

# **REFERAT Bornholms Ældreråd 2018-2021 d. 18-09-2018**

**Mødedato** Tirsdag d. 18. september 2018 kl. 00:00

**Mødested** Mødelokale 1, Landemærket 26, 3700 Rønne

## Indholdsfortegnelse

Fraværende og bemærkninger til dagsordenen.....	3
Orientering fra følgegruppen vedr. teknik, kultur mm.....	5
Orientering fra følgegruppen vedr. social og sundhed.....	7
Orientering fra den koordinerende gruppe.....	9
Orientering fra Trafikkontaktrådet.....	11
Orientering fra Regionsældreråd Hovedstaden og Danske Ældreråd.....	13
Kriterier for puljen til implementering af åbne haller.....	15
Social- og plejefagligt tilsyn på ældreområdet.....	18
Risikobaseret tilsyn - Hjemmeplejen Allinge 2017.....	21
Risikobaseret tilsyn - Sygeplejen Allinge/Gudhjem 2017.....	25
Risikobaseret tilsyn - Genoptræningen 2018.....	28
Rapport om uanmeldt plejecentertilsyn Plejecenter Lunden 2018.....	31
Tilsyn 2018 Plejecenter Nørremøllecentret.....	35
Tilsyn 2018 Plejehjemmet Toftegården.....	38
Tilsyn 2018 Plejecenter Klippebo.....	41
Nye og ændrede forslag vedr. budget 2019 sendes i høring.....	45
Gensidig orientering.....	48
Eventuelt.....	50
Orientering til pressen.....	52

## **Punkt 1: Fraværende og bemærkninger til dagsordenen**

Åbent punkt

## **1 Fraværende og bemærkninger til dagsordenen**

27.15.00P35-0007

<b>Behandling</b>	<b>Mødedato</b>	<b>Åbent punkt</b>	<b>Lukket punkt</b>
Bornholms Ældreråd	18-09-2018	1	

### **Fraværende**

### **Bemærkninger til dagsordenen**

Afbud fra Jens Oskar Pedersen

## **Punkt 2: Orientering fra følgegruppen vedr. teknik, kultur mm**

Åbent punkt

## **2 Orientering fra følgegruppen vedr. teknik, kultur mm**

27.15.00P35-0007

### **Behandling**

Bornholms Ældreråd

**Mødedato**

18-09-2018

**Åbent punkt**

2

**Lukket punkt**

Bornholms Ældreråd, den 18. september 2018:

Møde den 26. september 2018, hvor udvalgsformanden for NMU deltager

## **Punkt 3: Orientering fra følgegruppen vedr. social og sundhed**

### **Bilag**

Referat fra møde 10.9.2018

Åbent punkt

### **3 Orientering fra følgegruppen vedr. social og sundhed**

27.15.00P35-0007

<b>Behandling</b>	<b>Mødedato</b>	<b>Åbent punkt</b>	<b>Lukket punkt</b>
Bornholms Ældreråd	18-09-2018	3	

Bornholms Ældreråd, den 18. september 2018:

Seneste møde holdt den 10. september 2018.

Referat fra møde med ældreministeren udsendt til ældrerådet.

Folder "Værdighed i ældreplejen kan søges på sum.dk"

Tilfredshed med Budget 2019 og fremtidigt sikring af varmtvandsbassinet på Sønderbo

Ældresagen holder møde om boformer i nov.

23.10.2018 hele ældrerådet inviteret til møde med seniorrådgiverne kl. 13,00 - 15,30

## **Punkt 4: Orientering fra den koordinerende gruppe**

### **Bilag**

Referat fra møde 11.9.2018

Åbent punkt

## 4 Orientering fra den koordinerende gruppe

27.15.00P35-0007

### Behandling

Bornholms Ældreråd

### Mødedato

18-09-2018

### Åbent punkt

4

### Lukket punkt

Bornholms Ældreråd, den 18. september 2018.

Møde holdt den 11.9.2018.

Der afholdes offentligt møde d. 12.10.2018 i Aakirkeby Hallerne, med sygehusdirektøren, Laila Lindén, temaet er regionens sygehuse.

Formanden har modtaget diverse henvendelser om patientrejser, formanden har holdt opklarende møde med lederen af patientrejsekontoret. Der samles sammen på sagen og der opsummeres senere, notat er udsendt til rådets medlemmer

15.11.2018, møde i Danske Ældreråd om økonomi, mandat fra ældrerådet til deltagelse såfremt nogen er interesseret.

Valg til bestyrelsen i TV 2, der skal vælges 3 medlemmer, ældrerådet anbefaler Else - Marie Andersen fra Bornholms Ældreråd.

Der er i region Hovedstaden(budget 2019) nedsat en arbejdsgruppe der skal se på økonomien ved ledsageordning i forbindelse med patientrejser fra Bornholm og over til et af regionens hospitaler.

## **Punkt 5: Orientering fra Trafikkontaktrådet**

Åbent punkt

## **5 Orientering fra Trafikkontaktrådet**

27.15.00P35-0007

<b>Behandling</b>	<b>Mødedato</b>	<b>Åbent punkt</b>	<b>Lukket punkt</b>
Bornholms Ældreråd	18-09-2018	5	

Bornholms Ældreråd, den 18. september 2018:

Der blev holdt møde i Trafikkontaktrådet den 13. september 2018. Svend Aage Kristoffersen orienterede fra mødet. Referat fra mødet er sendt til ældrerådets medlemmer.

## **Punkt 6: Orientering fra Regionsældreråd Hovedstaden og Danske Ældreråd**

Åbent punkt

## **6 Orientering fra Regionsældreråd Hovedstaden og Danske Ældreråd**

27.15.00P35-0001

<b>Behandling</b>	<b>Mødedato</b>	<b>Åbent punkt</b>	<b>Lukket punkt</b>
Bornholms Ældreråd	18-09-2018	6	

Bornholms Ældreråd den 18. september 2018:

Møde i regionens ældreråd d. 16.8.2018, hvor formanden for Bornholms Ældreråd orienterede om de økonomiske udfordringer for ledsagere ved patientrejser. Referat sendes til ældrerådet.

## **Punkt 7: Kriterier for puljen til implementering af åbne haller**

Åbent punkt

## **7 Udvidet anvendelse af puljen til implementering af åbne haller på Bornholm**

00.01.00Ø40-0055

<b>Behandling</b>	<b>Mødedato</b>	<b>Åbent punkt</b>	<b>Lukket punkt</b>
Job-, Udviklings- og Fritidsudvalget	05-09-2018	7	

### **Hvem beslutter**

Job-, Udviklings- og Fritidsudvalget beslutter

### **Resumé**

Kommunalbestyrelsen prioriterede d. 30. marts 2017 en ekstra tilskudspulje til vanskeligt stillede kommuner. I forlængelse heraf blev afsat en pulje på 0,75 mio. kr. til understøttelse af de tekniske installationer, der er nødvendige for at de selvejende haller kan blive åbne haller. Det foreslås, at puljen ligeledes kan anvendes til markedsføring af muligheden for fleksibel adgang i såvel kommunale som selvejende haller.

### **Indstilling og beslutning**

Koncerndirektøren for Natur, Miljø og Fritid indstiller til Job-, Udviklings- og Fritidsudvalget,

- At udvalget godkender den udvidede anvendelse af puljen

Job-, Udviklings- og Fritidsudvalget den 5. september 2018:

Udvalget har godkendt at der maksimalt bruges kr. 25.000 til markedsføring af portalen WannaSport

### **Sagsfremstilling**

Portalen WannaSport gør det muligt for uorganiserede sportsudøvere og andre brugere at booke ledige tider i de bornholmske idrætshaller. Portalen blev indkøbt i efteråret 2017, og har efterfølgende været i brug i de kommunale haller, mens der fortsat arbejdes på at få implementeret samme mulighed for fleksibel adgang i de selvejende haller.

For at øge brugen af portalen, og dermed sikre såvel bornholmere som turister mulighed for at udnytte de ledige tider i hallerne til idræts- eller andre rekreative aktiviteter, foreslås det derfor, at puljen til etablering af åbne haller fremover også kan anvendes til markedsføring af løsningen. Et større fokus på promovning vil øge kendskabet til portalen, og dermed forhåbentlig også sikre en bedre udnyttelsesgrad af de bornholmske idrætsfaciliteter.

### **Økonomiske konsekvenser**

Der blev oprindeligt afsat 0,75 mio. kr. til understøttelse af etablering af åbne haller i de selvejende haller. Kommunalbestyrelsen godkendte d. 12. oktober 2017 indkøbet af portalen WannaSport, der muliggør fleksibel booking af ledige tider i de bornholmske idrætsfaciliteter. Der blev i den forbindelse afsat i alt 120.000 kr. over en tre-årig periode til driftsudgifter for portalen. Der refterer således 630.000 kr. i puljen.

Til orientering i Ælðrerådet den 18. september 2018:

Bornholms Ælðreråd, den 18. september 2018:

Orienteringen taget til efterretning

## **Punkt 8: Social- og plejefagligt tilsyn på ældreområdet**

Åbent punkt

## 8 Social- og plejefagligt tilsyn på ældreområdet

27.36.04K09-0007

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	03-09-2018	4	
Bornholms Ældreråd	18-09-2018	8	

### Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget

### Resumé

Som led i SATS-puljeaftalen for 2018-21, er der aftalt et nyt social- og plejefagligt tilsyn på ældreområdet. Tilsynet trådte i kraft 1. juli 2018.

### Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller,

- at orienteringen tages til efterretning, og at sagen sendes til Ældrerådet til orientering.

Social- og Sundhedsudvalget, den 3. september 2018:

Orienteringen taget til efterretning, sagen sendes til Ældrerådet til orientering

### Sagsfremstilling

Formålet med det nye tilsyn er, at hjælpe kommunerne med at sikre den fornødne kvalitet i den personlige hjælp, omsorg og pleje til de ældre. Tilsynet udføres af Styrelsen for Patientsikkerhed og er et uvildigt tilsyn, der skal bidrage til læring og udvikling af de social- og plejefaglige indsatser på ældreområdet efter servicelovens §§ 83 – 87, som handler om:

- personlig og praktisk hjælp og madservice
- rehabiliteringsforløb
- aflastning og afløsning og midlertidige ophold
- socialpædagogisk bistand
- genoptræning og vedligeholdelsestræning

Styrelsen fører årligt tilsyn med 10 procent af alle relevante enheder i ældreområdet. Udvælgelsen sker på baggrund af en risikovurdering og stikprøver.

Alle enheder på ældreområdet, der er omfattet af det social- og plejefaglige tilsyn, skal registreres hos Styrelsen for Patientsikkerhed. Dette er sket for kommunens enheder.

Tilsynet er en 4-årig forsøgsordning. Det erstatter hverken det nuværende kommunale tilsyn på ældreområdet eller Styrelsen for Patientsikkerheds risikobaserede tilsyn på sundhedsområdet. Det social- og plejefaglige tilsyn på ældreområdet er et supplement til de eksisterende tilsyn, der bevares uændret. Der er tale om et organisatorisk tilsyn. Dvs. det er tilsyn med plejeenheder ikke med de enkelte medarbejdere.

Der er tale om et tilsyn med fokus på dialog og læring. Selvom tilsynet er en kontrol med den fornødne kvalitet ud fra besluttede målepunkter, skal målepunkterne også bidrage til læring. De enheder, der ikke får tilsynsbesøg, skal dermed også kunne bruge målepunkterne som ramme for læring og kvalitetsudvikling.

Styrelsen for Patientsikkerheds samlede vurdering af om den personlige hjælp, omsorg og pleje, som ydes i en enhed, har den fornødne kvalitet, vurderes indenfor følgende temaer:

- 1) Selvbestemmelse og livskvalitet, herunder værdig død.
- 2) Trivsel og relationer.
- 3) Målgrupper og metoder.
- 4) Organisation, ledelse og kompetencer.
- 5) Procedurer og dokumentation.
- 6) Aktiviteter og rehabilitering.

Der er to forskellige former for tilsyn: *planlagte og reaktive*. Styrelsen gennemfører tilsynene efter servicelovens §§ 150-150 d. De planlagte bliver varslet, før de finder sted. I varslingsbrevet bliver det beskrevet, hvad tilsynet vil se på, og hvem der skal være til stede. Et reaktivt tilsyn kan udføres med eller uden varsel.

Styrelsen for Patientsikkerhed udfærdiger en tilsynsrapport efter besøget, som tilsendes kommunen. Rapporten skal offentliggøres på kommunens hjemmeside og plejeenhedens hjemmeside, hvis er en sådan, i 3 år, ligesom den vil være offentliggjort på Styrelsen for Patientsikkerheds hjemmeside i samme periode.

### **Økonomiske konsekvenser**

Ingen.

### **Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse**

Til orientering i Ældrerådet den 18. september 2018:

Bornholms Ældreråd, den 18. september 2018:  
Orienteringen taget til efterretning

# **Punkt 9: Risikobareset tilsyn - Hjemmeplejen Allinge 2017**

## **Bilag**

Rapport Allinge hjemmepleje

Åbent punkt

## 9 Risikobaseret tilsyn - Hjemmeplejen Allinge 2017

29.09.20G01-0009

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	03-09-2018	5	
Bornholms Ældreråd	18-09-2018	9	

### Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget

### Resumé

Styrelsen for Patientsikkerhed (STPS) udførte tilsynsbesøg i hjemmeplejen i Allinge d. 26. oktober 2017, og Center for Ældre har nu d. 11. juni 2018 modtaget den endelige rapport. Konklusionen på tilsynet er, at behandlingsstedet falder ind i kategorien: Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden.

### Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller, at

- Tilsynsrapporten tages til efterretning, og sendes til Ældrerådet til orientering.

Social- og Sundhedsudvalget, den 3. september 2018:T

Tilsynsrapporten tages til efterretning og udvalget forventer en orientering om handleplanens effekt på forholdene, på førstkomende møde. Der gives en foreløbig orientering til udvalget indenfor 8 dage, idet udvalget forventer at handleplanen er gennemført og virker. Tilsynsrapporten sendes til Ældrerådet til orientering

### Sagsfremstilling

STPS (tidl. Embedslægen) fører tilsyn på udvalgte behandlingssteder både i det offentlige og private sundhedsvæsen ud fra en løbende vurdering af, hvor der kan være størst risiko for patienternes sikkerhed. Vurdering af patientsikkerheden er baseret på forhold, der er gennemgået i det aktuelle tilsyn, ud fra 37 målepunkter, som er meldt ud for årets tilsyn.

I hjemmeplejen i Allinge fandtes uopfyldte målepunkter for områderne instrukser, journalføring, medicin håndtering og patientrettigheder. Fejlene var gennemgående i de 3 stikprøver, der blev foretaget.

Fundene ved tilsynet giver anledning til at STPS stiller følgende krav:

- at ledelsen sikrer, at personalet har mulighed for at overholde instruksen for sundhedsfaglige dokumentation, og at personalet følger denne (målepunkt 1)
- at de problemområder, der er angivet i målepunktet, er fagligt vurderet og beskrevet i den sundhedsfaglige dokumentation (målepunkt 3)

- at der udarbejdes en oversigt over patienternes sygdomme og funktionsnedsættelser, og den revideres ved ændringer i patientens helbredstilstand (målepunkt 4)
- at det fremgår hvilke aftaler, der er indgået med de behandlende læger om kontrol og behandling af patienternes kroniske sygdomme (målepunkt 4)
- at den sundhedsfaglige dokumentation indeholder en beskrivelse, opfølgning og evaluering af den pleje og behandling som er iværksat hos patienten i forhold til aktuelle helbredsmæssige problemer og sygdomme (målepunkt 5)
- at lægens tilkendegivelser efter lægekontakt er dokumenteret, og at der er dokumentation for, at de aftalte tiltag følger aftalerne med den behandlingsansvarlige læge (målepunkt 5)
- at informeret samtykke til behandling bliver dokumenteret i den sundhedsfaglige dokumentation, ligesom patientens og eventuelt de pårørende/værges tilkendegivelser på baggrund af den givne information fremgår af dokumentationen (målepunkt 6)
- at den sundhedsfaglige dokumentation er overskuelig og systematisk og føres i én journal (målepunkt 7)
- at der er anbrudsdato på medicinske salver, dråber og anden medicin med begrænset holdbarhed efter åbning (målepunkt 28)
- at det fremgår af de sygeplejefaglige optegnelser i hvilket omfang patienten er i stand til at give et habilt samtykke til pleje og behandling, eller om disse interesser varetages helt eller delvist af pårørende/væрге (målepunkt 36)
- Styrelsen for Patientsikkerhed forudsætter, at behandlingsstedet opfylder ovenstående.

Ledelsen af hjemmeplejen i Allinge blev anmodet om at fremsende eventuelle faktuelle bemærkninger til rapporten, og en handleplan for opfyldelse af ovenstående punkter inden for 3 uger fra modtagelsen af den foreløbige rapport fra STPS, hvilket sket 21. februar 2018.

De indsendte handleplaner og faktiske bemærkninger ændrer ikke på styrelsens vurdering og STPS vil foretage et opfølgende besøg i 2018.

Hjemmeplejen i Allinge oplyser, at der er arbejdet målrettet med handleplanen.

Med udgangspunkt i medarbejdernes kompetencer, har der været etableret målrettede oplæringsforløb på alle målepunkter.

Alle borgere, der får SUL indsatser, er gennemgået. Hvor der manglede dokumentation ang. sygdomme, handicap og habilitet, er der nu fulgt op.

Omkring dokumentation for de sygeplejefaglige problemområder er der lavet en aftale med Center for Sundhed om, at sygeplejen laver den første udredning. Opdateringen overgår til social- og sundhedsassistenten, når opgaven delegeres til Ældre. Der opleves stadig udfordringer på dette område, men der er fokus herpå, og udfordringerne bliver løst. Det er oplevelsen, at teamet har gennemgået en stor udvikling hvad angår dokumentation.

### **Økonomiske konsekvenser**

Ingen.

### **Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse**

Til orientering i Ældrerådet den 18. september 2018:

Bornholms Ælðreråd, den 18. september 2018:

Orienteringen taget til efterretning. Risikobaserede tilsynsrapporter sendes fremover til ælðrerådet til kommentering før behandling i Social- og Sundhedsudvalget

# **Punkt 10: Risikobaseret tilsyn - Sygeplejen Allinge/Gudhjem 2017**

## **Bilag**

Tilsynsrapport - Sygeplejen Allinge/Gudhjem 2017

Åbent punkt

## 10 Risikobaseret tilsyn - Sygeplejen Allinge/Gudhjem 2017

29.18.00K09-0001

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	03-09-2018	8	
Bornholms Ældrerråd	18-09-2018	10	

### Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

### Resumé

Styrelsen for Patientsikkerhed (STPS) udførte tilsynsbesøg i Sygeplejen Allinge/Gudhjem d. 27. oktober 2017, og Sygeplejen har d. 12. februar 2018 modtaget den endelige rapport. Konklusionen på tilsynet er, at behandlingsstedet falder ind i kategorien: Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden.

### Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller,

- At tilsynsrapporten tages til efterretning, og sendes til Ældrerrådet til orientering.

Social- og Sundhedsudvalget, den 3. september 2018:

Tilsynsrapporten tages til efterretning, idet ledelsen af Sygeplejen har oplyst, at praksis er ændret i henhold til STPS henstilling. Sendes til Ældrerrådet til orientering.

### Sagsfremstilling

STPS (tidl. Embedslægen) fører tilsyn på udvalgte behandlingssteder både i det offentlige og private sundhedsvæsen ud fra en løbende vurdering af, hvor der kan være størst risiko for patienternes sikkerhed. Vurdering af patientsikkerheden er baseret på forhold, der er gennemgået i det aktuelle tilsyn, ud fra 37 målepunkter, som er meldt ud for årets tilsyn.

Det fremgår af tilsynsrapporten, at

- Styrelsen har ved vurderingen lagt vægt på, at organisationen overordnet virkede veldrevet med gode procedurer, høj grad af systematik og strukturer der gav plads til faglig refleksion og fælles vidensdeling og læring. Dette giver høj grad af patientsikkerhed. Næsten alle målepunkter var opfyldt og det var styrelsens vurdering at de uopfyldte målepunkter havde en mindre betydning for patientsikkerheden.
- Styrelsen har ved vurderingen også lagt vægt på at personale og ledelse selv kunne se hvilke mangler der var i den sundhedsfaglige dokumentation og allerede ved tilsynet, igennem fælles refleksion, kom med forslag til hvordan de kunne imødekomme de uopfyldte målepunkter.
- Styrelsen har ved vurderingen lagt vægt på at de fleste målepunkter var opfyldt. Alle målepunkter indenfor instruksområdet var opfyldt. Indenfor den sundhedsfaglige dokumentation manglede der en konsekvent og ensartet dokumentation for oversigt over patientens sygdomme og funktionsnedsættelser, samt enkelte beskrivelser af

patientens aktuelle og potentielle problemer. Ved medicinbehandlingen manglede i en enkelt stikprøve navn og cpr på patientens doseringsæsker.

Fundene ved tilsynet gav anledning til at STPS henstiller følgende:

- at de problemområder, der er angivet i målepunktet, er fagligt vurderet og beskrevet i den sundhedsfaglige dokumentation (målepunkt 3)
- at der udarbejdes en oversigt over patienternes sygdomme og funktionsnedsættelser, og den revideres ved ændringer i patientens helbredstilstand (målepunkt 4)
- at doseringsæsker/-poser mærkes med patientens navn og personnummer (målepunkt 23)
- at den sundhedsfaglige dokumentation indeholder en beskrivelse, opfølgning og evaluering af den pleje og behandling som er iværksat hos patienten i forhold til aktuelle helbredsmæssige problemer og sygdomme (målepunkt 5)

Det fremgår endvidere af tilsynsrapporten, at STPS forudsatte, at behandlingsstedet opfylder ovenstående og det var styrelsens vurdering at der straks blev ændret praksis således at de uopfyldte målepunkter ville blive opfyldt.

Ledelsen af Sygeplejen har efterfølgende oplyst, at praksis er ændret i henhold til STPS henstilling.

### **Økonomiske konsekvenser**

Ingen

### **Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse**

Til orientering i Ældrerådet den 18. september 2018:

Bornholms Ældreråd, den 18. september 2018:

Orienteringen taget til efterretning. Risikobaserede tilsynsrapporter sendes fremover til ældrerådet til kommentering før behandling i Social- og Sundhedsudvalget

# **Punkt 11: Risikobaseret tilsyn - Genoptræningen 2018**

## **Bilag**

Tilsynsrapport, Genoptræning 2018

Åbent punkt

## 11 Risikobaseret tilsyn - Genoptræningen 2018

29.21.00K09-0001

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	03-09-2018	9	
Bornholms Ældreråd	18-09-2018	11	

### Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

### Resumé

Styrelsen for Patientsikkerhed (STPS) udførte tilsynsbesøg i Genoptræningen, Doktorbakken 10, Åkirkeby d. 25. juni 2018, og Genoptræningen har den 30. juli 2018 modtaget den endelige rapport. Konklusionen på tilsynet er, at behandlingsstedet falder ind i kategorien: Ingen problemer af betydning for patientsikkerheden.

### Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller,

- at tilsynsrapporten tages til efterretning, og sendes til Ældrerådet til orientering.

Social- og Sundhedsudvalget, den 3. september 2018:

Tilsynsrapporten taget til efterretning, og sendes til Ældrerådet til orientering.

### Sagsfremstilling

STPS (tidl. Embedslægen) fører tilsyn på udvalgte behandlingssteder både i det offentlige og private sundhedsvæsen ud fra en løbende vurdering af, hvor der kan være størst risiko for patienternes sikkerhed. Vurdering af patientsikkerheden er baseret på forhold, der er gennemgået i det aktuelle tilsyn, ud fra 23 målepunkter, som er meldt ud for årets tilsyn.

Det fremgår af tilsynsrapporten, at Styrelsen har vurderet, at

- Genoptræningen fremstod sundhedsfagligt velorganiseret med gode procedurer og høj grad af systematik,
- der blev ikke identificeret problemer af betydning for patientsikkerheden
- at alle relevante målepunkter var opfyldt

Tilsynet har ikke givet anledning til henstillinger til yderligere tiltag.

### Økonomiske konsekvenser

Ingen

## **Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse**

Til orientering i Ældrerådet den 18. september 2018:

Bornholms Ældreråd, den 18. september 2018:

Orienteringen taget til efterretning. Risikobaserede tilsynsrapporter sendes fremover til ældrerådet til kommentering før behandling i Social- og Sundhedsudvalget

## **Punkt 12: Rapport om uanmeldt plejecentertilsyn Plejecenter Lunden 2018**

Åbent punkt

## **12 Rapport om uanmeldt plejecentertilsyn Plejecenter Lunden 2018**

27.12.16K09-0203

<b>Behandling</b>	<b>Mødedato</b>	<b>Åbent punkt</b>	<b>Lukket punkt</b>
Bornholms Ældreråd	18-09-2018	12	

### **Hvem beslutter**

Social- og Sundhedsudvalget til efterretning

### **Resumé**

Jf. lov om retssikkerhed og administration § 16 har kommunalbestyrelsen pligt til at føre tilsyn med, hvordan de kommunale opgaver skal løses, jf. § 15. Tilsynet omfatter både indholdet af tilbuddene og den måde, opgaverne udføres på. De generelle tilsynsbestemmelser i retssikkerhedsloven suppleres af servicelovens bestemmelser om tilsyn.

### **Indstilling og beslutning**

Servicedirektøren indstiller,

- at tilsynet tages til efterretning

Social- og Sundhedsudvalget, den

### **Sagsfremstilling**

Det kommunale tilsyn har henholdsvis den 06. april 2018 (Afdelingerne Paradisvej 11 og 83), og den 20. april 2018 (Afdelingerne Blommelunden- Rosenlunden) aflagt uanmeldt tilsynsbesøg på Plejecenter Lunden.

Tilsynet indbefatter:

Beboernes generelle oplevelse af at bo på stedet, den hverdag der skabes for beboerne, den hjælp der ydes, forplejningen og de kulturelle og sociale aktiviteter.

I forhold til medarbejderne; om der findes let tilgængelige instrukser, som klart beskriver medarbejdergruppens ansvar og kompetenceområder, oplæring af nyt personale og herunder de forskellige forhold omkring omsorgen for de særligt svage beboere samt håndteringen af magtanvendelser.

I forhold til ledelsen; de ledelsesmæssige ansvarsområder, den interne organisering af stedets driftsopgaver, opfølgning på tidligere tilsyn, personaleforhold, sygdom, det løbende arbejde med instrukser, sikring af reglerne vedr. magtanvendelse og herunder borgernes retssikkerhed, egenkontrol samt kvalitetsudvikling og medarbejderudvikling.

Plejecentrets værdigrundlag, kommunikationen mellem medarbejdere og beboerne/pårørende og internt mellem medarbejderne og i forhold til ledelsen, indgår ligeledes i tilsynet.

Tilsynsrapporten lægges ud på Tilbudsportalen.

### **Samlet indtryk**

#### **Lunden(Afdelingerne Paradisvej 11 og 83)**

Det er Tilsynets oplevelse, at beboere og pårørende er tilfredse med det samlede tilbud der gives på Lunden. Der er tale om kompetente og kvalificerede faste medarbejdere, der yder en hjælp og støtte der kvalitativt er rigtig god.

Tilsynet har desuden givet anledning til at udtale, at beboerne får den hjælp, som de har ret til og behov for set i forhold til serviceloven og de gældende kvalitetsstandarder i kommunen m.m.

Der er forbindelse med tilsynet givet to anbefalinger:

- Tilsynet anbefaler, at ledelse sætter fokus på MUS- samtaler, jf. aftaler om kompetenceudvikling. Der følges op på dette i forbindelse med i næste års tilsyn.
- Tilsynet anbefaler, at beboernes indsatser efter serviceloven gennemgås, så kun aktuelle servicelovsindsatser er aktive. Der følges op på dette i forbindelse med i næste års tilsyn.

#### **Lunden(Afdelingerne Blommelunden og Rosenlunden)**

Det er Tilsynets oplevelse, at beboere og pårørende er tilfredse med det samlede tilbud der gives på Lunden. Der er tale om kompetente og kvalificerede faste medarbejdere, der yder en hjælp og støtte der kvalitativt er rigtig god.

Tilsynet har desuden givet anledning til at udtale, at beboerne får den hjælp, som de har ret til og behov for set i forhold til serviceloven og de gældende kvalitetsstandarder i kommunen m.m.

Der er forbindelse med tilsynet givet en anbefaling:

- Det anbefales, at borgernes dokumentation altid er ajourført, således at det aktuelt er sikret, at ved et personligt værgemål inddrages værge i beslutninger på vegne af borger, samt at der er overensstemmelse i den dokumentation der ligger på den aktuelle borger omhandlende værgemålet. Tilsynet ønsker en tilbagemelding på sagen senest den 25. juni 2018.

Rapporten fremsendes til Ældreråd og Handicapråd for kommentering.

### **Økonomiske konsekvenser**

-

### **Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse**

Lunden(Afdelingerne Blommelunden og Rosenlunden) har ved mail af den 29. maj 2018 givet en for Tilsynet tilfredsstillende tilbagemelding på hvorledes borgernes dokumentation fremadrettet sikres ajourført.

Til kommentering i Handicaprådet:

Handicaprådet den 10. september 2018:

Taget til efterretning.

Til kommentering i Ældrerådet den 18. september 2018:

Bornholms Ældreråd, den 18. september 2018:

Vi bemærker os:

Beboerne er generelt tilfredse med personalet og den hjælp de får samt de samlede tilbud og der er tilfredshed med maden.

For lidt tid til dokumentation.

Ikke fuld udnyttelse af klippekortsordningen.

Det kniber for mange af beboerne at forstå mål og afgive ønsker i forbindelse med rehabiliteringen.

Der er anbefaling om at dokumentation skal ajourføres med henblik på personligt værgemål.

## **Punkt 13: Tilsyn 2018 Plejecenter Nørremøllecentret**

### **Bilag**

Tilsyn 2017 Nørremøllecentret 1 (Afdeling øst)

Tilsyn 2018 Nørremøllecentret 2 (Afdeling nord og vest)

Åbent punkt

## 13 Tilsyn 2018 Plejecenter Nørremøllecentret

27.12.16K09-0205

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Bornholms Ældreråd	18-09-2018	13	

### Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget

### Resumé

Jf. lov om retssikkerhed og administration § 16 har kommunalbestyrelsen pligt til at føre tilsyn med, hvordan de kommunale opgaver skal løses, jf. § 15. Tilsynet omfatter både indholdet af tilbuddene og den måde, opgaverne udføres på. De generelle tilsynsbestemmelser i retssikkerhedsloven suppleres af servicelovens bestemmelser om tilsyn.

### Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller,

- at tilsynet tages til efterretning

Social- og Sundhedsudvalget, den

### Sagsfremstilling

Det kommunale tilsyn har henholdsvis den 29. maj 2018 Nørremøllecentret 1 (Afdeling øst) og den 30. maj 2018 Nørremøllecentret 2 (Afdeling nord og vest) aflagt uanmeldt tilsynsbesøg på Nørremøllecentret.

Tilsynet indbefatter:

Beboernes generelle oplevelse af at bo på stedet, den hverdag der skabes for beboerne, den hjælp der ydes, forplejningen og de kulturelle og sociale aktiviteter.

I forhold til medarbejderne; om der findes let tilgængelige instrukser, som klart beskriver medarbejdergruppens ansvar og kompetenceområder, oplæring af nyt personale og herunder de forskellige forhold omkring omsorgen for de særligt svage beboere samt håndteringen af magtanvendelser.

I forhold til ledelsen; de ledelsesmæssige ansvarsområder, den interne organisering af stedets driftsopgaver, opfølgning på tidligere tilsyn, personaleforhold, sygdom, det løbende arbejde med instrukser, sikring af reglerne vedr. magtanvendelse og herunder borgernes retssikkerhed, egenkontrol samt kvalitetsudvikling og medarbejderudvikling.

Plejecentrets værdigrundlag, kommunikationen mellem medarbejdere og beboerne/pårørende og internt mellem medarbejderne og i forhold til ledelsen, indgår ligeledes i tilsynet.

Tilsynsrapporten lægges ud på Tilbudsportalen.

### **Samlet indtryk**

Nørremøllecentret 1 (Afdeling øst) og Nørremøllecentret 2 (Afdeling nord og vest)

Det er Tilsynets samle oplevelse, at beboere og pårørende på Nørremøllecentret er tilfredse med det samlede tilbud der gives. Tilsynet oplever kompetente og kvalificerede medarbejdere, der yder en hjælp og støtte der kvalitativt er rigtig god.

Tilsynet har desuden givet anledning til at udtale, at beboerne får den hjælp, som de har ret til og behov for set i forhold til serviceloven og de gældende kvalitetsstandarder i kommunen m.m.

Der er forbindelse med tilsynet ikke givet anbefalinger.

Rapporten fremsendes til Ældreråd og Handicapråd for kommentering.

### **Økonomiske konsekvenser**

-

### **Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse**

Til kommentering i Handicaprådet:

Handicaprådet den 10. september 2018:

Taget til efterretning.

Til kommentering i Ældrerådet den 18. september 2018:

Bornholms Ældreråd, den 18. september 2018:

Vi bemærker os:

Beboerne er generelt tilfredse med personalet og den hjælp de får, samt med de samlede tilbud og der er tilfredshed med maden.

Der er tidspres.

For lidt tid til dokumentation.

Ikke fuld udnyttelse af klippekortsordningen.

Det kniber for mange beboere at forstå mål og afgive ønsker i forbindelse med rehabiliteringen.

## **Punkt 14: Tilsyn 2018 Plejehjemmet Toftegården**

### **Bilag**

Tilsynsrapport Toftegården 2018

Åbent punkt

## 14 Tilsyn 2018 Plejehjemmet Toftegården

27.12.16K09-0206

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Bornholms Ældreråd	18-09-2018	14	

### Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget

### Resumé

Jf. lov om retssikkerhed og administration § 16 har kommunalbestyrelsen pligt til at føre tilsyn med, hvordan de kommunale opgaver skal løses, jf. § 15. Tilsynet omfatter både indholdet af tilbuddene og den måde, opgaverne udføres på. De generelle tilsynsbestemmelser i retssikkerhedsloven suppleres af servicelovens bestemmelser om tilsyn.

### Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller,

- at tilsynet tages til efterretning

Social- og Sundhedsudvalget, den

### Sagsfremstilling

Det kommunale tilsyn har henholdsvis den 06. juni 2018 aflagt uanmeldt tilsynsbesøg på Toftegården.

Tilsynet indbefatter:

Beboernes generelle oplevelse af at bo på stedet, den hverdag der skabes for beboerne, den hjælp der ydes, forplejningen og de kulturelle og sociale aktiviteter.

I forhold til medarbejderne; om der findes let tilgængelige instrukser, som klart beskriver medarbejdergruppens ansvar og kompetenceområder, oplæring af nyt personale og herunder de forskellige forhold omkring omsorgen for de særligt svage beboere samt håndteringen af magtanvendelser.

I forhold til ledelsen; de ledelsesmæssige ansvarsområder, den interne organisering af stedets driftsopgaver, opfølgning på tidligere tilsyn, personaleforhold, sygdom, det løbende arbejde med instrukser, sikring af reglerne vedr. magtanvendelse og herunder borgernes retssikkerhed, egenkontrol samt kvalitetsudvikling og medarbejderudvikling.

Plejecentrets værdigrundlag, kommunikationen mellem medarbejdere og beboerne/pårørende og internt mellem medarbejderne og i forhold til ledelsen, indgår ligeledes i tilsynet.

Tilsynsrapporten lægges ud på Tilbudsportalen.

### **Samlet indtryk**

Det er Tilsynets oplevelse, at Toftegården er et godt og trygt sted for beboerne. Der er tilbud om mange gode aktiviteter, og de pårørende føler sig velkomne og inddraget.

Tilsynet har desuden givet anledning til at udtale, at beboerne får den hjælp, som de har ret til og behov for set i forhold til serviceloven og de gældende kvalitetsstandarder i kommunen m.m.

Der er forbindelse med tilsynet givet én anbefaling:

- Tilsynet anbefaler, at leder sørger for gennemgang af samtlige borgeres dokumentation. Tilsynet vil foretage opfølgende stikprøvekontrol i september 2018.

Rapporten fremsendes til Ældreråd og Handicapråd for kommentering.

### **Økonomiske konsekvenser**

-

### **Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse**

Tilsynet har, fra leder Susanne Møller pr. mail af den 20. juli 2018, modtaget fyldestgørende redegørelse for progressionen i arbejdet omkring konkret beboer.

Til kommentering i Handicaprådet:

Handicaprådet den 10. september 2018:

Taget til efterretning.

Til kommentering i Ældrerådet den 18. september 2018:

Bornholms Ældreråd, den 18. september 2018:

Vi bemærker os:

Beboerne er generelt tilfredse med personalet og den hjælp de får samt med de samlede tilbud og der er tilfredshed med maden.

Der er tidspres.

For lidt tid til dokumentation.

Det kniber for mange beboere at forstå mål og afgive ønsker i forbindelse med rehabiliteringen.

Tilsynet anbefaler, at leder sørger for gennemgang af samtlige beboeres dokumentation.

# **Punkt 15: Tilsyn 2018 Plejecenter Klippebo**

## **Bilag**

Tilsynsrapport Klippebo 2018

Åbent punkt

## 15 Tilsyn 2018 Plejecenter Klippebo

27.12.16K09-0209

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Bornholms Ældreråd	18-09-2018	15	

### Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget

### Resumé

Jf. lov om retssikkerhed og administration § 16 har kommunalbestyrelsen pligt til at føre tilsyn med, hvordan de kommunale opgaver skal løses, jf. § 15. Tilsynet omfatter både indholdet af tilbuddene og den måde, opgaverne udføres på. De generelle tilsynsbestemmelser i retssikkerhedsloven suppleres af servicelovens bestemmelser om tilsyn.

### Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller,

- at tilsynet tages til efterretning

Social- og Sundhedsudvalget, den

### Sagsfremstilling

Det kommunale tilsyn har den 09. juli 2018 aflagt uanmeldt tilsynsbesøg på Klippebo.

Tilsynet indbefatter:

Beboernes generelle oplevelse af at bo på stedet, den hverdag der skabes for beboerne, den hjælp der ydes, forplejningen og de kulturelle og sociale aktiviteter.

I forhold til medarbejderne; om der findes let tilgængelige instrukser, som klart beskriver medarbejdergruppens ansvar og kompetenceområder, oplæring af nyt personale og herunder de forskellige forhold omkring omsorgen for de særligt svage beboere samt håndteringen af magtanvendelser.

I forhold til ledelsen; de ledelsesmæssige ansvarsområder, den interne organisering af stedets driftsopgaver, opfølgning på tidligere tilsyn, personaleforhold, sygdom, det løbende arbejde med instrukser, sikring af reglerne vedr. magtanvendelse og herunder borgernes retssikkerhed, egenkontrol samt kvalitetsudvikling og medarbejderudvikling.

Plejecentrets værdigrundlag, kommunikationen mellem medarbejdere og beboerne/pårørende og internt mellem medarbejderne og i forhold til ledelsen, indgår ligeledes i tilsynet.

Tilsynsrapporten lægges ud på Tilbudsportalen.

### Samlet indtryk

Det er Tilsynets oplevelse, at Klippebo er et godt og trygt sted for beboerne. Der tilbydes en række tilbud om aktiviteter og ture som beboerne har mulighed for at deltage i. Tilsynet oplever en engageret personalegruppe, der arbejder med respekt for beboerne og med de pårørende.

Tilsynet har desuden givet anledning til at udtale, at beboerne får den hjælp, som de har ret til og behov for set i forhold til serviceloven og de gældende kvalitetsstandarder i kommunen m.m.

Der er forbindelse med tilsynet givet en anbefaling:

- Tilsynet anbefaler, at det sikres, at der bliver foretaget en lægefaglig vurdering om genoplivning, når borger udtrykker, at der ikke ønskes genoplivning. Jfr. *"Anmodning om lægelig vurdering af borger, bruger, beboer,(BBB) ved fravalg af livsforlængende behandling, herunder genoplivningsforsøg, og om afbrydelse af behandling."*

Tilbage melding fra leder ønskes senest den 15. september 2018.

Rapporten fremsendes til Ældreråd og Handicapråd for kommentering.

### **Økonomiske konsekvenser**

-

### **Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse**

Klippebos leder har, ved mail af den 16. august 2018, redegjort for opfølgning på anbefaling, og Tilsynet har godkendt den fremsendte opfølgning.

Til kommentering i Handicaprådet:

Handicaprådet den 10. september 2018:

Taget til efterretning.

Til kommentering i Ældrerådet den 18. september 2018:

Bornholms Ældreråd, den 18. september 2018:

Vi bemærker os:

Beboerne er generelt tilfredse med personalet samt med de samlede tilbud og der er tilfredshed med maden.

Der er stort tidspres.

For lidt tid til dokumentation.

Ikke fuld udnyttelse af klippekortordningen.

Det kniber for mange af beboerne at forstå mål og afgive ønsker i forbindelse med rehabiliteringen.

Der anbefales en lægefaglig vurdering ved fravalg af beboernes livsforlængende behandling (herunder genoplivning)

## **Punkt 16: Nye og ændrede forslag vedr. budget 2019 sendes i høring**

### **Bilag**

Høringsbrev

Åbent punkt

## **16 Nye og ændrede forslag vedr. budget 2019 sendes i høring**

00.30.00Ø00-0013

<b>Behandling</b>	<b>Mødedato</b>	<b>Åbent punkt</b>	<b>Lukket punkt</b>
Bornholms Ældreråd	18-09-2018	16	

### **Hvem beslutter**

Bornholms Ældreråd beslutter

### **Resumé**

Bornholms Ældreråd er høringsberettiget part og skal afgive hørings svar senest den 21. september 2018.

### **Indstilling og beslutning**

Formanden indstiller,

- a) Nye og ændrede forslag fra Kommunalbestyrelsens budgetforhandlinger for budget 2019 til drøftelse
- b) At der på baggrund af ovenstående drøftelse afgives hørings svar

Bornholms Ældreråd, den 18. september 2018:

a) Drøftet

b) Bornholms Ældreråd har med tilfredshed konstateret, at ældreområdet rådet er friholdt for besparelser i budget 2019. Dette sammenholdt med at der er nedsat en arbejdsgruppe til at analysere området medfører forhåbentlig, at der nu kan skabes ro på området med bedre arbejdsmiljø og trivsel for medarbejderne. Tilførslen med 2 mio. kr. i 2019 og 1,5 mio. kr. i overslagsårene til styrkelse af trivsel og arbejdsmiljø er et tiltag og tiltrængt signal til området om, at kommunalbestyrelsen virkelig har fokus på området.

Bornholms Ældreråd har ingen bemærkninger til, at man vil udsætte opførelsen af Plejecentret i Hasle.

For så vidt angår nye og ændrede forslag vedr. budget 2019 udsendt i høring den 10. september, så har Bornholms Ældreråd ingen bemærkninger til dette.

### **Sagsfremstilling**

I henhold til budgetvejledningen for 2019 sendes nye og ændrede forslag fra Kommunalbestyrelsens budgetforhandlinger for budget 2019 i høring hos de høringsberettigede parter.

Materialet kan findes på kommunens hjemmeside, [Økonomi Budget 2019 i høring](#). Materialet består af beskrivelser af de nye og ændrede forslag samt en oversigt over alle forligsemner, hvor ændrede og nye forslag er markeret. Ændringer kan fx bestå i ændrede beløb, ændret periode og/eller ændret tekst.

De høringsberettigede parter er HovedMED-udvalget, Ældrerådet, Handicaprådet, Idrættens Videns- og Kompetenceråd, Folkeoplysningsudvalget samt kommunens centre.

Sidste frist for at indsende høringssvar er den 21. september 2018 kl. 12.00.  
Høringssvar indsendes pr. mail til Økonomi og Personale på [oep-budget@brk.dk](mailto:oep-budget@brk.dk).

Høringssvarene indgår i materialet til Kommunalbestyrelsens 2. behandling af budgettet.

### **Økonomiske konsekvenser**

-

### **Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse**

-

## **Punkt 17: Gensidig orientering**

Åbent punkt

## **17 Gensidig orientering**

27.15.00P35-0007

### **Behandling**

Bornholms Ældreråd

**Mødedato**

18-09-2018

**Åbent punkt**

17

**Lukket punkt**

## **Punkt 18: Eventuell**

Åbent punkt

## **18 Eventuelt**

27.15.00P35-0007

### **Behandling**

Bornholms Ældreråd

**Mødedato**

18-09-2018

**Åbent punkt**

18

**Lukket punkt**

Bornholms Ældreråd, den 18.september 2018:

Intet

## **Punkt 19: Orientering til pressen**

Åbent punkt

## **19 Orientering til pressen**

27.15.00P35-0007

<b>Behandling</b>	<b>Mødedato</b>	<b>Åbent punkt</b>	<b>Lukket punkt</b>
Bornholms Ældreråd	18-09-2018	19	

Bornholms Ældreråd, den 18. september 2018:  
Formanden orienterer pressen