

REFERAT Handicaprådet 2022-2025 d. 19-05-2025

Mødedato Mandag d. 19. maj 2025 kl. 16:30

Mødested Mødelokale A, Ullasvej 23, Rønne

Mødedeltagere Sanne Friberg, Kim Jacobsen, Selina Munch-Petersen, Lone Pihl, Bolette Kristensen, Kim Eilif Rasch Pedersen, Bente Helms, Maiken Skov Hansen, Mads Boss, Josefine Bibi Arvidsen, Henrik Rømer Dich, Zille Thilde Vangsaa

Indholdsfortegnelse

Fraværende og bemærkninger til dagsorden.....	3
Etablering af Lokalplejehjem.....	4
Kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg.....	7
Udmøntning af helhedspleje efter Ældreloven.....	9
Drøftelse af udkast til retningslinjer for gebyropkrævning og registrering af samtidige aktivitetstimer.....	13
Orientering om resultater af brugertilfredshedsundersøgelse på specialområdet for voksne 2024-25.....	15
Sundhedsfagligt tilsyn 2024 - Snorrebakken EF (Det røde hus).....	18
Gensidig orientering til og fra medlemmerne og sekretariatet.....	20
Eventuelt.....	21
Lukket.....	22

Punkt 1: Fraværende og bemærkninger til dagsorden

Fraværende

Afbud fra Maiken Skov Hansen, Josefine Bibi Arvidsen og Selina Munch-Petersen.

Eivind Madsen deltog i stedet for Zille Thilde Vangsaa.

Bemærkninger til dagsordenen

Punkt nr. 7. blev behandlet som punkt nr. 2.

Mads Boss forlod mødet efter behandlingen af punkt nr. 6.

Punkt 2: Etablering af Lokalplejehjem

25/6271

Politisk sagsgang

Social- og Sundhedsudvalget indstiller

Økonomi- og Klimaudvalget

Kommunalbestyrelsen beslutter

Resumé

Et bredt flertal i Folketinget har med den nye ældrereform besluttet, at det fra 1. januar 2025 skal være muligt for kommunerne at oprette en ny type plejehjem, benævnt lokalplejehjem. Der skal politisk tages stilling til, hvorvidt Bornholms Regionskommune ønsker at gøre brug af muligheden for at etablere lokalplejehjem

Sagen sendes i høring i Ældreråd og Handicapråd før fremstilling for kommunalbestyrelsen.

Indstilling

Direktionen indstiller til kommunalbestyrelsen, at

a) Sagen om etablering af Lokalplejehjem udskydes til beslutning i den nye kommunalbestyrelse.

Eller i stedet for,

b) At der allerede nu startes en proces til at tilvejebringe et beslutningsgrundlag til brug for etablering af lokalplejehjem.

c) Såfremt kommunalbestyrelsen beslutter sig for indstilling b) bedes der tages stilling til om dette skal ske ved

1. I form af et nyt lokalplejehjem eller alternativt ved
2. Omdannelse af et eller flere eksisterende plejehjem/-centre.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 05-05-2025

Social- og Sundhedsudvalget anbefaler b) og c) 2.

Bjarne Hartung Kirkegaard og Sanne Friborg kan ikke medvirke, da de anbefaler a).

Beslutning Økonomi- og Klimaudvalget den 14-05-2025

Indstillingens a) anbefales.

Jonna Nielsen, René Danielsson og Søren Schow kan ikke medvirke, idet de anbefaler Social- og Sundhedsudvalgets indstilling.

Indstilling

Formanden for Handicaprådet indstiller, at

- At Handicaprådet afgiver høringssvar.

Beslutning Handicaprådet den 19-05-2025

De administrative medlemmer af Handicaprådet er ikke en del af nedenstående høringssvar.

Handicaprådet anbefaler a)

Sagsfremstilling

Den nye lov om lokalplejehjem, som trådte i kraft 1. januar 2025, giver kommunen mulighed for at etablere eller omlægge de nuværende kommunale plejehjem/-centre til en ny type frisatte plejehjem. Kommunen får dermed mulighed for at etablere plejehjem med større frihedsgrader end øvrige kommunale plejehjem.

Lokalplejehjemmene får samme frihedsgrader som private friplejehjem og er kendetegnet ved:

- Kommunalt ejerskab.
- Selvstændig driftsenhed med frisættelse fra kommunalbestyrelsens politikker og krav.
- Adskillelse af myndighed og drift sådan, at en selvstændig og professionel bestyrelse har ansvaret for drift og økonomi, mens kommunalbestyrelsen fortsat har ansvaret for visitation, finansiering og forsyning.

Lokalplejehjem vil få mulighed for at tilbyde beboerne tilkøbsydelse. Tilkøbsydelser kan fx være ekstra rengøring, mad til pårørende eller forplejning i forbindelse med fejring af mærkedage. Tilkøbsydelser skal være ydelser, der ligger ud over, hvad beboerne er berettiget til efter gældende lov.

Lokalplejehjem etableres som kommunale aktieselskaber, der driver lokalplejehjemmet. Der kan ikke være private kapitalandele i selskabet. Kommunale aktieselskaber er omfattet af selskabsloven og de ledelsesprincipper, som følger af loven. Det betyder, at generalforsamlingen er plejehjemmets øverste myndighed. Bestyrelsen vælges af generalforsamlingen, hertil kommer 1 medlem, som udpeges af medarbejderne. Bestyrelsen består af i alt 5 medlemmer; 1 der repræsenterer den kommunale ejer, 3 fra lokalområdet eller det lokale erhvervsliv, 1 medlem valgt blandt medarbejderne.

Bestyrelsesmedlemmerne udpeges således, at bestyrelsen tilsammen besidder de nødvendige kompetencer og erfaringer, for eksempel i relation til: 1) Drift af selskab eller virksomhed. 2) Forvaltning og jura, herunder selskabsret. 3) Strategi og ledelse. 4) Pleje- og sundhedsfaglighed. 5) Civil- og lokalsamfund.

Kommunen kan efter aftale og modbetaling udføre administrative opgaver for lokalplejehjemmet.

Lokalplejehjem drives i plejeboliger jfr. almenlovens § 5 stk. 2, eller plejehjem efter § 47 i ældreloven. Aktieselskabet indgår kontrakt om leje af serviceareal med ejeren af bygningen. Boligerne er omfattet af kommunal anvisningsret.

Kommunalbestyrelsen er forpligtet til at føre tilsyn med, at lokalplejehjem varetager sine opgaver inden for rammerne af lovgivningen. Dette tilsyn er et juridisk tilsyn, der ikke skal forveksles med det ældrefaglige eller plejefaglige tilsyn, der føres af fx det kommende ældretilsyn. Det juridiske tilsyn indebærer, at kommunalbestyrelsen skal føre tilsyn med, at det kommunale aktieselskab, der driver lokalplejehjem overholder de regler, der gælder for aktieselskabets virksomhed, herunder reglerne i ældreloven, serviceloven og reglerne i denne lov. Kommunen vil selv kunne tilrettelægge tilsynet.

KL har påtaget sig opgaven med at understøtte de kommuner, der vælger at afprøve og etablere et lokalplejehjem. KL har derfor samlet set fire initiativer, der skal understøtte etableringen af lokalplejehjem; et rejsehold, ansøgningspulje til kommuner der vil undersøge muligheden for etablering af lokalplejehjem, juridisk bistand til udarbejdelse af vejledende materiale ifm. omlægningen til og etableringen af lokalplejehjem samt vejledning og kompetenceudvikling for medlemmer af lokalplejehjemsbestyrelser.

Der er opslået en ansøgningspulje som kommunerne kan søge. For at få tildelt midler fra puljen skal der være opbakning til projektet på relevant ledelsesniveau, hvilket vil sige kommunalbestyrelsen. Puljens formål er at afhjælpe midlertidige administrative udgifter hos kommunerne i forbindelse med omlægning til eller etablering af lokalplejehjem. Det kan fx være midlertidigt frikøb af kommunale medarbejdere, kortvarige administrative udgifter til IT og HR eller ekstern bistand til lokale juridiske problemstillinger.

Der uddeles et fast beløb på 4,0 mio. kr. pr. kommune til de første syv kommuner, der lever op til ansøgningspuljens krav. Den ottende kommune, der lever op til ansøgningspuljens krav, vil modtage et tilskud 2,9 mio. kr. i stedet for 4,0 mio. kr. En kommune kan maksimalt modtage 4,0 mio. kr. fra ansøgningspuljen i 2025. Ansøgningsfristen er 6. november 2025.

Ansøgningspuljen udmøntes igen i 2026 og 2027, hvor der er afsat yderligere tilskud til ansøgningspuljen. Kommuner, der modtager tilskud fra ansøgningspuljen i 2025, kan ikke modtage tilskud fra ansøgningspuljen i 2026 og 2027.

Det er administrationens anbefaling, at beslutningen om at udnytte reglerne om lokalplejehjem udsættes til den nye kommunalbestyrelse i 2026. Begrundelsen er, dels at det vil give mulighed for at trække på andre kommuners erfaringer, og dels at ældrelovens implementering, herunder helhedspleje, faste team og udvidet frit valg, er en arbejdsmæssig stor opgave i 2025, og der ikke umiddelbart er ressourcer til at løse en opgave om etablering af lokalplejehjem.

Økonomiske konsekvenser

Hvis der politisk er et ønske om, at Bornholms Regionskommune skal etablere nyt lokalplejehjem eller omlægge eksisterende plejehjem/-centre til lokalplejehjem, vil der skulle udarbejdes et økonomisk oplæg, som beskriver de økonomiske konsekvenser.

Der er ingen økonomiske konsekvenser ved ikke at etablere lokalplejehjem.

Punkt 3: Kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg

25/7556

Politisk sagsgang

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

Resumé

Kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg til ældre skal godkendes én gang årligt og forelægges derfor Social- og Sundhedsudvalget. Herudover præsenteres udvalget for årsrapporten 2024 for forebyggende hjemmebesøg. Afslutningsvist skitserer denne sag, hvordan den nye ældrelov forholder sig til forebyggende indsatser på ældreområdet og herunder muligheden for at revidere tilbuddet om forebyggende hjemmebesøg.

Indstilling

Direktionen indstiller, at

- Sagen sendes i høring i Ældrerådet og Handicaprådet.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 05-05-2025

Indstillingen godkendt.

Indstilling

Formanden for Handicaprådet indstiller, at

- At Handicaprådet afgiver høringssvar.

Beslutning Handicaprådet den 19-05-2025

Kvalitetsstandarden anbefales.

Sagsfremstilling

I henhold til bekendtgørelsen til servicelovens § 79 a skal kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg revideres årligt. Kvalitetsstandard skal indeholde en beskrivelse af, hvordan kommunalbestyrelsen tilrettelægger ordningen, herunder beskrive formål og eventuelle andre former for forebyggende indsatser, der tilbydes ældre borgere som alternativer til det individuelle hjemmebesøg.

Ingen ændringer til kvalitetsstandard

Administrationen har vurderet den senest reviderede kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg fra foråret 2024 og finder ikke grundlag for ændringer. Forslaget til revideret kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg er derfor uændret i forhold til nuværende kvalitetsstandard.

Dog foretages enkelte tidssvarende administrative rettelser, såsom ændring af centernavn efter organisationsændringen i Bornholms Regionskommune i 2024.

Årsrapport 2024

I 2024 har seniorrådgiverne i enheden for forebyggende hjemmebesøg leveret i alt 905 besøg hos borgerne.

I årsrapporten 2024 fremgår det, at alle borgere i målgruppen i henhold til kvalitetsstandarden har modtaget et rettidigt tilbud om et forebyggende hjemmebesøg.

Herudover fremgår det bl.a., at Bornholms Regionskommunes socialsygeplejerske er blevet introduceret til seniorrådgivernes arbejde, at der har været et fokus på faldforebyggelse, og at der har været et styrket samarbejde med brobyggerne i Bornholms Regionskommune om at forebygge ensomhed i 2024.

Særlige fokusområder for 2025 vil fortsat være ensomhed/fællesskaber samt faldforebyggelse.

Af rapporten fremgår det, at andelen af 80+ årige på Bornholm, som modtager hjemmehjælp i egen bolig, er lavere sammenlignet med landets andre kommuner. Det viser tal fra KL's publikation "Kend din kommune".

Ny ældrelov og ændrede krav til forebyggende hjemmebesøg

Når den nye ældrelov træder i kraft d. 1. juli 2025 ophører § 79a i serviceloven og hermed lovkravet om at tilbyde forebyggende hjemmebesøg i kommunerne. I stedet vil § 4 i ældreloven afløse og beskrive kommunernes forpligtigelse til at tilbyde forebyggende indsatser for ældre borgere:

"Kommunalbestyrelsen skal med henblik på at understøtte en alderdom med mest mulig selvstændighed i den daglige livsførelse og evne til i videst muligt omfang at tage vare på egne behov tilvejebringe en generel forebyggende indsats over for ældre borgere i kommunen, herunder ved iværksættelse af opsøgende indsatser målrettet personer, hvor der vurderes at være et forebyggelsespotentialer." Ældrelov pr. 1. juli 2025

Det skal desuden bemærkes, at tilbud om helhedspleje efter den nye ældrelov skal gives med blandt andet et forebyggende sigte. Dette betyder, at forebyggelse også indgår i de hjemmeplejeforløb, som borgeren kan visiteres til.

Hvad der konkret ønskes af forebyggende indsatser til ældre borgere i Bornholms Regionskommune skal afsøges nærmere i 2025 med inddragelse af relevante parter. Nærværende kvalitetsstandard vil derfor gælde i et år, hvorefter tilbuddet – og ikke blot kvalitetsstandarden – tages op til revision.

Forebyggende hjemmebesøg

Forebyggende hjemmebesøg kan medvirke til, at borgerne udsætter deres behov for bl.a. kommunal hjælp. Forebyggende hjemmebesøg tager udgangspunkt i den enkelte borgers behov med små indsatser som vejledning i kost og vitamintilskud, træning/hjemmetræning og motionstilbud, et lille skub til at komme til læge, iværksætte inkontinensudredning, informerer om foreningsliv og sociale arrangementer, henvendelse til brobygger, vejlede om hjælpemidler og forbrugsgoder m.m.

Formålet med et forebyggende hjemmebesøg er overordnet at bidrage til øget tryghed, trivsel og sundhed hos borgeren ved at:

- Understøtte den forebyggende og sundhedsfremmende indsats over for ældre borgere ved at yde råd og vejledning om aktiviteter og støttemuligheder, der kan bidrage til at forebygge eller løse eventuelle problemer, inden de udvikler sig og understøtte borgeren i at udnytte egne ressourcer bedst muligt.
- Skabe tryghed og trivsel for borgere i målgruppen og med vejledning/ rådgivning hjælpe borgeren med tiltag, der kan forlænge en tilværelse med trivsel og uafhængighed og dermed følelsen af, at være herre i eget liv længst muligt.

Økonomiske konsekvenser

Klik her for at skrive økonomiske konsekvenser

Bilag

Forslag til kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg 2025

Årsrapport 2024

Punkt 4: Udmøntning af helhedspleje efter Ældreloven

25/7302

Politisk sagsgang

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

Resumé

Som konsekvens af den nye ældrelov skal kommunen indføre helhedspleje og nærvisitation. Social- og Sundhedsudvalget skal derfor beslutte kommunens tilbud til helhedspleje, som skal være gældende fra 1. juli 2025.

Sagen sendes til høring i Ældreråd og Handicapråd inden beslutning i Social- og Sundhedsudvalget.

Indstilling

Direktionen indstiller, at

- Sagen sendes i høring i Handicapråd og Ældreråd.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 05-05-2025

Indstillingen godkendt.

Indstilling

Formanden for Handicaprådet indstiller, at

- Handicaprådet afgiver høringssvar.

Beslutning Handicaprådet den 19-05-2025

De administrative medlemmer af Handicaprådet er ikke en del af nedenstående høringssvar.

Handicaprådet anbefaler kommunens tilbud til helhedspleje gældende fra 1. juli 2025.

Sagsfremstilling

Helhedspleje

Bornholms Regionskommune skal med ældreloven tilbyde helhedspleje i form af få, sammenhængende og rummelige pleje- og omsorgsforløb. Det er op til kommunen selv at beslutte, hvor mange forløb der skal være. Der nævnes 3 – 5 forløb, og der lægges vægt på ”få” forløb i vejledningen til loven.

Med udgangspunkt i de bærende værdier i ældrereformen, som er

- Selvbestemmelse for den ældre
- Tillid til medarbejderne og den borgernære ledelse
- Tæt samspil med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund

er der udarbejdet forslag til hvordan helhedsplejen kan udforme sig i Bornholms Regionskommune. Der er ligeledes arbejdet med organiseringen af helhedsplejen i faste teams. Helhedsplejen skal omfatte; personlig hjælp og pleje, hjælp eller støtte til praktiske opgaver i hjemmet og genoptræning.

Det forventes, at almen sygepleje (delegerede sundhedslovsydelser) på sigt bliver en del af helhedsplejen, men dette afventer den nye sundhedsreform. Sygeplejen vil dog allerede nu indgå som en del af de faglige kompetencer i de faste teams.

Helhedsplejen skal gives med et forebyggende, rehabiliterende og vedligeholdende sigte, og tage afsæt i følgende tilgang:

- En helhedsorienteret indsats med hensyntagen til den ældres samlede livssituation
- Tværfaglighed
- Kontinuitet, fleksibilitet og sammenhæng i hjælpen med færrest mulige forskellige medarbejdere i hjemmet
- Den ældres selvbestemmelse og indflydelse på hjælpen

De enkelte forløb skal være så rummelige, at hjælpen og støtten løbende kan tilpasses inden for det tildelte forløb i takt med udviklingen i borgers behov. Kun i det tilfælde, hvor borgers behov ikke længere passer i det visiterede forløb, skal Myndighed ind og revisitere borger til et andet forløb.

De private leverandører, som kommunen måtte lave aftaler med, skal på lige fod med kommunen kunne levere hele indsatsen i borgerens forløb, dvs. personlig hjælp og pleje, praktisk hjælp og genoptræning efter serviceloven

Center for Sundhed og Omsorg har nedsat en arbejdsgruppe for helhedspleje og nærvisitation, og en for organisering af helhedsplejen. Arbejdsgrupperne består af ledere, konsulenter og medarbejdere, hvoraf der også er medarbejdere udpeget af MED-systemet. Arbejdsgruppen for helhedspleje har kigget på modeller med 3, 4 og 5 forløb, og er kommet frem til et forslag om 4 pleje- og omsorgsforløb. Forløbene dækker både dag, aften og nat.

Beslutningen om antallet af forløb indebærer en balance mellem økonomisk styring og faglig kvalitet. Fra et økonomisk perspektiv kan en model med færre forløb skabe bekymring, da der vil være større afstand mellem yderpunkterne i en gennemsnitsbetragtning. Dette kan medføre udfordringer i at sikre præcis budgetoverholdelse og fordele ressourcerne optimalt. Flere forløb giver en model med en mere finmasket økonomisk styring, men det risikeres samtidig at man fragmenterer den faglige tilgang og skaber unødigt kompleksitet i visitation og opfølgning.

Fra et fagligt perspektiv understøtter så få forløb som muligt et stærkere fokus på kerneopgaven. Det giver medarbejderne bedre muligheder for at arbejde med borgerne ud fra en rehabiliterende tilgang og sikre en ensartet faglig praksis, hvor indsatsen i højere grad baseres på borgerens behov frem for administrative skel. Få forløb lever i højere grad op til værdien om tillid til medarbejderne.

De 4 pleje- og omsorgsforløb kan beskrives således:

1. **Let støtte i hverdagen (Mini-forløb).** Dette forløb er til borgere, der klarer det meste selv, men har brug for vejledning og let støtte af en eller anden slags, for at man fortsat kan klare sig selv i hverdagen.
2. **Nogen støtte i hverdagen (Lille-forløb).** Dette pleje- og omsorgsforløb er til borgere, der deltager aktivt i nogle eller flere af hverdagens aktiviteter, og har brug for vejledning og støtte i en række situationer i sin hverdag, for fortsat at klare sig selv i hverdagen.
3. **Mere støtte i hverdagen (Mellem-forløb).** Dette pleje- og omsorgsforløb er til borgere, der i nogen eller mindre grad kan deltage aktivt i hverdagens aktiviteter, og som har brug for en del vejledning og støtte i forbindelse med de fleste opgaver i dagligdagen.
4. **Meget støtte i hverdagen (Stort-forløb).** Dette pleje- og omsorgsforløb er til borgere, der er ude af stand til at klare opgaver selv, og har brug for omfattende hjælp samt vejledning og støtte.

Borgernes indplacering i forløb sker på baggrund af en målgruppeafklaring, som varetages af Myndighed ved hjælp af en helhedsvurdering, der viser borgerens behov for støtte. Vurderingen sker ud fra samme metode (Fællessprog III) som i dag. Der vil ikke blive oplyst timetal i forbindelse med visitationen til et forløb.

Den konkrete beslutning om udførelsen af hjælpen og støtten træffes af medarbejderen i hjemmeplejens faste team i dialog med borger og eventuelt pårørende, og ud fra en faglig vurdering af behov og ønsker.

Indstillingen om at arbejde med fire forskellige omsorgs- og plejeforløb er besluttet med udgangspunkt i den aktuelle borgersammensætning og de økonomiske rammer, centeret opererer indenfor i dag. Samtidig bygger tilgangen på den viden og de erfaringer, der i øjeblikket vurderes som bedste praksis. Det er dog vigtigt at understrege, at denne struktur ikke er statisk. Der vil løbende blive foretaget evalueringer af, om den valgte retning er hensigtsmæssig – både fagligt og økonomisk – og om de valgte løsninger reelt understøtter en meningsfuld og effektiv implementering. Skulle ny viden eller erfaring vise, at en anden tilgang vil være mere gavnlige, justeres forløbsmodellen med respekt for de økonomiske rammer, således at en nul-sums-løsning fastholdes. På den måde sikres, at indsatsen løbende udvikler sig i takt med den aktuelle forståelse og de faktiske behov.

Faste teams

For at understøtte helhedsforløb jf. ældreloven, vil organiseringen af udførelse af plejen blive ændret. Ud fra den aktuelt tilgængelige viden organiseres hjemmeplejens nuværende teams i flere mindre faste teams bestående af social- og sundhedshjælpere, social- og sundhedsassistenter og ufaglærte medarbejdere. De faste teams vil bestå af ca. 5-8 fremmødte medarbejdere pr. dag og dertil vil der være fast tilknyttede sygeplejersker og terapeuter.



De blå faggrupper er tilstede i hverdagen.

De grønne faggrupper er fast tilknyttet teamet

Det er hensigten, at de faste teams arbejder med faste kontaktpersoner hos borgerne. Der vil være større fokus på tættere samarbejde mellem faggrupperne og derved mere dialog om borgerforløbene og tilrettelæggelse af plejen.

I Ældreanalysen (2018-2021) var et af fokuspunkterne at minimere antallet af forskellige medarbejdere i den enkelte borgers hjem. Der blev udarbejdet en matrix for realistisk mål for antal forskellige medarbejdere i borgers hjem på en uge. Disse måltal er fortsat aktuelle at anvende i forhold til helhedspleje i faste teams. Se bilag 1.

Det er hensigten at leve op til målet om færre medarbejdere omkring den enkelte borger i helhedsplejen. Da der imidlertid fortsat er rekrutteringsudfordringer, særligt for faglærte medarbejdere, kan det vise sig vanskeligt at realisere denne ambition i praksis. Årsagen til dette vil være at fagligheden altid vil blive prioriteret i fremmødet hos borgeren.

Der er afsat midler til at kommunerne kan styrke omstillingen til helhedspleje i ældreplejen. Der vil derfor løbende ske kompetenceudvikling af medarbejdere og ledere i udførelse af helhedspleje.

Da implementeringen af ældreloven også betyder store kulturelle forandringer, er det muligt, at der bliver behov for at justere og tilrette organiseringen af udførelsen af helhedsplejen løbende.

Information til borgerne

Med indførelse af den nye ældrelov er der gjort op med kvalitetsstandarder. Der udarbejdes således ikke kvalitetsstandarder for hjælpen efter ældreloven. Det skal i stedet sikres, at oplysningerne om indholdet i kommunens pleje- og omsorgsforløb er tilgængelige for borgerne. Dvs. der skal udarbejdes en generel serviceinformation om forløbene samt beskrivelse af på hvilken måde borgernes selvbestemmelse i forhold til den daglige hjælp udmønter sig.

Den generelle serviceinformation ændrer ikke på serviceniveauet for hjælpen, idet aftaler om hjælp til den enkelte borger fortsat skal tage afsæt i den økonomi og det serviceniveau, som kommunen har fastlagt. Der vil således blive taget udgangspunkt i kvalitetsstandard for servicelovens § 83, som stadig vil være gældende for borgere som fortsat får hjælp efter serviceloven. Nye borger, som er i målgruppen for ældreloven, vil blive visiteret til pleje- og omsorgsforløb pr. 1. juli 2025.

Serviceinformation til borgerne bliver forelagt til politisk beslutning på mødet i juni.

Økonomiske konsekvenser

Den nye helhedspleje i forløb betyder, at der skal udvikles en ny styringsmodel. Der vil blive forelagt en sag til politisk behandling i august.

Der vil desuden skulle beregnes nye forløbstakster. Taksterne bliver forelagt til politisk beslutning i juni.

Beslutningen om pleje- og omsorgsforløb bliver taget med udgangspunkt i en nul-sums-løsning. Dvs. at forløbene skal holdes indenfor de allerede besluttede budgetter.

Bilag

Realistisk mål for antal forskellige medarbejdere i borgers hjem

Punkt 5: Drøftelse af udkast til retningslinjer for gebyropkrævning og registrering af samtidige aktivitetstimer

25/2181

Politisk sagsgang

Handicaprådet beslutter.

Resumé

Administrationen har udarbejdet et udkast til retningslinjer for gebyropkrævning og registrering af samtidige aktivitetstimer. Folkeoplysningsudvalget besluttede den 23. april 2025 at sende udkastet til udtalelse i Handicaprådet.

Indstilling

Formanden for Handicaprådet indstiller, at

- Handicaprådet afgiver udtalelse.

Beslutning Handicaprådet den 19-05-2025

De administrative medlemmer af Handicaprådet er ikke en del af nedenstående hørings svar.

Retningslinjerne anbefales, - dog bedes det iagttaget at børn, voksne og handicappede tilgodeses jf. eksisterende fordelingsnøgle.

Sagsfremstilling

Administrationen er blevet gjort opmærksom på, at nogle selvejende haller oplever udfordringer ved opgørelsen af de folkeoplysende foreningers afviklede aktivitetstimer.

Når de folkeoplysende foreninger i Bornholms Regionskommune anvises faciliteter i de kommunale eller selvejende haller, opkræves de et gebyr pr. aktivitets time.

Når der eksempelvis i en svømmehal er to foreninger, som gerne vil afvikle folkeoplysende aktivitet samtidig, står svømmehallen med en udfordring vedr. opkrævning af gebyret, da der ikke må opkræves 2 x gebyr for én klokke time. Der er derfor en konkret udfordring, når to foreninger afvikler samtidige aktivitetstimer, dvs. to foreninger, der i samme tidsrum anvender samme facilitet.

De selvejende haller skal, jf. samarbejdsaftaler med Bornholms Regionskommune, stille lokaler til rådighed for de folkeoplysende foreningers aktiviteter. Det er også en del af samarbejdsaftalerne, at hallerne selv opkræver de til lokalernes fastsatte gebyrer.

På nuværende tidspunkt har Bornholms Regionskommune ikke udspecificeret retningslinjer for hvordan, foreningerne i ovenstående tilfælde opkræves gebyrer og hvordan hallen skal opgøre de afviklede aktivitetstimer. Udover at hallerne skal bruge ekstra ressourcer på at beregne og opkræve ½ gebyr-takst i de enkelte tilfælde, risikeres det, at der ikke opnås et klart billede af, hvad den reelle aktivitetsbelægning i hallerne er. Belægningen i hallerne anvendes ved beregning af tilskud til de selvejende haller og er derfor et vigtigt element at kende i tilskuds beregningen.

Det er derfor vigtigt, at der er klare og kendte retningslinjer på området, så både administrationen i Bornholms Regionskommune, de selvejende haller og de folkeoplysende foreninger har samme udgangspunkt, når de forskellige faciliteter bookes, der opkræves gebyrer og opgøres aktivitetstimer. Retningslinjerne vil derved minimere risikoen for misforståelser og fejl.

På den baggrund har administrationen udarbejdet et udkast til ”Retningslinjer for samtidige aktivitetstimer” til at imødegå denne problematik (Bilag 1). Udkastet omhandler i første omgang vådhallerne, da det er her, udfordringerne har været.

Administrationen har i udkastet lagt vægt på, at der arbejdes for en bedst mulig udnyttelse af faciliteterne, til gavn for både haller og folkeoplysende foreninger.

Økonomiske konsekvenser

-

Bilag

Udkast til "Retningslinjer for samtidige aktivitetstimer"

Punkt 6: Orientering om resultater af brugertilfredshedsundersøgelse på specialområdet for voksne 2024-25

24/6344

Politisk sagsgang

Social- og Sundhedsudvalget orienteres

Resumé

Center for Familie- og Voksenindsatser har på udvalgets anmodning gennemført en brugertilfredshedsundersøgelse på kommunens tilbud til voksne på specialområdet. Her præsenteres resultaterne.

Indstilling

Direktionen indstiller,

- Sagen til orientering.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 05-05-2025

Orientering givet.

Indstilling

Formanden for Handicaprådet indstiller,

- Sagen til orientering.

Beslutning Handicaprådet den 19-05-2025

Orientering givet.

Sagsfremstilling

Baggrund

Undersøgelsen har indsamlet kvantitative og kvalitative data om borgernes tilfredshed med kommunens tilbud til voksne på specialområdet. Formålet er at få indblik i borgernes perspektiver på kvaliteten af de kommunale tilbud.

Brugere og pårørende har tilkendegivet deres tilfredshed med følgende tilbud: Gartnerparken, Havehuset, Kommandanthøjen, Kridthuset, Langhuset, Lindehuset, Løvsstikken, Midtpunktet, Nexøhuset, Ressourcevejen, Røbo, Stenbanen, Stjernehuset, Strøby/Skovlyst, Vestergade 1 i Allinge og Vennepunktet.

Tilbuddene er løbende i dialog med både brugere og pårørende, som, via forskellige kanaler (fx i form af bruger- og/eller pårørenderåd), kan komme med input. Kvaliteten af tilbuddene vurderes derudover løbende af bl.a. Socialtilsynet og det kommunale tilsyn for at følge op på om tilbuddene lever op til lovgivningen og borgernes behov. Socialtilsynet udfærdiger på baggrund af deres tilsyn rapporter, der beskriver tilbuddenes kvalitet indenfor fastlagte temaer, jf. sagen ”Orientering om socialtilsyn på voksenområdet 2024” (Social- og Sundhedsudvalgets møde d. 3. februar 2025).

Brugertilfredshedsundersøgelsen supplerer disse perspektiver og vurderinger, og bidrager med borgernes rapporterede oplevelser af tilbuddenes kvalitet og relevans.

Undersøgelse og metode

Undersøgelsen blev gennemført via et online spørgeskema i Analyzer fra 2. december 2024 til 31. januar 2025. Skemaet indeholdt:

- et skala-spørgsmål (1-5 med tekst, farver og smileys) til måling af tilfredshed
- et fritekstfelt til borgernes oplevelser, tanker og forslag

Center for Familie- og Voksenindsatser er bevidste om de udfordringer, der kan være i at gennemføre en spørgeskemaundersøgelse blandt denne borgergruppe, der kan have kommunikative og kognitive udfordringer. Derfor er erfaringer og viden fra relevante undersøgelser inddraget for at sikre et solidt grundlag for undersøgelsen.

Undersøgelsen bygger især på erfaringer fra VIVE's rapport "*Brugertilfredshedsundersøgelse på det specialiserede voksenområde – Tilfredshed med den socialpædagogiske støtte på botilbud, botilbudslignende tilbud eller i eget hjem*". VIVE's undersøgelse er bl.a. udført som pilottest af metoder for at afdække brugertilfredshed hos en målgruppe med særlige behov og har derfor bidraget med værdifuld viden om metoder. Dertil kommer inspiration fra kvalitetssikrede spørgeskemaer fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet, samt lignende undersøgelser udført i andre centre og kommuner.

Disse erfaringer er koblet med en anmodning om en temperaturmåling og dermed ikke en omfattende undersøgelse. Dette har haft indflydelse på metodevalg i form af et kort, webbaseret spørgeskema med formålet at afdække den overordnede tilfredshed med tilbuddene.

Den specifikke opsætning havde til formål at gøre undersøgelsen så tilgængelig som muligt for alle, som ønskede at svare. Fokus har derfor været på at møde målgruppen så hensigtsmæssigt som muligt og at sikre, at undersøgelsen kunne opnå sit formål om at afdække borgernes tilfredshed med tilbuddene samt indhente deres perspektiver.

Screenshots af spørgeskemaet kan ses i bilag 1.

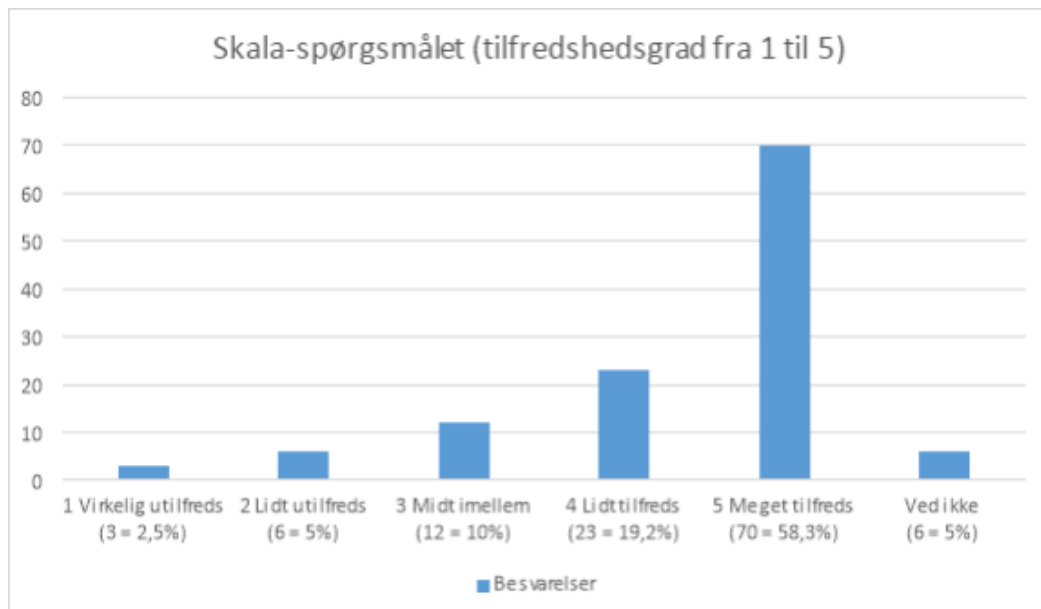
Kommunikation

Undersøgelsen blev kommunikeret internt via mails og opslag på Dragenettet, og eksternt via hjemmesiden, Facebook og printede flyers, som blev hængt op i tilbuddene. Undersøgelsen kunne tilgås både via direkte link (hhv. link indsat i tekst og QR kode) samt på forsiden af www.brk.dk. Kommunikationsindsatsen foregik som planlagt ad to omgange: ved opstart og halvvejs. Kommunikationen halvvejs i perioden medførte en tydelig stigning i besvarelser.

Resultater

Undersøgelsen resulterede i 163 besvarelser, som viser en generelt høj tilfredshed med kommunens tilbud. Mange giver topkarakter (5) og fremhæver vigtigheden af personale, trygge rammer og sociale fællesskaber. Flere understreger, at de har stor gavn af tilbuddene og ikke ville kunne undvære dem i deres hverdag. Dog peger undersøgelsen også på udfordringer med ressourcer, fysiske rammer og målgruppetilpasning. For så vidt det vurderes nødvendigt at afdække borgernes perspektiver yderligere kan et næste skridt være lokale undersøgelser knyttet til og tilpasset de enkelte tilbud.

Bilag 2 oplister de enkelte besvarelser på begge spørgsmål og diagrammet herunder viser fordelingen af svar på skala-spørgsmålet.



Tendenser og udfordringer

Tilfredshed med personale og fællesskab: Mange brugere fremhæver personalets engagement, stabilitet og betydning for deres trivsel. Flere peger på, at det er afgørende at have et fast personale, da det skaber tryghed og forudsigelighed. Brugergupper, der har mulighed for at være sammen med ligesindede, føler sig støttet og forstået.

Utilfredshed med ressourcer og strukturelle forhold: Nogle peger på personalemangel og "minuttyranni", hvor medarbejderne ikke har tid nok til den enkelte borger. Der er et behov for flere aktiviteter og sociale arrangementer, især aftenåbningstider og ture udenfor tilbuddene. Der er bekymring blandt pårørende for besparelser og nedskæringer.

Fysiske rammer og praktiske udfordringer: Nogle tilbud oplever problemer med gamle og utidssvarende faciliteter. Der er fx kritik af boligforholdene i enkelte botilbud, hvor nogle oplever små eller dårligt vedligeholdte lejligheder. Flere brugere peger på, at transportmulighederne er utilstrækkelige, hvilket begrænser deres adgang til tilbuddene.

Mangler i tilbuddene til bestemte målgrupper: Nogle efterlyser tilbud til unge (18-30 år) med "lette" diagnoser, der ikke passer ind i eksisterende tilbud for udviklingshæmmede eller psykisk sårbare. Enkelte steder opleves der for stor spredning i aldersgrupper, hvilket kan skabe udfordringer. Nogle oplever, at tilbuddene ikke er fleksible nok til at tage højde for individuelle behov.

Konklusion

Undersøgelsen viser en overordnet tilfredshed med personale og sociale fællesskaber, men peger også på konkrete udfordringer med ressourcer, fysiske rammer og målgruppetilpasning. Resultaterne er drøftet i ledergruppen for de relevante tilbud, hvor flere af problemstillingerne genkendes som noget, der løbende arbejdes med både i de enkelte tilbud og på tværs.

Sagen sendes til orientering i Handicaprådet.

Økonomiske konsekvenser

-

Bilag

Spørgeskemaet - Brugertilfredshedsundersøgelse 2024-25

Punkt 7: Sundhedsfagligt tilsyn 2024 - Snorrebakken EF (Det røde hus)

24/22329

Politisk sagsgang

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

Resumé

Styrelsen for Patientsikkerhed har udført et sundhedsfagligt tilsyn på Plejecenter Snorrebakkens afdeling EF med fokus på demens og antipsykotisk medicin. Styrelsen for Patientsikkerhed har ud fra forholdene på tilsynsbesøget den 31.10.2024 og efter afdelingens indsendelse af en præciseret handleplan, vurderet at der er mindre problemer af betydning for patientsikkerheden.

Den endelige rapport fremlægges til orientering.

Indstilling

Direktionen indstiller,

- Sagen til orientering.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 05-05-2025

Orientering givet.

Indstilling

Formanden for Handicaprådet indstiller,

- Sagen til orientering.

Beslutning Handicaprådet den 19-05-2025

Orientering givet.

Sagsfremstilling

Styrelsen for Patientsikkerhed fører tilsyn med kommunernes plejecentre. Tilsynene kan have forskelligt sundhedsfagligt fokus. På Snorrebakken, afdeling EF, var fokus denne gang beboere med demenssygdom, som er i behandling med antipsykotisk medicin.

Vurderingen af patientsikkerheden er baseret på observationer på stedet, interviews med både leder, personale, beboere og pårørende, samt gennemgang af div. instrukser.

Tilsynet fandt, at målepunkterne for Snorrebakken afdeling EFs instrukser var opfyldt, men at der var mangler i redegørelsen for procedurer i forhold til arbejdsgange og nonfarmakologiske metoder (metoder uden medicinsk behandling), samt vurdering af habilitet.

Det var Tilsynets vurdering at arbejdsgange og nonfarmakologiske metoder ift. pleje og behandling af patienter med demenssygdom og samtidig brug af antipsykotisk medicin ikke var fuldt implementeret.

Der blev fundet mangler i journalerne vedrørende vurdering af risici ift. demenssygdom. Der var mangler i beskrivelsen af patientens funktionsevne og helbredstilstand for at kunne vurdere en evt. ændring. Manglerne ved ovenstående var ikke gennemgående.

Tilsynet vurderede samlet set, at der er tale om mindre problemer af betydning for patientsikkerheden, og at behandlingsstedet kan rette op på manglerne ved at udarbejde, fremsende og følge en handleplan, som beskriver hvordan manglerne bliver løst, hvordan henstillingerne implementeres, og hvordan der følges op på henstillingerne.

Handleplan blev fremsendt 13. december 2024. Tilsynet vurderede, at handleplanen i første omgang ikke i tilstrækkelig grad ville opfylde henstillingerne fra Tilsynet. Efter dialog med Tilsynet er der indsendt ny handleplan, som Tilsynet finder kan imødekomme Tilsynets henstillinger.

Ledelsesbemærkninger

Plejecenter Snorrebakken, afdeling EF indsendte en ny handleplan d. 5.3.25, som STPS godkendte 20.3.25.

Handleplanen er i gang med at blive effektueret i afdelingen. Det primære fokus er på kompetenceudvikling ift. dokumentationsarbejdet, og der er derfor iværksat ugentlig undervisning i afdelingen.

Rapporten sendes til Handicaprådet og Ældrerådet til orientering.

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Bilag

Tilsynsrapport, version 2.pdf

Punkt 8: Gensidig orientering til og fra medlemmerne og sekretariatet

Der blev orienteret om følgende:

Beslutning Handicaprådet den 19-05-2025

Der har været afholdt SIKON konference med deltagelse af medlemmer fra Det bornholmske Handicapråd. En god og udbytterig konference med baggrund i emnet autisme.

Rådets medlem Sanne Friborg der også sidder i Social- og sundhedsudvalget har deltaget i social- og sundhedspolitisk topmøde, emner med betydning for mange befolkningsgrupper blev behandlet, såsom, trivsel, ensomhed, fællesskaber.

Mødet i handicaprådet d. 15.12.2025 flyttes til 2.12.2025.

Punkt 9: Eventuelt

Politisk sagsgang

Beslutning Handicaprådet den 19-05-2025

Intet.

Punkt 10: Lukket

23/24800