

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget d. 25-09-2023

Mødedato Mandag d. 25. september 2023 kl. 15:30

Mødested Mødelokale C, Ullasvej 23, Rønne

Mødedeltagere Bjarne Hartung Kirkegaard, Jonna Nielsen, René Danielsson, Sanne Friborg, Kirstine van Sabben

Indholdsfortegnelse

Fraværende og bemærkninger til dagsorden.....	3
Status på proces vedr. omorganisering i Center for Ældre.....	4
Orientering om rammestyning på Plejecentrene.....	6
Kommunale tilsynsbesøg januar - juni 2023.....	10
Beslutning vedrørende dispensation fra gældende kvalitetsstandard for Borgerstyret Personlig Assis.....	15
Orientering om opsigelse af driftsaftale mellem Kvindekrisecenter Bornholm og Bornholms Regior.....	17
Kvalitetsstandard § 85, Socialpædagogisk støtte.....	19
Orientering om tilsyn af stof- og alkoholbehandling i Bornholms Regionskommune.....	22
Orientering om tilsyn af Ressourcevejen.....	24
Sager til høring.....	26
Gensidig orientering.....	27

Punkt 1: Fraværende og bemærkninger til dagsorden

Fraværende

Afbud fra Jonna Nielsen.

Afbud fra Kirstine van Sabben.

Karen Lynn Jacobsen deltager i stedet for Kirstine van Sabben.

Bemærkninger til dagsordenen

Torben Kofod Ager og Bente Helms fra Udsatterådet har foretræde fra kl. 15,30.

Karen Lyn Jacobsen mødte ind kl. 15,59 under Udsatterådets foretræde.

Deltagere fra administrationen

Velfærdsdirektør Trine Dorow.

Centerchef Iben Kyhn Riis.

Centerchef Margrethe Vogt Thuesen.

Centerchef Christina Thorén Lilliedal.

Udvalgssekretær Kell Hansen.

Punkt 2: Status på proces vedr. omorganisering i Center for Ældre

23/998

Politisk sagsgang

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

Resumé

Der gives en status pr. d.d. til Social- og Sundhedsudvalget om på processen vedr. den forestående omorganisering i Center for Ældre.

Indstilling

Velfærdsdirektøren indstiller,

- Sagen til orientering.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 25-09-2023

Orientering givet.

Sagsfremstilling

Fremtidens ældrepleje

Med udgangspunkt i budgetforliget en status på omorganiseringen:

Forligspartierne har lagt vægt på at lægge et ansvarligt niveau for den fremadrettede service på velfærdsområderne, så borgerne på Bornholms stadigvæk vil opleve en god kommunal service. Det har været vigtigt at bevare de ældres valgfrihed og værdighed ved at sikre adgangen til klippekortene og et fortsat godt niveau for rengøring. Og så er det vigtigt for forligskredsen at sikre fremtidens ældrepleje igennem en ny organisering.

Anlægsprojekterne

Kommunalbestyrelsen godkendte den 29 juni 2023 budget til rådgivningsopgaven. Vi har valgt GPP Arkitekter som bygherrerådgiver. GPP udarbejder et udbud på rådgiverydelsen og vi er i gang med Fase 1.

Fase 1.

GPP Arkitekter udarbejder EU udbud på rådgiveranalysen. Vi har besøgt alle plejecentre sammen med GPP og gennemgået tegningerne, som et led i udarbejdelse af EU-udbud

Fase 2.

Rådgiver tegner og projekterer. I denne fase bliver der medarbejder inddragelse omkring indretningstegninger. Medarbejder inddragelse sker ved nedsættelse af Ad-hoc Med.

Fase 3.

Rådgiver udarbejder EU-udbud

Fase 4.

Entreprenør transformerer plejecentrene, i rækkefølgen nedenfor. Vi forventer at starte de første 3 transformationer samtidig:

- Solstien
- Snorrebakken
- Lunden
- Sønderbo
- Aabo
- Nørremøllecenteret

Endelig tidsplan udarbejdes i udbudsfasen

Etablering af nye distrikter

Vi er i gang med foranalysen omkring nye distrikter.

Vi arbejder med flere fokusområder og planlægger hvordan vi involverer medarbejdere i forløbet.

De faser vi arbejder med er:

- Center for Ældre og Center for Sundhed og Forebyggelse har defineret fællesopgaverne omkring borgerens sundhed og pleje og forventning til fremtiden
- Organisatorisk analyse i Center for Ældre for at sikre en drift sikker organisering. Her ser vi på lederspæn og support funktioner i driften
- Involvering af Center for Sundhed og Forebyggelse så snitfladen omkring den fælles opgaver defineres
- Rolle og ansvarsbeskrivelse for Driftsleder og teamleder
- Involvering af Økonomi, Personal og IT med henblik for god planlægning
- Den nye organisering skal besluttes i styregruppen og direktionen
- Centermed skal løbende involveres

Borgermøde den 24 oktober 2023

Der er planlagt Borgermøde den 24 oktober 2023, som afholdes på Snorrebakken.

Der vil blive udarbejdet Dagsorden og invitation snarest.

Formålet med Borgermøde er at dele visionen for Fremtidens Ældrepleje på Bornholm.

Økonomiske konsekvenser

-

Punkt 3: Orientering om rammestyring på Plejecentrene

23/14773

Politisk sagsgang

Social- og Sundhedsudvalget orienteres

Resumé

Center for Ældre er pr. 1. januar 2023 gået til rammestyring på plejeboligområdet. Social- og Sundhedsudvalget orienteres.

Indstilling

Velfærdsdirektøren indstiller

- Sagen til orientering.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 25-09-2023

Orientering givet.

Sagsfremstilling

Ændring af den økonomiske styring på plejecentrene

Med udgangspunkt i anbefalingerne i Ældreanalysen er det i ledelsen besluttet at indføre ny økonomistyringsmodel på plejecentrene.

Center for Ældre indfører rammestyring i alle plejecenterteams med fuld virkning fra 1. januar 2024. Denne økonomiske styring afløser aktivitetsstyring i hvert team indenfor en overordnet ramme for plejeboligområdet.

Center for Ældre vil styrke incitamenter i ældreplejen, der øger fokus på sundhedsfaglige aspekter, balance mellem opgaver og ressourcer, høj kvalitet i opgaveløsningen og høj medarbejdertrivsel og borgertilfredshed. Det er et specifikt mål at fjerne eller ændre organisationens fokus på tid, som den centrale faktor i den faglige udmøntning af lovgivningen.

I stedet for styring på tid, ønskes en fordeling af ressourcer med afsæt i de opgaver som medarbejderne skal løse hos borgerne. Det betyder, at plejecentrene via triagering og faglig begrundet arbejdsdeling, sikrer at der sker en kobling mellem kompetencer og borgere. Matchet mellem kompetencer og opgaver sikrer at opgaverne løses bedst og med mindst muligt ressourcetræk, og er derudover patientsikkert. Det har desuden den afledte effekt at opgaverne i teamet stabiliseres i forhold til kompleksitet og ressourcetræk.

Herudover ønskes at nedbringe administrationen i forhold til visitation og udmøntning, idet borgere på plejecentrene alle er visiteret til samme ydelser, og derfor kan tildeles "en pakke", som medarbejderne og ledere selv beskriver opgaverne i. Det giver et styrket fagligt incitament, at ydelserne ikke er definerede på forhånd, men tilpasses de faktiske forhold på det enkelte sted og hos den enkelte borger.

Det samlede budget til plejeboligområdet, samt den interne fordeling imellem plejeteams, blev før 1. januar 2023 lagt ud fra den borgerrettede aktivitet målt på beboernes funktionsvurderinger. Igennem året var de økonomiske disponeringer styret ud fra hvordan plejetyngden ændrede sig.

I rammestyringen tildeles budgettet til hvert team ud fra antallet af boliger og er dermed uafhængig af ændringer i løbet af året. Baggrunden for beslutning om rammestyring er, at erfaringen med, at den samlede "tyngde" på de enkelte centre er konstant.

I processen har der været/er der følgende milepæle

- August 2022: Afklaring med Økonomi og Budget med afsæt i model fra Glostrup. Herunder beslutning om, hvad der ligger til grund for fordeling af rammebudgettet.

På P11, i de farvede huse og på Nylars tildeles hver bolig en ramme med faktor 1,4 i forhold til 1,0 for øvrige teams. Tildelingen afspejler den tyngde, der var i teamene på daværende tidspunkt og som understøtter at der på de enheder visiteres med et øget behov for pleje.

- Slutningen af 2022:

- o Inddragelse af hver leder ved budgetopfølgning i 3. kvartal, hvor budgetår 2023 og 2024 blev præsenteret. Dialogen havde bl.a. fokus på styring indenfor den nye, justerede økonomiske ramme. Her kunne lederne sætte sig ind i den fremtidige økonomi i forhold til evt. tilpasninger.
- o Inddragelse af alle ledere på et fællesmøde i forhold andre styringsværktøjer, som lederne skulle tage i brug

- 2023: Et overgangsår hvor økonomistyringen fordeles 50/50. Dvs. halvdelen af budgettet er baseret på tidligere aktivitet og halvdelen på den nye ramme.

- Fra 1/1 2024: 100% rammestyring i alle teams på plejeboligområdet

Hvordan arbejdes der i teamene?

Centeret har nedsat 3 arbejdsgrupper, der afprøver nye metoder i 3 faglige spor mhp. at få erfaring med faglige værktøjer, der understøtter rammestyring. Eksempler på værktøjer er:

- Triagering af borgerne mhp. tidlig opsporing og forebyggelse
- Faglig begrundet arbejdsdeling med henblik på at koble ressourcer og opgaver effektivt sammen
- Forbedret arbejdsgang ved indflytning af ny beboer

En af pointerne ved de faglige værktøjer er, at forebyggelse og opsporing af komplekse situationer i videst muligt omfang, øger en sikker styring af balance mellem opgaver og ressourcer.

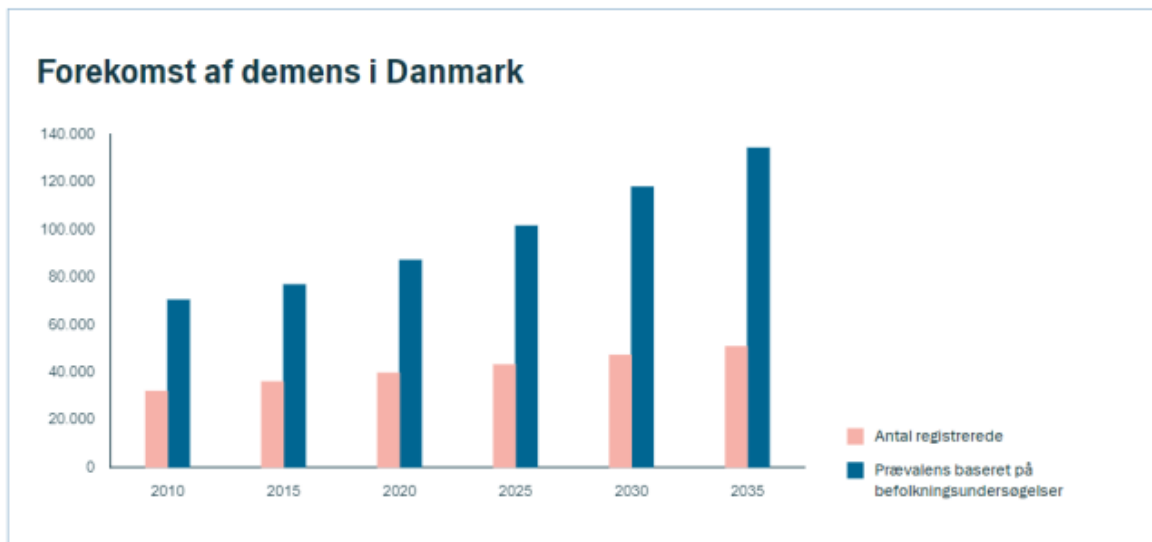
En anden pointe er, at medarbejderne inddrages i den faglige styring og fordeling, således at ressourcerne anvendes bedst muligt

Der arbejdes også med dokumentation og visitation og arbejdsgange i den forbindelse som vil kunne forenkles, og som fortsat understøtter sikker drift og dokumentationspligten.

Den nuværende opsætning i Cura samt Fællessprog 3, understøtter ikke de ønsker centret har til en ændret incitamentsstruktur. Vi har nedsat en gruppe der skal arbejde med forenkling i forhold til faglig styring, og blandt andet se på hvordan den tid der afsættes til den enkelte opgave kan træde i baggrunden eller helt fravælges. Gruppen afventer at der kommer nye og forenklede arbejdsgange i Fællessprog 3 i løbet af efteråret 2023.

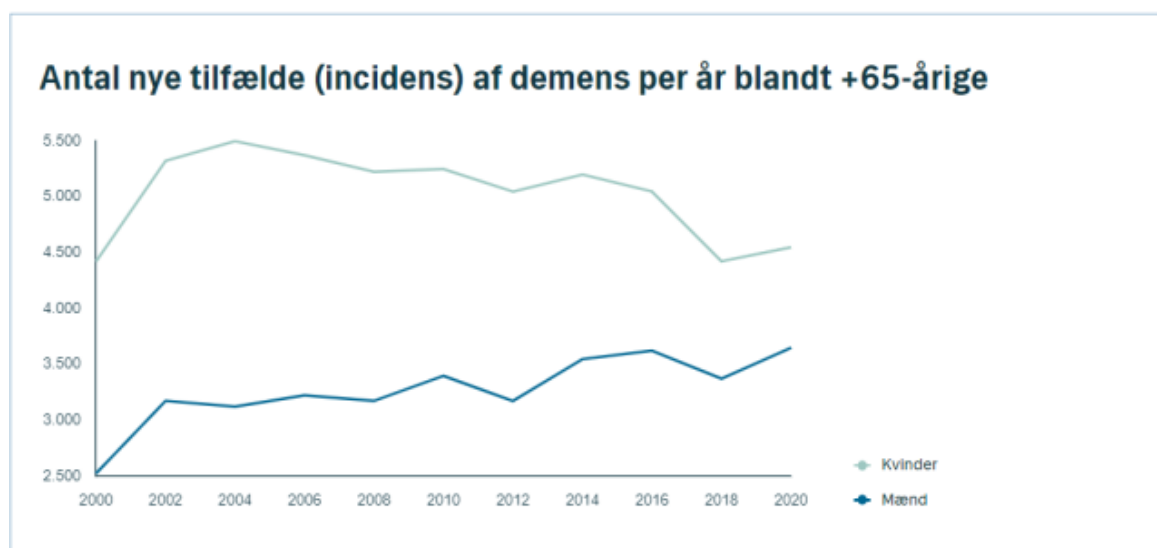
Fremtidige udfordring.

Over tid er der som følge af den stigende middellevetid og en aldrende befolkning sket en stigning i antallet af personer med demens. Ifølge tal fra de danske sundhedsregistre steg antallet af registrerede demenstilfælde blandt personer på 65 år og derover fra ca. 29.600 i 2010 til ca. 38.675 i 2022. En fremskrivningsmodel baseret på disse tal estimerer, at der i 2035 vil være godt 51.000 personer registreret med demens i Danmark.



Kilde: Nationalt

videnscenter for demens



Kilde: Nationalt videnscenter for demens

Center for Ældre imødeser en fremtid, hvor det er usikkert, om antallet af demente, der får et særligt stort behov for pleje og omsorg i en plejebolig, påvirker den samlede opgave på plejecentrene. Der er i dag en begrænset kapacitet i forhold til boliger til borgere med demens, hjerneskade og misbrug. Hvis der sker en stigende tyngde, kan det betyde et stigende behov for budget og anlæg.

Center for Ældre vil holde godt øje med udviklingen og lægge en sag til SSU, hvis det på sigt tyder på, at der bliver flere sager end vi kan rumme inden for vores budget.

Centeret vil nedsætte en arbejdsgruppe, der skal arbejde med at komme med et udkast til, hvordan vi arbejder med borgerforløb, hvor der er brug for særlige indsatser og hvordan vi holder øje med udviklingen.

Der er afsat 2.9 mio. kr til at understøtte ekstra tyngde på enkelte borgere i et team. Såfremt udviklingen i andelen af borgere med demens, øges i en grad så plejetyngden forskubber den samlede tyngde i et team, eller generelt i centret, vil dette blive håndteret som en budgetudvidelsessag.

Sådan er budgettet beregnet og sammensat

Plejebudgettet for 2024 er således et fast rammebudget med en fast takst pr. bolig, som er ens for alle boliger dog med enkelte undtagelser. Med afsæt i funktionsvurderingerne fra 2022 og de særlige faglige forhold i de farvede huse, på P11 og på Nylars plejecenter, er der en øget takst pr. bolig i disse teams svarende til faktor 1,4. Dette skyldes at der disse steder visiteres borgere med særlige behov, indenfor demens, misbrug og hjerneskade.

Taksten er fastsat ud fra det samlede plejebudget (Historisk bestemt af den dokumenterede plejetyngde i 2022).

Fremadrettet vil taksten som udgangspunkt være fast, kun reguleret efterfølgende af PL-fremskrivning mellem årene. Eventuelle politiske prioriteringer på rammen vil dog få betydning for taksten.

Med overgangen til fast rammebudget og -styring på området er det endvidere besluttet at der ikke længere er belæg for at området er omfattet af den årlige demografiregulering. Plejeboligområdets ramme i 2024 er på 206,1 mio. kr. i 2024 pl-niveau.

Økonomiske konsekvenser

Ingen

Punkt 4: Kommunale tilsynsbesøg januar - juni 2023

23/14745

Politisk sagsgang

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

Resumé

Kommunalbestyrelsen har pligt til, efter retssikkerhedsloven og serviceloven, at føre tilsyn med, hvordan de kommunale opgaver løses på ældreområdet. Tilsynet omfatter både indholdet af tilbuddene og den måde opgaverne udføres på. Center for Ældre har gennemført 3 tilsynsbesøg på plejehjem og -centre i første halvår 2023. Udvalget sender rapporterne i høring i Ældrerådet og Handicaprådet.

Indstilling

Velfærdsdirektøren indstiller, at

- tilsynsrapporterne for første halvår 2023 sendes til høring i Handicaprådet og Ældrerådet, således at evt. høringssvar forelægges til udvalgets næstkommende møde.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 28-08-2023

Godkendt.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 25-09-2023

Orientering givet.

Indstilling

Velfærdsdirektøren indstiller,

- Sagen til orientering.

Sagsfremstilling

Det kommunale tilsyn har aflagt besøg på plejehjemmet Toftegården d. 29.3.2023, plejecenter Nylars 1. juni 2023 og plejecenter Klippebo d. 23.6.2023.

Tilsynet omfatter:

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

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

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

Der spørges også til kommunikationen mellem medarbejdere, beboere/pårørende og internt mellem medarbejderne og i forhold til ledelsen indgår ligeledes i tilsynet.

Tilsynet gennemgår dokumentation i forhold til udvalgte beboere. Dette med henblik på om lovgivning og retningslinjer overholdes, men i også for at vurdere, om borgeren får den fornødne hjælp.

Tilsynsrapporterne lægges ud på plejehjemsportalen og kommunens hjemmeside.

Konklusioner fra de enkelte tilsynsbesøg:

Toftegården

Det er Tilsynets oplevelse, at både beboere og pårørende er meget tilfredse med det tilbud, der gives på Toftegården. Tilsynet finder, at der er gode aktiviteter, og at man har mulighed for selv at bestemme over sin hverdag, når man er beboer her.

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

Der er i forbindelse med tilsynet givet anbefalinger:

- Tilsynet anbefaler, at kendskabet til arbejdet med socialpædagogiske handleplaner skærpes, således at der ikke er tvivl om, hvorvidt der skal udarbejdes socialpædagogisk plan for borgerne, og at når der er en udarbejdet plan, at personalet kender og bruger planen.
- Tilsynet anbefaler, at der iværksættes en proces, som øger kendskabet til reglerne omkring magtanvendelser og herunder også registrering.
- Tilsynet anbefaler, at leder sikrer, at alle beboerne på Toftegården – nuværende som kommende – får mulighed for at til- eller fravælge klippekortsydelsen, og at dette valg dokumenteres i borgers journal. De pårørende skal ligeledes orienteres.
- Tilsynet anbefaler, at Toftegårdens leder sikrer udbredelsen af kendskab til klippekortsydelsen så de pårørende også er orienteret om muligheden.

Ledelsens bemærkninger:

”Ledelsen tager selvfølgelig de i rapporten nævnte observationer omkring stemning, lyde, lugte, håndtering af rent/ urent, mm. til efterretning og kan bruge det i læringsøjemed til forbedring.

Det er jo øjebliksbilleder, men ledelsen er også opmærksom på, at det er de indtryk, man på det pågældende tidspunkt leverer.

Trods det at et tilsyn altid opleves forstyrrende, da det er uanmeldt - er det lærerigt både på dagen og ved den efterfølgende rapport, som opleves som et brugbart redskab”.

Nylars

Det er Tilsynets oplevelse, at beboerne på Nylars har en god hverdag, hvor de er medbestemmende i forhold til deres hverdag og hvor der tages individuelle hensyn. Der er aktiviteter ud fra beboernes ønsker og behov.

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

Der er i forbindelse med tilsynet givet følgende anbefalinger:

- Tilsynet anbefaler at der iværksættes indsats for at sikre alle medarbejdernes kendskab til magtanvendelsesreglerne.
- Tilsynet anbefaler alle beboernes journaler gennemgås med henblik på at sikre at beboernes habilitet er vurderet, og der er taget stilling til hvem der varetager deres helbredsmæssige interesser. Samt at det retningsgivende dokument for den sidste tid bliver fuldt ud implementeret.

Der vil blive fulgt op på anbefalingerne i næste års tilsyn.

Ledelsens bemærkninger:

Ledelsen finder det berigende og lærerigt, at have tilsyn, for både leder og personalet.

Vi får god sparring og drøftet, både de gode tiltag, men også snakket om hvad der skal ses og arbejdes videre med som f.eks. dokumentation og magtanvendelse i vores tilfælde.

Klippebo

Det er Tilsynets oplevelse, at beboerne generelt er tilfredse med at bo på Klippebo. Der er gode aktiviteter, og mulighed for både at vælge fællesskabet med de andre beboere og eget selskab i lejligheden. Der er hen over sommeren udfordringer med rekruttering af personale, men at ledelsen tager hånd om problemet. Der er udfordringer i aftenvagten, men det oplyses at der tages hånd om problemerne og at disse ikke påvirker beboerne.

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

Der er i forbindelse med Tilsynet givet følgende anbefalinger:

- Tilsynet anbefaler, at leder indsender en redegørelse for, hvordan man påtænker at forbedre samarbejdet i aftenvagten, således at det ikke udvikler sig u hensigtsmæssigt og kommer til at påvirke hjælpen til beboerne. Redegørelsen skal være Tilsynet i hænde senest d. 25. august 2023.
- Tilsynet anbefaler, at der tages initiativ til at opdatere beboernes journaler. Herunder alle forhold under generelle oplysninger.
- Tilsynet anbefaler, at der hurtigst muligt igangsættes samtaler med beboerne om den sidste tid jfr. det retningsgivende dokument. Tilsynet foretager et opfølgende besøg i oktober 2023.
- Tilsynet anbefaler, at der udarbejdes en handleplan for at forebygge unødvendigt brug af nødkald, for dels at minimere ventetiden for beboerne, og dels sikre at nødkaldet bliver besvaret. Det vil også kunne forbedre medarbejdernes psykiske arbejdsmiljø. Handleplanen skal være Tilsynet i hænde senest d. 25. august 2023.

- Tilsynet anbefaler, at ledelsen indskærper overfor personalet (samt besøgende) at de dertil opsatte låger, som skal forhindre fald ud over trappen for f.eks. kørestolsbrugere, skal være lukket til hver en tid.

Ledelsens bemærkninger:

Generelt afspejler rapporten et rigtig fint billede af Klippebos hverdag.

Ift. nødkald så har det været så stor en gene, at vi nu har måtte have det oppe og vende på et personalemøde, hvordan vi løser den udfordring. Tiltag er igangsat og vi har fortsat et stort fokus på at få nedbragt forstyrrelserne.

Ift. trappesikring så er det efter besøget meldt ud i nyhedsbrev, vigtigheden af, at disse sikres lukket. Der følges op i forhold til andre mulige løsninger for sikring af trapperne.

Vi prioriterer fortsat at højne fagligheden med undervisning, de hygiejniske principper og søgninger på VAR.

Ift. undervisningen så har personalet modtaget undervisning i ”generelle oplysninger” siden sidste besøg og vil i efteråret modtage undervisning i den svære samtale og den sidste tid, for a kunne gøre det lettere at få det implementeret som en arbejdsgang.

Supplerende sagsfremstilling til Social- og Sundhedsudvalgets møde d. 25.9.2023

Høringssvar fra Handicaprådet vil foreligge på mødet d. 25.9.2023

Beslutning Ældrerådet den 12-09-2023

Kommunale tilsynsbesøg januar- juni på:

Plejecenter Klippebo:

Ret generelt er beboerne glade for, at bo på Klippebo.

Desværre er personalet meget presset p.g.a. mange sygdommeldinger, ubesatte stillinger og mange vikarer.

Nødkaldet ringer meget og er forstyrrende, både i det daglige arbejde samt ved møderne, nødkaldene modtages tilsyneladende af flere medarbejdere samtidig. Tilsynet har bedt om en handleplan for dette senest d.25.08.23.

Der er samarbejdsproblemer i aftenvagten. Man arbejder på at løse dette, ved at personalet skiftes til at arbejde på begge afdelinger.

Der er problemer, vedrørende samarbejdet med pårørende.

Der er stadig dokumentationsudfordringer angående ”den sidste tid”.

Plejhjem Toftegården:

Der skal strammes op m.h.p regler angående magtanvendelse og registrering af dette.

Beboere og pårørende skal informeres om muligheden for klippekortsydelse.

Plejecenter Nylars:

Der er dokumentationsudfordringer bl.a. m.h.p. genoplivning og livsforlængende behandling, ”den sidste tid” samt magtanvendelsesreglerne.

Beslutning Handicaprådet 18-09-2023

Handicaprådet tager rapporterne til efterretning og anerkender ledelsens og medarbejdernes arbejde med at rette op på anbefalingerne fra tilsynet.

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Bilag

Tilsyn Klippebo 2023

tilsyn Toftegården 2023

Tilsyn Nylars 2023

Punkt 5: Beslutning vedrørende dispensation fra gældende kvalitetsstandard for Borgerstyret Personlig Assistance (BPA) SEL § 96

23/18502

Politisk sagsgang

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

Resumé

Center for Psykiatri og Handicap ønsker, at der gives dispensation fra gældende kvalitetsstandard for Borgerstyret Personlig Assistance (BPA) efter Servicelovens § 96.

I kvalitetsstandarden står, at Bornholms Regionskommune har besluttet at følge FOA's til enhver tid gældende overenskomst for ikke uddannet personale på social og sundhedsområdet. Dette er problematisk i tilfælde, hvor borgere ønsker at anvende et firma til at varetage arbejdsgiveropgaven, men hvor firmaet benytter en anden overenskomst. Centeret ønsker derfor, at der gives dispensation således, at borgerne kan benytte private firmaer, der benytter overenskomsten mellem dansk erhverv og FOA.

Sagen var af hastende karakter, idet der var et behov for at få en snarlig afklaring med hensyn til at borgerne med en bevilliget BPA-ordning vil kunne anvende et privat firma til varetagelse af arbejdsgiveransvaret. Sagen blev derfor fremlagt som en formandsbeslutning og godkendt den. 7. september 2023. Social- og Sundhedsudvalget blev orienteret om formandsbeslutningen pr. mail den 7. september 2023.

Formanden havde hjemmel til sin beslutning i kommunestyrelseslovens § 22, stk. 2., da sagen var af uopsættelig karakter og i øvrigt ligger indenfor SSU's beslutningskompetence.

§ 22

Stk. 2. Formanden kan på udvalgets vegne afgøre sager, som ikke tåler opsættelse eller ikke giver anledning til tvivl. Kommunalbestyrelsens formand underrettes forudgående om afgørelsen af sager, som ikke tåler opsættelse, medmindre der er tale om afgørelser, der ved lovgivningen er henlagt til udvalget

Sagen fremlægges nu til endelig godkendelse til Social- og Sundhedsudvalget.

Indstilling

Formanden indstiller,

- at Social- og Sundhedsudvalget godkender anmodningen om, at der kan dispenseres fra den gældende kvalitetsstandard for Brugerstyret Personlig Assistance efter Servicelovens § 96, således at overenskomsten mellem dansk erhverv og FOA kan anvendes.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 25-09-2023

Indstillingen godkendt.

Sagsfremstilling

Når man som borger har en BPA-ordning, fungerer man som arbejdsgiver med de opgaver, der følger:

"Arbejdsgiveropgaven indebærer som udgangspunkt, at borgeren har ansvaret for at administrere ydelsen og de praktiske og juridiske opgaver, der er forbundet med ordningen. Det er fx ansættelse og afskedigelse af personale, udbetaling af løn, indberetning af skat og at sikre et lovligt arbejdsmiljø." (Ankestyrelsens principafgørelse 18-18)

Jævnfør Serviceloven § 96 stk. 2, kan borgeren vælge mellem private firmaer og foreninger, der er godkendte af socialtilsynet til at varetage arbejdsgiveropgaverne i en BPA-ordning.

Flere bornholmske borgere, som er bevilliget en BPA-ordning, har rettet henvendelse til privat firma med henblik på, at firmaet fremadrettet varetager borgerens arbejdsgiveransvar.

I dag skal BRK anvende FOA's overenskomst for ikke uddannet personale på social og sundhedsområdet, jævnfør BRK's kvalitetsstandard for Serviceloven § 96. Med den gældende kvalitetsstandard kan borgerne derfor ikke vælge private firmaer, som benytter BPA-overenskomsten mellem dansk erhverv og FOA.

Af den grund anbefaler Center for Psykiatri og Handicap, at der dispenseres fra BRK's gældende kvalitetsstandard, således at BPA-overenskomsten mellem dansk erhverv og FOA også kan anvendes, hvilket vil give borgerne mulighed for at anvende private firmaer, som er godkendte til at varetage arbejdsgiveropgaven.

Psykiatri og Handicap vil efterfølgende iværksætte en proces med henblik på at revidere den nuværende kvalitetsstandard for Borgerstyret Personlig Assistance efter Servicelovens § 96.

Økonomiske konsekvenser

Center for Psykiatri og Handicap har undersøgt forskellene mellem FOA's overenskomst for ikke uddannet personale på social og sundhedsområdet og BPA-overenskomsten mellem dansk erhverv og FOA. Forskellen mellem de to overenskomster medfører ikke Bornholms Regionskommune yderligere udgifter.

Bilag

Kvalitetsstandard for Borgerstyret Personlig Assistance §96_040417 (godkendt 26.9.16)

Punkt 6: Orientering om opsigelse af driftsaftale mellem Kvindekrisecenter Bornholm og Bornholms Regionskommune

23/18475

Politisk sagsgang

Social- og Sundhedsudvalget orienteres.

Resumé

Social og Sundhedsudvalget orienteres hermed om, at Kvindekrisecenter Bornholm har opsagt driftsaftalen med Bornholms Regionskommune.

Driftsaftalen er opsagt pr. 9. juni 2023 og driftsaftalen udløber dermed den 1. juni 2024.

Indstilling

Velfærdsdirektøren indstiller,

- Sagen til orientering.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 25-09-2023

Orientering givet.

Sagsfremstilling

Kvindekrisecenter Bornholm har den 26. maj 2023 fremsendt et brev, hvori de opsiger driftsaftalen med Bornholms Regionskommune. Driftsaftalen opsiges pr. 9. juni 2023, hvilket betyder at aftalen udløber den 1. juni 2024.

I driftsaftalens § 14 vedrørende opsigelse fremgår følgende:

Driftsoverenskomsten kan af hver af partnerne opsiges skriftligt med 1 års varsel til den 1. i en måned.

En opsigelse af driftsaftalen betyder, at Kvindekrisecenter Bornholm bliver en selvejende institution, hvor Bornholms Regionskommune ikke har indflydelse på antallet af pladser og øvrige aktiviteter i Kvindekrisecenteret, samt den takst som fastsættes ved brug af pladserne.

Det vil fortsat være muligt for bornholmske kvinder at søge ophold på Kvindekrisecenteret. Kommunalbestyrelsen skal jævnfør Servicelovens § 109 tilbyde midlertidigt ophold i boformer til kvinder, som har været udsat for vold, trusler om vold eller tilsvarende krise i relation til familie- eller samlivsforhold.

Baggrund for opsigelse

Følgende fremgår af det fremsendte brev:

Vi vil i den forbindelse samtidig sige mange tak for et langt og godt samarbejde, hvor vi ved fælles hjælp har kunnet hjælpe mange kvinder og børn væk fra volden. Opsigelsen af driftsoverenskomsten, er således ikke udtryk for at det samarbejde ikke har fungeret, men at vi ønsker at udvikle Kvindekrisecenter Bornholm yderligere, så vi også fremover kan sikre kvinder og børn den hjælp de har behov for. Både i forhold til de fysiske rammer og det faglige indhold.

Det er vores håb, at vi også kan gennemføre den proces i en god og løbende dialog med Bornholms Regionskommune. Nu ikke i regi af en driftsoverenskomst, men i en dialog mellem to parter, der har det samme mål. Nemlig at vi hjælper kvinder og børn væk fra et liv med vold.

Vi fortsætter uændret lejemålet på Haslevej 64, frem til at vi kan flytte ind på en ny matrikel

Så tak for det lange samarbejde vi har haft om en vigtig sag. Det håber vi kan fortsætte omend i en ny ramme.

Hvis dette skulle give anledning til nogle spørgsmål, så er I naturligvis altid velkomne til at kontakte os, men ellers så ser vi blot frem til at fortsætte den gode faglige dialog.

Center for Psykiatri og Handicap takker ligeledes for et positivt og konstruktivt samarbejde med Kvindekrisecenter Bornholm, og ser frem til et fortsat godt samarbejde.

Økonomiske konsekvenser

Driftstilskuddet udgør for 2023 kr. 2.755.070 kr. (beløbet pris- og lønfremskrives efter KL's takster).

Jævnfør spareforslag SSU-15 'Opsigelse af driftsaftale mellem', er der lagt et spareforslag ind i budgetprocessen for 2024 på 225.000,- i 2024 og på 450.000,- i overslagsårene, som følge af opsigelsen af driftsaftalen.

Bilag

Opsigelse af driftsoverenskomst

Underskrevet driftsaftale KKC 2023

Punkt 7: Kvalitetsstandard § 85, Socialpædagogisk støtte

23/9640

Politisk sagsgang

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

Resumé

Center for Psykiatri og Handicap har udarbejdet en revideret kvalitetsstandard for socialpædagogisk støtte efter servicelovens § 85. Servicelovens § 85 lyder:

'Kommunalbestyrelsen skal tilbyde hjælp, omsorg eller støtte samt optræning og hjælp til udvikling af færdigheder til personer, der har behov herfor på grund af betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer.'

Den reviderede kvalitetsstandard er nu til politisk godkendelse.

Indstilling

Velfærdsdirektøren indstiller,

- At den reviderede kvalitetsstandard jf. servicelovens § 85 sendes i høring i Handicaprådet.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 12-06-2023

Godkendt, samt i høring i Udsatterrådet.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 25-09-2023

Den reviderede kvalitetsstandard jf. servicelovens § 85 godkendt.

Indstilling

Velfærdsdirektøren indstiller,

- At den reviderede kvalitetsstandard jf. servicelovens § 85 godkendes.

Sagsfremstilling

Den gældende kvalitetsstandard er godkendt i 2018.

Udkastet til den reviderede kvalitetsstandard er blevet udarbejdet administrativt, med løbende input fra relevante ledere. I arbejdet med at revidere kvalitetsstandarderne har Center for Psykiatri og Handicap gennemgået andre kommuners nyligt reviderede kvalitetsstandarder for servicelovens § 85 (Faxe, Haderslev, Hvidovre, Fredensborg, Brønderslev, Gladsaxe, Ringkøbing Skjern og Jammerbugt).

Ledere fra Socialpsykiatrien, Vennepunktet og myndighed har inddraget medarbejderne i form af drøftelser i de relevante TRIO'er, som er kommet med input til standarden.

Baggrund for revideringen

Kvalitetsstandarden revideres bl.a. fordi Ankestyrelsen har lavet principafgørelser der medfører behov for ændret praksis.

Den vigtigste principafgørelse i den henseende er fra 2019, og kaldes '10-19' ([Principafgørelse 10-19](#)). Afgørelsen præciserer, at hvis formålet med hjælpen er, at borgeren skal have udført en opgave, der er af rent praktisk karakter, skal hjælpen bevilges efter servicelovens § 83 (som visiteres fra Center for Ældre) uanset borgerens hjælpebehov eller om borgeren kan deltage i udførelsen af opgaven.

Principafgørelser er bindende retskilder for kommunerne, og skal bruges ved afgørelser i tilsvarende sager.

Det betyder at der er opgaver som tidligere er blevet varetaget af Center for Psykiatri og Handicap, som nu varetages af Center for Ældre. Efter principafgørelser i 2019 har det været praksis at Center for Ældre har varetaget de relevante opgaver ved nye henvendelser, ligesom der er foretaget re-visitation af eksisterende borgerforløb.

Center for Ældre har gennemlæst det endelige udkast og har ikke kommentarer til snitfladen til § 83 kvalitetsstandard.

Ændringer

Den gældende kvalitetsstandard afsluttes med beskrivelser, hvori de forskellige ydelser er detaljerede og er angivet med timetal. I arbejdet med revidering af kvalitetsstandarder er disse 'ydelsesbeskrivelser' blevet gennemarbejdet og lagt i et separat dokument. Centeret har valgt denne opdeling, da ydelsesbeskrivelserne primært fungerer som et internt redskab for sagsbehandlere, når de visiterer ydelser.

Et eksempel på hvordan ydelsesbeskrivelserne er foldet ud, i forhold til hvad der står i selve kvalitetsstandarder, er:

Støtte til at strukturere hverdagen

Støtten gives til at borgeren opnår struktur i hverdagen, herunder en hensigtsmæssig døgnrytme.

Støtten kan eksempelvis være:

- *fastlæggelse af struktur og døgnrytme ved hjælp af for eksempel skemaer, tidsplaner mv.*
- *hjælp til at integrere eventuelle tekniske hjælpemidler omkring struktur i hverdagen.*
- *motivation til at deltage i aktiviteter i dagtimerne*

Støtten kan gives op til 2 timer om ugen, og gives til borgere med funktionsniveau 2, 3 og 4.

I den reviderede kvalitetsstandard er timetallet derfor skrevet ind i selve kvalitetsstandarder, da timetallet er det politisk bestemte serviceniveau.

Den reviderede kvalitetsstandard indeholder derudover, som noget nyt, vejledning om hvilke opgaver der ikke kan ydes socialpædagogisk støtte til jævnfør servicelovens § 85.

Samtidig er dokumentet sprogligt og layoutmæssigt tilrettet for at lægge sig op ad strukturen i de godkendte kvalitetsstandarder for Bolig jf. almenboligloven § 105 med støtte efter serviceloven, Servicelovens § 107 midlertidigt botilbud og Servicelovens § 108 længerevarende botilbud (godkendt d. 27. september 2021).

Beslutning Udsatterådet den 08-08-2023

Udsatterådet udarbejdede nedenstående høringssvar.

Høringssvar til kvalitetsstandard §85, socialpædagogisk støtte fra Bornholms Udsatteråd

I forbindelse med at Center for Psykiatri og Handicap har udarbejdet en revideret kvalitetsstandard for socialpædagogisk støtte efter Servicelovens §85, ønsker Udsatterådet at komme med nedenstående bekymringer. Udsatterådet er bekymret for, at man ved den reviderede kvalitetsstandard taber de sårbare borgere r i stedet for at opbygge, hjælpe og støtte dem.

Udsatterådet er ydermere bekymret for om kommunen lever op til sit ansvar, og om kvalitetsstandarderne sætter en begrænsning på lovens intention om en konkret og individuel vurdering af den enkelte udsatte borgers sag og behov.

Udsatterådet bemærker også, at kvalitetsstandarderne kan begrænse den enkelte sagsbehandlers faglige skøn, når der fastlægges et maksimalt timeantal der kan bevilges.

Udsatterådet er ligeledes bekymret for at dele af indsatsen nu flyttes til Center for Ældre, idet det bl.a. kan påvirke den helhedsorienterede indsats med borgeren i centrum, og betyde at udsatte borgere skal have endnu flere forskellige mennesker ind i deres i forvejen kaotiske liv.

Beslutning Handicaprådet den 14-08-2023

Handicaprådet vurderer at hjælpen skal gives, så der sker en optimal samtænkning, fleksibilitet og koordinering.

Økonomiske konsekvenser

- Den reviderede kvalitetsstandard er indenfor det nuværende budgetmæssige serviceniveau.

Bilag

Før rettelse Kvalitetsstandard § 85 Socialpædagogisk støtte 2023_udkast

Punkt 8: Orientering om tilsyn af stof- og alkoholbehandling i Bornholms Regionskommune

23/18424

Politisk sagsgang

Social- og Sundhedsudvalget orienteres

Resumé

Socialtilsyn Hovedstaden har d. 13. juli 2023 gennemført et uanmeldt tilsyn med Bornholms Regionskommunes stof- og alkoholbehandling. Der har ved det uanmeldte tilsyn været fokus på temaer "Målgruppe, metoder og resultater" samt "Organisation og ledelse". Tilsynet vurderer, at tilbuddet i høj eller meget høj grad lever op til Socialstyrelsens Kvalitetsmodels syv temaer, kriterier og indikatorer. Herudover vurderes det, at tilbuddet fortsat har den fornødne kvalitet i ydelser i forhold til målgruppens behov og fortsat opfylder betingelserne for godkendelse.

Indstilling

Velfærdsdirektøren indstiller

- sagen til orientering

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 25-09-2023

Orientering givet.

Sagsfremstilling

Socialtilsynet vurderer fortsat, at Bornholms Regionskommunes stof- og alkoholbehandling er et relevant og velegnet tilbud til målgrupperne af hhv. unge borgere under 18 år med misbrugsproblematikker og voksne borgere med misbrugsproblematikker. Medarbejderne fremstår fagligt dygtige og har indsigt i målgruppernes behov og udfordringer. Der anvendes fagligt veldokumenterede metoder som kognitiv terapi og compassion fokuseret terapi, hvilket, borgerne oplever, giver gode resultater.

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet har en relevant organisering, som understøtter den borgerrettede indsats. Mødestrukturen inkluderer bl.a. ugentlige behandlingskonferencer, personalemøder, supervision og faglig sparring, som alt sammen har til formål at blive dygtigere i praksis og sikre en stabil drift. Socialtilsynet vurderer, at der er et godt samarbejde internt i personalegruppen, hvor der også er fokus på den følelsesmæssige belastning, som kan opstå i arbejdet.

Det vurderes, at sygefravær og personalegennemstrømning ligger på et lavere niveau end sammenlignelige tilbud og dermed ikke udgør en risiko for kvaliteten i tilbuddet. Der anvendes ikke ikkefastansatte medarbejdere i tilbuddet.

Socialtilsynet konstaterer, at tilbuddets ledelse udarbejder og uploader budget- og økonomiplysninger i overensstemmelse med gældende regler for området.

Tilsynet

Der har ved det uanmeldte tilsyn været samtale med medarbejdere og leder. Ved tilsynet har der været fokus på temaer: "Målgruppe, metoder og resultater" samt "Organisation og ledelse".

Til hvert tema hører et antal kvalitetskriterier, som udtrykker konkrete mål ved tilbuddet. Herunder er der tilknyttet en eller flere indikatorer. Der gives en bedømmelse af de enkelte indikatorer ud fra en skala fra 1-5, hvor 1 udtrykker "i meget lav grad opfyldt", og 5 udtrykker "i meget høj grad opfyldt". Temaet "Målgruppe, metoder og resultater" har således opnået en gennemsnitlig bedømmelse på 5,0. Temaet "Organisation og ledelse" har opnået en gennemsnitlig bedømmelse på 4,9.

Tilsynet vurderer derfor, at Bornholms Regionskommunes stof- og alkoholbehandling i høj eller meget høj grad leverer den fornødne kvalitet i tilbuddet til borgerne.

Ledelsens bemærkninger

Sundhedschefen i Bornholms Regionskommune:

”Ledelsen er glad for at konstatere, at Bornholms Regionskommunes stof- og alkoholbehandling fortsat vurderes i høj eller meget høj grad at levere et tilbud til borgerne, som lever op til Socialstyrelsens kvalitetskrav. Tilbuddet henvender sig til en sårbar gruppe af borgere – både under og over 18 år – som hver dag får behandling, støtte og rådgivning af vores dygtige medarbejdere i Rusmiddelområdet. Ledelsen er derfor også godt tilfreds med, at rapporten beskriver medarbejderne som fagligt dygtige og med indsigt i målgruppens behov og udfordringer.”

Tilsynsrapporten sendes til orientering i Handicaprådet, Udsatterådet og Ungerådet.

Økonomiske konsekvenser

-

Bilag

Tilsynsrapport 2023, Stof- og alkoholbehandling i BRK

Punkt 9: Orientering om tilsyn af Ressourcevejen

23/17706

Politisk sagsgang

Social- og Sundhedsudvalget orienteres

Resumé

Der er d. 20. juni 2023 blevet foretaget et uanmeldt, socialfagligt tilsyn af Ressourcevejen i Bornholms Regionskommune. Tilsynet blev foretaget af den private leverandør BDO. BDO har på baggrund af tilsynet vurderet, at Ressourcevejen overordnet er et velfungerende aktivitets- og samværstilbud til målgruppen af borgere med erhvervet hjerneskade. Tilsynet vurderer samtidig, at tilbuddet bør systematisere dokumentationspraksis for medarbejderne, så dokumentationen for borgerne står mål med kravene på området.

Indstilling

Velfærdsdirektøren indstiller

- sagen til orientering.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 25-09-2023

Orientering givet.

Sagsfremstilling

Tilsynet er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem interviews, observationer og skriftligt materiale.

Det er tilsynets overordnede vurdering, at Ressourcevejen er et velfungerende aktivitets- og samværstilbud til målgruppen af borgere med erhvervet hjerneskade.

Tilsynet vurderer, at borgerne har adgang til og mulighed for at modtage en målrettet indsats, der understøtter deres mulighed for at opnå størst mulig selvstændighed.

Det er tilsynets vurdering, at tilbuddets leder og medarbejdere er kompetente og engagerede, og at deres faglige kompetencer afspejles i mødet med borgerne.

Tilsynet vurderer, at tilbuddet har en vigtig forebyggende funktion i forhold til borgernes trivsel og støttebehov.

Det er dog tilsynets vurdering, at tilbuddet bør systematisere dokumentationspraksis for medarbejderne, så dokumentationen for borgerne står mål med kravene på området.

Tilsynet

Tilsynet var et kommunalt tilsyn foretaget af BDO på vegne af Bornholms Regionskommune. Tilsynet var et uanmeldt, socialfagligt tilsyn. Tilbuddet Ressourcevejen blev ved tilsynet vurderet ud fra syv overordnede temaer. For hvert overordnet tema opnåede tilbuddet en score fra 1-5, hvor fem er den bedste. De syv overordnede temaer var:

1. Målgruppe, metoder og resultater
2. Sundhed og trivsel
3. Aktiviteter og beskæftigelse

4. Selvstændighed og relationer
5. Organisation og ledelse
6. Kompetencer
7. Fysiske rammer

Alle overordnede temaer opnåede ved tilsynet score 5 på nær temaet vedrørende målgruppe, metoder og resultater. Dette tema opnåede score 3. Ved score 5 lever tilbuddet i meget høj grad op til indikatorerne. Ved score 3 lever tilbuddet i middel grad op til indikatorerne.

Bemærkninger og anbefalinger

Tilsynet gav ikke anledning til bemærkninger i forhold til tilbuddets fremadrettede udvikling.

Herudover blev følgende anbefalinger givet:

- Tilsynet anbefaler, at leder sikrer en systematisk og struktureret dokumentationspraksis for medarbejderne, herunder at borgernes udvikling løbende dokumenteres i et elektronisk system.
- Tilsynet anbefaler, at tilbuddet sikrer, at personfølsomme data ikke er synlige og tilgængelige.

Ledelsens bemærkninger

Sundhedschefen i Bornholms Regionskommune:

”Ledelsen er godt tilfreds med vurderingen af Ressourcevejen som et velfungerende aktivitets- og samværstilbud til målgruppen af borgere med erhvervet hjerneskade. Herudover ønsker vi naturligvis at leve op til rapportens anbefalinger. Derfor har vi planlagt en workshop i Ressourcevejen i sidste kvartal af 2023 mhp. at udarbejde nye arbejdsgange, der sikrer en systematisk og struktureret dokumentationspraksis samt korrekt behandling af personfølsomme oplysninger.”

Sagen sendes til orientering i Handicaprådet.

Økonomiske konsekvenser

-

Bilag

Tilsynsrapport Ressourcevejen 2023

Punkt 10: Sager til høring

Indstilling

Velfærdsdirektøren indstiller,

- At punkt 9 sendes til orientering i Handicaprådet.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 25-09-2023

Punkt 8 sendes til orientering i Handicaprådet, Udsatterådet og Ungerådet.

Punkt 9 sendes til orientering i Handicaprådet.

Punkt 11: Gensidig orientering

Der blev orienteret om følgende:

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 25-09-2023

Orientering modtaget.