

Til

Sundheds- og Ældreministeriet

Att.: [ivr@sum.dk](mailto:ivr@sum.dk) og [chs@sum.dk](mailto:chs@sum.dk) og [sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk)

Vanløse 09.02.2018

Sagsnr.: 1702233

Ref.: [lg@danske-aeldre raad.dk](mailto:lg@danske-aeldre raad.dk)

## Høring over udkast til forslag til lov om ændring af lov om social service og lov om retssikkerhed og administration på det sociale område (Styrket tilsyn på ældreområdet)

### Uafhængigt styrket tilsyn på ældreområdet

Danske Ældre Råd takker hermed for muligheden for at afgive høringsvar. Overordnet ser, er Danske Ældre Råd positive over for lovforslaget, som giver hjemmel til at Styrelsen for Patientsikkerhed, i en 3 årig periode, skal føre et risikobaseret tilsyn med den personlige hjælp, omsorg og pleje på plejecentre, midlertidige pladser og hjemmeplejeenheder. Ved tidligere afskaffelse af det faste embedslægetilsyn og overgang til netop et risikobaseret tilsyn, blev antallet af tilsyn yderst begrænset, og ansvaret, der skal sikre sundhed og udvikling af kvalitet på plejehjem og i hjemmepleje, kom i høj grad til at hvile på de kommunale tilsyn. Formålet med lovændringen er nu at styrke det sociale- og plejefaglige tilsyn på ældreområdet og samtidig, gøre tilsynet med hjælpen i ældreplejen mere uafhængigt, samt fungere som et supplerende tilsyn i perioden 1. juli 2018 til 31. december 2021, til de bibeholdte lovpligtige kommunale tilsyn.

I bemærkningerne til loven oplyses "Det er ikke forventningen, at man med et risikobaseret tilsyn med en nærmere bestemt andel af plejeboligbebyggelser, friplejeboligbebyggelser, og plejehjem m.v., og tilsvarende boligenheder, herunder midlertidige pladser, samt hjemmeplejeenheder får identificeret samtlige enheder, som måtte have alvorlige problemer i forhold til, at den personlige hjælp, omsorg og pleje m.v. har den fornødne kvalitet". Det bekymrer Danske Ældre Råd, at ministerens ambitionsniveau er så beskedent, som det beskrives her. Danske Ældre Råd opfordrer ministeren til at hæve ambitionsniveauet, så vi ikke kommer til at opleve borgere på plejehjem og borgere med behov for andres hjælp, blive udsat for alvorlige fejl og omsorgssvigt.

### Danske Ældre Råds bemærkninger til lovforslaget

Hensigten med lovforslaget er at give mulighed for, at Styrelsen for Patientsikkerhed, i langt højere grad kan indhente, udvikle og videregive nødvendige oplysninger til brug for kvalificering af det risikobaserede tilsyn fremadrettet. Når hensigten med en 3-årig prøveperiode, er, at Styrelsen for Patientsikkerhed bl.a. skal samle erfaring og viden, bekymrer det Danske Ældre Råd, at der i lovforslaget ikke præciseres et minimumsantal for tilsyn årligt eller en beskrivelse af hvilke forhold, der truer patientsikkerheden - og den fornødne kvalitet af personlig hjælp, omsorg og pleje, i en sådan grad, at det skal udløse et tilsyn. Desuden præciseres heller ikke, hvem, der kan anmode om at få udført et risikobaseret tilsyn, hvilke områder, og hvilket kvalitetsniveau tilsynet skal omfatte, og heller ikke hvilke krav, der stilles i forbindelse med at tilsynet kan udbydes udført af andre aktører. Danske Ældre Råd, savner også krav til en evalueringspraksis efter 3 år, samt for en løbende lokal og national evaluering og sparing til Styrelsen for Patientsikkerhed.

### Forslag vedr. ændring af §150. Stk. 2. - Danske Ældre Råd anmoder om at der i den foreslåede lov tilføjes et minimumsantal for årlige tilsyn

Danske Ældre Råd anmoder derfor om at der i §150 Stk. 2. tilføjes: "Styrelsen for Patientsikkerhed skal for at opnå et repræsentativt, kvalitativt og sammenligneligt grundlag årligt gennemfører tilsyn i alle landets kommuner, således at minimum 10 % af en kommunes registreringspligtige kommunale og private enheder, jf. §150 c, stk. 1 og stk. 3, årligt får udført tilsyn i regi af Styrelsen for Patientsikkerhed".<sup>1</sup>

I de første 10 måneder, efter at det risikobaserede tilsyn blev indført, medførte det kun tilsyn på 4 af landets plejehjem og hjemmeplejeenheder. Når der i den foreslåede lov nu ikke fastsættes et repræsentativt, kvalitativt og sammenligneligt antal af tilsyn, kan udgangspunktet for læring og kvalificering af tilsynene være meget tvivlsomt.

<sup>1</sup> Vedr. 10 % af alle landets registreringspligtige kommunale og private enheder (plejecentre og hjemmepleje), vil dette antalsmæssigt indebære at ca. 250- 300 centre og enheder skal have tilsyn i regi af Styrelsen for Patientsikkerhed.

### **Danske Ældreråd anmoder om at begreberne "begrundet mistanke" og "løbende vurdering" præciseres i bemærkningerne til lovforslaget – ref. § 150. Stk. 2. - 2. sætning**

Ordbrugene "begrundet mistanke" og "løbende vurdering" er meget upræcise og vege formuleringer i en lovttekst. Det er forståeligt, at det kan være vanskeligt at give fyldestgørende eksempler i lovtteksten på hvilke forhold, der skal til for at skabe en begrundet mistanke og derved udløse et tilsyn, samt hvad der skal ligge bag en løbende vurdering, for at et tilsyn bliver påkrævet. Danske Ældreråd anmoder derfor om, at der i vejledningsmaterialet til lovtteksten gives konkrete og fyldestgørende eksempler på begge muligheder.

### **Forslag vedr. ændring af §150. Stk. 4. - Danske Ældreråd anmoder om en præcisering af "hvem" der kan anmelde og anmode om at få udført et risikobaseret tilsyn**

Danske Ældreråd vil gerne i §150. Stk. 4. anmode om følgende tekstændring: "Styrelsen for Patientsikkerhed fastsætter nærmere regler om vurdering af kvaliteten af den personlige hjælp, omsorg og pleje, herunder i form af opstilling af kriterier og indikatorer, samt regler for anmeldelses- og anmodningspraksis for et risikobaseret tilsyn".

I Stk. 4. fastlægges at Styrelsen for Patientsikkerhed selv fastsætter nærmere regler bl.a. i form af opstilling af kriterier og indikatorer. Danske Ældreråd er ikke bekendt med, at der i forhold til de tidligere risikobaserede tilsyn har været oplyst "hvem" der har kunne foranledige et tilsyn og hvordan dette gøres. Det er forståeligt, at det ikke er muligt at give fyldestgørende eksempler i selve lovtteksten på hvem og hvordan, der anmeldes og anmodes om at få udført et risikobaseret tilsyn. Danske Ældreråd anmoder derfor om, at der i vejledningsmaterialet til lovtteksten gives konkrete forslag til "hvem" og "hvordan". Desuden anmoder Danske Ældreråd om at de 98 Ældre-/Seniorråd nævnes i forhold til "hvem" der kan anmelde og anmode om tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed.

### **Vedr. hvilke områder og hvilket kvalitetsniveau tilsynet skal omfatte – Danske Ældreråd anmoder om et højt og trygt kvalitetsniveau for tilsyn**

I lovtteksten fastlægges, at Styrelsen for Patientsikkerhed selv beslutter de nærmere regler om vurdering af kvalitet af den personlige hjælp, omsorg og pleje, herunder i form af opstilling af kriterier og indikatorer. I den sammenhæng ønsker Danske Ældreråd at fremfører, at et enigt repræsentantskab i Danske Ældreråd på møde d. 24. april 2017, Hotel Nyborg Strand, vedtog en udtalelse, hvor følgende områder blev fremhævet, som en nødvendig præmis for tilsyn på plejecentre og i hjemmeplejen. Det drejer sig om:

- At følge op på erfaringer i forhold til faste læger på plejehjem.
- At iværksætte tiltag for at undgå underernæring blandt ældre på plejehjem og i hjemmepleje.
- At føre tæt kontrol med medicin til ældre på plejehjem og i hjemmepleje.
- At beboere sikres selvbestemmelse over hverdagslivet på plejehjem og i hjemmepleje.
- At udvikling i brug af magtanvendelse fortsat overvåges.
- At kvalitet i plejen af ældre på plejehjem og i hjemmepleje udvikles og sikres.
- At der er en faglig, ansvarlig personaledekning hele døgnet.

Danske Ældreråd bifalder, at ændringen af loven skal medvirke til at sikrer ældre bedre tilsyn, og har et ønske om at repræsentantskabets udtalelse vil indgå i Styrelsen for Patientsikkerheds fokus for tilsyn på plejecentre og i hjemmepleje. Danske Ældreråd er bekendt med, at Styrelsen for Patientsikkerhed efterfølgende har arbejdet med målepunkter, kriterier og indikatorer, og har tiltro til at disse, i teorien, på nuværende tidspunkt er kvalitativt fyldestgørende.

Men - Danske Ældreråd ser gerne, at teori og praksis for det risikobaserede tilsyn, følges ad. Det risikobaserede tilsyn skal gerne som tilsigtet bliver et betydeligt fremskridt i tilsynstænkningen, ved at tilsyn i stigende grad kommer til at afspejle og indgår som en evalueringskomponent i plejecentrenes og hjemmeplejeorganisationers kvalitets-, lærings- og udviklingsstrategier. Danske Ældreråd anmoder derfor om at:

- Der i vejledningsmaterialet til lovtteksten gives konkrete henvisninger til de af, Styrelsen for Patientsikkerhed, opstillede kriterier og indikatorer for den personlige hjælp, omsorg og pleje.
- *Som tidligere nævnt!* – Minimum 10 % af en kommunes registreringspligtige kommunale og private enheder, underlægges et risikobaseret tilsyn, netop for at opnå et repræsentativt, kvalitativt og sammenligneligt grundlag, således et grundlag for at Styrelsen for Patientsikkerhed gives mulighed for at indhente, udvikle og videregive nødvendige oplysninger til brug for kvalificering af tilsynet fremadrettet.
- *Som tidligere nævnt!* – Minimum 10 % af en kommunes registreringspligtige kommunale og private enheder, underlægges et risikobaseret tilsyn. Erfaringsmæssigt vil 10 % af landets registreringspligtige kommunale og private enheder ikke blive udvalgt til tilsyn på baggrund af kritisable forhold. Derfor foreslår Danske Ældreråd,

at der anvendes stikprøve op til minimum de 10 % i alle kommuner. Herved gives Styrelsen for Patientsikkerhed mulighed for at indhente, udvikle og videregive nødvendige oplysninger til brug for kvalificering af tilsynet fremadrettet, men både på baggrund af kritisable eksempler og på baggrund af gode og lærerige eksempler<sup>2</sup>.

- Der sikres en evalueringspraksis efter 3 år, samt for en løbende mulighed for lokal og national evaluering og sparing til Styrelsen for Patientsikkerhed – Dette uddybes senere.

#### **Forslag vedr. §150. Stk. 5. - Danske Ældreråd anmoder om præcisering af hvilke krav der stilles i forbindelse med at tilsynet kan udbydes udført af andre aktører**

I §150. Stk. 5. giver loven Styrelsen for Patientsikkerhed bemyndigelse til at udvælge personer til at udfører tilsyn. Hvorvidt dette er offentlige- eller private aktører angives ikke. Danske Ældreråd vil gerne pointere at kommunalt ansatte ikke kan/bør anvendes til opgaven, da de ikke må betragtes som uvildige, og dette bør fremgå, som minimum, i vejledningen til lovforslaget.

Tilsynene kan altså uddelegeres til private aktører, dog uden nærmere præcisering af, hvilke faglige kompetencer den/de tilsynsførende skal besidde. Danske Ældreråd mener ikke, at tilsynene derved sikres udført ensartet, uafhængigt og med et kvalificerende fokus for øje. Danske Ældreråd anmoder om, at det er samme faggruppe/kompetencer, som fører tilsyn i de forskellige kommuner, samt at tilsynspersoner har et uddannelsesniveau der er ensbetydende med, at de både magter den sundhedsfaglige – og plejefaglige tilsynsvurdering på et meget høj niveau.

I øjeblikket udfører mange private firmaer de lovpligtige kommunale tilsyn, således er tilsyn altså udliciteret af kommunen. Danske Ældreråd ser en farer ved, at lovforslaget også giver Styrelsen for Patientsikkerhed hjemmel til at udbyde tilsynsopgaver til private aktører, hvis disse private aktører samtidig løser opgaver for kommunerne. Disse private aktører er således ikke uvildige og uafhængige.

Danske Ældreråd anmoder om at der i §150. Stk. 5. tilføjes: ”Personer, der har aftale med kommuner om at udfører tilsyn kan ikke bemyndiges til at udføre risikobaseret tilsyn, og personer der kan bemyndiges til at udfører tilsyn skal opretholde et uddannelsesniveau på et højt sundhedsfagligt – og plejefagligt niveau”.

#### **Forslag vedr. ændring af §150. b. - Danske Ældreråd anmoder om en præcisering af evalueringspraksis efter 3 år, samt for en løbende lokal og national evaluering og sparing til Styrelsen for Patientsikkerhed**

I §150 b. fastsættes regel om at Styrelsen for Patientsikkerhed selv beslutter forhold vedr. udarbejdelse og offentliggørelse af tilsynsrapport efter hvert tilsynsbesøgs, samt en årlig sammenfatning. I loven gives der altså ikke vished for at tilsynsrapporterne og den årlige sammenfatning er offentligt tilgængelige, - dette realiseres altså kun med mindre Styrelsen for Patientsikkerhed beslutter dette.

Det er Danske Ældreråd vurdering, at netop visheden om, at tilsynsrapporter og den årlige sammenfatning, er offentlig tilgængelig, har et stort incitament for kommuner, plejecentre og hjemmeplejeenheder, således at de i højere grad bestræber sig på at skabe høj sikkerhed og god kvalitet. Danske Ældreråd anmoder om at ”offentlig tilgængelig” indsættes i §150 b.: ..... udarbejder en ”offentlig tilgængelig” tilsynsrapport efter hvert tilsynsbesøg udført efter 150, stk. 1, samt en ”offentlig tilgængelig” sammenfatning af observationer....

Desuden anmoder Danske Ældreråd om at §150 b. stk. 2. ændres til: ”Styrelsen for Patientsikkerhed sikrer offentliggørelse af tilsynsrapporter og sammenfatninger, jf. stk. 1. efter styrelsens nærmere regler for offentliggørelse”.

Landets 98 ældre-/seniorråd har aktuelt de kommunale tilsynsrapporter til orientering/høring. Ældre-/seniorråd har også tidligere haft embedslægetilsynsrapporter til høring og kommentering over for kommunalbestyrelserne, men sidstnævnte blev afskaffelsen da det faste embedslægetilsyn bortfaldt. Danske Ældreråd anmoder om, at landets 98 ældre-/seniorråd, i det risikobaserede tilsyns 3-årige prøveperiode, gives mulighed for at får alle disse tilsyn til kommentering, på lige fod med den pågældende kommunalbestyrelse. Danske Ældreråd ønsker som minimum, at denne mulighed tilføjes i vejledningen til lovforslaget.

Danske Ældreråd ser en stor fordel i, at den 3-årige periode med risikobaserede tilsyn, følges løbende, og evalueres årligt. I lovtæksten fremgår intet om hvorledes en evaluering skal give Styrelsen for Patientsikkerhed mulighed for at

---

<sup>2</sup> I mange mindre kommuner vil minimum 10 % naturligvis betyde, at man i princippet kun lægger op til at fx kun ½ plejecentre eller en del af en hjemmeplejeenhed skal have tilsyn, men her er det naturligvis indlysende at der udføres tilsyn på hele plejecentre og hjemmeplejeenheder.

indhente, udvikle og videregive nødvendige faglige oplysninger til brug for kvalificering af det risikobaserede tilsyn fremadrettet. Når hensigten, er, at Styrelsen for Patientsikkerhed bl.a. skal samle erfaring og viden med tilsynene, mener Danske Ældreråd, at projektet skal følges af en faglig følgegruppe, og ikke kun en strukturel følgegruppe.

Danske Ældreråd anmoder om at der i lovforslaget indsættes et under §150b. Stk. 3. med følgende ordlyden: "Styrelsen for Patientsikkerhed skal i lovperioden nedsætte en faglig følgegruppe til løbende faglig vejledning og sparring, samt til afsluttende faglige anbefalinger til en fremadrettet praksis".

**Vedr. §150. stk. 6 – Danske Ældreråd anmoder om at ikke kun Styrelsen for Patientsikkerhed har orienteringspligt til den stedlige kommunalbestyrelse, men at også den stedlige kommunalbestyrelse har orienteringspligt til Styrelsen for Patientsikkerhed**

Danske Ældreråd mener, at hvis borgere på plejehjem og borgere med behov for andres hjælp, blive udsat for alvorlige fejl og omsorgssvigt, skal og bør dette registreres af centrale myndigheder, som herved kan reagere, men også registrere omfanget. Derfor anmoder Danske Ældreråd om, at den lovgivningsmæssige forpligtigelsen til at orientere ved overtrædelser, mangler og bekymrende forhold, skal gå begge veje, således at den stedlige kommunalbestyrelse også har en lovgivningsmæssig forpligtigelse til at orientere Styrelsen for Patientsikkerhed. Herved vil forventningen også kunne blive langt bedre til, til at Styrelsen for Patientsikkerhed faktisk kan identificere alle de enheder, som måtte have alvorlige problemer i forhold til, at den personlige hjælp, omsorg og pleje m.v.

Danske Ældreråd anmoder om, at §150. stk. 6., får en tilføjelse om at den stedlige kommunalbestyrelse også har en oplysningspligt til Styrelsen for Patientsikkerhed.

Hvis der ønskes yderligere uddybning kan henvendelse rettes til Lisbeth Grøndahl på [lg@danske-aeldreraad.dk](mailto:lg@danske-aeldreraad.dk)

Med venlig hilsen  
På Danske Ældreråds bestyrelses vegne

Lisbeth Marie Grøndahl  
Sundheds – og Ældrepolitisk Konsulent