

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget 2018-2021 d. 04-05-2020

Mødedato Mandag d. 04. maj 2020 kl. 00:00

Mødested Skype

Indholdsfortegnelse

Fraværende og bemærkninger til dagsordenen.....	3
Orientering - Evaluering af PEER samarbejdet.....	5
Frit valg priser for praktisk hjælp og personlig pleje pr. 1. juni 2020.....	9
Redegørelse for udførte kommunale tilsyn på plejecentre og plejehjem på Ældreområdet 2019.....	12
Tilsynsredegørelse - personlig og praktisk hjælp i 2019 - hjemmeplejen.....	16
Redegørelse for magtanvendelser på ældreområdet 2019.....	20
Sundhedsfagligt tilsyn på plejehjemmet Toftegården 2019 - Styrelsen for Patientsikkerhed.....	23
Sundhedsfagligt tilsyn på plejecenter Lunden 2019 - Styrelsen for Patientsikkerhed.....	27
Uanmeldt opfølgende tilsyn – Snorrebakken afdeling C+ D.....	31
Uanmeldt opfølgende tilsyn – Rehabilitering Sønderbo.....	35
Brandsikkerhed i plejeboliger på Bornholm.....	38
Status udvalgets mål for 2020.....	48
Samarbejdsaftale om rygestop.....	51
Frivillighedsstrategi 2020-2022.....	55
Velfærdsalliance 2020-2023 mellem DBU, DBU Bornholm og BRK.....	59
Bornholms Regionskommunes arbejde med fødevarestrategiens målsætninger, status april 2020.....	65
Borgervejleder i Bornholms Regionskommune.....	71
Sager til høring i Ældreråd og Handicapråd.....	75
Gensidig orientering.....	77

Punkt 1: Fraværende og bemærkninger til dagsordenen

Åbent punkt

1 Fraværende og bemærkninger til dagsordenen

00.01.00P35-0103

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	04-05-2020	1	

Fraværende

Bemærkninger til dagsordenen

Peer koordinator Bettina Jensen Holmes deltager under punkt 2.

Centerchef Birgit Mortensen deltager under punkterne 3 - 12.

Centerchef Karina Nørby deltager under punkterne 10 - 16.

Punkt 3: Frit valg priser for praktisk hjælp og personlig pleje pr. 1. juni 2020

I sagsfremstillingen side 9 ændres "mens timeprisen for personlig pleje, dag falder med 43,65 kr." til "mens timeprisen for personlig pleje, nat falder med 43,65 kr."

Punkt 12: Status udvalgets mål 2020

I bilag ændres side 7, "Social- og Sundhedsudvalget godkendte på møde den 3. september 2020 nye retningslinjer for udmøntning af § 18 midler" til "Social- og Sundhedsudvalget godkendte på møde den 3. september 2019 nye retningslinjer for udmøntning af § 18 midler"

Punkt 2: Orientering - Evaluering af PEER samarbejdet

Bilag

Samarbejdsaftale PEERS Projekt Sind Bornholm - BRK

Åbent punkt

2 Orientering - Evaluering af PEER samarbejdet

27.35.08A00-0008

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	04-05-2020	2	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget beslutter.

Resumé

Orientering om det igangværende samarbejde med SIND Bornholm om peers.

I forbindelse med både afvikling af uddannelsesforløbene og praksis ude blandt borgere, er der indgået en samarbejdsaftale mellem SIND Bornholm og Bornholms Regionskommune (Center Psykiatri og Handicap), hvor der ydes til tilskud til afvikling af uddannelsesforløbene. Beløbet udgør for 2019-2020 kr.108.000,- pr. år

Aftalen er gældende for perioden fra 01. januar 2019 til 31.december 2020, med mulighed for forlængelse.

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller,

- at orienteringen tages til efterretning

Social- og Sundhedsudvalget den 4. maj 2020:
Orienteringen taget til efterretning.

Sagsfremstilling

I samarbejde mellem Sind Bornholm og Center Psykiatri og Handicap, er der nu uddannet to hold frivillige Peer mentorer. Det første hold blev uddannet i 2018 og det andet i 2019. Der er i alt, ultimo 2019, uddannet 16 Peer mentorer, hvoraf 10 af disse er aktive og fungerer som peers i dag. Peers har samlet haft kontakt med/forløb med 25-30 borgere.

Målgruppe

Peer-uddannelsen er primært målrettet mennesker, som har personlig erfaring med psykisk sårbarhed, livet som bruger af social- og/eller behandlingspsykiatrien og ikke mindst med recovery*.

*Den recoveryorienterede tilgang tager udgangspunkt i den enkelte persons oplevelse og fokuserer på håb, mening og selvbestemmelse med henblik på at få et meningsfuldt liv, selv med de begrænsninger, der følger med psykisk sygdom.

I den recoveryorienterede tilgang er det patienten, som har unik viden om sine symptomer, ønsker, erfaringer og livssituation. Det er behandleren der er med til at bære troen på, at det er muligt at komme sig, og at vise patienten, at der er håb.

Uddannelsens overordnede formål er at sætte deltagerne i stand til at omforme disse levede erfaringer til erfaringskompetencer, som de kan bruge i arbejdet som 'peer-støtte' (ligestillet støtte) for andre med psykisk sårbarhed.

Der er ansat en Peer koordinator i foreningen Sind Bornholm i fleksjob på 15 timer ugentligt.

Center Psykiatri og Handicap har stillet en af deres medarbejdere til rådighed både i undervisningsdelen, som forløber sig over en tre måneders periode og til supervision af peers.

Det er et bærende princip, at samarbejdets indsats sker i et tæt kontakt med brugere, og deres netværk. Den daglige peerkoordinator vil derfor etablere en hensigtsmæssig organisatorisk ramme for samarbejdet, hvor alle kan indgå i samarbejdet på ligeværdigvis.

Evaluering af forløbet ultimo 2019

Evaluering udarbejdet af peer koordinator og peers.

Rekruttering til Peer uddannelsen

Der er afholdt infomøder for alle som kunne være interesseret i at blive peer. Her var Peer holdet og Center Psykiatri og Handicap med for at fortælle om opnåede erfaringer som Peer mentor, og selve undervisningen og uddannelsesforløbet

Som noget nyt, da der skulle rekrutteres til hold 2, blev det aftalt, at ansøgerne skulle lave en skriftlig ansøgning for at komme i betragtning til at komme på uddannelsen.

Der blev der afholdt samtaler som peer koordinator og Center Psykiatri og Handicap stod for. Her blev det vurderet om ansøgerne var kommet langt nok i deres egen recovery proces til at kunne fungere som peer for et andet menneske.

Der har i de senest to år været samarbejdet med mange forskellige parter, blandt andet Midtpunktet, Værestedet Blæksprutten, social sygeplejersker, sagsbehandlere, jobkonsulenter, døgnglejen og projektleder på Bornholms Hospital, som også er i gang med at lave peer til peer med fysiske sygdomme her på Bornholm.

Peer koordinator og peers har over flere omgange været med til at videregive erfaringer som ressourcepersoner her på øen, da primært på det psykiatriske område.

Peer koordinator har også siddet med i det udvalg, som har ansat de to socialsygeplejersker som er ansat her på Bornholm, i et samarbejde mellem BOH og BRK.

Praktiske erfaringer fra felten

Som uddannet peer opleves det ofte, at man bliver kontaktet af mennesker, som er tilknyttet socialpsykiatrien, men som ikke længere opfylder en bestemt paragraf i serviceloven til at kunne modtage støtte, men hvor medarbejderen vurderer, at de stadig kunne have gavn af en "udslusning".

I disse tilfælde har peer koordinator medvirket til at finde den rette peer til borgeren. Peers er også flere gange blevet kontaktet af private borgere som ønsker en mentor, primært fordi de igennem deres forløb har mistet tilliden til det offentlige system. En gang om månedligt afholdes der peer møder, hvor man mødes og udveksler erfaringer og oplevelser. Er der særlige oplevelser, som der er brug for at blive vendt, så er det i dette forum, det sker.

Hvis man ønsker en peer støtte, så henvender man sig til peer koordinatoren, der vurderer om der kan tilbydes peerstøtte.

Mange af peer forløbene er af borger/bruger blevet modtaget særdeles positivt, og har medvirket til at bringe borgeren videre, samt givet peer kontakten selv nogle særdeles værdifulde erfaringer i forhold til egen recovery proces.

Kvindegruppen

Ved slutningen af peeruddannelsen (det første hold) besluttede to deltagere, at oprette en kvindegruppe for psykisk sårbare kvinder. Gruppen skulle henvende sig til kvinder i en moden alder.

Formålet var, at skabe en gruppe, hvor kvinder med psykiske udfordringer kunne mødes jævnligt og sammen dele godt og ondt. Gruppen holder til i et af værestederne i Rønne og samles i aftentimerne hver 14. dag. Gruppen har fra starten af bestået af otte kvinder. Indimellem er der dukket nye op, men oftest har man kun set dem denne ene gang.

Der opstod hurtigt en varm og fortrolig atmosfære blandt gruppens medlemmer, og i gruppen er enige om, at der er tavshedspligt og at man ikke går videre, med det der bliver talt om.

Møderne har haft forskelligt indhold: Kvinder "udefra" der har fortalt om forskellige emner - ture ud af huset - spilleaften - filmaften - fortalt livshistorier og meget andet. Alle i gruppen har haft ansvar for- og indflydelse på, hvad der har skullet foregå, og nye aktiviteter er blevet planlagt i fællesskab.

For det meste har indholdet været koncentreret om, hvordan kvinderne hver især går og har det. Man starter som regel med, at lave en runde om, hvad der er hændt os siden sidst og hvordan vi har det. Vi forsøger, at lægge vægt på det positive og helst ikke så megen "sygdomssnak".

Konklusionen er efter samarbejdet har været i gang i knap halvandet år, at forventningerne til peer gruppen er blevet opfyldt, og må betegnes som en succes.

Overordnet har uddannelse og opgaven som peer har medført, at mange af peers selv er kommet videre i deres recovery. En er nu i uddannelse, en er stoppet med støtte, en er i fleksjob i et værested, en er i fleksjob i Psykiatri og handicap som instruktør i "Lær at tackle", og en er uddannet som pårørende instruktør i "Lær at tackle": Endelig har flere peers fået mod på at komme videre i retning af job.

Sind Peers har ikke noget fast lokale, men låner forskellige lokaler til samtaler – eller booker lokaler på Biblioteket. Sind Peers har "et fast sted at være" på ønskesedlen. Der er kontakt mellem Bornholms Regionskommune og SIND Peers om at finde et egnet lokale.

Psykiatrisk Center og SIND Peers har aftalt at begynde et samarbejde om et tilbud til de borgere, som efter behandling udskrives – og som ofte har det svært. Peers kan støtte og hjælpe med at få en hverdag til at fungere.

Økonomiske konsekvenser

-

Supplerende sagsfremstilling

-

Punkt 3: Frit valg priser for praktisk hjælp og personlig pleje pr. 1. juni 2020

Åbent punkt

3 Frit valg priser for praktisk hjælp og personlig pleje pr. 1. juni 2020

27.39.04S29-0008

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	04-05-2020	3	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget indstiller
Økonomi-, Erhvervs- og Planudvalget indstiller
Kommunalbestyrelsen beslutter

Resumé

Der er blevet beregnet nye frit valg priser for kommunens levering af praktisk hjælp og personlig pleje, til afregning med de private leverandører på området, som er godkendt til at levere hjemmehjælp til kommunens borgere.

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller at,

- De nye frit valg priser 2020 godkendes, og at priserne kommer til at gælde fra 1. juni 2020

Social- og Sundhedsudvalget den 4. maj 2020:
Anbefales.

Sagsfremstilling

Kommunalbestyrelsen skal fastsætte frit valg priser for levering af praktisk hjælp og personlig pleje efter servicelovens § 83. Priserne skal afspejle kommunens gennemsnitlige langsigtede omkostninger ved levering af hjælpen. Det sker i henhold til bekendtgørelsen om frit valg af leverandør af hjemmehjælp (fritvalgbevis efter servicelovens § 91 og kvalitetskrav til leverandører af hjemmehjælp efterservicelovens § 83).

Beregningen af priserne er sket med udgangspunkt i regnskabet for 2019 og kommunens mål om brugertidsprocent også kaldet BTP (et udtryk for hvor meget af plejepersonalets arbejdstid, der bruges sammen med borgerne). Herudover er der taget højde for de økonomiske effekter i forhold til den nye organisering samt politiske prioriteringer til budget 2020.

Økonomiske konsekvenser

Der afregnes pt. med følgende timepriser til de private leverandører

	Priser ekskl. moms	Priser inkl. moms
Praktisk hjælp	460,32	575,40
Personlig pleje, dag	478,04	597,55
Personlig pleje, øvrig tid	588,77	735,96
Personlig pleje, nat	907,30	1.134,13

Genberegningen af timepriserne betyder, at priserne pr. 1. juni 2020 ændres til nedenstående timepriser.

	Priser ekskl. moms	Priser inkl. moms
Praktisk hjælp	468,15	585,19
Personlig pleje, dag	501,65	627,06
Personlig pleje, øvrig tid	612,66	765,83
Personlig pleje, nat	863,65	1.079,56

Det betyder, at timepriserne praktisk hjælp, personlig pleje, dag samt personlig pleje, øvrig tid stiger med 7,83 kr., 23,61 kr. og 23,89 kr., mens timeprisen for personlig pleje, dag falder med 43,65 kr.

Pr. 1. april 2020 er der én privat leverandør godkendt til levering af hjemmehjælp til borgere i kommunen. Der er i alt 250 borgere der modtager hjælp fra den private leverandør og det er primært praktisk hjælp der leveres.

Ved årsskiftet vil ovenstående priser blive justeret i forhold til politiske beslutninger i forbindelse med budgetvedtagelsen for 2021 samt fremskrevet med gældende pris- og lønskøn for området.

Supplerende sagsfremstilling

Administrativ tilføjelse d. 5. maj 2020:

Frit valg priser for praktisk hjælp og personlig pleje pr. 1. juni 2020:

I sagsfremstillingen side 9 ændres "mens timeprisen for personlig pleje, dag falder med 43,65 kr." til "mens timeprisen for personlig pleje, nat falder med 43,65 kr."

Punkt 4: Redegørelse for udførte kommunale tilsyn på plejecentre og plejehjem på Ældreområdet 2019

Bilag

Tilsynsredegørelse for udførte kommunale tilsyn på plejehjem og plejecentre 2019

Åbent punkt

4 Redegørelse for udførte kommunale tilsyn på plejecentre og plejehjem på Ældreområdet 2019

27.12.16K09-0241

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	04-05-2020	4	

Hvem beslutter

Socialudvalget beslutter

Resumé

Center for Ældre har udarbejdet den årlige redegørelse for udførte tilsyn i kommunens plejecentre og plejehjem. Rapporten indeholder en opsummering på de gennemførte tilsyn i 2019 samt Tilsynets fokusområder for 2020.

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller,

- at redegørelsen sendes i høring i Ældrerådet og Handicaprådet

Social- og Sundhedsudvalget, den 2. marts 2020:

Redegørelsen sendes i høring i Ældrerådet og i Handicaprådet.

Servicedirektøren indstiller,

- at redegørelsen tages til efterretning

Social- og Sundhedsudvalget, den 4. maj 2020:

Redegørelsen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Der er foretaget tilsyn på 13 steder, og givet i alt 16 anbefalinger, hvoraf 12 handler om dokumentation. Kun ét plejecenter fik ingen anbefalinger i 2019.

Det skal bemærkes, at anbefalingerne er udtryk for konkrete fejl/mangler på det pågældende plejehjem/-center den dag hvor Tilsynet var på besøg. Hvis det er fejl af mindre betydning, bliver der fulgt op i tilsynsbesøget året efter. Er det fejl af betydning for borgerens hjælp, vil der blive sat dato på, hvornår fejlen skal være rettet, og Tilsynet følger op konkret.

Af de 16 anbefalinger, der blev givet, er to skærpede anbefalinger med opfølgende besøg (for gentagende fejl), og 2 anbefalinger med opfølgende besøg. Alle vedrører dokumentation.

De opfølgende besøg er alle gennemført, og Tilsynet finder, at der er sket væsentlige forbedringer i dokumentationen, men også at der stadig er mulighed for forbedringer.

Det er Tilsynets opfattelse, at

- beboerne får den hjælp, som de har ret til og er visiteret til efter serviceloven og kommunalbestyrelsens vedtagne kvalitetsstandarder for ydelser i plejeboliger på ældreområdet, og udgangspunktet er den enkeltes behov og ønsker
- hjælpen lever op til kommunens ældrepolitik, og også målet om "længst muligt i eget liv"
- beboerne oplever, at de får den hjælp, som de har brug for, og at de har god mulighed for at deltage i aktiviteter i hverdagen
- beboerne og/eller deres på rørende inddrages i beslutninger vedr. beboernes egen person
- Der bør i 2020 sættes initiativer i gang, som sikrer, at personalet generelt bliver bedre til at dokumentere

Opsamling med ledelsen efter gennemførte tilsyn

Tilsynet har mødtes med ledelsen for henholdsvis plejecenter 1 (Klippebo, Lunden Nørremølle, Toftegården) og Plejecenter 2 (Nylars, Snorrebakken, Aabo) og gennemgået samtlige tilsynsrapporter, og drøfter hvilke tiltage, der med fordel kunne sættes i værk.

Der er enighed om, at der vil blive gjort en indsats omkring forståelsen af det nye omsorgssystem, og der er således allerede igangsat kompetenceudvikling i Fællessprog III og CURA.

Fokusområder for 2020

Tilsynet vil også i 2020 have fokus på, om borgerne får den hjælp, som de har behov for og krav på i henhold til lovgivning og kvalitetsstandarder m.m. Herudover vil der særligt være fokus på

- Dokumentation i omsorgssystemet.
- Borgernes oplevelse af den hjælp der ydes, og de aktiviteter, som der tilbydes.

Økonomiske konsekvenser

-

Supplerende sagsfremstilling

Til høring i Bornholms Ældreråd den 17. marts 2020:

Bornholms Ældreråd, den 17. marts 2020:
Vi bakker op om de nævnte fokusområder.
Redegørelsen tages til efterretning.

Til høring i Handicaprådet den 20. april 2020:

Handicaprådet den 20. april 2020:

Handicaprådet hilser med tilfredshed at tilsynet også i 2020 har fokus på dokumentation – og på borgernes oplevelse af den hjælp der ydes, og de aktiviteter, som tilbydes. Rådet har i øvrigt ros til den indsats som ydes på Plejehjem og Centre.

Punkt 5: Tilsynsredegørelse - personlig og praktisk hjælp i 2019 - hjemmeplejen

Bilag

Endelig Redegørelse for kvalitets- og tilsynsbesøg - Hjemmeplejen 2019

Åbent punkt

5 Tilsynsredegørelse - personlig og praktisk hjælp i 2019 - hjemmeplejen

27.36.04K09-0012

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	04-05-2020	5	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

Resumé

Center for Ældre har gennemført 65 kvalitets- og tilsynsbesøg hos tilfældigt udvalgte borgere, som modtager hjemmehjælp fra enten den kommunale eller private leverandør i 2019. Resultatet er opgjort i den årlige redegørelse for udførte kvalitets- og tilsynsbesøg i hjemmeplejen 2019.

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller,

- At tilsynsredegørelsen sendes i høring i Ældrerådet og i Handicaprådet

Social- og Sundhedsudvalget, den 2. marts 2020:

Tilsynsredegørelsen sendes i høring i Ældrerådet og i Handicaprådet.

Servicedirektøren indstiller,

- at redegørelsen tages til efterretning

Social- og Sundhedsudvalget, den 4. maj 2020:

Redegørelsen taget til efterretning.

Sagsfremstilling

Kommunalbestyrelsen har pligt til at føre tilsyn med, at de kommunale opgaver efter § 83 og § 83 a i serviceloven løses i overensstemmelse med de afgørelser, som kommunalbestyrelsen har truffet efter § 83 og § 83 a og i henhold til kommunens kvalitetsstandard.

Tilsynet har som udgangspunkt kontrol med, at den leverede hjælp er i overensstemmelse med den visiterede, men det er også en dialog med borgerne om den oplevede kvalitet.

Der er foretaget interview af 5 % af de borgere, som modtager personlig pleje og/eller praktisk hjælp på udtræksdatoen, i alt 65 borgere. Der er udvalgt borgere, så man geografisk dækker hele øen, og der er en forholdsmæssig fordeling af borgere, som modtager hjælp fra den kommunale leverandør og fra den private leverandør.

Kvalitets- og tilsynsbesøget tager udgangspunkt i 6 spørgsmål til borgerne:

1. Kommer hjælpen til den aftalte tid?
2. Får du den hjælp, du er bevilget?
3. Oplever du, at du får den aftalte hjælp, uanset hvem der kommer?
4. Medvirker hjælpen til, at du i højere grad kan klare dig selv i dagligdagen?
5. Med tanke på hvor ofte du får hjælp i løbet af døgnet, er du så tilfreds med antallet af medarbejdere, der kommer i dit hjem?
6. Er du tilfreds med den leverede hjælp?

Spørgsmål 5 er nyt, hvorfor der ikke er sammenlignelige tal fra foregående år.

Spørgsmålet udspringer af ældreanalysen, hvor én af 6 indikatorer, som skal vise, om realiseringen af målene i ældreanalysen opfyldes er, "Antallet af medarbejdere i borgernes hjem skal bringes ned".

Samlet konklusion fra kvalitets- og tilsynsbesøgene i 2019:

Kvalitets- og Tilsynsbesøget er udført hos 65 tilfældigt udvalgte borgere, som alle modtager personlig og/eller praktisk hjælp fra kommunal eller privat leverandør. Borgerne er stillet de samme 6 spørgsmål.

Det er Tilsynets oplevelse, at der stadig skal arbejdes på at skabe kontinuitet hos borgerne, således at man så vidt det er muligt, har fast personale omkring sig. Hvis der kommer vikar, eller andet personale, som ikke kender borgeren, skal det sikres, at der er mulighed for at sætte sig ind i opgaven, inden man kommer ud til borgeren.

Det er også fortsat Tilsynets opfattelse, at arbejdet med at forventningsafstemme skal fortsætte, således at den positive ændring i borgernes opfattelse af, at hjælpen kommer til den aftalte tid yderligere forbedres i kommende år.

Anbefalinger 2019

- Tilsynet anbefaler, at der fortsat arbejdes på den gode udvikling med at skabe mulighed for fast personale hos borgerne, og i de tilfælde, hvor det ikke er muligt, at det sikres, at inden hjælpen kommer, så har man sat sig ind i opgaven hos borgerne.

Tilsynet kan på baggrund af de gennemførte besøg konkludere,

- at de kommunale opgaver løses i overensstemmelse med lovgivningen og med de beslutninger kommunalbestyrelsen har vedtaget
- at borgere, der er visiteret til hjælp efter § 83 i lov om social service, modtager den rette hjælp
- at der generelt bliver leveret pleje og omsorg af høj kvalitet, men at der, jfr. ovenstående anbefalinger, fortsat skal arbejdes med at afstemme forventninger med borgerne.

Ledelseskomentar

Kvalitets- og Tilsynsrapporten har været drøftet med ældrechefen og vil, efter den politiske behandling, blive brugt i Hjemmeplejens ledergruppe, som afsæt for drøftelse af forbedringspotentialer. Det er den overordnede vurdering, at der er sket mindre forskydninger i borgernes oplevelse af den kvalitet, Hjemmeplejen leverer. Samlet set er der et lille fald i den oplevede kvalitet fra 2018 og til 2019.

CenterMED har i december 2019 sat et mål for den borgeroplevede kvalitet, som den udtrykkes i Kvalitets- og Tilsynsrapportens sidste spørgsmål: *Er du tilfreds med den leverede hjælp?* CenterMED satte som mål, at det høje tilfredshedsniveau fra 2018 skulle fastholdes (91 og 92 % helt tilfredse); det kan nu konstateres, at det ikke er lykkedes for Hjemmeplejen at

nå målet, idet resultatet for 2019 er at hhv. hhv. 84 % (personlig pleje) og 79 % (praktisk hjælp) er helt tilfredse. Andelen af borgere, som IKKE er tilfredse med hjælpen er vokset fra 0% til hhv. 2 og 4 %.

Der skal fortsat være opmærksomhed og fokus på at forbedre planlægning af den daglige indsats, så borgerne oplever en større kontinuitet både i forhold til antallet af medarbejdere i hjemmet og i forhold til at hjælpen leveres på det aftalte tidspunkt. Der er, med de rammer, som omorganiseringen af Hjemmeplejen har skabt, muligheder for at løfte kvaliteten yderligere og det vil være med det udgangspunkt, at Kvalitets- og Tilsynsrapporten vil blive brugt i Hjemmeplejen.

Økonomiske konsekvenser

-

Supplerende sagsfremstilling

Til høring i Bornholms Ældreråd den 17. marts 2020:

Bornholms Ældreråd, den 17. marts 2020:

Ældrerådet kan tilslutte sig den samlede konklusion på tilsynsredegørelsen, og Vi vil bestræbe os på at følge med i, om anbefalingerne bliver ført ud i livet.

Vi er skeptiske over for de forskellige skemaer, der skal måle borgernes tilfredshed med det ene og det andet tilbud. Det er svært at vurdere, om det går frem eller tilbage, når det ikke er de samme borgere, der bliver spurgt.

Ligeledes mener Vi, at sammenligningen mellem de offentlige tilbud og det private tilbud er urimelig, al den stund antallet af borgere, der spørges om privat hjælp er meget lille. I et tilfælde kun en enkelt borger, og så kan man jo sagtens nå 100 % eller rasle ned på sølle 50 %.

Det er tal, der i al for høj grad giver anledning til misvisende overskrifter i pressen, og politiske og ikke reelle vurderinger.

Til høring i Handicaprådet den 20. april 2020:

Handicaprådet den 20. april 2020:

Handicaprådet tager redegørelsen til efterretning – med en bemærkning om, at rådet er enige i prioriteringen af kontinuitet og så vidt muligt "fast personale" hos borgerne.

Punkt 6: Redegørelse for magtanvendelser på ældreområdet 2019

Åbent punkt

6 Redegørelse for magtanvendelser på ældreområdet 2019

27.66.08K07-0021

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	04-05-2020	6	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget

Resumé

Kommunalbestyrelsen skal årligt orienteres om antallet af magtanvendelser og andre indgreb i selvbestemmelsesretten foretaget jvf. § 125 - § 129 i lov om social service. Center for Ældre har derfor udarbejdet den årlige redegørelse om magtanvendelser på ældreområdet 2019.

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller

- At redegørelsen tages til efterretning.

Social- og Sundhedsudvalget den 4. maj 2020:

Redegørelsen taget til efterretning.

Sagsfremstilling

Udgangspunktet for al hjælp efter serviceloven er, at borgeren er indforstået med at modtage hjælpen. Servicelovens regler om magtanvendelse må kun bruges i forhold til personer, som har en betydelig og varig nedsat psykisk funktionsevne, som får hjælp efter servicelovens §§ 83-87, 101-102 eller 103-104, som ikke samtykker til hjælpen. Den nedsatte psykiske funktionsevne skal være fagligt dokumenteret.

Anvendelse af magt og andre indgreb i selvbestemmelsen må alene ske for at sikre personens omsorg, værdighed og tryghed. Magtanvendelse er sidste udvej.

Reglerne om magtanvendelse fremgår af servicelovens kapitel 24, 24 a og 24 b

Der er i 2019 indberettet magtanvendelser foretaget efter:	Antal
§ 125, stk. 1 (personlige alarm- og pejlesystemer)	1
§ 126 (Ansøgning om fastholdelse/føren)	0
§ 126 (Akut fastholdelse/føren – ikke ansøgt)	3
§ 126a (Ansøgning om fastholdelse i hygiejnesituationer)	1
§ 126a (Akut fastholdelse i hygiejnesituationer – ikke ansøgt)	2
§ 127 (Akut tilbageholdelse i boligen)	1
§ 128 (anvendelse af beskyttelsesmidler, ansøgning)	1
§129, stk. 1 (Optagelse i plejebolig uden samtykke)	1
Andre tilfælde af magt, som ikke er beskrevet i serviceloven	0
Samlet antal indberetninger i 2019	10

Ud af 5 indberetninger om akut brug af magt har myndigheden vurderet, at 3 indberetninger ikke havde hjemmel i loven. Borgeren modtager altid en afgørelse med klagevejledning. Hverken borgere eller deres pårørende har ønsket at klage over afgørelserne.

Myndighedsafdelingen har desuden modtaget 3 ansøgninger om godkendelse af magtanvendelse. Én efter §126, a hygiejnesituationer. Der blev givet afslag, idet magtanvendelsen skulle bruges i forbindelse med en sundhedslovsydelse, hvilket der ikke i serviceloven er hjemmel til. Én efter § 128, anvendelse af stofseler, og én om anvendelse af GPS. De to sidstnævnte blev godkendt.

Foregående års indberetninger:

	2019	2018	2017	2016
§ 125, stk. 1 (personlige alarm- og pejlesystemer)	1	0	0	0
§ 126 (Ansøgning om fastholdelse/føren)	0	0	0	0
§ 126 (Akut fastholdelse/føren – ikke ansøgt)	3	6	1	1
§ 126 (Ansøgning, fastholdelse i hygiejnesituationer)	1	3	3	1
§ 126 (Akut fastholdelse i hygiejnesituationer)	2	2	5	0
§ 127 (Akut tilbageholdelse i boligen)	1	0	0	0
§ 128 (anvendelse af beskyttelsesmidler, ansøgning)	1	0	1	1
§129, stk. 1(optagelse i særlige botilbud uden samtykke)	1	0	1	0
Andre tilfælde af magt – uden hjemmel	0	0	0	1
Samlet antal indberetninger	10	11	11	4

Til kommentering i Ældrerådet.

Økonomiske konsekvenser

-

Supplerende sagsfremstilling

Til kommentering i Ældrerådet:

Bornholms Ældreråd, den 7. april 2020:

Vi ser med tilfredshed på, at de akutte fastholdelser er blevet færre- men det kunne være godt hvis man ud fra indberetningerne kunne se, om det er på samme eller flere personer.

Punkt 7: Sundhedsfagligt tilsyn på plejehjemmet Toftegården 2019 - Styrelsen for Patientsikkerhed

Bilag

Handleplan vedr. tilsyn 26.11-2019 (002) endelig udgave

Endelig tilsynsrapport, Plejehjemmet Toftegården

Åbent punkt

7 Sundhedsfagligt tilsyn på plejehjemmet Toftegården 2019 - Styrelsen for Patientsikkerhed

29.09.20G01-0016

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	04-05-2020	7	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget

Resumé

Styrelsen for Patientsikkerhed har været på planlagt sundhedsfagligt tilsyn d. 26. november 2019 på plejehjemmet Toftegården i Hasle. Den endelige rapport fremlægges til orientering.

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller, at

- rapporten tages til efterretning.

Social- og Sundhedsudvalget den 4. maj 2020:

Rapporten taget til efterretning.

Sagsfremstilling

Styrelsen for Patientsikkerhed fører det overordnede tilsyn med sundhedsforholdene og den sundhedsfaglige virksomhed på sundhedsområdet. Besøget er sket med 6 ugers varsling. Tilsynsbesøget tager dels udgangspunkt i en række generelle målepunkter, og dels i målepunkter som er specifikke i forhold til plejehjem og plejecentre. Der fokuseres på, om patientsikkerheden er tilgodeset, og om patientrettighederne er overholdt.

Styrelsen undersøger ved tilsynsbesøget, om behandling - herunder eventuel brug af medhjælp til forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed, journalføring og håndtering af hygiejne mv. - foregår fagligt forsvarligt. Herudover reagerer styrelsen på åbenlyse fejl og mangler af betydning for patientsikkerheden.

På baggrund af tilsynet kategoriseres behandlingsstederne i følgende kategorier:

- Ingen problemer af betydning for patientsikkerheden
- Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden
- Større problemer af betydning for patientsikkerheden
- Kritiske problemer af betydning for patientsikkerheden

Styrelsens kategorisering sker på baggrund af en samlet sundhedsfaglig vurdering af patientsikkerheden med konkret afsæt i de målepunkter, der er gennemgået. Der er i vurderingen lagt vægt på både opfyldte og uopfyldte målepunkter.

Tilsynets samlede vurdering af Plejehjemmet Toftegården er, at plejehjemmet indplaceres i kategorien:

- Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden.

Tilsynet er et organisationstilsyn. Det vil sige, at det er behandlingsstedet, der er genstand for tilsynet. Eventuelle fejl og mangler bliver anskuet ud fra et organisatorisk synspunkt. Hvis der konstateres mindre problemer af betydning for patientsikkerheden, har styrelsen mulighed for at reagere ved at give henstilling om at behandlingsstedet skal foretage visse sundhedsmæssige ændringer, evt. kræves fremsendelse af en handlingsplan for opfyldelse af uopfyldte målepunkter.

Plejehjemmet Toftegården blev således anmodet om at fremsende handleplan i forhold til givne henstillinger:

- Behandlingsstedet skal sikre, at det fremgår af journalen, at der foreligger den nødvendige sygeplejefaglige beskrivelse af patienternes aktuelle og potentielle problemer (målepunkt 3)
- Behandlingsstedet skal sikre, at den nødvendige sygeplejefaglige beskrivelse af patienternes aktuelle og potentielle problemer opdateres ved ændringer i patientens tilstand (målepunkt 3)
- Behandlingsstedet skal sikre, at det fremgår, hvilke aftaler der er indgået med de behandlende læger om kontrol og behandling af patienternes kroniske sygdomme og handicap (målepunkt 4)
- Behandlingsstedet skal sikre, at der ved en medicinordination, herunder dosisdispenseret medicin, fremgår præparatets aktuelle handelsnavn, dispenseringsform og styrke (målepunkt 10)
- Behandlingsstedet skal sikre, at ved en medicinordination, herunder dosisdispenseret medicin, skal medicinlisten føres systematisk og entydigt (målepunkt 10)
- Behandlingsstedet skal sikre, at holdbarhedsdatoen på patienternes medicin, og opbevarede sterile produkter til brug ved den sundhedsfaglige pleje og behandling, ikke er overskredet (11)
- Behandlingsstedet skal sikre, at der er anbrudsdato på produkter, der anvendes til hånddesinfektion og/eller overfladedesinfektion med begrænset holdbarhed efter åbning (målepunkt 13)

Det er styrelsens vurdering, at Plejehjemmet Toftegården kan rette op på forholdene ved at efterkomme henstillingerne i en handleplan. Denne er udarbejdet i samarbejde med ledelsen for sygeplejen.

Handleplan er sendt til styrelsen.

Til kommentering i Ældrerådet og Handicaprådet.

Ledelsens bemærkninger

Der er udarbejdet en handleplan, lagt som bilag.

Økonomiske konsekvenser

-

Supplerende sagsfremstilling

Til kommentering i Bornholms Ældreråd:

Bornholms Ældreråd, den 7. april 2020:

Tages til efterretning idet der efter sidste tilsyn er mindre problemer af betydning for beboersikkerheden idet der d. 31/12 er modtaget en handleplan, som opfylder løsning af tidligere problemer bl.a. med henblik på dokumentation.

Til kommentering i Bornholms Handicapråd:

Handicaprådet den 20. april 2020:

Handicaprådet roser generelt arbejdet.

Handicaprådet er tilfreds med at der nu er udarbejdet en handleplan.

Punkt 8: Sundhedsfagligt tilsyn på plejecenter Lunden 2019 - Styrelsen for Patientsikkerhed.

Bilag

Endelig tilsynsrapport

Åbent punkt

8 Sundhedsfagligt tilsyn på plejecenter Lunden 2019 - Styrelsen for Patientsikkerhed.

29.09.20G01-0019

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	04-05-2020	8	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget

Resumé

Styrelsen for Patientsikkerhed har været på planlagt sundhedsfagligt tilsyn d. 26. november 2019 på plejecenter Lunden i Rønne. Den endelige rapport fremlægges til orientering.

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller, at

- rapporten tages til efterretning.

Social- og Sundhedsudvalget den 4. maj 2020:

Rapporten taget til efterretning.

Sagsfremstilling

Styrelsen for Patientsikkerhed fører det overordnede tilsyn med sundhedsforholdene og den sundhedsfaglige virksomhed på sundhedsområdet. Besøget er sket med 6 ugers varsling. Tilsynsbesøget tager dels udgangspunkt i en række generelle målepunkter, og dels i målepunkter som er specifikke i forhold til plejehjem og plejecentre. Der fokuseres på, om patientsikkerheden er tilgodeset, og om patientrettighederne er overholdt.

Styrelsen undersøger ved tilsynsbesøget, om behandling - herunder eventuel brug af medhjælp til forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed, journalføring og håndtering af hygiejne mv. - foregår fagligt forsvarligt. Herudover reagerer styrelsen på åbenlyse fejl og mangler af betydning for patientsikkerheden.

På baggrund af tilsynet kategoriseres behandlingsstederne i følgende kategorier:

- Ingen problemer af betydning for patientsikkerheden
- Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden
- Større problemer af betydning for patientsikkerheden
- Kritiske problemer af betydning for patientsikkerheden

Styrelsens kategorisering sker på baggrund af en samlet sundhedsfaglig vurdering af patientsikkerheden med konkret afsæt i de målepunkter, der er gennemgået. Der er i vurderingen lagt vægt på både opfyldte og uopfyldte målepunkter.

Tilsynets samlede vurdering af Plejehjemmet Lunden er, at plejehjemmet indplaceres i kategorien:

- Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden.

Tilsynet er et organisationstilsyn. Det vil sige, at det er behandlingsstedet, der er genstand for tilsynet. Eventuelle fejl og mangler bliver anskuet ud fra et organisatorisk synspunkt. Hvis der konstateres mindre problemer af betydning for patientsikkerheden, har styrelsen mulighed for at reagere ved at give henstilling om at behandlingsstedet skal foretage visse sundhedsmæssige ændringer, evt. kræves fremsendelse af en handlingsplan for opfyldelse af uopfyldte målepunkter.

På baggrund af observationer, interview og journalgennemgang skal følgende fremhæves: Der blev fundet mangler i alle tre journaler vedr. overblik og sammenhæng, idet observationer/evalueringer af iværksat pleje og behandling ikke blev knyttet til relevante helbredstilstande/handlingsanvisninger. Det blev oplyst ved tilsynet, at der blev arbejdet på, at få implementeret arbejdsgange, som sikre "den røde tråd" i den sundhedsfaglige dokumentation. I en stikprøve fremgik det aktuelle handelsnavn ikke af medicinlisten for flere præparater.

Fundene ved tilsynet giver anledning til, at Styrelsen for Patientsikkerhed henstiller følgende:

- Behandlingsstedet skal sikre, at den sundhedsfaglige dokumentation er overskuelig, systematisk og føres i én journal (målepunkt 2)
- Behandlingsstedet skal sikre, at der ved en medicinordination, herunder dosisdispenseret medicin, fremgår præparatets aktuelle handelsnavn, dispenseringsform og styrke (målepunkt 10)
- Styrelsen for Patientsikkerhed forudsætter, at behandlingsstedet opfylder ovenstående henstillinger.

Plejecenter Lunden er ikke anmodet om handleplan.

Ledelsens bemærkninger

Ledelsen har følgende bemærkninger til rapporten:

- De få bemærkninger, som tilsynet fremkom med, er taget til efterretning.
- Der arbejdes med et læringsforløb i 2020 omkring brugen af det nye omsorgssystem CURA, så informationerne vil fremstå som en rød tråd, for den enkelte medarbejder.

Dette vil efter vores bedste overbevisning gøre, at overblikket over borgeren optimeres fremover.

Til kommentering i Handicaprådet og Ældrerådet

Økonomiske konsekvenser

-

Supplerende sagsfremstilling

Til kommentering i Bornholms Ældreråd:

Bornholms Ældreråd, den 7. april 2020:

Tages til efterretning, idet vi bemærker os, at der er mindre problemer af betydning for sikkerheden p. g. a. manglende dokumentation. Der følges op på dette samt undervises i omsorgssystemet CURA.

Med henblik på registrering af medicinen, må det være et stort arbejde at registrere korrekt, da der findes mange kopipræparater. registrerer man mon også indholdsstoffet, da dette er det samme i både original og kopiproduktet?

Til kommentering i Handicaprådet:

Handicaprådet den 20. april 2020:

Handicaprådet noterer med tilfredshed at der arbejdes videre med at optimere overblikket over borgeren fremover og at der er taget hånd om de punkter der er bemærket.

Punkt 9: Uanmeldt opfølgende tilsyn – Snorrebakken afdeling C+ D

Bilag

Uanmeldt opfølgende tilsyn Snorrebakken - Afdeling C+D

Åbent punkt

9 Uanmeldt opfølgende tilsyn – Snorrebakken afdeling C+D

27.12.16K09-0242

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	04-05-2020	9	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget

Resumé

I forbindelse med ordinært uanmeldt tilsyn i august 2019 på Snorrebakken afdeling C + D, gav Tilsynet en række anbefalinger. Tilsynet besluttede i den forbindelse, at der skulle gennemføres et opfølgende tilsynsbesøg primo februar 2020. Dette besøg er nu gennemført, og rapporten fremlægges hermed.

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller, at

- rapporten fra det opfølgende tilsyn tages til efterretning.

Social- og Sundhedsudvalget den 4. maj 2020
Rapporten tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Udgangspunkterne i det opfølgende besøg, har været et særligt fokus på:

Sygefravær:

Leder oplyste at sygefraværet henover efteråret 2019 og til nu har været faldende.

I perioden er der blevet opsagt 4 medarbejdere, og delvist sygemeldte medarbejdere er i proces med at blive forsøgt fastholdt arbejdsmæssigt. I august 2019 var fraværet 13,5 % og i december 9,5 % - Årsgennemsnit 2019 11,75 %. Januar 2020 var fraværsprocenten faldet til 7,5 %.

Generelt opleves fraværet som værende ikke arbejdsrelateret, og der ses også at langtidssygmeldingerne er for nedadgående. Der følges op på fraværet efter gældende aftale- og retningslinjer, og der tilbydes sygefraværssamtaler.

Rent ansættelsesmæssigt har der været en netto afgang af medarbejdere siden tilsynet i august 2019, hvilket skyldes en nedgang i plejetyngden på afdelingerne.

Magtanvendelse:

Leder gav eksempler på aktuelle problematikker. Det blev aftalt, at leder iværksætter undervisning omkring magtanvendelser for afdelingerne C+D i løbet af det tidlige forår 2020.

Faglig indsats og dokumentation:

Leder oplyste, at siden senest tilsyn har leder gennemgået dokumentationen for de beboere, hvor dokumentationen har været mangelfuld/uklar. Dette er sket i dialog og samarbejde med de enkelte kontaktpersoner, således at der også har været et læringselement i opdateringen. Målet har blandt været, at sikre at handleanvisningerne fremgår operationelle.

Leder oplyste endvidere at det har været drøftet på gruppemøder hvilke særlige fokusområder der løbende skal opdateres på. Derudover er der afsat en medarbejder der skal have et særligt fokus på, at den aftalte opfølgning på fokusområderne sker. Endelig har en medarbejder deltaget i CURA Cafe.

I forbindelse med det opfølgende tilsyn, har Tilsynet taget stikprøver i dokumentation på fire borgere.

- Under Generelle Oplysninger fandtes det hos en borger, at mange af oplysningerne ikke var ajourførte siden indflytning på plejecenter. Desuden var der iværksat vejning af borger, men ikke fastsat noget mål med indsatsen, eller anført hvorfor, borger blev vejnet.
- Helbredstilstande (12 sygeplejefaglige problemområder) fandtes for enkelte problemområder hos tre borgere ikke opdaterede.
- Handlingsanvisningerne fandtes hos to borgere mangelfyldt udfyldt.
- For tre af fire borgere, fandtes dokumentation omkring borgerens aktuelle samtykker ajourførte.

Samlet konklusion:

Det er Tilsynets opfattelse, at der er taget initiativer, som har medvirket til at nedbringe sygefraværet, og dermed også give en mere stabil personalesituation.

Det er ligeledes Tilsynets opfattelse, at der fortsat skal være stor opmærksomhed på dokumentationen, og på at følge de anvisninger, der er givet for dokumentation. Tilsynet følger op på dette i årets tilsynsbesøg.

Ledelsens bemærkninger

Ledelsen bemærker, at der i løbet af det sidste halve års tid er sket en positiv udvikling mht. dokumentationen i afdelingen. Dels er ledige stillinger besat med personale, som er godt kvalificeret i vores dokumentationssystem, og dels har daglig leder gjort en stor indsats i forbindelse med at kompetenceudvikle teamet på dette område. Der arbejdes fortsat med at styrke kompetencerne yderligere.

Sygefraværet er som ovenfor beskrevet faldet, der har været igangsat et HR forløb, som har haft til formål at styrke samarbejdet i teamet og inddrage medarbejderne i et arbejdsfællesskab, som har fokus på at løse kerneopgaven.

Det er ledelsens opfattelse, at der på denne front er set positiv fremgang, og at den kulturændring som er sat i gang i teamet, fremover vil udvikles endnu mere.

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Supplerende sagsfremstilling

Til kommentering i Bornholms Ældreråd:

Bornholms Ældreråd, den 7. april 2020:

Tages til efterretning idet vi bemærker os, at sygefraværet er nedbragt fra 13,5 % til 7,5 %.

Der er arbejdet aktivt med arbejdsmiljøet.

Der vil blive undervisning om magtanvendelse i foråret 2020.

Der er fulgt op på den manglende dokumentation, med læring i dette.

Til kommentering i Handicaprådet:

Handicaprådet den 20. april 2020:

Taget til efterretning idet Handicaprådet finder det væsentligt at der fortsat er fokus på en stabil personalesituation – og at der er fokus på dokumentation.

Punkt 10: Uanmeldt opfølgende tilsyn – Rehabilitering Sønderbo

Bilag

Tilsynsrapport fra uanmeldt opfølgende tilsyn Rehabilitering Sønderbo.

Åbent punkt

10 Uanmeldt opfølgende tilsyn – Rehabilitering Sønderbo

27.12.16K09-0240

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	04-05-2020	10	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget

Resumé

Tilsynet har gennemført opfølgende tilsyn på Rehabilitering Sønderbo den 29. januar 2020, med henblik på opfølgning af anbefaling givet i forbindelse med ordinært uanmeldt tilsynet den 15. oktober 2019.

I den forbindelse blev nedenstående anbefaling afgivet:

- Tilsynet anbefaler, at det sikres, at journalføringen lever op til gældende regler, herunder, at der er en samlet oversigt over borgerens aktuelle sygdomme og funktionsnedsættelser.

Dette skal være gennemført senest 30. november 2019. Tilsynet kommer herefter på opfølgende kontrolbesøg.

Leder af Rehabilitering Sønderbo, har pr. den 17. november 2019 afgivet skriftlig redegørelse for nye arbejdsgange der skal sikre klart definerede ansvars- og arbejdsgange jf. *"Aftale om sundhedslovsindsatser mellem Center for Sundhed og Forebyggelse og Center for Ældre"*

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller,

- at tilsynet tages til efterretning

Social- og Sundhedsudvalget den 4. maj 2020:
Tilsynet taget til efterretning.

Sagsfremstilling

I forbindelse med det opfølgende tilsyn, har Tilsynet taget stikprøver i dokumentation på tre beboere.

Udgangspunkterne i stikprøvetagningen var at gennemgå generelle oplysninger, helbredstilstande, samtykkeerklæringer samt handlingsanvisninger for ydelser.

Samlet konklusion:

Hos en borger var der, under Generelle oplysninger udfærdiget en socialpædagogisk handleplan. Denne plan var at betragte som en genoptræningsplan, og ikke en socialpædagogisk handleplan.

Hos to borgere bemærkes det, at der ved enkelte handleanvisninger med fordel kunne være en mere detaljeret beskrivelse af handlingen (Ydelsen).

Samlet konklusion:

I de stikprøver Tilsynet tog på dokumentationen på de uanmeldte opfølgende tilsyn, fandtes denne forbedret i forhold til de stikprøver der blev foretaget i forbindelse med det ordinære tilsyn.

Tilsynet drøftede med leder og medarbejder at der fremover skal fokus på, at handlingsanvisningerne skal være mere operationelle, således at de mere uddybende beskriver, hvordan en given ydelse skal leveres i forhold til den enkelte borgers udfordringer.

Generelt fandtes dokumentationen relevant og tilstrækkelig, og de fund på fejl der blev gjort, vurderes at være af mindre betydning.

Ledelsens bemærkninger:

Det er med tilfredshed, at jeg bemærker, at Tilsynet på det opfølgende, uanmeldte tilsyn på Sønderbo den 29. januar 2020, generelt finder, at dokumentationen er relevant og tilstrækkelig.

Samtidig noterer jeg mig, at der på konstruktiv vis er arbejdet med Tilsynets anbefaling i perioden fra det ordinære tilsyn til nu, og at der er taget skridt til forbedret dokumentation.

Økonomiske konsekvenser

-

Supplerende sagsfremstilling

Til kommentering i Bornholms Ældreråd den 17. marts 2020:

Bornholms Ældreråd, den 17. marts 2020:
Tages til efterretning.

Til kommentering i Handicaprådet den 20. april 2020:

Handicaprådet den 20. april 2020:
Taget til efterretning.

Handicaprådet er tilfreds idet at der arbejdes videre med forbedret dokumentation.

Punkt 11: Brandsikkerhed i plejeboliger på Bornholm

Åbent punkt

11 Brandsikkerhed i plejeboliger på Bornholm

82.18.00G01-0047

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	04-05-2020	11	

Hvem beslutter

Natur - og Miljøudvalget indstiller

Social- og Sundhedsudvalget indstiller

Økonomi-, Erhvervs- og Planudvalget indstiller

Kommunalbestyrelsen beslutter

Resumé

På baggrund af branden i Farsøhthus plejecenter den 3. august 2018, modtog Bornholms Regionskommune, ligesom landets øvrige kommuner, den 24. september 2018 et hyrdebrev fra Transport, Bygnings- og Boligministeriet (TBST).

I brevet blev kommunen opfordret til at gennemgå brandsikkerheden i både de kommunale og private plejeboliger og vurdere om brandsikkerheden som minimum lever op til de brandkrav, der var gældende da bygningen senest fik byggetilladelse. Dernæst at vurdere om der er steder hvor dispensationer i forhold til brandtekniske foranstaltninger er givet på et grundlag, der siden er blevet ændret og dermed ikke længere er gældende.

Ejendomsservice koordinerede den samlede undersøgelse, som har strakt sig over perioden oktober 2018 og frem til marts 2020, hvor alle plejecentre og plejeboliger fysisk er gennemgået i det omfang der var muligt, over flere omgange ligeledes med hjælp fra diverse eksterne konsulenter.

Resultatet af undersøgelsen er løbende fremsendt til TBST tilknyttede konsulent NIRAS, som kvitterede med en teoretisk vurdering af den aktuelle brandsikkerhed i de enkelte plejeboliger, med et forslag om anbefalede indsatsområder.

De steder hvor dette måtte være tilfældet, blev Ejendomsservice bedt om at lave et anlægsoverslag over de omkostninger, der vil være forbundet med at ændre på forholdene.

Det har resulteret i 3 anlægsberegninger, som herunder præsenteres som spor 1, 2 og 3, hvor spor 1 og 2 præsenteres sammenlagt.

Indstilling og beslutning

Koncerndirektøren indstiller, at

- a) Center for Ejendomme og Drift igangsætter kommunikationen med de berørte ejendomsselskaber og beboerdemokratier i de enkelte plejeboliger i henhold til procesplan,
- b) der nedsættes en følgegruppe iht. den i sagen foreslåede sammensætning,
- c) gennemgang og tilbudsindhentning ift. Spor 1 og 2 igangsættes og afsluttes med den økonomiske beregning, der kan indgå i Budgetforhandlinger 2021/2022,

d) spor 3 drøftes som alternativ til spor 1 og 2, og at første fase igangsættes.

Social- og Sundhedsudvalget, den 4. maj 2020:

- a) Anbefales
- b) Anbefales
- c) Anbefales
- d) Drøftet og udvalget anbefaler ikke spor 3. Niclas Fick kan ikke medvirke til, at spor 3 ikke anbefales.

Sagsfremstilling

Arbejdet med at registrere og vurdere bygningernes brandsikringsmæssige tilstand blev varetaget i et samarbejde mellem Center for Ejendomme og Drift, Ejendomsservice og Center for Natur og Miljø, Beredskab og Niras som ekstern rådgiver for TBST.

Ejendomsservice koordinerede den samlede undersøgelse, som har strakt sig over perioden oktober 2018 og frem til marts 2020, hvor alle plejecentre og plejeboliger fysisk er gennemgået i det omfang der var muligt, over flere omgange ligeledes med hjælp fra diverse eksterne konsulenter. Undersøgelsen blev afbrudt som en konsekvens af Corona-situationen, hvorfor enkelte delelementer i anlægsbudgettet, som kunne være besigtiget, er teoretisk prissat.

Direktionen har løbende givet tilrettevisninger i sagen, og ligeledes bedt om udarbejdelse af overslagsberegning på, hvad det koster at bringe samtlige plejeboliger op på niveau beskrevet i Bygningsreglement 2018, på det brandtekniske område.

Der er indledningsvis søgt historiske byggesagsoplysninger i de tilgængelige arkiver, hvilket viste sig at være en uoverkommelig opgave ift. mængden af dokumenter som skulle gennemgås. Der er dog lavet en eksempel gennemgang af Plejecenter Klippebo.

På dette undersøgelsesgrundlag har Ejendomsservice udarbejdet et anlægsbudget, der beskriver brandsikkerhedstiltag i 3 spor.

- *Spor 1 omfatter prissætning af kendte dispensationer for daværende bygningsreglement, givet på Plejecenter Klippebo og Åbo.*
-
- *Spor 2 omfatter prissætning af de anbefalinger fremsendt af Niras*
-
- *Spor 3 omfatter prissætning af alle plejeboliger til et brandsikkerhedsniveau svarende til krav i Bygningsreglement 2018.*

Opgavens tre spor drejer sig således om at beregne priser for at brandsikkerheden i kommunens plejeboliger lever op til hhv. de regler, der var gældende, da bygningerne blev opført eller alternativt om at alle bygningernes brandsikkerhedsniveau hæves til at opfylde de brandkrav BR18 (Nyeste bygningsreglement) foreskriver.

Som følge af Niras tilbagemeldinger på BRKs egne registreringer af brandsikkerheden på øens plejehjem, har beredskabet lavet en meget grundig gennemgang af Klippebo plejecenter. Der er brugt over 150 timer på den første sag, som er en relativ enkel bygning. Her viste den systematiske gennemgang af de forskellige byggesager og af bygningerne, at der var mange steder man burde følge op på brandsikkerheden og steder hvor man skal foretage principielle beslutninger i forhold til ændringer af tidligere truffne valg.

Anlægsoverslaget i forhold til spor I og spor II er lavet ud fra en teoretisk og overordnet gennemgang af de tilbagemeldinger Niras har givet på de enkelte plejecentre og bofællesskaber/ døgninstitutioner. Det vil sige at anlægsoverslagene skal ses som en pejling på hvilke omkostninger der *kan* være forbundet med den gennemgribende gennemgang, der her indstilles til at blive foretaget i næste fase af projektet.

Det obligatoriske årlige brandtilsyn, som beredskabet står for, forholder sig til bygningernes tilstand, installationer og brug, men ikke til grundlaget for indretningen og valg af installationer.

Beslutningskompetencen omkring en anlægsinvestering af denne karakter, i sager omfattet af almenboligloven ligger hos Kommunalbestyrelsen.

Da det er et myndighedskrav, at brandsikringen i bygninger er tilstrækkelig i forhold til byggelovgivning, hvortil der er visiteret ældre og plejekrævende borgere, der ikke kan forventes at bringe sig selv i sikkerhed i tilfælde af brand, er det kommunalbestyrelsen, som træffer beslutning om anlægsinvesteringen til brandsikring og anlægspfølgeudgifter. Beboerne har ikke vetoret. Beboerne skal orienteres om de huslejemæssige konsekvenser af anlægssagen.

Center for Ejendomme og Drift anbefaler, at der nedsættes en følgegruppe der kan følge processen og overordnet sikre de enkelte plejeboliger idet der ikke altid er et fungerende beboerdemokrati til stede på de enkelte plejecentre/plejeboliger.

Spor 1 og 2 – Lovliggørelse af Klippebo og Åbo iht. kendte dispensationer og anbefalinger fremsendt af Niras.

Begge spor kræver en grundig gennemgang af 14 (11 der er beskrevet i anlægsbudgettet + 3 bofællesskaber/ døgninstitutioner, som ikke har været mulige at gennemgå endnu) af de bygninger, som huser plejeboliger til personer der ikke vurderes at kunne bringe sig selv i sikkerhed i tilfælde af brand.

Man kan overordnet dele udrednings- og prissætningsarbejdet op i to kategorier, hvor den ene handler om selve den fysiske bygning og den anden handler om de brandtekniske installationer.

Anlægsbudget for spor 2 og 3. (detaljeret anlægsoverslag vedlagt som bilag 1)

Brandsikring af plejeboliger		
Samlet Anlægs- og driftsoverslag		
	Spor I og II sammenlagt	Spor III
Samlede anlægsudgifter i alt	23,5	70,8

Samlede ekstra driftsomkostninger i alt	0,5	1,0
Udgifter til ekstern rådgivning ved udbud	0,1	0,1
Samlede anlægsudgifter BRK	9,1	17,5

I Spor 1 og 2 skal den fysiske bygning, f.eks. den brandmæssige opdeling og redningsåbninger vurderes ud fra de regler, der var gældende, da bygningen blev opført/ væsentlig ombygget, hvorimod det ikke giver mening at lave tekniske installationer der forholder sig til tidligere standarder. Derfor vil de blive udbudt efter BR18 brandkrav.

Spor 3 - For at hæve niveauet på det brandtekniske område til BR18 niveau, ville der på samtlige bygninger ifølge rådgivning fra brandmyndigheden skulle etableres nye ABA-anlæg, et antal nye branddøre forsynet med ABDL-anlæg og som udgangspunkt også sprinkleranlæg. Det vil grundet de fleste af bygningernes alder være nødvendigt at etablere kompenserende tiltag for manglende eller tvivlsom passiv brandsikring.

Sagen blev fremlagt for direktionen ultimo marts, hvor det blev besluttet at Spor 2 inkl. spor 1 som del af dette, bør afstedkomme en udvalgsorientering og en indstilling om igangsætning af spor 2, mens Spor 3 indstilles til drøftelse.

Organisering af opgaven/Projektet

Følgegruppen foreslås sammensat med et medlem fra hhv. Natur- og Miljøudvalget og Social- og Sundhedsudvalget, Koncerndirektøren, Centerchef for Center for Ejendomme og Drift, Centerchef for Center for Ældre, en plejecenterleder samt en beboerrepræsentant fra fællesbestyrelsen, en repræsentant for Beredskabet, afdelingsleder i Ejendomsservice og projektlederen

Følgegruppens medlemmer forventes at bidrage med relevant viden på deres områder og der afholdes ad-hoc møder.

Udbud af opgaven

Alt efter hvilket udførelsesspor der vælges, vil den samlede udbudsopgave ændre sig. Rådgiveropgaven vurderes i begge spor, at være kompleks, hvilket understreges af, at der kræves helt specielle kompetencer til at projektere brandsikkerhedsanlæg. På f.eks. sprinklerområdet, har vi ikke disse kompetencer på Bornholm, hvorfor der formodentlig skal søges rådgivning uden for lokalområdet.

Anlægsarbejdet kan i spor 2 udbydes i henhold til tilbudsloven, hvor spor 3 overstiger tærskelværdien for tilbudsloven vedr. samlet anlægssum, hvorfor udbudslovens bestemmelser skal iagttages. På rådgiverområdet, anslået 10-12 % af anlægssummen, er tærskelværdien i begge spor overskredet, hvorfor den ydelse skal i EU udbud. Rådgiverydelsen er i dette spor så kompliceret, at Center for Ejendomme og Drift skal have bistand fra ekstern rådgiver til at udføre en prækvalifikation af egnede projekterende rådgiverteam, hvorefter selve rådgiveropgaven skal udbydes blandt disse.

I spor 2 og 3 forventes det, at der vil skulle afsættes betydelige interne ressourcer til projektstyring og koordinering imellem plejecentrene. Denne resurse er ikke prissat endnu, idet den vil variere alt efter hvilket spor der vælges. En ekstern rådgiver vil kunne løfte en stor del af opgaven.

Spor 2	Spor 3
Ejendomsservice udbyder rådgiveropgaven sammen med ekstern konsulent	Ejendomsservice udbyder rådgiveropgaven sammen med ekstern konsulent
	Prækvalificering af rådgivere
Rådgiver udbyder opgaven	Rådgiver udbyder opgaven
Anslået anlægssum 23,5 mio. kr.	Anslået anlægssum 70,8 mio. kr.
Tilbudslov	Udbudslov
16 lokationer – Plejecentre	16 lokationer – Plejecentre
Samlet opgave udbydes i delentrepriser	Samlet opgave udbydes i delentrepriser
Kan udbydes i enkeltstående opgaver der udføres over tid, i henhold til tilbudslov, eller i sammensatte klumper.	Det skal undersøges nærmere hvad det betyder iht. udbudsloven, for den samlede udbudssum, hvis arbejderne opdeles i f.eks. 4 enkeltstående udbud. Således at opgaven udbydes over en længere tidsperiode.

Udførelsesfasen:

Der må forventes visse udfordringer i en eventuel udførelsesfase, for beboerne. I begge spor vil der skulle foregå arbejder i de private beboelser, i længere eller kortere tid. Om der er behov for genhusning er for tidligt at sige, men der er en reel risiko for at det kan blive aktuelt. I så fald er det en udgift der skal medregnes i anlægsbudgettet og i den endelige finansiering/låneoptagelse og pålignes de enkelte lejermål i henhold til en nærmere fastsat fordelingsnøgle.

Økonomiske konsekvenser

De samlede anlægs- og driftsudgifter ved spor 1 og 2 omfatter 10 ud af 12 plejecentre og bofællesskabet Stenbanen. De tre andre bofællesskaber/ døgninstitutioner, der ikke ejes af BRK, skal gennemgås og prissættes, da der i projektfasen ikke var tid og ressourcer til den del.

Ved spor 3 omfatter anlægs- og driftsoverslaget alle 16 plejecentre og bofællesskaber/ døgninstitutioner.

BRKs samlede udgifter til anlæg vil ved spor 1 og 2 ligge på ca. 9,1 mio. kr. beregnet efter de respektive fordelingsprocenter for boliger/BRK Ejendomsservice. Ved spor 3 udgør BRKs samlede udgifter til anlæg ca. 17,5 mio. kr. Der er ikke specifik adgang til lånefinansiering af disse anlægsudgifter, så de skal afsættes på anlægsbudgettet og finansieres som en del af det samlede budget.

Anlægsudgifterne til boligerne indgår i boligernes særskilte regnskaber og pålignes huslejerne, idet anlægsudgifterne som udgangspunkt lånefinansieres.

Stigningerne i huslejen i de enkelte afdelinger vil variere i forhold til de opstillede investeringsbehov. Der er beregnet indikationer for stigningerne i huslejerne brutto og netto (efter boligtilskud) for de enkelte afdelinger ud fra følgende forudsætninger:

- Anlægsudgifterne finansieres med et 30-årigt lån i Kommune Kredit
- Lejen forhøjes med ydelserne på lån samt ekstra årlige udgifter til drift af brandsikringsanlæg
- Der er foretaget beregninger for lejlighedsstørrelser på hhv. 65 m² og 75 m² som eksempler. De enkelte lejligheder i den enkelte afdelinger har flere steder forskellige

størrelser, så der er valgt nogle typiske lejlighedsstørrelser. Grå markeringer angiver, at der ikke findes denne størrelse lejlighed i afdelingen.

- Ved beregning af boligstøtten er det forudsat, at der bor førtidspensionister i afdelingerne på voksenhandicapområdet og folkepensionister i afdelingerne på ældreområdet, samt at der bor en beboer i hver lejlighed.

De estimerede lejestigninger pr. måned for spor 1 og 2 fremgår af tabellen nedenfor. Stigningen i bruttolejen ligger generelt i intervallet 95 – 279 kr. pr. måned, mens stigningen i nettolejen ligger i intervallet 37 – 127 kr. pr. måned. Der er dog en markant højere stigning for afdeling Nylars på brutto 682 kr. hhv. 787 kr. og netto 273 kr. hhv. 378 kr.

Spor 1 og 2	Leje pr. m ² pr. år		Lejlighed på 65 m ² - udgift pr. måned				Lejlighed på 75 m ² - udgift pr. måned			
	Leje i 2020	Stigning	Leje i 2020	Stigning brutto	Ny leje	Stigning efter boligstøtte	Leje i 2020	Stigning brutto	Ny leje	Stigning efter boligstøtte
Afdeling										
Klintebo	1.138	26	6.164	143	6.307	57	7.113	164	7.277	78
Kommandanth.	951	0					5.944	0	0	0
Nexøhuset	1.230	15					7.688	95	7.783	45
Nylars	1.441	126	7.805	682	8.487	273	9.006	787	9.793	378
Røbo	1.201	28	6.505	152	6.657	60				
Snorrebakken	1.063	0					6.644	0	0	0
Åbo	1.267	45	6.863	242	7.105	0	7.919	279	8.198	37
Stenbanen	849	42					5.306	265	5.571	127

Der er ligeledes estimeret lejestigninger pr. måned for spor 3 jf. tabellen nedenfor. Her ligger stigningen i bruttolejen pr. måned i intervallet 237 – 891 kr. mens stigningen i nettoudgiften ligger i intervallet 32 – 317 kr. pr. måned. Ligesom ved spor 1 og 2 er stigningen størst for afdeling Nylars.

Spor 3	Leje pr. m ² pr. år		Lejlighed på 65 m ² - udgift pr. måned				Lejlighed på 75 m ² - udgift pr. måned			
	Leje i 2020	Stigning	Leje i 2020	Stigning brutto	Ny leje	Stigning efter boligstøtte	Leje i 2020	Stigning brutto	Ny leje	Stigning efter boligstøtte
Afdeling										
Klintebo	1.138	71	6.164	384	6.548	153	7.113	442	7.555	211
Kommandanth.	951	91					5.944	568	6.512	272
Nexøhuset	1.230	103					7.688	644	8.332	309
Nylars	1.441	142	7.805	772	8.577	309	9.006	891	9.897	428
Røbo	1.201	93	6.505	502	7.007	200				
Snorrebakken	1.063	38					6.644	237	6.881	32
Åbo	1.267	49	6.863	263	7.126	0	7.919	303	8.222	40
Stenbanen	849	106					5.306	661	5.967	317

Det skal bemærkes, at beregningerne er udtryk for eksempler, der er baseret på at beboerne ikke har indtægter ud over pensionen. For folkepensionister betyder indtægter ud over pensionen en yderligere stigning i nettolejen. Nettostigningen er estimeret til ca. 40 kr. og ca. 60 kr. mere pr. måned ved en indtægt der er hhv. 2.000 kr. og 5.000 kr. højere pr. måned end i beregningerne i tabellerne.

Der kan eventuelt være mulighed for andre finansieringsmuligheder i den enkelte afdeling. Dette skal afdækkes konkret og kan betyde, at lejen stiger mindre end anført i tabellerne.

Der er alene foretaget beregninger for kommunens egne plejecentre. Det skønnes, at huslejestigningerne på de øvrige plejecentre vil være i de samme intervaller. Som følge af de

stigende huslejer, både i kommunens og øvrige plejecentre, bliver der en merudgift til boligstøtte for kommunen. Der er ikke udarbejdet skøn over merudgiften.

For beboere på Toftegården beregnes opholdsbetalingen ud fra beboernes indkomst, hvorfor investeringerne ikke får konsekvens for beboernes betaling. For Sønderbo får investeringerne heller ikke betydning for taksten for aflastningsophold, da der er loft over taksten.

Forslag til Proces- og inddragelsesplan

Tidshorizonten for spor 1 vil være år 2020/2021 og ved beslutning om iværksættelse af spor 2 og 3 vil tidshorizonten strække sig udover år 2021.

De forskellige plejecentre og bofællesskaber/ døgninstitutioner har forskellig kompleksitet i forhold til størrelse, til- og ombygninger og ejerskabsforhold. Det betyder at proces- og inddragelsesplanen udelukkende angiver en rækkefølge for den samlede proces.

Det er ikke muligt på nuværende tidspunkt at lave en tidsplan, udover en igangsætning af generel orientering af eksterne boligselskaber og beboere.

Der må forventes visse udfordringer i en udførelsesfase, for beboerne. I begge spor vil der skulle foregå arbejder i de private beboelser, i længere eller kortere tid. Om der er behov for genhusning er for tidligt at sige, men der er en reel chance for at det kan blive aktuelt. I så fald er det en udgift der skal medregnes i anlægsbudgettet og i den endelige finansiering/lånoptagelse og pålignes de enkelte lejemaal i henhold til en nærmere fastsat fordelingsnøgle.

Brandsikring af plejeboliger – Forslag til procesforløb		
Fase	Handling	Tidsplan
1	Udvalgsbehandling/ kommunalbestyrelse	April 2020
	Nedsættelse af følgeudvalg	Maj 2020
	Orientering af boligselskaber/beboere	Maj 2020
	Gennemgang og tilbudsindhentning	Maj – november 2020
	Økonomisk beregning - anlægssag	December 2020
2	Udvalgsbehandling/ kommunalbestyrelse	
	Beboerdemokrati/ -orientering	
	Forhandling med boligorganisationer	
	Lånoptagelse	
	Udbudsproces ved ekstern rådgiver	
	Byggetilladelse	
	Anlægsarbejde	

Indflytning

Supplerende sagsfremstilling

-

Punkt 12: Status udvalgets mål for 2020

Bilag

Opfølgning på udvalgenes mål for 2020 SSU

Åbent punkt

12 Status udvalgets mål 2020

00.01.00P22-0082

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	04-05-2020	12	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

Resumé

Udvalgenes mål er en central del af budgetarbejdet, og udvalget skal derfor drøfte status på baggrund af opfølgning på målene for 2020.

Indstilling og beslutning

Kommunaldirektøren indstiller, at

- Udvalget drøfter status på mål for 2020.

Social- og Sundhedsudvalget, den 4. maj 2020:
Drøftet.

Sagsfremstilling

Mål og budget

Hvert år udarbejder udvalgene i forbindelse med budgettet, mål for det kommende år. Målarbejdet er en central del af styringen i regionskommunen, idet det bl.a. er gennem målene, at det politiske niveau kan sætte retning: Retning for den service kommunen yder borgerne og virksomhederne, og for den udviklingsretning udvalg og kommunalbestyrelse sætter for Bornholm.

Langsigtede mål

Kommunalbestyrelsen besluttede i forbindelse med budget 2020 udvalgenes langsigtede mål samt budgetmålene for 2020. Begge dele blev vedtaget i forlængelse af kommunalbestyrelsens visioner fra 2018.

Udvalgenes langsigtede mål og budgetmålene for 2020 blev (sammen med de økonomiske prioriteringer) vedtaget med budgettet som helhed.

Derudover har flere udvalg lavet politikker og strategier. I disse politikker og strategier har udvalgene i nogle tilfælde formuleret nye eller tilrettede langsigtede mål. For at sikre overensstemmelse mellem de forskellige styringsdokumenter bedes udvalget på den baggrund drøfte de langsigtede mål fra sidste års proces for at sikre sammenhængen.

Udvalget kan således med fordel vurdere om de aktiviteter, der har været siden budgetvedtagelsen gør, at de langsigtede mål skal tilpasses.

Budgetmål

I forhold til budgetmålene arbejdes der med at sikre en balance mellem mål og økonomi. Derfor indeholder processen en løbende forventningsafstemning af, hvordan målene kan sikres

implementeret. Forventningsafstemningen handler både om ambitionsniveau i forhold til eksisterende ressourcer og tidsperspektiv.

Status for budgetmål for 2020

Administrationen har i april måned fulgt op på målene for 2020 med det formål at give udvalget en tidlig melding på, hvor langt arbejdet med målene er.

Denne tidlige opfølgning på udvalgets mål er vedhæftet sagen. Udvalget bedes drøfte status på budgetmålene.

Der er stadig usikkerheden om den kommunale økonomi for 2021. Det betyder, at der også stadig er usikkerhed om den kommunale budgetproces for 2021. Derfor anbefales det umiddelbart, at udvalgets 2020-mål videreføres til 2021.

Økonomiske konsekvenser

-

Supplerende sagsfremstilling

Administrativ tilføjelse d. 5. maj 2020:

Status udvalgets mål 2020

I bilag ændres side 7, "Social- og Sundhedsudvalget godkendte på møde den 3. september 2020 nye retningslinjer for udmøntning af § 18 midler" til "Social- og Sundhedsudvalget godkendte på møde den 3. september 2019 nye retningslinjer for udmøntning af § 18 midler"

Punkt 13: Samarbejdsaftale om rygestop

Bilag

Samarbejdsaftale om rygestop

Tiltrædelse af rygestopaftale i Hovedstaden

Åbent punkt

13 Samarbejdsaftale om rygestop

29.09.04A00-0003

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	04-05-2020	13	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

Resumé

KKR Hovedstaden har godkendt en samarbejdsaftale mellem Region Hovedstaden og kommunerne om en systematisk indsats for at mindske tobaksforbruget blandt regionens borgere. Endvidere planlægger Bornholms Regionskommune fremover selv at stå for administration og afholdelse af rygestopkurser.

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller, at Social- og Sundhedsudvalget:

- Tiltræder samarbejdsaftalen mellem Region Hovedstaden og kommunerne i regionen om rygestop.
- Godkender, at Bornholms Regionskommune selv står for afholdelsen af rygestopkurser i kommunalt regi.

Social- og sundhedsudvalget den 4. maj 2020:

- Godkendt
- Godkendt

Sagsfremstilling

Samarbejdsaftale mellem Region Hovedstaden og kommunerne i regionen om rygestop

Rygning er den forebyggelige risikofaktor, som har størst betydning for sygdom og dødelighed i Danmark, og samfundets omkostninger til behandling, pleje og tabt produktion som følge af rygning er langt større end for andre risikofaktorer. I Danmark dør der årligt 14.000 mennesker på grund af tobak. Den seneste sundhedsprofil fra 2017 viser, at 16% af den bornholmske befolkning ryger dagligt og heraf ønsker 70% at stoppe med at ryge.

Et projekt mellem Hvidovre Hospital og de omkring liggende kommuner om systematisk opsporing og henvisning af patienter til kommunale rygestopforløb har vist stor succes. KKR Hovedstaden godkendte på den baggrund den 7. februar 2020 en samarbejdsaftale mellem Region Hovedstaden og kommunerne i regionen om en systematisk indsats for at mindske tobaksforbruget blandt regionens borgere.

Samarbejdsaftalen vedr. rygestop skal sikre, at alle rygere, som har kontakt til et somatisk eller psykiatrisk hospital i Region Hovedstaden, og som har et ønske om at deltage i et rygestopforløb, henvises til rygestopforløb i sin hjemkommune. Aftalen består af to elementer:

- Hospitalerne opsporer og henviser systematisk patienter til kommunale rygestopforløb.
- Kommunerne kontakter borgeren inden for én uge efter henvisningen er modtaget med tilbud om rygestop

Hospitalerne vil sende en elektronisk henvisning om rygestop til kommunen via sundhedsdata-nettet, svarende til den procedure hospital og almen praksis allerede benytter til kommunens øvrige forebyggelsestilbud. Borgeren vil herefter blive kontaktet telefonisk af en medarbejder i Tværgående Sundhedsteam i Center for Sundhed og Forebyggelse, og efter en afklarende samtale få tilbudt relevant rygestopkursus.

Målet med aftalen er, at hospitalerne henviser 2,27 pr 1000 borgere til kommunale rygestop-tilbud, svarende til at der henvises 80-90 borgere pr. år til Bornholms Regionskommune.

Hvis det lykkes vil det betyde en væsentlig stigning i rygestopaktiviteten på Bornholm og gøre flere bornholmere røgfrie. I 2017 og 2018 deltog i alt mellem 80-90 bornholmere i rygestopkurser årligt, men antallet af deltagere faldt til kun 42 i 2019.

Afholdelsen af rygestopkurser i kommunalt regi

Bornholms Regionskommune har gennem en årrække haft en aftale med en af øens aftenskoler om varetagelse af administration og afholdelse af rygestopkurser.

I forbindelse med forarbejdet til den nye samarbejdsaftale med regionen i efteråret 2019 blev kommunen dog opmærksom på, at samarbejdsaftalen kunne få konsekvenser for den fremtidige afholdelse af rygestopkurser. På den baggrund blev der indgået en aftale med aftenskolen, der kun løber frem til 31.6 2020.

Og den nye samarbejdsaftale vil gøre administrationen tung, hvis rygestopkurserne afvikles i aftenskoleregiet. Det vil kræve, at kommunen først skal behandle den elektroniske henvisning fra hospitalet og i eget IT-system (Cura), derefter indhente og dokumentere samtykke fra borgeren om videregivelse af informationer til aftenskolen og endelig videresende henvisningen til aftenskolen for at borgeren kan blive tilmeldt et rygestopkursus.

Samlet set vurderes det derfor hensigtsmæssigt, at kommunen fremadrettet selv står for kursusadministration og afholdelse af rygestopkurser.

Center for Sundhed og Forebyggelse/Tværgående Sundhedsteam koordinerer og administrerer allerede store dele af den patientrettede forebyggelse, der afvikles i et samarbejde mellem kommunen og Bornholms Hospital. Tværgående Sundhedsteam har således allerede såvel IT-system (Cura) som erfaring til at kunne stå for administration og afholdelse af rygestopkursus i kommunalt regi. En række opgaver i forbindelse med rygestopkurserne ligger også allerede i Tværgående Sundhedsteam, herunder uddannelse af rygestopinstruktører, annoncering i Rytterknægten mv.

Tværgående Sundhedsteam vil derfor kunne stå for rygestopkurser i kommunalt regi, når aftalen med aftenskolen ophører.

Det kan endvidere bemærkes, at afvikling af rygestopkurser i kommunalt regi kan understøtte et ønske i Center for Sundhed og Forebyggelse/Tværgående Sundhedsteam om at styrke rygestopindsatsen gennem udvikling af fleksible rygestopkurser – så som rygestop i naturen, rygestop særligt tilrettelagt virksomheder og rygestopkurser for boligområder.

Ressourceforbrug

Samarbejdsaftalen med regionen vil forventelig øge antallet af rygestopkurser og udgifterne hertil. Aftalen vil også kræve flere medarbejderressourcer til afklarende samtaler med henviste borgere samt til kursusadministration.

Det er dog umiddelbart vurderingen, at såvel udgifterne til flere rygestopkurser som trækket på medarbejderne i Tværgående Sundhedsteam vil kunne rummes indenfor nuværende rammer gennem en prioritering af de forebyggende indsatser.

Udviklingen i antal henviste borgere og antal afholdte rygestopkurser vil blive fulgt nøje.

Økonomiske konsekvenser

-

Supplerende sagsfremstilling

-

Punkt 14: Frivillighedsstrategi 2020-2022

Bilag

Strategi for frivillighed og partnerskaber 2020-2022

Åbent punkt

14 Frivillighedsstrategi 2020-2022

00.15.00G01-0026

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	04-05-2020	14	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget indstiller
Natur- og Miljøudvalget indstiller
Børne- og Skoleudvalget indstiller
Job-, Udvikling- og Fritidsudvalget indstiller
Økonomi, Erhvervs- og Planudvalget indstiller
Kommunalbestyrelsen beslutter

Resumé

Kommunalbestyrelsen vedtog på sit møde 10. oktober 2019 at igangsætte udarbejdelsen af en ny kommunal frivillighedsstrategi for perioden 2020-2022, med fokus på ensomhed blandt ældre, frivillighed blandt unge, optimering af samspil mellem kommune og frivillige, samt større synlighed om kommunens samarbejde med frivillige.

Nærværende udkast til behandling er udarbejdet i tæt samspil med Frivillig Forum Bornholm (FFB) og på grundlag af den fælles "Politik for frivillighed og aktivt medborgerskab", som Kommunalbestyrelsen tilsluttede sig i april 2015.

Udkastet har været sendt til orientering i de faglige organisationer med mulighed for bemærkninger, og fremlægges nu til behandling i de politiske fagudvalg inden endelig behandling i Kommunalbestyrelsen.

Indstilling og beslutning

Kommunaldirektøren indstiller, at

- udkastet til "Strategi for frivillighed og partnerskaber 2020-2022" godkendes.

Social- og Sundhedsudvalget den 4. maj 2020:

Anbefales.

Sagsfremstilling

Kommunalbestyrelsen tiltrådte i april 2015 "Politik for frivillighed og aktivt medborgerskab", der udgør en fælles politisk ramme for Bornholms Regionskommune, frivillige, foreninger og andre aktører på Bornholm.

Formålet er at gøre det nemmere og mere attraktivt at være frivillig på Bornholm. Den fælles politik danner grundlag for Frivillig Forum Bornholm (FFB), der blev etableret i februar 2016 og for tiden har 54 medlemsorganisationer, som bredt dækker foreningslivet og andre aktører med frivillige på Bornholm.

I den fælles politik er det aftalt, at regionskommunen har en kommunal strategi for handling på de forskellige områder, hvor der allerede er eller er brug for et tæt samspil mellem frivillige, foreningsliv og Bornholms Regionskommune.

Bornholms Regionskommune har et mangeårigt og vidtfavnende samarbejde med frivillige og foreningslivet. Det gælder indenfor natur- og miljøbevaring, strandrensning, udvikling af lokalsamfund, patientforeninger, psykiatri- og handicapområdet, plejecentre, integration af flygtninge, kultur, fritid og idræt, på skoler og samarbejde med de uniformerede dele af foreningslivet som spejdere, samaritter og hjemmeværn.

Strategien for 2020-2022 afløser strategien for 2017-2019, hvor fokus dels var på udviklingen af en række tværgående værktøjer til at styrke samspillet med frivillige og foreninger, herunder frivilligportalen www.frivilligbornholm.dk, dels handleplaner på fire områder: Den rehabiliterende organisation, integration af flygtninge, en åben og inkluderende folkeskole, samt sunde og grønne lokalsamfund.

Fokus i den nye strategi vil være på følgende 5 områder:

1. At det er nemt og attraktivt at være frivillig på Bornholm uanset tilknytningsforhold til forening eller kommune
2. at det er nemt og attraktivt for kommunens medarbejdere at samarbejde med frivillige
3. at borgerne oplever sammenhæng mellem indsatserne fra de kommunale medarbejdere og de frivillige
4. at der skabes anledninger til at den frivillige verden og kommunen mødes og samarbejder
5. at hele organisationen indtænker frivillige og partnerskaber med foreningslivet i opgaveløsninger og udvikler nye initiativer, hvor det er muligt - og sammen med erhvervslivet, hvor det giver mening.

På kommunalbestyrelsens møde 10. oktober 2019 blev der endvidere identificeret fire særlige indsatsområder, som der i det nærværende udkast indgår handleplaner for:

- A. Ensomhed blandt ældre, hvor de konkrete handlinger tager deres udgangspunkt i kommunalbestyrelsens temadag 5. marts 2020 om Ældre og ensomhed.
- B. Frivillighed blandt unge, hvor de konkrete handlinger sker indenfor et projekt "Gruppefrivillighed – unge griber sagen sammen", som gennemføres i et samarbejde med Frivilligcenter Vesterbro/Kgs. Enghave/Valby. Projektet henvender sig i første omgang især til 10. klassecentret og erhvervsuddannelser på Campus Bornholm.
- C. Optimering af samspil med frivillige, hvor de konkrete handlinger er en styrket dialog mellem regionskommunens politikere, de frivillige og foreningslivet, samt anerkendelse af den frivillige indsats, og videreudvikling af rammer og værktøjer, der kan understøtte frivillighed og samspil
- D. Større synlighed om kommunens samarbejde med frivillige, herunder med anvendelse af regionskommunens interne Dragenettet, hjemmeside, facebook og i forbindelse med afholdelsen af den årlige Frivillig Fredag, sidste fredag i september. Endvidere vil der indgå en opsøgende indsats for at afdække yderligere potentiale i kommunens centre og institutioner for samarbejde med frivillige.

Gennemførelsen af strategien koordineres i et samarbejde mellem Center Sundhed og Center Regional Udvikling, IT og Sekretariat.

Økonomiske konsekvenser

Gennemførelsen af strategien vil ske inden for de af kommunalbestyrelsen vedtagne budgetrammer.

Supplerende sagsfremstilling

-

Punkt 15: Velfærdsalliance 2020-2023 mellem DBU, DBU Bornholm og BRK

Bilag

EDANS-aktiviteter

Velfærdsalliance Bornholms Regionskommune (pr. 19.03.2020)

Åbent punkt

15 Velfærdsalliance 2020-2023 mellem DBU, DBU Bornholm og BRK

00.16.00P20-0037

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Job-, Udviklings- og Fritidsudvalget	01-04-2020	7	
Social- og Sundhedsudvalget	04-05-2020	15	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget orienteres

Børne- og Skoleudvalget orienteres

Job- Udviklings- og Fritidsudvalget indstiller

Økonomi-og Planudvalget indstiller

Kommunalbestyrelsen beslutter

Resumé

Bornholms Regionskommune, DBU og DBU Bornholm kan indgå i et samarbejde gennem en Velfærdsallianceaftale i perioden 2020 – 2023. Bornholm kan blive en af landets 30 kommuner, som sætter fokus på at styrke samarbejdet mellem klubber og velfærdsområder til glæde og gavn for borgere og, hvor der er evidens for, at fodbold bidrager til øget trivsel og sundhed. Aftalen sikrer et styrket samarbejde mellem fagcentre i Bornholms Regionskommune og til foreningslivet i øens fodboldklubber.

Indstilling og beslutning

Koncerndirektøren indstiller, at

- oplæg til Velfærdsallianceaftale mellem Bornholms Regionskommune, DBU og DBU Bornholm i perioden 2020 – 2023 godkendes.
- Velfærdsallianceaftale underskrives af Bornholms Regionskommune, DBU og DBU Bornholm senest den 1. juli 2020.
- Job-, Udviklings- og Fritidsudvalget reserverer 30.000 kr. under Frie midler til aktiviteten to U-landskampe i perioden 2020 – 2023.

Job-, Udviklings- og Fritidsudvalget den 1. april 2020:
Indstilling anbefales.

Social- og Sundhedsudvalget den 4. maj 2020:
Orienteringen taget til efterretning.

Sagsfremstilling

I perioden 2016 – 2020 indgik Bornholms Regionskommune og DBU den første Velfærdsallianceaftale, som har bidraget til et styrket samarbejde mellem DBU og BRK indenfor især skoleområdet og klubsamarbejdet. I første aftale har der været fokus på samarbejdsaktiviteter som:

- Afvikling af to U-landskampe
- Afvikling af en oldboys landskamp
- FIFA for Health – et forløb på tre af folkeskolerne på Bornholm
- Klubudviklingsforløb for seks af øens klubber

I den tidligere aftale har BRK bidraget med et årligt tilskud til DBU på 65.000 kr. eksklusive moms.

I en kommende 4-årig Velfærdsallianceaftale (2020 – 2023) vil DBU, DBU Bornholm og BRK være en af landets 30 kommuner, som sætter fokus på at styrke samarbejdet mellem klubber og velfærdsområder til glæde og gavn for borgere og, hvor der er evidens for, at fodbold bidrager til øget trivsel og sundhed.

Der har siden oktober 2019 været et indledende samarbejde mellem DBU & DBU Bornholm og BRK Fritid og Kultur, om at indgå en fornyet fire årig Velfærdsallianceaftale med fokus på:

- Inklusion og beskæftigelse
- Børn bold og bevægelse
- Sundhed
- Klubudvikling

Bornholm Regionskommune, DBU & DBU Bornholm anser hinanden for centrale samarbejdspartnere for udvikling af fodbolden, når det gælder om at sikre gode rammer for udviklingen af idrætten i kommunen samt at sikre, at endnu flere borgere bliver fysisk aktive.

Parterne har i perioden forud for denne aftaleperiode indgået i flere samarbejder, hvorfor denne relation og samarbejdet ønskes forøget og konsolideret; både politisk og administrativt, for dermed i langt højere grad at udnytte de samarbejds muligheder parterne kan tilbyde hinanden.

Det overordnede formål med velfærdsalliancen 2020 - 2023 er, at sikre udvikling og implementering af fodboldindsatser i kommunen, herunder implementering af aktiviteter med fokus på at bruge fodboldspillet som løftestang og dermed medvirke til at understøtte traditionelle kommunale velfærdsopgaver i tæt samarbejde med de lokale fodboldklubber. Der tages afsæt i fodboldkoncepter, der er afprøvet i andre kommuner, og som har vist sig, at have betydning for en øget fysisk aktivitet og deltagelse i sociale fællesskaber for forskellige målgrupper og aldersgrupper.

Inklusion og beskæftigelse

Indsatsen er delvist fondsfinansieret af midler fra VELUX fonden. I alt 15 Velfærdsalliancekommuner indgår i denne indsats, som er et metodeudviklingsprojekt *"Fælles Fodslag for en Aktiv Fremtid"* og samtidigt et forskningsprojekt, hvor Syddansk Universitet indgår.

Projektet er en videreudvikling af det tidligere *"Remiseprojekt"* i kommunen og er et samarbejde mellem DBU Bornholm og kommunens jobcenter. Projektet er inspireret af *"Herlev-Modellen"*, der var foranledning til at hjælpe 13 af 27 deltagende unge arbejdsledige ud af offentlig forsørgelse. For indsatsen betaler kommunen 25.000 kr., mens projektet leverer værdi på i alt op til 72.000 kr. fra eksterne midler fra VELUX- fonden.

Børn bold og bevægelse, i børnehave, skolen og fritiden

DBU Bornholm har ansøgt TRYG- fonden, som bidrager med 30.000 kr. i aftaleperioden til afvikling af et *"børnehaveprojekt"* til kommunens daginstitutioner og fritidsklubber.

Fodbold som en del af Åben Skole

I regi af Åben Skole vil parterne samarbejde om skolecentrerede initiativer, herunder: *Hoved Kroppen Klubben*, der har både indskolings- og udskolings elever som målgruppe, og har god erfaring med at rekruttere flere medlemmer til etablerede fodboldklubber samt inspirere udskolings elever til at tage frivillige (træner-) opgaver. Læs evt. mere [her](#) om konceptet. *11 For Health* er et gratis, 2-dags undervisningsprogram for skolelærere og et videnskabeligt udviklet undervisningsprogram målrettet 5. klasse elever. Læs evt. mere [her](#) om konceptet.

Sundhed

I regi af "Bevæg Dig For Livet" (BDFL) fodbold forventes DBU Bornholm at samarbejde med kommunens Center for Sundhed og Forebyggelse vedrørende implementering af det evidensbaserede træningskoncept "Fodbold Fitness" til en række klubber. Indsatsen indebærer Fodbold Fitness-træneruddannelse for potentielle FF-trænere, FF-opstart i to klubber via Bevæg Dig For Livet konsulent samt 2 klubudviklingsforløb v. DBU Bornholms klubrådgiver. Ekstern finansiering til de deltagende Velfærdsalliancekommuner til denne indsats er fra Nordea-Fonden og Tryk- Fonden, som administreres af DBU.

U-landskampe

DBU forpligter sig til i aftaleperioden at afvikle minimum 2 U-landskampe i kommunen og dermed videreføre det tidligere gode samarbejde. Ved aftaleindgåelse er ambitionen, at det bliver 1 U-herrelandskamp og 1 U-kvindelandskamp. Disse kampe kan bidrage med at øge sammenhængskraften på Bornholm, og der forstås at finansieringen kommer fra Job-, Udvikling- og Fritidsudvalgets Frie midler.

Udvidet beskrivelse om indhold, målgrupper, økonomi og de enkelte centres forpligtelser er uddybet under de enkelte EDAN -aktiviteter, som fremgår i sagens bilag.

Økonomisk bidrag og ejerskab i fagcentrene

Der lægges op til i nuværende Velfærdsallianceaftale, at de enkelte centre byder ind med egenfinansiering til at løfte indsatsen målrettet de borgere og målgrupper, som indsatsen omhandler. Som en del af medfinansieringen er det en forudsætning, at der stilles personaleressourcer til rådighed i form af koordinering på tværs af centre, til samarbejdet med foreninger, klubber og de enkelte borgere der indgår.

Til nogle af indsatserne er der bevilget ekstern finansiering i form af fondsstøtte, hvor Nordea-Fonden, VELUX-Fonden m.fl. bidrager betydeligt i form af bl.a. konsulentbistand og metodeudvikling fra DBU. Disse aktiviteter og indsatsen indgår i fælles kommunale ansøgninger og puljebevillinger, som DBU på landsplan administrer, og som de deltagende Velfærdsalliancekommuner får del i.

I den indledende dialog med de enkelte Centre, har der været positiv tilkendegivelse fra alle centre i kommunen.

Aktivitet/projekt	Beløb i alt i aftaleperioden	Beløb pr. år (i 4 år)	Centrenes Egenfinansiering	Ekstern finansiering
Beskæftigelse / Fælles Fodslag	25.000	6.250	Center for Job, Uddannelse og Rekruttering	DBU-koncept finansieret af VELUX-Fonden og DBU's Udviklingspulje (72.000kr.)
Førskolefodbold	0	0		DBU-koncept til udrulning via støtte fra TRYG Fonden (30.000 kr.)
U-landskampe	30.000	7.500	Job-, Udvikling- og Fritidsudvalget (JUFU) JUFU – Frie midler	Beløbet er et tilskud til DBU's væsentligt højere udgifter if. m. transport, ophold m.v.
Sundhedsprojekt	50.000	12.500	Center for Sundhed og Forebyggelse	Sundhedsindsatsen implementeres via konsulenter i regi af BDFL (der er finansieret af Nordea-fonden & Tryg Fonden)
Skoleområdet (H.K.K.)	36.000 kr. (2 forløb pr. år, dvs. 8 forløb – á 4.500 kr. pr forløb)	9.000	Center for Skole/ de enkelte skoler	DBU
Skoleområdet (11 F. Health)	Gratis i 2020	0		DBU, Syddansk Universitet & Nordea-fonden.
Sum	141.000 kr.	35.250 kr.		

Økonomiske konsekvenser

BRK forpligter sig i Velfærdsallianceaftalen mellem DBU, DBU Bornholm og Bornholms Regionskommune til, at bidrage med et samlet beløb på 141.000 kr. i perioden 2020-2023, hvilket svarer til gennemsnitligt 35.250 kr. pr. år.

Til gennemførelse af aktiviteten vedrørende de to U- landslandskampe, vil det være en forudsætning at Job-, Udviklings- og Fritidsudvalget godkender afsættelse af 30.000 kr. i aftaleperioden 2020 – 2023. Beløbet finansieres igennem Job-, Udviklings- og Fritidsudvalgets egne Frie midler.

Med finansieringen på 30.000 kr. fra Job-, Udviklings- og Fritidsudvalget vil den resterende finansiering fra BRK på 111.000 kr. over den fireårige periode blive fordelt således mellem kommunens centre:

Center for Job, Uddannelse og Rekruttering	25.000 kr.
Center for Sundhed og Forebyggelse	50.000 kr.
Center for Skole	36.000 kr.
I alt i aftaleperioden	111.000 kr.

Supplerende sagsfremstilling

-

Punkt 16: Bornholms Regionskommunes arbejde med fødevarestrategiens målsætninger, status april 2020

Bilag

Bilag 1 Bornholms Fødevarestrategi 2017-2025

Bilag 2 Status på handlingsplan for BRKs mål i strategien

Åbent punkt

16 Bornholms Regionskommunes arbejde med fødevarerstrategiens målsætninger, status april 2020

83.05.00G01-0011

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	04-05-2020	16	

Hvem beslutter

Job-, Udviklings- og Fritidsudvalget indstiller
Social- og Sundhedsudvalget indstiller
Natur- og Miljøudvalget indstiller
Børne- og skoleudvalget indstiller
Økonomi, Erhvervs- og Planudvalget indstiller
Kommunalbestyrelsen beslutter

Resumé

KB besluttede 12.10.17 handlingsplan for Bornholms Regionskommune under Bornholms Fødevarerstrategi. I den forbindelse blev det besluttet, at fagudvalgene tilhørende de udpegede centre efterfølgende årligt blev forelagt en status for arbejdet. KB behandlede sidste status den [31. januar 2019](#).

I nærværende sag forelægges seneste status for indsatser under nævnte udvalg ovenfor.

Indstilling og beslutning

Kommunaldirektøren indstiller,

- At orienteringen tages til efterretning

Social- og Sundhedsudvalget, den 4. maj 2020:

Anbefales.

Sagsfremstilling

Bornholms Fødevarerstrategi 2017-2025 (bilag 1) har været et konkret udbytte af partnerskabet fra 2014 mellem Bornholms Regionskommune, Bornholms Landbrug og Fødevarer samt Gourmet Bornholm. Partnerskabet er dannet for sammen at arbejde for målsætningen "Udvikling og afsætning af bornholmske kvalitetsfødevarer". Og Fødevarerstrategiens vision lyder: "Bornholm er fyrtårnet i det danske fødevarerlandskab. Og øen skal vokse og blomstre heraf".

Med strategien arbejder de tre partnere hver for sig og sammen om flg. fire målsætninger:

- 1) Bornholm tilbyder Danmarks bedste fødevarer miljø
- 2) Bornholm producerer Danmarks bedste fødevarer oplevelser
- 3) Bornholm vælger lokale råvarer og produktion
- 4) Bornholm fremtidssikrer gennem diversitet

Med afsæt i disse fire målsætninger har Bornholms Regionskommune vedtaget 21 indsatser. Disse ligger alle inden for regionskommunens eget handlerum. De fleste af indsatsernes var allerede eksisterende indsatser i regionskommunen, der med deres aktivitet støtter op om målsætningerne i fødevarestrategien. Dog var nogle af indsatserne nye indsatser, som kommunalbestyrelsen vedtog 22.12.16 som en del af forberedelsen til fødevarestrategien (se kolonnen Ny i BRK nedenfor).

Nedenfor er oplistet status på udvikling ift. alle BRKs indsatser opdelt efter fagudvalgene. I bilag 2 er status detaljeret og opdelt efter målene i strategien. Både nedenfor og i det uddybende bilag er niveauet af fremdrift på de enkelte indsatser vurderet med farveangivelserne.

Grøn: Jævn og positiv fremdrift. **Gul:** Træg fremdrift. **Orange:** Udfordret på fremdrift.

Stat us april 202 0	Indsatser	Nr.	Ny i BR K	Jf. målsætning
	Under Social- og Sundhedsudvalget (dog med driftsansvaret fordelt på andre fagudvalg)			
	Sikrer at alle køkkenmedarbejdere er kvalificerede til at arbejde med de lokale råvarer.	2a	Ny	# 2 "Bornholm producerer Danmarks bedste fødevareoplevelser"
	Informerer om det bornholmske "terroir" - de særlige bornholmske egnsspecifikke smagskendetegn og produkter - til BRK's måltidsmodtagere	2b	Ny	# 2 "Bornholm producerer Danmarks bedste fødevareoplevelser"
	Mad- og måltidsfunktion, der sikrer helhedsorienteret udvikling af gode måltider	2c		# 2 "Bornholm producerer Danmarks bedste fødevareoplevelser"
	Bæredygtighedscertificerer 10 offentlige produktionskøkkener (i 2025)	4c	Ny	#4 "Bornholm fremtidssikrer gennem diversitet"
	Reducerer madspild (max 10%, 2020)	4d		#4 "Bornholm fremtidssikrer gennem diversitet"
	Under Børne- og Skoleudvalget			
	Arbejder strategisk med måltider og fødevarer som en del af fundamentet for et bæredygtigt samfund (ift. madskoler på en folkeskole).	4h 2		#4 "Bornholm fremtidssikrer gennem diversitet"
	Under Natur- og Miljøudvalget			
	Anvender 60% økologiske varer i egne gryder (offentlige produktionskøkkener)	4b		#4 "Bornholm fremtidssikrer gennem diversitet"
	Krav om økologisk drift i alle BRK's forpagtningsaftaler.	4e	Ny	#4 "Bornholm fremtidssikrer gennem diversitet"

				diversitet"
	Bæredygtig drift af offentlige og private særligt udpegede naturområder	4f		#4 "Bornholm fremtidssikrer gennem diversitet"
	Systematisk genanvendelse af den organiske fraktion fra madaffald.	4g		#4 "Bornholm fremtidssikrer gennem diversitet"
	Under Job-, Udviklings- og Fritidsudvalget			
	Arbejder for at sikre først dele af – og siden en hel Fødevarer-videreuddannelse	1e		# 1; Bornholm tilbyder Danmarks bedste fødevarer miljø.
	Understøtter erhvervets rekrutteringsbehov	1f		# 1; Bornholm tilbyder Danmarks bedste fødevarer miljø.
	Under Økonomi-, Erhvervs- og Planudvalget			
	Medfinansierer og understøtter Fødevarerklugen.	1a		# 1; Bornholm tilbyder Danmarks bedste fødevarer miljø.
	Fødevarer udpeget som et af tre indsatsområder i Erhvervsudviklingsstrategien	1b		# 1; Bornholm tilbyder Danmarks bedste fødevarer miljø.
	Understøtter aktivitet til fremme af produktinnovation og iværksætteri.	1c		# 1; Bornholm tilbyder Danmarks bedste fødevarer miljø.
	Arbejder med fødevarerudbud som understøttende for øget udbud- og afsætning hos lokale fødevarer virksomheder	1d		# 1; Bornholm tilbyder Danmarks bedste fødevarer miljø.
	Understøtter udviklingen af Det Blå Bornholm	1g		# 1; Bornholm tilbyder Danmarks bedste fødevarer miljø.
	Fast monitorering af råvareindkøbet (jf. BRKs mål om 40% lokale varer i 2020).	3a		# 1; Bornholm tilbyder Danmarks bedste fødevarer miljø.
	Deltager i Madfællesskabet for herigennem at udvikle fødevarer systemer, der fremmer regionale aftaler mellem producenter og aftagere.	3c	Ny	#3 "Bornholm vælger den lokale råvare og produktion"
	Politisk mål om 20% økologiske dyrkede arealer på Bornholm	4a	Ny	#4 "Bornholm fremtidssikrer gennem diversitet"
	Arbejder strategisk med måltider og fødevarer som en del af fundamentet for et bæredygtigt samfund (ift. fødevarer ind i BGI mål).	4h 1		#4 "Bornholm fremtidssikrer gennem diversitet"

Samlet udvikling imod strategiens mål

Her cirka en tredjedel inde i strategiperioden er centrale dele af strategien udfordret af svære vilkår for videreførelse af centrale dele af strategiens indsatser under mål 1 og mål 2, både vedrørende BRKs mål herunder men også vedrørende de to andre partners mål, Bornholms Landbrug og Fødevarer samt Gourmet Bornholm.

Udfordringen bunder primært i regeringsoplægget til centralisering af klyngestrukturen, således at den eksisterende understøttelse af den nuværende lokale fødevareklynge (herunder den specialiserede rådgivning og netværksvaretagelsen) på Bornholm har svære vilkår for fortsættelse, når eksisterende midler udløber medio 2020. Forsvinder denne understøttelse, vil indsatsen også forsvinde for en stor del af strategiens mål. For BRKs vedkommende er indsatser lagt under 1a, der derfor er markeret som "udfordret" og farvet orange.

Desuden betyder nedlæggelse af mad- og måltidskonsulenten at der laves færre udviklingsaktiviteter med reference til området og til fødevarestrategien. Det har indflydelse på udvikling af arbejdet med forsat varetagelse af mål om 60% økologiske råvarer med mere, opnåelse af 40 % lokale varer, begrænsning af madspild (max 10 %) samt bæredygtigheds certificeringer af køkkener.

Endeligt er det endnu uvist i hvor stort omfang den eksisterende corona-krise vil få betydning for strategi-arbejdet, herunder om situationen for det bornholmske fødevareerhverv efter krisen vil være forandret i en sådan grad, at centrale dele af fødevarestrategien ikke længere er retvisende. Hvis det eksempelvis er nogle andre problemstillinger fødevarevirksomhederne står med bagefter end bla. manglen på kvalificeret arbejdskraft. Omvendt kan corona-krisen også vise sig at betyde et øget fokus på det nære, herunder også et øget fokus og en øget opbakning i lokalbefolkningen på at understøtte de lokale producenter.

Bornholms Regionskommunes fremdrift med egne indsatser

Status for arbejdet for hver af Bornholms Regionskommunes 21 målsætninger ses kort af ovenstående skema der er uddybet i vedhæftede handlingsplan (bilag 2).

For de fleste af indsatserne ses en jævn og positiv fremdrift (markeret med grønt), mens nogle af indsatserne har en træg fremdrift (markeret med gul) og nogle direkte er udfordret (orange markering).

Nedenfor fremhæves de indsatser, hvor der ses en træg fremdrift (gul) eller hvor fremdrift er udfordret (orange).

Det ses af skemaet i bilag 1, at følgende fire indsatser har en træg fremdrift (gul):

- **Indsats 1c;** "Understøtter aktivitet til fremme af produktinnovation og iværksætter". Der er pt ikke aftalt forsat understøttende aktivitet her. Dog skal nævnes at BCB og Erhvervshus Hovedstaden arbejder på at få et iværksætterprogram til Bornholm, der kan arbejde videre med de erfaringer der er gjort i programmet "588", for blandt andre fødevareiværksættere.
- **Indsats 1e;** "Arbejder for at sikre først dele af – og siden en hel Fødevare-videreuddannelse". BRK bidrog i 2019 til planlægning og gennemførelse af PhD kurset fra *Food, Places and Innovation - making sense of new place based food movements* fra Aalborg Universitet, afholdt på Bornholm. Der er dog ikke planlagt yderligere aktiviteter pt.
- **Indsatsen 2b;** "Informerer om det bornholmske terroir og produkter til BRKs måltidsmodtagere". Indsatsen vil blive mindre fremadrettet qua nedlæggelse af mad- og måltidskonsulenten. Dog færdiggør arbejdsgruppen under partnerskabet bag fødevarestrategien i 2020 et arbejde, der har stået på de sidste to år vedrørende en beskrivelse og formidling af det bornholmske terroir. En

udgivelse er på vej med lokal fondsstøtte. Herefter vil det også blive formidlet til regionskommunens måltidsmodtagere.

- **Indsats 4g** "Systematisk genanvendelse af den organiske fraktion fra madaffald". Indsatsen kan være svær at opnå, da der endnu ikke er et færdigt system til indsamling og forarbejdning af husholdningsaffald. Dog sættes der i 2021 på at få logistikkæden for indsamling af madaffald klar, hvilket er et centralt første skridt.

Indsatser, der er svært udfordret (orange):

- Som nævnt ovenfor er **indsats 1a** "Medfinansierer og understøtter Fødevareklyngen" udfordret da den statslige prioritering af en ny klyngestruktur begrænser mulighed for medfinansiering af bornholmske klynge- eller netværks-indsatser.
- **Indsats 1g** vedr. "Understøtter udviklingen af Det Blå Bornholm" er udfordret efter nedlæggelsen af Bornholms Vækstforum, der havde sat fokus på det.
- Budget-beslutningen om nedlæggelsen af mad- og måltidskonsulent-stillingen i Center for Sundhed og Forebyggelse har naturligvis indflydelse på udviklingen af visse af indsatserne, da regionskommunens muligheder for at indgå i udviklingsforløb og dialog med producenter og partnere dermed er blevet mindsket. Det drejer sig særligt om **indsatserne 3a, 4c og 4d**:
 - Fast monitorering af råvareindkøbet.
 - Bæredygtigheds certificerer 10 offentlige produktionskøkkener
 - Reducerer madspild (max 10%, 2020)

De er derfor alle markeret som "udfordret" og farvet orange.

- **Indsats 4a** "Politisk mål om 20% økologisk dyrkede arealer på Bornholm" er udfordret, da der pga. øvrige politiske prioriteringer for Regional Udvikling ikke har været prioriteret indsats her.

Økonomiske konsekvenser

Indsatserne kan forsætte inden for eksisterende rammer, dog jf. ovenstående angivelse af dem, der enten har træg fremdrift eller er svært udfordret.

Supplerende sagsfremstilling

-

Punkt 17: Borgervejleder i Bornholms Regionskommune

Åbent punkt

17 Borgervejleder i Bornholms Regionskommune

00.17.00A00-0008

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Økonomi-, Erhvervs- og Planudvalget	15-04-2020	3	
Social- og Sundhedsudvalget	04-05-2020	17	

Hvem beslutter

Økonomi-, Erhvervs- og Planudvalget

Resumé

I budgetprocessen til budget 2020 blev det besluttet, at arbejde videre med et oplæg til en borgerambassadørfunktion, der dækker alle kommunens borgerrettede områder.

I det følgende er termen "borgerambassadør" erstattet af termen borgervejleder.

Borgervejleder er mere neutral og beskriver, hvad funktionen og rollen er, nemlig at være vejleder for borgeren.

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller, at

a) forslaget sendes til høring i fagudvalgene i maj 2020, inden fornyet behandling i Økonomi-, Erhvervs- og Planudvalget i juni 2020, og endelig stillingtagen i forbindelse med budgetforhandlingerne for budget 2021

Økonomi-, Erhvervs- og Planudvalget den 15. april 2020:

Indstillingen godkendt.

Servicedirektøren indstiller, at:

- udvalget drøfter forslaget og afgiver høringsvar.

Social- og Sundhedsudvalget den 4. maj 2020:

Social- og Sundhedsudvalget anbefaler at Borgervejlederen ansættes under kommunalbestyrelsen.

Sagsfremstilling

Lovgrundlaget for funktionen

Borgervejlederfunktionen kan oprettes efter § 65 e i den kommunale styrelseslov, hvilket indebærer, at borgervejlederen er direkte forankret under kommunalbestyrelsen, og dermed uafhængig af de stående udvalg og kommunens forvaltninger. Det betyder også, at borgervejlederen ansættes og afskediges af kommunalbestyrelsen. Alternativt kan funktionen oprettes på ordinære vilkår og dermed samme ansættelsesmæssige vilkår som andre medarbejdere i organisationen.

Hvilken type af ansættelse skal en borgervejleder have?

Som anført ovenfor kan borgervejlederen enten ansættes af Kommunalbestyrelsen eller ansættes på lige fod med andre medarbejdere i Bornholms Regionskommune. Fordelen ved en ansættelse direkte under Kommunalbestyrelsen er, at borgervejlederen de facto er uafhængig af administrationen. Men fordelen ved at blive ansat på samme vilkår som andre medarbejdere i kommunen er, at borgervejlederen er underlagt de samme styrings- og ledelsesvilkår som andre medarbejdere.

Hvilke opgaver skal funktionen håndtere

Det overordnede formål med funktionen er at styrke dialogen mellem borgerne og kommunen, og bidrage til sikring af borgernes retssikkerhed i forbindelse med kommunens sagsbehandling.

Borgervejlederen skal dermed bistå borgere, brugere og erhvervsdrivende med hjælp, støtte, samt råd og vejledning i forbindelse med klager, eller andre forhold der vedrører kommunens virke og bidrage til, at disse bruges i et læringsperspektiv og konstruktivt til forbedring af kommunens sagsbehandling og borgerbetjening. Borgervejlederen skal også igennem dialog med de respektive centre medvirke til, at centrene bruger disse inputs til forbedringstiltag i forhold til deres respektive sagsbehandling og betjening af borgerne.

For at leve op til målsætningen om kontakt og dialog er det vigtigt, at borgervejlederen har et velfungerende internt netværk til alle centre.

Borgervejlederen skal bruge sin viden og erfaring fra borgernes, brugerens og de erhvervsdrivendes henvendelser til at yde uvildig rådgivning og vejledning til centrene. Dette sker som et naturligt led i borgervejlederens daglige arbejde men også gennem kursusvirksomhed og deltagelse i personalemøder, ledermøder m.v. Borgervejlederen bruger altså sine erfaringer aktivt med det formål at skabe læring i organisationen.

Borgervejlederen er ligesom kommunens øvrige medarbejdere underlagt de almindelige regler om offentlighed, tavshedspligt og habilitet i offentlighedsloven og forvaltningsloven m.v. Borgervejlederen kan:

- Guide borgere, brugere og erhvervsdrivende, som ikke ved, hvor man skal henvende sig med et givent spørgsmål eller klage.
- Vejlede borgere, brugere og erhvervsdrivende, som har vanskeligt ved at forstå information fra kommunen.
- Vejlede borgerne, brugere og erhvervsdrivende om klagemuligheder i forhold til kommunens sagsbehandling, personalets optræden og den praktiske opgaveløsning.
- Formidle kontakt og styrke dialogen mellem borgerne, brugere, de erhvervsdrivende og centrene.
- Udøve en uvildig rådgivnings- og vejledningsfunktion for hele kommunens virksomhed i såvel det daglige samarbejde som i forbindelse med dialog med ledergrupper og gennem kursusvirksomhed m.v.

Borgervejlederen kan ikke behandle:

- Klager over det faglige indhold i kommunale sager og ændre på indholdet i en afgørelse, der er truffet.
- Sagen, hvis der er en anden klageinstans, som skal tage stilling til klagen.
- Sager, der er indbragt for det kommunale tilsyn, Folketingets Ombudsmand eller domstolene.
- Klager over det serviceniveau, der er vedtaget politisk eller fastlagt i loven.
- Sager vedrørende kommunens personale- og ansættelsesforhold.

Det er også vigtigt at huske på, at borgervejlederen ikke er advokat/jurist for borgerne og heller ikke har kompetence til at virke som sådan, og at der i borgervejlederens information til borgerne, brugerne og de erhvervsdrivende også vil blive lagt vægt på betydningen af, at de i første omgang retter henvendelse til den relevante sagsbehandler eller centerchefen.

Som en del af borgervejlederfunktionen vil der udarbejdes en årlig rapport over borgervejlederens arbejde til kommunalbestyrelsen.

Der udarbejdes en evaluering af borgervejlederens arbejde efter 1 år.

Det forventes, at borgervejlederen vil være en del af borgerrådgivernetværket i Danmark

Borgervejleders kompetencer

Der ønskes en borgervejleder som primært har fokus på både det formelle/lovgivningen i forhold til sagsbehandlingen, men også samarbejde og formidling er vigtige kompetencer. Herudover skal borgervejlederen kunne vejlede i at forstå en afgørelse, være den person som samler og koordiner og forfatter svar fra de involverede sager i de enkelte centre. Af andre egenskaber kræver det, at man skal være lynafleder, kunne mediere og kunne konfliktnedtrappe.

Med udgangspunkt i disse kompetencer kan borgervejlederen f.eks. have en akademisk baggrund som jurist, AC'er eller anden uddannelse med erfaring fra en lignende stilling.

Borgervejlederen skal have erfaring med og viden om borgerkontakt, jura, god forvaltningsudøvelse og gode kommunikative kompetencer.

Placering

Da borgervejlederens funktion går på tværs af Bornholms Regionskommunes organisation foreslås borgervejlederen placeret i Center for Regional Udvikling, IT og Sekretariats juridiske enhed.

Opsummering

Direktionen anbefaler på baggrunden af ovenstående at:

Borgervejlederen ansættes på samme vilkår som andre medarbejdere i Bornholms Regionskommune og med de styrings- og ledelsesvilkår som andre medarbejdere. Der er heller ikke tradition i kommunen for ansættelser uden for den ordinære linjeorganisation og personaleansættelser under kommunalbestyrelsen

Borgervejlederens organisatoriske placering forslås i Center for Regional Udvikling, IT og Sekretariats juridiske enhed, da dette center i forvejen har opgaver, der går på tværs af organisationen i BRK.

Økonomiske konsekvenser

Forslaget om en borgervejleder blev ikke finansieret i budget 2020 og skal dermed indgå i budgetprocessen for 2021. Der skal afsættes finansiering til et årsværk.

1 årsværk indeholdende udgifter til løn, uddannelse, it m.v. skønnes at koste ca. 620.000 kr. pr. år.

Supplerende sagsfremstilling

-

Punkt 18: Sager til høring i Ældreråd og Handicapråd

Åbent punkt

18 Sager til høring i Ældreråd og Handicapråd

00.01.00P35-0103

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	04-05-2020	18	

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller, at

- Ingen punkter sendes i høring i Ældreråd og Handicapråd

Social- og Sundhedsudvalget den 4. maj 2020:

Godkendt.

Punkt 19: Gensidig orientering

Åbent punkt

19 Gensidig orientering

00.01.00P35-0103

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	04-05-2020	19	

Social- og Sundhedsudvalget den 4. maj 2020:
Udvalget blev orienteret.