

# **REFERAT Social- og Sundhedsudvalget 2018-2021 d. 02-12-2019**

**Mødedato** Mandag d. 02. december 2019 kl. 00:00

**Mødested** Kærbygård, Plantagevej 5A, Rønne

## Indholdsfortegnelse

Fraværende og bemærkninger til dagsordenen.....	3
Status på den sammenhængende børne- og ungepolitik.....	5
Midler til frivilligt socialt arbejde i 2020.....	9
Ensomhed - nyt tema i " Ældrepolitik - en værdig ældrepleje".....	12
Revidering af kvalitetsstandard for personlig og praktisk hjælp samt tilsynspolitik.....	15
Klippekortsordning på plejeboligområdet efter reduktion.....	18
Orientering om skift af leverandør af sundhedsfaglig vikarbistand.....	21
Proces for arbejdet med Sundhedsaftalen 2019-2023.....	24
Telemedicin til borgere med KOL.....	29
Forslag til revideret kvalitetsstandard for Servicelovens § 82a .....	33
Tilsyn 2019 Værestedet Blæksprutten.....	36
Tilsyn 2019 Team Østergade.....	39
Redegørelse for udførte tilsynsbesøg i dagtilbud på voksenhandicapområdet i 2019 .....	42
Budgetopfølgning pr. 31. oktober 2019, Social- og Sundhedsudvalget.....	46
Sager til høring i Ældreråd og Handicapråd.....	51
Gensidig orientering.....	53

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

Åbent punkt

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

00.01.00P35-0103

<b>Behandling</b>	<b>Mødedato</b>	<b>Åbent punkt</b>	<b>Lukket punkt</b>
Social- og Sundhedsudvalget	02-12-2019	1	

### **Fraværende**

Afbud fra Jonna Nielsen

Carsten Scheibye forlod mødet efter punkt 7

Kirsten Wendell forlod mødet efter punkt 8

### **Bemærkninger til dagsordenen**

Centerchef Anders Fløjborg deltager under punkterne 2 og 16

Frivillighedskonsulent Birgitte Eybye deltager under punkt 3

Centerchef Birgit Mortensen deltager under punkterne 4, 5, 6 og 7

## **Punkt 2: Status på den sammenhængende børne- og ungepolitik**

### **Bilag**

Detaljeret tidsplan for den sammenhængende børne- og ungepolitik

Åbent punkt

## 2 Status på den sammenhængende børne- og ungepolitik

00.01.10P22-0003

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	02-12-2019	2	

### Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget orienteres  
Børne- og Skoleudvalget beslutter  
Job-, Udvikling-, og Fritidsudvalget orienteres

### Resumé

Center for Børn og Familie har i bredt samarbejde med de andre centre i Bornholms Regionskommune udarbejdet et oplæg til foreløbig formulering af den sammenhængende børne- og ungepolitik. Kvalificeringen af dette oplæg vil foregå i løbet af december 2019 og januar 2020 ved en bred involvering af borgere, herunder i høj grad børnene og de unge på Bornholm.

### Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller, at:

- Orienteringen tages til efterretning

Social- og Sundhedsudvalget, den 2. december 2019:

Orienteringen taget til efterretning.

### Sagsfremstilling

Siden august 2019 har Center for Børn og Familie i bredt samarbejde med de andre centre i Bornholms Regionskommune arbejdet på udviklingen af den sammenhængende børne- og ungdomspolitik.

På styregruppemødet d. 19. november 2019 har styregruppen godkendt arbejdsgruppens oplæg til formulering af politikken. Dette oplæg vil i løbet af december 2019 og januar 2020 blive kvalificeret og nuanceret ved en bred involvering af borgere.

*Oplæg til det overordnede formål med politikken:*

På Bornholm vil vi sammen skabe de bedst mulige rammer for vores børn og unge, så de er rustede til at møde fremtidens udfordringer. For os på Bornholm betyder det, at vores børn og unge udvikler sig til kompetente, robuste og aktive medborgere.

Derfor arbejder vi for, at alle vores børn og unge:

- Er en aktiv del af meningsfulde og trygge fællesskaber
- Lærer, trives og er sunde
- Er nysgerrige børn og unge, der har indflydelse, bidrager og tager ansvar efter evne
- Har lokal indsigt og globalt udsyn

- Gennemfører en uddannelse og kommer i arbejde

### *Borgerinddragelse*

Oplægget er som udgangspunkt kortfattet, og er i højere grad værdibaseret frem for målbaseret. Inden politikken får sin endelige formulering, vil et bredt udvalg af Bornholms borgere have haft mulighed for at kvalificere og nuancere dette oplæg. Der er derfor fastlagt seks målgrupper, som der arbejdes på at få inddraget i dette arbejde, og som det fremgår, er fokus i høj grad på dem, som politikken handler om – nemlig øens børn og unge. Forældre og fagprofessionelle inddrages også, men det er vurderet, at børnenes og de unges stemme er afgørende i denne politik.

1. *Børn 3-6 år i dagtilbud*: Denne målgruppe inddrages i et Børneråd, hvor børnene vil bidrage med deres syn på et godt liv.
2. *Børn og unge 6-16 år*: Denne målgruppe inddrages ved hjælp af øens Fælles Elevråd, ligesom privatskolerne opfordres til at deltage.
3. *Unge under uddannelse*: Denne målgruppe inddrages ved hjælp af Campus Bornholms Fællesråd, hvor alle uddannelser på Campus Bornholm opfordres til at deltage.
4. *Unge uden for uddannelse og arbejde*: Denne målgruppe inddrages ved hjælp af eksempelvis Ungeporten, Ungehuset og Det Gule Team i Bornholms Regionskommune.
5. *Unge i arbejde (og under uddannelse)*: Denne målgruppe inddrages uden om etablerede fora, da gruppen ikke nødvendigvis har tilknytning til en uddannelsesinstitution.
6. *Forældre, fagprofessionelle og øvrige interessenter*: Denne målgruppe dækker bredt og inddrages både gennem direkte invitation og bred offentlig inddragelse.

### *Politikerinddragelse*

I de første fem målgrupper er det vigtigste, at børnenes og de unges stemmer bliver hørt. Derfor er der i udformningen af inddragelsen af målgrupperne 1-5 ikke som udgangspunkt tænkt politikerinddragelse ved disse. I målgruppen forældre, fagprofessionelle og øvrige interessenter vil det dog være givtigt med politikerinddragelse i det omfang, det praktisk kan lade sig gøre.

Politikerdeltagelse tænkes at være som katalysator for de dialoger, der vil finde sted til mødet/møderne, samt opsamling fra disse dialoger. Det forventes, at dette møde vil finde sted i uge 4 eller 5 i januar 2020.

### *Detaljeret tidsplan*

I bilag 1 ses en mere detaljeret tidsplan for udviklingen af den sammenhængende børne- og ungepolitik i 2020. Her ses det, at den primære borgerinddragelse foregår i løbet af december 2019 og januar 2020. På de respektive udvalgsmøder i starten af marts 2020, vil Social- og Sundhedsudvalget, Børne- og Skoleudvalget samt Job-, Udvikling-, og Fritidsudvalget få forelagt det endelige oplæg til politikken, som efter behandling i Kommunalbestyrelsen sendes i høring.

Det er stadig planlagt, at Kommunalbestyrelsen kan godkende den sammenhængende børne- og ungepolitik d. 25. juni 2020.

## **Økonomiske konsekvenser**

-

## **Supplerende sagsfremstilling**

-



## **Punkt 3: Midler til frivilligt socialt arbejde i 2020**

### **Bilag**

Bevilling fra Udviklingspuljen i 2019

Forslag til revision af retningslinjer for § 18, november 2019

Aktuelle ansøgninger til § 18 puljen i 2020

Bevillinger § 18

Åbent punkt

### 3 Midler til frivilligt socialt arbejde i 2020

27.15.12P21-0011

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	02-12-2019	3	

#### Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

#### Resumé

I henhold til servicelovens § 18 skal kommunerne samarbejde med frivillige sociale grupper, organisationer og foreninger og årligt afsætte midler til støtte af frivilligt socialt arbejde.

#### Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller,

- At forslag til revision af retningslinjer for tildeling af midler til frivilligt socialt arbejde godkendes
- At ansøgningerne behandles

Social- og Sundhedsudvalget, den 26. november 2019:

- Godkendt
- Ansøgningerne behandlet, afgørelserne lagt som bilag til referatet.

#### Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget godkendte den 24. september 2018 nye retningslinjer for tildeling af midler til frivilligt socialt arbejde, med én årlig ansøgningsrunde til Hovedpuljen, samt en udviklingspulje;

**Hovedpuljen**, har ansøgning i november og udbetaling i januar, og søges til nye initiativer og udvidelse af aktiviteter, og til foreninger /organisationer /grupperinger som støtte til tilbagevendende aktiviteter og indsatser, hvor tilskuddet kan søges for et årig, toårig eller for en treårig periode alt efter projekt og indsats.

**Udviklingspuljen**, støtter fornyelse, udvikling og initiativer der opstår i årets løb. Puljen kan søges i perioden fra 1. januar til 30. september, og bevilliges administrativt på op til kr. 5.000 pr. ansøgning med tildeling til aktiviteter og indsatser i samme kalenderår.

Interessen for Udviklingspuljen har været begrænset, idet der er i 2019 kun har været en ansøgning på 5.000 kr. som administrativt blev imødekommet og bevilget jf. vedhæftede bevillingstilsagn.

I henhold til retningslinjerne for tildeling af midlerne til frivilligt socialt arbejde har foreninger mulighed for at søge flerårige bevillinger fra Hovedpuljen. Det skal dog bemærkes, at udvalget i forbindelse med tildelingen af midlerne i 2019 besluttede kun at give etårige bevillinger for at sikre en samlet og ensartet prioritering af midlerne i det enkelte år.

På baggrund af den begrænsede interesse for Udviklingspuljen i 2019 og udvalgets praksis med etårige bevillinger sidste år er der udarbejdet et forslag til revision af retningslinjerne for tildeling af midler til frivilligt socialt arbejde, hvoraf det fremgår at der kun kan søges om etårige bevillinger samt at udviklingspuljen udgør 25.000 kr. årligt.

Der er udarbejdet en oversigt om de indkomne ansøgninger til midlerne til frivilligt socialt arbejde i 2020. Oversigten består af en regneark og indeholder oplysninger om det ansøgte beløb, forrige års bevilling samt oplysninger om formål, budgetposter, antal frivillige, antal medlemmer samt antal deltagere og det ansøgte beløb pr. deltager.

Oversigten indeholder endvidere en administrativ vurdering af i hvor høj grad ansøgningen skønnes at understøtter ovenstående kriterierne. Der arbejdes med 3 kategorier:

- 1 opfylder retningslinjerne
- 2 retningslinjerne delvist opfyldt
- 3 væsentlige afvigelser i forhold til retningslinjerne

Indenfor kategori 1, der samlet har søgt om 436.333 kr. og indenfor kategori 2 er der ansøgt om 996.509 kr. Der er inden ansøgninger i kategori 3. Der er samlet ansøgt om 1.432.842 kr.

Oversigten i regnearket giver mulighed for at udvalget kan prioritere og fordele midlerne på mødet, samt notere bemærkninger og de nødvendige begrundelser for bevilling/afslag.

Ansøgningerne er ligeledes koblet til oversigten.

### **Økonomiske konsekvenser**

§ 18 puljens størrelse, samlet: **kr. 1.253.794**

Disponerede midler for 2020:

- |                                     |             |
|-------------------------------------|-------------|
| - Udviklingspuljen                  | kr. 25.000  |
| - Frivillighedsprisen               | kr. 27.000  |
| - Flerårige bevillinger (restbeløb) | kr. 511.260 |

Disponerede midler i alt: **kr. 563.260**

Rest til fordeling i 2020 blandt indkomne ansøgninger: **kr. 690.534**

### **Supplerende sagsfremstilling**

-

## **Punkt 4: Ensomhed - nyt tema i " Ældrepolitik - en værdig ældrepleje"**

### **Bilag**

Ældrepolitik version med bekæmpelse af ensomhed

Åbent punkt

## 4 Ensomhed - nyt tema i" Ældrepolitik - en værdig ældrepleje"

00.01.00P22-0078

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	02-12-2019	4	

### Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget indstiller  
Kommunalbestyrelsen beslutter

### Resumé

Kommunalbestyrelsen har siden 2016 været forpligtet til at træffe beslutning om en værdighedspolitik for den kommunale ældrepleje. Partierne bag finansloven for 2019 er enige om, at kommunernes indsatser i forhold til at bekæmpe ensomhed, tab af livsmod, sorg og selvmord blandt ældre skal styrkes, hvorfor "bekæmpelse af ensomhed" er et nyt punkt, som værdighedspolitikken skal omfatte.

### Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller,

- At Social- og Sundhedsudvalget anbefaler den reviderede "Ældrepolitik – en værdig ældrepleje" til kommunalbestyrelsens godkendelse.

Social- og Sundhedsudvalget, den 2. december 2019:

Anbefales

### Sagsfremstilling

Sundheds- og Ældreministeren har fastsat nærmere regler for kommunalbestyrelsens forpligtelse til at træffe beslutning om en værdighedspolitik. Politikken skal som minimum beskrive, hvordan kommunen kan understøtte 1) livskvalitet, 2) selvbestemmelse, 3) kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen, 4) mad og ernæring samt 5) en værdig død, 6) pårørende. I 2019 er det så besluttet, at punkt 7 skal være bekæmpelse af ensomhed.

Det fremgår af bekendtgørelsen, at arbejdet med at beskrive, hvordan ensomhed blandt ældre borgere skal bekæmpes, er omfattet af de samme krav om inddragelse af ældrerådet og øvrige parter som gælder for kommunalbestyrelsens sædvanlige arbejde med at vedtage en værdighedspolitik.

Center for Ældre har i samarbejde med Center for Sundhed og Forebyggelse planlagt at invitere relevante parter (de samme som ved øvrige ændringer i politikken) til en temadrøftelse i 1. kvartal 2020. Tanken er at gøre brug af kommunens medlemskab af Folkebevægelsen mod ensomhed, og i samarbejde med dem, Ældrerådet og øvrige interessenter, arbejde videre med politikken, således at konkrete indsatser kan igangsættes.

I den reviderede udgave af "Ældrepolitik – en værdig ældrepleje" fremgår tilføjelserne med rødt.

### **Økonomiske konsekvenser**

Af finansloven for 2019-2022 fremgår det, at der i alt afsættes 100 mio. kr. til bekæmpelse af ensomhed. Det betyder, at Bornholms Regionskommune får 1,014 mio. kr. hvert år i perioden. Det fremgår ligeledes af aftalen, at beløbet også gives efter 2022.

Det eksakte beløb er først udmeldt medio september, hvorfor der ikke er sat initiativer i gang i 2019.

### **Supplerende sagsfremstilling**

Til kommentering i Ældrerådet:

Bornholms Ældreråd, den 26. november 2019:

Bornholms Ældreråd har med interesse konstateret at man har taget problematik ensomhed op og ældrerådet ser frem til at deltage i temadrøftelsen i 1. kvartal 2020, og anbefaler den reviderede "Ældrepolitik - en værdig ældrepleje" til kommunalbestyrelsens godkendelse.

Til kommentering i Handicaprådet:

Bornholms Handicapråd, november 2019:

Bornholms Handicapråd anbefaler den reviderede "Ældrepolitik - en værdig ældrepleje" til kommunalbestyrelsens godkendelse.

## **Punkt 5: Revidering af kvalitetsstandard for personlig og praktisk hjælp samt tilsynspolitik**

### **Bilag**

UDKAST Kvalitetsstandard for personlig pleje, praktisk bistand samt tilsynspolitik 2019

Åbent punkt

## **5 Revidering af kvalitetsstandard for personlig og praktisk hjælp samt tilsynspolitik**

27.36.04P23-0009

<b>Behandling</b>	<b>Mødedato</b>	<b>Åbent punkt</b>	<b>Lukket punkt</b>
Social- og Sundhedsudvalget	02-12-2019	5	

### **Hvem beslutter**

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

### **Resumé**

Kvalitetsstandarden for personlig og praktisk hjælp samt tilsynspolitik er blevet revideret grundet ny praksis fra Ankestyrelsen omkring hovedrengøring, beslutning om besparelse på klippekortsordningen og rettelser af sproglig karakter m.m.

### **Indstilling og beslutning**

Servicedirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

- at den reviderede kvalitetsstandard sendes i høring i Ældrerådet og Handicaprådet.

Social- og Sundhedsudvalget, den 2. december 2019:

Indstillingen godkendt, samt sendes den reviderede kvalitetsstandard til kommentering i ældresagen.

### **Sagsfremstilling**

Den fremlagte kvalitetsstandard er ændret serviceniveaumæssigt i punkt 11.7 Praktisk hjælp – rengøring. Der er nu en ny indsats omkring hovedrengøring 1 gang årligt. Ændringen er indført som en konsekvens af en principafgørelse i Ankestyrelsen, hvoraf det fremgår, at borgerne efter en konkret individuel vurdering kan have ret til hovedrengøring.

Der er desuden foretaget ændring i pkt. 2. Formål, ændringen er af oplysende karakter, og har ingen betydning for serviceniveau.

Punkt 3. Vision, er ændret, således at kommunalbestyrelsens og socialudvalgets mål for ældreområdet er indsat.

Ved budgetvedtagelsen for 2020, blev det besluttet af spare 20 % på klippekortsordningen. Konsekvensen heraf skal indarbejdes i punkt. 31.0 Klippekort.

Det har imidlertid vist sig, at forbruget af klippekortsordningen ikke har været så stort, som det var budgetteret til. Som konsekvens heraf har det været overvejet, at sætte det nuværende kriterier på 10 timers personlig pleje ned til 8 timers personlig pleje, og dermed give flere borgere mulighed for at komme med i ordningen, men da det ikke har været muligt i 2019 at skaffe data, som kunne underbygge formodningen, er ændringen ikke blevet iværksat.

Det er således myndigheds opfattelse, at ordningen fortsat vil kunne rumme klippekort til borgere med 10 timers personlig pleje, selvom budgettet reduceres med 20 %.

Endelig er der foretaget rettelser af sproglig og opstillingsmæssig karakter. Alle rettelser er markeret i kvalitetsstandard.

### **Økonomiske konsekvenser**

-

### **Supplerende sagsfremstilling**

-

## **Punkt 6: Klippekortsortning på plejeboligområdet efter reduktion**

Åbent punkt

## 6 Klippeplansordning på plejeboligområdet efter reduktion

27.00.00034-0010

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	02-12-2019	6	

### Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

### Resumé

Som følge af beslutning om at spare 20 % på klippeplansordningen på plejeboligområdet skal der tages stilling til, hvordan ordningen skal administreres fra 1. januar 2020 og frem.

### Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller

- At sagen sendes i høring i Handicapråd og Ældreråd

Social- og Sundhedsudvalget, den 2. december 2019:

Indstillingen godkendt.

### Sagsfremstilling

Klippeplansordningen er pt. organiseret sådan, at alle beboere tilbydes 30 minutter om uge til en selvvalgt aktivitet. De klip, som ikke benyttes, hvis en beboer f.eks. har sagt nej tak, i en periode ikke kan modtage klippet, eller af andre årsager ikke har benyttet sit klip, er blevet brugt til andre beboere, som har et større behov for klip.

I forbindelse med vedtagelsen af budgettet for 2020 blev det besluttet, at reducere klippeplansordningen på plejeboligområdet med 20 %, svarende til 550.000 kr. årligt.

Det fremgår af status på projektperioden 2017-2018, at gennemførelsesprocenten for de klip, som går til beboere i ordningen er på ca. 79 %, resten af klippene er brugt på borgere med større behov.

Det foreslås derfor, at ordningen med 30 minutter om ugen fortsættes, men at der ikke længere tildeles ekstra klip til beboere med større behov.

### Økonomiske konsekvenser

Besparelse på 550.000 kr.

### Supplerende sagsfremstilling

-



## **Punkt 7: Orientering om skift af leverandør af sundhedsfaglig vikarbistand**

Åbent punkt

## **7 Orientering om skift af leverandør af sundhedsfaglig vikarbistand**

83.15.00G01-0066

<b>Behandling</b>	<b>Mødedato</b>	<b>Åbent punkt</b>	<b>Lukket punkt</b>
Social- og Sundhedsudvalget	02-12-2019	7	

### **Hvem beslutter**

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

### **Resumé**

Bornholms Regionskommune har som konsekvens af, at Staten og Kommunernes Indkøbsservice (SKI) har indgået en ny fireårig aftale med firmaet SundVikar skiftet leverandør af sundhedsfaglig vikarbistand. Dette har givet anledning til overvejelser om, hvordan vi får flere social- og sundhedsuddannede til at søge i faste stillinger i kommunen.

### **Indstilling og beslutning**

Servicedirektøren indstiller

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

Social- og Sundhedsudvalget, den 2. december 2019:

Orienteringen taget til efterretning, og sagen sendes til Ældrerådet og Handicaprådet til orientering.

### **Sagsfremstilling**

Den hidtidige aftale mellem SOS Vikar og SKI udløber pr. 30.11.2019, og der har derfor været gennemført et nyt udbud, som er vundet af firmaet SundVikar. Den nye aftale gælder fra 1. december 2019, men på grund af den korte tidsfrist har Bornholms Regionskommune valgt at forlænge aftalen med SOS Vikar i tre måneder. Dette for at sikre os tid til en så god overgang som muligt.

Center for Ældre har haft et ekstraordinært stort forbrug af eksterne vikarer i 2019 – og det længe har været et ønske, at kunne sænke forbruget. Samtidig har centret siden begyndelsen af 2019 haft betydelige problemer med at besætte ledige stillinger blandt social- og sundhedsuddannet personale, hvilket igen har medvirket til, at forbruget af eksterne vikarer har været så højt.

Ledelsen i Center for Ældre har derfor siden i sommer løbende drøftet hvordan vi på én gang kan få ansat flere medarbejdere og sænke vikarforbruget. En aktuel vurdering er, at det kommende leverandørskifte kan blive en anledning til en dobbeltrettet indsats, som skal stimulere og motivere social- og sundhedsuddannede, som i dag lægger deres arbejdsindsats i Center for Ældre via vikarbureauet, til at søge ind i faste stillinger i centret.

Den dobbeltrettede indsats er:

- 1) Bredt opslag af ledige stillinger
- 2) Opstrammet praksis for bestilling af vikarer med henblik på fremover at anvende så få vikarer som overhovedet muligt

Målet er at være selvdækkende i alle teams. Målet er i overensstemmelse med ældreanalysens formål om at sikre, at ressourcerne i ældreområdet anvendes, så de kommer borgerne mest muligt til gavn, idet vi herigennem samtidig styrker kontinuiteten i borgerforløbene og øger trivslen i vore teams.

### **Økonomiske konsekvenser**

-

### **Supplerende sagsfremstilling**

-

## **Punkt 8: Proces for arbejdet med Sundhedsaftalen 2019-2023**

### **Bilag**

Godkendt Sundhedsaftale 2019-2023, september 2019 - ENDELIG UDGAVE

Åbent punkt

## 8 Proces for arbejdet med Sundhedsaftalen 2019-2023

29.30.08A00-0005

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	02-12-2019	8	

### Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

### Resumé

Sundhedsaftalen mellem Region Hovedstaden og de 29 kommuner i regionen er godkendt og der er udarbejdet en proces for arbejdet med sundhedsaftalens fokusområdet og mål bl.a. gennem udmelding af politiske pejlemærker for de enkelte områder.

### Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller, at

- Orienteringen tages til efterretning

Social- og Sundhedsudvalget, den 2. december 2019:

Orienteringen taget til efterretning.

### Sagsfremstilling

Sundhedsaftalen mellem Region Hovedstaden og de 29 kommuner i regionen er nu endeligt godkendt. I modsætning til tidligere sundhedsaftaler er der i denne lagt vægt på en mere enkel sundhedsaftale, med fokus på de områder, hvor der er et særligt stort behov for at udvikle det tværsektorielle samarbejde om sundhed.

Målet har været at få en dynamisk sundhedsaftale, hvor der undervejs i perioden kan udpeges nye fokusområder og justeres i de indsatser, som der arbejdes med inden for de enkelte fokusområder.

Sundhedsaftalen består aktuelt af følgende 3 fokusområder og 6 mål.

- I. Ældre og borgere med kronisk sygdom
  - Alle borgere med flere sygdomme oplever en samlet indsats med udgangspunkt i deres behov og ønsker.
  - Alle ældre borgere opholder sig der, hvor deres behov varetages bedst.
- II. Borgere med psykisk sygdom
  - Alle borgere med psykisk sygdom oplever, at der tages hånd om deres samlede behov – også i forbindelse med anden sygdom.
  - Alle borgere med psykisk sygdom skal opleve et koordineret udskrivningsforløb.
- III. Børn og unges sundhed
  - Vi udvikler og styrker vores samarbejde om tilbud til sårbare gravide og småbørnsfamilier med afsæt i deres behov og ressourcer.
  - Alle børn og unge, der viser tegn på mental mistrivsel, får den rette hjælp i tide.

## Temadrøftelser i Sundhedskoordinationsudvalget<sup>1</sup>

Da den nye sundhedsaftale adskiller sig så markant fra tidligere – hvor der var listet en række specifikke indsatsområder - vil arbejdet med implementering af den nye sundhedsaftale også være meget anderledes end tidligere. Sundhedskoordinationsudvalget lægger vægt på, at arbejdet tager udgangspunkt i klare politiske pejlemærker.

Derfor har Sundhedskoordinationsudvalget besluttet, at arbejdet med de tre fokusområder og de i alt seks mål skal igangsættes gennem temadrøftelser i Sundhedskoordinationsudvalget. Drøftelserne skal resultere i klare **politiske pejlemærker** for det videre arbejde med aftalens fokusområder og mål.

I løbet af efteråret 2019 og foråret 2020 vil Sundhedskoordinationsudvalget derfor på temamøder indenfor hvert af de tre fokusområder opstille politiske pejlemærker for det videre arbejde. Samordningsudvalgene, patientinddragelsesudvalg, brugerrepræsentanter, fagpersoner og forskere vil så vidt muligt blive inddraget i forberedelsen af de enkelte temadrøftelser. Nedenstående ses tidspunkterne for de planlagte temadrøftelser.

Temadrøftelse om fokusområde:	2019				2020					
	sep.	okt.	nov.	dec.	jan	feb.	marts	april	maj	juni
Sammen om børn og unges sundhed		X		X						
Sammen om ældre og borgere med kronisk sygdom				X			X			
Sammen om borgere med psykisk sygdom							X			X

## Politiske dialogmøder i sundhedsklyngerne

KKR Hovedstaden har besluttet at afholde politiske dialogmøder med de kommunale repræsentanter i Sundhedskoordinationsudvalget som værter for at drøfte aktuelle emner på sundhedsområdet.

<sup>1</sup> Det politiske samarbejde om Sundhedsaftalen - og hele den samlede indsats for at skabe sammenhæng imellem sundhedssektoren og tilgrænsende sektorer - er forankret i Sundhedskoordinationsudvalget. Udvalget har det overordnede ansvar for udvikling af og arbejdet med Sundhedsaftalen. Sundhedskoordinationsudvalget har 12 medlemmer: 5 medlemmer er udpeget af regionsrådet, 5 medlemmer er udpeget af kommunekontaktrådet i Region Hovedstaden og 2 medlemmer er udpeget af Praksisudvalget.

Der planlægges således afholdt et politisk dialogmøde den 24. februar med følgende overskrifter:

- Introduktion til sundhedsaftalen 2019 – 2023
- Samarbejdet i planområderne/klyngerne og med hospitalet
- Sammen om borgere med psykisk sygdom (tema i sundhedsaftalen)

Endeligt program udsendes i januar/februar. Bornholm deltager i lighed med tidligere dialogmøder sammen med Syd-klyngen og Byen.

Målgruppen for dialogmøderne er medlemmer af fagudvalg for sundhedsområdet (somatik og psykiatri) fra kommunerne, samt så vidt muligt repræsentanter fra Sundhedskoordinationsudvalget, Embedsmandsudvalget for Sundhed samt sundhedschefer/direktører fra kommunerne i klyngerne.

### Samarbejdet lokalt på Bornholm

Lokalt på Bornholm har Samordningsudvalget konstitueret sig med repræsentanter fra Bornholm Hospital, Psykiatrisk Center Bornholm, Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center, brugerrepræsentanter, Akutberedskabet i Region Hovedstaden samt Bornholms Regionskommune. Som noget nyt ønskes brugerrepræsentanter inddraget i Samordningsudvalget og der er igangsat en rekrutteringsproces for at tiltrække ansøgere til opgaven,

Det er også nyt, at Akutberedskabet i Region Hovedstaden er repræsenteret, men Akutberedskabet er en meget vigtig part i det tværsektorielle samarbejd.

Brugerrepræsentanterne og repræsentanten fra Akutberedskabet er endnu ikke på plads, men forventes at være plads primo 2020.

Samordningsudvalget har bl.a. givet input til Sundhedskoordinationsudvalgets temadrøftelse af fokusområdet: Ældre og borgere med kronisk sygdom. Her pegede samordningsudvalget på følgende problemstillinger, som vigtige at tage fat på i fællesskab på tværs af kommuner, hospitaler og praksisområdet:

- *De vanskeligheder borgere med kognitive udfordringer, herunder borgere med demens og borgere fra sociale botilbud oplever og udfordres af i forbindelse med behandlingsforløb. Der skal fokus på, hvordan der kan tilrettelægges et behandlingsforløb, der imødekommer disse borgeres udfordringer og sikrer en koordinering af behandling/aftaler såvel internt på hospitalet som på tværs af sektorer og på tværs af somatik og psykiatri. Helt konkret efterspørger almen praksis fx én kontakt på hospitalet – der kan koordinere patientens forløb på hospitalet.*
- *Udskrivelse af komplekse/meget syge borgere til midlertidigt ophold i kommune - hvordan forbedres samarbejdet og behandlingen i disse forløb. Hvordan får personalet på et midlertidigt ophold i kommunen tilstrækkelig viden og dialog om patientens sygdomsforløb/behandling efter udskrivelse fra hospitalet. Er det fx en mulighed at etablere digitale konsultationer med hospitalet sektorerne imellem for en afklaring/dialog om patienten.*
- *Nye veje i forhold til forebyggelse af hyppige korte genindlæggelser: Fx kan/skal hospitalet have en særlig indsats/procedure i sådanne tilfælde internt og i forhold til kommunen og almen praksis?*
- *Endvidere blev der peget på en særligt særlig problematik for borgere på Bornholm, der har lange ambulante forløb på hospitaler udenfor Bornholm. En række af disse patienter har vanskeligt ved at kunne tage imod behandlingstilbuddet på samme niveau som andre borgere i regionen, fordi det kræver hyppige rejser, som patienten ikke kan 'magte/passe ind i sit liv'*
- *I forhold til borgere med kronisk sygdom fremhævede samordningsudvalget det tværsektorielle forebyggelsestilbud, der er udviklet her på øen, hvor Bornholm har samlet indsatsen og ressour-*

cerne fra de forskellige sektorer og skabt helt nye forebyggelsestilbud til borgere med KOL og/eller type 2 diabetes. Med de nye tilbud bliver borgerne konkret tilbudt nye differentierede forebyggelsestilbud med flere valgmuligheder. Borgeren kan via lægehenvielse få en afklarende samtale med kommunens konsulenter i kronisk sygdom, der sikrer et skræddersyet forløb, som er individuelt tilpasset borgerens særlige behov, præferencer og ressourcer.

- Samordningsudvalget nævnte også det unikke samarbejde i forhold til socialsygeplejerskerne, hvor Bornholms Hospital og Bornholms Regionskommuner i en fælles proces har ansat 2 socialsygeplejersker. Her har Bornholm valgt at samtænke både ansættelsesprocessen og det faglige indhold i de to stillinger. Målet er at fremme lige adgang til sundhedsvæsenet og sundhedsvæsenets tilbud samt udvikle kvaliteten i pleje og behandling af sårbare/udsatte borgere. Det understøttes ved, at de to socialsygeplejersker i udstrakt grad får mulighed for at arbejde på tværs af sektorgrænser.

Samordningsudvalget ser med interesse frem til Sundhedskoordinationsudvalgets udmeldinger om de politiske pejlemærker indenfor de 3 fokusområder.

Sideløbende med den centralt koordinerede aktiviteter vil Samordningsudvalget tage fat i lokale problemstillinger og har bl.a. planlagt et temamøde i foråret 2020 for at sætte fokus på de udfordringer, der særligt trænger sig på her på øen.

## **Økonomiske konsekvenser**

-

## **Supplerende sagsfremstilling**

-

## **Punkt 9: Telemedicin til borgere med KOL**

Åbent punkt

## 9 Telemedicin til borgere med KOL

27.60.14A00-0002

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	02-12-2019	9	

### Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

### Resumé

Det er aftalt i kommunernes og regionernes økonomiaftale med staten, at telemedicinsk hjemmemonitorering skal være et tilbud til borgere med KOL. Fra 2020 bliver telemedicinsk hjemmemonitorering et tilbud til alle relevante borgere med KOL i hele landet. På Bornholm er planlagt opstart i efteråret 2020.

### Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller, at

- orienteringen tages til efterretning

Social- og Sundhedsudvalget, den 2. december 2019:

Orienteringen taget til efterretning.

### Sagsfremstilling

Formålet med det telemedicinske tilbud til borgere med KOL er at styrke borgerens tryghed og mestring af sygdom og livssituation med KOL. Den rehabiliterende tankegang er således styrkende, og med det telemedicinske tilbud er det målet, at borgeren selv bliver i stand til at varetage og forstå egne målinger og symptomer, og derigennem i højere grad kan tage ansvar for egen sygdom - med støtte fra det sundhedsfaglige personale via telemedicin.

Der er udarbejdet et fælles sundhedsfaglige grundlag for det telemedicinske KOL-tilbud i Region Hovedstaden og kommunerne i regionen. Det sundhedsfaglige grundlag fastsætter rammerne for bl.a. målgruppe, sundhedsfagligt indhold, sundhedsfaglige kompetencekrav samt ansvar og samarbejde på tværs af sektorer, herunder at:

- Målgruppen for det telemedicinske tilbud er borgere med meget svær KOL
- Målinger og registreringer omfatter iltmætning af blodet, puls, vægt, symptomscore og rejse-sætte-sig-test
- Måleresultaterne aflæses ugentligt planlagt af en sygeplejerske, idet der ikke er tale om et akut tilbud.
- Kommunerne har som udgangspunkt ansvar for monitoreringen. Dog er det i visse tilfælde hospitalet, der varetager monitoreringen
- Henvisning af borgere til det telemedicinske tilbud sker i almen praksis og på lungeafdelingerne.

Planlægning og implementering i regionen og kommunerne understøttes af en programledelsen for hovedstaden med både en regional og kommunal programleder, ligesom der er etableret et tæt samarbejde mellem de 29 kommuner i regionen og lungeambulatorierne.

I Bornholms Regionskommune vil det telemedicinske tilbud til borgere med KOL blive organisatorisk forankret i afdeling Sygeplejen. Sygeplejen er aktiv i implementeringsforberedelserne og har allerede tilmeldt 3 sygeplejersker til det 'obligatoriske' kursus for monitoreringsansvarlige sygeplejersker i august 2020, så Sygeplejen kan være klar til at modtage de første henvisninger i september 2020.

### Fælles IT-løsninger

Der er lagt stor vægt på fælles løsninger såvel på landsplan som på tværs af regioner og kommuner.

Der er således etableret en landsdækkende platform for den telemedicinske infrastruktur til opbevaring og deling af de telemedicinske data.

Derudover er der indkøbt telemedicinske it-løsninger til henholdsvis borgere og medarbejdere i et samarbejde mellem Region Sjælland, Region Hovedstaden og kommunerne i de to regioner. Ved telemedicinske løsninger forstås brugerflader, som borgere og medarbejdere skal bruge til at kommunikere gennem, og som borgere bruger til at sende måledata og resultater af symptomscore til de monitoreringsansvarlige sygeplejersker.

Endelig vil det telemedicinske tilbud blive understøttet af et treårigt samarbejde mellem kommunerne og Region Hovedstaden, hvor Københavns Kommune vil varetage den tekniske support og logistik til de sundhedsfaglige medarbejdere. Den enkelte kommune står for oplæring af borgere samt borgersupport.

## **Økonomiske konsekvenser**

### Finansiering

Center for Sundhed og Forebyggelse har via bloktilskuddet siden 2017 fået tilført midler til initiativer vedr. kronikere og lungesatsning. I 2017 og 2018 udgjorde beløbet ca. 500.000 kr. årligt og i 2019 og fremad er der ca. 400.000 kr. årligt til rådighed.

Center for Sundhed og Forebyggelse har reserveret disse midlerne til implementering og drift af det telemedicinske tilbud til borgere med KOL. Ikke-forbrugte midler er blevet overført til næste budgetår, som følge af, at der har været en række forsinkelser i forbindelse med udvikling af de forskellige fælles it-løsninger. Opstart vil som nævnt først finde sted i 2020.

Under forudsætning af at uforbrugte midler på området fra 2019 og tidligere år kan overføres til 2020 vurderes udgifterne til såvel etablering som drift af telemedicin til borgere med KOL, at kunne afholdes indenfor centres budget til området.

### Etableringsudgifter

Udgifterne til det telemedicinske tilbud til borgere med KOL omfatter i implementeringsfasen bl.a. udgifter til projektledelse, kompetenceudvikling af de monitoreringsansvarlige sygeplejersker, kommunens andel af udgifterne til indkøb af de fælles IT-løsninger samt indkøb af tablets og målundstyr.

Kommunens andel af udgifterne til indkøb af de fælles IT-løsninger beløber sig til i alt 83.000 kr., mens udgifter til bl.a. kompetenceudvikling og anskaffelser endnu ikke kan fastlægges endeligt, men forventes ikke at blive på mere end 500.000 kr.

### Løbende drift

I driftsfasen er der budgetteret med kommunens andel af de fælles systemudgifter til it-løsningerne og den fælles service og logistikaftale. Dertil kommer udgifter til løbende udskiftning af tablets og måleapparatur samt kompetenceudvikling. Endvidere er der budgettet med 300.000 kr. årligt til en udvidelse af personaleressourcerne i Sygeplejen. Det samlede driftsbudget beløber sig til 400.000 kr. årligt.

### **Supplerende sagsfremstilling**

-

## **Punkt 10: Forslag til revideret kvalitetsstandard for Servicelovens § 82a**

### **Bilag**

Forslag til revideret kvalitetsstandard for Servicelovens § 82a

Åbent punkt

## **10 Forslag til revideret kvalitetsstandard for Servicelovens § 82a**

27.36.00A21-0003

<b>Behandling</b>	<b>Mødedato</b>	<b>Åbent punkt</b>	<b>Lukket punkt</b>
Social- og Sundhedsudvalget	02-12-2019	10	

### **Hvem beslutter**

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

### **Resumé**

Som en konsekvens af budgetvedtagelsen for budget 2020, skal Social- og Sundhedsudvalget godkende en ny kvalitetsstandard for Servicelovens § 82a-Gruppebaseret hjælp og støtte, idet § 82b ikke længere skal anvendes.

Serviceloven er en rammelov, derfor er det muligt at prioritere indsatserne og for lokalt, at påvirke hvilke ydelser borgerne kan få i en given situation. På den baggrund udarbejdes kvalitetsstandard til beskrivelse af serviceniveau efter servicelovens § 82 a.

### **Indstilling og beslutning**

Servicedirektøren indstiller,

- at kvalitetsstandarden for Servicelovens § 82a-Gruppebaseret hjælp og støtte sendes i høring i Handicapråd og Ældreråd

Social- og Sundhedsudvalget, den 2. december 2019:  
Indstillingen godkendt.

### **Sagsfremstilling**

Revisionen af kvalitetsstandarden kommer i forlængelse af budgetvedtagelsen af Budget 2020, hvor der blev vedtaget en besparelse på servicelovens § 82b på kr. 254.000,-. Besparelsen betyder at kommunen ikke længere skal levere tidsbegrænset socialpædagogisk støtte efter §82b. §82b er en "kan"-paragraf, der betyder at kommunen kan vælge ikke at anvende paragraffen og dermed heller ikke fastlægge et serviceniveauet for ydelsen.

Hidtil har serviceniveauet for 82b været beskrevet i en fælles kvalitetsstandard for både § 82a og § 82b. Derfor kommer ændringerne til udtryk ved en ny kvalitetsstandard, som alene vedrører § 82a.

Kun i meget få tilfælde fastlægger Serviceloven et bestemt serviceniveau. Udgangspunktet for serviceniveaufastlæggelse er jf. Serviceloven en grundig, helhedsorienteret udredning af borgerens situation, sammenholdt med borgerens ønsker, egne behov og forudsætninger samt med respekt for den enkelte borgers integritet og værdighed.

Lovteksten er:

**§ 82 a.** *Til personer, der har nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller sociale problemer, og personer, der er i risiko for at udvikle funktionsnedsættelse eller sociale problemer, kan kommunalbestyrelsen iværksætte eller give tilskud til tilbud om gruppebaseret hjælp, omsorg eller støtte samt gruppebaseret optræning og hjælp til udvikling af færdigheder.*

*Det er en forudsætning, at kommunalbestyrelsen vurderer, at deltagelse i sådanne tilbud vil kunne forbedre modtagerens aktuelle funktionsniveau eller forebygge, at funktionsnedsættelsen eller de sociale problemer forværres.*

*Stk. 2. Kommunalbestyrelsens afgørelse efter stk. 1 kan ikke indbringes for anden administrativ myndighed.*

Forslag til revideret kvalitetsstandard for Servicelovens § 82a sendes i høring i Handicaprådet og Ældrerådet.

### **Økonomiske konsekvenser**

-

### **Supplerende sagsfremstilling**

-

## **Punkt 11: Tilsyn 2019 Værestedet Blæksprutten**

### **Bilag**

Tilsynsrapport Blæksprutten 2019

Åbent punkt

## 11 Tilsyn 2019 Værestedet Blæksprutten

27.12.16K09-0230

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	02-12-2019	11	

### Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget

### Resumé

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

### Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller,

- at tilsynet tages til efterretning

Social- og Sundhedsudvalget, den 2. december 2019:  
Taget til efterretning.

### Sagsfremstilling

Det kommunale tilsyn har aflagt anmeldt tilsynsbesøg på Værestedet Blæksprutten den 16. oktober 2019. Der er foretaget en fysisk gennemgang af tilbuddet, samt gennemført interview med brugerrepræsentanter, personale samt leder. Tilbuddet er funderet efter Servicelovens § 104.

Tilsynet har berørt nedenstående hovedtemaer, og der er efterfølgende udarbejdet en rapport:

- Tilbuddets fysiske standard
- Samarbejde/kommunikation
- Tilbuddets ydelser og deres udførelse
- Administration, egenbetaling m.m.
- Magtanvendelser/omsorgspligt
- Tilbuddets personalepolitik m.m.
- Tilbuddets personaleplanlægning
- Værdigrundlag, servicedeklaration, udvikling
- Øvrige, herunder administration af evt. medicin

### Ledelsens bemærkninger:

Psykiatri- og Handicapchef: Ingen bemærkninger

Leder Værestedet Blæksprutten: Ingen bemærkninger

### **Samlet indtryk**

Tilsynet samlede indtryk er, at Værestedet Blæksprutten er et godt tilbud til brugerne. Der er høj grad af brugerinvolvering, uden dog at brugerne står alene om opgaven. Tilsynet finder også, at stedet løser mange opgaver i samarbejde med borgerne, som de ellers ikke ville få løst, eller ville have meget svært ved at løse.

Tilsynet finder:

- at borgerne får den hjælp, som de har ret til efter loven og efter de beslutninger, som kommunalbestyrelsen har truffet
- hjælpen er tilrettelagt og bliver udført på en faglig forsvarlig måde.

Der er forbindelse med tilsynet, ikke givet anbefalinger.

### **Økonomiske konsekvenser**

-

### **Supplerende sagsfremstilling**

Til kommentering i Handicaprådet:

Handicaprådet den 18. november 2019:  
Taget til efterretning.

Til kommentering i Bornholms Ældreråd:

Bornholms Ældreråd, den 26. november 2019:  
Taget til efterretning.

## **Punkt 12: Tilsyn 2019 Team Østergade**

### **Bilag**

Tilsynsrapport Team Østergade 2019

Åbent punkt

## 12 Tilsyn 2019 Team Østergade

27.12.16K09-0236

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	02-12-2019	12	

### Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget

### Resumé

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

### Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller,

- at tilsynet tages til efterretning

Social- og Sundhedsudvalget, den 2. december 2019:  
Taget til efterretning.

### Sagsfremstilling

Det kommunale tilsyn har aflagt anmeldt tilsynsbesøg i Team Østergade den 22. oktober 2019. Der er foretaget en fysisk gennemgang af tilbuddet, samt gennemført interview med brugerrepræsentanter, personale samt leder. Tilbuddet er funderet efter Servicelovens § 104.

Tilsynet har berørt nedenstående hovedtemaer, og der er efterfølgende udarbejdet en rapport:

- Tilbuddets fysiske standard
- Samarbejde/kommunikation
- Tilbuddets ydelser og deres udførelse
- Administration, egenbetaling m.m.
- Magtanvendelser/omsorgspligt
- Tilbuddets personalepolitik m.m.
- Tilbuddets personaleplanlægning
- Værdigrundlag, servicedeklaration, udvikling
- Øvrige, herunder administration af evt. medicin

### Ledelsens bemærkninger:

Psykiatri- og Handicapchef: Ingen bemærkninger

Leder Vennepunktet (Herunder Team Østergade): Ingen bemærkninger

### **Samlet indtryk**

Tilsynet finder, at Team Østergade er et godt tilbud til brugerne. Der er fortsat høj grad af brugerinvolvering, uden dog at brugerne står alene om opgaven.

Tilsynet finder også, at brugerne har et godt overblik over opgaverne, og finder opgaverne og ansvaret for disse gode og interessante.

Tilsynet finder:

- at borgerne får den hjælp, som de har ret til efter loven og efter de beslutninger, som kommunalbestyrelsen har truffet
- hjælpen er tilrettelagt og bliver udført på en faglig forsvarlig måde.

Der er forbindelse med tilsynet givet ikke givet anbefalinger.

### **Økonomiske konsekvenser**

-

### **Supplerende sagsfremstilling**

Til kommentering i Handicaprådet:

Handicaprådet den 18. november 2019:  
Taget til efterretning.

Til kommentering i Bornholms Ældreråd:

Bornholms Ældreråd, den 26. november 2019:  
Taget til efterretning.

## **Punkt 13: Redegørelse for udførte tilsynsbesøg i dagtilbud på voksenhandicapområdet i 2019**

### **Bilag**

Rapport om udførte tilsynsbesøg i §104 dagtilbud på voksenhandicapområdet 2019

Åbent punkt

## **13 Redegørelse for udførte tilsynsbesøg i dagtilbud på voksenhandicapområdet i 2019**

27.12.16K09-0235

<b>Behandling</b>	<b>Mødedato</b>	<b>Åbent punkt</b>	<b>Lukket punkt</b>
Social- og Sundhedsudvalget	02-12-2019	13	

### **Hvem beslutter**

Social- og Sundhedsudvalget beslutter  
Job-, Udvikling- og Fritidsudvalget til orientering

### **Resumé**

Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område § 16 fastslår, at kommunalbestyrelsen har pligt til at føre tilsyn med, hvordan de kommunale opgaver løses. Tilsynet omfatter både indholdet af tilbuddene og den måde, opgaverne udføres på.

### **Indstilling og beslutning**

Servicedirektøren indstiller,

- at redegørelsen tages til efterretning

Social- og Sundhedsudvalget, den 2. december 2019:  
Redegørelsen taget til efterretning.

### **Sagsfremstilling**

Tilsynet har i 2019 gennemført 9 anmeldte dialogbaserede tilsyn i dagtilbuddene (§104) på de nedenstående tilbud:

- Sandemandsgården
- Ressourcevejen
- Område Øst (Åsen og Fontænehuset)
- Område Vest (Vestergade og Midtpunktet)
- Værestedet Blæksprutten
- Klippely
- Team Østergade

Kommunalbestyrelsen tilrettelægger selv sit tilsyn. Jfr. de vedtagne retningslinjer baserer tilsynet sig dels på dialog og dels ved en fysisk gennemgang af tilbuddet. Tilsynet er et anmeldt dialogtilsyn, men jfr. retningslinjerne, kan der også foretages uanmeldte tilsyn.

Formålet med tilsynsbesøgene er at påse, at:

- borgerne får den hjælp, som de har ret til efter loven og efter de beslutninger, som kommunalbestyrelsen har truffet,
- hjælpen er tilrettelagt og bliver udført på en faglig og økonomisk forsvarlig måde, og
- forebygge ved at gribe korrigerende ind før mindre problemer udvikler sig til alvorlige problemer.

I forbindelse med hvert gennemført tilsyn er der udarbejdet en rapport, som behandles i Social- og Sundhedsudvalget og i Job-, Udvikling- og Fritidsudvalget, efter kommentering i Handicaprådet.

I tilsynet deltager, foruden tilsynspersonerne fra Center Ældre og Center Psykiatri og Handicap, teamlederen, medarbejder-, beboer/bruger- og pårørenderepræsentanter. Der gennemføres, hvor dette er muligt, interviews med brugerrepræsentanter og pårørende.

Interviewene gennemføres efter en fastlagt guide, således at man sikrer, at der kommer rundt om alle væsentlige spørgsmål. Der gives desuden mulighed for drøftelse af de problemstillinger, som den/de interviewede måtte ønske at drøfte.

I forbindelse med tilsynsbesøget udfærdiges en tilsynsrapport efter en vedtaget skabelon. Tilsynsrapporten indeholder følgende hovedpunkter:

- Tilbuddets fysiske standard
- Samarbejde/kommunikation
- Tilbuddets ydelser
- Retssikkerhed
- Administration af beboermidler, egenbetaling m.m.
- Magtanvendelse/omsorgspligt
- Tilbuddets personalepolitik m.m.
- Tilbuddets personaleplanlægning
- Øvrige
- Samlet indtryk af tilbuddet

Tilsynet kan, på baggrund af de udførte tilsyn i 2019, samlet konkludere:

- Brugerne får den hjælp, som de har ret til efter loven og efter de beslutninger, som kommunalbestyrelsen har truffet.
- Hjælpen er tilrettelagt og bliver udført på en faglig forsvarlig måde.
- At der arbejdes forebyggende ved at gribe korrigerende ind før mindre problemer udvikler sig til alvorlige problemer.

Der er forbindelse med de afviklede tilsyn samlet ikke afgivet anbefalinger

#### **Ledelsens bemærkninger:**

Ingen bemærkninger

Tilsynet vil også i 2020 have nedenstående særlige fokusområder:

- Indholdet- og kvaliteten i det tilbud der tilbydes den enkelte bruger
- Opfølgning på eventuelle anbefalinger i forbindelse med det foregående års tilsyn.
- Medarbejderes introduktion og instruktion til arbejdsopgaverne
- Tværfagligt samarbejde på tværs- og udenfor Center for Psykiatri og Handicap

Rapporten fremsendes til Handicapråd og Bornholms Ældreråd for kommentering.

### **Økonomiske konsekvenser**

-

### **Supplerende sagsfremstilling**

Til kommentering i Handicaprådet:

Handicaprådet den 18. november 2019:  
Taget til efterretning.

Til kommentering i Bornholms Ældreråd:

Bornholms Ældreråd, den 26. november 2019:  
Taget til efterretning.

## **Punkt 14: Budgetopfølgning pr. 31. oktober 2019, Social- og Sundhedsudvalget**

### **Bilag**

Driftsopfølgning på bevilling og afdelingsniveau

Åbent punkt

## **14 Budgetopfølgning pr. 31. oktober 2019, Social- og Sundhedsudvalget**

00.30.14G01-0071

<b>Behandling</b>	<b>Mødedato</b>	<b>Åbent punkt</b>	<b>Lukket punkt</b>
Social- og Sundhedsudvalget	02-12-2019	14	

### **Hvem beslutter**

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

### **Resumé**

Budgetopfølgningen pr. 31. oktober 2019, viser for Social- og Sundhedsudvalgets områder et regnskab med et forventet merforbrug på 13,6 mio. kr. Set under et der fra 2018 overført et overskud på 17,2 mio. kr. Således forventes årets resultat at blive et overskud på 3,7 mio. kr. På den ikke-overførbare bevilling forventes samlet set et merforbrug på 20,7 mio. kr. i 2019

### **Indstilling og beslutning**

Servicedirektøren indstiller,

- at budgetopfølgningen tages til efterretning
- at det som en del af den samlede budgetopfølgning til kommunalbestyrelsen indstilles, at der meddeles tillægsbevilling på 4.360.000 kr. til bevilling 31 Ældre finansieret af næste års budget på bevillingens rammer
- at det som en del af den samlede budgetopfølgning til kommunalbestyrelsen indstilles, at der meddeles tillægsbevilling på 20.691.000 kr. på den ikke-overførbare bevilling som anført i tabel 1, finansieret af de likvide midler

Social- og Sundhedsudvalget, den 2. december 2019:

- Budgetopfølgningen taget til efterretning
- Anbefales
- Anbefales

### **Sagsfremstilling**

I henhold til retningslinjerne for økonomistyring i Bornholms Regionskommune, gennemføres budgetopfølgning pr. 31. oktober 2019. I 2019 gennemføres budgetopfølgning pr. 30. april og 31. oktober, samt en administrativ budgetopfølgning pr. 31. juli og 31. januar 2020.

*Mer-/mindreforbrug* angiver afvigelser i forhold til det korrigerede budget 2019 ekskl. overførsler fra 2018.

*Over-/underskud* angiver afvigelser i forhold til det korrigerede budget 2019 inkl. overførsler fra 2018.

Af bilag 1 fremgår budgetopfølgning på driften.

Drift

For **Center for Ældre** forventes samlet set et merforbrug på 10,2 mio. kr. i 2019. Fra 2018 er der samlet set overført et overskud på 5,8 mio. kr. Dermed forventes årets resultat at blive et underskud på 4,4 mio. kr., svarende til 1,2 % af det korrige budget inkl. overførsler.

Generelt skal det anføres, at også denne budgetopfølgning baseres på data, som området stadig arbejder på at kvalitetssikre efter overgangen til omsorgssystemet CURA for et år siden.

Budgetopfølgningen skal derfor fortsat tages med et vist forbehold, selvom området siden sidste budgetopfølgning har fået adgang til store mængder vigtig information om aktiviteterne i både Hjemmeplejen og Plejeboligområdet. Data som viser, at der på begge områder har været en aktivitetsstigning i 2019.

Hjemmeplejens aktivitet er bestemt af de ydelser, som visiteres til borgerne af Myndighed og der ses en aktivitetsstigning fra årsskiftet til uge 43 på ca.14% på servicelovsydelserne (SEL) og 22% på sundhedslovsydelserne (SUL). Aktivitetsstigningen i Hjemmeplejen betyder, at der er afregnet en yderligere indtægt på 7,9 mio. kr. til Hjemmeplejen i forhold til budgetopfølgningerne pr. 30. april og 31. juli. Med disse stigende indtægter forventes Hjemmeplejen nu at komme ud med et samlet mindreforbrug på 2,6 mio. kr. og overordnet set flyttes derfor et merforbrug fra den udførende del (Hjemmeplejen) til den bestillende del (Myndighed). Da der er overført demografimidler for 6,3 mio. kr. fra fællesudgifter ældre til Myndighed, ses derfor et større merforbrug på fællesudgifterne, der kan henføres til anvendelsen af overførte midler til fortsat implementering af omsorgssystemet Cura og 'analyse og forandringsprojekt' af ældreområdet samt ikke mindst, at der ikke er udmøntet en budgetreduktion på 4,5 mio. kr. vedr. brug af eksterne vikarer.

Plejeboligområdets merforbrug kan stort set henføres til øget aktivitet, hvilket har medført højere lønomkostninger end budgetteret. Det forventes ved denne opfølgning, at områdets aktiviteter overskrider budgettet med 3,7 mio. kr., fordelt med 0,7 mio. kr. i egentlig stigende aktivitet (plejetyngde), 2,7 mio. kr. til dyre enkeltsager og derudover et effektivitetstab i forbindelse med midlertidig lukning af nogle boliger samt ekstraomkostninger i forbindelse med dyre personalesager.

Både Hjemmeplejen og Plejeboligområdet har, siden den administrative budgetopfølgning i juli 2019 arbejdet på at reducere det da forventede merforbrug, jf. handleplan forelagt Social- og Sundhedsudvalget på møde i september. Dette arbejde er endnu ikke fuldt tilvejebragt, på trods af at Ældres resultat nu ses forbedret. En del af forbedringen kan i stedet henføres til andre forhold bl.a. en forbedring på 1,6 mio. kr. på Hjemmeplejens fællesudgiftsområde (biler, beklædning mm) der igen skyldes den større afregning til Hjemmeplejen, da udgifterne ikke stiger proportionelt med indtægterne.

På grund af den nye viden om stigningen i de visiterede ydelser har Myndighed iværksat særlige tiltag for dels at analysere årsagerne til stigningen og dels at nedbringe aktiviteten mest muligt. De nye LIS-data forventes at kunne understøtte det arbejde.

For **Center for Psykiatri og Handicap** forventes samlet set mindreforbrug på 0,3 mio. kr. i 2019. Der er ingen overførsel fra 2018, dermed forventes årets resultat at blive et overskud på 0,3 mio. kr.

Mindreforbruget er sammensat af at enkelte udførerafdelinger forventer merforbrug samt et forventet mindreforbrug på Myndighed samt Administration og tilsyn

På den ikke-overførbare bevilling forventes samlet set et merforbrug på 2,2 mio. kr. i 2019. Merforbruget kan henføres til betaling til rådgivningsinstitutionen (Kofodsminde) samt den integrerede brugerbefordring (IBB).

For **Center for Sundhed og Forebyggelse** forventes samlet set et merforbrug på 3,7 mio. kr. i 2019. Fra 2018 er der samlet set overført et overskud på 11,4 mio. kr. Dermed forventes årets resultat at blive et overskud på 7,7 mio. kr.

Merforbruget kan primært henføres til brug af frigivne overførsler fra 2018 til brug på elevområdet, klinikinventar i tandreguleringen, implementering af Cura, køb af bus til Sønderbo m.m. Derudover ses et merforbrug på hjælpemiddelområdet som primært kan henføres til sygeplejedepotet samt implementering af Cura.

På den ikke-overførbare bevilling forventes samlet set merbrug på 2,0 mio. kr. i 2019.

Merbruget kan henføres til hjælpemiddelområdet, den kommunale medfinansiering samt den vederlagsfrie fysioterapi.

For den del af **Center for Job, Uddannelse og Rekruttering** som formelt er placeret under Social- og Sundhedsudvalget, men har sammenhæng til Job-, Udviklings- og Fritidsudvalget, forventes et merforbrug på 16,5 mio. kr. i 2019. Merforbruget kan henføres til førtidspensioner og skyldes den hævede pensionsalder der trådte i kraft 1. januar 2019.

### Økonomiske konsekvenser

På Social- og Sundhedsudvalgets overførbare bevilling er der fra 2018 overført 17,3 mio. kr. Med et forventet merforbrug i 2019 på 13,6 mio. kr. forventes overskuddet reduceret til 3,7 mio. kr.

På den ikke-overførbare bevilling forventes samlet set et merforbrug på 20,7 mio. kr.

Tabel 1: Driftsopfølgning pr. 31. oktober 2019

Beløb i 1.000 kr.	Forventet mer-/mindreforbrug i 2019		Afvigelse i pct.		Overført fra 2018	Forventet resultat i 2019 (+overskud /- underskud)	
	Overførbare	Ikke-overførbare	Overførbare	Ikke-overførbare		Overførbare	Ikke-overførbare
<b>Center for Ældre</b>	<b>-10.195</b>		<b>2,8 %</b>		<b>5.835</b>	<b>-4.360</b>	
31 Ældre	-10.195		2,8 %		5.835	-4.360	
<b>Center for Psykiatri og Handicap</b>	<b>327</b>	<b>-2.166</b>	<b>0,1 %</b>	<b>39,8 %</b>		<b>327</b>	<b>-2.166</b>
32 Psykiatri og Handicap	327	-2.166	0,1 %	39,8 %		327	-2.166
<b>Center for Sundhed og Forebyggelse</b>	<b>-3.713</b>	<b>-2.024</b>	<b>2,5 %</b>	<b>0,9 %</b>	<b>11.408</b>	<b>7.695</b>	<b>-2.024</b>
33 Sundhed og Forebyggelse	-3.713	-2.024	2,5 %	0,9 %	11.408	7.695	-2.024
<b>Center for Job, Uddannelse og Rekruttering</b>		<b>-16.501</b>		<b>5,2 %</b>			<b>-16.501</b>
34 Sociale ydelser		-16.501		5,2 %			-16.501
<b>Social- og Sundhedsudvalget</b>	<b>-13.581</b>	<b>-20.691</b>	<b>1,8 %</b>	<b>3,8 %</b>	<b>17.243</b>	<b>3.662</b>	<b>-20.691</b>

Note: Merforbrug angives med negativt fortegn

## **Supplerende sagsfremstilling**

-

## **Punkt 15: Sager til høring i Ældreråd og Handicapråd**

Åbent punkt

## **15 Sager til høring i Ældreråd og Handicapråd**

00.01.00P35-0103

<b>Behandling</b>	<b>Mødedato</b>	<b>Åbent punkt</b>	<b>Lukket punkt</b>
Social- og Sundhedsudvalget	02-12-2019	15	

### **Indstilling og beslutning**

Servicedirektøren indstiller,

- at punkt 5, 6 og 10 sendes i høring i Ældreråd og Handicapråd.

Social- og Sundhedsudvalget, den 2. december 2019:

Indstillingen godkendt.

## **Punkt 16: Gensidig orientering**

Åbent punkt

## **16 Gensidig orientering**

00.01.00P35-0103

<b>Behandling</b>	<b>Mødedato</b>	<b>Åbent punkt</b>	<b>Lukket punkt</b>
Social- og Sundhedsudvalget	02-12-2019	16	

Social- og Sundhedsudvalget, den 2. december 2019:

Social- og Sundhedsudvalget orienterede hinanden.