

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget 2014-2017 d. 02-06-2014

Mødedato Mandag d. 02. juni 2014 kl. 00:00

Mødested Mødelokale C, Ullasvej 23, Rønne

Indholdsfortegnelse

Fraværende og bemærkninger til dagsordenen.....	3
Budget 2015, budgetbidrag fra Social- og Sundhedsudvalget.....	5
Udvikling af mål til budgetproces.....	8
Budgetmøde - Center Psykiatri og Handicap.....	11
Budgetmøde - Center Sundhed.....	14
Orientering - misbrugsbehandling i BRK.....	17
Budgetmøde - Center Ældre.....	20
Orientering om fondsstøtte fra VELUX FONDEN til "Broadcast Plejecentre Centralt".....	23
Opfølgning på Ældrepolitikken.....	26
Budgetopfølgning pr. 30. april 2014, Social- og Sundhedsudvalget.....	29
Månedlig fokusopfølgning for april 2014 vedr. ældreområdet.....	32
Retningslinjer for samarbejde vedr. anlægsbevillinger til nybyggeri, ombygninger og tilbygninger...	35
Anvendelse af borgerpanelundersøgelser.....	40
Borgerinddragelse via dialogmøder.....	43
Godkendelse af fælles kommunale målsætninger på psykiatriområdet.....	46
Ledelsesinformation vedr. Sundhedsaftale.....	53
Høring vedr. Sundhedsaftale 2015-2018 mellem Region Hovedstaden og kommunerne i regionen...	58
Kommissorium - styregruppe strategi forebyggelse og sundhedfremme 2014-2017.....	63
Pulje til løft af ældreområdet 2015.....	66
Ledsagelse og støtte i ferier, weekender,mv, tilborgere i sociale tilbud.....	70
Redegørelse for udførte tilsyn på voksen handicapområdet 2013.....	74
Sundhedsstyrelsens tilsyn med plejecentre i Bornholms Regionskommune 2013.....	77
Status for tildeling af § 18 midler i 2014 til mødet den 2. juni.....	81
Vareturen for ældre og handicappede søger § 18 midler.....	83
Bornholms Høreforening søger § 18 midler.....	85
Værestedet Kilden søger § 18 midler.....	87
Ældre Sagen lokalafdeling Bornholm søger § 18 midler.....	89
Beboer- og Familierådet ved Plejecenter Aabo søger § 18 midler.....	92
Allinge Datanørdler søger § 18 midler.....	94
Haveselskabet Bornholm søger § 18 midler.....	96
Colitis-Crohn foreningen søger § 18 midler.....	98
Kultur- og Litteratur Orientering for synshandicappede søger § 18 midler.....	100
Lænken Bornholm søger § 18 midler.....	103
Dansk Handicapforbund Bornholms afdeling søger § 18 midler.....	105
I/S Sagahuset søger § 18 midler.....	108
Kvindekrisecenter Bornholm søger § 18 midler.....	111
KOL Trykluft Bornholm søger § 18 midler.....	113
Støtteforeningen for Gudhjem Ældreboliger.....	115
Røde Kors Bornholm søger § 18 midler til besøgstjeneste og nørklegruppe.....	117

Gensidig orientering.....	120
Sager til høring i Ældreråd og Handicapråd.....	122
Koordinering med andre politikområder.....	124

Punkt 1: Fraværende og bemærkninger til dagsordenen

Åbent punkt

1 Fraværende og bemærkninger til dagsordenen

00.01.00G01-0069

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	02-06-2014	1	

Fraværende

Bjarne Hartung Kirkegaard

Bemærkninger til dagsordenen

Kl. 14,30 under pkt. 4) deltager 7 repræsentanter fra Center Psykiatri og Handicap

Kl. 15,30 under pkt. 5) deltager 10 repræsentanter fra Center Sundhed

Kl. 16,00 under pkt. 6) deltager sundhedschef Trine Dorow

Kl. 16,30 under pkt. 7) deltager 10 repræsentanter fra Center Ældre

Kl. 17,00 under pkt. 8) deltager ældrechef Birgit Mortensen, plejecenterleder Jeanette Bech og plejehjemsassistent Finn Toklum-Kofod

Kl. 17,20 under pkt. 9) deltager ældrechef Birgit Mortensen

Ingen bemærkninger.

Punkt 2: Budget 2015, budgetbidrag fra Social- og Sundhedsudvalget

Bilag

Anlægsforslag vedr. Fontænehuset

Takstbilag, Ældre og Sundhed

Administrativt sparekatalog til budget 2015

Åbent punkt

2 Budget 2015, budgetbidrag fra Social- og Sundhedsudvalget

00.30.04G01-0011

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	02-06-2014	2	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget til efterretning

Resumé

Udvalgets budgetbidrag til 2015 indeholdende forslag til takster (2014-priser) og anlægsforslag i henhold budgetvejledningen for 2015. Endvidere orienteres udvalget på mødet om det administrative sparekatalog, som er udarbejdet til kommunalbestyrelsens prioritering til budget 2015.

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller

- at udvalgets budgetbidrag for 2015 tages til efterretning og indgår i det videre budgetarbejde til 2015

Social- og Sundhedsudvalget, den 2. juni 2014:

Taget til efterretning med henblik på det videre budgetarbejde efter en god dialog med repræsentanter fra de 3 centre.

Sagsfremstilling

I henhold budgetvejledningen for 2015 "Budget 2015 – det politiske arbejde i budgetlægningen" godkendt i Økonomi og Planudvalget den 18. februar 2014, forelægges udvalgets budgetbidrag til 2015.

Budgetbidraget indeholder forslag til takster i 2014 priser, i det omfang der kan forelægges takster på dette tidspunkt, samt forslag til anlæg, som er vedlagt som bilag til punktet.

På Social- og Sundhedsudvalgets område stilles følgende anlægsforslag:

- Indretning af Fontænehuset i det tidligere Svaneke Plejehjem

Takstbilag vedr. ældreområdet beregnes på baggrund af budgetforslaget med kommunalbestyrelsens prioriteringer, og vil derfor først foreligge til 1. behandlingen af budgettet.

Det samlede administrative sparekatalog gennemgås af direktøren på mødet.

Arbejdet med det administrative sparekatalog på i alt 74 mio. kr. er igangsat af direktionen som led i kommunalbestyrelsens budgetdrøftelser for budget 2015-2018. På Økonomi- og Planudvalgets møde den 8. april blev en fordeling af besparelserne på områder besluttet, og centrene har herefter arbejdet videre med at udarbejde forslag til besparelser på driften.

Det samlede administrative sparekatalog med beskrivelser af hvert forslag indgår i materialet til kommunalbestyrelsens budgetseminar 2 den 24. juni og igen til budgetseminar 3 den 27.-28. august.

Sparekataloget er sendt til den samlede kommunalbestyrelse den 28. maj og derefter til pressen.

Udvalgets budgetbidrag og det administrative sparekatalog sendes i høring fra den 20. juni til den 20. august 2014. Høringssvar vedrørende budgetmaterialet indgår i materialet til kommunalbestyrelsens budgetseminar 3 den 27.-28. august.

Udvalgets forslag til mål til budget 2015 behandles i et selvstændigt punkt.

Økonomiske konsekvenser

Udvalgets anlægsforslag og forslag til takster, samt det administrative sparekatalog indgår i det videre budgetarbejde for 2015, og drøftes på kommunalbestyrelsens budgetseminar 2 og 3.

Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse

Punkt 3: Udvikling af mål til budgetproces

Bilag

Mål på Social- og Sundhedsudvalgets område

Åbent punkt

3 Udvikling af mål til budgetproces

00.15.02G01-0023

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	02-06-2014	3	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

Resumé

Udvalget har siden målseminaret i Ystad arbejdet med de langsigtede mål for valgperioden og med de mere konkrete delmål for 2015.

Formålet med målprocessen er, at udvalget har mulighed for at udstikke en klar retning for udvalgets arbejde i hele valgperioden. Oplægget til udvalgets mål, der er vedhæftet som bilag, indgår som en del af materialet til budgetseminar 2, den 24. juni 2014. Materialet til budgetseminaret består foruden mål, også af det administrative oplæg til et besparelseskatalog.

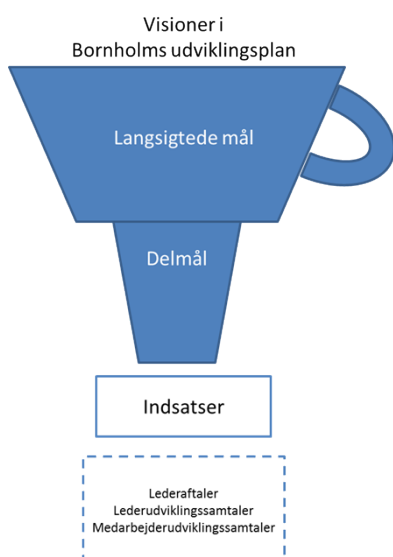
Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller

- at udvalget drøfter status på de langsigtede mål samt delmålene, herunder de initiativer der er prioriteret af udvalget for 2015, der godkendes som udvalgets målbidrag til budgetseminar 2

Social- og Sundhedsudvalget, den 2. juni 2014:

Godkendt.



Sagsfremstilling

Udvalget har siden målseminaret i Ystad arbejdet med de langsigtede mål for valgperioden og med de mere konkrete delmål for 2015.

Formålet med målprocessen er, at udvalget har mulighed for at udstikke en klar retning for udvalgets arbejde i hele valgperioden. Retningen i form af de langsigtede mål er som vist i figuren både koblet til kommunalbestyrelsens visioner i Bornholms udviklingsplan og udmøntes i konkrete delmål for 2015.

Som det ses af figuren skal målprocessen være med til at sikre, at visionerne om Bornholm som vidensamfund, som grøn, bæredygtig ø, som økonomisk, bæredygtig ø – og som rammen

for et godt og aktivt liv, kobles til den kommunale drift og de udviklingsindsatser, der igangsættes for at realisere visionerne.

Koblingen mellem "tragtens" top og bund er en central del af den måde styringen foregår på i Bornholms Regionskommune. Det er således udvalgets opgave at sikre, at der er en klar sammenhæng mellem de langsigtede mål, delmålene og visionerne fra Bornholms udviklingsplan.

De politiske mål står således ikke alene som udvalgets mål, men integreres også i aftalerne der indgås med lederne i regionskommunen, og i øvrigt skal indgå som integrerede dele af lederudviklings- og medarbejderudviklingssamtaler.

Økonomiske konsekvenser

Supplerende sagsfremstilling og/eller administrativ tilføjelse

Punkt 4: Budgetmøde - Center Psykiatri og Handicap

Åbent punkt

4 Budgetmøde - Center Psykiatri og Handicap

00.30.02G01-0003

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	02-06-2014	4	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

Resumé

Social- og Sundhedsudvalget har besluttet, at der to gange om året holdes budget- og dialogmøder, hvor udvalget mødes med repræsentanter for de tre centre: Psykiatri og Handicap, Ældre og Sundhed.

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

- til drøftelse

Social- og Sundhedsudvalget, den 2. juni 2014:

Drøftet med repræsentanter fra området.

Sagsfremstilling

Møderne holdes når de administrative spareforslag foreligger og når budgetforliget er indgået – for at have dialog om baggrunden for forslagene inden politisk beslutning, og dialog om de politiske prioriteringer efterfølgende mhp. implementering af de politiske beslutninger.

Spareforslagene foreligger til udvalgets orientering i mødet den 2. juni, og således lægges tre budgetmøder med de tre centre ind på dette ordinære møde efter følgende "dagsorden":

- Centeret repræsenteres af 7-10 medarbejdere/ledere der afspejler hele centerets opgaveportefølje.
- Centeret holder et indledningsvist oplæg på 10 minutter om hvad der aktuelt er i gang og tingenes tilstand.
- Social- og Sundhedsudvalget og centeret har 20 minutter til spørgsmål og dialog generelt inkl. de konkrete spareforslag, budgetsituationen etc.
- Der er afsat maks. 30 minutter til hvert center.

Økonomiske konsekvenser

**Supplerende sagsfremstilling og/eller
Administrativ tilføjelse**

Punkt 5: Budgetmøde - Center Sundhed

Åbent punkt

5 Budgetmøde - Center Sundhed

00.30.02G01-0004

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	02-06-2014	5	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

Resumé

Social- og Sundhedsudvalget har besluttet, at der to gange om året holdes budget- og dialogmøder, hvor udvalget mødes med repræsentanter for de tre centre: Psykiatri og Handicap, Ældre og Sundhed.

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

- til drøftelse

Social- og Sundhedsudvalget, den 2. juni 2014:

Drøftet med repræsentanter fra området.

Sagsfremstilling

Møderne holdes når de administrative spareforslag foreligger og når budgetforliget er indgået – for at have dialog om baggrunden for forslagene inden politisk beslutning, og dialog om de politiske prioriteringer efterfølgende mhp. implementering af de politiske beslutninger.

Spareforslagene foreligger til udvalgets orientering i mødet den 2. juni, og således lægges tre budgetmøder med de tre centre ind på dette ordinære møde efter følgende "dagsorden":

- Centeret repræsenteres af 7-10 medarbejdere/ledere der afspejler hele centerets opgaveportefølje.
- Centeret holder et indledningsvist oplæg på 10 minutter om hvad der aktuelt er i gang og tingenes tilstand.
- Social- og Sundhedsudvalget og centeret har 20 minutter til spørgsmål og dialog generelt inkl. de konkrete spareforslag, budgetsituationen etc.
- Der er afsat maks. 30 minutter til hvert center.

Økonomiske konsekvenser

**Supplerende sagsfremstilling og/eller
Administrativ tilføjelse**

Punkt 6: Orientering - misbrugsbehandling i BRK

Bilag

Opgaver på misbrugsområdet

Åbent punkt

6 Orientering - misbrugsbehandling i Bornholms Regionskommune

29.09.04P27-0001

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	02-06-2014	6	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget til efterretning

Resumé

Orientering om misbrugsbehandlingen i Bornholms Regionskommune.

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

- at orienteringen tages til efterretning

Social- og Sundhedsudvalget, den 2. juni 2014:

Orienteringen taget til efterretning.

Sagsfremstilling

Ifølge Sundhedslovens §§ 141 og 142 og Servicelovens §§ 99 og 101 skal kommunerne stille en række sociale og sundhedsmæssige støtte- og behandlingstilbud til rådighed for borgere, som:

- har problemer med misbrug – eksempelvis alkohol, hash eller ecstasy
- foruden et misbrug også er socialt udsatte

I Bornholms Regionskommune løftes denne opgave af misbrugsområdet – som organisatorisk set er en del af Center for Sundhed.

Formål: Formålet med Bornholms Regionskommunes misbrugsindsats er at sikre en målrettet og sammenhængende indsats. Ambitionen er - til enhver tid - at kunne tilbyde, den mest optimale ydelse med de ressourcer, der er til rådighed i misbrugsområdet i en koordineret indsats med øvrige relevante instanser – heriblandt Psykiatrisk Center, Bornholms Hospital, Center for Ældre

Kvalitet: Tilrettelæggelsen af misbrugsområdets opgaver og funktioner sker med udgangspunkt i anbefalinger fra Kommuners Landsforenings publikation 'Kvalitet og organisering - inspirationskatalog til misbrugsbehandling'.

Tilbud: Misbrugsområdet råder over følgende behandlingstilbud: Substitutions behandling (dvs. medicinsk erstatning for heroin og lignende stoffer) ambulant behandling i form af individuelle samtaleforløb, dagbehandling, døgnbehandling, social og sundhedsmæssig støtte, åben rådgivning, medicinsk behandling, Nada-akupunktur. Derudover står Misbrugsområdet for Værestedet på Fabrikvej 20, som er et aktivitets og samværstilbud til de mest udsatte, der også har et stort forbrug af rusmidler.

Misbrugsområdet er ansvarlige for at koordinere den samlede indsats for borgere, der er indskrevet til alkohol- og stofmisbrugsbehandling, uagtet om det er misbrugsområdet, der selv yder behandling og støtte, eller om behandlingen købes ved en ekstern leverandør - fx Fontana, Ringgården og Sct. Ols. (for en uddybning af opgaverne der udføres på misbrugsområdet se bilag). Behandlingen er gratis for borgeren, og borgeren skal tilbydes behandling indenfor 14 dage.

Visitation: Inden det besluttet, hvilken behandling en borger tilbydes, mødes borgeren med en misbrugsogsagsbehandler, som foretager en udredning, hvor blandt andet borgerens problemer, ønsker og eventuelle tidligere erfaringer med behandling belyses. Herefter beslutter sagsbehandleren, sammen med resten af misbrugsområdet, hvilken behandling, borgeren skal tilbydes. Afgørelsen meddeles borgeren skriftligt.

Medarbejderne: Misbrugsområdet har 11 fastansatte medarbejdere og to lægekonsulenter. Medarbejdergruppen er tværfagligt sammensat og består af pædagoger, social- og sundhedsassistenter, social- og sundhedshjælpere, alkologer, socialrådgivere og sygeplejersker. Medarbejderne er fagligt specialiserede og bliver løbende opkvalificerede. De gennemgår relevante efteruddannelser og modtager løbende supervision. Formålet med supervision og efteruddannelse er, at udvikle teamets og den enkelte medarbejders faglige praksis. Herunder at sikre implementering af anerkendte behandlingsformer samt fokus på hvilke værdier, den faglige praksis afspejler.

Misbrugsområdets medarbejdere arbejder ud fra en tro på og med respekt for, at det enkelte menneske har retten til at bestemme over eget liv. At det enkelte menneske grundlæggende må tage ansvar for eget liv, egen forandring og eget fremskridt. At det enkelte menneske er sammensat af sin egen historie og kultur, samt at det enkelte menneske handler optimalt ud fra de kompetencer, han eller hun måtte have.

Antal: Misbrugsområdet tilbyder årligt behandling for alkohol og stofmisbrug til ca. 170 borgere, og yder støtte og kontakt til ca. 50 borgere (målgruppen er de socialt udsatte som også har misbrugsproblemer). Værestedet på Fabrikvej har åbent 3 dage om ugen med gennemsnitligt 15 besøgende dagligt.

Økonomiske konsekvenser

Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse

Punkt 7: Budgetmøde - Center Ældre

Åbent punkt

7 Budgetmøde - Center Ældre

00.30.02G01-0005

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	02-06-2014	7	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

Resumé

Social- og Sundhedsudvalget har besluttet, at der to gange om året holdes budget- og dialogmøder, hvor udvalget mødes med repræsentanter for de tre centre: Psykiatri og Handicap, Ældre og Sundhed.

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

- til drøftelse

Social- og Sundhedsudvalget, den 2. juni 2014:

Drøftet med repræsentanter fra området.

Sagsfremstilling

Møderne holdes når de administrative spareforslag foreligger og når budgetforliget er indgået – for at have dialog om baggrunden for forslagene inden politisk beslutning, og dialog om de politiske prioriteringer efterfølgende mhp. implementering af de politiske beslutninger.

Spareforslagene foreligger til udvalgets orientering i mødet den 2. juni, og således lægges tre budgetmøder med de tre centre ind på dette ordinære møde efter følgende "dagsorden":

- Centeret repræsenteres af 7-10 medarbejdere/ledere der afspejler hele centerets opgaveportefølje.
- Centeret holder et indledningsvist oplæg på 10 minutter om hvad der aktuelt er i gang og tingenes tilstand.
- Social- og Sundhedsudvalget og centeret har 20 minutter til spørgsmål og dialog generelt inkl. de konkrete spareforslag, budgetsituationen etc.
- Der er afsat maks. 30 minutter til hvert center.

Økonomiske konsekvenser

**Supplerende sagsfremstilling og/eller
Administrativ tilføjelse**

Punkt 8: Orientering om fondsstøtte fra VELUX FONDEN til "Broadcast Plejecentre Centralt"

Bilag

Projektbeskrivelse april 2014

Åbent punkt

8 Orientering om fondsstøtte fra VELUX FONDEN til "Broadcast Plejecentre Centralt"

27.42.00P20-0001

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	02-06-2014	8	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget til efterretning

Resumé

Center for Ældre har modtaget 944.350 kr. (max.) fra VELUX FONDEN til at gennemføre et projekt, målrettet borgere med demens på Bornholms Regionskommunes plejecentre "Broadcast Plejecentre Centralt – en audiotiv indgang til demensplejen".

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

- at orienteringen tages til efterretning

Social- og Sundhedsudvalget, det 2. juni 2014:

Orienteringen taget til efterretning.

Sagsfremstilling

Projektet, som er et pilotprojekt, går ud på at give borgere med demens muligheder for at lytte til musik, de kender; det kan medvirke til at give dem ro og gode oplevelser i hverdagen. Der er evidens for, at musik har denne effekt og en del af projektet går derfor ud på at afdække, hvilke musikalske præferencer, beboerne hver for sig har haft i deres ungdom, hvor den musikalske "smag" dannes. Det vil herefter være muligt for den enkelte beboer at lytte specielt til denne foretrukne musik.

Projektet er først og fremmest rettet mod beboere på specialpladserne på Snorrebakken, men vil også kunne komme beboere med demens på kommunens øvrige plejecentre og -hjem til gode.

Økonomiske konsekvenser

**Supplerende sagsfremstilling og/eller
Administrativ tilføjelse**

Punkt 9: Opfølgning på Ældrepolitikken

Bilag

Ældrepolitikken

Åbent punkt

9 Opfølgning på Ældrepolitikken

00.01.00P22-0070

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	02-06-2014	9	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

Resumé

Kommunalbestyrelsen godkendte i sit møde den 10. oktober 2013 Ældrepolitikken for Bornholms Regionskommune med visionen: Et godt og aktivt liv. Ældrepolitikken blev til gennem en bred inddragelse af borgere, medarbejdere og relevante organisationer. Center for Ældre skal nu konkretisere indsatsen, som sikrer implementeringen af Ældrepolitikken.

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

- at orienteringen tages til efterretning

Social- og Sundhedsudvalget, den 2. juni 2014:

Orienteringen taget til efterretning.

Sagsfremstilling

Formålet med en formuleret ældrepolitik var:

- at få beskrevet den politiske vision og prioriteringsretning for ældreområdet
- at skabe en bred fælles forståelse i kommunen for de rammer, behov, ønsker, dilemmaer og muligheder der er på ældreområdet i Bornholms Regionskommune i de kommende år
- at sikre den endelige ældrepolitik en høj grad af legitimitet gennem en bred inddragelse af borgere, medarbejdere og relevante organisationer

Center for Ældre anser ældrepolitikken for et vigtigt styringsredskab, ikke mindst i det daglige samarbejde mellem den enkelte ældre og centrets medarbejdere. Derfor arbejdes med at implementere politikens målsætninger gennem en proces, der inddrager alle niveauer i centret, med udgangspunkt i, at implementering er et ledelsesansvar. Der anvendes forskellige læringsmetoder, herunder best practise (hvad der fungerer i én sammenhæng, kan måske også fungere i en anden), individuel oplæring og supervision.

Implementeringen evalueres løbende i fællesledergruppen og vil desuden blive et tema i de kommunale tilsyn i både plejebolig- og hjemmeplejeområdet.

For midler fra ældrepuljen prioriteres kompetenceudviklingsforløb med start i 2014 for medarbejdere og ledere i relevante temaer fra ældrepolitikken, f.eks. demens, selvbestemmelsesret, arbejdet i leve-bo miljøer og rehabilitering.

Økonomiske konsekvenser

Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse

Punkt 10: Budgetopfølgning pr. 30. april 2014, Social- og Sundhedsudvalget

Bilag

SU, driftsopfølgning på afdelingsniveau

Åbent punkt

10 Budgetopfølgning pr. 30. april 2014, Social- og Sundhedsudvalget

00.30.14G01-0028

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	02-06-2014	10	

Hvem beslutter

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

Resumé

Budgetopfølgningen pr. 30. april 2014 viser på Social- og Sundhedsudvalgets områder et forventet regnskab der udviser et merforbrug på ca. 0,4 mio. kr. på den overførbare bevilling i 2014.

På den ikke-overførbare bevilling forventes et merforbrug på 0,5 mio. kr. i 2014.

Indstilling og beslutning

Økonomidirektøren indstiller

- at budgetopfølgningen taget til efterretning

Social- og Sundhedsudvalget, den 2. juni 2014

Taget til efterretning.

Sagsfremstilling

I henhold til retningslinjerne for økonomistyring i Bornholms Regionskommune, gennemføres budgetopfølgning pr. 30. april 2014. I 2014 gennemføres budgetopfølgning pr. 28. februar, 30. april, 31. juli samt 31. oktober.

Mer-/mindreforbrug anføres i forhold til det korrigerede budget 2014 ekskl. overførsler fra 2013. Over-/underskud anføres i forhold til det korrigerede budget 2014, dvs. inkl. overførsler fra 2013.

Af bilag 1 fremgår afdelingernes budgetopfølgning på driften.

Drift

I **Center for Ældre** forventes det samlet set at forbrug og budget balancerer i 2014.

I **Center for Psykiatri og Handicap** forventes det samlet set at forbrug og budget balancerer i 2014.

I **Center for Sundhed** forventes der samlet set et merforbrug på 0,4 mio. kr. på den overførbare bevilling i 2014. Der iværksættes tiltag for at nedbringe merforbruget på den ordinære drift.

På den ikke-overførbare bevilling forventes der samlet set et merforbrug på 8,3 mio. kr. i 2014.

For den del af **Center for Erhverv, Uddannelse og Beskæftigelse**, som vedrører Social- og Sundhedsudvalget, forventes samlet set et mindreforbrug på 7,7 mio. kr. på den ikke-overførbare bevilling i 2014.

Økonomiske konsekvenser

Det forventede regnskab for 2014 på Social- og Sundhedsudvalgets områder viser pr. 30. april samlet set et merforbrug på ca. 0,4 mio. kr. på den overførbare bevilling i 2014.

På den ikke-overførbare bevilling forventes samlet set et merforbrug på ca. 0,5 mio. kr. i 2014.

På budgetopfølgningstidspunktet var sagen omkring overførsler fra 2013 til 2014 endnu ikke politisk behandlet og derfor er overførslerne ikke medtaget i nedenstående tabel.

Tabel 1: Driftsopfølgning pr. 30. april 2014

Beløb i 1.000 kr.	Forventet mer-/mindreforbrug i 2014		Overført til 2014	Forventet resultat i 2014 (+overskud /-underskud)	
	Overførbare	Ikke-overførbare		Overførbare	Ikke-overførbare
Center for Ældre	1			1	
Center for Psykiatri og Handicap	0			0	
Center for Sundhed	-440	-8.283		-440	-8.283
Center for Erhverv, Uddannelse og Beskæftigelse		7.736			7.736
Social- og Sundhedsudvalget	-439	-547		-439	-547

Note: Merforbrug angives med negativt fortegn

Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse

Punkt 11: Månedlig fokusopfølgning for april 2014 vedr. ældreområdet

Bilag

Fokusopfølgning april 2014 vedr. ældreområdet

Åbent punkt

11 Månedlig fokusopfølgning for april 2014 vedr. ældreområdet

00.30.14Ø00-0005

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	02-06-2014	11	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget til efterretning

Resumé

Månedlig fokusopfølgning for april 2014 vedr. ældreområdet.

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

- at opfølgningen tages til efterretning

Social- og Sundhedsudvalget, den 2. juni 2014:

Taget til efterretning.

Sagsfremstilling

Med virkning for budget 2014, blev der vedtaget en række besparelser inden for hjemmeplejeområdet, hvor tidsforbruget for en række ydelser inden for personlig pleje og praktisk bistand blev reduceret. Dette er nu begyndt at afspejle sig i fokusopfølgningen:

- *Antal ledige plejehjems- og plejecenterpladser, samt ældreboliger* er nogenlunde stabile, måske med et lille fald i antal ledige boliger i forhold til 2013, men vi er fortsat tidlig på året, så der kan ske ændringer.
- *Antal brugere i hjemmeplejen* er nogenlunde stabile. I gennemsnit var der i 2013 1.458 brugere. For ugerne 1-17 i 2014 er tallet 1.440 brugere.
- *Visiterede timer til personlig pleje* er faldet fra gennemsnitligt 5.827 timer pr. uge i 2013 til 5.526 timer pr. uge for ugerne 1-17 i 2014.
- *Visiterede timer til praktisk bistand* er faldet fra gennemsnitligt 709 timer pr. uge i 2013 til 491 timer pr. uge for ugerne 1-17 i 2014.
- *Det gennemsnitlige antal timer pr. bruger* er faldet fra 4,48 timer pr. uge i 2013 til 4,18 timer pr. uge for ugerne 1-17 i 2014.
- *Private leverandørers andel af praktisk hjælp (visiterede timer)* er faldet fra gennemsnitligt 141 timer pr. uge i 2013 til 96 timer pr. uge for ugerne 1-17 i 2014.
- *Leverede BUM-timer i alt i forhold til budgetterede timer* er faldet fra gennemsnitligt 5.804 timer pr. uge i 2013 til 5.337 timer pr. uge for ugerne 1-17 i 2014. Leverede BUM-timer er lavere end budgetterede timer.

Fra 1. maj 2014 starter Stabil Pleje som ny privat leverandør. Som noget nyt skal Stabil Pleje også udføre personlig pleje, hvilket ellers kun kommunen tidligere har udført. To private leverandører, I/S Husrent og Top Partners stoppede i marts måned.

Det skal i øvrigt bemærkes, figuren der viser forbrug i forhold til budget i 2014 på Ældreområdet skal tilpasses den nye organisation og er derfor *ikke* med i denne fokusopfølgning.

Økonomiske konsekvenser

Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse

Punkt 12: Retningslinjer for samarbejde vedr. anlægsbevillinger til nybyggeri, ombygninger og tilbygninger

Åbent punkt

12 Retningslinjer for samarbejde vedr. anlægsbevillinger til nybyggeri, ombygninger og tilbygninger

82.00.00A26-0003

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	02-06-2014	12	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget til efterretning

Resumé

Kommunalbestyrelsen godkendte d. 30. januar 2014 en ændring af styrelsesvedtægterne. Som konsekvens af ovenstående skal procedurer for administrativt og politisk samarbejde omkring byggeopgaver tilpasses.

Ændring af procedurer er behandlet og godkendt i både chefgruppen og direktionen.

Indstilling og beslutning

Økonomidirektøren indstiller

- at orientering tages til efterretning

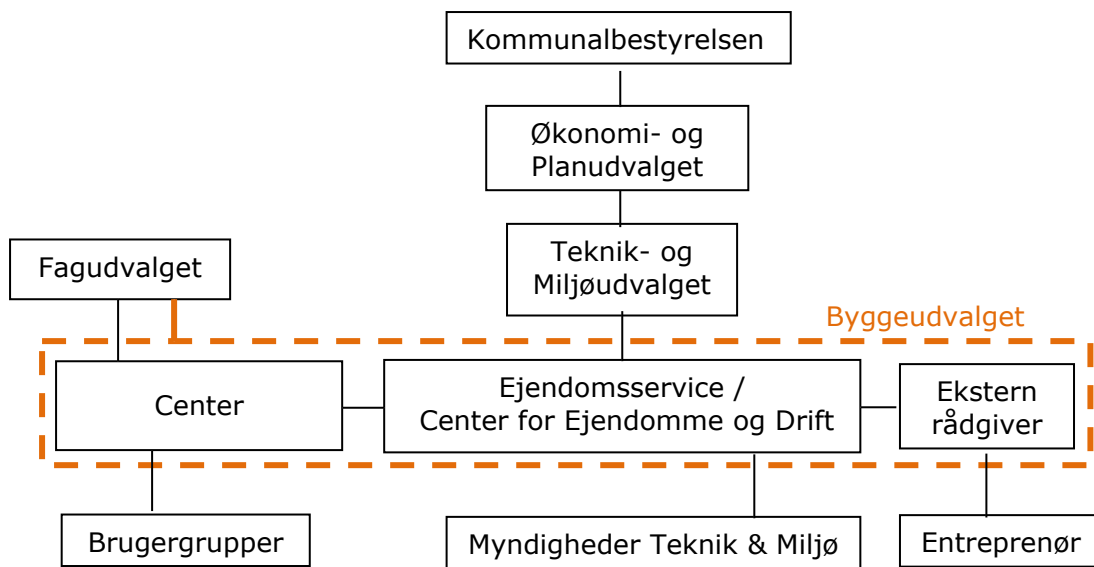
Social- og Sundhedsudvalget, den 2. juni 2014

Orienteringen taget til efterretning, idet det skal præciseres at fagudvalget rettidigt skal involveres inden der træffes endelig beslutning.

Sagsfremstilling

Arbejdsstruktur

Alle anlægsopgaver vedr. nybyggeri, tilbygninger og ombygninger bringes til behandling igennem budgetprocessen via det relevante fagudvalg. Når der foreligger et budgetforlig, skal de godkendte projekter igennem følgende organisatoriske arbejdsstruktur:



Det er det center som bruger bygningen som er ansvarlig for at definere, om der er brug for at etablere en evt. bygherreorganisation med politisk deltagelse. Det er centeret som står for brugerinddragelse.

Bygningsgruppen i Ejendomsservice er projektleder i alle projekter med eller uden en bygherreorganisation.

Forslag til evt. bygherreorganisation

Byggeudvalg

Politikker Fagudvalget

Politikker Teknik- og Miljøudvalget

Centerchef

Leder

Brugerrepræsentant

Projektleder, Center for Ejendomme og Drift

Evt. ekstern rådgiver

Brugergruppe

Projektleder, Center for Ejendomme og Drift

Leder/Daglig leder

Brugerrepræsentanter

Arbejds miljørepræsentant

Byggeudvalget har til opgave at træffe beslutning og indstille til videre politisk behandling. Byggeudvalg skal sikre at projektets overordnede intentioner, mål, økonomi, tidsramme, m.v. overholdes.

Brugergruppens arbejde består i at løse særlige klart definerede delopgaver som f.eks. at udarbejde forslag til byggeprogram/programoplæg til afgrænsede dele af byggeopgaven eller afklare brugerkrav til særlige funktioner. Brugergruppens formål er at udvikle grundlag, som kan kvalificere beslutningerne i forhold til brugernes behov. Der tages udgangspunkt i den faglige viden og de interesser, som er repræsenteret i brugergruppen.

Projektlederen vil være bindeledet til brugergruppen i samarbejde med institutionsleder, og skal sikre at brugerne løbende orienteres om projektets stade og det videre forløb.

Kompetencefordeling:

Byggeopgaver		Kompetencefordeling			
B= Beslutter R= Rådgiver M= Medvirker	A= Ansvarlig O=Orienteres	KB via Fagudvalg	KB via TMU	Brugernes center	Ejendomsservice
IDÉFASE					
Definere anlægsønske og behov		B		A	M
Totalvurdering og overslagspris				A	R
Anlægsønske bringes videre igennem budgetprocessen		B		A	
PROJEKTERINGSFASE					
Etablering af Bygherreorganisation		B		A	M
• Forslagsfase:					
- Brugergruppernes bidrag til programoplæg				A	R
- Programoplæg/ byggeprogrammets udarbejdelse				M	A
- Idéskitser og projektforslag				M	A
• Forprojekt:					
- Arkitektprojekt				M	A
- Ansøgning om anlægsbevilling			B	M	A
- Ingeniørprojekt, tekniske beskrivelser				O	A
- Byggeansøgning				O	A
• Hovedprojekt:					
- Detaljeprojektering				O	A
- Udbudsmateriale				M	A
UDBUDSFASE					
- Styling af udbudsproces					A
UDFØRELSE					
- Bygherretilsyn					A
- Økonomistyring					A
- Mindre projektændringer				M	A
- Større projektændringer		O/B	B	M	A
- Byggeregnskab					A
- Afleveringsforretning				M	A
- Indflytning				A	M
- Garantieforsyn				M	A

— — — : I projekter med bygherreorganisation skal Byggeudvalg medvirke i projekteringsfase og frem til aflevering.

Anlægsønsker som medtages i Idéfasen skal være afklaret intern i centeret og formidles til Center for Ejendomme og Drift, Ejendomsservice, Bygningsgruppen. Definitionen skal indeholde en kortfattet beskrivelse af:

- Institution
- Beskrivelse af anlægsønsket
- Formål med anlægsønsket
- Placeringsønsker (grund / bygning, hvor i bygningen)
- Aktiviteter som skal rummes

- Antal brugere
- Anden relevant oplysning / specifik behov

Brugernes center fremsender ovennævnte til bygningsgruppen i Ejendomsservice senest d. 1. marts. Evt. andre alternative scenarier vurderes i samråd med Ejendomsservice.

Totalvurdering inkl. overslagspris afleveres til centeret senest 14 dage før frist for indlevering af budgetbidrag således, at projektet kan indgå i budgetforhandlingen primo juni.

Totalvurdering vil bestå af:

- En vurdering i forhold til byggeriets evt. påtænkte placering og udformning, som analyseres i samarbejde med myndighederne hos Teknik & Miljø i forhold til gældende krav.
 - Krav i forhold til planmyndighed (lokaliseringsovervejelser, evt. kommune og lokalplanlægning, miljøvurdering)
 - Krav i forhold til andre myndigheder, der skal indarbejdes i projektet (bygningskrav, miljølovgivning etc.)
- En totaløkonomisk beregning udarbejdet af Ejendomsservice hvor bygningstilstand, anlægsomkostninger, driftsomkostninger, m.m. bliver taget i betragtning.

Den præcise størrelse på anlægsrammen vil dog først kendes i projekteringsfasen. Evt. rådgiverhonorar til projekterings- og udbudsphase gives til Center for Ejendomme og Drift i forbindelse med budgetvedtagelse. Bevillingen placeres under Teknik og Miljøudvalget, politikområde 10, Center for Ejendomme og Drift.

Myndighedsproces (fx evt. lokalplan/kommuneplantillæg) indarbejdes i projektets tidsplan allerede ved projekteringsfasens opstart.

Hvis et center har et anlægsønske, som de selv har sparet op til, kan projektførelsen sættes i gang uafhængigt af budgetprocessen. Når anlægsrammen kendes, søges om frigivelse af midler. Derudover skal projektet følge alle yderligere retningslinjer som er beskrevet i dette forslag.

Det er projektlederen i bygningsgruppen som står for projektstyring fra programoplægget, tilsyn af byggeriet og økonomistyring af anlægsbevillingen. Hermed bl.a. afholdelse af projekt- og byggemøder således, at projektet og tidsplanen følges.

Projektlederen skal sikre løbende inddragelse af institutionens ledelse samt evt. bygherreorganisation. Der vil under alle faser være tæt samarbejde mellem institutionen og Ejendomsservice. Dels kan de indkomne tilbud vise en afvigelse i forhold til anlægsrammen, så det bliver nødvendigt med tilpasninger, og dels vil der undervejs være brug for tæt samarbejde og opfølgning i forhold til projektet. Projektet må derfor justeres således, at denne økonomiske forudsætning overholdes. Projektets evt. justeringer bliver resultat af et kompromis, som bliver drøftet i bygherreorganisationen.

Økonomiske konsekvenser

Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse

Punkt 13: Anvendelse af borgerpanelundersøgelser

Bilag

Borgerpanel om BRK Image og omdømme

Borgerpanel om frivillighed

Borgerpanel om færgebetjening

Borgerpanel om BRK kommunikation og information

Åbent punkt

13 Anvendelse af borgerpanelundersøgelser

00.15.02G01-0021

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	02-06-2014	13	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

Resumé

Demokratigruppen besluttede på mødet den 14. maj 2014, at sætte to punkter på dagsordenen vedrørende regionskommunens borgerinddragelsesindsats; dette punkt om borgerpanelundersøgelser og et andet om borgerdialogmøder. Udvalget skal dels drøfte borgerpanelundersøgelserne der allerede er gennemført for at afdække om potentialet i materialet kan udnyttes bedre. Og dels "brainstorme" på ny emner, der kan være interessante, at høre borgerpanelet om.

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller

- at udvalget drøfter borgerpanelundersøgelserne og beskriver forslag til nye emneområder. Der lægges op til Demokratigruppen at arbejde videre med forslagene på mødet den 19. august 2014

Social- og Sundhedsudvalget, den 2. juni 2014:

Drøftet. Øget fokus på frivillighed i forlængelse af undersøgelsen i 2012, øget viden og udvikling i frivilligheden. Dette i forlængelse af arbejdet med en frivilligpolitik.

Sagsfremstilling

Borgerpanelet består af knapt 900 bornholmere, der bliver spurgt til råds om forskellige emner. Borgerpanelet er rådgivende, og giver vigtigt input til både beslutningsprocesserne i kommunalbestyrelsen, og til idéudviklingen politisk såvel som administrativt.

Der er på nuværende tidspunkt gennemført fire borgerpanelundersøgelser i Bornholms Regionskommune. Emnerne for undersøgelserne har været:

- Image og omdømme (2011)
- Frivillighed (2012)
- Færgebetjening (2013)
- Kommunikation og information (2014)

Demokratigruppen besluttede på mødet den 14. maj, at udvalgene på førstkommande møde dels skal drøfte borgerpanelundersøgelserne der allerede er gennemført for at afdække om

potentialet i materialet kan udnyttes bedre. Og dels "brainstorme" på ny emner, der kan være interessante, at høre borgerpanelet om.

I forhold til de allerede gennemførte undersøgelser er det udvalgets opgave, at gennemgå de enkelte undersøgelser med henblik på både at drøfte borgernes holdninger og ideer, med henblik på at vurdere i hvilken udstrækning udvalget kan igangsætte initiativer, der kan imødekomme ønsker eller ideer fra undersøgelserne.

I forhold til brainstorm på emner til kommende undersøgelser er det centralt at holde sig for øje, at emner til borgerpanelundersøgelser skal være generelle. Det betyder, at emnerne skal være af relevans for alle panelets medlemmer uanset alder, beskæftigelse, uddannelsesniveau og geografiske tilhørsforhold på Bornholm. Muligheden for at gøre brug af borgerpanelet i forbindelse med dialogmøder foreslås drøftet samtidig med fastsættelse af datoer og temaer for dialogmøderne på demokratigruppens møde 19. august 2014.

Økonomiske konsekvenser

Supplerende sagsfremstilling og/eller administrativ tilføjelse

Punkt 14: Borgerinddragelse via dialogmøder

Bilag

Strategi for borgerinddragelse

Politik for borgerinddragelse

Åbent punkt

14 Borgerinddragelse via dialogmøder

00.15.02G01-0019

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	02-06-2014	14	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

Resumé

Udvalget skal på baggrund af en drøftelse af de igangværende og kommende politiske processer udvælge en af processerne som emne for et borgerdialogmøde. Udvalget har derudover mulighed for at foreslå emner af tværgående karakter til møderne der forestås af Økonomi- og Planudvalget.

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

- at udvalget udpeger 1 til 2 specifikke emner der har aktuel politisk interesse for udvalget
- at udvalget udpeger et eller flere emneområder der egner sig til tværgående "Ø-debat" udfra aktuelle problemstillinger der er politisk og samfundsmæssigt udfordrende

Social- og Sundhedsudvalget, den 2. juni 2014:

Udvalget ønsker at afholde borgerdialogmøde om udvikling af frivilligheden i forbindelse med arbejdet med en frivilligpolitik, og borgerdialogmøde om sundhedsfremme og forebyggelse.

Sagsfremstilling

Demokratigruppen besluttede på mødet den 14. maj 2014, at sætte to punkter på dagsordenen vedrørende regionskommunens borgerinddragelsesindsats; dette punkt om borgerdialogmøder og et andet om borgerpanelundersøgelser.

Demokratigruppen besluttede på mødet at indsatserne på borgerinddragelsesområdet skulle knyttes tættere til udvalgenes arbejde, og dermed tættere til konkrete politiske processer. Demokratigruppen besluttede derudover, at der i den resterende projektperiode gennemføres 2 borgerdialogmøder med tværgående emner, samt 5 borgermøder med mere specifikke emner indenfor de enkelte udvalgs politikområder. Det betyder, at Økonomi- og Planudvalget forestår afholdelse af de to tværgående borgerdialogmøder, og at udvalgene udvælger (mindst) et emne til et borgerdialogmøde inden for udvalgets område.

Udvalget skal på baggrund af en drøftelse af de igangværende og kommende politiske processer udvælge en af processerne som emne for et borgerdialogmøde. Det skal endvidere drøftes hvordan borgernes input kan anvendes i den valgte proces.

Udvalget har derudover mulighed for at foreslå emner af tværgående karakter til møderne der forestås af Økonomi- og Planudvalget.

Udvalgets drøftelser og valg af proces fremlægges af udvalgsformanden på Demokratigruppens møde 19. august 2014. Dialogmøderne skal være afholdt senest 30. april 2015.

Økonomiske konsekvenser

Supplerende sagsfremstilling/og eller Administrativ tilføjelse

Punkt 15: Godkendelse af fælles kommunale målsætninger på psykiatriområdet

Bilag

Brev vedrørende godkendelse

Kommunernes fælles rolle

Bggrund for rammepapir

En Fælleskommunal struktur

Satspuljemidler

Åbent punkt

15 Godkendelse af fælles kommunale målsætninger på psykiatriområdet

27.06.08P27-0005

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	02-06-2014	15	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget beslutter
Børne- og Skoleudvalget beslutter
Kommunalbestyrelsen til orientering

Resumé

Den sociale rammeaftale består af en udviklingsaftale og en styringsaftale. Fristen for kommunernes tilbagemelding vedr. godkendelse af rammepapiret "Kommunernes fælles rolle – udviklingen af det nære sundhedsvæsen på psykiatriområdet", er den 16. juni 2014.

Rammepapiret er udarbejdet på opfordring fra KKR Hovedstaden i forlængelse af rammepapiret for det somatiske område, som de 29 kommuner i hovedstadsregionen godkendte i foråret 2013 (Kommunernes fælles rolle – udviklingen af det nære sundhedsvæsen). Begge rammepapirer er en del af den regionale opfølgning på KL's udspil "Det nære sundhedsvæsen". Rammepapiret på psykiatriområdet har til formål at give en fælles forståelse af, hvordan kommunerne arbejder med indsatsen for borgere med psykiske vanskeligheder eller lidelser. Rammepapiret handler primært om, hvad kommunerne i hovedstadsregionen vil gøre sammen på den kommunale banehalvdel. Men papiret skal naturligvis ses i sammenhæng med den nye sundhedsaftale og praksisplan, som skal sætte rammerne for det tværsektorielle arbejde.

KKR Hovedstaden har på sit møde den 14. marts 2014 anbefalet kommunerne at godkende rammepapiret på psykiatriområdet. KKR har i drøftelsen af rammepapiret lagt vægt på vigtigheden af at følge op på effekten af indsatsen på området. Der skal følges op på rammepapiret på psykiatriområdet ved udgangen af 2016.

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

- at godkende udviklingsstrategien 2015 for så vidt angår voksenområdet
- at udviklingsaftalen 2015 sendes til høring i Handicaprådet. Høringssvar fremsendes til KKR Hovedstaden sammen med udvalgets beslutning
- at udviklingsstrategien 2015 for såvidt angår voksenområdet fremsendes til orientering for kommunalbestyrelsen

Servicedirektøren indstiller til Børne- og Skoleudvalget

- a) at godkende udviklingsstrategien 2015 for så vidt angår børneområdet
- b) at udviklingsaftalen 2015 sendes til høring i Handicaprådet. Høringssvar fremsendes til KKR Hovedstanden sammen med udvalgets beslutning
- c) at udviklingsstrategien 2015 for såvidt angår børneområdet fremsendes til orientering for kommunalbestyrelsen

Social- og Sundhedsudvalget, den 2. juni 2014:

- a) Godkendt.
- b) Sendes i høring i Handicaprådet.
- c) Godkendt.

Børne- og Skoleudvalget, den

Sagsfremstilling

Kommunerne har en væsentlig rolle i forhold til borgere med psykiske vanskeligheder eller lidelser – en rolle som forventes at blive større i fremtiden. I de seneste år er opmærksomheden på indsatsen for borgere med psykiske lidelser øget. Ligeledes er viden og bevidstheden om, at det er muligt at komme sig, selv efter alvorlige psykiske lidelser, vokset. Idet kommunernes indsatser vedrører en række aspekter i den enkelte borgers liv, er der allerede et godt fundament for at skabe en samlet indsats for borgere med psykiske lidelser eller borgere i risiko for at udvikle psykiske lidelser.

Følgende overordnede strategiske målsætninger for det nære sundhedsvæsen – på både det somatiske og psykiatriske område – udgør således rammen for de 29 kommuner i hovedstadsregionen. Kommunerne skal udvikle det nære sundhedsvæsen så:

- Det fremmer alle borgeres sunde livsstil og forebygger sygdom
- Det støtter borgerne i at tage hånd om egen livssituation og udøve egenomsorg
- Borgeren er i centrum og der er fokus på den samlede livssituation

Særlig fokus skal rettes mod følgende fire strategiske målsætningsområder, hvor de konkrete indsatser, som følger neden for i papiret, er formuleret indenfor:

1. Forebyggelse og sundhedsfremme
2. Forebyggelse af (gen)indlæggelser
3. Borgerens forløb
4. Dokumentation og metodeudvikling

Mens de to første områder er enslydende med de 29 kommuners målsætningsområder for den somatiske indsats, er der sket justeringer af formuleringen af de sidste to områder.

Det strategiske målsætningsområde Borgerens forløb hedder på det somatiske område Kroniske sygdomme, hvilket kan opfattes som misvisende på psykiatriområdet, da borgere ramt af psykiske lidelser i mange tilfælde kommer sig helt eller delvist. Som det fremgår senere i papiret vedrører indsatserne under dette tema både forløbsprogrammer og andre indsatser rettet mod et styrket forløb både internt i kommunen og ikke mindst mellem

sektorer. Det strategiske målsætningsområde Dokumentation og metodeudvikling er udvidet med metodeudvikling i forhold til det somatiske område, da dokumentation bliver for snævert til formålet. Indsatsen for borgere med psykiske vanskeligheder eller lidelser er i højere grad end det somatiske område kendetegnet ved, at der er mangel på evidens for mange af de metoder som anvendes.

De strategiske målsætningsområder udmøntes i to typer indsatser:

- Indsatser som er forpligtende for alle kommuner
- Indsatser kan løftes af en enkelt kommune eller grupper af kommuner i samarbejde, for dermed at skabe viden i forhold til den fremadrettede udvikling.

Der er i formuleringen af indsatserne lagt vægt på, at enkelte kommuner – eller flere kommuner i fællesskab – har mulighed for at fokusere på særligt udvalgte indsatser som pilotprojekter, samtidig med, at området løftes i fællesskab mellem alle kommuner.

1. Forebyggelse og sundhedsfremme

Implementering skal være påbegyndt i 2014-2016.

- Kommunerne skal sikre, at der er fokus på mistrivsel og mental sundhed i jobcentrene med henblik på tidlig opsporing og tidlig indsats i forhold til bl.a. lettere psykiske vanskeligheder eller lidelser hos borgerne.
- Kommunerne skal have særlig fokus på psykisk sårbare unge og borgere med dobbeltdiagnoser i arbejdet i kommunens rehabiliteringsteam, eksempelvis ved inddragelse af særlig viden om misbrug.
- Kommunerne skal arbejde for, at der i et samarbejde med almen praksis sker en systematisk medicingennemgang for borgere i botilbud/opsangsbefælleskaber samt borgere i eget hjem, som modtager flere lægemidler på én gang.
- Kommunerne skal arbejde med metoder, der retter sig mod at fastholde en god almen sundhedstilstand for borgere med psykiske vanskeligheder eller lidelser. Eksempelvis kan det ske ved at kommunerne arbejder aktivt med KRAM faktorer og understøtter, at borgere med psykiske lidelser ser deres alment praktiserende læge. Indsatsen skal tage udgangspunkt i borgeren som aktiv medspiller ud fra et recoveryperspektiv og i at forebygge ulighed i sundhed. Med fordel kan indsatsen ske i samarbejde med almen praksis og regionen, der har behandlingsansvaret.

”Mental sundhed” forstås som en tilstand af trivsel, hvor individet kan udfolde sine evner, kan håndtere dagligdags udfordringer og stress, samt indgå i fællesskaber med andre mennesker, jf. Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakke om mental sundhed.

Pilotprojekter, som kan iværksættes, hvor det vurderes hensigtsmæssigt – gerne som tværkommunalt samarbejde.

- Kommunerne kan yde rådgivning til virksomheder der ansætter borgere med psykiske lidelser. Rådgivningen skal understøtte, at den enkelte virksomhed kan etablere og opretholde et ansættelsesforhold, herunder formidling af mulighederne for rimelig tilpasning af arbejdspladsen for mennesker med psykiske lidelser. Mentorordningen kan indtænkes heri. Indsatsen kan varetages i et partnerskab mellem kommune(r) og organisation(er) i civilsamfundet, fx patient- og pårørendeforeninger.

Forebyggelse og sundhedsfremme - børn og unge som særligt indsatsområde:

Implementering skal være påbegyndt i 2014-2016.

- Kommunerne skal udarbejde retningslinjer for sundhedstjenestens indsats i forhold til håndtering af mistanke om fødselsdepressioner og støtte til børn og familier hvor forældrene har psykiske vanskeligheder eller lidelser. Samspillet med andre opgaveområder præciseres i retningslinjerne.
- Kommunerne skal understøtte, at psykisk sårbare børn og unge så vidt muligt inkluderes i de almene tilbud. Dette kan eksempelvis ske ved i højere grad at gøre viden og sparring fra kommunernes Pædagogiske Psykologiske Rådgivning (PPR) og familiecentre tilgængelig for lærere og pædagoger, som til daglig er i kontakt med børn og unge. Endvidere at anvende de eksisterende effektfulde metoder, som Socialstyrelsens nationale handleplan om ADHD og Århus Universitets review, som gennemgår den internationale forskning om inklusion, bl.a. peger på.
- Kommunerne skal bidrage til at sikre en fleksibel overgang fra børne- til voksenområdet for sårbare unge for bl.a. at understøtte de unges job- og uddannelsesmuligheder. Fokus skal være på at bidrage til at sikre et koordineret samarbejde mellem alle relevante parter, herunder internt i kommunen, ungdomsuddannelser, i forhold til familien, regionen og almen praksis.

Pilotprojekter, som kan iværksættes, hvor det vurderes hensigtsmæssigt – gerne som tværkommunalt samarbejde.

- Kommunerne kan udvikle og udvide tilbuddene til familier, hvor der er børn af forældre med psykiske lidelser. Barnet får mulighed for at opnå indsigt i den psykiske lidelse, eventuelt som gruppeintervention for børn i sammenlignelige livssituationer. Udviklingsarbejdet kan ske tværkommunalt eller tværsektorielt.

2. Forebyggelse af (gen)indlæggelse

Implementering skal være påbegyndt i 2014-2016.

- Kommunerne skal udvælge og anvende metoder (så vidt muligt evidensbaserede), der mest effektivt bidrager til at forebygge tilbagefald, så unødvendige indlæggelser undgås. Arbejdet med at undgå unødvendige genindlæggelser skal koordineres med regionen og almen praksis.
- Kommunerne skal sikre sammenhængende indsatser for de borgere, der modtager støtte eller indsatser fra psykiatri-, misbrugs- og beskæftigelsesområdet samtidigt. Udgangspunktet skal så vidt muligt være evidensbaserede modeller.
- Kommunerne skal arbejde med at udvikle og implementere metoder, der systematisk inddrager pårørende, netværk mv. i arbejdet med borgeres forløb og recovery-proces i det omfang borgeren ønsker det. Formålet er, at den enkelte borger får et bredere støttefundament end blot de kommunale tilbud. Eksempelvis kan metoden "Åben Dialog" eller materialet fra "Projekt Pårørende i Psykiatrien" anvendes.

Pilotprojekter, som kan iværksættes, hvor det vurderes hensigtsmæssigt – gerne som tværkommunalt samarbejde.

- Kommunerne kan etablere egne eller fælleskommunale udrednings- og observationspladser, der understøtter en sammenhængende proces fra hospital til udskrivning til egen bolig eller botilbud. Etablering bør ske med opmærksomhed på snitfladen til regionens indsatser.

- Kommunerne kan oprette akuttilbud, der har til formål at afværge unødige (gen-) indlæggelser og som kan skabe en sikkerhed for borgere i akut krise. Herudover kan de understøtte borgere i egen bolig, men som akut kan have brug for støtte hele døgnet.

3. Borgerens forløb

Implementering skal være påbegyndt i 2014-2016.

- Kommunerne skal tage stilling til implementering af forløbsprogrammet for mennesker med psykiske lidelser, når det foreligger.

Et generisk forløbsprogram for mennesker med psykiske lidelser forventes udarbejdet i 2014 (Aftale om satspuljen på psykiatriområdet 2014 – 2017). Herefter skal der aftales lokal implementering i Region Hovedstaden.

- Kommunerne skal sikre, at der foretages systematisk basisscreening for psykiske lidelser i misbrugsbehandlingen således, at der hurtigere i samarbejde med regionen kan sættes et koordineret forløb i gang, der både dækker behandling af en psykisk lidelse og et misbrug. Afdækning og udvælgelse af metode kan med fordel foregå fælleskommunalt og samordningsudvalgsstrukturen kan med fordel anvendes aktivt her.

Pilotprojekter, som kan iværksættes, hvor det vurderes hensigtsmæssigt – gerne som tværkommunalt samarbejde.

- Kommunerne kan tilbyde ledsagelse til borgere, der ikke formår at gennemføre forebyggelses- eller behandlingsforløb på grund af deres psykiske lidelse. Dette tiltag kunne eksempelvis varetages af en støttekontaktperson (servicelovens § 99 eller § 85) eller af frivillige og kunne fx forankres i lokale tilbud i udsatte boligområder mv.

- Kommunerne kan bidrage til at understøtte sammenhæng og samarbejde på tværs af sektorer i indsatsen for borgere med psykiske lidelser, ved at indgå i shared care projekter med den regionale psykiatri og almen praksis. Fokus for projekterne kan eksempelvis være på den sociale- og beskæftigelsesmæssige indsats for mennesker med fx angst og depression eller styrket samarbejde om brug af/henvisning til kommunale tilbud.

4. Dokumentation og metode

Implementering skal være påbegyndt i 2014-2016.

- Kommunerne skal sammen med borgere med psykiske vanskeligheder eller lidelser, sikre systematisk udredning af borgernes funktionsniveau forud for afgørelse om indsats til borgeren. En systematisk udredning kan eksempelvis ske via anvendelse af Voksenudredningsmetoden (VUM) eller lignende.

- Kommunerne skal arbejde systematisk med at måle og dokumentere resultaterne af deres indsats. Det kan være ved anvendelse af Voksenudredningsmetoden (VUM), Faglige kvalitetsoplysninger (FKO), forandringskompasset eller andre redskaber, der understøtter dette.

- Kommunerne skal sikre, at der er kommunale digitale løsninger til rådighed, der understøtter MED Com standarder, bl.a. til kommunikation i forbindelse med udskrivning af borgere med psykiske lidelser fra regionens tilbud.

Pilotprojekter, som kan iværksættes, hvor det vurderes hensigtsmæssigt – gerne som tværkommunalt samarbejde.

- Kommunerne kan iværksætte opkvalificering af ledere og medarbejdere i forhold til rehabilitering, recovery, arbejde med metoder og evidens mv., således at den kommunale indsats baseres på anerkendte metoder og viden. Dette kan fx ske i samarbejde med almen praksis og den regionale psykiatri for at sikre en fælles opfattelse af begreber som recovery, rehabilitering mv.
- Kommunerne kan arbejde med at udvikle metoder, der understøtter en sammenhængende familieindsats.
- Kommunerne kan arbejde med velfærdsteknologiske løsninger, der understøtter at borgere med psykiske lidelser kan "mestre" deres liv, herunder velfærdsteknologi der understøtter og forstærker fx tryghed, sociale netværk, mulighed for læring, daglige gøremål, sundhed og aktivitet.

Økonomiske konsekvenser

Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse

Punkt 16: Ledelsesinformation vedr. Sundhedsaftale

Bilag

Ledelsesoverblik - sundhedsaftale, somatik 2013 - uddrag

Ledelsesoverblik - forbyggelige indlæggelser 2013 - uddrag

Åbent punkt

16 Ledelsesinformation vedr. Sundhedsaftale

29.06.08G12-0001

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	02-06-2014	16	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget til efterretning

Resumé

I den nuværende Sundhedsaftale med Region Hovedstaden er der bl.a. fokus på forebyggelse af hospitalsindlæggelser såvel som snitfladen mellem hospital og kommuner på genoptræningsområdet. Der udarbejdes løbende et ledelsesoverblik til samordningsudvalgene¹, der belyser udviklingen på området. Der gives en orientering om status for Bornholm i 2013 i forhold til øvrige kommuner i hovedstadsregionen.

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstilling til Social- og Sundhedsudvalget

- at orienteringen tages til efterretning

Social- og Sundhedsudvalget, den 2. juni 2014

Orienteringen taget til efterretning.

Sagsfremstilling

Baggrund

Hospitalsindlæggelser kan være en belastning for mange ældre medicinske patienter, som i forvejen har et omfattende pleje- og omsorgsbehov. Det vil derfor gavne de pågældende, hvis indlæggelser kan forebygges via en proaktiv indsats i et samarbejde mellem kommune og almen praksis. Det er også vigtigt, at færdigbehandlede patienter ikke skal vente på at blive udskrevet på grund af manglende kommunale foranstaltninger.

Også i forhold til kommunens økonomi er det relevant at fokusere på forebyggelse af hospitalsindlæggelser og færdigbehandlede på hospitalerne. Hver gang en borger indlægges betaler kommunen en takst til regionen. Taksten afhænger af diagnosen, men udgør dog max. 14.337 kr. pr. indlæggelse. Og hvis en færdigbehandlet patient venter på kommunale foranstaltninger for at kunne udskrives betaler kommunen 1.918 kr. pr. ventetid.

¹ Samordningsudvalget omkring Bornholms Hospital består af ledelsesrepræsentanter fra Bornholms Hospital, Bornholms Regionskommunen samt praktiserende læger.

På genoptræningsområdet gælder, at kommunerne har myndighedsansvaret for al genoptræning, som ikke foregår under indlæggelse. Kommunerne finansierer derfor fuldt ud den ambulante genoptræning der finder sted efter indlæggelser, herunder også den såkaldte specialiserede ambulante genoptræning, der foregår på hospitalet. Hospitalet har henvisningsretten og bestemmer dermed omfanget af borgere der henvises. Hver gang en borger med behov for ambulante genoptræning udskrives fremsender hospitalet en *genoptræningsplan* til kommunen. Genoptræningsplanen indeholder oplysninger om genoptræningsbehov og hvorvidt denne kan foregå i kommunalt regi eller skal foregå på hospitalet. Hvilke borgere/diagnoser der kan genoptrænes i henholdsvis kommunalt regi eller på hospitalet er aftalt i sundhedsaftale regi.

Ledelsesoverblik til Samordningsudvalgene

For at understøtte et ledelsesmæssigt fokus - både kommunalt og på hospitalerne - på forebyggelse af hospitalsindlæggelser og på udviklingen på genoptræningsområdet udarbejdes ledelsesinformation til Samordningsudvalgene². Dels et generelt ledelsesoverblik og dels et mere specifikt ledelsesoverblik, der har fokus på de såkaldte forebyggelige (gen)indlæggelser.

Til orientering for Social- og Sundhedsudvalget vedhæftes relevante uddrag fra ledelsesoverblikket vedrørende Bornholm i 2013 sammenlignet med de øvrige kommuner i hovedstadsregionen.

Til data vedrørende Bornholm i det generelle ledelsesoverblik kan knyttes følgende kommentarer:

- Genoptræningsplaner
 - På Bornholm var 82,1 % af genoptræningsplanerne i 2013 almene genoptræningsplaner, hvilket er under gennemsnittet i regionen.
 - Samtidig ses en kraftig stigning i antallet af genoptræningsplaner fra 2012 til 2013. På Bornholm steg antallet af genoptræningsplaner med 34 % mod en gennemsnitlig stigning på 11 % i regionen.
 - Bornholms Regionskommune har de senere år løbende haft en dialog med Bornholms Hospital med henblik på at sikre, at flest mulige patienter genoptrænes i kommunalt regi og dermed henvises med en almen genoptræningsplan. På baggrund af den store stigning i antallet af genoptræningsplaner fra 2012 til 2013 er der rettet henvendelse til Bornholms Hospital med henblik på en nærmere redegørelse for denne udvikling.
- O-dagsindlæggelser
 - Bornholms Regionskommune ligger over gennemsnittet i regionen i antal O-dagsindlæggelser pr. 1000 indbyggere.
 - Det skal dog understreges at korttidsindlæggelser ikke pr. definition er uhensigtsmæssige. En hurtig udredning på mistanke om alvorlig sygdom fx et hjerteinfarkt er såvel for patienten som samfundsøkonomisk yderst relevant. Da statistikken heller ikke tager højde for demografiske forskelle i kommunerne i regionen må det alt andet lige også forventes, at Bornholm ligger relativt højt, idet sygehusforbruget stiger betydeligt med alderen. Tallene har således ikke umiddelbart givet anledning til yderligere tiltag.

² Samordningsudvalget omkring Bornholms Hospital består af ledelsesrepræsentanter fra Bornholms Hospital, Bornholms Regionskommunen samt praktiserende læger.

- Genindlæggelser
 - Bornholms Regionskommune ligger i toppen i forhold til antal genindlæggelser pr. 1000 indbyggere.
 - Genindlæggelser er ikke pr. definition uhensigtsmæssige, ligesom det heller ikke pr. definition er tilfældet med 0-dagsindlæggelser. Statistikken tager heller ikke højde for demografiske forskelle mellem kommunerne. Men den store andel genindlæggelser pr. 1000 indbyggere har dog sat fokus på genindlæggelser og i samordningsudvalget omkring Bornholm er der derfor iværksat en undersøgelse, der har til formål, at analysere årsagerne til genindlæggelserne med henblik på evt. forebyggende tiltag.
 - Medicinsk afdeling har således lavet en gennemgang og analyse af genindlæggelser i en given periode. Undersøgelsen viser, at en betydelig del af indlæggelserne vedrører såkaldte 'åbne indlæggelser' – et tilbud, der giver alvorligt syge borgere mulighed for at møde op på afdelingen direkte udenom den almindelige indlæggelsesprocedure. Tilbud om 'åben indlæggelse' giver patienterne tryghed, men er ikke et generelt tilbud i regionen. Bornholms Hospital har iværksat yderligere undersøgelser og resultatet forventes forelagt og drøftet på kommende møde i samordningsudvalget

- Færdigbehandlede dage
 - Bornholms Regionskommune ligger i bunden både i forhold til antal ventepatienter og antal ventedage pr. 1000 i indbyggere.
 - Bornholms Regionskommune har gennem de seneste år haft fokus på at sikre en tæt dialog med Bornholms Hospital omkring udskrivelse af patienter, herunder at de fornødne kommunale foranstaltninger er etableret, når patienten meldes færdigbehandlet – kommunale foranstaltninger enten i form af et midlertidigt ophold på Sønderbo eller den nødvendige støtte i eget hjem.

For at belyse kommunernes mulighed for at forebygge indlæggelser udarbejdes desuden et mere specifikt ledelsesoverblik med opgørelser over såkaldte forebyggelige indlæggelser. De forebyggelige indlæggelser omfatter 8 diagnoser: Nedre luftvejssygdomme, væskemangel, blærebetændelse, forstoppelse, blodmangel, knoglebrud, tarm-infektion, tryksår og sociale- og plejemæssige forhold. Opgørelsen er forbundet med nogen usikkerhed og skal primært betragtes som indikatorer på kommunernes mulighed for forebyggelse.

Til data vedrørende Bornholm i det mere specifikke ledelsesoverblik, der har fokus på de såkaldte forebyggelige (gen)indlæggelser kan knyttes følgende kommentarer:

- Forebyggelige (gen)indlæggelser/forebyggelige (gen)indlæggelser for over 65 årige
 - Bornholms Regionskommune ligger generelt under gennemsnittet i regionen i forhold til forebyggelige (gen)indlæggelser pr. 1000 indbyggere både samlet for alle aldersgrupper og for over 65 årige.
 - Umiddelbart peger data derfor i retning af, at kommunens indsats i forhold til forebyggelse af indlæggelser har effekt. I forbindelse med udmøntning af Ældreplanen i 2014 sættes yderligere fokus på forebyggelse af indlæggelser bl.a. gennem tidlig opsporing af funktionstab og sygdomstegn.

- Forebyggelige indlæggelser for over 65 årige fordelt på diagnoser

- Bornholms Regionskommune ligger også indenfor de enkelte forebyggelige diagnoser generelt under gennemsnittet i regionen – kun i forhold knoglebrud ligger Bornholm over gennemsnittet.
- Der er tale om relativ små tal, men muligheden for at få belyst årsagen til de forholdsvis flere knoglebrud hos over 65 årige på Bornholm end hos gennemsnittet i regionen vil søges rejst på kommende møde i samordningsudvalget omkring Bornholm.

Social- og Sundhedsudvalget vil blive orienteret om resultatet af ovennævnte drøftelser/undersøgelser, når disse forligger.

Økonomiske konsekvenser

Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse

Punkt 17: Høring vedr. Sundhedsaftale 2015-2018 mellem Region Hovedstaden og kommunerne i regionen

Bilag

Udkast til politiske visioner og mål for Sundhedsaftalen 2015* 2018

Åbent punkt

17 Høring vedr. Sundhedsaftale 2015-2018 mellem Region Hovedstaden og kommunerne i regionen

29.30.08P27-0003

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	02-06-2014	17	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

Resumé

Sundhedsaftalen sætter politiske og administrative rammer og mål for samarbejdet mellem region og kommuner på sundhedsområdet. Den enkelte kommunalbestyrelse og regionen skal i januar 2015 have indgået ny sundhedsaftale for perioden 2015-2018.

KKR Hovedstaden har sendt udkast til den politiske del af Sundhedsaftalen 2015 til 2018 til drøftelse i kommunerne. Frist for fremsendelse af kommentarer er senest den 30. juni 2014. Høring i Bornholms Ældreråd og i Handicaprådet den 13. maj 2014.

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

- at udkast til politiske visioner og mål for Sundhedsaftalen 2015 – 2018 drøftes med henblik på udarbejdelse af høringssvar

Social- og Sundhedsudvalget, den 2. juni 2014:

Der udarbejdes høringssvar, hvor der bakes om status på sundhedsaftalen, idet udvalget også bifalder det øgede fokus på psykiatrien.

Sagsfremstilling

Baggrund og proces

Kommuner og region skal inden udgangen af januar 2015 have indgået ny sundhedsaftale for perioden 2015 – 2018. Arbejdet med Sundhedsaftalen tager udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens vejledning af 20. december 2013, der bl.a. fastlægger, at der indgås én fælles aftale mellem regionen og kommunerne indenfor regionen.

Det foreliggende udkast til sundhedsaftalen er udarbejdet af Sundhedskoordinationsudvalget i Region Hovedstaden på baggrund af den indledende dialog, der har været mellem regionen og kommunerne om den kommende sundhedsaftale.

Sundhedsaftalen vil bestå af en politisk del og en administrativ del, der konkretiserer indholdet af den politiske aftale del.

- Den politiske del med forslag til visioner og mål for sundhedsaftalen 2015-2018 foreligger hermed til høring i kommuner, regionen m.fl.
- Den administrative del af sundhedsaftalen er under udarbejdelse og forventes udsendt til høring i kommunerne medio september 2014.
- Sundhedskoordinationsudvalget forventes endelig at godkende udkastet til sundhedsaftale 2015-2015 ultimo november, hvorefter aftalen sendes til godkendelse i kommunalbestyrelserne i hovedstadsregionen og i regionsrådet.

Visioner og mål for Sundhedsaftalen 2015 – 2018

Sundhedskoordinationsudvalget har i udkastet til den politiske del af sundhedsaftalen vægtet få, klare politiske målsætninger og et fokus på de effekter, som borgeren skal opleve som følge af sundhedsaftalen.

Sundhedskoordinationsudvalget har fokuseret på fire visioner og til hver af de fire visioner er beskrevet to til tre politiske målsætninger jf. nedenstående.

I sundhedsaftalen er der således fokus på arbejdet med at bringe borgere, herunder pårørende og ressourcer bedre i spil i eget forløb og i udviklingen af det sammenhængende sundhedsvæsen. Derudover sættes fokus på samarbejdet omkring indsatser for de mest sårbare og udsatte borgere og indsatsen skal tilrettelægges således, at den bidrager til at nedbringe ulighed i sundhed.

Vision 1:

At borgeren oplever høj kvalitet og sammenhæng i indsatsen.

Målsætninger:

1. At borgerne sikres samme høje kvalitet i forebyggelse, behandling og pleje samt rehabilitering uanset, hvor i sundhedsvæsenet opgaven løses.
2. At færre borgere indlægges på hospital, hvor det kan forebygges gennem en tidlig koordineret indsats.
3. At borgere med samtidig psykisk og somatisk sygdom oplever en sammenhængende og koordineret indsats.

Vision 2:

At borgerne oplever at være samarbejdspart i eget forløb og medvirker i udviklingen af det sammenhængende sundhedsvæsen.

Målsætninger:

4. At borgere, herunder pårørende oplever at være aktiv samarbejdspart i eget forløb i det omfang, de ønsker det.
5. At borgere understøttes i at mestre egen sygdom med udgangspunkt i egne ressourcer og behov i hele forløbet.
6. At borgere deltager, når vi træffer beslutning om, hvordan vi indretter sundhedsvæsenet.

Vision 3:

At sundhedsvæsenet bidrager til at skabe mere lighed i sundhed.

Målsætninger:

7. At borgere med psykisk sygdom får flere gode leveår.

8. At borgere med både psykisk sygdom og misbrug sikres en samtidig og koordineret indsats.
9. At flere sårbare borgere sikres en tidlig og forebyggende indsats, der er målrettet deres behov og ressourcer.

Vision 4:

At udvikle og udbrede nye samarbejdsformer.

Målsætninger:

10. At udvikle og implementere nye organisatoriske modeller for fælles drift, mål og samfinansiering på tværs af kommuner, hospitaler og praksissektor.
11. At udvikle en model for, hvordan de regionale og kommunale prioriterede midler til sammenhængende løsninger på sundhedsområdet samlet kan bidrage til at understøtte fælles samarbejdsprojekter, der knytter sig til sundhedsaftalen.

I "Udkast til politiske visioner og mål for Sundhedsaftalen 2015 – 2018" er visioner og mål beskrevet nærmere.

Det er vurderingen, at udkastet til politiske visioner og mål for sundhedsaftalen er et godt afsæt for den fortsatte udvikling af det nære sundhedsvæsen i Bornholms Regionskommune og for en fortsat udbygning af samarbejdet med regionen.

Sundhedsstyrelsen vejledning om sundhedsaftaler har et meget højt detaljeringsniveau. Der vil derfor være krav i vejledningen, som ikke er dækket i den politiske del af aftalen, herunder bl.a. krav om fokus på en række specifikke målgrupper. Krav der ikke til fulde dækkes i den politiske aftale, vil imidlertid blive dækket i den administrative del af sundhedsaftalen, der også vil beskrive, hvordan målsætningerne omsættes i konkrete indsatser og hvordan, der måles og følges op på indsatsernes effekt og fremdrift.

Den administrative del af sundhedsaftalen forventes som nævnt udsendt til høring i kommunerne medio september 2014.

Sagen er sideløbende sendt i høring i Bornholms Ældreråd og i Handicaprådet og svar herfra vil foreligge til udvalgets behandling af sagen.

Økonomiske konsekvenser

Der er ikke umiddelbart knyttet økonomi til Sundhedsaftalen.

Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse

For at kunne overholde fristen for fremsendelse af kommentarer til sundhedsaftalen har denne været sendt i høring i Bornholms Ældreråd og Handicaprådet inden den politiske behandling.

Bornholms Ældreråd, den 13. maj 2014:

Bornholms Ældreråd kan ikke være uenige i visionerne og målene, men finder dog disse meget ambitiøse, og er usikre på, om der kan leves op hertil.

Handicaprådet, den 13. maj 2014:

Taget til efterretning, idet det skal positivt bemærkes, at der nu også er sat fokus på psykiatrien i aftalen, og at aftalen omfatter alle kommuner.

Punkt 18: Kommissorium - styregruppe strategi forebyggelse og sundhedfremme 2014-2017

Bilag

Kommissorium - styregruppe - Sundhedfremmestrategi 2014--2017

Åbent punkt

18 Kommissorium - styregruppe strategi forebyggelse og sundhedsfremme 2014-2017

29.09.04P00-0002

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	02-06-2014	18	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

Resumé

Social- og Sundhedsudvalget har besluttet, at der skal udarbejdes en strategi for forebyggelse og sundhedsfremme for 2014-2017. Forslag til kommissorium er udarbejdet.

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

- at kommissoriet for en strategi for forebyggelse og sundhedsfremme 2014-2017 godkendes

Social- og Sundhedsudvalget, den 2. juni 2014:

Godkendt. Sagen fremsendes til kommunalbestyrelsens orientering.

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget besluttede på deres møde den 24. marts 2014, at der skal udarbejdes en flerårig sundhedsfremme- og forebyggelsesstrategi. Strategien udgør den overordnede ramme for BRK's arbejde på sundhedsfremme- og forebyggelsesområdet for perioden 2014-2017 og forankres i Social- og Sundhedsudvalget.

Formålet med strategien er: At understøtte længere liv, flere år med fysisk, psykisk og socialt velbefindende samt at mindske den sociale ulighed i sundhed.

Strategien gælder den borgerrettede forebyggelse - som med kommunalreformen i 2007 blev en kommunal opgave. Derudover tænkes den patientrettede forebyggelse ind, hvor det er relevant.

Strategien indeholder visioner og flerårige handleplaner for:

- lokalsamfundstilgangen
- hverdagsinnovation

- sundhed som middel

Disse tre elementer er de bærende tilgange i BRKs forebyggende og sundhedsfremmende arbejde.

Strategiens ramme udgøres af kommunalbestyrelsen prioritering fra temamødet om Bornholmernes sundhed den 10. april 2014, af kommunens sundhedspolitik, de nationale forebyggelsespakker fra Sundhedsstyrelsen, BRKs kortlægning af kommunens indsatser sammenholdt med Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker samt regeringens syv nationale mål for danskernes sundhed.

Der foreslås nedsat en styregruppe, der er ansvarlig for, at der bliver udarbejdet oplæg til visioner og handleplaner, som sendes til politisk behandling. Den efterfølgende udmøntning af handleplanerne vil ske i regionskommunens centre i samspil med relevante eksterne aktører.

Styregruppens opgaver og produkter

- at udarbejde forslag til visioner og handleplaner, hvor lokalsamfundstilgangen, hverdagsinnovation og sundhed som middel bliver bærende principper i BRKs forebyggende og sundhedsfremmende arbejde
- at understøtte udmøntningen af de tre handleplaner

Styregruppen består af centercheferne fra følgende centre: 'Skole, Fritid og Kultur', 'Psykiatri og Handicap', 'Erhverv, Uddannelse og Beskæftigelse', 'Børn og Familie' og 'Sundhed' - eller repræsentanter for disse - med ad-hoc-inddragelse af de øvrige centerchefer. Centercheferne har derudover mulighed for at inddrage relevante ressourcepersoner fra eget område. Endvidere søges styregruppen styrket med en forsker fra 'Region Hovedstadens Forskningscenter for Forebyggelse og Sundhed'.

Tidsplan

- Ultimo 2014: Oplæg til vision og handleplan for lokalsamfundstilgangen til behandling i Social- og Sundhedsudvalget
- Medio 2015: Oplæg til vision og handleplan for hverdagsinnovation til behandling i Social- og Sundhedsudvalget
- Ultimo 2015: Oplæg til vision og handleplan for sundhed som middel til behandling i Social- og Sundhedsudvalget

Udmøntning af handleplanerne igangsættes løbende.

Økonomiske konsekvenser

Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse

Punkt 19: Pulje til løft af ældreområdet 2015

Åbent punkt

19 Pulje til løft af ældreområdet 2015

27.00.00Ø34-0006

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	02-06-2014	19	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

Resumé

Der er i forbindelse med Aftale om finanslov for 2014 afsat 1 mia. kr. årligt i en pulje til permanent løft af indsatsen på det kommunale ældreområde. Puljen udmøntes i 2014 og 2015 gennem årlige ansøgninger, hvorefter der gøres status på anvendelsen af midlerne. Bornholms Regionskommune har i 2014 efter ansøgning fået bevilget 10,2 mio. kr. og igangsat en række projekter og indsatser på ældreområdet. Der skal igangsættes en proces i forhold til prioritering af puljemidlerne i 2015.

Indstilling og beslutning

Servicechefen indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

- at igangsætte indsatser i 2014, der i ansøgningen er planlagt videreført i 2015, fortsat prioriteres i ansøgningen til ældrepuljen i 2015, jf. oversigten i sagsfremstillingen
- at udvalget har en indledende drøftelse af nye indsatser til ansøgningen til ældrepuljen i 2015

Social- og Sundhedsudvalget, den 2. juni 2014

- Godkendt.
- Drøftet. Udvalget ønsker at indhente inspiration til nye eller supplerende indsatser i 2015 i MEDudvalgene i Center Ældre og i Center Sundhed til udvalgets møde den 11. august.

Sagsfremstilling

Der foreligger ikke på nuværende tidspunkt en udmelding fra ministeriet vedrørende kriterierne for ansøgningen til ældrepuljen i 2015. Det må dog forudsættes, at der kun i begrænset omfang vil ske ændringer i kriterierne i forhold til 2014.

Af vejledningen vedrørende 2014 fremgår det, at puljens målgruppe er ældre borgere, som har behov for hjælp. Det gælder både sårbare og udsatte ældre, der har et stort plejebehov samt ældre, der med en målrettet rehabiliteringsindsats kan støttes til at klare sig selv.

Det fremgår ligeledes, at det er kommunerne der vurderer, hvor der er behov for at styrke indsatsen på ældreområdet ud fra lokale behov og prioriteringer. Formålet er at løfte ældreplejen, hvor der er størst behov og i ansøgningsmaterialet nævnes specifikt 3 områder:

- Styrket rehabiliterings- og genoptræningsindsats
- Bedre praktisk hjælp og personlig pleje
- Bedre forhold for de svageste ældre, fx på plejehjem

I 2014 igangsættes dels indsatser, der planlægges videreført i 2015 dels indsatser afgrænset til 2014 eller som afsluttes primo 2015.

Følgende indsatser planlægges videreført i 2015:

- Styrket rehabiliterings- og genoptræningsindsats
 - Vedligeholdende træning med rehabiliterende sigte
 - Genoptræning efter sundhedsloven – nedbringelse af ventetiden
- Bedre praktisk hjælp og personlig pleje
 - Frivillighedskoordinator med fokus på kost og trivsel
 - Forebyggende og sundhedsfaglige indsatser:
 - Tidlig opsporing – småt spisende ældre
 - Akutteams/øget sygeplejedækning på Rehabiliteringscenter Sønderbo - forebyggelse af indlæggelser og sammenhængende indsats
 - Værktøjer til tidlig opsporing – planlagt afsluttet medio 2015
 - Udviklingsprojekt i hjemmeplejen: Fokus på det borgernære og øget indflydelse for borger og medarbejder i tilrettelæggelse af den hjælp der ydes. Der er kun prioriteret et mindre beløb i 2014 og en videreførelse af projektet i 2015 vil kræve, at der sker en prioritering af projektet i 2015
- Bedre forhold for de svageste ældre fx på plejehjem
 - Sociale aktiviteter på plejecentre

Indsatserne er nærmere beskrevet i puljeansøgningen vedr. 2014 samt kort i sagsfremstillingen i forbindelse med udvalgets behandling af en status på implementering af Ældreplejen i 2014 på mødet i maj.

En beregning viser, at ud af de 10,2 mio. kr. der forventes tildelt BRK i 2015 vil:

- 7,7 mio. kr. bruges til videreførelse af prioriterede tiltag i 2014
- 2,5 mio. kr. være åben for nye initiativer og prioriteringer i udvalget

Nye initiativer og prioriteringer

I forbindelse med implementering af indsatserne i 2014 er der internt i Center for Ældre og Center for Sundhed blevet givet udtryk for, at det vil være hensigtsmæssigt, at to af de indsatser - der oprindeligt er planlagt til at stoppe med udgangen af 2014 - fortsat prioriteres i 2015. Det drejer sig specifikt om kompetenceudvikling (bl.a. indenfor demens) samt en fortsat pædagogisk/terapeutisk understøttelse af projektet vedr. selvkørende støvsugere og hverdagsrehabilitering - men i en mindre målestok.

Som nævnt ovenstående er det ligeledes nødvendigt - hvis udviklingsprojektet i hjemmelejen skal forsætte - at der tilføres øgede ressourcer til projektet, der har fokus på det borgernære og øget indflydelse for borger og medarbejder i tilrettelæggelse af den hjælp der ydes.

Den videre proces i forhold til prioritering af puljemidlerne i 2015

For at give tid til de politiske drøftelser i forbindelse med prioritering af puljen i 2015 samt muligheden for at kvalificere beskrivelserne af udvalgets prioriteringer forslås følgende proces:

- Social- og Sundhedsudvalget den 2. juni:
 - Indledende drøftelse af nye indsatser til ansøgningen til ældrepuljen i 2015
 - Drøftelse og prioritering af, om igangsatte indsatser i 2014, der i ansøgningen er planlagt videreført i 2015, fortsat prioriteres i ansøgningen til ældrepuljen i 2015, jf. oversigten i sagsfremstillingen

I perioden mellem udvalgets møde i juni og i august vil det administrativt være muligt at kvalificere/belyse evt. ønsker til nye indsatser, som måtte blive drøftet på mødet i juni.

- Social- og Sundhedsudvalget den 11. august:
 - Fortsat drøftelse af nye indsatser til ansøgningen til ældrepuljen i 2015 med afsæt i den fremsendte vejledning og kriterier for ansøgninger i 2015
 - Fremsendelse af sagen til høring i Bornholms Ældreråd og i Handicaprådet med henblik på, at rådernes anbefalinger kan indgå i udvalgets prioriteringer på efterfølgende møde

Den videre proces efter udvalgets møde i august vil afhænge af ansøgningsfristen, der endnu ikke er kendt. Forslag til proces for udvalgets endelige prioritering og udarbejdelse af projektansøgning vil foreligge til udvalgets møde den 11. august.

Økonomiske konsekvenser

Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse

Punkt 20: Ledsagelse og støtte i ferier, weekender, mv, tilborgere i sociale tilbud

Bilag

Borgeres betaling for ledsagelse

Åbent punkt

20 Ledsagelse og støtte i ferier, weekender, mv. til borgere i sociale botilbud mv

27.48.00A00-0001

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	28-04-2014	7	
Social- og Sundhedsudvalget	02-06-2014	20	

Hvem beslutter

Social-og Sundhedsudvalget beslutter

Resumé

KL har i en administrativ information af den 13. januar 2014 til kommunerne præciseret rammerne for "Ledsagelse og støtte i ferier, weekender, mv. til borgere i sociale botilbud mv.". Heri anbefales det, at kommunerne fastlægger et serviceniveau, der præciserer i hvilket omfang der kan tilbydes ledsagelse og støtte ved ferie mv.

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller

- a) at Social- og Sundhedsudvalget godkender et serviceniveau, hvor der ikke tilbydes ledsagelse og støtte i ferier og weekender, udover den ledsagelse, som borgere har jvf. § 97 i Serviceloven og den lokalt etablerede pulje til formålet, i kommunens sociale botilbud
- b) at sagen sendes til høring i Handicaprådet og Ældrerådet

Social-og Sundhedsudvalget, den 28. april 2014:

Sagen sendes i høring i Handicapråd og Ældreråd, idet udvalget grundet den økonomiske situation ikke ser sig i stand til at fastlægge et højere serviceniveau.

Servicedirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

- at godkende et serviceniveau, hvor der ikke tilbydes ledsagelse og støtte i ferier og weekender, udover den ledsagelse, som borgere har jvf. § 97 i Serviceloven og den lokalt etablerede pulje til formålet, i kommunens sociale botilbud

Social-og Sundhedsudvalget, den 2. juni 2014:

Godkendt.

Sagsfremstilling

Kommunalbestyrelsen er forpligtet til at yde en række tilbud til voksne med betydelig nedsat fysisk og psykisk funktionsevne, jf. serviceloven. Tilbuddene er gratis for borgeren, og kommunen må ikke yde hjælp mod betaling fra borgerne. Dette gælder også, hvis borgere har brug for socialpædagogisk bistand i form af ledsagelse eller støtte under ferieophold, på udflugter, weekendture mv. Dette er præciseret af KL i en administrativ information af den 13. januar 2014 (bilagt).

Kommunalbestyrelsen skal tilbyde hjælp, omsorg eller støtte samt genoptræning og hjælp til udvikling af færdigheder til personer, der har behov herfor på grund af betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer, jf. servicelovens § 85. Derudover skal kommunalbestyrelsen tilbyde ledsagelse til personer, der ikke kan færdes alene på grund af betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, jf. servicelovens § 97.

Det er ikke tilladt for kommunen at opkræve betaling fra borgeren til at dække udgifter, der går til at yde hjælpen. Dette gælder fx udgifter til personalets løn, kost eller transport. Udgifterne til drift af tilbuddene i form af omkostninger relateret til personalets arbejde overfor borgeren er kommunens ansvar og skal evt. regnes med ind i taksten for det konkrete tilbud. Det kan fx være relevant ift. taksten for ophold i et botilbud eller en almen ældre- eller handicapbolig.

Kommunalbestyrelsen har ansvar for at der træffes afgørelse om hjælp efter serviceloven til den enkelte borger. Til brug for kommunens visitation kan den enkelte kommune beslutte et serviceniveau. Det kan være relevant i forhold til forskellige ydelser til beboere i botilbud. Serviceniveauet kan fx indeholde en beslutning om, at borgere i kommunens botilbud kan modtage støtte til at tage på ferie et bestemt antal dage om året. KL opfordrer i ovennævnte skrivelse kommunerne til at fastlægge et serviceniveau for ydelserne vedr. ferie etc.

Lovgivning - herunder bistandens art

Støtte efter § 85 vil ofte gives i sammenhæng med andre ydelser efter serviceloven, herunder f.eks. personlig og praktisk hjælp efter § 83, genoptræning eller vedligeholdelsestræning efter § 86, behandling efter § 102 eller aktivitets- og samværstilbud efter § 104.

Det skal understreges, at borgere ikke kan modtage socialpædagogisk bistand jf. servicelovens § 85 under midlertidige ophold i udlandet. Det følger af Ankestyrelsens afgørelse nr. 178-12. Ankestyrelsen finder, at bekendtgørelsen om ydelser efter lov om social service under midlertidige ophold i udlandet (nr. 1296 af 15/12/2009) § 1 udtømmende fastslår, hvilken hjælp efter serviceloven, der er omfattet af bekendtgørelsen. Hjælp efter servicelovens § 85 er ikke nævnt i bekendtgørelsen.

Borgere, som modtager aktivitets- og samværstilbud, skal heller ikke betale for den socialpædagogiske bistand til ledsagelse, som kan være en del af tilbuddet. Borgerne kan opkræves betaling for udgifter til udflugter, jf. bekendtgørelsen om aflønning og befordringsudgifter m.v. i beskyttet beskæftigelse, særligt tilrettelagte beskæftigelsesforløb og aktivitets- og samværstilbud (nr. 483 af 19/05/11), § 6. Ministeriet har tidligere præciseret, at udgifterne alene er til borgerens egen deltagelse, fx borgerens betaling for egen transport på en fælles bustur.

Borgere der kan rejse på ferie uden personale fra botilbud mv. kan gøre dette og selv betale for private ledsagere på turen, men kommunen må ikke sælge medarbejdernes tid til borgerne.

Hidtidig praksis på Bornholm og mulighederne fremadrettet

Bornholms Regionskommunes sociale dag- og døgntilbud på voksenområdet har hidtil kunnet tilbyde ledsagelsen til ferie etc. i op til 8 dage pr. år, mod at borgerne selv betalte for ledsagelsens udgifter til befordring og kost, medens selve betalingen for ledsagelsen er fundet indenfor tilbuddenes eget budget. Jf. KLs præcisering har det i praksis betydet, at borgeren har været pålagt en udgift, der ikke har været lovlig at opkræve af kommunen. Ydermere har de senere års budgetreduktioner medført, at botilbuddenes mulighed for at yde et supplement til ferieafholdelsen ikke længere er til stede.

Efter afgørelser i Det Sociale Nævn blev målgruppen for ledsageordning efter § 97 i serviceloven skærpet, idet en lang række borgere, som havde brug for pædagogisk støtte til ledsagelsen, eller som ikke selv klart kunne udtrykke ønske om, hvad de ville ledsages til, fik frataget ledsageordningen. Som compensation herfor har Kommunalbestyrelsen på Bornholm prioriteret en særlig pulje til ledsageordning på ca. 660 t.kr. årligt til ledsagelse af borgere, som ikke kan komme i betragtning til ledsagelse efter § 97. Puljen har været anvendt til ledsagelse til dagligdags gøremål og ikke ferier og rejser.

Med KLs præcisering af at kommunen ikke kan opkræve betaling af borgerne for kommunens følgeudgifter i forbindelse med ferieafholdelsen, vil det med den aktuelle budgetprioritering ikke være muligt for Bornholms Regionskommune at tilbyde ledsagelse og støtte i ferier og weekender, udover den ledsagelse, som borgere har jvf. § 97 i Serviceloven og den lokalt etablerede pulje til formålet, i kommunens sociale botilbud.

Økonomiske konsekvenser

Indstillingen afspejler tidligere års budgetprioriteringer. Ledsageordningen efter § 97 og den kommunalt prioriterede pulje for øvrige borgere er individuelt tildelt, og prioriteres også individuelt af de forskellige beboere til en lang række dagligdags aktiviteter ud over ferie. På den baggrund er det ikke muligt at fastslå, hvad et givet serviceniveau for afholdelse af ferie/rejser ud over denne støtte vil koste. Der kan dog foretages konkrete beregninger på baggrund af en række forudsætninger ved politisk prioritering af et højere serviceniveau.

Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse til mødet den 2. juni 2014

Sagen har været sendt i høring i Bornholms Ældreråd og i Handicaprådet.

Bornholms Ældreråd, den 13. maj 2014:

Bornholms Ældreråd ser med bekymring på, at servicen forringes for målgruppen. Bornholms Ældreråd ønsker endvidere viden om det aktuelle serviceniveau.

Handicaprådet, den 13. maj 2014:

Handicaprådet er af den opfattelse, at der er tale om en meget stor forringelse for borgerne i kommunens tilbud. De enkelte borgere vil opleve det som et stort tab, hvis der ikke længere er mulighed for at komme på ferie med personale de kender og har tillid til.

Endvidere vil den manglende feriemulighed have negativ indflydelse på de enkelte borgers trivsel og især i socialpsykiatrien vil det også have negativ indflydelse på den enkeltes recoveryproces.

Endelig er handicaprådet af den opfattelse, at det kan være på kant med handicapkonventionens artikel 19, at muligheden for ferie bliver så begrænset. Artikel 19 handler om "retten til et selvstændigt liv og til at være inkluderet i samfundet".

Handicaprådet anerkender at serviceniveauet tilpasses den kommunale økonomi, men opfordrer til, at både centrale beslutningstagere og interesseorganisationer påvirkes til at ændre mulighederne for ferieafvikling.

Punkt 21: Redegørelse for udførte tilsyn på voksen handicapområdet 2013

Bilag

Tilsynsredegørelse 2013 - Voksenhandicapområdet

Åbent punkt

21 Redegørelse for udførte tilsyn på voksenhandicapområdet 2013

27.12.16K09-0118

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	28-04-2014	14	
Social- og Sundhedsudvalget	02-06-2014	21	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget indstiller
Kommunalbestyrelsen til efterretning

Resumé

Der udarbejdes en årlig redegørelse for udførte tilsynsbesøg i dag- og botilbud på voksenhandicapområdet.

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller

- at redegørelsen sendes i høring i Handicaprådet og Ældrerådet

Social- og Sundhedsudvalget, den 28. april 2014:
Sendes i høring i Handicaprådet og i Ældrerådet.

Servicedirektøren indstiller

- at redegørelsen anbefales taget til efterretning i kommunalbestyrelsen

Social- og Sundhedsudvalget, den 2. juni 2014:
Indstilling godkendt.

Sagsfremstilling

Tilsynet på voksenhandicapområdet har gennemført 13 tilsynsbesøg i 2013. 12 af besøgene er gennemført i kommunens egne tilbud og et enkelt er udført i et privat botilbud.

Formålet med tilsynsbesøget er at påse, at

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

Socialudvalget har behandlet de enkelte rapporter i takt med at tilsynene er gennemført.

Tilsynet kan, på baggrund af gennemgang af alle rapporter i 2013, konkludere, at

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

Økonomiske konsekvenser

Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse til mødet den 2. juni 2014

Redegørelsen har været i høring i Bornholms Ældreråd og i Handicaprådet.

Bornholms Ældreråd har i deres møde den 13. maj taget redegørelsen til efterretning.

Handicaprådet har i deres møde den 13. maj taget redegørelsen til efterretning.

Punkt 22: Sundhedsstyrelsens tilsyn med plejecentre i Bornholms Regionskommune 2013

Bilag

Årsrapport Bornholm 2013

Åbent punkt

22 Sundhedsstyrelsens tilsyn med plejecentre i Bornholms Regionskommune 2013

27.42.00K03-0008

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	02-06-2014	22	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget indstiller
Kommunalbestyrelsen til efterretning

Resumé

Sundhedsstyrelsen, ved den regionale Embedslægeinstitution Øst, gennemfører årligt uanmeldte tilsynsbesøg på kommunens plejecentre og -hjem for at undersøge de sundhedsfaglige forhold. De enkelte besøg munder ud i en rapport, som forelægges Social- og Sundhedsudvalget. Hver år sammenfatter Sundhedsstyrelsen sine tilsynsbesøg for året, og Bornholms Regionskommune har nu modtaget årsrapporten for 2013.

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

- at rapporten sendes i høring i Ældrerådet og i Handicaprådet

Social- og Sundhedsudvalget, den 2. juni 2014:

Sendes i høring Ældrerådet og i Handicaprådet.

Sagsfremstilling

Sundhedsstyrelsen har gennemført 5 tilsynsbesøg på følgende plejehjem/-centre: Nørremøllecenteret, Plejecenter Slottet, Plejecenter Snorrebakken, Plejehjemmet Toftegården og Ældrekollektivet Aarsdale. 4 af kommunens 9 plejehjem- og centre var undtaget for tilsyn i 2013. Der blev ved tilsynene foretaget stikprøver hos 15 beboere for at belyse de sundhedsfaglige og sundhedsrelaterede forhold.

Generelt har sundhedsforholdene været tilfredsstillende på tre af de besøgte plejecentre, delvist tilfredsstillende på et, og på et plejecenter var sundhedsforholdene ikke tilfredsstillende. Der er således ikke fundet væsentlige forskelle i forhold til tilsynet for 2012, idet det dog er første gang i tilsynets historie, at der på et af plejecentrene slet ikke var anledning til bemærkninger.

Der er konstateret fejl og mangler i forbindelse med sygeplejefaglige optegnelser, medicin håndtering, patientrettigheder, ernæring samt fysisk aktivitet og mobilisering. Nedenfor gennemgås kort de fejl og mangler, som er påpeget i årsrapporten.

Sygeplejefaglige optegnelser:

De sygeplejefaglige problemområder var dokumenteret korrekt i alle stikprøver, men i 2 af 15 stikprøver manglede der oplysninger om sygdomme, som beboerne fik medicin for. I 2 af stikprøverne manglede der oplysning om opfølgning på pleje og behandling.

Medicin håndtering:

Stikprøven viste, at der var overensstemmelse mellem lægens ordination og ordinationen på medicinlisten i 13 af 15 stikprøver. Én stikprøve viste uoverensstemmelse mellem ordination og antallet af tabletter i doseringsæskerne/dosisposerne. Desuden viste stikprøverne, at medicinordinationen ikke i alle tilfælde var dokumenteret korrekt.

Patientrettigheder:

Informeret samtykke til behandling og indhentning og videregivelse af helbredsoplysninger skal dokumenteres i de sygeplejefaglige optegnelser. I 13 af 15 stikprøver var det angivet hvem der varetog de helbreds mæssige interesser for borgeren. Alle 15 borgere var informeret om iværksat pleje og behandling.

Hygiejne:

Alle forhold fandtes i orden.

Ernæring:

Hos de beboere, som havde særlige ernærings mæssige behov, var der i ét ud af ni tilfælde ikke udarbejdet en ernæringsplan.

Aktivitet og mobilitet:

Hos beboere med behov for træning var der et dokumenteret tilbud om træning, men i 8 ud af 11 tilfælde var effekten af træningen ikke dokumenteret.

Den kommunale opfølgning på Sundhedsstyrelsen rapport:

Det fremgår af de enkelte tilsynsrapporter, at Sundhedsstyrelsen forventer, at den driftsansvarlige myndighed i Bornholms Regionskommune følger op på de enkelte rapporter, og at kommunen forventes at føre kontrol med, at der følges op på påviste fejl og mangler.

Opfølgning sker dels ved at områdechefen (nu Ældrechefen) har henvendt sig direkte til det enkelte plejehjem/- center, når rapporten modtages, for kommentarer. Er der særlige opfølgning punkter, som Sundhedsstyrelsen har udbedt sig svar på, er der udarbejdet en handleplan, som er godkendt af områdechefen (Ældrechefen) inden indsendelse. Det kommunale plejehjemstilsyn følger altid op på embedslægens besøg i deres næstfølgende tilsyn.

I det konkrete tilfælde, hvor Sundhedsstyrelsen fandt at sundhedsforholdene ikke var tilfredsstillende har virksomhedslederen og områdechefen udarbejdet en handleplan, som Sundhedsstyrelsen har godkendt. Der vil fra kommunens side, såvel som fra Sundhedsstyrelsens side, blive fulgt op på de fundne fejl og mangler.

Økonomiske konsekvenser

**Supplerende sagsfremstilling og/eller
Administrativ tilføjelse**

Punkt 23: Status for tildeling af § 18 midler i 2014 til mødet den 2. juni

Åbent punkt

23 Status for tildeling af § 18 midler i 2014 til mødet den 2. juni

27.15.12I00-0005

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	02-06-2014	23	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

Resumé

I henhold til servicelovens § 18 skal kommunerne samarbejde med frivillige organisationer og foreninger samt andre frivillige og årligt afsatte midler til støtte for frivilligt socialt arbejde.

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

- at status tages til efterretning

Social- og Sundhedsudvalget, den 2. juni 2014:

Taget til efterretning.

Sagsfremstilling

I henhold til servicelovens § 18 skal kommunerne samarbejde med frivillige organisationer og foreninger samt andre frivillige og årligt afsætte midler til støtte for frivilligt socialt arbejde.

Det er en politisk afgørelse at prioritere hvilke sociale aktiviteter, der skal have støtte. Iht. gældende retningslinjer udmøntes § 18-midlerne af Social- og Sundhedsudvalget 3 gange årligt – februar – maj og september.

Økonomiske konsekvenser

Status vedr. uddeling af § 18-midler 2014 ser således ud:

I budget 2014 er der afsat i alt 666.090 kr. I februar mødet blev der i alt bevilget for kr. 451.096, der er således kr. 214.994 tilbage af det budgetterede beløb.

På mødet er der 16 ansøgninger til behandling for i alt 221.748 kr.

Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse

Punkt 24: Varetoren for ældre og handicappede søger § 18 midler

Åbent punkt

24 Vareturen for ældre og handicappede søger § 18 midler

27.15.12Ø40-0273

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	02-06-2014	24	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

Resumé

Vareturen for ældre og handicappede søger om § 18 midler til drift. "Vareturen" tager sig af at handle dagligvarer til ældre og handicappede borgere i Rønne og nærmeste omegn.

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

- at ansøgningen drøftes

Social- og Sundhedsudvalget, den 2. juni 2014:

Bevilget kr. 5.000.

Sagsfremstilling

Vareturen for ældre og handicappede har eksisteret siden 1998. Borgerne kan telefonisk henvende sig til "Vareturen" og afgive deres bestilling, og der er i dag tilknyttet 41 borgere til ordningen. "Vareturen" bringer varer ud 2 gange om ugen, og borgeren betaler pr. gang kr. 30 for udbringningen, som varetages af 4 personer. Vareturen for ældre og handicappede søger om driftsmidler til dækning af udgifter til telefon, printer, benzin m.m.

Økonomiske konsekvenser

Der søges om 15.000 kr.

Budgettet er på 34.520, hvoraf ca. 11.000 vedr. egenbetaling og kr. 15.000 i forventet tilskud.

Foreningen har ingen formue, og underskuddet i 2013 beløb sig til 3.012,50 kr.

I 2013 modtog foreningen 5.000 kr.

Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse

Punkt 25: Bornholms Høreforening søger § 18 midler

Åbent punkt

25 Bornholms Høreforening søger § 18 midler

27.15.12Ø40-0276

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	02-06-2014	25	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

Resumé

Bornholms Høreforening søger om § 18 midler til åben rådgivning, arrangementer, ture, foredrag m. v.

Indstilling og beslutning

Servicechefen indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

- at ansøgningen drøftes

Social- og Sundhedsudvalget, den 2. juni 2014:

Bevilget kr. 3.000.

Sagsfremstilling

Bornholms Høreforening arbejder for at skabe bedre vilkår for mennesker med øresygdomme, tinnitus og meniere. Høreforeningen har åben rådgivning den første onsdag i måneden, og afholder derudover 9 arrangementer for medlemmerne såsom: ture til virksomheder, foredrag, årsmøde og julefrokost.

Bornholms Høreforening søger om 7.000 kr. og oplyser, at det totale budget til aktiviteterne beløber sig til 15.000 kr., og at der er søgt fonde til den resterende finansiering.

Økonomiske konsekvenser

Der søges om 7.000 kr.

Budgettet er på 15.000 kr.

Formuen pr. 31.12.2013 er på 7.986,49 kr.

I 2013 er der bevilget 3.000 kr. til Høreforeningen.

Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse

Punkt 26: Værestedet Kilden søger § 18 midler

Åbent punkt

26 Værestedet Kilden søger § 18 midler

27.15.12Ø40-0277

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	02-06-2014	26	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

Resumé

Værestedet Kilden søger om § 18 midler til drift af værested for mennesker med behov for socialt samvær.

Indstilling og beslutning

Servicechefen indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

- at ansøgningen drøftes

Social- og Sundhedsudvalget, den 2. juni 2014:

Bevilget kr. 5.000.

Sagsfremstilling

Værestedet Kilden holder åbent hver fredag eftermiddag for mennesker med behov for socialt samvær. Foreningen har eksisteret i 14 år og holder til i Julegade i Hasle. Foreningen oplyser, at der er et stabilt fremmøde på ca. 20 deltagere hver gang.

Værestedet Kilden søger om 8.000 kr. til drift og oplyser, at det totale budget udgør 18.000 kr., og af ansøgningen fremgår det videre, at der er brugerbetaling.

Økonomiske konsekvenser

Der søges om 8.000 kr.

Budgettet er på 18.000 kr.

Regnskabet pr. 31.12.2013 udviser et underskud på 1.944 kr., som er oparbejdet indenfor de 2 sidste regnskabsår.

I 2013 er der bevilget kr. 5.000 til Værestedet Kilden.

Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse

Punkt 27: Ældre Sagen lokalafdeling Bornholm søger § 18 midler

Åbent punkt

27 Ældre Sagen lokalafdeling Bornholm søger § 18 midler

27.15.12Ø40-0278

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	02-06-2014	27	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

Resumé

Ældre Sagen lokalafdeling Bornholm søger § 18 midler til drift af IT-kursus.

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

- at ansøgningen drøftes

Social- og Sundhedsudvalget, den 2. juni 2014:
Afslag med henvisning til formue jf. retningslinjer.

Sagsfremstilling

Ældre Sagen er en almennyttig forening hvis formål er, at virke for de ældres sag, bidrage til at opfylde de ældres ønsker og forventninger til tilværelsen. Ældre Sagen har en stor besøgsven ordning, bisidder ordning, og undervisning især vedr. anvendelse af IT. Målgruppen for sidstnævnte er ældre på Bornholm uden erfaring med IT, eller ældre med beskedent erfaring med IT. På kurserne læres de basale færdigheder på en PC, herunder at anvende internet, nem-id og e-mail. Den primære målgruppe er personer i alderen 60+.

Ældre Sagen stiller udstyr og frivillige gratis til rådighed, deltagerne betaler pt. et gebyr, der dækker lokaleleje. Ældre Sagen ønsker at deltagelse skal være gratis, idet undervisningens formål er, at gøre deltagerne trygge i anvendelse af IT, samt i videst muligt omfang også selvhjulpne på edb området.

Økonomiske konsekvenser

Der søges om 6.000 kr. til lokaleleje.

Budgettet er på 6.000 kr.

Foreningen har en formue på kr. 172.541.

Der er ikke søgt midler hertil i 2013.

**Supplerende sagsfremstilling og/eller
Administrativ tilføjelse**

Punkt 28: Beboer- og Familierådet ved Plejecenter Aabo søger § 18 midler

Åbent punkt

28 Beboer- og Familierådet ved Plejecenter Aabo søger § 18 midler

27.15.12Ø40-0279

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	02-06-2014	28	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

Resumé

Beboer- og Familierådet ved Plejecenter Aabo søger om § 18 midler til arrangementer for beboerne på plejecentret.

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

- at ansøgningen drøftes

Social- og Sundhedsudvalget, den 2. juni 2014:

Bevilget kr. 11.000.

Sagsfremstilling

Beboer- og Familierådet ved Plejecenter Aabo er oprettet som en forening, som søger om midler til leje af sommerhus og kørsel med liftbus. Foreningen består af ca. 56 beboere og 20 frivillige. I lighed med tidligere år vil foreningen arrangere leje af sommerhus i 6 dage til beboerne på Plejecenter Aabo. Udgiften til leje anslås til 5.000, hertil kommer transportudgiften med liftbus anslået 8.800 kr.

Økonomiske konsekvenser

Der søges om 13.800 kr.

Budgettet er på 13.800 (leje af sommerhus 5.000 kr. og transport 8.800 kr.)

Regnskab 2013 udviser et underskud på 1.330 kr.

I 2013 er der bevilget 11.000 kr.

Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse

Punkt 29: Allinge Datanørdler søger § 18 midler

Åbent punkt

29 Allinge Datanørder søger § 18 midler

27.15.12Ø40-0280

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	02-06-2014	29	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

Resumé

Allinge Datanørder søger om § 18 midler til drift af datastue, som yder hjælp til selvhjælp på IT-området. Datastuen har været en del af Partnerskabsaftalen, som samlet modtog tilskud.

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

- at ansøgningen drøftes

Social- og Sundhedsudvalget, den 2. juni 2014:

Bevilget kr. 10.800 til husleje og TDC.

Sagsfremstilling

Allinge Datanørders formål er at lære borgerne om IT. Allinge Datanørder holder til i Kærnehuset i Allinge og afholder i vinterhalvåret undervisning 2 gange om ugen. Foreningen oplyser, at der deltager ca. 10 – 15 i hver undervisning, og at foreningen stiller 5 stationære og 2 bærbare computere til rådighed. Enkelte borgere medbringer således egen computer.

Økonomiske konsekvenser

Der søges om 25.000 kr.

Budgettet er på 25.000 kr. til: husleje 4.000 kr., TDC 6.800 kr., nyanskaffelser 10.000 kr. (3 skærme), kurser 2.000 kr. kontorartikler 1.500 kr. og mødeaktivitet 500 kr., i alt 24.800 kr.

Allinge Datastue var i 2013 en del af Partnerskabsaftalen med et budget på 16.912 kr. og regnskab på 16.821,14 kr., og der er via denne aflagt regnskab herfor.

Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse

Punkt 30: Haveselskabet Bornholm søger § 18 midler

Åbent punkt

30 Haveselskabet Bornholm søger § 18 midler

27.15.12Ø40-0281

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	02-06-2014	30	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

Resumé

Haveselskabet Bornholm søger om § 18 midler til havemarked ved Strabo.

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

- at ansøgningen drøftes

Social- og Sundhedsudvalget, den 2. juni 2014:
Afslag med henvisning til likvide midler jf. retningslinjerne.

Sagsfremstilling

Haveselskabet Bornholm er en integreret del af Haveselskabets organisation, og som sådan ikke en selvstændig juridisk enhed. Haveselskabet har ca. 400 medlemmer på Bornholm og foreningens formål er, at fremme interessen for forståelsen for og brugen af de bornholmske haver til gavn, glæde og inspiration for så mange som muligt. Formålet søges blandt andet opnået gennem haverelaterede oplevelser og havefaglig rådgivning.

Den konkrete ansøgning på 2.500 kr. er til havemarked på Strabo. Foreningen oplyser, at have søgt 2 fonde om 2.500 kr. hertil.

Økonomiske konsekvenser

Der søges om 2.500 kr.

Budgettet til denne aktivitet er på 2.500 kr.

Der er ultimo 2013 likvide midler på kr. 48.669.

Der er ikke bevilget midler i 2013.

Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse

Punkt 31: Colitis-Crohn foreningen søger § 18 midler

Åbent punkt

31 Colitis-Crohn foreningen søger § 18 midler

27.15.12Ø40-0282

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	02-06-2014	31	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

Resumé

Colitis-Crohn foreningen Bornholm søger om § 18 midler til drift. Foreningens hovedaktiviteter er, at afholde informationsmøder med bistand fra professionelle behandlere, og yde patientrådgivning.

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

- at ansøgningen drøftes

Social- og Sundhedsudvalget, den 2. juni 2014:

Bevilget kr.1.500.

Sagsfremstilling

Colitis-Crohn foreningen Bornholm repræsenterer landsforeningen i lokalområdet, og har 61 medlemmer i regionskommunen. Foreningen søger om driftsmidler og tilskud til foredrag m. m. I 2013 blev der afholdt 3 medlemsmøder under emnerne: Behandlingsprincipper samt ny viden om sygdommene, Erfaringer omkring den sociale lovgivning i forbindelse med kronisk sygdom og Erfaringsmøde.

Økonomiske konsekvenser

Der søges om 2.500 kr. til foredrag.

Budgettet er på 8.000 kr.

Foreningen har en formue på 4.398,43.

I 2013 modtog foreningen 1.500 kr. i tilskud fra § 18 midler.

Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse

**Punkt 32: Kultur- og Litteratur Orientering for synshandicappede søger §
18 midler**

Åbent punkt

32 Kultur- og Litteratur Orientering for synshandicappede søger § 18 midler

27.15.12Ø40-0283

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	02-06-2014	32	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

Resumé

Kultur- og Litteratur Orientering for synshandicappede søger om § 18 midler til drift. Foreningens formål er fortsat udvikling og vedligeholdelse af specialbibliotek.

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

- at ansøgningen drøftes

Social- og Sundhedsudvalget, den 2. juni 2014:
Afslag med henvisning til formue jf. retningslinjer.

Sagsfremstilling

Kultur- og Litteratur Orientering blev oprettet i 1980 som en frivillig organisation med den filosofi, at blinde og andre synshandicappede også skulle have glæde af den trykte tekst. KLO er i dag en selvejende institution med en bestyrelse og er hjemmehørende i Vejen, hvor der er tilknyttet 10-15 frivillige personer fra hele landet.

Når der aftales nye bøger omsat til lyd, søger KLO om tilladelse af forlag/forfatter til indlæsning. KLO indlæser ca. 150 nye bøger årligt, og har et stort udlån af tidligere indlæste bøger.

Der søges om § 18 midler i alle landets kommuner samt relevante fonde, og foreningen finansieres fuldt ud via støtte og fonde.

Økonomiske konsekvenser

Der søges om 2.000 kr.

Budgettet er på 500.000 kr.

Foreningens formue oplyses til 450.000 kr.

Foreningen fik i 2013 afslag på ansøgning.

**Supplerende sagsfremstilling og/eller
Administrativ tilføjelse**

Punkt 33: Lænken Bornholm søger § 18 midler

Åbent punkt

33 Lænken Bornholm søger § 18 midler

27.15.12Ø40-0284

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	02-06-2014	33	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

Resumé

Lænken Bornholm søger om § 18 midler til socialkulturelle og netværksskabende arrangementer for personer med alkoholproblemer.

Indstilling og beslutning

Servicechefen indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

- at ansøgningen drøftes

Social- og Sundhedsudvalget, den 2. juni 2014:

Bevilget kr. 10.000.

Sagsfremstilling

Lænken Bornholms formål er at støtte personer og deres familier i et kendt alkoholproblem. Foreningens hovedaktivitet udøves i et åbent værested med sociale og netværksskabende arrangementer, endvidere ydes hjælp ved kontaktpersoner.

Lænken Bornholm har åbent 2 aftener om ugen, hvor der altid er en kontaktperson tilstede. Foreningen har på Bornholm ca. 20 medlemmer.

Økonomiske konsekvenser

Der søges om 12.500 kr.

Budgettet er på 19.500 kr.

Foreningens formue er på 4.000 kr.

Foreningen fik i 2013 bevilget 10.000 kr.

Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse

Punkt 34: Dansk Handicapforbund Bornholms afdeling søger § 18 midler

Åbent punkt

34 Dansk Handicapforbund Bornholms afdeling søger § 18 midler

27.15.12Ø40-0285

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	02-06-2014	34	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

Resumé

Dansk Handicap Forbund Bornholms afdeling søger § midler til driftsudgifter (kørsel) til foreningens arrangementer.

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

- at ansøgningen drøftes

Social- og Sundhedsudvalget, den 2. juni 2014:

Bevilget kr. 10.000.

Sagsfremstilling

Dansk Handicap Forbund er en interesseorganisation, som arbejder for at mennesker med handicap får samme muligheder i samfundet som ikke handicappede – et liv med lige muligheder.

Dansk Handicap Forbund Bornholms afdeling har ca. 110 – 120 medlemmer i Bornholms Regionskommune, og har pt. 8 arrangementer om året. Medlemmerne mødes til arrangementer, og socialt samvær til stor gavn for alle. Arrangementerne består f. eks. af hyggeeftermiddage med spisning og musik, herunder foredrag med ekstern foredragsholder. Medlemmerne kommer fra hele øen, og bidrager med et symbolsk beløb til transporten. Bornholms afdeling modtager medlemskontingentandel fra Dansk Handicap Forbund hovedforeningen.

Økonomiske konsekvenser

Der søges om 30.000 kr.

Budgettet til transport er på 30.000 kr.

Budgettet i alt på indtægtssiden 36.600 kr. (kontingentandel hovedforening 5.000 kr., annoncesalg og gaver 8.600 kr., banko og lotteri 4.000 kr., brugerbetaling arrangementer 15.000 kr., salg af kuglepenne 1.000 kr., kørselsindbetaling 3.000 kr.).

Udgiftssiden i alt 56.000 kr. (administration, rejser og kurser 2.000 kr., banko og lotterigevinster 3.000 kr., arrangementer mad og borddækning 20.000 kr., kørsel arrangementer 30.000 kr., gaver 1.000 kr.)

Aktiver i alt ultimo 2013 kr. 8.228.

Bevilget kr. 10.000 i 2013.

**Supplerende sagsfremstilling og/eller
Administrativ tilføjelse**

Punkt 35: I/S Sagahuset søger § 18 midler

Åbent punkt

35 I/S Sagahuset søger § 18 midler

27.15.12Ø40-0286

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	02-06-2014	35	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

Resumé

I/S Sagahuset søger om § 18 midler til indkøb af kaffemaskiner og kopimaskine.

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

- at ansøgningen drøftes

Social- og Sundhedsudvalget, den 2. juni 2014:

Bevilget kr. 21.695 til 1 kaffemaskine.

Sagsfremstilling

Sagahuset er hjemsted for pensionist- og handicapforeninger, der afholder oplysende og sociale sammenkomster, fester, bestyrelsesmøder m. m. I/S Sagahuset har ca. 2.200 medlemmer. Der er ca. 3.300 brugere pr. måned.

I/S Sagahuset søger midler til udskiftning af nedslidt udstyr, således til indkøb af 2 stk. kaffemaskiner og 1 stk. kopimaskine.

Sagahuset ejes af Bornholms Regionskommune, som står for den udvendige vedligeholdelse og udgiften til el og varme. Husets bestyrelse, består af medlemmer fra de faste brugere, og forestår drift, indvendig vedligeholdelse og renholdelse på frivillig basis.

Økonomiske konsekvenser

Der søges om kr. 50.590 til indkøb:

2 kaffemaskiner a´ kr. 21.695 = kr. 43.390

1 kopimaskine = kr. 7.200

Årsomsætning 2013 kr. 81.020

Formue ultimo 2013 kr. 15.001,81

Der blev i 2013 bevilget kr. 2.500 til vaskemaskine.

Supplerende sagsfremstilling og/eller

Administrativ tilføjelse

Punkt 36: Kvindekrisecenter Bornholm søger § 18 midler

Åbent punkt

36 Kvindekrisecenter Bornholm søger § 18 midler

27.15.12Ø40-0287

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	02-06-2014	36	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

Resumé

Kvindekrisecenter Bornholm søger § 18 midler til afholdelse af kursus for de frivillige.

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

- at ansøgningen drøftes

Social- og Sundhedsudvalget, den 2. juni 2014:

Bevilget kr. 6.858.

Sagsfremstilling

Kvindekrisecenter Bornholm er et midlertidigt og anonymt opholdssted, der yder rådgivning og støtte til voldsramte kvinder og børn. Der er ca. 55 frivillige tilknyttet Kvindekrisecentret.

Kvindekrisecenter Bornholm søger midler til afholdelse af et formiddagskursus for at informere og dygtiggøre de frivillige, der er tilknyttet centret. Kurset sætter fokus på, hvordan man bedst samarbejder/støtter og evt. aflaster moderen, og kommer med bud på værktøjer til at tackle de udadreagerende børn. Kurset afholdes med ekstern såvel som intern underviser.

Økonomiske konsekvenser

Der søges om kr. 6.858 - til dækning af honorar til de 2 undervisere.

Det totale budget for aktiviteten er på kr. 12.708.

Der blev i 2013 bevilget i alt kr. 13.000.

Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse

Punkt 37: KOL Trygluft Bornholm søger § 18 midler

Åbent punkt

37 KOL Trygluft Bornholm søger § 18 midler

27.15.12Ø40-0288

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	02-06-2014	37	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

Resumé

KOI Trygluft Bornholm søger § 18 midler til tur ud i det "blå".

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

- at ansøgningen drøftes

Social- og Sundhedsudvalget, den 2. juni 2014:
Afslag med henvisning til, at der er bevilget tidligere i 2014.

Sagsfremstilling

Foreningens formål er at tilbyde medlemmer træning og sociale aktiviteter, samt mulighed for erfaringsudveksling, endvidere at styrke medlemmernes evne og lyst til at deltage engageret i samfundet. Trygluft Bornholm har 51 medlemmer.

Den konkrete ansøgning er til afholdelse af en idrætsdag i Joboland, hvortil der søges om tilskud til bustransporten. Foreningen betaler indgangsbilletterne, og der er egenbetaling til fortæring m.v.

Økonomiske konsekvenser

Der søges om kr. 5.000.

Der er tidligere i 2014 bevilget kr. 10.000 til drift.

Der blev i 2013 bevilget kr. 10.000 til aktiviteter for medlemmerne.

Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse

Punkt 38: Støtteforeningen for Gudhjem Ældreboliger

Åbent punkt

38 Støtteforeningen for Gudhjem Ældreboliger

27.15.12Ø40-0289

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	02-06-2014	38	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

Resumé

Støtteforeningen for Gudhjem Ældreboliger søger § 18 midler til 3 busture.

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

- at ansøgningen drøftes

Social- og Sundhedsudvalget, den 2. juni 2014:

Bevilget kr. 5.000.

Sagsfremstilling

Foreningens formål er at støtte og hjælpe beboere, pårørende og personale, at medvirke til gode og rare oplevelser i form af udflugter, fester m.m. for beboere og personale, at skaffe midler til finansiering af ovennævnte arrangementer ved medlemsindskud, bankospil m.m.

Aktiviteterne fordeler sig over hele året.

Bestyrelsen består af 9 medlemmer. Foreningen har 84 medlemmer.

Den konkrete ansøgning er til 3 busture, og busturene tilbydes alle medlemmer i støtteforeningen.

Økonomiske konsekvenser

Der søges om kr. 5.000.

Der blev i 2013 bevilget kr. 5.000 til busture.

Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse

Punkt 39: Røde Kors Bornholm søger § 18 midler til besøgstjeneste og nørklegruppe

Åbent punkt

39 Røde Kors Bornholm søger § 18 midler til besøgstjeneste og nørklegruppe

27.15.12Ø40-0290

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	02-06-2014	39	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

Resumé

Røde Kors Bornholm søger § 18 midler til besøgstjeneste på hele Bornholm og nørklegruppe i Allinge.

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

- at ansøgningen drøftes

Social- og Sundhedsudvalget, den 2. juni 2014:

Bevilget kr. 15.000.

Sagsfremstilling

Røde Kors Bornholm har 240 medlemmer i regionskommunen, og formålet er humanitært frivilligt arbejde. Der søges om dækning af udgifter til foredrag, kurser og andre arrangementer for frivillige medarbejdere og støtte til driftsudgifter.

Besøgstjenesten udføres på hele Bornholm, hvor 40 besøgsvenner besøger 45 ensomme borgere. Nørklegruppen har aktivitet i Allinge. Der arrangeres sammenkomster for besøgsvennerne for at udveksle erfaringer, for at informere om ny viden og for at bevare og styrke ånden i Røde Kors frivillige arbejde.

Der er tendens til længere venteliste, så indsatsen overfor nuværende og potentielle besøgsvenner forventes øget gennem bedre information og foredrag om f.eks. demens og andre aldersrelaterede problemer

Økonomiske konsekvenser

Der søges om kr. 30.000.

Det totale budget for aktiviteten er kr. 30.000.

Røde Kors Bornholm blev i 2013 bevilget kr. 15.000.

**Supplerende sagsfremstilling og/eller
Administrativ tilføjelse**

Punkt 40: Gensidig orientering

Åbent punkt

40 Gensidig orientering

00.01.00G01-0069

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	02-06-2014	40	

"Ystads Pensionärsråd inbjuder intresserade inom Social och Vård- och Omsorgsboende till ett besök i Ystad den 20. oktober 2014.

Vi vill visa upp vårt nya äldre- och trygghetsboende "Väderleken" samt vårt nya "Seniorernas Hus" som är under planering.

Meddela om datumet passar.

Vi inbjuder även Äldrerådet."

Social- og Sundhedsudvalget, den 2. juni 2014:

Henvendelsen drøftet.

Studietur drøftes med Center Ældre først på efteråret.

Der planlægges besøg i Fontænehuset den 11. august, kl. 14.

Den 1. september planlægges besøg på Rehabiliteringscenter Sønderbo, kl. 14.

De 3 centre indbydes til dialogmøder den 22. september.

Der planlægges besøg: på Klintebo den 27. oktober kl. 14, og på Midtpunktet den 24. november, kl. 14.

Udvalgets ordinære møder i efteråret starter kl. 15.

Punkt 41: Sager til høring i Ældreråd og Handicapråd

Åbent punkt

41 Sager til høring i Ældreråd og Handicapråd

00.01.00G01-0069

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	02-06-2014	41	

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

- at punkt 15 sendes til høring i Handicaprådet og punkt 22 til høring i Handicaprådet og i Bornholms Ældreråd

Social- og Sundhedsudvalget, den 2. juni 2014:

Godkendt.

Punkt 42: Koordinering med andre politikområder

Åbent punkt

42 Koordinering med andre politikområder

00.01.00G01-0069

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	02-06-2014	42	

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

- til drøftelse

Social- og Sundhedsudvalget, den 2. juni 2014:

Drøftet.