

# **REFERAT Handicaprådet 2018-2021 d. 20-04-2020**

**Mødedato** Mandag d. 20. april 2020 kl. 00:00

**Mødested** mødelokale C, Ullasvej 23, Rønne

## Indholdsfortegnelse

Fraværende og bemærkninger til dagsorden.....	3
Orientering om arbejdet med specialtibus.....	5
Kvalitetsrapport 2018/2019.....	11
Tilsyn Dagtilbud 2019.....	16
Nedbringelse af ventetider til pædagogisk-psykologisk vurdering i Center for Børn og Familie.....	20
Sundhedsfagligt tilsyn på plejecenter Lunden 2019 - Styrelsen for Patientsikkerhed.....	26
Sundhedsfagligt tilsyn på plejehjemmet Toftegården 2019 - Styrelsen for Patientsikkerhed.....	30
Uanmeldt opfølgende tilsyn – Rehabilitering Sønderbo.....	34
Uanmeldt opfølgende tilsyn – Snorrebakken afdeling C+ D.....	37
Tilsynsredegørelse - personlig og praktisk hjælp i 2019 - hjemmeplejen.....	41
Redegørelse for udførte kommunale tilsyn på plejecentre og plejehjem på Ældreområdet 2019.....	45
Status på omorganiseringen af hjemmeplejen.....	48
Nye regler for Seniorpension.....	52
Orientering om udmøntning af besparelse i Borgerservice.....	55
Bornholms Regionskommunes Handicappolitik.....	58
Deltagelse i national undersøgelse ”Danmark i Bevægelse” .....	60
Gensidig orientering til og fra medlemmer samt sekretariatet.....	64
Eventuelt.....	66

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

Åbent punkt

## **1 Fraværende og bemærkninger til dagsorden**

27.69.48P35-0018

<b>Behandling</b>	<b>Mødedato</b>	<b>Åbent punkt</b>	<b>Lukket punkt</b>
Handicaprådet	20-04-2020	1	

### **Fraværende**

Ole Erling Lærke

### **Bemærkninger til dagsordenen**

Skolechef Trine Schloss Pedersen deltager i mødet under punkt 2 og 3.

## **Punkt 2: Orientering om arbejdet med specialtibus**

Åbent punkt

## 2 Orientering om arbejdet med specialtilbud om arbejdet med specialtilbud

17.03.00A00-0001

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Børne- og Skoleudvalget	31-03-2020	6	
Handicaprådet	20-04-2020	2	

### Hvem beslutter

Børne- og Skoleudvalget beslutter

### Resumé

Børne- og Skoleudvalget godkendte den 7. januar 2020 kommissorium og tidsplan for den arbejdsgruppe, der siden efteråret har arbejdet med den fremtidige organisering af specialtilbudsområdet på Bornholm. Ifølge tidsplanen skal arbejdsgruppen give Børne- og Skoleudvalget en statusorientering i marts måned. Orienteringen forelægges hermed til politisk behandling.

### Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller, at

- orienteringen tages til efterretning
- sagen sendes til orientering i Handicaprådet

Børne- og Skoleudvalget den 31. marts 2020:

Ad. a: Taget til efterretning

Ad. b: godkendt

### Sagsfremstilling

Igennem de seneste 10 år har der både nationalt og i Bornholms Regionskommune været et stigende fokus på specialområdet, hvilket ikke mindst skyldes stigningen i antallet af børn og unge med særlige behov. Udviklingen på specialområdet er ikke særegen for Bornholm, idet de fleste kommuner i Danmark oplever det samme skred og er udfordret af voksende udgifter. Den store stigning i antallet af børn med diagnoser og særlige behov lægger et stort pres på både specialskoler og almene skoler. Antallet af børn og unge, der diagnosticeres inden for autismeområdet, er stigende. Udviklingen viser desuden, at et stigende antal børn diagnosticeres i førskoletiden. I Bornholms Regionskommune ses en stigning i antallet af indstillinger til visitation til specialundervisning, samt et stort pres på især Haldagskolen. Samtidigt ses en stigning i andelen af nyvisiterede elever, herunder særligt blandt skolestartere og indenfor børn med autisme og ADHD.

Alle børn fortjener et godt skoletilbud. Også de børn, som har behov for en særlig pædagogisk eller undervisningsmæssig indsats.

Børne- og Skoleudvalget besluttede således den 2. april 2019, at den nuværende organisering af specialtilbud skulle evalueres og, at der skal udarbejdes et forslag til en ny organisering af

specialtilbud, såfremt evalueringen finder, at de specialpædagogiske udfordringer ikke løses på den bedst mulige måde med den nuværende organisering.

På baggrund af Børne- og Skoleudvalgets beslutning igangsatte administrationen således et arbejde, der skulle finde frem til den mest optimale opgaveløsning i forhold til at sikre, at alle børn i regionskommunen har et kvalificeret skoletilbud. Den nedsatte arbejdsgruppe forholder sig til, og arbejder målrettet og vidensbaseret med dette formål for øje. Arbejdsgruppen orienterer hermed om det hidtidige arbejde, og præsenterer dele af foreløbige skitseforslag. Arbejdsgruppens endelige oplæg vedrørende forslag til fremtidig organisering af specialtilbud i regionskommunen vil blive forelagt Børne- og Skoleudvalget til videre drøftelse den 5. maj og til endelig behandling i kommunalbestyrelsen den 28. maj.

### **Arbejdsgruppens hidtidige arbejde**

De hidtidige indsatser og initiativer i arbejdsgruppen har fokuseret på en kortlægning af de eksisterende forhold, research og oplæg om nyeste evidens- og forskningsinformeret viden, benchmarking og analysearbejde. Der er således gennemført følgende arbejder:

- Evaluering af den nuværende organisering og form for specialtilbud i Bornholms Regionskommune
- Dialogmøde med Handicaprådet og Børne- og Skoleudvalget
- Generel research vedr. evidens- og forskningsinformeret viden indenfor virkningsfulde indsatser for elever med særlige behov
- Temadag med oplæg ved inklusionsforskere og centerleder for Nationalt Videnscenter for Udsatte Børn og Unge, Janne Hedegaard samt efterfølgende workshop om Bornholms muligheder for at skabe et godt skoletilbud til alle de bornholmske børn
- Socioøkonomisk analyse samt benchmarking med øvrige kommuner
- Deltagelse i relevante konferencer med efterfølgende vidensdeling i arbejdsgruppen

Desuden var en studietur med Børne- og Skoleudvalget til udvalgte kommuner og skoler, der på forskellig vis lykkes med at skabe gode, virkningsfulde rammer for inkluderende læringsmiljøer blevet planlagt til marts 2020. Studieturen er imidlertid blevet udsat grundet de nationale forholdsregler i forbindelse med Coronavirus.

### **Udfordringer og muligheder, som arbejdsgruppen har identificeret**

Arbejdsgruppen har på baggrund af den udarbejdede evaluering af den nuværende organisering, identificeret en række udfordringer og muligheder for at forbedre specialtilbuddene i Bornholms Regionskommune. Disse relaterer sig i særlig grad til følgende temaer:

1. Målrettede skoletilbud: Behovet for supplerende målrettede skoletilbud til et stigende antal børn med særlige behov
2. Kapacitetsopbygning: Behov for opbygning af stærkere faglige specialpædagogiske miljøer på skolerne, der kan skabe rammer for fleksible skoletilbud og samtidig være kompetencecenter, der kan yde support til de fagprofessionelle
3. Systematisk overblik: Styrkelse af det systematiske overblik over nuværende tilbudsvifte, sammenhængen mellem forskellige tilbud – de enkelte tilbuds respektive profiler samt tilsigtede effekt af disse bør tydeliggøres.
4. Tilbageslutning: Øget opmærksomhed på strategi og bedre rammer for tilbageslutning til almenområdet for elever i specialtilbud
5. Pædagogisk Læringscenter: Styrkelse af ressourcepersoner og PLC (Pædagogisk Læringscenter) på alle skoler. Hvis flere elever med særlige behov skal lykkes i almenundervisningen, kræver det ifølge tidligere erfaringer og forskning på området, at de specialpædagogiske kompetencer i almenmiljøet styrkes.

6. **Økonomi:** Der er udfordringer med at finde en optimal styringsmodel på området ift. budgetansvar, budgetmodeller og økonomiske incitamenters samt manglende systematisk styring og opfølgning på ledelsesinformation og styringsdata om aktivitet, udgifter, kvalitet og effekt. Specialtilbud udgør et stort del af økonomien på skoleområdet, og lægger et stort pres på de enkelte skolers faglighed i forhold til at håndtere opgaven. Der er grundlag for at genoverveje bevillingsstrukturen i Center for Skole - både i forhold til antal og typer af takster, og i forhold til de konkrete niveauer for taksterne, som i høj grad synes historisk betinget.
7. **Styrkelse af PPR:** Styrkelse af PPR's konsultative og praksisnære support på skolerne
8. **Overgange:** Styrkelse af skolens samarbejde omkring overgange med fokus på tidlige indsatser i samarbejde med dagtilbud samt samarbejdet om gode overgange til ungdomsskole. Der er i særlig grad brug for styrkelse af specialpædagogiske tiltag og indsatser i forbindelse med disse overgange.
9. **Ledelse og fælles børnesyn:** Der ses i en variation i skolernes inklusionspraksis på området, og der er betydelige forskelle i hvordan skolerne benytter sig af fleksible tilbud, fx udgående support. Forskning og nationale erfaringsopsamlinger viser, at skoler med forholdsvis lav andel af visitationer adskiller sig ved et klart ledelsesfokus, tydelighed om fælles børnesyn og systematik i opfølgningen på elever med støttebehov. Erfaringer fra andre kommuner er tillige, at indsatsen for inklusion samlet kun lykkes, når den samlede organisation arbejder i samme retning og med samme systematik. Arbejdet med styrkelse af fælles syn på barnet og inkluderende læringsmiljøer skal koordineres med regionskommunens Børne- og Ungepolitik, som pt. er under udarbejdelse.

### **Et viden-informeret afsæt for fremtidig organisering**

Arbejdsgruppens forslag til ny organisering af specialtilbud er under udarbejdelse og vil rumme forslag til ny organisering samt en indsatsplan, som imødekommer ovenstående udfordringer og behov.

I vidensopsamlingen og evalueringen af nuværende organisering peges der især på:

- at der mangler supplerende skoletilbud til børn med særlige behov (især i forhold til autisme og ADHD)
- at der mangler et tilbud til de børn, der ligger mellem specialtilbud og almenskolen
- at der er et ønske om at frigøre ressourcer til de rette fleksible indsatser, fx mindre grupper, holddeling

På den baggrund peger arbejdsgruppen på behovet for oprettelse af stærke faglige miljøer/ specialpædagogiske kompetencecentre på almenskolerne. Disse kompetencecentre skal fungere som stærke faglige miljøer, der kan være ramme om fleksible skoletilbud, som er målrettet elever, som har behov for en særlig pædagogisk eller undervisningsmæssig indsats. Kompetencecenteret skal fungere som en slags "specialist-skole i almenskolen", hvor ekspertise og indsigt opsamles og udvikles i samarbejde med personaleressourcer fra specialskolerne, PPR m.m.. Med afsæt i nyeste viden inden for udvikling af virkningsfulde specialtilbud og inkluderende læringsmiljøer arbejder arbejdsgruppen således pt. på et scenarie, hvor der oprettes 3 kompetencecentre med flg. profiler.

#### *a. Elever med behov for ro og struktur*

Arbejdsgruppen arbejder med muligheden for at etablere et kompetencecenter / fagligt miljø og skoletilbud på en almenskole, som er rettet mod elever, der har et særligt stort behov for ro, struktur, forudsigelighed og klare rammer. Almenskolerne efterspørger supplerende praksisrettet support i forhold til at skabe inkluderende læringsmiljøer og anden support ift. til at varetage undervisning for elever med autismlignende vanskeligheder i almenskolen.

b. *Udadreagerende elever*

Arbejdsgruppen arbejder med muligheden for at etablere et kompetencecenter/ fagligt miljø og skoletilbud på en almenskole, som er rettet mod udadreagerende elever i indskoling, og som i særlig grad har svært ved at trives i de nuværende rammer. Almenskolerne efterspørger supplerende praksisrettet support i forhold til at skabe inkluderende læringsmiljøer og anden support ift. at varetage undervisning for elever med socio-emotionelle vanskeligheder og udad-reagerende adfærd.

c. *Kognitivt udfordrede elever – dansk og matematik*

Arbejdsgruppen arbejder med muligheden for at etablere et fagligt miljø, et kompetencecenter, som har særlige kompetencer indenfor specialundervisning i matematik og dansk, som er rettet mod elever, der i særlig grad er udfordret kognitivt eller har generelle indlæringsvanskeligheder.

### **Videre proces**

Arbejdsgruppen arbejder aktuelt på at konkretisere ovenstående samt udarbejde et samlet forslag til den fremtidige organisering af specialtilbudsområdet. I det samlede forslag vil der ligeledes indgå analyser af potentialer og udfordringer i de eksisterende specialtilbud: Heldagskolen, Kildebakken, Ungdomsskolens heltidsundervisning, DASK samt den aktuelle visitationspraksis. Arbejdsgruppen skal således også give bud på:

- Hvordan sikres kvaliteten i eksisterende specialtilbud?
- Hvordan kan eksisterende specialtilbud optimere ressourceanvendelsen?
- Hvordan sikres et værdiskabende samarbejde med (eventuelle) kompetencecentre / de faglige miljøer på almenskolerne?
- Hvordan kan eksisterende specialtilbud bidrage med (mere) udgående support?
- Hvordan kan eksisterende specialtilbud bidrage med (mere) dagbehandling?

Arbejdsgruppen skal tillige give bud på en styrket visitations- og revisitationspraksis – herunder bidrage med svar på, hvor der konkret kan sættes ind i forhold til at forebygge, at flere elever visiteres til specialundervisning. Der vil på baggrund af analysen kunne iværksættes en række konkrete initiativer til at styrke visitationsprocesserne med fokus på:

- Hvor og hvordan visitationsprocesserne kan kvalitetsudvikles?
- Hvordan fokus i revisitationer af elever i specialtilbud i højere grad har et udviklings- og børnesyn der understøtter, at eleverne har mulighed for helt eller delvist at tilbagesluses til den almene undervisning?
- Hvordan der sker en kvalitetsudvikling af forebyggende og foregribende indsatser i skoler?

De udfordringer, potentialer og spørgsmål, som ovenfor er beskrevet, vil blive udfoldet og adresseret i det forslag, som kan forelægges til politisk behandling i maj. Ambitionen er, at Bornholms Regionskommune kan give alle børn et godt skoletilbud. Et skoletilbud, som er vidensbaseret, fagligt og økonomisk bæredygtigt. Også til de børn, som har behov for en særlig pædagogisk eller undervisningsmæssig indsats. Håbet er tillige, at flere elever kan inkluderes i almenområdet, at medarbejdere fra almenområdet føler sig bedre rustet til inklusionsopgaven, at flere elever udsluses til almenområdet, og at der sker en løbende kvalitets- og kompetenceudvikling af specialområdet.

### **Økonomiske konsekvenser**

-

## **Supplerende sagsfremstilling**

-

Til orientering i Handicaprådet:

Handicaprådet den 20. april 2020:

Orienteringen taget til efterretning.

## **Punkt 3: Kvalitetsrapport 2018/2019**

### **Bilag**

kvalitetsrapport 2018-2019

Åbent punkt

### 3 Kvalitetsrapport 2018/2019

17.01.10P05-0013

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Børne- og Skoleudvalget	03-03-2020	2	
Handicaprådet	20-04-2020	3	

#### Hvem beslutter

Børne- og Skoleudvalget indstiller  
Kommunalbestyrelsen beslutter

#### Resumé

Børne- og Skoleudvalget holder temamøde med afsæt i kvalitetsrapporten for skoleåret 2018/2019. Kvalitetsrapporten skal udarbejdes hvert andet år og belyser det faglige niveau i folkeskolerne; overgange og fastholdelse i ungdomsuddannelser; elevtrivslen i folkeskolen; lærernes kompetencer, andelen af børn i folkeskolen samt klager til klagenævnet for specialundervisning.

#### Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller, at

- Kvalitetsrapporten drøftes
- kvalitetsrapporten for 2018/2019 for det bornholmske skolevæsen godkendes
- Kvalitetsrapporten for 2018/2019 sendes til orientering i Handicaprådet

Børne- og Skoleudvalget den 3. marts 2020:

Ad. a: drøftet

Ad. b: anbefales, idet BSU bakker op om centerledelsens bemærkninger omkring behovet for et bevidst og systematisk ledelsesmæssigt arbejde med opfølgning på resultater og data samt anvendelse heraf som et pædagogiske dialogværktøj mellem ledelse og medarbejdere på skolen.

Ad. c: anbefales

#### Sagsfremstilling

Børne- og Skoleudvalget holder temamøde om kvalitetsrapport 2018/2019 med oplæg fra Skolechef Trine Schloss og efterfølgende drøftelse i udvalget.

Kvalitetsrapporten skal udarbejdes hvert andet år ifølge Folkeskoleloven (§40a) og Kvalitetsrapporten skal offentliggøres på hjemmesiden senest d. 31/3 2020. Rapporten er udarbejdet med fokus på skoleåret 2018/2019, som sammenlignes med de 2 foregående skoleår.

Kvalitetsrapporten indeholder et overblik over mål og resultatmål, en sammenfattende helhedsvurdering, status for kommunens samlede skolevæsen samt for hver af kommunens skoler i forhold til både de nationale og de lokale målsætninger. Følgende emner behandles:

- Det faglige niveau: resultater fra afgangsprøverne, nationale test
- Overgange og fastholdelse i ungdomsuddannelser
- Resultater af trivselsmåling for eleverne
- Kompetencedækningsgraden (andelen af undervisningstimer, som varetages af undervisere, der er uddannet til at undervise i det pågældende fag)
- Andelen af børn der undervises i folkeskolen, herunder indskrivning til 0. klasse
- Klager til klagenævnet for specialundervisning

Nedenfor fremhæves de overordnede resultater fra kvalitetsrapporten for hvert af disse emner.

#### *Det faglige niveau*

Ses resultaterne i forhold elevernes baggrund fx køn, etnisk oprindelse, forældrenes uddannelse og indkomst (et socioøkonomisk perspektiv) leverer 3 ud af 5 skoler som forventet, én skole ligger signifikant over forventet og én skole på grænsen til at levere signifikant under forventet.

På Bornholm scorer eleverne i gennemsnit under landsgennemsnittet i forhold til både karakterer ved afgangsprøven og ved de nationale test.

#### *Overgang og fastholdelse i ungdomsuddannelser*

Andelen af elever der vælger en erhvervsfaglig ungdomsuddannelse ligger i 2017 på 25,7 %. Det er samlet set et fald fra 2015, hvor andelen lå på 28,7 %. Det ligger stadig over det nationale fastsatte mål på 25 %.

89,7 % af de unge på Bornholm er 15 måneder efter 9. klasse i gang med en ungdomsuddannelse. Det er 1,8 % højere end landsgennemsnittet, men stadig under den nationale målsætning på 95 %.

#### *Elevernes trivsel*

Elevernes trivsel har ligget stabilt de seneste 3 år med et enkelt fald fra 2016/2017 til 2017/2018 på 0,1 på indikatoren 'Støtte og inspiration'. På alle parametre ligger gennemsnitsresultaterne for Bornholm under landsgennemsnittet. Flere af skolerne ligger på enkelte parametre på eller over landsgennemsnittet.

#### *Undervisernes kompetence*

Andelen af undervisningstimer, som varetages af undervisere, der er uddannet til at undervise i det pågældende fag (kompetencedækningsgraden) ligger for 2018/2019 på 81,9 %, hvilket er et stykke fra målsætningen på 95 %. Noget af forklaringen på den lave dækningsgrad kan findes i skolernes manglende registrering af personalets kompetencer jf. skolebestyrelsernes bemærkninger og stikprøver foretaget af administrationen. Det forventes, at der rettes op på dette fra indeværende skoleår.

#### *Folkeskole eller specialtilbud*

Andelen af elever der modtager undervisning i folkeskolen (og ikke i specialtilbud) er ikke længere et nationalt fokusområde. Tallene skal dog fremgå af kvalitetsrapporten for 2018/2019. På Bornholm er andelen steget fra 94,8 % til 95,1 %.

#### *Klager til Klagenævnet for Specialundervisning*

Der er indgivet og behandlet 3 klager i Klagenævnet for Specialundervisning i skoleårene 2017/2018 og 2018/2019. I én sag fik borgeren medhold og to klager blev afvist.

## Centerledelsens bemærkninger

Ledelsen konstaterer, at resultaterne (læringsudbytte og trivsel) viser store udsving skolerne imellem, og på den enkelte skole. Ledelsen finder det ikke acceptabelt, at skolens resultater er præget af så store udsving. Strukturændringerne på skoleområdet i Bornholms Regionskommune må formodes at have haft en vis indflydelse på skolens svingende resultater, men kan ikke forklare det hele.

Resultaterne kalder på behovet for et bevidst og systematisk ledelsesmæssigt arbejde med opfølgning på resultater og data samt anvendelse heraf som et pædagogiske dialogværktøj mellem ledelse og medarbejdere på skolen. Skolelederne har i dette skoleår derfor deltaget i læringsforløbet "læringsfokuseret Skoleledelse" bl.a. med det formål at styrke skoleledelsens arbejde med data. Centerledelsen har tillige fremadrettet (forår 2020) løbende fokus på arbejdet med at udvikle en pædagogisk praksis på alle niveauer i Fælles Folkeskole Bornholm, hvor data bruges til at forholde sig åbent, undersøgende, nysgerrigt og reflekterende til skolens resultater og praksis, så tiltag og indsatser løbende justeres både i forhold til trivselsindsatser og læringsresultater.

Skolernes resultater er ved at blive analyseret yderligere på den enkelte skole, og bliver koblet til skolens arbejde med udviklingsplan og visionen om Fælles Folkeskole Bornholm, så de nødvendige forholdsregler og ændringer kan tænkes ind i skolens praksis allerede fra kommende skoleår. Skolerne er således i gang med at arbejde med de lokale udviklingsplaner, som fremlægges for BSU og andre inviterede tirsdag d. 3/3 2020.

Skolerne skal fortsat arbejde efter "[Udviklingsplan for folkeskolerne på Bornholm 2019-2022](#)" vedtaget af BSU februar 2019. Viden- og datainformerende initiativer, som er beskrevet i denne plan er ved at blive implementeret. Dette indebærer bl.a. en styrket indsats (kompetenceudvikling og videndeling) omkring skolens ressourcepersoner, faglige vejledere og skolens ledelse.

At alle børn i Bornholms Regionskommune oplever at være en del af et inkluderende og stærkt børne- og læringsfællesskab, hvor de kan udvikle sig bedst muligt er tillige en ambition fra den overordnede "Udviklingsplan for folkeskolerne på Bornholm 2019-22". Især er behovet for undervisningstilbud til børn med særlige behov fortsat en stor udfordring. Der er derfor nedsat en arbejdsgruppe på tværs af Center for Børn og Familie, Center for Job, Uddannelse og Rekruttering og Center for Skole. ([Kommissoriet godkendt af BSU 07.01.2020](#)). Arbejdsgruppens opgave er at finde frem til den mest optimale opgaveløsning, så det sikres, at der er et kvalificeret og godt skoletilbud til ALLE børn på Bornholm – også dem, der har særlige behov. Arbejdsgruppen skal præsentere deres forslag maj 2020.

Ovenstående initiativer forventes at bidrage positivt til skolens resultater over en årrække.

## Kommentarer fra skolebestyrelserne

Et udkast til kvalitetsrapporten har været sendt ud til skolebestyrelserne, som skal have mulighed for at kommentere på forhold vedrørende egen skole. Én skole har taget rapporten til efterretning, syv skoler har kommenteret på deres resultater og én skole har i stedet diverse ønsker til rapporten fremadrettet. Alle bemærkningerne fra skolebestyrelserne kan læses ordret, og i deres fulde længde i rapporten under de respektive skoler.

Kvalitetsrapporten har tidligere været kritiseret for at være for lang og detaljeret, det har der ikke været kommentarer til i forbindelse med denne rapport, til gengæld ses nu et ønske om flere detaljer fra én af skolerne.

## Økonomiske konsekvenser

Ingen

## **Supplerende sagsfremstilling**

-

Til orientering i Handicaprådet:

Handicaprådet den 20. april 2020:

Orienteringen taget til efterretning.

## **Punkt 4: Tilsyn Dagtilbud 2019**

### **Bilag**

Tilsynsrapport 2019

Morbærstien 2019

Mælkebøtten 2019

Natur og skovbørnehuset 2019

Naturbørnehaven i Hasle 2019

Nexø Børnehus 2019

Nyker Børnehus 2019

Rønne Børneasyl 2019

Svaneke Børnehus 2019

Tejn Børnehus 2019

Trinbrættet 2019

Troldhøj 2019

Vores Børnehave 2019

Østermarie Børnehus 2019

Børnehuset Søstjernen 2019

Allinge Børnehus 2019

Bien 2019

Børnebakken 2019

Børnehuset Nordstjernen 2019

Børnehuset Skatteøen 2019

Børnehuset Trilobitten 2019

Gudhjem børnehave og vuggestue 2019

Haslebørnehus 2019

Klemensker Børnhus 2019

Liden Stina 2019

Lillegryn 2019

Lillemyr 2019

Løvfrøen 2019

Midgården 2019

Åbent punkt

## 4 Tilsyn Dagtilbud 2019

28.06.08K09-0004

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Børne- og Skoleudvalget	03-03-2020	6	
Handicaprådet	20-04-2020	4	

### Hvem beslutter

Børne- og Skoleudvalget beslutter

### Resumé

Det årlige tilsyn af offentlige og private dagtilbud på Bornholm er gennemført for 2019. Tilsynet skal sikre, at kommunens tilbud praktiseres i overensstemmelse med lovgivningen på dagtilbudsområdet, og at den ydelse dagtilbuddet leverer til forældre og børn er i overensstemmelse med det serviceniveau kommunalbestyrelsen har besluttet er gældende i kommunen.

Kvaliteten i de bornholmske dagtilbud er tilfredsstillende og tilsynet har ikke fundet anledning til anmærkninger i forbindelse med de udførte tilsyn.

### Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller, at

- tilsyn af Dagtilbud for 2019 tages til efterretning
- tilsyn af Dagtilbud for 2019 sendes til orientering i Handicaprådet

Børne- og Skoleudvalget den 3. marts 2020:

Ad. a: taget til efterretning.

Ad. b: godkendt

### Sagsfremstilling

Tilsynet i Center for Børn og Familie foretager årligt et anmeldt tilsyn af de Bornholmske dagtilbud, både de kommunale og private. Tilsynet skal sikre, at kommunens tilbud praktiseres i overensstemmelse med lovgivningen på dagtilbudsområdet, og at den ydelse dagtilbuddet leverer til forældre og børn er i overensstemmelse med det serviceniveau kommunalbestyrelsen har besluttet er gældende i kommunen. Tilsynet er anmeldt, dialog baseret og skal synliggøre, hvordan dagtilbuddet arbejder med de på forhånd udvalgte fokusområder.

Fokusområderne for dette tilsyn har været:

- Tidlige opsporing og indsats
- Kvalifikationer, kompetencer og engagement hos medarbejdere og ledelse
- Medarbejderinddragelse og trivsel

På tilsynsmødet deltager den faglige pædagogiske leder af dagtilbuddet, en personale- og forældrerepræsentant samt Tilsynskonsulenten fra Center for Børn og Familie. Tilsynet er dialogbaseret og skal medvirke til at synliggøre den pædagogiske kvalitet i dagtilbuddet.

Tilsynsrapporterne er en del af IT systemet Hjernen og Hjertet, der understøtter arbejdet med udvikling og dokumentation af kvalitet inden for dagtilbudsområdet. Den faglige pædagogiske leder i det enkelte kommunale eller private tilbud har inden tilsynsmødet besvaret spørgsmålene i Hjernen og Hjertet, og det dialogbaserede tilsyn tager udgangspunkt i disse besvarelser.

Tilsynsrapporterne offentliggøres via brk.dk.

Tilsynsrapporterne for hvert enkelt dagtilbud findes i bilag 2-30. Bilag 1 er en samlet rapport fra tilsynsbesøgene.

### *Tilsyn 2018*

Der foreligger ikke en tilsynsrapport fra 2018, da det var forventet, at den nye dagtilbudslov ville medføre ændringer i måden at føre tilsyn på. Det var derfor ønsket fra Center for Børn og Familie, at lovgivningens hovedpunkter skulle indarbejdes i tilsynet for 2018. Lovgivningen medførte dog ikke de forventede ændringer, og tilsynet blev derfor straks igangsat i starten af 2019.

### *Samlet vurdering af tilsynene*

Kvaliteten i de bornholmske dagtilbud er tilfredsstillende og tilsynet har ikke fundet anledning til anmærkninger i forbindelse med de udførte tilsyn.

Der er en god dialog mellem alle institutioner og tilsynskonsulenten. Tilsynet bliver brugt konstruktivt af dagtilbuddene og er en god ramme for at sikre dialog og fokus på den faglige kvalitet i dagtilbuddet.

### *Ledelsens bemærkning til tilsynsrapporterne (kommunale)*

Ledelsen kan med tilfredshed konstatere, at der på Bornholm er god kvalitet i dagtilbuddene, og det stemmer godt overens med den oplevelse, der er af dagtilbuddene i hverdagen.

Der har gennem det seneste år blevet arbejdet systematisk med at realisere De styrkede læreplaner og både ledere og medarbejdere har været på uddannelse. Det er derfor en fornøjelse at tilsynet også kan konstatere en generel stor begejstring fra medarbejderne for arbejdet med De styrkede læreplaner.

Ved drøftelsen af den kommende sag om Tilsyn i Dagtilbudsbestyrelsen, blev der udtrykt ønske om en mere systematisk inddragelse i forberedelsen af tilsynet. Dette ønske arbejdes der nu med at opfylde ved næste års tilsyn.

## **Økonomiske konsekvenser**

-

## **Supplerende sagsfremstilling**

-

Til orientering i Handicaprådet:

Handicaprådet den 20. april 2020

Orienteringen taget til efterretning.

## **Punkt 5: Nedbringelse af ventetider til pædagogisk-psykologisk vurdering i Center for Børn og Familie**

Åbent punkt

## 5 Nedbringelse af ventetider til pædagogisk-psykologisk vurdering i Center for Børn og Familie

17.03.04A21-0001

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Børne- og Skoleudvalget	31-03-2020	7	
Handicaprådet	20-04-2020	5	

### Hvem beslutter

Børne- og Skoleudvalget beslutter

### Resumé

For at nedbringe ventetiden på de pædagogiske psykologiske vurderinger (PPV) oprettes der 2½ midlertidige psykologstillinger i PPR i perioden august 2020 til og med oktober 2021, hvor ventetiden på opstart af PPV forventes at være max. 3 måneder.

### Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller, at

- PPR udvides med 2½ midlertidige psykologstillinger i perioden august 2020 til november 2021
- Udvidelsen finansieres af Center for Børn og Families overførte midler til 2020 og 2021
- Sagen sendes til orientering i Handicaprådet

Børne- og Skoleudvalget den 31. marts 2020:

Godkendt

### Sagsfremstilling

Når børn eller unge har brug for særlig støtte eller har særlige udfordringer i skole eller dagtilbud, kan dette beskrives i en pædagogisk psykologisk vurdering (PPV). PPV'en er derfor med til at sikre, at et barn/elev får det rette særligt tilrettelagte undervisningstilbud eller den rette støtte til at indgå i det almene undervisningstilbud eller dagtilbud.

### Hvad er en PPV?

PPV'en har til formål at belyse barnets/elevens kompetencer med henblik på at yde dagtilbud/skolen samt barnet/eleven og forældrene rådgivning om tilrettelæggelsen af og indholdet i en undervisning, der kan tilgodese elevens særlige behov og forudsætninger.

Ifølge folkeskolelovens §3 stk. 2 skal barnet indstilles til en PPV, hvis det antages, at et barn har behov for specialpædagogisk bistand. Dette gælder både børn i skole og i dagtilbud.

PPV er en lovbundet opgave, hvor psykologerne sammenfatter undersøgelser omkring det enkelte barn, som grundlag for visitation til specialundervisning eller anden specialpædagogisk bistand (jf. Bekendtgørelse nr. 693 af 20. juni 2014 om folkeskolens specialundervisning og anden specialpædagogisk bistand).

Tidsforbruget pr. PPV skønnes i gennemsnit at være 30-35 arbejdstimer, dog med stor variation. Heraf bruges 10-15 timer til de administrative og koordinerende opgaver. Hos Bornholms Regionskommune er de psykologer, der udarbejder PPV'en samlet i afdelingen PPR i Center for Børn og Familie

### **Den aktuelle ventelistesituation**

De enkelte dagtilbud og skoler er tildelt psykologtid ud fra antallet af børn i den enkelte dagtilbud/skole, og lederen skal prioritere den tildelte tid. Derfor er det forskelligt fra sted til sted, hvordan lederen ønsker at bruge psykologernes tid, bl.a. i hvor stort omfang, man ønsker psykologiske undersøgelser eller i højere grad ønsker at bruge psykologernes tid til rådgivning, supervision, samtaler mm.

Der er aktuelt en venteliste på øens fire største skoler, og i dagtilbud er ventelisten koncentreret om enkelte dagtilbud. Pr. 24. februar 2020 er der ca. 70 børn, der venter på at få udarbejdet en PPV. Den gennemsnitlige ventetid er 12-14 måneder.

### **Konsekvens ved at stå på venteliste**

En elev på venteliste til en PPV kan sagtens modtage hjælp og støtte på baggrund af råd og vejledning fra PPR eller andre aktører på området, eks. inklusions- og ressource team samt udgående support fra Hoveddagsskole, også uden at PPV'en er igangsat. Der vil dog i flere tilfælde være forhold ved det enkelte barn, som først vil blive afdækket i forbindelse med PPV'en, og som der derfor først kan rådgives/vejledes om, når PPV'en er udført.

### **PPV og visitation**

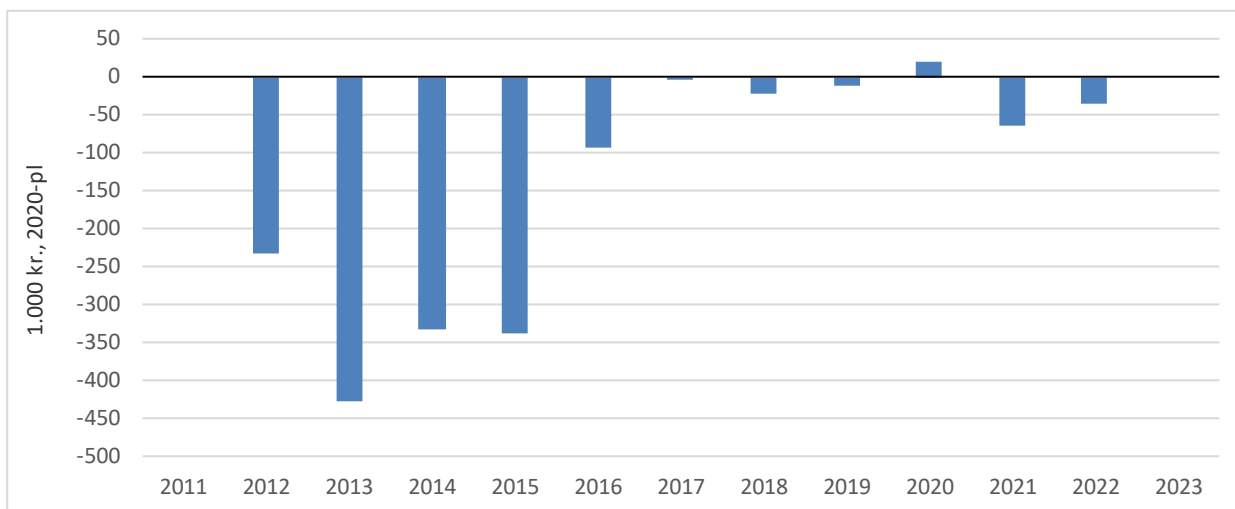
Der er enkelte situationer, hvor en manglende PPV er afgørende, nemlig i forhold til muligheden for at blive visiteret til specialklasser/-skoler og nogle udredninger i psykiatrien. Det sidste gælder helt konkret ved mistanke om ADHD, hvor der i samarbejdsaftalen mellem kommunerne og psykiatrien i Region Hovedstaden står: *" I forhold til børn og unge, der skønnes at have ADHD, vil det være hensigtsmæssigt, at de i første omgang altid vurderes i kommunen med henblik på basal udredning og vurdering af effekten af special- og/eller socialpædagogiske støtte, der kan afhjælpe barnets vanskeligheder".*

I praksis er der ikke nogen elever, som ikke er blevet indstillet til specialskole, fordi de venter på en PPV, da de enkelte skoler prioriterer disse undersøgelser højt. Der er dog flere børn, der som konsekvens af ventetiden på PPV, kommer til at vente på en udredning i psykiatrien.

### **Økonomi i PPR over de sidste 10 år**

PPR er demografireguleret, og som følge af faldet i det samlede børnetal på Bornholm, er PPRs årlige budget nu samlet reduceret med 1,44 million om året. Figur 1 viser, hvor meget budgettet er blevet ændret hver år siden 2011. Figuren viser også, at selvom PPR er blevet tilført midler i 2020, forventes der yderligere negativ regulering igen fra 2021.

**Figur 1: Demografiregulering fra år til år i 1.000 kr. (2020-pl).**



**Kilde: OPUS**

Ud over de 1,44 million, som PPR har mindre om året nu i forhold til 2011 som følge af udviklingen i demografien, så er PPR i perioden også blevet reduceret i budget som følge af spareforslag i budgetforhandlingerne. Helt konkret har PPR ca. 6 psykologårsværk i 2020 mod ca. 8 i 2011.

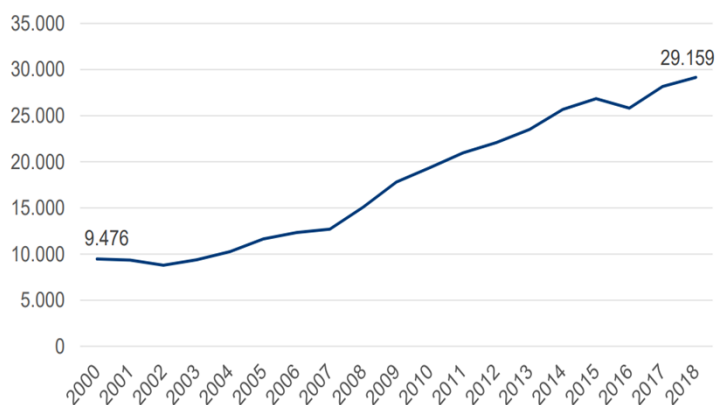
### **Efterspørgsel på PPV**

PPR har ikke set et fald i antallet af børn med særlige behov på trods af fald i børnetallet. Det manglende fald i antallet af børn med særlige behov kan til dels skyldes, at de familier, som er fraflyttet Bornholm, generelt har været familier uden større støttebehov.

Det er også en generel landstendens, at flere og flere børn har behov for særlig hjælp/støtte, og det er nok den vigtigste enkelte forklaring på den voksende venteliste. Figur 2 viser eksempelvis udviklingen i antallet af børn og unge i psykiatrien, hvilket kun er et af mange forhold, der spiller ind på en øget efterspørgsel på specialpædagogisk bistand, og dermed på efterspørgslen på PPV'er.

Figur 2: Udvikling i antal børn og unge i psykiatrien

## TREDOBLING I ANTAL BØRN OG UNGE MED KONTAKT TIL PSYKIATRIEN ÅRLIGT



KL

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik og Sundhedsdatastyrelsen.



PPR har således i stigende grad, over de seneste år, oplevet ikke at kunne følge med efterspørgslen på PPV'ere, og der har derfor opbygget sig en venteliste, som vokser år fra år, da der hvert år indstilles flere børn, end PPR kan nå at undersøge på et år.

### Plan for nedbringelse af ventelisten

Center for Børn og Familie ønsker at nedbringe ventetiden på opstart af en PPV til max. 3 måneder ved udgangen af oktober 2021. Derfor oprettes der 2½ midlertidige psykologstillinger i afdelingen PPR fra 1. august 2020 til 31. oktober 2021. Ved udgangen af oktober 2021 forventes det derfor, at ventetiden på opstart af en PPV er max. 3 måneder.

PPR opretholder den nuværende organisering med de fastansatte psykologer, der er tilknyttet bestemte skoler og dagtilbud, og som varetager den daglige løbende kontakt der.

De midlertidige stillinger vil blive fordelt med henholdsvis én i Rønne og én i Aakirkeby/Nexø distriktet og ½ til dagtilbud, for at imødekomme de længste ventelister. De midlertidige stillinger skal koncentrere sig om de børn, der har stået længst på venteliste, mens de faste psykologer håndterer de mest presserende sager.

### Mulighed for rekruttering

PPR har de senere år haft god tradition for at kunne tiltrække psykologer. Det er dog mest realistisk, at man kan tiltrække helt nyuddannede psykologer til midlertidige stillinger, og der forventes derfor en kort oplæringsperiode.

### Opfølgning på indsatsen

Center for Børn og Familie følger udviklingen af ventetiden på PPV'er tæt, og præsenterer en opfølgning i februar 2021, hvor forventningen til antallet af børn på venteliste er max. 50, svarende til en ventetid på 7-8 måneder.

Center for Børn og Familie vil desuden i løbet af foråret 2021 vurdere, hvilken psykolognormering, der kræves efter oktober 2021, for at ventetiden på opstart af PPV kan fastholdes på max. 3 måneder.

Vurderingen vil bl.a. bygge på Center for Skoles specialskoletilbud og tilrettelæggelsen af inklusionen i folkeskolen. De Små Børns Bornholm vil ligeledes have behov for en ændret tilrettelæggelse af støtten fra PPR.

Der udarbejdes også en afsluttende evaluering efter 31. oktober 2021.

### **Økonomiske konsekvenser**

For beregningerne ligger det til grund at 2½ psykologer ansættes i tidsbegrænsede stillinger fra 1. august 2020 til 31. oktober 2021.

**Tabel 1: Udgifter til opnormering af psykologer i PPV**

<b>Udgifter til opnormering af psykologer</b> opgjort i 1.000 kr.	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>I alt</b>
Lønudgifter 2½ psykolog inkl. licenser, testmaterialer mm.	645	1.472	2.117

De 2,1 mio. kr. over 2 år finansieres af den forventede overførsel fra 2019 til 2020 på bevilling 12 Børn og Familie.

### **Supplerende sagsfremstilling**

-

Til orientering i Handicaprådet:

Handicaprådet den 20. april 2020:

Orienteringen taget til efterretning.

# **Punkt 6: Sundhedsfagligt tilsyn på plejecenter Lunden 2019 - Styrelsen for Patientsikkerhed.**

## **Bilag**

Endelig tilsynsrapport

Åbent punkt

## **6 Sundhedsfagligt tilsyn på plejecenter Lunden 2019 - Styrelsen for Patientsikkerhed.**

29.09.20G01-0019

<b>Behandling</b>	<b>Mødedato</b>	<b>Åbent punkt</b>	<b>Lukket punkt</b>
Handicaprådet	20-04-2020	6	

### **Hvem beslutter**

Social- og Sundhedsudvalget

### **Resumé**

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

### **Indstilling og beslutning**

Servicedirektøren indstiller, at

- rapporten tages til efterretning.

Social- og Sundhedsudvalget, den 4. maj 2020:

### **Sagsfremstilling**

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

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

På baggrund af tilsynet kategoriseres behandlingsstederne i følgende kategorier:

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

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

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

- Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden.

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

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

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

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

Plejecenter Lunden er ikke anmodet om handleplan.

### **Ledelsens bemærkninger**

Ledelsen har følgende bemærkninger til rapporten:

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

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

Til kommentering i Handicaprådet og Ældrerådet

### **Økonomiske konsekvenser**

-

### **Supplerende sagsfremstilling**

Til kommentering i Handicaprådet:

Handicaprådet den 20. april 2020

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

Til kommentering i Ældrerådet:

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

## **Bilag**

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

Endelig tilsynsrapport, Plejehjemmet Toftegården

Åbent punkt

## **7 Sundhedsfagligt tilsyn på plejehjemmet Toftegården 2019 - Styrelsen for Patientsikkerhed**

29.09.20G01-0016

<b>Behandling</b>	<b>Mødedato</b>	<b>Åbent punkt</b>	<b>Lukket punkt</b>
Handicaprådet	20-04-2020	7	

### **Hvem beslutter**

Social- og Sundhedsudvalget

### **Resumé**

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

### **Indstilling og beslutning**

Servicedirektøren indstiller, at

- rapporten tages til efterretning.

Social- og Sundhedsudvalget, den 4. maj 2020:

### **Sagsfremstilling**

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

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

På baggrund af tilsynet kategoriseres behandlingsstederne i følgende kategorier:

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

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

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

- Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden.

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

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

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

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

Handleplan er sendt til styrelsen.

Til kommentering i Ældrerådet og Handicaprådet.

### **Ledelsens bemærkninger**

Der er udarbejdet en handleplan, lagt som bilag.

### **Økonomiske konsekvenser**

-

## **Supplerende sagsfremstilling**

Til kommentering i Handicaprådet:

Handicaprådet den 20. april 2020:

Handicaprådet roser generelt arbejdet.

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

Til kommentering i Ældrerådet:

## **Punkt 8: Uanmeldt opfølgende tilsyn – Rehabilitering Sønderbo**

### **Bilag**

Tilsynsrapport fra uanmeldt opfølgende tilsyn Rehabilitering Sønderbo.

Åbent punkt

## 8 Uanmeldt opfølgende tilsyn – Rehabilitering Sønderbo

27.12.16K09-0240

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Handicaprådet	20-04-2020	8	

### Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget

### Resumé

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

I den forbindelse blev nedenstående anbefaling afgivet:

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

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

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

### Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller,

- at tilsynet tages til efterretning

Social- og Sundhedsudvalget, den 4. maj 2020:

### Sagsfremstilling

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

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

**Samlet konklusion:**

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

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

**Samlet konklusion:**

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

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

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

**Ledelsens bemærkninger:**

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

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

**Økonomiske konsekvenser****Supplerende sagsfremstilling**

Til kommentering i Handicaprådet

Handicaprådet den 20. april 2020:

Taget til efterretning.

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

Til kommentering i Ældrerådet:

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

### **Bilag**

Uanmeldt opfølgende tilsyn Snorrebakken - Afdeling C+D

Åbent punkt

## **9 Uanmeldt opfølgende tilsyn – Snorrebakken afdeling C+D**

27.12.16K09-0242

<b>Behandling</b>	<b>Mødedato</b>	<b>Åbent punkt</b>	<b>Lukket punkt</b>
Handicaprådet	20-04-2020	9	

### **Hvem beslutter**

Social- og Sundhedsudvalget

### **Resumé**

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

### **Indstilling og beslutning**

Servicedirektøren indstiller,

- at rapporten fra det opfølgende tilsyn tages til efterretning.

Social- og Sundhedsudvalget, den 4. maj 2020:

### **Sagsfremstilling**

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

#### **Sygefravær:**

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

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

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

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

#### **Magtanvendelse:**

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

#### **Faglig indsats og dokumentation:**

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

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

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

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

### **Samlet konklusion:**

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

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

### **Ledelsens bemærkninger**

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

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

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

### **Økonomiske konsekvenser**

Ingen.

## **Supplerende sagsfremstilling**

Til kommentering i Handicaprådet:

Handicaprådet den 20. april 2020:

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

Til kommentering i Ældrerådet:

# **Punkt 10: Tilsynsredegørelse - personlig og praktisk hjælp i 2019 - hjemmeplejen**

## **Bilag**

Endelig Redegørelse for kvalitets- og tilsynsbesøg - Hjemmeplejen 2019

Åbent punkt

## **10 Tilsynsredegørelse - personlig og praktisk hjælp i 2019 - hjemmeplejen**

27.36.04K09-0012

<b>Behandling</b>	<b>Mødedato</b>	<b>Åbent punkt</b>	<b>Lukket punkt</b>
Social- og Sundhedsudvalget	02-03-2020	8	
Handicaprådet	20-04-2020	10	

### **Hvem beslutter**

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

### **Resumé**

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

### **Indstilling og beslutning**

Servicedirektøren indstiller,

- At tilsynsredegørelsen sendes i høring i Ældrerådet og i Handicaprådet

Social- og Sundhedsudvalget, den 2. marts 2020:

Tilsynsredegørelsen sendes i høring i Ældrerådet og i Handicaprådet.

### **Sagsfremstilling**

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

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

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

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

1. Kommer hjælpen til den aftalte tid?
2. Får du den hjælp, du er bevilget?
3. Oplever du, at du får den aftalte hjælp, uanset hvem der kommer?
4. Medvirker hjælpen til, at du i højere grad kan klare dig selv i dagligdagen?

5. Med tanke på hvor ofte du får hjælp i løbet af døgnet, er du så tilfreds med antallet af medarbejdere, der kommer i dit hjem?
  6. Er du tilfreds med den leverede hjælp?
- Spørgsmål 5 er nyt, hvorfor der ikke er sammenlignelige tal fra foregående år.

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

### **Samlet konklusion fra kvalitets- og tilsynsbesøgene i 2019:**

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

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

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

### **Anbefalinger 2019**

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

Tilsynet kan på baggrund af de gennemførte besøg konkludere,

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

### **Ledelseskomentar**

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

CenterMED har i december 2019 sat et mål for den borgeroplevede kvalitet, som den udtrykkes i Kvalitets- og Tilsynsrapportens sidste spørgsmål: *Er du tilfreds med den leverede hjælp?* CenterMED satte som mål, at det høje tilfredshedsniveau fra 2018 skulle fastholdes (91 og 92 % helt tilfredse); det kan nu konstateres, at det ikke er lykkedes for Hjemmeplejen at nå målet, idet resultatet for 2019 er at hhv. hhv. 84 % (personlig pleje) og 79 % (praktisk hjælp) er helt tilfredse. Andelen af borgere, som IKKE er tilfredse med hjælpen er vokset fra 0% til hhv. 2 og 4 %.

Der skal fortsat være opmærksomhed og fokus på at forbedre planlægning af den daglige indsats, så borgerne oplever en større kontinuitet både i forhold til antallet af medarbejdere i

hjemmet og i forhold til at hjælpen leveres på det aftalte tidspunkt. Der er, med de rammer, som omorganiseringen af Hjemmeplejen har skabt, muligheder for at løfte kvaliteten yderligere og det vil være med det udgangspunkt, at Kvalitets- og Tilsynsrapporten vil blive brugt i Hjemmeplejen.

### **Økonomiske konsekvenser**

-

### **Supplerende sagsfremstilling**

-

Til høring i Handicaprådet:

Handicaprådet den 20. april 2020:

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

# **Punkt 11: Redegørelse for udførte kommunale tilsyn på plejecentre og plejehjem på Ældreområdet 2019**

## **Bilag**

Tilsynsredegørelse for udførte kommunale tilsyn på plejehjem og plejecentre 2019

Åbent punkt

## **11 Redegørelse for udførte kommunale tilsyn på plejecentre og plejehjem på Ældreområdet 2019**

27.12.16K09-0241

<b>Behandling</b>	<b>Mødedato</b>	<b>Åbent punkt</b>	<b>Lukket punkt</b>
Social- og Sundhedsudvalget	02-03-2020	9	
Handicaprådet	20-04-2020	11	

### **Hvem beslutter**

Socialudvalget beslutter

### **Resumé**

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

### **Indstilling og beslutning**

Servicedirektøren indstiller,

- at redegørelsen sendes i høring i Ældrerådet og Handicaprådet

Social- og Sundhedsudvalget, den 2. marts 2020:

Redegørelsen sendes i høring i Ældrerådet og i Handicaprådet.

### **Sagsfremstilling**

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

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

Af de 16 anbefalinger, der blev givet, er to skærpede anbefalinger med opfølgende besøg (for gentagende fejl), og 2 anbefalinger med opfølgende besøg. Alle vedrører dokumentation. De opfølgende besøg er alle gennemført, og Tilsynet finder, at der er sket væsentlige forbedringer i dokumentationen, men også at der stadig er mulighed for forbedringer.

Det er Tilsynets opfattelse, at

- beboerne får den hjælp, som de har ret til og er visiteret til efter serviceloven og kommunalbestyrelsens vedtagne kvalitetsstandarder for ydelser i plejeboliger på ældreområdet, og udgangspunktet er den enkeltes behov og ønsker
- hjælpen lever op til kommunens ældrepolitik, og også målet om "længst muligt i eget liv"

- beboerne oplever, at de får den hjælp, som de har brug for, og at de har god mulighed for at deltage i aktiviteter i hverdagen
- beboerne og/eller deres på rørende inddrages i beslutninger vedr. beboernes egen person
- Der bør i 2020 sættes initiativer i gang, som sikrer, at personalet generelt bliver bedre til at dokumentere

### **Opsamling med ledelsen efter gennemførte tilsyn**

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

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

### **Fokusområder for 2020**

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

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

### **Økonomiske konsekvenser**

-

### **Supplerende sagsfremstilling**

-

Til høring i Handicaprådet:

Handicaprådet den 20. april 2020:

Handicaprådet hilser med tilfredshed at tilsynet også i 2020 har fokus på dokumentation - og på borgernes oplevelse af den hjælp der ydes, og de aktiviteter, som tilbydes.

Rådet har i øvrigt ros til den indsats som ydes på Plejehjem og centre.

## **Punkt 12: Status på omorganiseringen af hjemmeplejen**

### **Bilag**

Notat om status på omorganiseringen af Hjemmeplejen

Åbent punkt

## 12 Status på omorganiseringen af hjemmeplejen

27.36.00G01-0087

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	30-03-2020	2	
Handicaprådet	20-04-2020	12	

### Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget beslutter.

### Resumé

Som udspring af Ældreanalysen trådte omorganiseringen af Hjemmeplejen i kraft i juni 2019. Der er nu udarbejdet et notat om status på omorganiseringen af Hjemmeplejen. Notatet fremlægges til orientering. Vedlagt som bilag.

Det skal pointeres, at notatet er udarbejdet før Hjemmeplejen er gået i nødberedskab. Det afspejler derfor ikke Hjemmeplejen, som den ser ud helt aktuelt.

### Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller,

- at orienteringen tages til efterretning og sendes til orientering i Ældreråd og Handicapråd.

Social- og Sundhedsudvalget, den 30. marts 2020:

Status taget til efterretning og sendes til orientering i Ældreråd og Handicapråd.

### Sagsfremstilling

Omorganiseringen af Hjemmeplejen udspringer af to af Ældreanalysens fire temadrøftelser i efteråret 2018.

**Den første Temadrøftelse** om organisation mundede ud i, at Ældrechefen i samarbejde med CenterMED anbefalede, at bevare de to hjemmeplejeafdelinger, men udvide antallet af teams fra 7 til 10 foruden Rehabiliteringsteamet og Bornholm Nat.

Det ville betyde ansættelse af tre ekstra teamledere, og dermed en reduktion i lederspændet til 33 medarbejdere per leder. Desuden ville antallet af borgere per team ligeledes blive reduceret.

Ved at frigøre ledelseskrafter til nærværende og direkte ledelse, skulle medarbejderne i højere grad opleve sig set, hørt og ledet i forhold til kerneopgaven med øget trivsel og mindre sygefravær til følge.

Det lavere ledelsesspænd betyder også færre borgere per team, og det skulle give borgerne en større fornemmelse af, at deres hjemmeplejeteam har en leder, der ved hvem de er, og som kender deres behov.

Den nye ledelsesstruktur skulle være i drift den 1. juni 2019, hvorefter der skulle være en tilpasningsperiode. Kommunalbestyrelsen godkendte forslaget i januar 2019.

**Den fjerde Temadrøftelse** om styring, planlægning og kommunikation resulterede i en ændret planlægningsmetode til at skabe stabilitet og kontinuitet hos borgerne, øge den faglige kvalitet og gøre det muligt at løse opgaven til timeprisen.

Ved at skabe et bedre flow på ruterne, ville procentdelen af tiden, som medarbejderne bruger ude hos borgerne (brugertidsprocenten, BTP) øges, og vejtiden reduceres. Stabilitet og kontinuitet er en forudsætning for gode borgerforløb. Borgerne skal have en større oplevelse af, at den hjælp de får, leveres af færre forskellige medarbejdere.

Omorganiseringen af Hjemmeplejen er på baggrund af dette kørt i to parallelle spor:

- 1) **Ændring af ledelsesstrukturen ved reduktion af lederspændet**, herunder oprettelse af tre ekstra teams, tilpasning af baser, tilpasning af de geografiske områder som teamene dækker, og tilpasning af de enkelte medarbejdere og borgers tilknytningsforhold til teamene.
- 2) **Ændring af arbejdsmåde i forhold til ruteplanlægning og ansvarsfordeling**, herunder Lederløftet, faste ruter og holdmøder.

### **Status på punkt 1:**

På trods af at opgaven er steget med 20.000 timer pr. år er det lykket at fastholde beslutningen om et lederspænd på 33 medarbejdere pr. leder.

CenterMED skal evaluere tiltagene i juni 2020, og her skal lederspændet atter drøftes.

### **Status på punkt 2:**

Der ikke er målbare tal på effekten af omorganiseringen endnu. Social- og Sundhedsudvalget vil blive orienteret når disse foreligger.

I forhold til implementering af de faste ruter, faste hold og holdmøder har processen været forskudt i de forskellige teams, ud fra de ressourcer de havde til rådighed på forskellige tider, bl.a. i forhold til rekrutteringsvanskeligheder og sygefravær.

En konkret status for implementering af aktiviteten fremgår af bilaget "Notat om status på omorganiseringen af Hjemmeplejen".

De ønskede mål er:

- Færre forskellige medarbejdere i borgernes hjem
- Mere borgertilfredshed
- Bedre trivsel blandt medarbejderne og mindre sygefravær

Fire teams foruden Rehabiliteringsteamet og Natteamet mangler stadig at komme på plads på en fast base. Det forventes dog, at Østermarieteamets base bliver etableret i løbet af dette år, og at basen der skal rumme de to Aakirkebyteams, Rehabiliteringsteamet og Bornholm Nat også vil blive bygget om, så den kommer til at leve op til gældende krav, i løbet af i år.

Langt de fleste teams er begyndt at arbejde med faste hold og ruter i dag og aften vagt, eller er godt på vej til det. Der hvor teamene ikke er i mål endnu, skyldes det primært personalemangel, og herunder sygdom blandt personalet.

## **Økonomiske konsekvenser**

-

## **Supplerende sagsfremstilling**

-

Til orientering i Handicaprådet:

Handicaprådet den 20. april 2020:

Orientering taget til efterretning.

## **Punkt 13: Nye regler for Seniorpension**

### **Bilag**

Skabelon - Arbejdsevnebeskrivelse ifm. Seniorpension

Skabelon - Seniorpensionsvurdering

Åbent punkt

## 13 Nye regler for Seniorpension

32.03.18G01-0001

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Job-, Udviklings- og Fritidsudvalget	04-03-2020	2	
Handicaprådet	20-04-2020	13	

### Hvem beslutter

Job-, Udviklings- og Fritidsudvalget beslutter

### Resumé

Orientering om nye regler for seniorpension.

Pr. 1. januar 2020 kan borgere som er nedslidte eller har væsentlige helbredsmæssige problemer, og som højst har 6 år til folkepensionsalderen, ansøge om en seniorpension, som kommunerne i 2020 skal administrere.

### Indstilling og beslutning

Koncerndirektøren indstiller, at

- orientering tages til efterretning.

Job-, Udviklings- og Fritidsudvalget den 4. marts 2020:

Taget til efterretning. Punktet sendes som orientering til Ældreråd og Handicapråd.

### Sagsfremstilling

Borgere, der har seks år eller mindre tilbage på arbejdsmarkedet inden folkepensionsalderen, har haft varig tilknytning til arbejdsmarkedet og har en arbejdsevne på 15 timer eller mindre, har fra 1. januar 2020 mulighed for at komme på seniorpension.

Seniorpension træder i stedet for seniorførtidspensionsordningen, som ikke fik det forventede omfang. Seniorpensionen indeholder en række lempelser, så flere med nedsat arbejdsevne får mulighed for at trække sig tilbage.

Inden der træffes afgørelse om seniorpension skal der foretages en individuel konkret vurdering af borgerens aktuelle arbejdsevne i forhold til seneste job. Det sker primært på baggrund af helbredsmæssige oplysninger. Det betyder bl.a., at der ikke skal iværksættes indsatser for at udvikle arbejdsevnen.

Borgere, der tilkendes førtidspension, modtager en ydelse, der svarer til satsen for førtidspension frem til folkepensionsalderen.

En ny selvstændig myndighed under ATP vil fra 1. januar 2021 tilkende seniorpension. Indtil da har kommunerne ansvaret for at træffe afgørelse om seniorpension.

Af de 2 bilag fremgår de vurderingskriterier som skal indgå i forbindelse med tilkendelsen af seniorpension.

### **Organisering i Bornholms Regionskommune**

Kommunerne er endnu ikke tillagt ressourcer til at varetage opgaven, og der vil på mødet blive redegjort for hvordan opgaven søges løst indenfor de eksisterende ressourcer, som dog ikke vil kunne løfte opgaven på sigt, da der forventes et betragteligt antal ansøgninger pr. år.

Selvom tilkendelsen af seniorpension er planlagt overført til ATP pr. 1/1-2021, så vil det fortsat være kommunerne, som skal stå for indsamling af oplysninger som ligges til grund for afgørelsen, hvilket må antages at være den mest ressourcekrævende del af opgaven.

Det forventes derfor at kommunerne under et kompenseres for dette.

### **Lovgrundlag**

Lov om ændring af lov om social pension og forskellige andre love.

### **Økonomiske konsekvenser**

Kendes endnu ikke da KL og Regeringen ikke har aftalt den endelige ramme.

### **Supplerende sagsfremstilling**

-

Til orientering i Handicaprådet:

Handicaprådet den 20. april 2020:

Orienteringen taget til efterretning.

## **Punkt 14: Orientering om udmøntning af besparelse i Borgerservice**

### **Bilag**

Postkort-bilag

Åbent punkt

## 14 Orientering om udmøntning af besparelse i Borgerservice

00.14.00000-0001

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Job-, Udviklings- og Fritidsudvalget	01-04-2020	2	
Handicaprådet	20-04-2020	14	

### Hvem beslutter

Job-, Udviklings- og Fritidsudvalget beslutter

### Resumé

Udvalget orienteres om udmøntning af besparelse i Borgerservice, jf. budget 2020.

### Indstilling og beslutning

Koncerndirektøren indstiller, at

- orienteringen tages til efterretning.

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

Taget til efterretning. Punktet sendes til orientering i Bornholms Ældreråd og Handicaprådet.

### Sagsfremstilling

I budget 2020 indgår spareforslag (JUFU-07) om nednormering af timer i Borgerservice. I teksten om forslaget's betydning for borgerne er der anført, at *der vil forekomme længere svartider i Borgerservice, hvor der i forvejen i perioder kan opleves ventetider. Forventes delvist kompenseres via øget anvendelse af tidsbestilling og ressourcestyring i Borgerservice.*

Besparelsen udmøntes ved at der indføres tidsbestilling i Borgerservice, som det kendes fra en lang række situationer i hverdagslivet, fx hos lægen, hos mekanikeren, hos frisøren, hos tandlægen, sagsbehandlere i jobcentret og banken (rådgivning).

Der vil være en overgangsperiode fra slutningen af marts til udgangen af maj, hvor det er både muligt at bestille tid på forhånd og muligt at møde op i Borgerservice uden aftale. Fra 1. juni vil det være obligatorisk at bestille tid hos Borgerservice. Så slipper borgerne til gengæld for køen når de møder op, og møder en medarbejder, der har haft mulighed for at forberede sig på deres forespørgsel.

Fra 1. juni og fremadrettet skal borgerne således skulle bestille tid før de møder op i Borgerservice. Tidsbestilling omfatter alle områder i Borgerservice og dermed også fx pas, kørekort, sundhedskort, NemID og andre ting med selvbetjening.

Vi forventer, at indførelsen af tidsbestilling i kommunens Borgerservice er med til at sikre at borgerne får en endnu bedre service. Ved at indføre tidsbestilling på alle områder i Borgerservice, får borgerne nu mulighed for selv at vælge, hvornår de ønsker at få deres sag behandlet inden for almindelig åbningstid. Medarbejderne har samtidigt bedre mulighed for at

være velforberejete til mødet med borgeren, da de ved hvem der kommer og hvad henvendelsen drejer sig om.

Det er muligt at bestille tid i Borgerservice via kommunens hjemmeside brk.dk. Borgerne skal blot trykke på "tidsbestilling" på forsiden af kommunens hjemmeside. Derefter vælger borgeren hvad han/hun ønsker at bestille tid til i Borgerservice (fx pas, kørekort eller NemID). Når dette er valgt logger borgeren ind med NemID og vælger den tid der passer bedst. Nemt og hurtigt.

For de borgere som er undtaget for digital post eller på anden måde er forhindret i at bestille tid via hjemmesiden, så er det muligt at bestille tid i hele kommunens åbningstid ved telefonisk at kontakte 5692 0000.

Borgerservice vil i overgangsperioden benytte en lange række kommunikationskanaler til at orientere borgerne om, at det bliver obligatorisk at bestille tid til borgerservice. Konkret vil der blive kommunikeret via Rytterknægten, kommunens hjemmeside, kommunens Facebook-side, gennem pressemeddelelser og endelig er der udarbejdet et postkort, som udleveres til borgerne i Borgerservice. Derudover vil Ældrerådet, Handicaprådet og Integrationsrådet blive orienteret.

Tidsbestilling er allerede obligatorisk i mange kommuner og som nævnt andre steder, som eksempelvis hos lægen, tandlægen og frisøren for blot at nævne nogle få. Alle borgere vil nyde godt af at møde velforberejete medarbejdere og slippe for ventetid i Borgerservice.

### **Økonomiske konsekvenser**

Tiltaget er en udmøntning af besparelse i Borgerservice, jf. budget 2020.

### **Supplerende sagsfremstilling**

-

Til orientering i Handicaprådet:

Handicaprådet den 20. april 2020:

Orienteringen taget til efterretning.

# **Punkt 15: Bornholms Regionskommunes Handicappolitik**

## **Bilag**

Handicappolitik - BRK

Åbent punkt

## **15 Bornholms Regionskommunes Handicappolitik**

00.01.00P22-0084

<b>Behandling</b>	<b>Mødedato</b>	<b>Åbent punkt</b>	<b>Lukket punkt</b>
Handicaprådet	20-04-2020	15	

### **Hvem beslutter**

Handicaprådet

### **Resumé**

Bornholms Regionskommunes handicappolitik blev til for over ti år siden. Derfor har handicaprådet på sit seneste møde vedtaget, at rådet skal gennemgå den gældende handicappolitik og drøfte, om den eventuelt skal opdateres.

### **Indstilling og beslutning**

Formanden indstiller at:

- a) den gældende handicappolitik gennemgås og drøftes
- b) der tages stilling til om handicappolitikken skal opdateres
- c) der – hvis det besluttet at opdatere – udarbejdes en tids- og procesplan for arbejdet med opdateringen.

Handicaprådet den 20. april 2020:

- a) tiltrådt.
- b) Tiltrådt.
- c) Tids- og procesplan afventer det øvrige arbejde med værdighedspolitikken.

## **Punkt 16: Deltagelse i national undersøgelse "Danmark i Bevægelse"**

Åbent punkt

## **16 Deltagelse i national undersøgelse "Danmark i Bevægelse"**

18.20.00G01-0006

<b>Behandling</b>	<b>Mødedato</b>	<b>Åbent punkt</b>	<b>Lukket punkt</b>
Job-, Udviklings- og Fritidsudvalget	04-03-2020	4	
Handicaprådet	20-04-2020	16	

### **Hvem beslutter**

Social- og Sundhedsudvalget orienteres  
Job- Udviklings- og Fritidsudvalget beslutter

### **Resumé**

'Danmark i Bevægelse' er et nationalt forsknings- og formidlingsprojekt, som er støttet af Nordea-fonden og gennemføres af Center for forskning i Idræt, Sundhed og Civilsamfund på Syddansk Universitet. Bornholms Regionskommune får igennem deltagelse adgang til viden om borgernes motivation for bevægelse. Udvalget orienteres om projektet.

### **Indstilling og beslutning**

Koncerndirektøren indstiller, at

- orientering om national undersøgelse "Danmark i bevægelse" tages til efterretning.

Social- og Sundhedsudvalget, den 2. marts 2020:

Orienteringen taget til efterretning.

Job-, Udviklings- og Fritidsudvalget den 4. marts 2020:

Taget til efterretning. Punktet sendes som orientering til Ældreråd og Handicapråd.

### **Sagsfremstilling**

Danmark i Bevægelse er den hidtil største måling af danskernes bevægelsesvaner og deres motiver for at være fysisk aktive.

'Danmark i Bevægelse' er et forsknings- og formidlingsprojekt, som er støttet af Nordea-fonden og gennemføres af Center for forskning i Idræt, Sundhed og Civilsamfund på Syddansk Universitet, Læs [www.danmarkibevægelse.dk](http://www.danmarkibevægelse.dk)

Målingen er tilrettelagt, så Bornholms Regionskommune også vil få glæde af den. Projektet vil nemlig give en helt ny og mere præcis viden, som kan bruges til at udvikle aktiviteter, der kan fremme fysisk aktivitet og idrætsdeltagelse i kommunen.

Projektet omfatter en spørgeskemaundersøgelse af 400.000 voksne danskere i bevægelsesvaner, samt motiver og mulighed for bevægelse. Derudover gennemføres et litteraturstudie samt kvalitative interviews af udvalgte danskere.

Projektet bidrager med data og information om borgeres bevægelsesvaner og understøtter strategi og handling if. til BRK's Folkesundhedspolitik, kommende Kultur -og Idrætspolitik og øvrige politikker i BRK.

Bornholms Regionskommune får igennem undersøgelsen mulighed for i samarbejde med Syd Dansk Universitet at fremlægge data om undersøgelsens resultater igennem to events.

- Dialogmøde om undersøgelsens resultater mellem SDU og BRK.
- Event for borgere, foreninger, ansatte om undersøgelsens resultater.

### Tidsplan for Danmark i bevægelse

12. marts 2020	Deltagende kommuner inviteres til konference på Syddansk Universitet om projektet og foreløbige resultater (litteraturstudie). Ved deltagelse i projektet får BRK løbende og nyeste viden om området. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Forslag til at Fritidskonsulent og Sundhedsfremmekonsulent deltager.</li> </ul>
Juli - August 2020	Bornholms Regionskommune informerer borgere i kommunen om undersøgelsen med henblik på at få flest mulige til at medvirke i spørgeskemaundersøgelse i efteråret 2020. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pressemeldelse, lokalpresse og BRKs hjemmeside.</li> <li>• Fritidskonsulent og sundhedsfremmekonsulent koordinerer med kommunikationsafdeling</li> </ul>
Efterår 2020	Spørgeskemaundersøgelse af 400.000 udvalgte danskere. <ul style="list-style-type: none"> <li>• SDU gennemfører denne del.</li> </ul>
Efterår 2021	Bornholms Regionskommune modtager notat fra SDU om informationer om, hvordan, hvorfor og hvor kommunens borgere bevæger sig (undersøgelsens resultater).
Forår 2022	Oplæg fra SDU. Dialog mellem BRK og forskere fra SDU om konkrete forslag til, hvordan idrætsdeltagelsen og det fysiske aktivitetsniveau kan fremmes i kommunen. <i>Deltagelse:</i> Ledere og konsulenter fra sundhedsområdet, kultur -og fritidsområdet, Skoleområdet, Socialområdet m.fl., Idrættens Videns -og Kompetenceråd, øvrige udvalg, relevante politiske udvalg, DGI, DBU m.fl.
2022	Afholde event for borgere på Bornholm, BRK, foreninger mfl. BRK planlægger event i samarbejde med forskere bag undersøgelsen. BRK arbejder med implementeringen af projektets resultater.

Projektet er finansieret af Nordea-fonden og gennemføres af Center for forskning i Idræt, Sundhed og Civilsamfund på Syddansk Universitet.

Kommunen forventes at lægge medarbejderressourcer til dialog og event om undersøgelsens resultater.

### Økonomiske konsekvensers

Ingen.

## **Supplerende sagsfremstilling**

-

Til orientering i Handicaprådet:

Handicaprådet den 20. april 2020:

Orienteringen taget til efterretning.

## **Punkt 17: Gensidig orientering til og fra medlemmer samt sekretariatet**

Åbent punkt

## **17 Gensidig orientering til og fra medlemmer samt sekretariatet**

27.69.48P35-0018

<b>Behandling</b>	<b>Mødedato</b>	<b>Åbent punkt</b>	<b>Lukket punkt</b>
Handicaprådet	20-04-2020	17	

Handicaprådet den 20. april 2020:

Handicaprådet er på onsdag kl. 16.00 indkaldt til orienterings- og spørgemøde via skype vedr. gradvis tilbagevenden til de politisk fastsatte servicemål på Social- og Sundhedsudvalgets område.

## **Punkt 18: Eventuell**

Åbent punkt

## **18 Eventuelt**

27.69.48P35-0018

### **Behandling**

Handicaprådet

**Mødedato**

20-04-2020

**Åbent punkt**

18

**Lukket punkt**

Handicaprådet den 20. april 2020:

Intet.