



Talepapir til pressebriefing

Det talte ord gælder

Claus Steen Madsen - indledning

Goddag og velkommen til pressemødet.

Mit navn er Claus Steen Madsen og jeg er kommunaldirektør i Odsherred Kommune.

Med mig har jeg Maria Liv Holck, der er formand for Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget i Byrådet i Odsherred Kommune, og Ulla Gramstrup, der er direktør og overordnet ansvarlig for bl.a. ældre- og sundhedsområdet.

I dag vil vi præsentere undersøgelsesrapporten i den uvildige advokatundersøgelse af en række forhold i Lynghuset.

Byrådet besluttede i januar 2024 at igangsætte undersøgelsen.

Maria vil derfor indlede med at rammesætte undersøgelsen.

Maria Liv Holck – rammesætning for undersøgelsen

Tak. Ja, vi besluttede undersøgelsen på byrådsmødet den 12. januar 2024 og undersøgelsen gik i gang i april 2024, efter at advokatfirmaet Poul Schmith havde vundet et udbud.

Baggrunden for advokatundersøgelsen var en hændelse i december 2023. Den førte til at en almen praktiserende læge politianmeldte Lynghuset og at Odsherred Kommune af hensyn til patientsikkerheden lukkede Lynghuset den 20. december 2023. Det kommer Ulla mere ind på om lidt.

I kommissoriet for undersøgelsen bad vi i Byrådet om:

- at få vurderet om gældende regler og eksisterende retningslinjer, procedurer og vejledninger samt kommunens politisk fastsatte serviceniveau har været overholdt i Lynghuset i perioden fra den 1. januar til den 20. december 2023,
- at få vurderet den ledelsesmæssige håndtering i Lynghuset og i Kommunalforvaltningen af episoden i december 2023,
- at få vurderet den ledelsesmæssige understøttelse af medarbejderne samt kommunens organisatoriske struktur, styring og ledelsesansvar for Lynghuset,
- at få vurderet Lynghusets økonomiske rammer og vilkår, herunder budget, normering og den faktiske bemanning,
- at få vurderet de faglige kompetencer i Lynghuset og i Kommunalforvaltningen i øvrigt samt tilgængeligheden af, og den faktiske anvendelse af og viden om retningslinjer, procedurer og vejledninger,
- at få vurderet arbejdsmiljøet og kultur for samarbejde såvel internt i Lynghuset som med andre kommunale og eksterne samarbejdspartnere, herunder eventuelle problemer relateret til arbejdspress og/eller samarbejdsrelationer, og
- at få vurderet Odsherred Kommunes beredskab til håndtering af utilsigtede hændelser, herunder den faktiske anvendelse og viden om beredskabet

Rapporten kritiserer en række alvorlige forhold, herunder ikke mindst en række ledelsesmæssige forhold. Advokaterne kommer også med en række anbefalinger til fremtidens palliative tilbud.

Det vil Claus og Ulla nu gennemgå.

De opmærksomme af jer vil have opdaget, at kommissoriet ikke indeholder noget om sundhedsfaglige forhold eller om den konkrete pleje, omsorg og behandling, der blev udført på Lynghuset.

Der står heller ikke noget om at vurdere indholdet af journaliseringen eller om der er begået strafbare forseelser.

Advokatundersøgelsen giver med andre ord ikke svarene på det, som mange måske nok håber. I vil efter endt læsning ikke have et facit på, om der er sket noget sundhedsfagligt kritisabelt i december 2023, eller hvem, der i givet fald bærer ansvaret for det.

Når det ikke er med, så er det fordi, der netop er tale om sundhedsfaglige spørgsmål. Spørgsmål der - mens vi står her - stadig er under undersøgelse ved Styrelsen for Patientsikkerhed og Politiet. Vurderinger af sundhedsfaglige forhold kræver sundhedsfaglig bistand. De foretages bedst af de kompetente myndigheder på området. Derfor indgår de ikke i advokatundersøgelsen.

På trods af afgrænsningerne, så er der tale om en omfattende undersøgelse, der er resulteret i en lige så omfattende rapport på 400 sider, eksklusiv bilag. Advokaterne har leveret en saglig og gennearbejdet rapport, der er udført på et højt fagligt niveau. Det vil jeg gerne takke Poul Schmith for.

Men forinden vil vi gerne kort redegøre for, hvad det egentlig var der skete dengang i december 2023.

For der er sagt og sket meget siden december 2023. Og hvis man ikke har fulgt intenst med fra begyndelsen, så kan det være vanskeligt at forstå, hvorfor vi i Odsherred Kommune gjorde som vi gjorde – og hvorfor politikerne fandt det nødvendigt at igangsætte en advokatundersøgelse.

Advokatundersøgelsen overlader det som nævnt til Styrelsen for Patientstikkerhed at vurdere det sundhedsfaglige. Det samme gør vi.

Så når jeg om lidt alligevel kommer en smule ind på det, så handler det om, hvad vi vurderede på daværende tidspunkt – samtidig med at hændelsen fandt sted.

Helt kort begynder sagen ultimo november hvor en borger får ophold i Lynghuset. Den pågældende borger afgik ved døden den 3. december 2023.

Borgerens egen læge kontaktede kommunen den 4. december 2023, hvor lægen udtrykte utilfredshed med og bekymring over borgerforløbet på Lynghuset.

Lægen kontaktede siden Styrelsen for Patientsikkerhed og politianmeldte efterfølgende Lynghuset den 7. december 2023.

Vi havde med andre ord en situation, hvor en læge vurderede, at der var noget galt – faktisk så meget galt, at vedkommende mente der var tale om en politisag.

Vi iværksatte internt en række initiativer relateret til hændelsen. Kommunens sygeplejefaglige folk gennemgik borgerens journaler i journalsystemet CURA. Det viste ud fra en faglig vurdering en problematisk journalisering, og et behandlingsforløb, der ud fra vurderingen tydede på forhold, der var til fare for patientsikkerheden.

Efter dialog med og rådgivning fra Styrelsen for Patientsikkerhed sendte kommunen den 8. december 2023 derfor selv en bekymringskrivelse til Styrelsen. Noget vi som kommune er forpligtede til at gøre. Umiddelbart efter blev i alt fem medarbejdere på Lynghuset hjemsendt.

12. december 2023 lukkede Lynghuset for modtagelse af nye borgere. Situationen var på dette tidspunkt ikke holdbar.

Dels manglede der medarbejdere til at dække vagterne, dels var medarbejderne bange for at udlevere medicin. Det var ikke patientsikkerhedsmæssigt forsvarligt.

20. december 2023 valgte vi i direktionen derfor at lukke Lynghuset midlertidigt.

Der var reelt tale om en krisesituation. Det er ganske ekstraordinært, når et større antal medarbejdere hjemsendes på denne måde og at man efterfølgende lukker et tilbud på ubestemt tid. Det er især ekstraordinært hårdt for medarbejderne – både de hjemsendte og de tilbageblevne

Når vi træf de valg, så var det fordi, at vi rent fagligt vurderede det som sagligt og det eneste rigtige at gøre. I situationen vurderede vi, at de patientsikkerhedsmæssige forhold på Lynghuset var så alvorlige, at der var brug for øjeblikkelig handling.

Det var denne hændelse, der danner baggrunden for, at der siden blev igangsat en advokatundersøgelse.

Dels fordi der var et politisk ønske om at få vurderet om vi handlede korrekt og sagligt i de dage i december 2023.

Dels fordi der var et ønske om at få vurderet om der var ting i tiden op til hændelsen, som kunne have haft betydning for, hvad der skete, hvilket var bevæggrunden for at advokatundersøgelsen skulle dække hele 2023.

[Claus Steen Madsen – redegørelse for kritikken](#)

Tak, Ulla.

I skulle alle gerne have adgang til en udprintet udgave af den offentlige version af undersøgelsesrapporten.

Jeg vil derfor kun kort opridse, hvad den når frem til:

- Advokaterne har ikke et tilstrækkeligt bevismæssigt grundlag for at kunne lægge til grund, at forhold vedrørende (1) de økonomiske rammer i Lynghuset, (2) de faglige kompetencer i Lynghuset, (3) instrukserne i Lynghuset og (4) arbejdsmiljøet i Lynghuset, konkret har haft betydning i forhold til, at hændelsen i december 2023 fandt sted.

- Advokaterne finder at Ledelsen af Lynghuset på en række områder ikke har ageret i overensstemmelse med de forpligtelser, de var underlagt.
- Rapporten rejser kritik af flere ledelsesmæssige forhold i Lynghuset i undersøgelsesperioden. Det gælder især mangler i forhold til implementering, efterlevelse og kontrol med instrukser, retningslinjer og dokumentering. Der er tale om grundlæggende mangler, herunder i særdeleshed i forhold til manglende ledelsesmæssigt fokus på ansvar, opgave- og kompetencefordeling.
- Advokaterne foretager ikke en vurdering af om medarbejdernes konkrete journalføring er sket i overensstemmelse med deres forpligtelser – det er bl.a. dette som Styrelsen for Patientsikkerhed og Politiet forholder sig til. Det bemærkes dog i rapporten, at samtidig med, at der er grund til at kritisere ledelsen i Lynghuset i undersøgelsesperioden, så var medarbejderne i Lynghuset selv forpligtede til at føre journal, når de foretog undersøgelse, sundhedsfaglig pleje i forhold til en borger, der havde ophold i Lynghuset.
- Det fornødne faglige niveau var til stede. Men advokaterne bemærker at vedtagne besparelser, skiftende daglig ledelse, højt vikarforbrug, medarbejderudskiftning og en manglende struktur for efteruddannelser medførte et dårligere arbejdsmiljø og en vis sårbarhed for det faglige niveau.
- Advokaterne vurderer, at ledelsen i Lynghuset agerede klart utilstrækkeligt i relation til planlægning, tilrettelæggelse og udførelse af arbejdet med at forbedre arbejdsmiljøet i perioden fra januar 2023 til august 2023.
- Advokaterne vurderer at der er sket overtrædelser af arbejdsmiljøloven og at der er instrukser på området, som

på en række punkter ikke lever op til de forpligtelser, der følger af sundhedsloven m.v. Det gælder sundhedsfaglige instrukser og instrukser for ansvarsfordeling.

- I forhold til hændelsen i december 2023 vurderer advokaterne at Odsherred Kommunes beredskab til håndtering af utilsigtede hændelser har været varetaget i overensstemmelse med de lovgivningsmæssige forpligtelser på området.
- Advokaterne vurderer at Odsherred Kommune har ageret sagligt ved den 20. december 2023 midlertidigt at lukke Lynghuset og at den midlertidige lukning skete for at sikre patientsikkerheden.
- Advokaterne har ikke grundlag for at vurdere, at der fra Kommunalforvaltningens side er ageret uden for rammerne af gældende regler og eksisterende retningslinjer, procedurer og vejledninger.

Der er samlet set tale om en alvorlig og omfattende kritik af den ledelsesmæssige ageren af Lynghusets ledelse i undersøgelsesperioden fra 1. januar 2023 til 20. december 2023.

I direktionen tager vi udgangspunkt i de vurderinger og konklusioner, som advokaterne har draget ud fra den valgte undersøgelsesperiode. Rapporten maner til refleksion, eftertanke og handling. Det gælder også i forhold til vores egen rolle som den øverste ledelse i kommunen.

Når jeg ser tilbage på forløbet i Lynghuset-sagen, så anbefalede vi i efteråret 2022 politikerne en reduktion som betød, at vi nedlagde nogle lederstillinger i organisationen.

Det var skadeligt for Lynghuset i en arbejdsmiljømæssigt skrøbelig periode – og det havde indflydelse på udviklingen i 2023. Det forløb skal vi lære af i den øverste ledelse.

Det var ikke godt nok at overlade beslutningerne til cheferne og de lokale ledere uden at kende konsekvenserne af de

gennemførte ændringer til bunds. Vi er nødt til at interessere os for konsekvenserne og vurdere betydningen af ændringerne i direktionen. Det er mit ansvar og det skete ikke i tilstrækkelig grad i dette tilfælde.

[Ulla Gramstrup - redegørelse for, hvordan vi lærer af og anvender advokatundersøgelsens konklusioner og anbefalinger](#)

Samtidig med, at vi har fået den alvorlige kritik af forhold på Lynghuset, så er vi selvfølgelig glade for, at advokaterne vurderer, at vi som kommune agerede sagligt i den måde, vi handlede i december 2023.

Vi har selv hele tiden været af den opfattelse, at vi gjorde det rigtige. Men selvfølgelig er der ting, vi kunne have sagt og gjort anderledes.

Fx ved jeg og anerkender at de tilbageværende medarbejderne føler at de ikke blev informeret godt nok. Vi har også fået afdækket, at borgerens pårørende ikke var tilfredse med kommunens kommunikation. Det er forhold vi beklager og vil være opmærksomme på at håndtere anderledes fremover.

Men vi var i en krisesituation, hvor vi var blevet politianmeldt af en læge og hvor vi også selv fagligt vurderede, at vi stod med en akut trussel mod patientsikkerheden på Lynghuset. Det skulle gå stærkt og, ja, vi begik fejl undervejs. Men beslutningerne var de rigtige.

Derfor er jeg glad for, at advokaterne når frem til, at vi agerede sagligt og at kommunalforvaltningen agerede indenfor rammerne.

Som nævnt, så bliver der ikke placeret ansvar for hændelsen i december 2023.

Der bliver heller ikke foretaget sundhedsfaglige vurderinger.

Behandlingen af den konkrete hændelse i december 2023 afventer derfor fortsat Styrelsen for Patientsikkerhed og Politiet.

Undersøgelsesrapporten vurderer ikke, om enkelte ledelsesmedlemmer har begået tjenesteforseelser ud fra den rejste kritik, der kan resultere i ansættelsesretlige sanktioner. Alene af den grund, at samtlige tidligere ledelsesmedlemmer i Lynghuset i perioden er fratrådt, så er det ikke relevant.

Advokaterne finder heller ikke, at der er grundlag for at fremsætte erstatningskrav over for enkelte ledelsesmedlemmer.

Derfor får undersøgelsesrapporten i sig selv ikke nogen ansættelsesretlige sanktioner for nogen. Det betyder ikke, at vi i direktionen er tilfredse. Langt fra.

For det er en hård kritik af, hvad der er foregået ledelsesmæssigt i Lynghuset. Samtidig ved vi fortsat ikke, hvad status er for vores medarbejdere. Det gør det vanskeligere for os alle - ledelse og medarbejdere sammen - at skabe et nyt Lynghuset.

Det gode er, at der er meget læring i rapporten. Både overordnet i forhold til at gøre det bedre ledelsesmæssigt, men også helt konkret i praksis. Vi har brug for det, når vi genåbner Lynghuset.

Advokaterne kommer med en række anbefalinger. Nogle af dem er generelle, andre handler specifikt om Lynghuset:

- Der skal ansættes en teamleder, der varetager den daglige ledelse af Lynghuset. Vedkommende får som vigtige opgaver at skabe struktur, styrke arbejdsmiljøet og sikre korrekt brug af instrukser
- Alle instrukser på Lynghuset skal gennemgås og revideres - og vi skal sørge for at de er tilgængelige og nemme at bruge i hverdagen for ledere og medarbejdere
- Vi - og her får teamlederen en stor rolle - skal sørge for at alle instrukser bliver implementeret i Lynghuset.

- Medarbejderne løbende skal have opkvalificeret deres faglighed
- Der skal laves en handlingsplan for arbejdsmiljøet, der følger op på det påbud, som Lynghuset modtog i november 2023
- Endelig anbefaler advokaterne at der sikres stabilitet om de økonomiske rammer for Lynghuset, særligt i opbygningsfasen.

Det er saglige og velbegrundede anbefalinger, som vi er enige i er nødvendige at implementere.

Anbefalingerne flugter også glimrende med de politisk vedtagne rammer for den palliative indsats, som Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget besluttede den 4. december 2024.

[Maria Liv Holck – redegørelse for SÆP's beslutning](#)

Ja, det er korrekt, at vi i Udvalget vedtog de fremtidige rammer for den palliative indsats. Vel at mærke efter en inddragende indsats, hvor medarbejdere og ledere i en fælles arbejdsgruppe leverede deres forslag til en fremtidig model.

Det samarbejde vil jeg gerne fremhæve, for der er tale om en unik proces, hvor medarbejdere og ledere sammen har været med til at præge fremtidens palliation i Odsherred Kommune.

Det har krævet noget af alle, og netop det, at parterne fandt sammen om fælles anbefalinger, var vigtig for os politikere. Fra vores beslutning vil jeg gerne fremhæve:

- At der bliver ansat en teamleder.
- At Lynghuset genåbner den 1. maj 2025 – under et nyt navn, efter medarbejdernes ønske.
- At Lynghuset får 12 faste pladser, hvoraf de 6 er reserveret til palliative borgere.

- At der er lavet en ny målgruppe og visiteringspraksis.
- Sideløbende styrker vi den generelle palliative indsats.
- Der er bl.a. afsat yderligere 2,5 mio. kr. årligt til udviklingen af det palliative tilbud. Heraf skal 1,3 mio. kr. bruges på kompetenceudvikling i palliation.

Samlet set har vi i politisk enighed skabt et solidt fundament, at bygge det genåbnede Lynghuset på.

Ulla Gramstrup - genåbningen

Ajourføring og praktisk efterlevelse af instrukser og retningslinjer er en helt central del af den genåbningsplan, vi har lagt frem mod genåbningen af Lynghuset den 1. maj 2025.

Det handler bl.a. om:

- Kommunen har oprettet en ny kvalitetsenhed, der igennem 2024 og videre her i 2025 har arbejdet med at alle kommunens sygeplejefaglige instrukser og retningslinjer blive kvalitetssikret, revideret og ajourført.
- Den kommende teamleder i Lynghuset skal i samspil med ledelsen i Center for Omsorg og Sundhed og kvalitetsenheden opbygge en struktur, så instrukser efterleves i dagligdagen – og ledelsen skal aktivt føre tilsyn med at det sker.
- Lynghuset integreres i kommunens Hjemme- og Sygepleje, så der opnås de størst mulige faglige synergier.
- Der laves en plan for at opnå et godt arbejdsmiljø – både ved opstarten, men selvfølgelig også så det er holdbart fremadrettet.

Tilbage i april 2024 genåbnede vi Lynghuset. Det var set i bagespejlet forhastet, og vi var ikke klar til det dengang. Det har vi lært af.

Nu har vi et solidt grundlag i form af de politiske rammer og en gennemarbejdet genåbningsplan.

Samtidig tager vi den tid, der skal til. Genåbningen bliver ikke med fuld kapacitet fra start, men med 4-6 palliative pladser indtil det er holdbart at udvide kapaciteten. Og samtidig evaluerer vi hvordan det går efter 6 og 12 måneder.

[Maria Liv Holck - afslutning](#)

Tak, Claus og Ulla.

Advokatundersøgelsen giver ikke svar på en række af de helt store spørgsmål i Lynghuset-sagen. Fra både politisk og administrativ side er vi dog helt trygge ved, at det er de relevante myndigheder – Styrelsen for Patientsikkerhed og Politiet – der undersøger de sundhedsfaglige og evt. strafferetlige forhold på Lynghuset ved hændelsen i december 2023.

Hvad vi til gengæld har fået, er en grundig undersøgelse af, hvad der gik galt i tiden op til hændelsen – og af hvordan vi kan sikre en endnu bedre genåbning.

Sundhedsloven og arbejdsmiljøloven blev ikke fuldt overholdt i undersøgelsesperioden. Det er selvfølgelig ikke godt nok, og det skal der strammes op på. Vi ved fortsat ikke om den praktisk udførte omsorg og pleje levede op til kravene, men vi ved, at de faglige kompetencer og bemanningen på Lynghuset levede op til kravene. Der er ikke belæg for at sige, at behandlingen på Lynghuset ikke levede op til kravene – eller at forløbet i undersøgelsesperioden konkret har haft betydning for hændelsen i december 2023.

Men det betyder ikke, at vi er tilfredse eller at det, der foregik på Lynghuset er acceptabelt. Ledelsesmæssigt er der et stort arbejde forude.

Ledelsen har en bunden politisk opgave, nemlig at skabe et palliativt tilbud af høj standard, godt arbejdsmiljø og med inddragelse af medarbejderne. Den opgave følger vi til dørs.

Fra politisk side har vi – på basis af anbefalinger fra medarbejdere og ledelse i fælleskab – lavet rammerne for at det kan blive en succes.

Og vi glæder os til at Lynghuset – under et nyt navn, ganske vist – genåbner til maj.

Tak, vi åbner nu for spørgsmål.