det ikke er tilfældet.

Fraværende i Handicaprådet - den 29. april 2021:  
Morten Lillelund Bertelsen, Jesper Houe.