

Høringssvar vedrørende Lov om ændring af lov om social service og lov om retssikkerhed og administration på det sociale område (tilsyn på plejehjem og i plejeboliger mv. og etablering af ældreråd)

16. januar 2007
Sag 2006-0009839

Deres ref. CEBILLA

Erhvervs- og Selskabsstyrelsens Center for Kvalitet i ErhvervsRegulering (CKR) har modtaget ovennævnte lovforslag i høring. CKR har i den forbindelse følgende bemærkninger.

Økonomiske og administrative konsekvenser
Lovforslaget vil fastlægge kravene til indholdet i de kommunale tilsyn for at styrke og stramme op på kvaliteten.

Det er CKR's vurdering, at lovforslaget hverken medfører økonomiske eller administrative konsekvenser for erhvervslivet.

CKR har ingen yderligere bemærkninger.

**ERHVERVS- OG
SELSKABSSTYRELSEN**
Kampnannsgade 1
1780 København V

Med venlig hilsen
Tlf: 33 30 77 00
Fax 33 30 77 99
CVR-nr 10 15 08 17
eogs@eogs.dk
www.eogs.dk

Cecilie Brøknær
Fuldmægtig
Tlf. direkte 3330 7555
E-post ceb@eogs.dk

**ØKONOMI- OG
ERHVERVSMINISTERIET**

E&S benytter digital signatur på alle e-mails. Vil du vide mere om digital

16-01-2007

signatur - [læs her](#). Hvis du har problemer med en e-mail fra E&S - returnér
venligst e-mail inkl. fejlbesked - [læs om de mest almindelige fejl](#). Undlad
venligst at kryptere e-mails direkte til E&S medarbejdere, benyt i stedet
eogs@eogs.dk - [Læs mere](#).

Katrine Skagen

Fra: Marianne Søborg Nielsen [MSN@SST.DK]

Sendt: 4. januar 2007 18:07

Til: Katrine Skagen

Emne: Sundhedsstyrelsens svar på: Høring om lovforslag om tilsyn på plejehjem og i plejeboliger mv. og etablering ældrer

Vedr.: Høring om lovforslag om tilsyn på plejehjem og i plejeboliger mv. og etablering ældreråd.

Tak for det fremsendte materiale.

Sundhedsstyrelsen har ingen kommentarer til det konkrete lovforslag, men vil benytte lejligheden til at fremsende Sundhedsstyrelsens nye målepunkter per 1. januar 2007 for embedslægernes tilsyn med plejehjem.

Målepunkterne er udarbejdet som et led i en standardisering og kvalitetssikring af tilsynet og indgår som bilag til den plejehjemsrapport, der udarbejdes for hvert plejehjemstilsyn.

Med venlig hilsen

Marianne Søborg Nielsen, læge

Sundhedsstyrelsen

Enhed for Tilsyn

Islands Brygge 67

2300 København S

e-mail: msn@sst.dk

tlf.: 7222 7400

dir. tlf 7222 7783

Standardisering af plejehjemstilsynet

Formålet med embedslægernes tilsyn med plejehjem er at medvirke til at forbedre den sundhedsfaglige indsats over for beboerne på plejehjem.

Embedslægerne og Sundhedsstyrelsen har derfor formuleret en række målepunkter på baggrund af det regelsæt, der ligger til grund for tilsynet. Målepunkterne omfatter en stor del af den sundhedsfaglige virksomhed, som der ifølge Sundhedsstyrelsens vejledning føres tilsyn med.

Ved tilsynet vurderes det, om målepunkterne er opfyldte. Resultatet heraf vil ligge til grund for anbefalingerne til plejehjemmet og kommunen og vil blive registreret i et skema, som udgør en del af den samlede tilsynsrapport til plejehjemmet og kommunen.

Indholdet af skemaet afrapporteres endvidere til Sundhedsstyrelsen.

Målepunkter er beskrevet inden for følgende områder:

- Sundhedsfaglige instrukser.
- Personalerelaterede forhold.
- Adgang til sundhedsfaglige ydelser.
- Hygiejne.
- Sygeplejefaglige optegnelser, inkl. instrukser.
- Medicinhåndtering, inkl. instrukser.
- Ernæring.
- Fysisk aktivitet og mobilisering.
- Patientrettigheder.

Sundhedsfaglige instrukser

- 3.1. **Ledelsen sikrer, at de skriftlige instrukser er kendte, let tilgængelige og ajourførte.**

Formål: At sikre at personalet kender de skriftlige instrukser og anvender dem i det daglige arbejde.

Målepunkter

- 3.1.1. De skriftlige instrukser er let tilgængelige for alle medarbejdere.
- 3.1.2. De skriftlige instrukser er kendte og følges af personalet.
- 3.1.3. De skriftlige instrukser er daterede, signerede og forsynet med dato for ikrafttrædelse og seneste ajourføring samt indeholder en præcisering af den personalegruppe, instrukserne er skrevet for.

Personalerelaterede forhold

- 4.1 **Ledelsen sikrer, at der foreligger en beskrivelse af personalets kompetence, ansvars- og opgavefordeling.**

Formål: At sikre, at personalet kender deres kompetence, ansvar og opgaver, og ved hvordan de skal forholde sig under givne omstændigheder, således at deres sundhedsfaglige virke er i overensstemmelse med relevant lovgivning og centrale udmeldinger.

Målepunkter

- 4.1.1 Der foreligger en skriftlig instruks for personalets kompetence, ansvars- og opgavefordeling.
- 4.1.2 Der foreligger en skriftlig instruks for vikarers kompetence, ansvar og opgaver.
- 4.1.3 Der foreligger en skriftlig instruks for delegation.

Adgang til sundhedsfaglige ydelser

- 4.1 **Ledelsen sikrer, at der er skriftlige instrukser for plejepersonalets opgaver i forbindelse med beboernes behov for behandling.**

Formål: At sikre at beboernes behov for undersøgelse og behandling af både akutte og kroniske tilstande tilgodeses.

Målepunkter

De skriftlige instrukser beskriver:

- 5.1.1 Hvordan personalet skal forholde sig i forbindelse med akut opstået sygdom eller ulykkestilfælde, herunder tilkald af læge.
- 5.1.2 Hvordan personalet skal forholde sig i forbindelse med kronisk sygdom og i forbindelse med døende, herunder tilkald af læge.

Hygiejne

- 6.1 **Der er beskrevne arbejdsgange og hjælpemidler til opfyldelse af almindelig anerkendt hygiejnisk standard.**

Formål: At opretholde en hygiejnisk standard, der er almindelig fagligt anerkendt til at forebygge spredning af smitsomme sygdomme.

Målepunkter

- 6.1.1 Der foreligger en skriftlig instruks for, hvordan de ansatte skal forholde sig ved smitsomme sygdomme.
- 6.1.2 Der er procedurer for instruktion af personalet i håndhygiejne.
- 6.1.3 Personalet undlader at bære smykker/ure på hænder/underarme.
- 6.1.4 Der er mulighed for at vaske og eventuelt afspritte hænderne.
- 6.1.5 Der er engangshåndklæder til rådighed.

- 6.1.6 Der er engangshandsker til rådighed.

Sygeplejefaglige optegnelser

Afgrænsning

Sygeplejefaglige optegnelser afgrænses til at omfatte følgende områder:

- Skriftlige instrukser for den sygeplejefaglige dokumentation.
- De sygeplejefaglige optegnelser indhold.
- De sygeplejefaglige optegnelser systematik, opbevaring og tilgængelighed.

2.4 **Der foreligger skriftlige instrukser for føring, opbevaring og adgang til de sygeplejefaglige optegnelser.**

Formål: At sikre at de sygeplejefaglige optegnelser er i overensstemmelse med gældende regelsæt, og at personalet kender deres opgaver og ansvar i forbindelse med den sygeplejefaglige dokumentation.

Målepunkter

De skriftlige instrukser beskriver.

- 2.4.1 Plejepersonalets opgaver og ansvar i forbindelse med dokumentation i de sygeplejefaglige optegnelser.

- 2.4.2 Krav til indhold og systematik i de sygeplejefaglige optegnelser.

- 2.4.3 Opbevaring af de sygeplejefaglige optegnelser.

2.1 **De sygeplejefaglige optegnelser indeholder en beskrivelse af beboernes sundhedsmæssige tilstand samt pleje og behandling ved indflytning og aktuelt.**

Formål: At sikre en vurdering og dokumentation af beboernes ressourcer samt aktuelle og potentielle problemområder som grundlag for planlægning og iværksættelse af pleje og behandling. Endvidere at sikre at beboerens behov for pleje og behandling imødekommes, herunder at lægeordinationer følges op.

Målepunkter

- 2.1.1 De sygeplejefaglige optegnelser indeholder som minimum en beskrivelse af, hvorvidt beboeren har aktuelle eller potentielle problemer inden for følgende problemområder:
 - 2.1.1.1 Aktivitet (ADL).
 - 2.1.1.2 Sansindtryk, inkl. syn og hørelse.
 - 2.1.1.3 Kommunikation, inkl. hukommelse og sprogfunktion.
 - 2.1.1.4 Smerter.
 - 2.1.1.5 Bevægeapparat, inkl. balance og faldtendens.
 - 2.1.1.6 Vejrtrækning og kredsløb.
 - 2.1.1.7 Søvn og hvile.
 - 2.1.1.8 Psykosociale forhold, inkl. stimulation og intellektuel funktion.
 - 2.1.1.9 Hud og slimhinder.
 - 2.1.1.10 Udskillelse af affaldsstoffer, herunder inkontinens og obstipation.
 - 2.1.1.11 Ernæring.
- 2.1.2 De sygeplejefaglige optegnelser indeholder en aktuel beskrivelse af pleje og behandling samt resultatet heraf, såfremt resultatet foreligger.
- 2.1.3 Indikation (begrundelse) for behandling fremgår af de sygeplejefaglige optegnelser.
- 2.2 **De sygeplejefaglige optegnelser er systematiske, overskuelige og entydige og opbevares forsvarligt.**

Formål: At medvirke til, at plejepersonalet, som udfører sygeplejefaglige opgaver, hurtigt kan danne sig et overblik over beboerens tilstand. Endvidere at de sygeplejefaglige optegnelser opbevares utilgængeligt for uvedkommende og samtidig er let tilgængelige for plejepersonalet.

Målepunkter

- 2.2.1 De sygeplejefaglige optegnelser føres ét sted (i een journal).
- 2.2.2 Beboerens navn og personnummer er anført på alle ark i de sygeplejefaglige optegnelser.

- 2.2.3 Der er dato (dag, måned, år) på alle notater i de sygeplejefaglige optegnelser.
- 2.2.4 Alle notater i de sygeplejefaglige optegnelser er signerede.
- 2.2.5 Rettelser i de sygeplejefaglige optegnelser foretages således, at den oprindelige tekst fremgår, og rettelserne er signerede.
- 2.2.6 De sygeplejefaglige optegnelser opbevares utilgængeligt for uvedkommende.
- 2.2.7 Personale, der deltager i observation, behandling og pleje, har adgang til at indføre notater i de sygeplejefaglige optegnelser.

Medicinhåndtering

Afgrænsning

Medicinhåndtering afgrænses til at omfatte følgende områder:

- Instrukser for medicinhåndtering, herunder personalets egenkontrol.
- Dokumentation af medicinordinationer.
- Opbevaring af medicin.
- Ophædning af medicin.
- Medicinadministration.

1.6 **Der foreligger skriftlige instrukser for medicinhåndtering.**

Formål: At sikre, at medicinhåndteringen er i overensstemmelse med gældende regelsæt og at plejepersonalet kender deres opgaver og ansvar i forbindelse med medicinhåndtering.

Målepunkter

De skriftlige instrukser beskriver:

- 1.6.1 Plejepersonalets kompetence i forbindelse med medicinhåndtering
- 1.6.2 Dokumentation af medicinordinationer, herunder telefonordinationer, ordinationsændringer, receptfornyelse og ophør med medicin.

- 1.6.5 Dispensering af medicin.
- 1.6.3 Medicinadministration, herunder instrukser for identifikation af beboeren og beboerens medicin.
- 1.6.4 Modtagelse af medicin, herunder kontrol og dokumentation af at medicinen er i overensstemmelse med ordinationen.
- 1.6.6 Håndtering af dosisdispenseret medicin.
- 1.6.7 Samarbejdet med de behandlende læger vedr. medicinordinationer.

1.1 **Plejepersonalet sikrer, at medicinordinationer er dokumenteret korrekt.**

Formål: At beboerne får den ordinerede medicin.

Målepunkter

- 1.1.1 Ved en medicinordination, herunder dosisdispenseret medicin, skal følgende dokumenteres i de sygeplejefaglige optegnelser:
 - 1.1.1.2 Dato for ordinationen (dag, måned, år) og/eller seponering.
 - 1.1.1.3 Den ordinerende læges navn/sygehusafdeling.
 - 1.1.1.4 Præparatets navn, dispenseringsform (f.eks. tabletter, mikstur) og styrke.
 - 1.1.1.5 Dosis, herunder tidspunkt for indgift.
 - 1.1.1.6 Enkeltdosis og maksimal døgndosis for pn-medicin.
 - 1.1.1.7 Behandlingsindikation.

1.2 **Plejepersonalet sikrer, at der forefindes medicin til beboeren i overensstemmelse med medicinordinationen, og at medicinen opbevares forsvarligt.**

Formål: At sikre, at beboeren altid har den ordinerede medicin i sin medicinbeholdning og at medicinen opbevares korrekt i relation til tilgængelighed, holdbarhed og forsvarlig håndtering af medicinen.

Målepunkter

- 1.2.1 Medicinen opbevares utilgængeligt for uvedkommende.
- 1.2.2 Hver enkelt beboers medicin opbevares adskilt fra de øvrige beboeres medicin.
- 1.2.3 Reglen om, at der ikke må forefindes fælles medicin, bliver

overholdt.

1.2.4 Doseringsæsker, og andre beholdere med ophældt medicin, er mærket med beboerens navn og personnummer.

1.2.5 Ophældt pn-medicin er doseret i ordinerede doser og mærket med beboerens navn, personnummer, præparatets navn, styrke og dosis samt dato for ophældning.

1.3 **Plejepersonalet sikrer, at der er overensstemmelse mellem den ordinerede og den ophældte medicin.**

Formål: At medvirke til, at der ikke opstår fejl i forbindelse med ophældningen af medicinen.

Målepunkter

1.3.1 Der er overensstemmelse mellem antallet af tabletter på medicinskemaet og antallet af tabletter i doseringsæskerne.

1.4 **Plejepersonalet sikrer, at beboerne får den ordinerede medicin.**

Formål: At medvirke til, at der ikke opstår fejl i forbindelse med medicinadministrationen.

Målepunkter

1.4.1 Udlevering af medicin sker på grundlag af identifikation af beboeren enten ved navn og personnummer eller fødselsdato og –år eller ved sikker genkendelse.

1.4.3 Plejepersonalet sikrer, at beboerens identitet er i overensstemmelse med angivelse af navn og personnummer på doseringsæsken eller anden medicinbeholder.

Ernæring

7.1 **Beboernes behov for ernæring dækkes.**

Formål: At sikre at eventuelle ernæringsproblemer identificeres, og at beboernes behov for ernæring dækkes.

Målepunkter

7.1.1 Beboerne bliver vejlet ved indflytningen, under forudsætning af beboernes samtykke.

7.1.2 Der er lagt en ernæringsplan for beboere med særlige ernæringsmæssige behov.

- 7.1.3 Ernæringsplanen bliver evalueret regelmæssigt, herunder kontrol af beboerens vægt.

Fysisk aktivitet og mobilisering

- 8.1 **Der foreligger en vurdering af beboernes behov for genoptræning og vedligeholdelsestræning, og der er tilbud om træning til beboere med træningsbehov.**

Formål: At sikre at eventuelle problemer vedrørende beboernes fysiske funktionsniveau identificeres, og at beboernes eventuelle behov for træning tilgodeses.

Målepunkter

- 8.1.1 Beboernes aktuelle fysiske funktionsniveau er beskrevet.
- 8.1.2 Beboernes aktuelle behov for genoptræning og vedligeholdelsestræning er beskrevet.
- 8.1.3 Hos beboere med behov for træning foreligger der et dokumenteret tilbud herom.
- 8.1.4 Effekten af træningen er dokumenteret.
- 8.1.5 Vurdering og behandling af beboere med risiko for udvikling af tryksår er dokumenteret.

Patientrettigheder

- 9.1 **De sygeplejefaglige optegnelser indeholder oplysninger om information og samtykke og videregivelse af helbredsoplysninger.**

Formål: At sikre, at beboernes selvbestemmelsesret respekteres, og at beboernes interesser varetages i de tilfælde, hvor beboerne ikke selv er i stand hertil.

Målepunkter

- 9.1.1 Det fremgår af de sygeplejefaglige optegnelser, i hvilket omfang beboeren er i stand til at varetage sine helbredsrelevante interesser, eller om disse varetages af pårørende eller værge.
- 2.3.1 Det fremgår af de sygeplejefaglige optegnelser, hvilken information om behandling og pleje, der er givet til beboeren (eller til de pårørende/værge, hvis beboeren ikke

er i stand til at varetage sine interesser).

- 2.3.2 Beboerens eller de pårørendes tilkendegivelse på baggrund af den givne information om behandling og pleje, er dokumenteret i de sygeplejefaglige optegnelser.
- 9.1.2 Det fremgår af de sygeplejefaglige optegnelser, hvilken information, beboeren har fået vedrørende indhentning og videregivelse af helbredsoplysninger (eller de pårørende/værgen har fået, hvis beboeren ikke er i stand til at varetage sine interesser).
- 9.1.3 Beboerens eller de pårørendes tilkendegivelse på baggrund af den givne information om videregivelse af helbredsoplysninger, er dokumenteret i de sygeplejefaglige optegnelser.

Anvendte begreber

Behandling og pleje:

Behandling og pleje, forebyggelsestiltag, lindring, genoptræning, rehabilitering og observation mv.

Delegation:

Overdragelse af en opgave til en anden person.

Dispensering:

De processer hvorved personalet optæller eller tilbereder ordineret medicin til indgift, dvs. afmåler, ophælder eller optrækker i anden beholder, samt eventuelt tilsætter middel til opløsning eller blanding.

Sikker genkendelse:

Personalets genkendelse, dvs. hvor der foreligger personligt, sikkert kendskab til patienten.

Instruks:

Ledelsens forskrift for, hvorledes sundhedspersoner m.fl. skal forholde sig under givne omstændigheder. Instrukser omfatter retningslinier for ansvars- og kompetencefordeling mellem sundhedspersoner og kliniske retningslinier/vejledninger, som er systematisk udarbejdede anvisninger på, hvilke procedurer sundhedspersoner bør følge.

Medicinhåndtering:

Alle procedurer, der foretages med medicinen, efter at apoteket har udleveret den.

Medicinadministration:

Personalets omdeling og hjælp til patientens indtagelse af medicin, herunder den fornødne observation af patienten.

Plejepersonale:

Sundhedspersoner, der ikke er læger, og som deltager i behandling og pleje af patienter.

Sundhedspersoner:

Personer der er autoriseret i henhold til særlig lovgivning til at varetage sundhedsfaglige opgaver, samt personer der handler på disses ansvar.

Sygeplejefaglige optegnelser:

Ordrede optegnelser af planlagt og udført behandling og pleje.

Katrine Skagen

Fra: Jeannette Winther [juw@ast.dk]

Sendt: 27. december 2006 10:07

Til: Socialministeriet lovforslag om tilsyn

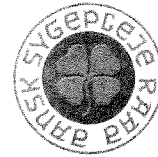
Emne: Høring om lovforslag om tilsyn på plejehjem m.v.

**Høring om lovforslag om tilsyn på plejehjem og i plejeboliger mv.
og etablering af ældreråd. KSK/J.nr. 2006-3760.**

Ankestyrelsen har ingen bemærkninger til lovforslaget.

Venlig hilsen

Jeannette Winther



Socialministeriet
Att. Katrine Skagen
Holmens Kanal 22
1060 København K

Den 10. januar 2007
Ref.: TUH
Medlems nr.:
Sagsnr.: 0612-0224

Lov om ændring af lov om social service og lov om retssikkerhed og administration på det sociale område
(Tilsyn på plejehjem og i plejeboliger mv. og etablering af ældreråd).

Tak for mail med forslag til Lov om ændring af lov om social service og lov om retssikkerhed og administration på det sociale område.

Dansk Sygeplejeråd støtter forslaget om, at socialministeren får bemyndigelse til at fastsætte regler om, hvordan tilsynene på plejehjem og i plejeboliger mv. i praksis skal gennemføres med det formål at styrke de kommunale tilsyn.

God tilsynspraksis, der metodemæssigt kan sammenlignes, vil give bedre muligheder for læring og udvikling kommunerne imellem, og læring og kvalitetsudvikling er efter Dansk Sygeplejeråds opfattelse hovedformålet med tilsynene. I et sundhedsfagligt perspektiv skal denne indsats ses i sammenhæng med, at Den Danske Kvalitetsmodel udvides til også at omfatte hjemmesygeplejen.

Derudover er det naturligvis beboernes opfattelse af forholdene, som er udgangspunktet for tilsynene, så vidt det er muligt for denne allersvageste gruppe af ældre borgere at udtale sig. Derfor bør det tages i betragtning, når reglerne for det særlige tilsyn bliver udfærdiget, at metoderne bliver tilpasset denne gruppe af borgere.

Ud over borgernes oplevelse af deres hjem, den sociale trivsel, kulturen, og det sociale miljø bør reglerne også omfatte den samlede integrerede faglige indsats herunder også eksistensen af faglige mål og standarder.


Socialministeriet

11 JAN. 2007

Socialfagligt Center

2006-3760

DANSK SYGEPLEJERÅD

The Danish Nurses' Organization

Sankt Annæ Plads 30
Postboks 1084
DK-1008 København K

Ekspedition:
Mandag-torsdag 10.00-16.00
fredag 10.00-15.00

Tlf. +45 33 15 15 55
Fax +45 33 15 24 55


dsr@dsr.dk
www.dsr.dk

For Dansk Sygeplejeråd er det endvidere en central del af forslaget, at tilsynsbesøgene sætter fokus på personalets trivsel og faglige kompetencer, herunder om medarbejderne får den nødvendige efter- og videreuddannelse. Vi ser det som naturligt, at Dansk Sygeplejeråd bliver inddraget, når denne del af vejledningen skal udmøntes.

Dansk Sygeplejeråd vil endvidere pege på det hensigtsmæssige i, at der etableres et tæt samarbejde og koordinering mellem det sundhedsfaglige tilsyn, som foretages af embedslægeinstitutionen og det særlige kommunale tilsyn. Kravet om denne koordinering og samarbejde om tilsynene vil skabe en langt bedre helhed for beboere, ledere og medarbejdere og kan fastsættes i de nye regler for det kommunale tilsyn.

Dansk Sygeplejeråd vil gerne uddybe synspunkterne om tilsyn på plejehjem og plejecentre.

Med venlig hilsen



Connie Kruckow
formand

Socialministeriet
Departementet
Holmens Kanal 22
1060 København K

Høringssvar vedr. lovforslag om tilsyn på plejehjem og i plejeboliger m.v. og etablering af ældreråd

FOA – Fag og Arbejde takker for muligheden for at afgive høringssvar på ovenfor nævnte lov.

Generelle bemærkninger

FOA finder det positivt, at der strammes op på kvaliteten af tilsynet på plejehjemmene og at der i det fremtidige tilsyn vil blive lagt vægt på, at tilsynet udover et kontrolperspektiv også skal danne baggrund for at arbejde med læring og udvikling.

Specifikke bemærkninger

FOA mener, at tilsynet ikke alene skal rettes mod plejehjem og i plejeboliger, men bør være uafhængig af borgens boligform og knytte sig til ydelser fra ældreplejen.

Det er FOAs opfattelse, at det er et usundt princip, at offentlige institutioner skal kontrollere sig selv. Det bør overvejes at etablere det fremtidige tilsyn, således at det har en reel uafhængighed af den, der skal kontrolleres.

FOA mener, at der skal skabes mulighed for at medarbejderne og lederne på ældreområdet kan trække på den viden, der samles og udvikles i tilsynet i forbindelse med plejehjemmenes arbejde med at udvikle kvaliteten på plejehjemmene. Det vil efter FOAs opfattelse være en del af konkretiseringen af, at tilsynet fremover skal have et lærings- og udviklingsperspektiv.

Det er FOAs holdning, at det fremtidige tilsyn skal have mulighed for – af egen drift eller efter konkret henvendelse – at kunne reagere med tilsyn på plejehjemmene.

Det er efter FOAs opfattelse helt afgørende, at personalets repræsentanter er tæt inddraget i tilsynet og at tilsynsrapporterne bliver behandlet i de medbestemmelsesudvalg, der er på de enkelte plejehjem.

Dato:
08.01.2007

Sagsnummer:
07/7852

Ref.:
KAS/aman



FOA

Stauings Plads 1-3
1790 København V

Telefon 4697 2626
Telefax 4697 2300

Giro 8 01 47 95

E-mail
foa@foa.dk
oaa@foa.dk

www.foa.dk

Afslutningsvis vil vi trække frem, at FOA gerne bidrager til arbejdet med at konkretisere loven i den kommende bekendtgørelse på området.

Venlig hilsen

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'K. Stæhr'.

Karen Stæhr

Sektorformand

Katrine Skagen

Fra: Ann Sofie Orth [aso@fysio.dk]

Sendt: 9. januar 2007 15:37

Til: Katrine Skagen

Emne: Vidr.: Høring om lovforslag om tilsyn på plejehjem og i plejeboliger mv. og etablering ældreråd.

Danske Fysioterapeuter har ikke kommentarer til vedlagte høring.

Med venlig hilsen
Ann Sofie Orth
Sundhedspolitisk konsulent, cand.jur.

Danske Fysioterapeuter
Nørre Voldgade 90
1358 København K.
Tlf.nr. 33 41 46 20 eller direkte 33 41 46 35
Mobiltlf.nr. 20 75 12 19
Email: aso@fysio.dk
www.fysio.dk

"Socialministeriet lovforslag om tilsyn"
<tilsyn@sm.dk>
Sendt af: "Katrine Skagen"
<Katrine.Skagen@socialministeriet.dk>

Til
cc "AELDRE" <AELDRE@socialministeriet.dk>
Emne Høring om lovforslag om tilsyn på plejehjem og i plejeboliger mv. og
etablering ældreråd.

21-12-2006 12:53

HØRING

[IMAGE]

Departementet, Holmens Kanal 22, 1060 København K

Tlf. 3392 9300, Fax. 3393 2518, E-mail sm@sm.dk

KSK/ J.nr. 2006-3760

16-01-2007

Til høringsparterne

21. december 2006

Høring om lovforslag om tilsyn på plejehjem og i plejeboliger mv. og etablering ældreråd.

Høring af lovforslag om ændring af serviceloven (bemyndigelse til at fastsætte regler om indhold, udførelse og opfølgning på tilsyn på plejehjem og i plejeboliger mv.) og ændring af retssikkerhedsloven (præcisering af ældrerådernes etablering ved direkte valg).

Vedhæftet fremsendes høringsudkast til ovennævnte lovforslag.

Lovforslaget har følgende elementer:

- I. Bemyndigelse til at fastsætte regler om indhold, udførelse og opfølgning på tilsyn på plejehjem og i plejeboliger mv.
- II. Præcisering af ældrerådernes etablering.

Eventuelle bemærkninger til forslaget skal være Socialministeriet i hænde senest onsdag den **10. januar 2007 kl. 12.00.**

Høringssvar skal sendes pr. mail til tilsyn@sm.dk

Eventuelle spørgsmål kan rettes til undertegnede på tlf: 33924736.

Med venlig hilsen

16-01-2007

Katrine Skagen





Fuldmægtig
Katrine Skagen
Socialministeriet
Holmens Kanal 22
København K

03-01-2007

Sammenslutningen af Ældreråd i Danmark takker for muligheden for at afgive høringssvar på

Forslag til lov om ændring af lov om social service og lov om retssikkerhed og administration på det sociale område. (Tilsyn på plejehjem og i plejeboliger m.m. og etablering af ældreråd).

Til § 1: Sammenslutningen kan stærkt anbefale lovforslaget. Sammenslutningen gennemførte i oktober-november 2006 syv landsdækkende temadage om tilsyn med plejehjem m.v. Det sammenfattende indtryk af den hidtidige praksis i de gamle kommuner understreger betydningen af, at der i en bekendtgørelse anvises, hvordan det kommunale tilsyn skal tilrettelægges og gennemføres, således at det både er fagligt og uvildigt. Sammenslutningen vil gerne bidrage med sine erfaringer ved udformningen af bekendtgørelse og vejledning herom.

Til § 2: Sammenslutningen ser med tilfredshed på, at det med forslaget tydeliggøres, at ældrerådet er en selvstændig, kommunal forvaltningsmyndighed og kan derfor meget anbefale lovforslaget.

Om antallet af medlemmer i ældrerådet har Sammenslutningen tidligere i høringssvar gjort opmærksom på, at 5 medlemmer er for få. Efter retssikkerhedslovens § 35 skal der vælges 3 medlemmer og 3 stedfortrædere til klagerådet. Derfor skal den ene eller den anden bestemmelse ændres.

Sammenslutningen foreslår, at § 31, stk. 1, 1.pkt. affattes således: "*Ældrerådet består af mindst 7 medlemmer og mindst 5 stedfortrædere, som ikke er personlige.*"

Venlig hilsen

Kirsten Feld
formand

Katrine Skagen

Fra: Thuesen [ebthuesen@get2net.dk]
Sendt: 4. januar 2007 18:34
Til: Socialministeriet lovforslag om tilsyn
Cc: Aase Stær; Alzheimerforeningen; Dorthe Buss
Emne: plejehjemstilsyn30.12.06.doc

Socialministeriet
att. Katrine Skagen

Alzheimerforeningens hørings svar til lovforslag om tilsyn på plejehjem og i ældreboliger m.v. og etablering af ældreråd

Alzheimerforeningen har alene bemærkninger til forslaget § 1, punkt 1 om nyt stk. 5 i Lov om social Service § 151.

Alzheimerforeningen er meget tilfreds med lovforslaget og dermed udsigten til, at plejehjemsbeboere sikres mere værdige forhold i fremtiden..

Da de fleste plejehjemsbeboere er demente og dermed ofte ude af stand til at varetage egne forhold, som at forstå eller give udtryk for eventuelle kritisable forhold, så bør Socialministeren beslutte, at nærmeste pårørende til inhabile demente indtræder i beboerens ret til at blive hørt i forbindelse med tilsynet (efter samme principper som i Sundhedsloven).

For stærkt svækkede beboere bør der altid tilbydes, at pårørende inddrages i forbindelse med tilsynet. Er der ingen nære pårørende, kan det være betrykkende med en bisidder.

Selv om Bruger- og pårønderådene fungerer meget forskelligt rundt omkring, så giver de under ingen omstændigheder garanti for, at kritisable forhold for den enkelte beboer belyses ud fra dennes synspunkter.

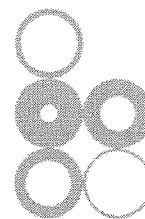
Det synes helt rigtigt, at politikere ikke skal deltage i tilsyn, hvis resultater de måske selv senere skal træffe beslutninger om.

Med venlig hilsen

Ellen Thuesen
formand for Alzheimerforeningens retsudvalg

Socialministeriet
Holmens Kanal 11
1060 København K

DANSKE
REGIONER



08-01-2007

Sag nr. 06/5143

Dokumentnr. 1851/07

Sagsbehandler

Lotte Pihl Paulsen

Tel. 35298216

E-mail: loa@regioner.dk

Høringssvar

Danske Regioner har modtaget lovforslag om tilsyn på plejehjem og plejeboliger mv. og etablering af ældreråd til høring.

Danske Regioner har gennemgået materialet og har ingen bemærkninger.

Med venlig hilsen

Lotte Pihl Paulsen

Dampfærgevej 22
Postboks 2593
2100 København Ø

T 35 29 81 00

F 35 29 83 00

E regioner@regioner.dk



**DANSK
HANDICAP
FORBUND**

De Samvirkende Invalideorganisationer
Christel Kirkeby

Hans Knudsens Plads 1A
2100 København Ø
tif. 39 29 35 55
fax 39 29 39 48

dhf@dhf-net.dk
www.dhf-net.dk
Giro: 600-3435

København, 8. januar 2007
SO/jsk

Høring vedr. tilsyn i plejehjem og i plejeboliger

Dansk Handicap Forbund er enige i, at der er behov for en metodisk og systematisk opstramning af tilsyn på plejehjem og plejeboliger.

Vi ønsker dog at sætte fokus på et meget alvorligt problem. Vi oplever ikke sjældent, at meget unge mennesker med fysiske handicap af økonomiske årsager anbringes i plejeboliger side om side med ældre og ofte svært demente personer.

Det er, efter Dansk Handicap Forbunds mening, en fuldstændig uacceptabel og uværdig situation for et ungt menneske, og en opstramning af reglerne for tilsyn er en oplagt chance for at få belyst dette problem. Kommunalbestyrelsen bør i deres tilsyn pålægges at foretage en registrering af hvor mange yngre handicappede, der er placeret på plejehjem, samt at redegøre for, hvordan situationen kan afhjælpes.

Der bør ligeledes i reglerne for tilsyn lægges vægt på, om yngre personer med handicap, som bor i botilbud, lever en værdig tilværelse med mulighed for at dyrke interesser og få opfyldt behov på lige fod med andre unge mennesker. Dette er en gruppe, som ofte har meget svært ved at tale deres egen sag, hvorfor et særligt fokus på deres oplevelse af livskvalitet er nødvendig.

Samtidig vil vi understrege vigtigheden af, at områder, som berører yngre personer med handicap, skal behandles af handicaprådet og ikke kun ældrerrådet.

Med venlig hilsen

Susanne Olsen
Landsformand

**DSI,
Kløverprisvej 10 B,
2650 Hvidovre**

Att: Kirsten Plambech

05.01.2007

Dansk Parkinsonforenings hørings svar til Socialministeriets lovforslag om tilsyn på plejehjem og i plejeboliger, mv. og etablering af ældreråd

Dansk Parkinsonforening er helt enig i de synspunkter, som DSI fremfører, men vi har nogle supplerende synspunkter på, hvilke forhold der er væsentlige at have fokus på i forbindelse med de lovpligtige tilsynsbesøg. Vi savner, at der skal være fokus på personalets faglige viden om de forskellige sygdomme, som beboerne lider af.

Mange parkinsonramte er nødt til at bo på plejehjem, når sygdommen er så fremskreden, at de er ude af stand til at fungere uden hjælp til alle dagligdags fornødenheder døgnet igennem. Foreningen har gennem årene haft utallige henvendelser, hvor nærmeste pårørende oplyser, at plejepersonalet ikke har tilstrækkelig viden om Parkinsons sygdom, og det betyder i mange tilfælde, at personalet ikke yder den nødvendige behandling, eller at der gives decideret fejlbehandling.

For personer med Parkinson er det afgørende, at de får deres medicin på helt nøjagtige tidspunkter, som er ordineret af den behandlende neurolog, for at undgå at parkinsonramte kommer i en "off-tilstand" – dvs. en fastlåst tilstand, hvor dopaminmanglen i hjernen bevirker, at de ikke er i stand til at bevæge sig overhovedet. Når personalet ikke er klar over disse sammenhænge, er de uforstående over for, at den parkinsonramte i nogle perioder kan bevæge sig nogenlunde normalt, mens de måske et kvarter senere er totalt fastlåste. Mange parkinsonramte får derfor bebrejdelser eller ligefrem skænd fra personalet, fordi de opfattes som dovne eller usamarbejdsvillige i disse situationer!

Det kan også være vanskeligt at få personalet til at forstå, at parkinsonramte skal have medicin på tidspunkter, hvor de øvrige beboere ikke får medicin, men som nævnt er dette altafgørende for at medicinen virker optimalt. Nogle parkinsonramte skal have medicin op til 10 – 12 gange i døgnet, og da de som regel skal have flere slags medicin, er det nødvendigt, at personalet aktivt kommer og sørger for at den enkelte parkinsonramte får den rette medicinering hele døgnet. Dette er også afgørende for, at personer med Parkinsons sygdom kan udføre fysiske aktiviteter og dermed få den daglige fysiske træning, som er en nødvendig del af behandlingen.

Dansk Parkinsonforening kan i den forbindelse foreslå, at tilsynet også beskæftiger sig med, om personalet på plejehjemmene er oplyst om muligheden for at kontakte VISO for at få den tilstrækkelige viden og rådgivning om sådanne komplicerede problemstillinger.

Venlig hilsen

Erik Ziegler,
Sekretariatsleder

Lene Poulsen,
socialrådgiver

Socialministeriet
Departementet
Att.: Katrine Skagen
Holmens Kanal 22
1060 København K

Den 10. januar 2007
J.nr. 4043.374 [10.15.01] KP/ck

De Samvirkende Invalideorganisationers (DSI) bemærkninger til høring om lovforslag om tilsyn på plejehjem og i plejeboliger mv. og etablering af ældreråd

DSI finder det positivt, at der er fokus på kvaliteten af de kommunale tilsyn, som viser sig at være af meget svingende kvalitet. Formålet om at styrke udviklingen af god tilsynspraksis med afsæt i en metodisk og systematisk fremgangsmåde lyder rigtigt.

Generelt ønsker DSI at gøre opmærksom på, at der i de boliger, der er omfattet af lovforslaget, også bor mennesker med handicap under 60 år. Det skal der tages hensyn til både i forhold til den indholdsmæssige del af tilsynet og til kravene til de personer/selskaber, der skal gennemføre tilsynet.

Såfremt man overlader tilsynet til private selskaber, skal det sikres, at de har de fornødne forudsætninger. I den sammenhæng er det ikke tilstrækkeligt at sætte fokus på, hvilke aktiviteter der skal være omfattet af tilsynet, men også på kvalifikationerne hos de personer/selskaber, der gennemfører tilsynet.

Set fra DSI's side er det vigtigt, at tilsynet også omhandler den enkeltes mulighed for selvbestemmelse og mulighed for at komme ud fra plejehjemmet, fx på besøg i eget hjem, såfremt der er familie. Tilsynet skal også sætte fokus på de aktiviteter, som tilbydes beboerne, herunder aktiviteter, der tilbydes yngre borgere i de pågældende boliger.

Ifølge lovbemærkningerne til de enkelte bestemmelser fremgår det bl.a., at reglerne om tilsyn også vil omfatte borgernes oplevelse af, om de får den hjælp, som de har behov for. I den forbindelse nævnes, at det vil være relevant at få afdækket, om kommunen har valgt at gennemføre brugertilfredshedsundersøgelser og i givet fald, hvad resultaterne har været. DSI mener, det er et vigtigt element i tilsynet og skal derfor pege på, at der er behov for et udviklingsarbejde i at tilrettelægge tilfredsstillende brugerundersøgelser. For eksempel er

det vigtigt, at alle brugere får mulighed for at bidrage til tilfredshedsundersøgelser - evt. med hjælp til at kommunikere.

I forhold til de faglige kompetencer, som tilsynet også vil omfatte, er det meget vigtigt med fokus på personalets faglige viden om forskellige sygdomme, som beboerne lider af. For eksempel er mange mennesker med parkinson nødsaget til at bo på plejehjem, når sygdommen er fremskreden. Det er helt afgørende, at personalet har tilstrækkelig faglig indsigt i sygdommen, jf. vedlagte bemærkninger fra Dansk Parkinsonforening.

DSI vil samtidig benytte lejligheden til at gøre opmærksom på vigtigheden af, at kommunens kvalitetsstandarder ikke kun behandles i ældrerådene, men også i både de kommunale klageråd og i handicaprådene. Personlig og praktisk hjælp er ikke kun til ældre, men også til personer under 60 år, herunder børn. Derfor er det ikke tilstrækkeligt at behandle kommunens kvalitetsstandarder, som afspejler det kommunale serviceniveau på området, i ældrerådene. Såfremt mennesker med handicap skal have lejlighed til at kommentere og påvirke den kommunale diskussion om kvalitetsstandarderne, må de også behandles i både klagerådene og handicaprådene.

Endelig har DSI noteret sig begrundelserne for at fjerne det politiske element i tilsynet. I den forbindelse mener DSI, det er nødvendigt at sikre, at kommunalbestyrelsen med jævne mellemrum besøger de kommunale plejehjem for at få en fornemmelse af, hvordan den kommunale politik omsættes til gavn for borgerne.

Med venlig hilsen



Stig Langvad
formand

Bilag: Høringssvar fra Dansk Handicapforbund og
høringssvar fra Dansk Parkinsonforening

Vedr. Høring om lovforslag om tilsyn på plejehjem og i plejeboliger m.v., og etablering af ældre-råd.

Ældre Sagen takker for det tilsendte høringsmateriale, og skal bemærke følgende:

Tilsyn

Generelle bemærkninger

For tilsynet indebærer lovforslaget alene, at ministeren bemyndiges til at fastsætte regler om kommunernes gennemførelse af tilsynene. Ældre Sagen finder, at principperne for tilsyn med plejehjemsbeboeres forhold bør fastsættes direkte i loven, evt. suppleret med en bemyndigelse til ministeren.

Selv om der er en række positive elementer i lovforslaget - jf. vores specifikke bemærkninger - er det således Ældre Sagens opfattelse, at forslaget helt grundlæggende er for begrænset. Loven burde tage udgangspunkt i oprettelsen af en af kommunerne uafhængig tilsynsinstans, der kan sikre kvalitet og sikkerhed for ældre borgere med behov for praktisk og/eller personlig hjælp.

Uvildigt tilsyn

Uvildighed er udgangspunktet for et kvalificeret tilsyn. Det anføres i bemærkningerne til lovforslaget, at tilsynet skal være uvildigt ved ikke at tage usaglige hensyn til plejepersonale og ledelse. Ældre Sagen vurderer det som et større problem at sikre uvildighed i forhold til kommunens administrative ledelse og kommunalbestyrelsen.

Ved diskussionerne i 2006 om plejehjemsforhold fandt Ældre Sagen eksempler på tilsynsrapporter, som antydede, at der ikke havde været tale om uvildighed i forhold til ledelsen i kommunerne.

Uvildighed kan ikke sikres, hvis tilsynspersonerne er ansat i kommunen, udveksles med andre kommuner eller leveres af private, som honoreres af kommunen. Dette udelukkes ikke

med den foreslåede bemyndigelse til ministeren.

Problemerne omkring uvildighed er så grundlæggende for tilsynets kvalitet, at de bør løses i forbindelse med lovændringen. Samtidig vil det være på grundlag af de konstaterede problemer være relevant at udvide tilsynet til at omfatte alle ydelser fra ældreplejen, uanset borgerens boligform.

Ældre Sagen foreslår, at det nuværende kommunale tilsyn henlægges til en uafhængig statslig instans, som skal udføre de ordinære tilsynsbesøg, udfærdige rapporter over besøgene, følge op på konstaterede mangler og i det hele fungere som videnbase og vejleder på området. Tilsynsmyndigheden skal etablere en akut tilsynsenhed ("havarikommission"), som kan rykke ud ved alvorligere hændelser eller konflikter. Tilsynsmyndighedens arbejde skal bidrage til at sikre kvalitet og sikkerhed for ældre, som har behov for praktisk og/eller personlig hjælp. Fremadrettet læring for ledelse og personale er det vigtigste indsatsområde.

Specifikke bemærkninger

Til det foreliggende - mere begrænsede - forslag, har Ældre Sagen følgende bemærkninger: Ældre Sagen kan helt tilslutte sig bestræbelserne på at sikre kvaliteten i tilsynet, herunder følgende elementer:

Systematik

Indholds- og metodemæssige regler er afgørende for tilsynets gyldighed. På den anden side er det vigtigt, at tilsynet kan vurdere og reagere formålstjenligt på særlige problemer eller problemer af en særlig tyngde - den situationsbestemte indsats. Ældre Sagen finder, at tilsynet bør kunne arbejde både systematisk og situationsbestemt.

Faglighed

Tilsynet skal udføres af personer, der har en faglig baggrund for at vurdere indsatsen på plejehjem/plejeboliger og vurdere beboernes trivsel. Ældre Sagen er derfor tilfreds med, at det er intentionen at fastslå, at tilsynene skal ske uden politisk deltagelse, men ønsker dette udvidet til, at ledelsespersoner - bortset fra plejehjemslederen - ikke skal deltage i tilsynet. Tilsynet bør forud for tilsynsbesøget orientere sig hos bruger- og pårørenderådet, og der skal være mulighed for at beboere, pårørende og personale kan henvende sig til tilsynet. Et afgørende mål for tilsynet er naturligvis den kvalitet, som beboerne oplever. Undersøgelser af brugertilfredshed har dog - som altid når det drejer sig om personer, der er afhængig af andres hjælp - begrænset værdi, idet brugerne ikke altid selv er i stand til at besvare spørgsmål.

Det bør fastslås, at det kan være relevant, at foretage tilsynsbesøg udenfor dagtiden, lige som længerevarende observation på stedet kan være nødvendig for en korrekt vurdering.

Opfølgning

Til tilsynets faglighed hører evne til at analysere menneskelige, tekniske og organisatoriske forhold i plejehjemmet, som kan give anledning til problemer samt pædagogisk evne til - alt efter situationen - at formidle denne viden til plejehjemmets ledelse og personale eller til kommunens administrative ledelse og kommunalbestyrelse. En del af denne opgave løses i tilsynsrapporten. Ældre Sagen er enig i lovforslagets intention om at systematisere udformningen af tilsynsrapporterne og opfølgningen på tilsynet.

Det vil være ønskeligt, at tilsynsrapporten kan suppleres med bemærkninger fra plejehjemsledelsen, personalet og bruger- pårørenderådet inden fremsendelse til kommunalbestyrelsen.

Det vil være relevant at foretage forsøg med samarbejde i forskellige former mellem det kommunale og det embedslægelige tilsyn.

Uvildighed

Selv ved en begrænset lovændring som den foreslåede bør spørgsmålet om tilsynets uvildighed i forhold til driftsherren indgå i overvejelserne

Ældreråd

Direkte valg

Ældre Sagen kan tilslutte sig ministeriets forslag angående tydeliggørelsen i §§ 30 og 31 om, at medlemmer af ældrerådet vælges ved direkte valg, hvorved forstås en egentlig valghandling.

Yderligere bemærkninger

Når der alligevel skal ske ændringer i selve lovteksten om ældrerådene, bør anledningen benyttes til at få lovfæstet et par af de forhold, som Ældre Sagen pegede på i sin høringsudtalelse af 10.11 2006 i forbindelse med høringen om udkast til vejledning nr. 2 til den sociale servicelov. Ældre Sagen vil derfor pege på følgende:

7 i stedet for 5 medlemmer

Ældre Sagen anbefaler, at de nye og ofte større kommuner får ældreråd på 7 medlemmer. Med 5 medlemmer kan et ældreråd ikke opfylde lovens krav om at udpege 3 medlemmer og 3 stedfortrædere til klagerådet.

Stedfortrædere

Ifølge lovforslaget affattes § 31, stk. 1 således ”Ældrerådet består af mindst 5 medlemmer, og for hvert medlem vælges en stedfortræder”. Formuleringen om, at der for hvert medlem vælges en stedfortræder, har flere steder givet anledning til tvivl om, hvorvidt stedfortræderne er personlige for hvert medlem.

Ældre Sagen anbefaler derfor, at bestemmelsen formuleres f.eks. således ”Ældrerådet består af mindst 7 medlemmer. De ikke valgte kandidater er stedfortrædere til Ældrerådet og kan indtræde i rækkefølge efter deres stemmetal”.

Udgiftsgodtgørelse

I Ældre Sagens tidligere høringsudtalelse udtalte vi vor store bekymring over, at Ministeriet har udtalt, at der ikke er hjemmel til at udbetale godtgørelse for diæter, tabt arbejdsfortjeneste, befordring mv. Afstandene i de nye store kommuner kan medføre betydelige transportudgifter i forbindelse med et ældrerådsmedlems virke, og folkevalgte medlemmer af et lovfæstet råd bør ikke have personlige udgifter af deres virke.

Det er for Ældre Sagen uforståeligt, at der ikke til medlemmer af ældrerådene kan udbetales samme godtgørelser, som gælder for medlemmer af klagerådet og handicaprådet.

Med venlig hilsen

Bjarne Hastrup
adm. direktør

Socialministeriet

sm@sm.dk
tilsyn@sm.dk

Dato: 10. januar 2007
Kontor: FVJUR
J.nr.: 2006-090/07-419

Sagsbeh.: DEH

Socialministeriet har ved e-post af 21. december 2006 anmodet Indenrigs- og Sundhedsministeriet om eventuelle bemærkninger til udkast til forslag til lov om ændring af lov om social service og lov om retssikkerhed og administration på det sociale område (Tilsyn på plejehjem og i plejeboliger m.v. og etablering af ældreråd).

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har følgende bemærkninger til selve lovteksten:

Ad § 1, nr. 1, bemærkes: I stk. 5 bør ordet "regler" – første gang det nævnes i sætningen – udgå. Stk. 5 bør således affattes: "Socialministeren fastsætter i en bekendtgørelse regler om indhold, udførelse og opfølgning på tilsyn efter stk. 2 – 4."

Ad § 2, nr. 2, bemærkes: Nr. 2 bør affattes: "2. § 31, stk. 1, 1. pkt., affattes således..."

Med venlig hilsen

Jann Larsen



Vedr. Høring om forslag til lov om ændring af lov om social service og lov om retssikkerhed og administration på det sociale område (Tilsyn på plejehjem og i plejeboliger mv. og etablering af ældreråd.

OS kan tilslutte sig sætningen i bemærkningerne til lovforslaget om, at *det er vigtigt, at de kommunale tilsyn berører alle væsentlige forhold på plejehjemmene.*

Dette betyder, at tilsynet skal afspejle såvel kvantitative som kvalitative forhold på plejehjemmene, og at der således skal benyttes metoder, der er i stand til at give et reelt billede af borgernes tilfredshed og oplevet livskvalitet.

Det må respekteres, at det er borgeren selv, der vurderer sin egen situation, hvor besværligt det end kan være. Derfor må der anvendes metoder, der gør ofte svage borgere i stand til at formidle sine indtryk og opfattelser.

Når der i bemærkningerne til lovforslaget tales om, at *det er anbefalingen, at kvaliteten af kommunernes tilsyn kan styrkes ved, at tilsynene bliver mere fokuserede*, må det være på de to begreber *brugertilfredshed* og *livskvalitet*. De er tæt forbundet på den måde, at brugertilfredshed (altså oplevet konkret tilfredshed med forholdene på plejehjemmet) er en forudsætning for en høj oplevet livskvalitet, men at en høj brugertilfredshed ikke nødvendigvis fører til en oplevelse af høj livskvalitet.

Med hensyn til tilsynets kvantitative elementer bør der anvendes metoder, der gør det muligt at foretage sammenligninger mellem plejehjemmene, ligesom metoderne skal være egnede til en efterfølgende læring.

OS tilslutter sig også bemærkningen om, at tilsynene skal gennemføres af fagfolk uden deltagelse af politikere.

Med venlig hilsen

Torben Larsen
Generalsekretær

Den 10. januar 2007



Ældremobiliseringens sekretariat Suomisvej 3, 1927 Frederiksberg C
Tlf. 35 35 26 99 - Fax: 35 35 26 44
www.aeldremobiliseringen.dk

10. januar 2007

Socialministeriet
Departementet
Holmens Kanal 22
1060 København K

Vedr. Høring om lovforslag om tilsyn på plejehjem og i plejeboliger mv. og etablering ældreråd. J.nr. 2006-3760

Vi har ved mail den 21. december 2006 modtaget ovenstående med anmodning om eventuelle bemærkninger senest 10. januar 2007.

Ældremobiliseringen finder, at det er udmærket, at man vil stramme op på tilsynene med plejehjemmene, og ikke mindst udnytte den opsamlede viden i en læringsituation. Vi kan dog være i tvivl om, hvorvidt en yderligere detailfastsættelse af emnerne, der skal belyses ved tilsynene, er den rette måde. Da der imidlertid lægges op til, at de nærmere regler vil blive fastsat i en bekendtgørelse, vil vi afvente at se disse, inden vi kommer med yderligere kommentarer.

For så vidt angår præciseringen af, at Ældrerådene skal etableres ved direkte valg, har Ældremobiliseringen ingen kommentarer.

Med venlig hilsen

Knud Kingo Christensen
Formand

CVR 26 13 90 31 Bank 53 01-09 12 356 Giro 16 89 14 36

Ældremobiliseringen består af: Sammenslutningen af Pensionistforeninger i Danmark - Den fynsk/jyske Sammenslutning af Pensionistforeninger - Omsorgsorganisationernes Samråd - LO Faglige Seniorer og Pensionisternes Samvirke



Socialministeriet
tilsyn@sm.dk

10. januar 2007

Vedr. Høring af forslag til lov om ændring af lov om social service og lov om retsikkerhed og administration på det sociale område (Tilsyn på plejehjem og i plejeboliger mv. og etablering af ældreråd).

OSI takker for at have fået ovenstående forslag til høring.

OSI repræsenterer de selvejende plejehjem og plejeboliginstitutioner, som tilsammen driver ca. en fjerdedel af de eksisterende pladser og boliger på området.

I OSI har vi set frem til en lovændring på tilsynsområdet, da et velfungerende tilsyn er en af forudsætningerne for at borgerne og deres pårørende kan føle sig trygge ved den bolig de tilbydes i en situation, hvor borgeren er blevet afhængig af hjælp.

For OSI er et velfungerende tilsyn et uafhængigt tilsyn. Det er derfor vanskeligt at forstå hvorfor kommunerne på dette område fortsat skal have lov til at kontrollere sig selv.

OSI har ingen indsigelser imod mere ensartede regler for indhold, udførelse og opfølgning på tilsynene som foreslået i lovforslaget. Vi bifalder også ideen om at sætte fokus på læring og udvikling i forbindelse med tilsynene. OSI ønsker dog at påpege, at de mere ensartede regler naturligvis bør udformes så tilsynet ikke bliver en voldsomt stor administrativ belastning for plejehjem og –centre.

Det er væsentligt for de selvejende institutioner, herunder ikke mindst friplejehjemmene, at det kommer til at fremgå af de kommende retningslinier, at tilsynet ikke udelukkende udføres i henhold til de kommunalt fastlagte pleje- og omsorgsmetoder og –systemer. Alternative men fuldt ud fagligt forsvarlige metoder bør således ikke give anledning til anmærkninger i tilsynsrapporterne.

Ligeledes bør man være opmærksom på at sikre plejehjemmene en mulighed for at kommentere tilsynsrapporterne inden en offentliggørelse. Faktuelle fejl i rapporter bør f.eks. kunne fjernes. Dette blandt andet set i lyset af lovforslagets bemærkninger, hvor der peges på at mere ensartede tilsyn også bedre vil kunne medvirke til sammenligninger mellem forskellige plejehjem m.v.

Netop fordi tilsynsrapporterne kan blive et vigtigt element i forbindelse med borgerens frie valg af plejehjem eller plejebolig er det vigtigt at sikre, at rapporter ikke indeholder bedømmelser og beskrivelser på et ufuldstændigt grundlag.

Afslutningsvist skal OSI understrege, at det centrale naturligvis er, at tilsynsrapporterne afspejler virkeligheden på plejecentrene. Det indebærer en række metodiske udfordringer som ikke er afklaret i lovforslaget men formentlig vil blive adresseret i den kommende bekendtgørelse. Vi vil derfor anbefale, at denne bekendtgørelse også sendes i høring.

Med venlig hilsen

f. Poul Bech fmd.

Lisbeth Raahauge
faglig konsulent

Socialministeriet
tilsyn@sm.dk



Vedr. høring om lovforslag om tilsyn på plejehjem og i plejeboliger mv. og etablering af ældreråd

KL har den 21. december 2006 modtaget forslag om ændring af serviceloven (bemyndigelse til at fastsætte regler om indhold, udførelse og opfølgning på tilsyn på plejehjem og i plejeboliger mv.) og ændring af retssikkerhedsloven (præcisering af ældrerådernes etablering ved direkte valg) i høring.

Socialministeriet har anmodet om eventuelle bemærkninger senest den 10. januar 2007.

KL har følgende bemærkninger til forslag til ændring af serviceloven.

KL finder helt overordnet, at timingen af lovforslaget er dårlig. Knap er de nye større kommuner kommet på plads, før de stilles over for nye regler. De nye kommuner med større centrale myndighedsfunktioner skal arbejde med bl.a. det kommunale tilsyn på plejehjem og i plejeboliger. Der er derfor et glimrende udgangspunkt for udvikling af de kommunale tilsyn. Det kommunerne p.t. har mest behov for er arbejdsro til bl.a. denne udvikling.

KL finder det derudover betænkeligt, at forslaget giver ministeren en bemyndigelse til at detailregulere tilsynet, herunder at fastsætte et evt. forbud mod kommunalpolitikeres deltagelse i tilsynsbesøg. KL er af den opfattelse, at Folketinget bør have mulighed for at behandle forslag til regler, som medfører en sådan detailregulering af kommunerne. En detailregulering, som KL ikke kan se nogen begrundelse for.

KL er således uenig med ministeriet i, at nye og mere detaljerede regler er den rette metode til at forbedre det kommunale tilsyn på plejehjem og i plejeboliger. KL mener, at vejledning og anbefalinger om tilrettelæggelsen af det kommunale tilsyn vil være tilstrækkeligt til at forbedre det nuværende tilsyn.

Den 10. januar 2007

Jnr 09.02.00 K04
Sagsid 000173602

Ref KIR
kir@kl.dk
Dir 3370 3238

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

Tlf 3370 3370
Fax 3370 3056

www.kl.dk

1/2

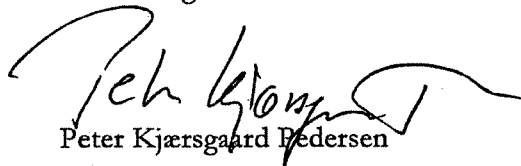
KL deltager gerne i drøftelser med ministeriet om udvikling af anbefalinger om det gode kommunale tilsyn, og KL fremsender gerne forslag til anbefalinger om det gode kommunale tilsyn på plejehjem og i plejeboliger.

Såfremt ministeriet fastholder ændringsforslaget, skal KL tage forbehold for de kommunaløkonomiske konsekvenser af ændringsforslaget.

Endeligt skal KL forbeholde sig ret til at fremkomme med supplerende bemærkninger efter en politisk behandling af forslaget.

KL har ingen bemærkninger til forslag til ændring af retssikkerhedsloven.

Med venlig hilsen



Peter Kjærsgaard Pedersen

Landsforeningen
Pårørendegruppen for Svage Ældre
c/o Alice Wulff
Østerøgade 6
8200 Århus N
tlf. 86166416
e-mail awhw@mail.dk

Århus 10 jan. 2007

Socialministeriet
Departementet
Holmens Kanal 22
1060 København K

Vedr. Høringssvar fra Påørørendegruppen for Svage Ældre – Høring om lovforslag om tilsyn på plejehjem og i plejeboliger mv. og etablering ældreråd.

Pårørendegruppen for Svage Ældre ser de kommunale tilsyn og åbenheden om tilsynene som et vigtigt element i den ændring af serviceloven som blev gennemført i 2001 med henblik på at sikre de svage ældre en god pleje og omsorg.

I overensstemmelse hermed udtrykker bemærkningerne til lovforslaget følgende:

Citat fra bemærkningerne til lovforslaget:

”Det er vigtigt, at de kommunale tilsyn berører alle væsentlige forhold på plejehjemmene og i plejeboligerne. Hermed vil der kunne skabes et godt grundlag for de kommunale myndigheders systematiske opfølgning på, om plejehjemmenes og plejeboligernes indsats er tilfredsstillende, og at de ældre får den hjælp de har behov for. Lovforslaget forbedrer dermed de ældres retssikkerhed. En systematisk opfølgning på tilsynene giver også kommunerne mulig for at arbejde med læring og udvikling, således at tilsynene ikke blot får et kontrolelement, men også er et redskab, der kan bruges i et fagligt kvalitetsudviklingsøjemed. Nogle kommuner har gode erfaringer med at sætte fokus på læring og udvikling i forbindelse med tilsynet.”

Det er tydeligt, at ikke alle kommuner har taget tilsynsopgaven lige seriøst og har arbejdet systematisk og målrettet i forhold til lovens hensigt. Derfor er der behov for at tydeliggøre opgaven og sikre forbedringer i de kommuner, hvor det er nødvendigt.

Et redskab til det brug er en bekendtgørelse fra Socialministeren med regler om indhold, udførelse og opfølgning på tilsyn, hvor det præciseres, hvordan tilsyn gennemføres.

Det er vigtigt at slå fast, at tilsyn ikke blot er kontrolbesøg, som gennemføres efter en tjekliste, men også består af et ikke definerbart element, et helhedsindtryk af bostedet, som det opleves af den eller de besøgende tilsynsførende, og af en opfølgning. Derfor er der brug for faglighed i tilsynet sammen med menneskesyn, etik og holdning. Der er brug for opfølgning, en interesse fra ansvarlige politikere og en interesse fra borgerne, så tilsynets resultater danner grundlag for forbedringer og udvikling.

Det er vigtigt, at fagligheden i de kommunale tilsyn ikke overlapper, men supplerer embedslægeinstitutionens sundhedsfaglige tilsyn, at kommunerne definerer deres tilsyn, så de beskæftiger sig konkret med forholdene i boligenhederne og med opfyldelsen af serviceloven i forhold til borgerne.

Det er vigtigt at fastslå, at det er kommunalbestyrelsens ansvar at gennemføre tilsyn, at følge op på tilsynene og reagere på tilsynenes resultater med beslutninger. I den henseende er det klart, at det ikke nødvendigvis er en god idé, at kommunalpolitikere selv fører tilsyn, men som det anføres i bemærkningerne til lovforslaget, "at tilsynet udføres af uvildige fagpersoner, mens den direkte dialog mellem bostederne (beboere, pårørende, ledelse og personale) foregår ved afholdelse af åbne dialogmøder."

Med hensyn til bekendtgørelsens regler foreslår Pårørendegruppen for Svage Ældre følgende elementer:

- Det er vigtigt at fastholde de to former for tilsyn: det anmeldte og det uanmeldte, der rummer hver deres muligheder.
- Det er vigtigt at fastholde det uvildige tilsyn: at gøre det klart, at tilsynet er uden kollegiale eller budgetmæssige interesser.
- Det er vigtigt, at tilsynet ikke blot er en tjekliste, men et bredt syn på hele bostedet
- Det er vigtigt, at de kommunale tilsyn forholder sig til embedslægetilsynenes rapporter og medtager evt. bemærkninger herfra (det er ikke i orden, at kommunale tilsyn ikke kender disse)
- Det er vigtigt, at de kommunale tilsyn tilrettelægges, så der gives mulighed for indblik i alle døgn- og uge rutiner på bostedet. Dette kan opnås ved:
 - at tilsyn ikke kun udføres i dagtimer hverdag
 - at tilsyn også kan udføres aften eller weekend
 - at tilsynene har vis udtrækning i tid og f.eks. overlapper et vagtskifte
 - at tilsyn evt. tematiseres (at en kommune f.eks. arbejder med et årligt tema)
- Det er vigtigt, at se det anmeldte tilsyn som dialogmulighed mellem kommune og beboere/pårørende. Herunder at inddrage alle parter i et møde i forbindelse med gennemførelse af tilsynet.

Pårørendegruppen for Svage Ældre pointerer, at hele formålet med servicelovens bestemmelser er god pleje og omsorg til svage borgere med plejebehov. Svage ældre har vanskeligt ved selv at ytre sig om behov og ønsker og om forholdene i ældreomsorgen. Der er brug for et kvalificeret tilsyn, og der er brug for inddragelse af pårørende som samarbejdspartnere for ældreplejen – konkret i samarbejdet omkring den enkelte beboer og generelt gennem arbejde i bruger- og pårørenderåd. Dialog ved det anmeldte tilsyn og tilsynsrapporter er vigtige elementer i dette samarbejde.

Desværre kan samarbejde og vilje til udvikling ikke fremmes alene gennem regler og bekendtgørelser. Den gode vilje skal være der, og der er brug for interesse for og inspiration til samarbejdet. F.eks. for vedvarende oplysning om bruger- og pårørenderåd og for debat og oplysning om svage ældres livsbetingelser.

Med venlig hilsen

Alice Wulff

Formand for Pårørendegruppen for Svage Ældre