

# **REFERAT Social- og Sundhedsudvalget 2018-2021 d. 07-01-2019**

**Mødedato** Mandag d. 07. januar 2019 kl. 00:00

**Mødested** Ullasvej 23, Mødelokale C

## Indholdsfortegnelse

Fraværende og bemærkninger til dagsordenen.....	3
Løvtikkens fremtid.....	5
Den Rehabiliterende Organisation - Resultater og fremtid.....	12
Status for projekt Ungerådgivningen Bornholm.....	19
BRKs arbejde med fødevarestrategiens målsætninger.....	29
Ledelse i Center for Ældre - Hjemmeplejen.....	35
Tilsynsredegørelse - personlig og praktisk hjælp i 2018 - hjemmeplejen.....	39
Status på etablering af leve- og bomiljø på plejecentrene.....	43
Risikobaseret tilsyn - Bornholms Kommunale Tandpleje, Tandplejen i Nexø og i Rønne.....	47
Tilsynsrapport Sundhed, Misbrugsområdet, Stofmisbrug og Alkoholbehandling, oktober 2018.....	50
Revideret kvalitetsstandard for social behandling for stofmisbrug efter servicelovens § 101.....	53
Revision af Kvalitetsstandard Kvindekrisecenter.....	56
Tilsyn 2018 Værestedet Blæksprutten.....	59
Redegørelse for udførte sociale tilsyn i botilbud på voksenhandicapområdet 2018.....	62
Tilsyn 2018 Plejecenter Nylars.....	66
Boliger på voksenhandicapområdet.....	69
Sager til høring i Ældreråd og Handicapråd.....	71
Gensidig orientering.....	73

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

Åbent punkt

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

00.01.00P35-0103

<b>Behandling</b>	<b>Mødedato</b>	<b>Åbent punkt</b>	<b>Lukket punkt</b>
Social- og Sundhedsudvalget	07-01-2019	1	

### **Fraværende**

### **Bemærkninger til dagsordenen**

Centerchef Birgit Mortensen deltager under punkterne 6, 7 og 8  
Centerchef Trine Dorow deltager under punkterne 9, 10 og 11

## **Punkt 2: Løstikkens fremtid**

Åbent punkt

## 2 Løvtikkens fremtid

27.27.45A00-0001

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	07-01-2019	2	

### Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget indstiller  
Børne- og Skoleudvalget beslutter

### Resumé

Med afsæt i at kommunens institutionelle aflastningstilbud til børn og voksne gennem længere tid grundet faldende behov har haft et betydeligt og varigt merforbrug har det været nødvendigt at undersøge alternative muligheder. Børne- og skoleudvalget, der er driftsansvarligt politisk udvalg for opgaven i Bornholms Regionskommune, tog den 25. september 2018 en procesplanen for denne afklaring til efterretning.

Mulighederne for at flytte aflastningspladserne fra de nuværende rammer i Løvtikken i Klemensker til Røbo i Rø eller Klintebo i Aakirkeby er nu belyst. Disse muligheder skal holdes overfor at fortsætte den nuværende drift med fortsat finansiering af merforbruget.

Løvtikken er et specialiseret døgn- og aflastningstilbud for børn, unge og voksne. Den har en døgnafdeling for børn og unge op til 18 år, og en aflastningsafdeling for hjemmeboende børn, unge og voksne.

### Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller, at Social- og Sundhedsudvalget og Børne- og Skoleudvalget

- a) Drøfter de beskrevne muligheder for fremtidig aflastning
- b) Sender sagen til høring i Handicaprådet med henblik på at indhente rådets holdning til sagen

Social- og Sundhedsudvalget den 7. januar 2019:

- a) Drøftet
- b) Social- og Sundhedsudvalget indstiller til Børne- og Skoleudvalget, at sagen ikke sendes i høring, men at der udarbejdes andre løsningsforslag, som kun omfatter mindre investeringer og hvori det også beskrives hvilke andre beslægtede opgaver, der kan løses sammen med de aflastningsopgaver Løvtikken allerede for nuværende varetager, i den eksisterende fysiske location, og som eventuelt kan bidrage til at reducere merforbruget på Løvtikken.

## Sagsfremstilling

Løvsstikken er et specialiseret døgn- og aflastningstilbud for børn, unge og voksne med behov for hjælp på grund af forskellige former for betydelige funktionsnedsættelser. Løvsstikken har en døgnafdeling, der retter sig mod børn og unge op til 18 år, og en aflastningsafdeling for hjemmeboende børn og unge op til 18 år samt hjemmeboende voksne fra 18 år.

Løvsstikken indeholder to tilbudstyper: Servicelovens § 84 (aflastning) og Serviceloven § 66, stk. 1, nr. 6 (almindelig døgninstitution) fordelt på en Aflastningsafdeling med 11 pladser og en Døgnafdeling med 5 pladser.

Målgrupper (godkendt af socialtilsynet)

- 0 til 18 år (udviklingshæmning)
- 18 til 40 år (sjældent forekommende funktionsnedsættelse)
- 0 til 18 år (multipel funktionsnedsættelse)
- 0 til 18 år (sjældent forekommende funktionsnedsættelse)
- 18 til 40 år (multipel funktionsnedsættelse)
- 18 til 40 år (udviklingshæmning)

Opgørelse over de sidste tre års efterspørgsel af pladser på Løvsstikken:

Døgn 0-18: 7 brugere hvoraf 2 er flyttet i egen bolig, 1 er flyttet til andet tilbud, så der er pt. 4 borgere, hvoraf 2 bliver 18 år i løbet af 2019.

Aflastning 0-18: 7 brugere hvoraf 1 er flyttet til døgnafdelingen, resten er fyldt 18 år og overgået til voksen aflastning, eller fået egen bolig. Der er pt. 3 borgere.

Aflastning 18- : 12 borgere hvoraf 6 er flyttet i egen bolig. Der er pt. 6 borgere.

Efterspørgslen af pladser på Løvsstikken er fortsat faldende og Børn og Familie samt Psykiatri og Handicap forventer ikke en øget efterspørgsel. Der er derfor udarbejdet to forslag til, hvordan der kan etableres både faglig og økonomisk bæredygtig drift, så BRK har de nødvendige pladser til borgere med behov for institutionel aflastning.

Det er ikke muligt at forudsige, hvor mange pladser der er behov for de næste 10 år. Derfor bør pladserne etableres i en sammenhæng, hvor eventuelle ledige pladser kan bruges til andre borgere og der ved øget efterspørgsel fleksibelt kan inddrages ledig kapacitet i det samlede botilbud.

Psykiatri og Handicap samt Børn og Familie vurderer, at der er behov for 8 pladser til døgn og aflastning.

Ejendomme og Drift, Psykiatri og Handicap og Børn og Familie har på baggrund af en samlet vurdering af den eksisterende bygningsmasse i BRK, faglig og økonomisk robusthed, fleksibel anvendelse og fremtidssikring udarbejdet to forslag til etablering af de nødvendige pladser på Røbo og Klintebo.

## **RØBO, I eksisterende bygninger i henhold til vedlagte plantegning samt tilbygning 210 m2**

Økonomisk overslag ex. moms:

Håndværkerudgifter inkl. flytning af inventar, alarmer med mere og øvrige udgifter	2.095.144 kr.
Nybyggeri (210 m2) til baderum, sanserum, personalerum med mere og øvrige udgifter	7.735.500 kr.
I alt	<b>9.830.644 kr.</b>
	111.170 kr.

Samlet driftsomkostninger for nybyggeri på i alt 210m2 pr. år

Hvis driftsomkostningerne fra Løvsstikken på 750.000 kr. trækkes fra de teoretiske driftsomkostninger fra Røbo på 111.170 kr. giver det en driftsbesparelse på 638.830 kr. pr. år.

## **KLINTEBO, tilbygning 275 m2 + glasgang 105 m2**

Økonomisk overslag ex. moms:

Håndværkerudgifter til nybyggeri, alarmer med mere og øvrige udgifter i alt	12.310.700 kr.
Samlet driftsomkostninger for nybyggeri pr. år	166.260 kr.

Hvis driftsomkostningerne fra Løvsstikken på 750.000 kr. trækkes fra de teoretiske driftsomkostninger fra Klintebo på 166.260 kr. giver det en driftsbesparelse på 583.740 kr. pr. år.

## **Løvsstikken bliver i bygningen i Klemensker**

Driftsomkostningerne af bygningerne er i Klemensker er 750.000 kr. om året og uanset antal af indskrevne borgere.

Der opereres med en intern budgetmodel, hvor der er et grundbudget dækkende løn til fuldtidsleder, administration, køkken m.v. Derudover er der et variabelt budget dækkende udgifter til personale. Det variable budget reguleres via antallet af overnatninger på Løvsstikken. Der afregnes ud fra 4 takster. 1 takst for hverdage og 1 takst for weekender. Derudover er der 2 takster med udgangspunkt i børnenes funktionsniveau.

Løvsstikken	B2018	B2019
Personale	13.405.000	13.405.000
Aktiviteter og materialer	518.000	518.000
Socialtilsyn	34.000	34.000
IT, inventar og materiale	162.000	162.000
Rengøring	58.000	58.000

Takstbetaling	-12.411.000	-12.411.000
I alt	1.768.000	1.768.000

I 2018 er den anslåede merudgift til Løvtikken på 900.000 kr., hvilket fordeler sig med ekstraordinære omkostninger på 540.000 kr. til en personalesag, mens 390.000 kr. kan henføres til manglende indtægter og manglende stordriftsfordele pga. for få indskrivninger. Den anslåede merudgift i 2019 er på 1.000.000 kr. da der i løbet af 2019 forventes et antal udskrivninger afhængig af, hvornår det næste relevante tilbud kan iværksættes.

### **Det faglige tilbud og organisatorisk tilknytning**

I forhold til Løvtikkens målgruppe, som tidligere beskrevet, skal det fremtidige tilbud på samme måde som Løvtikken godkendes af Socialtilsynet til at være egnet til at modtage børn og unge med omfattende funktionsnedsættelser i aflastning og døgnpleje, og tillige være egnet til at modtage voksne med omfattende funktionsnedsættelse i aflastning.

Tilbuddets fysiske rammer indrettes efter børnenes og de unges ønsker og behov, der skal tillige være særlig indretning i forhold til de børn, unge og voksne, der har behov for diverse hjælpemidler. De fysiske rammer skal skærme børn og unge fra voksne, hvilket afhænger af Socialtilsynets godkendelse.

Tilbuddet skal støtte børnene og de unge, dels i at deltage i fritidsaktiviteter og dels i at opretholde relationer til sit netværk samt etablere et godt samarbejde med pårørende, skole/dagtilbud.

Tilbuddet skal have et tæt samarbejde med anbringende kommune og udarbejde to årlige statusrapporter, der bruges som udgangspunkt i forbindelse med opfølgning på handleplanen. Socialtilsynet vægter at der er de relevante ledelseskompetencer til at drive institutionen og sikre faglig sparring til medarbejderne omkring de enkelte opgaver. Personale bør generelt være uddannet inden for det pædagogiske eller sundhedsfaglige område, så medarbejderne til sammen har kompetencer i forhold til at drage omsorg for børn og unge med omfattende pleje- og støttebehov.

Tilbuddene der etableres på Røbo/Klintebo vil fagligt være ens, men med forskellig organisatorisk tilknytning enten som en del af Røbo eller Havehuset på Klintebo, med delt ledelse med anslået halv tids ledelse til opgaven.

### **Økonomiske konsekvenser**

Hvis Løvtikken fraflyttes, og bortsælges, vil der kunne opnås en driftsbesparelse hos Ejendomservice på ca. 750.000 kr. pr. år som indeholder bygningsdrift, forsikringer, teknisk service m.m.

Hvis bygningen udlejes kommercielt, vil der være en vis indtægt. Med hensyn til genanvendelse af udstyr fra Løvtikken, vil det være loftskinner og helt specielt inventar, der kan medflyttes. Andre hjælpemidler er personlige og administreres af hjælpemiddelcentralen.

Hvis Løvtikken skal ændre anvendelse eller afhændes, er der følgende muligheder:

- Bygningen sælges, og pengene investeres i kommunekassen eller i nybyggeri.

- Bygningen benyttes til andet formål inden for BRK
- Bygningen kan muligvis bruges til at imødekomme Kvindekrisecenterets behov for mere plads, samt behov for ungdomslejligheder m.m.
- Bygningen kan udlejes til boligformål iht. lejelov. Den er jo i forvejen indrettet til bolig, og alt specialinventar vil blive genanvendt til ny byggeri.

Tomgangsdriften (Liggeomkostninger) på Løvsstikken er teoretisk beregnet til 240.000 kr. om året.

### Røbo

Bygningsdriftsbesparelse	+	638.830
Stordriftsfordele	+	550.000
Liggeomkostninger (Klemensker)	-	240.000
Driftsbesparelse netto		948.830

Stordriftsfordele på samlet 550.000 kr. svarende til ½ nattevagt og ½ ledelse.

Driftsbesparelsen netto 948.830,- kr. divideres med den samlede byggesum på 9.830.644 kr. som er lig med en simpel tilbagebetalingstid på 10 år.

### Klintebo

bygningsdriftsbesparelse	+	583.740
Stordriftsfordele	+	550.000
Liggeomkostninger (Klemensker)	-	240.000
Driftsbesparelse netto		893.740

Stordriftsfordele på samlet 550.000 kr. svarende til ½ nattevagt og ½ ledelse.

Driftsbesparelsen netto 893.740,- kr. divideres med den samlede byggesum på 12.310.700 kr. som er lig med en simpel tilbagebetalingstid på 14 år.

Den beregnede, simple tilbagebetalingstid ved etablering af et nyt tilbud ved enten Røbo eller Klintebo er på baggrund af sparede driftsudgifter, hertil kan det ikke udelukkes at der også vil være andre synergieffekter ved at etablere Løvsstikken sammen med Røbo eller Klintebo

Driftsudgifter til ny bygning på Klintebo er beregnet til 166.260 kr. om året

Driftsudgifter til tilbygning på Røbo er beregnet til 111.170 kr. om året.

Udleje af dele af Løvsstikken vil formodentligt være problematisk, ift. at bygningen vil skulle funktionsopdeles. Der vil skulle indrettes køkken- og opholdsfaciliteter samt diverse rumforandringer for at imødekomme specielle behov. Det vil kræve en del investeringer, som ikke er beregnet.

Det er ikke beregnet særskilt flytteudgifter, fordi Ejendomsservice varetager flytningen til de nye bygninger.

### **Andet**

Procesplan (justeret)

September 2018 - BSU/SSU orientering

- Personalemøde Løgstikken
- Orientering af og drøftelse i Handicaprådet
- Informationsmøde borgere/forældre

Oktober – december 2018

- Beskrivelse og kvalificering af forslag til fremtidig løsning

Januar 2019 - BSU/SSU Præsentation af løsning

- Høring af Handicaprådet
- Personalemøde Løgstikken
- Forældre og pårørendemøde

Marts 2019 - BSU/SSU indstiller løsning til ØEPU's og KB's beslutning

### **Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse**

-

## **Punkt 3: Den Rehabiliterende Organisation - Resultater og fremtid**

Åbent punkt

### 3 Den Rehabiliterende Organisation - Resultater og fremtid

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	07-01-2019	3	

#### Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

#### Resumé

Social- og Sundhedsudvalget orienteres om implementeringen af Den Rehabiliterende Organisation på ældre- og sundhedsområdet, herunder opnåede resultater samt hvordan det videre arbejde er forankret og følges op.

#### Indstilling og beslutning

Den koordinerende centerchef indstiller,

- at orienteringen tages til efterretning
- at sagen sendes til Ældrerådets og Handicaprådets orientering

Social- og Sundhedsudvalget, den 7. januar 2019:

- Orienteringen taget til efterretning
- Sagen sendes til ældrerådets og Handicaprådets orientering.

#### Sagsfremstilling

##### BAGGRUND

Kommunalbestyrelsen godkendte i juni 2015 Social- og Sundhedsudvalgets indstilling om at igangsætte implementeringen af Den Rehabiliterende Organisation pr. 1. nov. 2015.

Der var tre årsager til, at implementere rehabilitering som overordnet mindset på ældre og sundhedsområdet:

- Ønsket om at hjælpe den enkelte borger til at klare mest muligt i hverdagen selv, og derved få et meningsfuldt og selvstændigt liv
- Et nyt lovkrav (servicelovens § 83a), om at kommunen skal tilbyde et korterevarende og tidsafgrænset rehabiliteringsforløb til personer med nedsat funktionsevne, hvis rehabiliteringsforløbet vurderes at kunne forbedre personens funktionsevne og dermed nedsætte behovet for hjælp efter servicelovens § 83
- En ressourcemæssig udfordring med flere ældre borgere, mindre arbejdskraft og et presset budget

## **HANDLINGER OG RESULTATER**

Bornholms Regionskommune indgik aftale med konsulentfirmaet Type2dialog om understøttelse af implementeringen af Den Rehabiliterende Organisation fra 2015 til primo 2018.

### **Oprettelse af rehabiliteringsteam**

Ultimo 2015 oprettedes Rehabiliteringsteamet for at imødekomme lovkravet om at tilbyde korterevarende og tidsafgrænsede rehabiliteringsforløb. På grund af rekrutteringsvanskeligheder, sygdom og kompleks flytning af opgaver og medarbejdere til teamet, var det først fuldt normeret og funktionsdygtigt ved udgangen af 2016.

Målet var, at 50 % af nye borgere, der bevilges hjælp, skulle visiteres til Rehabiliteringsteamet, og at 40 % af de borgere efterfølgende skulle klare sig selv, mens borgere der fortsat havde brug for hjælp, skulle have reduceret deres behov med ½ time om ugen.

I en lang periode var udfordringen at få defineret visitationskriterierne, så tilstrækkeligt mange borgere kom til teamet, og der derved kunne leveres nok timer til at udnytte de budgetterede rammer. Det har nu stabiliseret sig og antallet af leverede timer ligger nu på et acceptabelt niveau.

I dag får over 50 % af nye borgere, der bevilges hjælp, et tilbud om at begynde i Rehabiliteringsteamet og 35 % kan klare sig selv efterfølgende. Det er et tilfredsstillende resultat, da tallet for selvhjulpne borgere afhænger af, hvordan man beregner det. Fjerner man eksempelvis de henviste borgere, der af forskellige årsager aldrig begynder i teamet, eller tæller man de borgere med, hvis eneste hjælp er et nødkald, så vil tallet ligge højere.

I foråret 2018 blev der lavet en omkostningseffektivitetsanalyse for Rehabiliteringsteamet på baggrund af resultater fra 2017. Her viste det sig, at omkostningerne for udgifterne i teamet blev tjent hjem igen gennemsnitligt 16 uger efter endt forløb.

Rehabiliteringsteamet kan altså også økonomisk set svare sig.

### **Kompetenceudvikling af medarbejdere**

Alle medarbejdere i ældreplejen og i sygeplejen har været gennem undervisningsforløb. I hjemmeplejen og på plejeboligområdet blev der desuden valgt implementeringsambassadører fra hvert team, som deltog på et forløb med konsulenterne fra Type2dialog, så de havde mulighed for at bringe viden med tilbage til egne team. De stod desuden for en del sidemandsoplæring. Implementeringsambassadørerne i hjemmeplejen fortsatte deres forløb i 2018 med egne konsulenter fra Center for Ældre. I foråret 2018 blev der lavet individuelle læringsplaner for alle de medarbejdere i hjemmeplejen, der havde behov for det.

Medarbejderne har først og fremmest haft svært ved de nye krav til dokumentation, til at tale med borgerne om rehabilitering og mål, og til at omdanne den teoretiske viden til praksis.

En meget stor udfordring var ændring af kulturen, så den ikke længere skulle handle om omsorg og at gøre ting for borgerne, men at det er omsorg at få borgerne til selv at gøre tingene. Vi er kommet rigtigt langt med det. I hjemmeplejens afdelingsMED i august blev det konkluderet fra medarbejdernes side, at rehabilitering er blevet en del af hverdagen, at det er okay at stille krav til borgerne, for borgerens eget bedste og at der er kommet positiv energi omkring det.

Vi arbejder videre med at systematisere introduktion af nye medarbejdere og sikre fastholdelse af kompetencer fremadrettet. Nyansatte terapeuter skal være med til den proces.

### **Nye rehabiliterende arbejds gange**

Nye arbejds gange er lavet for plejeboligområdet, hjemmeplejen, Rehabiliteringsteamet, Sønderbo og overgangene imellem dem. Arbejds gangene følger borgerforløb, så sygeplejerskernes og terapeuternes arbejde er også indarbejdet i dem.

Det nye ved arbejds gangene er de tværfaglige møder, flere systematiske samtaler med borgerne, nye krav til dokumentationen og ikke mindst kravet om at arbejde efter mål og handlingsplan for hver enkelt borger.

Første mål var, at alle borgere skulle have en rehabiliteringsplan og drøftes på det tværfaglige rehabiliteringsmøde. Hjemmeplejen opnåede det fra juli 2017 og plejeboligområdet fra jan. 2018, helt efter planen.

Andet mål var (og er fortsat), at min. 90 % af medarbejderne arbejder systematisk og dokumenterer ud fra aftalte arbejds gang. Udvalgte indikatorer skal være i orden, for at vi kan sige, at medarbejderne følger arbejds gangene, og på baggrund af sidste audit (gennemgang) i hjemmeplejen fra juni 2018, konkluderes det, at der arbejdes systematisk.

Alle arbejds gangene blev revideret i løbet af efteråret i forbindelse med større justeringer. Arbejds gangene fungerer godt nu, men da der fra nov. er kommet et nyt omsorgssystem, Cura, så skal arbejds gangene oversættes til det nye system og til Fælles sprog III.

### **Auditeringer og controlling**

For at sikre, at arbejds gangene overholdes og at problematikker i vores arbejds gange opdages, afholdes løbende audits i alle afdelinger. I Ældre er det også tænkt sammen med læring og kompetenceudvikling, så teamledere og medarbejdere har fået en forståelse af hvordan dokumentationen skal bruges. Auditgrupperne har derfor været forskellige fra gange til gang, så medarbejderne på skift har kunnet deltage. Audits er noget, der fortsættes fremover, og der vil arbejdes videre med, hvordan auditresultaterne og de faglige iagttagelser breder konstruktivt ud i de forskellige teams.

Controlling står Myndighed for. Her sammenholdes dokumentationen for borgerne med de ydelser de har tildelt. Det har højnet kvaliteten af dokumentationen, da medarbejderne er nødsaget til at dokumentere for, at borgerne kan få ydelserne, og det har medvirket til, at antallet af servicelovsydelser er faldet markant i 2018.

### **Ændringer i Sygeplejen**

Sygeplejen har ligesom de andre områder i Den Rehabiliterende Organisation været igennem store ændringer for at arbejde mere rehabiliterende.

Der er oprettet tre nye sygeplejeklinikker, så der nu er fem i alt.

Målet er, at 25 % af alle sygeplejeindsatser leveret af sygeplejersker på hverdage i dagtimerne, skal leveres i klinik. Borgerne får herved større valgfrihed i forhold til hvornår de kan få hjælp, faciliteterne i klinikkerne er bedre end i private hjem og sygeplejerskerne sparer vejtid. I 2018 har tallet ligget mellem 25 og 30 %, så de har altså været en succes.

Et andet mål er, at alle relevante borgere skal have en sygeplejefaglig udredning. Den danner grundlag for en faglig vurdering af borgers helbredsmæssige situation og kompleksiteten af sundhedsproblemet. Herfra tages stilling til hvilke indsatser, der kan overdrages til hjemmeplejen. Ved sidste audit i sygeplejen i aug. 2018 var det 100 % af alle borgere i Rehabiliteringsteamet, på plejeboligområdet og på Sønderbo, der havde en sygeplejefaglig udredning, mens det var 72 % i hjemmeplejen. Tallet i hjemmeplejen er støt stigende, men vil aldrig kunne nå 100 %, da nogle borgere vælger den fra og andre kun lige er inde og vende i hjemmeplejen og derfor ikke når at få en.

En del af budgettet for levering af sundhedslovsindsatser blev i 2016 overført fra Center for Sundhed til Center for Ældre, da mange sundhedslovsindsatser nu skulle leveres af SOSU-personale i stedet for sygeplejersker. Det har medført nogle udfordringer for hjemmeplejen bl.a. i forhold til at rehabilitere sundhedslovsindsatserne, at håndtere medicin, og at sikre kontinuitet hos borgeren, da forholdet mellem assistenter og hjælpere i hjemmeplejen er tilpasset hjemmeplejens tidligere opgaver. Det er alt sammen noget, der tages hånd om nu.

### **Velfærdsteknologiske hjælpemidler**

Der blev budgetteret med 500.000 kr. i 2016, 2017 og 2018 til indkøb og afprøvning af velfærdsteknologiske hjælpemidler, der skulle understøtte rehabiliteringsindsatsen.

Midlerne er blevet brugt til at få opbygget et lager med små-hjælpemidler hos Rehabiliteringsteamet og terapeuterne. Vi har fået installeret skinnesystemer til loftlifte på flere plejecentre, opsat enkelte skylle/tørre toiletter mm.

Der er stadig en del penge tilbage, som er flyttet til 2019. Det havde været en fordel, at midlerne var kommet forskudt i forhold til implementeringen af Den Rehabiliterende Organisation, da der ikke har været overskud til at køre ekstra projekter for afprøvning af hjælpemidler. Det er blevet besluttet i Center for Ældre, at der skal være et projekt i 2019 med et digitalt træningsprogram. Der ses i øjeblikket på to forskellige løsninger. Det vil starte i Rehabiliteringsteamet, men med henblik på at bredes ud i hjemmeplejen på sigt.

### **Justeringer i hjemmeplejen og på plejeboligområdet**

Kommunalbestyrelsen godkendte den 28. juni 2018 en omfordeling af midlerne fra værdighedspuljen. Det åbnede op for nogle justeringer i hjemmeplejen og på plejeboligområdet fra september.

I hjemmeplejen opdeler man nu borgere i forhold til hvor stort deres rehabiliteringspotentiale er, og hvor ofte de skal drøftes på det tværfaglige rehabiliteringsmøde. Det betyder, at der er nogle borgere der ikke skal drøftes ret ofte, mens andre har mulighed for at blive drøftet akut. Resultatet er mere fleksibilitet, færre møder og dermed en besparelse, som er med til at finansiere ansættelsen af tre terapeuter til at understøtte det rehabiliterende arbejde i hjemmeplejen.

På plejeboligområdet har man ændret de tværfaglige rehabiliteringsmøder til tværfaglige beboerkonferencer. Også her har man lavet en opdeling af beboerne, så det kun er de beboere, der har tydelige eller eksplicite rehabiliteringspotentialer, der får rehabiliteringsplaner. Der fortsættes med at arbejde rehabiliterende i dagligdagen.

Tilbagemeldingerne har været meget positive. Det giver meget bedre fleksibilitet og ressourcerne bruges omkring de borgere, der har brug for det.

## **FREMTIDIG STYRING**

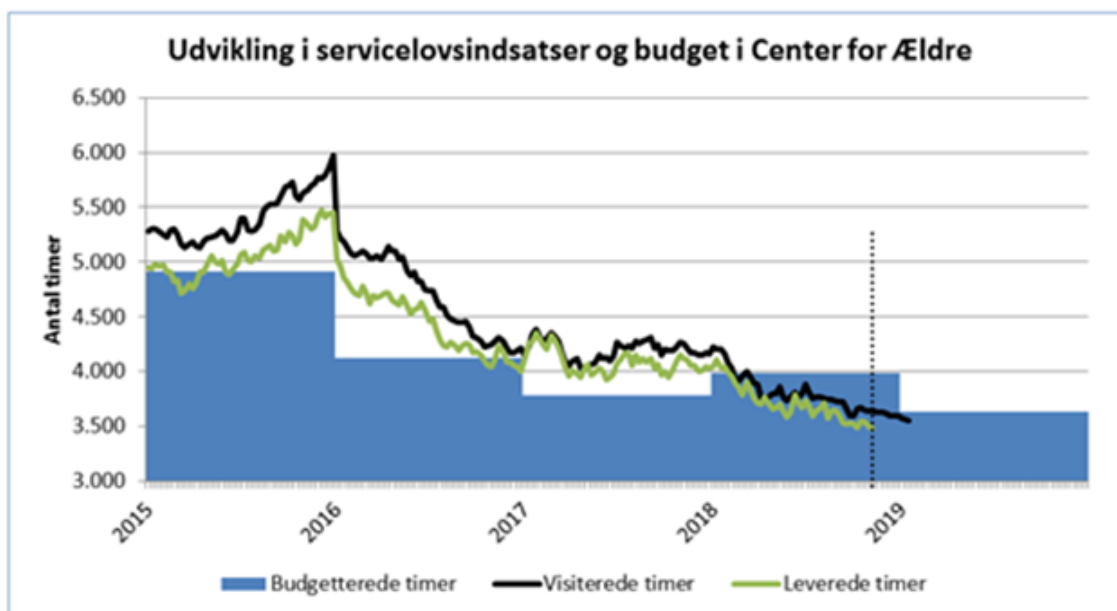
Den eksterne følgegruppe blev nedlagt på sidste møde den 23. oktober 2018.

I 2019 vil der fortsat være en overordnet styregruppe, men selve driften ligger nu i de forskellige centre og driftsfora. Det vil ligeledes være centrene selv, der sørger for, at der bliver auditeret. Lederforum for Sundhed og Ældre tager sig alle de områder, der går på tværs af centrene.

Der vil fortsat være fokus på kvalitetssikring af vores arbejde, systematik omkring opfølgning på arbejdsgange, introduktion af nye medarbejdere, vedligeholdelse og fortsat udvikling af kompetencer hos ansatte medarbejdere, samt opfølgning på de store justeringer fra efteråret.

## **OVERORDNEDE RESULTATER**

- Flere af vore ældre borgere kan klare sig selv eller med mindre hjælp, uden at vi har sænket kvalitetsstandarten
- Alle borgere i hjemmeplejen har en individuel plan, som drøftes på et tværfagligt møde for at sikre, at vi sammen finder den bedste måde at støtte borgeren i selv at leve sit liv
- Vi har ændret en kultur, som var baseret på omsorg til at blive rehabiliterende
- Vi har levet op til vores forpligtelse om at tilbyde et intensivt rehabiliteringsforløb. 35 % af de borgere der henvises til Rehabiliteringsteamet, bliver selvhjulpne
- Vi overholder et reduceret budget for levering af servicelovsindsatser. Vi er gået fra et budget på 4.908 timer om ugen i 2015, som vi ikke kunne holde, til et budget på 3.984 timer i 2018 og 3.632 timer i 2019, som kan holdes, hvis udviklingen fortsætter
- Samlet set har hjemmeplejens, Myndigheds og Rehabiliteringsteamets indsats medført et fald i aktiviteten på servicelovens område med 2.000 timer om ugen fra 5.500 timer til 3.500 timer ved hjælp af rehabilitering og controlling
- SOSU-assistenten varetager mange af de opgaver omkring sygepleje, som sygeplejerskerne tidligere tog sig af
- Alle borgere i plejebolig, i Rehabiliteringsteamet og på Sønderbo har en sundhedsfaglig udredning og 72 % af hjemmeplejens borgere
- Over 25 % af alle sundhedslovsydelser leveret af sygeplejerskerne på hverdage i dagtimerne, leveres i sygeplejeklinik
- Den Rehabiliterende Organisation er fra 1. jan. 2019 en fuld integreret del af ældreplejen og sundhedsindsatsen på Bornholm



**Økonomiske konsekvenser**

-

**Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse**

-

## **Punkt 4: Status for projekt Ungerådgivningen Bornholm**

Åbent punkt

## 4 Status for projekt Ungerådgivningen Bornholm

15.20.05G01-0010

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	07-01-2019	4	

### Hvem beslutter

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

### Resumé

August 2015 besluttede kommunalbestyrelsen på indstilling fra Beskæftigelsesudvalget og Socialudvalget at etablere en anonym ungerådgivning. Et tilbud hvor både børn, unge, deres pårørende og fagfolk kan henvende sig og få råd og vejledning omkring misbrug.

Projektet blev etableret som et samarbejde mellem Center Sundhed og Center for Job, Uddannelse og rekruttering. Følgende er en status for projektet november 2018 samt indsatsplan for 2019.

### Indstilling og beslutning

Koncerndirektøren indstiller.

- at status for projekterne tages til efterretning.

Job-, Udviklings- og Fritidsudvalget den 5. december 2018:  
Taget til efterretning. Udvalget påskønner det gode arbejde.

Den koordinerende centerchef indstiller:

- Orienteringen til efterretning

Social- og Sundhedsudvalget, den 7. januar 2019:

Orienteringen er med tilfredshed taget til efterretning og udvalget anbefaler at der fortsat er fokus på selvforsørgelse og uddannelse efter endt behandling.

### Sagsfremstilling

#### Status for Ungerådgivningen Bornholm

##### Prioriteringer i Ungerådgivningen 2018

Hovedprioriteringer for Ungerådgivningens har i 2018 været:

- Individuelle samtaleforløb med unge
  - Antal, aldersfordeling, kønsfordeling, stoffrihed, hvilke unge og hvilke stoffer?
  - Ungerådgivningens metode/tilgang
- De unges forsørgelsesgrundlag

- Rådgivning og støtte til forældre/pårørende
  - Forældre-/pårende-grupper
  - Rådgivende samtaler
- Netværk og samarbejde med andre professionelle
  - Temamøder for Netværket
  - Det gode tværgående samarbejde
  - Tættere på Campus Bornholm – tættere på den største målgruppe
- Synlighed
  - Ungerådgivningen i lokale medier
  - Ungerådgivningen på digitale medier
  - Anden synlighed
  - Oplæg for unge
  - Interviews til elever og studerende
- Konferencer og uddannelser

### **Individuelle samtaleforløb med unge**

Fra nytår 2018 til og med 31. oktober 2018 har ungerådgiverne gennemført 253 individuelle samtaler med i alt 41 individuelle unge. Af disse er 5 unge gengangere inden for samme 10 måneders periode. Det vil sige, de har været afsluttede i 2018, men er efterfølgende vendt tilbage og ladet sig indskrive i et nyt forløb. Hvor ikke andet fremgår, skal tallene i det efterfølgende derfor læses i forhold til 46 samtaleforløb.

### **Antallet af samtaleforløb steget med 50%**

Til sammenligning gennemførtes i løbet af de 10 måneder Ungerådgivningen var bemandet i 2017, 191 individuelle samtaler med i alt de 30 unge, der i samme periode var indskrevet i samtaleforløb. Antallet af individuelle samtaler er altså i løbet af de 10 måneder (1. januar -1. november 2018) dette notat omhandler, øget med 62, svarende til en stigning på godt 30%, og antallet af samtaleforløb øget med 16, svarende til en stigning på godt 50%.

Af de i alt 46 samtaleforløb var 13 forløb begyndt i 2017 og afsluttet senest 31. oktober 2018, 18 forløb er startet op efter 1. januar 2018 og afsluttet senest 31. oktober 2018, mens der på skæringsdatoen, 31.oktober 2018, var 15 unge indskrevet i fortsat aktivt forløb.

### **2 ud af 3 fortsætter efter 4. samtale**

Medregnet indledende samtaler, har antallet af samtaler pr. afsluttede forløb i 2018 t.o.m. 31. oktober 2018 varieret fra 1 til 17, med et gennemsnit på 10,42, når samtaler i 2017 medregnes for de forløb der startede op i 2017, men afsluttedes i 2018. Lidt over to tredjedele vælger at fortsætte i et længerevarende forløb.

	Antal unge i alt
--	------------------

Antal unge i indledende forløb (< 5 samtaler)	9
Antal unge i længerevarende forløb (5 samtaler eller mere)	22
	<b>31</b>

Oversigt samtaleforløb afsluttet i 2018 senest 31. oktober 2018 baseret på samlet antal samtaler pr. forløb (altså inklusiv samtaler i 2017 for unge startet op i 2017, men afsluttet i 2018 senest 31. oktober 2018).

Alder (31.10.2018)	Antal unge i alt	
< 15 år	0	født efter 31.10.2003
15 < 20 år	21(17)	født før 1.11.2003 og efter 31.10.1998
20 < 25 år	20(19)	født før 1.11.1998 og efter 31.10.1993
25 < 30 år	5	født før 1.11.1993
i alt	<b>46(41)</b>	

Aldersfordeling baseret på unge i aktivt samtaleforløb i Ungerådgivningen i perioden 01. januar 2018 - 31. oktober 2018

De unge har haft en aldersspredning fra 16 til 28 år.

### 3 ud af 4 er unge mænd

Samtaleforløbene har i 2018 været fordelt på 12 (11) unge kvinder og 34 (30) unge mænd.

### 2 ud af 3 er stoffri ved afslutning af forløb

Af de 31 samtaleforløb, der er afsluttet i 2018 er 21 unge eller svarende til godt 2 ud af 3 er ophørt med at ryge hash og/eller indtage andre euforiserende stoffer. Af de tredjedel, der ikke er ophørt ved afslutning af forløb i Ungerådgivningen, er en enkelt videregået til stofbehandling i misbrugsteamet, har flere reduceret deres forbrug betragteligt, mens enkelte har valgt afslutte deres forløb efter ganske få samtaler pga. manglende motivation.

### Enkelte lader sig genindskrive

Af de fem unge, der i 2018 afsluttede ét samtaleforløb og senere har ladet sig genindskrive, var 4 ophørt gennem første forløb, og heraf havde 3 genoptaget deres forbrug og lod sig derfor genindskrive i Ungerådgivningen. Én var stoffri ved første afslutning, men lod sig genindskrive for at forebygge et tilbagefald. Endelig valgte én at afslutte sit første forløb i erkendelse af, endnu ikke at være klar til ophør, men lod sig genindskrive, da motivationen efter et halvt år var vokset.

### Unge fra hele øen og alle sociale lag – dog flest fra byområderne

De unge, der kommer i Ungerådgivningen, kommer fra alle sociale lag i det bornholmske samfund. Der kommer dog fortsat overvejende flere fra byområderne Rønne og Nexø end fra resten af øen.

### Hash fortsat primære stof

Hash er fortsat det primære rusmiddel for de unge, der kommer ind i Ungerådgivningen. Brugen af MDMA er fortsat udbredt, mens brug af amfetamin, kokain, ecstasy, morfin, benzodiazepin og oxcarbazepin (epilepsimedicin) er mindre udbredt. Derudover hører ungerådgiverne i stigende grad om unge, der mere eller mindre ukritisk eksperimenterer med receptpligtig medicin, der efter omtalen at dømme er begyndt at florere i flere af de miljøer, hvor øens unge kommer.

### Ungerådgivningens metode/tilgang

Et bærende princip i Ungerådgivningen er anerkendelse. Derfor lægger ungerådgiverne vægt på en god og konstruktiv dialog med de unge, såvel som med forældre og andre samarbejdspartnere. I samtaleforløbene arbejdes ud fra en narrativ og kognitiv tilgang, med inspiration fra bl.a. MI (Motivating Interviewing), CFT (Compassionfokuseret terapi) samt HAP (Hash Afvænnings Program), hvorunder også psykoedukation indgår som et led i arbejdet med den unge.

### De unges forsørgelsesgrundlag

Ud over den mere sundhedssociale målsætning om at hjælpe unge ud af et problematisk forbrug af rusmidler, er det overordnede mål med Ungerådgivningen at medvirke til, at unge fastholdes eller starter i uddannelse og/eller særlige uddannelsesforløb, der skal gøre dem uddannelsesparate, så flest muligt på sigt bliver selvforsørgende.

Ungerådgivning har til den kvantitative dokumentation af de unges forsørgelsesgrundlag i dette notat benyttet sig af data udtrukket fra UNO UNG, et registreringssystem som også benyttes af UU vejlederne i Ungeporten. Desværre er det ikke muligt i dette system at følge borgere, der er fraflyttet Bornholms Regionskommune eller er fyldt 25 år. Da 4 unge på skæringsdatoen 31. oktober 2018 var fraflyttet Bornholm og andre 4 fyldt 25 år, vedrører tallene i figur A derfor kun 23 af de i alt 31 afsluttede forløb i 2018.

Ud over de 12 unge under 25 år, der indgår i figur B, var 3 unge over 25 år indskrevet i aktivt forløb på skæringsdatoen 31.10.2018.

### Forsørgelsesgrundlag for unge ved opstart og afslutning af forløb i ungerådgivningen Gældende for samtaleforløb afsluttet i perioden d. 1. januar 2018 t.o.m. 31. oktober 2018:

Figur A: Unge som ikke er fraflyttet og ikke er fyldt 25 år			
	Ved opstart	Ved afslutning	
Ordinær uddannelse	14	13	
Særligt uddannelses tilbud			
Offentlig forsørgelse	6	6	
Selvforsørgende	3	4	
Unge i alt under 25 år og ikke fraflyttet, i aktivt forløb 2018 og afsluttet senest 31.10.2018			23

Figur B: Aktive i forløb 31.10.2018, som ikke er fyldt 25 år			
	Ved opstart	31.10.2018	
Ordinær uddannelse	5	5	
Særligt uddannelsesstilbud	3	3	
Offentlig forsørgelse	3	3	
Selvforsørgende	1	1	
I alt aktive under 25 år	12	12	

**Definitioner**

- Ordinær uddannelse:** Grundskole, erhvervsuddannelse, gymnasie, videregående uddannelse
- Særligt uddannelsesstilbud:** Produktionsskole, KUU, Ung på Vej
- Offentlig forsørgelse:** Uddannelseshjælp, kontanthjælp
- Selvforsørgende:** job eller ledig, uden offentlig forsørgelse

## Rådgivning og støtte til forældre og pårørende

### Forældre-/pårørendegrupper

Det er i 2018, trods ihærdig indsats for synliggørelse af tilbuddet, ikke lykkedes Ungerådgivningen at samle nok deltagere til at kunne gennemføre ellers planlagte og annoncerede gruppeforløb for forældre og nærmeste pårørende til unge med rusmiddelproblematikker. De få, der har tilmeldt sig, er derfor i stedet blevet tilbudt, og har taget imod, individuelle rådgivende samtaler. Samtidig har Ungerådgivningen taget tilbuddet op til revision og vil fremover ikke planlægge opstart af gruppeforløb på forudbestemte tidspunkter, men i stedet starte grupper op hurtigst muligt, når og hvor behovet og interessen fra grupper på minimum 5 forældre og pårørende viser sig. Til videreformidling af dette, har Ungerådgivningen inddraget en række samarbejdspartnere, herunder SSP og skoledagtilbudsrådgivere, der i deres daglige arbejde jævnligt er i dialog med forældre, der kunne tænkes af være interesseret.

### Rådgivende samtaler

Udover individuelle samtaleforløb med unge, har Ungerådgivningen i løbet af 2018 rådgivet forældre og andre nære pårørende til unge med rusmiddelproblematikker gennem korte telefoniske samtaler og længere individuelle samtaler ved fremmøde. Er der tale om en ung, der er indskrevet i samtaleforløb, vil det som udgangspunkt være den anden ungerådgiver, der tager samtalerne med de pårørende. Dette for at både ung og pårørende skal kunne tale frit og ungerådgiveren møde den enkelte ufarvet af, hvad den anden part har delt. Nogle gange har der været tale om forældre og pårørende, der selv har henvendt sig for at få gode råd. Andre gange har ungerådgiverne, når den unge selv har ønsket det, inviteret en forælder ind til en rådgivende samtale, med eller uden den unges deltagelse, afhængig af den unges ønske. Ungerådgivningen har også rådgivet forældre og pårørende til unge, som ikke har været indskrevet i samtaleforløb.

## Netværket af professionelle samarbejdspartnere

### Temamøder for Netværket

Ved årets første netværksmøde, i april, havde Ungerådgivningen inviteret Danny Reving, ledende overlæge i psykiatri hos KABS Glostrup, til at holde oplæg om "Cannabis – Unges misbrug og de langsigtede psykiatriske konsekvenser". Flere end 40 professionelle samarbejdspartnere deltog og repræsenterede ikke færre end fem forskellige centre i kommunen, 2-3 af øens uddannelsessteder samt Bornholms Politi.

Ved årets andet netværksmøde, i september, kom Flemming Torsten Sørensen, Idrætskonsulent fra DGI-Bornholm og fortalte om "Doping og dopingkultur på Bornholm". På

dette møde deltog væsentlig færre. Årsager til dette kan være mange. Én kan være, at selvom datoen blev varslet allerede i april, blev selve invitationen med angivelse af temaet for mødet først sendt ud to uger før. I 2019 vil Ungerådgivningen derfor sørge for at invitationen til efterårsmødet kommer ud før sommerferien.

Formålet med Ungerådgivningens to årlige temamøder for *Netværket af professionelle samarbejdspartnere om unge med rusmiddelproblematikker på Bornholm* er primært at pleje og vedligeholde det tætte samarbejde på tværs af kommunens centre, uddannelsesinstitutioner og andre instanser, der er i berøring med unge i Ungerådgivningens målgruppe. Dette ved at facilitere et rum, hvor netværkets medlemmer kan mødes ansigt til ansigt, dels får udbygget en fælles referenceramme af aktuel rusmiddel- og målgrupperelateret viden.

Ungerådgivningens indtryk er, at netværksmøderne generelt lever op til deres formål, og at deltagerne i møderne i 2018 har været topengagerede og er gået derfra med godt fagligt og netværksmæssigt udbytte.

### **Det gode tværgående samarbejde**

Følgende samarbejdspartnere har i 2018 henvist unge til Ungerådgivningen: Ungeporten (sagsbehandlere og UU-vejledere), SSP, gadeplan, Ungehuset samt mentorer, vejledere og lærere på Campus Bornholm, VUC, Bornholms Produktionsskole, Remisen, 10.klassecenteret samt Erhvervsklassen, skoledagtilbudsrådgivere fra Rønneskolerne, kontaktpersoner i den kommunale psykiatri og lægefagligt personale på psykiatrisk afdeling, endvidere enkelte lærermestre og arbejdsgivere.

Uden det gode samarbejde med så mange opmærksomme professionelle, der både "ser" og formår at bygge gode tillidsfulde relationer op til de unge, de møder i deres daglige arbejde, havde langt færre unge fundet vejen hen til Ungerådgivningen.

Hovedparten af de unge følger et skoletilbud, når de henvender sig til Ungerådgivningen. I 2018 har Ungerådgivningen haft kontakt med elever og studerende fra BornPro, erhvervsuddannelserne og de gymnasiale uddannelser, samt enkelte videregående uddannelser på Campus Bornholm, fra 10. Klassekolen, Remisen, HF og AVU på VUC samt fra enkelte af øens grundskoler. Derudover har unge ledige i jobafklaringsforløb og enkelte unge i fuldtidsjob søgt og været i samtaleforløb i Ungerådgivningen.

### **Tættere på Campus Bornholm – tættere på den største målgruppe**

Ungerådgiverne har fortsat fast base i Ungeporten, hvilket gør tilbuddet let tilgængeligt, særligt for de unge, der i forvejen er tilknyttet Ungeporten eller et skole- eller uddannelses tilbud lokaliseret i Rønne. Det styrker samtidig ungerådgivernes tilgængelighed og synlighed over for samarbejdspartnere som jobcenterets sagsbehandlere for unge uden uddannelse og Ungdommens Uddannelsesvejledning, der også har base i Ungeporten.

Den fysiske placering i umiddelbar nærhed Campus Bornholm, der nu rummer såvel Bornholms Produktionsskole, erhvervsklassen 9.E, øens gymnasiale og erhvervsrettede uddannelser samt flere videregående uddannelser, gør også Ungerådgivningen let tilgængelig for mange af de unge i samtaleforløb. Det er her størstedelen af Ungerådgivningens målgruppe har deres daglige gang.

Samtidig har Ungerådgivningen siden opstarten af det nye studie-/skoleår i august 2018 oplevet et intensiveret samarbejde med vejledere, lærere, mentorer og uddannelsesledere tilknyttet flere uddannelsesretninger på det nye campus. Den tætte fysiske placering har også medvirket til flere spontane og uformelle samtaler med samarbejdspartnere, f.eks. når ungerådgiverne i ny og næ spiser frokost i kantinen eller i andet ærinde har deres gang på Campus.

Derudover tager ungerådgiverne lejlighedsvis ud på øen, hvor og når, der viser sig behov. Som eksempel har den ene ungerådgiver en periode afsat et fast ugentligt tidsrum til

individuelle samtaler med en lille unge tilknyttet jobafklaringsforløb på Remisen, i lokaler der.

## **Synlighed**

Udover at udbrede kendskabet til Ungerådgivningen gennem netværksmøder, den kommunale hjemmeside, diverse brochurer og foldere, har Ungerådgivningens synlighed gennem diverse relevante medier også været stærkt prioriteret 2018. Her skal især fremhæves en særdeles positiv opbakning fra TV2 Bornholm, P4 Bornholm og fra BRK: Projekt Ungeguide og Rusmiddelområdets Forebyggelsesenhed.

## **Ungerådgivningen i lokale medier**

*Bornholms Tidende / Rytterknægten:* Annoncering af forældregruppe i BRKs fællesannonce og diverse pressemeddelelser, der dog desværre ikke er blevet fulgt op på fra mediet.

I januar 2018 modtog Ungerådgivningen en uopfordret henvendelse fra en journalist og stillede op til et interview. Men efter et citattjek, hvor ungerådgiveren søgte at korrigere en budskabsforvrængende redigering af sine udtalelser, valgte journalisten at klippe hele interviewet ud af artiklen før publicering.

Siden har ungerådgivningen kun haft en enkelt henvendelse fra Bornholms Tidende, men valgte da ikke at udtale sig, da udspring for det pågældende interview ifølge journalisten beroede på anonyme kilder, og i ungerådgivernes umiddelbare vurdering kun havde hold i rygter og gisninger.

*TV2 Bornholm:* Opfølgning på samtlige pressemeddelelser og løbende uopfordrede henvendelser (bla. afledt af opmærksomhed på Ungerådgivningens facebookside samt annoncer i Rytterknægten).

I 2018 har ungerådgiverne medvirket i flere interviews til indslag i TV2 Bornholms nyheder, bl.a. i forbindelse med netværksmødet i april, hvor også foredragsholder Danny Reving stillede op til interview om unges brug af cannabis og de langsigtede psykiatriske konsekvenser, derudover andre temaudsendelser om Hash og om MDMA, herunder programmet 360 grader. Ungerådgivningen har endvidere formidlet kontakt mellem TV2 Bornholm og en ung, tidligere MDMA-afhængig, der gennem samtaleforløb i Ungerådgivningen er blevet stoffri – som (med sløret identitet) valgte at fortælle sin historie på TV2 Bornholm.

*DR P4 Bornholm:* Opfølgning på samtlige pressemeddelelser og løbende uopfordrede henvendelser (som TV2 bla. afledt af opmærksomhed på Ungerådgivningens facebookside samt annoncer i Rytterknægten)

I 2018 har ungerådgiverne således også medvirket i flere interviews til indslag i DR P4 Bornholms nyhedsudsendelser, bl.a. om forældregrupper, om netværkssamarbejde, om hash og om MDMA.

## **Ungerådgivningen på digitale medier**

Ungerådgivningen har i 2018 opnået særlig synlighed i følgende digitale medier:

- *Nyhedssites:* DR P4 Bornholm og TV2 Bornholm
- *Facebooksider:* UngBornholmr.dk, Ungerådgivningen Bornholm,
- *BRK-Nyhedsbreve:*
  - Rusmiddelområdets nyhedsbreve
  - Nyhedsmail fra Center for Job, Uddannelse og Rekruttering
  - Ungerådgivningen egne UngBornholmr's nyhedsbreve
  - Egne nyhedsmails til Netværket for Professionelle Samarbejdspartnere om Unge med Rusmiddelproblematikker på Bornholm – som tæller mere end 70 modtagere på tværs af kommune, uddannelsesinstitutioner, politi og psykiatri

## **Anden synlighed**

- GoCard og videopræsentation i forbindelse med forestillingen DRUGS på Campus Bornholm
- Skoletjeneste Bornholms katalog for Naturvidenskabsugen uge 39
- Flersidet artikel om Ungerådgivningens arbejde i det landsdækkende fagmagasinet STOF, som udkom i juni 2018.

### **Oplæg for unge**

Ungerådgiverne har i løbet af sensommer og efterår 2018 været ude og holde oplæg for:

- Samtlige førsteårshold på ungdomsuddannelserne på Campus Bornholm
- Eleverne på Bornholms Produktionsskole
- Hele 8. årgang på Hans Rømers skole
- Hele 9. årgang på Paradisbakkeskolen

Ungerådgivningen kan se en meget tydelig positiv effekt af denne indsats, i det flere unge, der netop har overværet et af Ungerådgivningens oplæg, efterfølgende finder mod til at henvende sig med henblik på at komme ud af et problematisk forbrug af rusmidler. Samtidig giver oplæggene Ungerådgivningen anledning til, over for de unge der ikke selv har problemer, at understrege betydningen af, at man, hvis man har lagt et problematisk forbrug bag sig, inviteres ind i nye sociale sammenhænge, hvor stoffer ikke er en del af samværs-kulturen.

### **Interviews til elever og studerende**

Med jævne mellemrum er Ungerådgivningen blevet kontaktet af elever i udskoling, som skriver opgave om rusmidler og gerne vil interviewe Ungerådgivningen om de forskellige stoffer. Ungerådgivningen er også blevet kontaktet af studerende fra socialrådgiveruddannelsen, som ønskede indsigt i Ungerådgivningens tilbud og metoder i arbejdet med unge og pårørende. Så vidt det overhoved er muligt at afsætte tid til det, stiller ungerådgiverne sig altid til rådighed for at udbrede kendskabet til Ungerådgivningens tilbud og dele dens evidensbaserede viden om rusmidler. Studerende kan være kommende samarbejdspartnere og elever i grundskolen kan medvirke til at aflive myter om rusmidler blandt deres jævnaldrende og til at udbrede kendskabet til Ungerådgivningen.

## **2019 - Prioritering af indsats fremadrettet**

### **Unge:**

De individuelle samtaleforløb med de unge i målgruppen vil fortsat have højeste prioritet. Oplæg for elever på Bornholms Produktionsskole samt for samtlige førsteårshold på ungdomsuddannelserne på Campus Bornholm i forbindelse med skolestart vil også blive prioriteret højt.

### **Forældre:**

Forældre-/pårørende grupper vil fortsat have høj prioritet, men ud fra den nye strategi omtalt på s. 5.

I det omfang, der ikke kan tilbydes deltagelse i forældre-/pårørende gruppe inden for overskuelig tidshorisont, vil der fortsat blive tilbudt individuelle rådgivende samtale efter behov.

### **Samarbejdspartnere:**

Fortsat styrkelse og vedligeholdelse af Ungerådgivningens netværk af professionelle samarbejdspartnere, herunder 2 årlige netværksmøder, vil også fortsat have høj prioritet.

Derudover vil Ungerådgivningen fortsat kontinuerligt invitere eksisterende og potentielle samarbejdspartnere til gensidigt samarbejde, sparring og indsigt i hinandens arbejde med unge i Ungerådgivningens målgruppe.

### **Synlighed:**

I betragtning af de mange henvendelser Ungerådgivningen i 2018 har modtaget fra en meget bred skare af professionelle samarbejdspartnere, fra unge selv, og ud fra den kontinuerlige bevågenhed særligt TV2 Bornholm og P4 Bornholm har udvist og udmøntet ved positiv vinklet udbredelse af kendskabet til Ungerådgivningens virke, konkluderer Ungerådgivningen, at det i 2018 er lykkedes særdeles godt at gøre sig synlig. På den baggrund vil Ungerådgivningen fremadrettet fortsætte arbejdet for synlighed ud fra en tilsvarende strategi som hidtil.

### **Økonomiske konsekvenser**

Følger det aftalte budget.

### **Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse**

-

## **Punkt 5: BRKs arbejde med fødevarestrategiens målsætninger**

### **Bilag**

Bilag 1 Bornholms fødevarestrategi 2017-2025

Status Dec 2018 BRK mål fødevarestrategi til udvalgene

Åbent punkt

## 5 BRKs arbejde med fødevarerstrategiens målsætninger

83.05.00G01-0011

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	07-01-2019	5	

### Hvem beslutter

Job-, Udviklings- og Fritidsudvalget indstiller  
Social- og Sundhedsudvalget indstiller  
Natur- og Miljøudvalget indstiller  
Børne- og skoleudvalget indstiller  
Klima- og Bæredygtighedsudvalget indstiller  
Økonomi, Erhvervs- og Planudvalget indstiller  
Kommunalbestyrelsen beslutter

### Resumé

KB besluttede 12.10.17 handlingsplan for BRK under Bornholms Fødevarerstrategi. I denne forbindelse blev det besluttet at fagudvalgene tilhørende de udpegede centre efterfølgende årligt blev forelagt en status for arbejdet.

Denne status forelægges i nærværende sag for indsatser under nævnte udvalg ovenfor.

### Indstilling og beslutning

Kommunaldirektøren indstiller,

- At orienteringen tages til efterretning

Social- og Sundhedsudvalget, den 7. januar 2019:

Orienteringen taget til efterretning.

### Sagsfremstilling

Bornholms Fødevarerstrategi 2017-2025 (bilag 1) har været et konkret udbytte af partnerskabet fra 2014 mellem Bornholms Regionskommune, Bornholms Landbrug og Fødevarer samt Gourmet Bornholm. Partnerskabet er dannet for sammen at arbejde for målsætningen "Udvikling og afsætning af bornholmske kvalitetsfødevarer". Og Fødevarerstrategiens vision lyder: "Bornholm er fyrtårnet i det danske fødevarerlandskab. Og øen skal vokse og blomstre heraf"

Med strategien arbejder de tre partnere hver for sig og sammen om flg. fire målsætninger:

1. Bornholm tilbyder Danmarks bedste fødevaremiljø
2. Bornholm producerer Danmarks bedste fødevareoplevelser
3. Bornholm vælger lokale råvarer og produktion
4. Bornholm fremtidssikrer gennem diversitet

Med afsæt i disse fire målsætninger har Bornholms Regionskommune vedtaget 21 indsatser. Disse ligger alle inden for regionskommunens eget handlerum. De fleste af indsatsernes var allerede eksisterende indsatser i regionskommunen, der med deres aktivitet støtter op om målsætningerne i fødevarestrategien. Dog var nogle af indsatserne nye indsatser, som kommunalbestyrelsen vedtog 22.12.16 som en del af forberedelsen til fødevarestrategien.

Nedenfor er oplistet status på udvikling ift. alle BRKs indsatser opdelt efter fagudvalgene. I bilag 2 er status detaljeret og opdelt efter målene i strategien. Både nedenfor og i det uddybende bilag er niveauet af fremdrift på de enkelte indsatser vurderet med farveangivelserne.

Grøn: Ja, det gør vi. Gul: Vi er på vej. Orange: Indsatsen er udfordret

Status dec. 2018	Indsatser	Nr.	Ny i BRK?	Jf. målsætning
	<b>Under Social- og Sundhedsudvalget (dog med driftsansvaret fordelt på andre fagudvalg)</b>			
	Sikrer at alle køkkenmedarbejdere er kvalificerede til at arbejde med de lokale råvarer.	2a	Ny	# 2 "Bornholm producerer Danmarks bedste fødevareoplevelser"
	Informerer om det bornholmske "terroir" - de særlige bornholmske egnsspecifikke smagskendetegn og produkter - til BRK's måltidsmodtagere	2b	Ny	# 2 "Bornholm producerer Danmarks bedste fødevareoplevelser"
	Mad- og måltidsfunktion, der sikrer helhedsorienteret udvikling af gode måltider	2c		# 2 "Bornholm producerer Danmarks bedste fødevareoplevelser"
	Anvender 60% økologiske varer i egne gryder offentlige produktionskøkkener	4b		#4 "Bornholm fremtidssikrer gennem diversitet"
	Bæredygtighedscertificerer 10 offentlige produktionskøkkener (i 2025)	4c	Ny	#4 "Bornholm fremtidssikrer gennem diversitet"
	Reducerer madspild (max 10%, 2020)	4d		#4 "Bornholm fremtidssikrer gennem diversitet"
	<b>Under Klima- og Bæredygtighedsudvalget (Er behandlet på KBUs møde 26.11.18)</b>			
	Politisk mål om 20% økologiske dyrkede arealer på Bornholm	4a	Ny	#4 "Bornholm fremtidssikrer gennem diversitet"

	Arbejder strategisk med måltider og fødevarer som en del af fundamentet for et bæredygtigt samfund (ift. fødevarer ind i BGI mål).	4h1		#4 "Bornholm fremtids-sikrer gennem diversitet"
	<b>Under Børne- og Skoleudvalget</b>			
	Arbejder strategisk med måltider og fødevarer som en del af fundamentet for et bæredygtigt samfund (ift. madskoler på 2 folkeskoler).	4h2		#4 "Bornholm fremtids-sikrer gennem diversitet"
	<b>Under Natur- og Miljøudvalget</b>			
	Krav om økologisk drift i alle BRK's forpagtningsaftaler.	4e	Ny	#4 "Bornholm fremtids-sikrer gennem diversitet"
	Bæredygtig drift af offentlige og private særligt udpegede naturområder	4f		#4 "Bornholm fremtids-sikrer gennem diversitet"
	Systematisk genanvendelse af den organiske fraktion fra madaffald.	4g		#4 "Bornholm fremtids-sikrer gennem diversitet"
	<b>Under Job-, Udviklings- og Fritidsudvalget</b>			
	Arbejder for at sikre først dele af – og siden en hel Fødevarer-videreuddannelse	1e		# 1; Bornholm tilbyder Danmarks bedste fødevarer-miljø.
	Understøtter erhvervets rekrutteringsbehov	1f		# 1; Bornholm tilbyder Danmarks bedste fødevarer-miljø.
	<b>Under Økonomi-, Erhvervs- og Planudvalget</b>			
	Medfinansierer og understøtter Fødevarer-klyngen.	1a		# 1; Bornholm tilbyder Danmarks bedste fødevarer-miljø.
	Fødevarer udpeget som et af tre indsatsområder i Erhvervsudviklingsstrategien	1b		# 1; Bornholm tilbyder Danmarks bedste fødevarer-miljø.
	Understøtter aktivitet til fremme af produktinnovation og iværksætterier.	1c		# 1; Bornholm tilbyder Danmarks bedste fødevarer-miljø.
	Arbejder med fødevarerudbud som understøttende for øget udbud- og afsætning hos lokale fødevarer-virksomheder	1d		# 1; Bornholm tilbyder Danmarks bedste fødevarer-miljø.
	Understøtter udviklingen af Det Blå Bornholm	1g		# 1; Bornholm tilbyder Danmarks bedste fødevarer-miljø.
	Fast monitorering af råvareindkøbet (jf. BRKs mål om 40% lokale varer i 2020).	3a		# 1; Bornholm tilbyder Danmarks bedste fødevarer-miljø.

	Deltager i Madfællesskabet for herigennem at udvikle fødevarer-systemer, der fremmer regionale aftaler mellem producenter og aftagere.	3c	Ny	#3 "Bornholm vælger den lokale råvare og produktion"
--	--	----	----	--

### Samlet udvikling imod strategiens mål

De to andre partnere til strategien har på et partskabsmøde efteråret 2018 fremvist fremdrift vedrørende deres egne indsatser under strategiens målsætninger. Der ses generelt en god fremdrift mod målene.

For Bornholms Regionskommunes vedkommende har Klima- og Bæredygtighedsudvalget behandlet de to indsatser inden for deres ressortområde hhv. det nye mål ovenfor vedr. 20% økologisk jord samt den eksisterende indsats "BRK arbejder strategisk med måltider og fødevarer som en del af fundamentet som for et bæredygtigt samfund". Sagen blev behandlet den 26. november 2018 og gav ikke anledning til yderligere eller reviderede handlinger.

De resterende indsatser under Bornholms Regionskommune er behandlet i nærværende sag.

### Bornholms Regionskommunes fremdrift med egne indsatser

Status for arbejdet for hver af Bornholms Regionskommunes 21 målsætninger ses af vedhæftede handlingsplan (bilag 2). Bemærk at to af målsætningerne er behandlet separat under Klima- og Bæredygtighedsudvalget jf. ovenfor.

For de resterende indsatser ses generelt en jævn fremdrift, hvor nogle indsatser kan fremvise positive resultater mens andre har en mere træg proces. En enkelt indsats er udfordret af eksterne omstændigheder.

#### Af positive resultater kan fremhæves:

- Indsats 3b) Arbejdet med fødevareudbud og målet om 40% lokale varer. Her har et tæt samarbejde mellem BRK og grossisten senest resulteret i, at grossisten (særligt for Bornholms vedkommende) har ændret deres søgefunktion i indkøbsportalen således, at de lokale BRK-køkkener nu kan taste Bornholm som oprindelse, når de søger efter varer.
- Indsats 1a og 1c) Strukturfondsfinansierede fødevareprojekter igangsat hhv. som et fødevareklynge/netværks-projekt og et iværksætterprojekt på baggrund af lokal efterspørgsel.
- Indsats 3c) Samarbejdet Madfællesskabet har resulteret i at der dels har været 14 ugers madkolonier i 2018 på sydbornholm med deltagelse af københavnske skoleelever og besøg og indkøb hos og lokale producenter. Dels at mindre fødevarevirksomheder har fået lejlighed til at pitche/præsentere deres produkter for et panel af indkøbere fra stor-køkkener i København med resultater ift. leverandøraftaler som følge.

#### Af resultater med mere træg fremdrift:

- Indsats 4a) Det politiske mål om, at nå 20% økologisk landbrugsjord inden 2020 kræver særlige indsatser som også beskrevet overfor KBU 26.11.18. KBU besluttede der, at arbejdet mod målet intensiveres i efteråret 2019.
- Indsats 4d) Arbejdet med madskoler er blevet forsinket men arbejdet pågår. I 2020 forventes det, at elever fra Paradisbakkeskolen kan lette på grydelågene og byde deres klassekammerater på hjemmelavet frokost. Derefter følger Hans Rømer i 2021.

- Indsats 4h2) Fuld madspildsanalyse forventes påbegyndt primo 2019. Der er fokus på definition af madspildsprocedure og udarbejdelse af en prototype.

Resultaterne der er udfordret:

- Indsats 4g) "Systematisk genanvendelse af den organiske fraktion fra madaffald" som indsatsen lyder er svært at opnå allerede inden 2020 når der endnu ikke er et færdigt system til indsamling og forarbejdning af husholdningsaffald.

### **Økonomiske konsekvenser**

Indsætterne kan forsætte inden for eksisterende rammer.

### **Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse**

Ingen

## **Punkt 6: Ledelse i Center for Ældre - Hjemmeplejen**

Åbent punkt

## 6 Ledelse i Center for Ældre - Hjemmeplejen

00.15.10A21-0013

### Hvem beslutter

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

### Resumé

Ledelsen i Center for Ældre har efter dialog med CenterMED i Center for Ældre indstillet til, og Direktionen har bakket op om, at der etableres en ny ledelsesstruktur i Hjemmeplejen. Forslaget indebærer en udvidelse af Hjemmeplejens ledergruppe med 3 teamledere, hvorved lederspændet reduceres til 33 medarbejdere/leder.

Udvidelsen indebærer en meromkostning til ledelse på 1.7 mio. kr. i helårvirkning. I 2019 forventes meromkostningen at være 1.3 mio. kr., idet de nye ledere først forventes at tiltræde 1. april 2019. Udvidelsen finansieres af midlerne til styrkelse af trivsel og arbejdsmiljø på ældreområdet afsat af Kommunalbestyrelsen i forbindelse med vedtagelsen af budgettet for 2019.

### Indstilling og beslutning

Kommunaldirektøren indstiller,

- a. At der anvendes 1,609 mio.kr. i 2019 som beskrevet i sagen finansieret af budgetudvidelsen til styrkelse af trivsel og arbejdsmiljø på ældreområdet
- b. At de resterende 0,391 mio.kr. i 2019 reserveres til senere stillingtagen
- c. At de afsatte 1,5 mio.kr. i 2020 og overslagsår anvendes som beskrevet i sagen finansieret af budgetudvidelsen til styrkelse af trivsel og arbejdsmiljø på ældreområdet

Social- og Sundhedsudvalget, den 7. januar 2019:

- a) anbefales
- b) anbefales
- c) anbefales

### Sagsfremstilling

I juni 2018 godkendte Kommunalbestyrelsen et Kommissorie for en analyse af ældreområdet, herunder udarbejdelse af et forslag til en ny ledelsesstruktur for Hjemmeplejen. Center for Ældres CenterMED har været omdrejningspunkt for en proces, hvor også Hjemmeplejens ledere, tillidsvalgte og de relevante faglige ledere har været inddraget i en tæt dialog om mulighederne.

På baggrund af en række undersøgelser og delkonklusioner nåede CenterMED i november 2018 frem til et forslag til ny ledelsesstruktur.

Forslaget fastholder den kendte struktur med 2 afdelinger, men udvider antallet af teams fra i dag 7 til fremtidigt 10; hertil kommer Rehabiliteringsteamet og Natteamet.

Ved at forøge antallet af teams med 3, opnås et lederspænd på 33 medarbejdere (fastansatte og tidsbegrænset ansatte) pr leder, hvilket af såvel ledere som medarbejdere vurderes passende. Hvert team vil således i gennemsnit have tilknyttet 80-90 borgere mod i dag ca. 120 (data vedr. medarbejdere og borgere er fra uge 36).

CenterMED har arbejdet med et par andre elementer, som yderligere styrker Hjemmeplejen som organisation. Det drejer sig for det første om forpligtende netværk mellem 2-3 teams med henblik på dels at give lederne muligheder for kollegial sparring og dels at modvirke smådriftsulemper ved de relativt små enheder. Og for det andet ønskes udpeget et antal medarbejdere, som har særlige opgaver i forbindelse med faglig understøttelse af Hjemmeplejens opgave. Denne sundhedsfaglige understøttelse skal sikre at Hjemmeplejens faglige niveau løftes og fastholdes på et højere niveau end i dag, samtidig med at lederne gives praktisk støtte til at få iværksat nye tiltag, som fortløbende vil skulle implementeres.

Det helt centrale formål med at ændre ledelsesstrukturen har været at styrke trivsel og arbejdsmiljø i Hjemmeplejen, således at både ledere og medarbejdere kommer tættere på hinanden og tættere på kerneopgaven.

Lige så væsentligt har det været at skabe en struktur, som understøtter en driftssituation, som er mere robust, end den har været i 2018 og årene op til, hvor det ikke har været muligt for Hjemmeplejen, trods intensiveret handleplansarbejde og tætte budgetopfølgninger, at løse opgaven til timeprisen.

Et lavere ledelsesspænd skal således frigøre ledelseskrafter til nærværende og direkte ledelse, således at medarbejderne oplever sig set, hørt og ledet i forhold til kerneopgaven.

Det forebyggelige sygefravær (såvel kort- som langtidsfravær) forventes således at falde til et niveau, som svarer til det, der er forudsat i budgetlægningen.

Herudover forudsættes det, at et øget fokus på såvel vagtplanlægning som daglig planlægning vil øge den tid, medarbejderne er hos borgerne (udtrykt ved brugertidsprocenten, BTP) og samtidig reducere den tid, der medgår til opgaver, som ikke er en del af afregningen ('øvrig tid' og 'vejtid').

Netværk mellem flere teams har til formål at give driftsmæssig fleksibilitet gennem fælles prioritering af ressourcer og opgaver. Endelig arbejdes der med at skabe enkle og overskuelige økonomistyringsværktøjer, til brug for lederne i den løbende prioritering.

De flere teams kan betyde ændringer i samarbejdet med genoptræningsenheden og sygeplejen, som derfor inddrages i tilrettelæggelsen af samarbejdet frem mod ikrafttræden af den nye organisering.

Ledergruppen gennemgår i 2019 et intensivt lederudviklingsprogram, som understøtter dem i den organisatoriske forandringsproces og samtidig klæder dem på til at holde fokus på kerneopgaven.

Der er udarbejdet en procesplan, som er forelagt CenterMED, der skal sikre at implementeringen af beslutningen sker på en god måde, der lever op til intentionerne; der er

også nedsat en arbejdsgruppe med ledelses- og medarbejderrepræsentation, som skal sikre, at alle aspekter af en så omfattende organisationsændring medtages. Ændringen involverer såvel Center for Økonomi og Personale som Center for Ejendomme og Drift, ligesom der er en række samarbejdsflader med Center for Sundhed, som skal justeres.

En ny ledelsesstruktur forventes at være i drift 1. juni 2019 hvorefter der vil være en tilpasningsperiode hen over sommeren. Arbejdet med at planlægge omorganiseringen er iværksat, med forbehold for Kommunalbestyrelsens godkendelse i januar 2019.

### **Økonomiske konsekvenser**

En udvidet ledergruppe medfører en meromkostning på 1,7 mio. kr. i helårvirkning. I 2019 vil meromkostningen beløbe sig til 1,3 mio. kr., da de nye ledere først forventes at tiltræde 1. april 2019.

Til praktisk og processuel støtte af omorganiseringen ansættes en deltids konsulent, som medfører omkostninger i 2019 på 309.000 kr.

De samlede omkostninger i 2019 vil således være 1.609.000 kr., der indstilles finansieret af budgettet til styrkelse af trivsel og arbejdsmiljø på ældreområdet, hvor der på budget 2019 er afsat 2,0 mio. kr., faldende til 1,5 mio. kr. i overslagsårene.

Derudover kan der komme afledte merudgifter til drift af flere baser, som udgangspunkt i eksisterende kommunale bygninger. Disse finansieres fra hjemmeplejens drift og ses i sammenhæng med processen omkring samlingen af administrationen, hvor flere hjemmeplejeteams berøres.

Isoleret set vil de samlede omkostninger i 2020 og fremover vil være 1,7 mio. kr. Heraf finansieres de 1,5 mio. kr. af budgettet til styrkelse af trivsel og arbejdsmiljø på ældreområdet. Hjemmeplejen har i dag et betydeligt merforbrug, og med dette tiltag er der som beskrevet en forventning om en betragtelig reduktion heri. Da merforbruget er finansieret indenfor Center for Ældres samlede bevilling forventes tiltaget samlet set fuldt implementeret at give et mindreforbrug i forhold til situationen i dag.

Et løft på 1,7 mio. kr. til ledelse indebærer en prisstigning på 6,75 på timeprisen, der afregnes med.

### **Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse**

-

# **Punkt 7: Tilsynsredegørelse - personlig og praktisk hjælp i 2018 - hjemmeplejen**

## **Bilag**

Redegørelse for kvalitets- og tilsynsbesøg i hjemmeplejen 2018

Åbent punkt

## **7 Tilsynsredegørelse - personlig og praktisk hjælp i 2018 - hjemmeplejen**

27.36.04K09-0006

<b>Behandling</b>	<b>Mødedato</b>	<b>Åbent punkt</b>	<b>Lukket punkt</b>
Bornholms Ældreråd	11-12-2018	13	
Social- og Sundhedsudvalget	07-01-2019	7	

### **Hvem beslutter**

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

### **Resumé**

Center for Ældre har gennemført 55 kvalitets- og tilsynsbesøg hos tilfældigt udvalgte borgere, som modtager hjemmehjælp fra enten den kommunale eller de private leverandører i 2018. Resultatet er opgjort i den årlige redegørelse for udførte kvalitets- og tilsynsbesøg i hjemmeplejen 2018.

### **Indstilling og beslutning**

Den koordinerende centerchef indstiller,

- at tilsynsredegørelsen sendes i høring i Ældrerådet med høringsfrist til den 14. december 2018.

Social- og Sundhedsudvalget, den 3. december 2018:

Tilsynsredegørelsen sendes i høring i Ældrerådet med høringsfrist til den 14. december 2018.

Den koordinerende centerchef indstiller,

- At redegørelsen tages til efterretning

Social- og Sundhedsudvalget, den 7. januar 2019:

Redegørelsen taget til efterretning.

### **Sagsfremstilling**

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

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

Tilsynet er organisatorisk placeret i Center for Ældre. Der er foretaget interview af 5 % af de borgere, som modtager personlig pleje og/eller praktisk hjælp på udtræksdatoen. Der er

udvalgt borgere, så man geografisk dækker hele øen, og der er en forholdsmæssig fordeling af borgere, som modtager hjælp fra den kommunale leverandør og fra de private leverandører.

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

1. Kommer hjælpen til den aftalte tid?
2. Oplever du, at du får den hjælp, du er bevilget?
3. Oplever du, at du får den aftalte hjælp, uanset hvem der kommer?
4. Medvirker hjælpen til, at du i højere grad kan klare dig selv i dagligdagen?
5. Oplever du, at den hjælp du får, giver mulighed for at levere et godt og aktivt liv?
6. Er du tilfreds med den leverede hjælp?

Spørgsmål 4 og 5 er nye, hvorfor der ikke er sammenlignelige tal for 2016 og 2017.

Tilsynet finder, at der er sket en positiv udvikling i borgernes oplevelse af kvaliteten af hjemmeplejen, men også at der kan ske forbedringer på nogle punkter. Der er derfor givet 2 anbefalinger.

Tilsynets anbefalinger:

- Tilsynet finder, på baggrund af borgernes tilkendegivelser vedr. oplevelse om, hvorvidt hjælpen kommer til tiden, at indsatsen, som er igangsat i hjemmeplejen på baggrund af tidligere års anbefalinger, er i en god proces, og det anbefales at indsatsen med forventningsafstemning med borgerne fortsættes af hjemmeplejen, og at tidspunktet dokumenteres i borgernes mappe i hjemmet.
- Tilsynet anbefaler, at hjemmeplejen stadig skal arbejde med forventningsafstemning omkring antallet af medarbejdere, som borgeren kan forvente kommer i hjemmet. Indsatsen bør dokumenteres, så det fremgår af borgerens mappe i hjemmet, hvor mange medarbejdere, der forventes at kunne komme i hjemmet.

Anbefalingerne følges op af tilsynet i 2019.

Tilsynet kan på baggrund af de gennemførte besøg konkludere,

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

Hjemmeplejens ledelse har imødeset Tilsynets rapport og konstaterer, at der er sket en positiv udvikling i borgernes oplevelse af kvalitet og tilfredshed, siden sidste tilsyn. Hjemmeplejen vil fortsat arbejde med dette og have særligt fokus på Tilsynets anbefalinger vedrørende tydeligere forventningsafstemning med borgerne omkring såvel tidspunkt for besøgene som antallet af medarbejdere, der kommer i borgernes hjem.

## **Økonomiske konsekvenser**

Ingen.

## **Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse**

Til høring i Bornholms Ældreåd, med høringsfrist den 14. december:

Bornholms Ældreåd, den 11. december 2018:

Det oplyses, at der er mappe med borgeroplysninger i hjemmet - det synes vi ellers at have hørt, at der ikke må findes!

Der er større borgertilfredshed, dog er det kun en lille del, 5 % af borgerne, som deltager i kvalitets og tilsynsbesøgene.

Der er ikke udtrykt private firmaer i år.

Der er stadig problemer med, om hjælpen kommer til tiden.

Der kommer stadig mange medarbejdere i de enkelte hjem

## **Punkt 8: Status på etablering af leve- og bomiljø på plejecentrene**

Åbent punkt

## 8 Status på etablering af leve- og bomiljø på plejecentrene

27.42.00G01-0063

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	07-01-2019	8	

### Hvem beslutter

Social- og sundhedsudvalget

### Resumé

Social- og Sundhedsudvalget besluttede senest i 2012 at man ønskede at fremme mulighederne for leve- og bomiljø på alle plejecentre. Dette er bl.a. muliggjort i 2017 ved en tildeling fra Sundheds- og Ældreministeriets pulje målrettet lokale køkkener på plejecentre, hvor kommunen fik midler til nye køkkener på Nørremøllecenteret, Aabo og P11 på Lunden. De nye køkkener har nu fungeret i et års tid, og der gives en status på implementeringen af leve- og bomiljø på kommunens plejecentre.

### Indstilling og beslutning

Den koordinerende centerchef indstiller,

- at status på leve- og bomiljø i plejecentrene tages til efterretning, og sendes til Ældrerådet til orientering.

Social- og Sundhedsudvalget, den 7. januar 2019:

Status på leve- og bomiljø i plejecentrene drøftet og taget til efterretning og sendes til Ældrerådet til orientering.

### Sagsfremstilling

Der har siden 2011 været et politisk ønske om at udbrede leve- og bomiljøer til de Bornholmske plejecentre og herunder at etablere lokale køkkener på centrene. Senest ved budgetaftalen for 2017 er der afsat midler til at videreføre leve- og bomiljøer til plejecentrene Lunden, Nørremøllecenteret og Aabo. Herudover er der afsat 400.000,- kroner i 2017 stigende til 800.000,- kroner i 2019 og frem til driften af lokalt fremstillet mad.

Der arbejdes med en definition af Leve-bo miljø som et sted, hvor der til hver boenhed er knyttet et køkken. Ideen er, at der skal dufte af mad, som i de hjemlige omgivelser, beboerne kan i et vist omfang være med til at planlægge, købe ind og lave maden sammen med køkken- og plejepersonalet. Der er dog ingen krav til aktiv deltagelse, men ud fra en rehabiliterende tilgang, skal beboerne inddrages. Leve-bo miljøer giver generelt bedre muligheder for at have aktiviteter som en del af den rehabiliterende organisation.

Der er nu lokale køkkener alle steder, undtagen på Toftegården og Lunden. På Lunden har P11 fået nyt køkken, mens det ikke har været muligt at etablere køkkener på de to øvrige afdelinger på Lunden. Toftegården indgik ikke i planerne, idet der er taget stilling til at plejehjemmet skal nedlægges, og der etableres et nyt plejecenter med leve- og bomiljø

køkkener. Der er forholdsvis nye modtagekøkkener på Toftegården, hvor der af og til tilberedes måltider og bages m.m. Det er ikke muligt at tilberede alle måltider her.

Klippebo har tidligere fået etableret nye køkkener, men der foregår ikke lokal produktion af varm mad, idet borgerne har valgt en privat leverandør til den varme mad. Der er mulighed for at spise maden i fællesskab, herunder også morgenmad og frokost, som tilberedes i køkkenerne.

Der er udarbejdet en statusrapport for mad, måltider, ernæring og tværfagligt samarbejde i leve- og bomiljøerne. Det fremgår af den udarbejdede rapport, at alle leve- og bomiljøerne arbejder målrettet efter de politiske målsætninger, der findes på leve- og bomiljøområdet, og er kommet meget langt. Målsætningerne for leve- og bomiljøerne er følgende:

- Maden laves tæt på beboeren
- Beboeren kan dufte maden
- Beboeren har medbestemmelse
- Beboeren kan deltage i sociale sammenhænge via måltidet
- Beboeren har mulighed for at deltage i madlavningen
- Der bliver brugt kvalitetsråvarer om håndteres skånsomt
- Der tages udgangspunkt i beboerens tidligere tilværelse

Der er fortsat behov for opmærksomhed omkring arbejdet i leve- og bomiljøerne. Maden laves tæt på beboeren så vidt muligt, men det er ikke muligt alle dage pga. normeringen af køkkenmedarbejdere.

Der er fortsat behov for at arbejde målrettet med udbuddet og kvaliteten af de råvarer som leverandøren udbyder. Herudover er der behov for at arbejde mere målrettet med hvordan der kan tages udgangspunkt i beboernes tidligere tilværelse, da dette kan være udfordrende for køkkenmedarbejderne.

Der er et stort og entydigt ønske om kompetenceudvikling i den målrettede ernæring, særligt omkring diabetes og dysfagi (synkebesvær). Dette gør sig gældende både for køkkenmedarbejdere og plejepersonale. Herudover er der et ønske fra køkkenmedarbejderne om kompetenceudvikling i relationsdannelse.

Det tværfaglige samarbejde og relationen til beboerne er nøglen til at leve- og bomiljøet kan lykkes.

Rapporten har følgende anbefalinger:

- Kompetenceudvikling indenfor den målrettede ernæring, særligt diabetes og dysfagi
- Uddannelse til køkkenmedarbejdere i håndtering af beboere med kognitive udfordringer,
- Indkøbsanalyse af indkøbsaftale med leverandør
- Drøftelse og beslutning omkring økonomisk prioriteringen af madproduktion i alle køkkener, hver dag
- Fortsat kvalitetssikring af leve- og bomiljøerne

I forbindelse med drøftelserne af indførelse af leve- og bomiljøer viste det sig, at der var meget forskellig måde at løse især madserviceopgaven på. Der har været udpræget fokus på, at borgerne fik et frit valg af leverandør. Dvs. at borgerne på kommunens plejehjem ikke har været forpligtet til at købe den mad, som den kommunale madserviceleverandør tilbød.

Serviceovens regler for frit valg af leverandør af bl.a. madservice gælder ikke for plejehjem og plejecentre, men det frie valg er altså i høj grad praktiseret. Det udmønter sig også i, at hvis borgeren ikke vælger plejecentrets tilbud om morgenmad og frokost, så kan beboerne få hjælp til indkøb og fremstilling af måltidet i boligen. Der er ingen tvivl om, at denne praksis udfordrer økonomien i de lokale køkkener. Det er derfor besluttet, at nedsætte en arbejdsgruppe, som skal se på, Leve- og bomiljø i 2 perspektiver: 1) økonomi. 2) Frit valg på plejeboligområdet. Arbejdet sættes i gang i januar 2019.

### **Økonomiske konsekvenser**

-

### **Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse**

-

## **Punkt 9: Risikobaseret tilsyn - Bornholms Kommunale Tandpleje, Tandplejen i Nexø og i Rønne**

### **Bilag**

Tilsynsrapport, Bornholms Kommunale Tandpleje, Tandplejen i Nexø, 2018

Tilsynsrapport, Bornholms Kommunale Tandpleje, Tandplejen i Rønne, 2018

Åbent punkt

## 9 Risikobaseret tilsyn - Bornholms Kommunale Tandpleje, Tandplejen i Nexø og i Rønne

29.15.00K08-0001

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	07-01-2019	9	

### Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

### Resumé

Styrelsen for Patientsikkerhed (STPS) udførte tilsynsbesøg i Bornholms Kommunale Tandpleje, Tandplejen i Nexø og Tandplejen i Rønne den 15. maj 2018. Bornholms Kommunale Tandpleje har den 13. september 2018 modtaget den endelige rapport. Konklusionen på tilsynet er, at behandlingsstedet falder ind i kategorien: Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden.

### Indstilling og beslutning

Den koordinerende centerchef indstiller,

- At tilsynsrapporten tages til efterretning

Social - og Sundhedsudvalget, den 7. januar 2019:

Tilsynsrapporten taget til efterretning.

### Sagsfremstilling

STPS (tidl. Embedslægen) fører tilsyn på udvalgte behandlingssteder både i det offentlige og private sundhedsvæsen ud fra en løbende vurdering af, hvor der kan være størst risiko for patienternes sikkerhed.

STPS samlede vurdering efter tilsynsbesøget den 15. maj 2018 var, at Bornholms Kommunale Tandpleje, i både Tandplejen i Nexø og Tandplejen i Rønne indplaceres i kategorien: *Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden*.

Vurderingen af patientsikkerheden blev baseret på de forhold, der blev gennemgået under tilsynet og STPS har lagt vægt på:

- At de mangler, der blev fundet i relation til journalføring var få og spredte, og det generelle indtryk er, at journalføringen generelt lever op til lovgivningens krav. Styrelsen fandt at det ikke var udtryk for en generel fejl og vurderede, at journalføringen generelt levede op til lovgivningens krav.
- At klinikken ved tilsynet umiddelbart iværksatte procedure for at gennemgå materialer med overskredet holdbarhedsdato, idet sådanne blev fundet ved tilsynet.
- At der blev konstateret mangler ved daglig rengøring og klinikens instrukser var mangelfulde, hvorfor der blev krævet en handleplan.

- At der manglede instruks for tandplejeres udførelse af fluorbehandling, hvorfor der blev krævet en handleplan.

Tilsynet vurderede samlet set, at der var tale om mindre problemer af betydning for patientsikkerheden og at der kunne rettes op på disse forhold ved at udarbejde handlingsplaner og følge disses indhold.

Lederen af Bornholms Kommunale Tandpleje har efterfølgende udarbejdet handlingsplaner for de nævnte områder, og styrelsen har:

- efter modtagelse af instruks for rengøring i klinikken den 27. juli 2018 modtaget vurderet, at rengøringen efterlever retningslinjerne for tandklinikker.
- efter modtagelse af instruks vedrørende delegering af fluorbehandling samt uddybning af eksisterende instrukser den 23. august 2018 tilkendegivet, at styrelsen finder, at instrukserne indeholder en entydig og relevant fremstilling af de delegerede opgaver.

Lederen af den kommunale Bornholms Kommunale Tandpleje oplyser endvidere, at praksis er ændret i henhold til STPS henstilling.

Bornholms Kommunale Tandpleje varetager tandplejen for ca. 6.900 børn samt ca. 130 patienter indenfor omsorgstandplejen. Omsorgstandplejen er et tilbud til personer der bor på plejehjem, i eget hjem/ældrebolig med mange hjælpeforanstaltninger samt personer med udviklingshæmning eller en sindslidelse, men hvor personen ikke i tilstrækkeligt omfang på eget initiativ er i stand til at benytte de eksisterende tandplejetilbud i sygesikringstidspunktet. Sagen er derfor sendt til kommentering i Ældrerådet og i Handicaprådet.

## **Økonomiske konsekvenser**

### **Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse**

Til kommentering i Bornholms Ældreråd den 11. december 2018:

Bornholms Ældreråd, den 11. december 2018:  
Samlet mindre problemer, som der rettes op på ved udarbejdelse af handleplan.

Til kommentering i Handicaprådet

Handicaprådet den 10. december 2018:  
Taget til efterretning.

# **Punkt 10: Tilsynsrapport Sundhed, Misbrugsområdet, Stofmisbrug og Alkoholbehandling, oktober 2018**

## **Bilag**

Tilsynsrapport Sundhed, Misbrugsområdet, Stofmisbrug og Alkoholbehandling, oktober 2018

Åbent punkt

## **10 Tilsynsrapport Sundhed, Misbrugsområdet, Stofmisbrug og Alkoholbehandling, oktober 2018**

29.24.04K09-0001

<b>Behandling</b>	<b>Mødedato</b>	<b>Åbent punkt</b>	<b>Lukket punkt</b>
Social- og Sundhedsudvalget	07-01-2019	10	

### **Hvem beslutter**

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

### **Resumé**

Styrelsen for Patientsikkerhed (STPS) udførte tilsynsbesøg i Stofmisbrug og Alkoholbehandling, Åkirkebyvej 1 i Rønne den 12. juni 2018. Konklusionen på tilsynet er, at behandlingsstedet falder ind i kategorien "Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden".

### **Indstilling og beslutning**

Den koordinerende centerchef indstiller,

- At tilsynsrapporten tages til efterretning

Social- og Sundhedsudvalget, den 7. januar 2019:

Tilsynsrapporten taget til efterretning.

### **Sagsfremstilling**

STPS samlede vurdering efter tilsynsbesøget den 12. juni maj 2018 var, at i Stofmisbrug og Alkoholbehandling i Bornholms Regionskommune indplaceres i kategorien: *Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden*.

Vurderingen af patientsikkerheden på behandlingsstedet er baseret på de forhold, der er gennemgået ved det aktuelle tilsyn. På baggrund heraf fremstod behandlingsstedet sundhedsfagligt velorganiseret med generelt gode procedurer og systematik. Styrelsen har ved vurderingen lagt vægt på, at en stor del af målepunkterne blev vurderet at være opfyldt.

Samtidig blev der fundet mangler, som vurderedes at være i et omfang, der krævede en handleplan. Det var dog styrelsens vurdering, at der samlet set var tale om problemer, som kunne rettes op på ved at udarbejde og efterkomme handleplanen.

STPS modtog den 4. oktober en handleplan fra Stofmisbrug og Alkoholbehandling, der opfylder styrelsens anmodninger og dermed afsluttes tilsynet.

Sagen er sendt til kommentering i Handicaprådet.

### **Økonomiske konsekvenser**

**Supplerende sagsfremstilling og/eller  
Administrativ tilføjelse**

Til kommentering i Handicaprådet

Handicaprådet den 10. december 2018:

Taget til efterretning.

# **Punkt 11: Revideret kvalitetsstandard for social behandling for stofmisbrug efter servicelovens § 101**

## **Bilag**

Revideret kvalitetsstandard for behandling for stofmisbrug jf. Servicelovens § 101

Åbent punkt

## **11 Revideret kvalitetsstandard for social behandling for stofmisbrug efter servicelovens § 101**

27.36.04P27-0004

<b>Behandling</b>	<b>Mødedato</b>	<b>Åbent punkt</b>	<b>Lukket punkt</b>
Handicaprådet	10-12-2018	10	
Social- og Sundhedsudvalget	07-01-2019	11	

### **Hvem beslutter**

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

### **Resumé**

Center Sundhed har revideret kvalitetsstandarden for den sociale behandling for stofmisbrug efter §§ 101 i lov om social service.

### **Indstilling og beslutning**

Den koordinerende centerchef indstiller,

- At revideret kvalitetsstandard for den sociale behandling for stofmisbrug efter § 101 sendes i høring i Handicaprådet med høringsfrist til den 14. december 2018

Social- og Sundhedsudvalget, den 3. december 2018:

Indstillingen godkendt.

Den koordinerende centerchef indstiller,

- At revideret kvalitetsstandard for den sociale behandling for stofmisbrug efter § 101 godkendes

Social- og Sundhedsudvalget, den 7. januar 2019:

Den reviderede kvalitetsstandard godkendt.

### **Sagsfremstilling**

Social- og Sundhedsudvalget godkendte på møde den 30. januar 2017 kvalitetsstandarden for behandling af stofmisbrug jf. § 101.

I medfør af § 139 i lov om social service, jf. lovbekendtgørelse nr. 254 af 20. marts 2014 skal kvalitetsstandarden som minimum revideres hvert 2. år.

Der er på den baggrund foretaget en revision af kvalitetsstandarden. Der er overvejende foretaget redaktionelle rettelser bortset fra i afsnit 5 omhandlende organisatorisk struktur, hvor antallet af lægekonsulenttimer er tilrettet, som konsekvens af den besparelse der er lagt på området i forbindelse med budget 2019.

## **Økonomiske konsekvenser**

### **Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse**

Til høring i Handicaprådet:

Handicaprådet den 10. december 2018:

Handicaprådet anbefaler at kvalitetsstandarden godkendes.

# **Punkt 12: Revision af Kvalitetsstandard Kvindekrisecenter**

## **Bilag**

Udkast Kvalitetsstandard Kvindekrisecenter Bornholm - Revideret 2019

Åbent punkt

## 12 Revision af Kvalitetsstandard Kvindekrisecenter

27.57.12P23-0007

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	07-01-2019	12	

### Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget

### Resumé

Kommunalbestyrelsen fastsætter en kvalitetsstandard for kommunens kvindekrisecentre efter § 109 i lov om social service jf. § 139 i lov nr. 573 af 24. juni 2005 om social service.

### Indstilling og beslutning

Den koordinerende centerchef indstiller,

- at Kvalitetsstandard for Kvindekrisecenter sendes i høring i Handicaprådet

Social- og Sundhedsudvalget, den 7. januar 2019:

Kvalitetsstandard for Kvindekrisecenter sendes i høring i Handicaprådet.

### Sagsfremstilling

Der er tale om revision af tidligere godkendt kvalitetsstandard, der følges op af en administrativ samarbejdsaftale, gældende for 2019, mellem Center for Psykiatri og Handicap og Kvindekrisecenter Bornholm.

Der er således udarbejdet hhv. en borgerrettet kvalitetsstandard og en samarbejdsaftale der vedrører de kontraktlige forhold med Kvindekrisecenter Bornholm.

Kvalitetsstandarden skal indeholde samlet information til borgerne om de tilbud og ydelser, borgerne kan tilbydes ved ophold i de kvindekrisecentre, herunder de politiske målsætninger og prioriteringer, som kommunalbestyrelsen træffer beslutning om.

Kommunalbestyrelsens kvalitetsstandard og kommunalbestyrelsens opfølgning og revision på kvalitetsstandarden gøres alment tilgængelig for borgerne i kommunen, herunder på internettet.

Kvalitetsstandarden for kvindekrisecentre, skal som minimum omfatte en beskrivelse af følgende områder:

- 1) Antallet af pladser i det enkelte krisecenter og de fysiske rammer i krisecentret.
- 2) Den overordnede målsætning for kvindekrisecentrenes virksomhed.

3) En beskrivelse af de ydelser og tilbud, der tilbydes kvinder og børn på krisecentrene i amtet.

4) Opholds- og kostbetaling for kvinder og børn, der opholder sig på krisecentre.

5) Procedurer for, hvorledes borgeren kan henvende sig til et kvindekrisecenter, og hvem der kan få ophold på et kvindekrisecenter.

6) Fællesfaciliteter på krisecentrene.

7) Personalepolitik, herunder målsætning for kompetenceniveau og efteruddannelse for personalet på krisecentrene.

Stk. 2. Kommunalbestyrelsen oplyser endvidere om den fremtidige indsats på kvindekrisecenterområdet.

Stk. 3. Kommunalbestyrelsen skal derudover informere om følgende forhold:

1) Værdier og normer, som indsatsen bygger på.

2) Brugerindflydelse og eventuelle beboerråd.

Socialtilsynet påser, at forholdene i de enkelte kvindekrisecentre er i overensstemmelse med den kvalitetsstandard, som er fastsat af kommunen.

### **Økonomiske konsekvenser**

-

### **Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse**

-

## **Punkt 13: Tilsyn 2018 Værestedet Blæksprutten**

### **Bilag**

Tilsynsrapport Værestedet Blæksprutten 2018

Åbent punkt

## 13 Tilsyn 2018 Værestedet Blæksprutten

27.12.16K09-0214

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	07-01-2019	13	

### Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget

### Resumé

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

### Indstilling og beslutning

Den koordinerende centerchef indstiller,

- at tilsynet tages til efterretning

Social- og Sundhedsudvalget, den 7. januar 2019:  
Tilsynet taget til efterretning.

### Sagsfremstilling

Det kommunale Tilsyn har aflagt anmeldt tilsynsbesøg på Værestedet Blæksprutten den 17. oktober 2018. Der er foretaget en fysisk gennemgang af tilbuddet, og gennemført interview med brugerrepræsentanter, personale samt leder.

Tilsynet har berørt nedenstående hovedtemaer, og der er efterfølgende udarbejdet en rapport. Tilbuddet er funderet efter Servicelovens § 104.

Hovedtemaerne i tilsynet:

- Opfølgning på tidligere tilsyn
- Personalesituation
- Sygefravær
- Personalegennemstrømning
- Samarbejde og kommunikation internt og eksternt
- Samarbejde med pårørende
- Medarbejderkompetencer – kompetenceudvikling
- Hverdagen på tilbuddet
- Planlægning af tilbuddet i forhold til den enkelte
- Brugerindflydelse – beslutninger på fællesskabets vegne
- Magtanvendelse - Vold (Regler, etik, moral, procedurer)

- Videregivelse af oplysninger/indhentelse af samtykke
- Aftaler omkring egenbetaling
- Tilfredsheds afdækning – Brugere
- Fysisk rundgang på tilbuddet

#### Samlet indtryk af tilbuddet:

Tilsynet finder, at Blækspruttens tilbud tages godt i mod af brugerne. Der opleves en høj grad af brugerinvolvering, og man oplever som bruger også at få rigtig god hjælp og støtte, uanset hvad problemet måtte være.

Tilsynet finder:

- at brugerne tilbydes det tilbud, som de har ret til efter loven og efter de beslutninger, som kommunalbestyrelsen har truffet
- tilbuddet er tilrettelagt og bliver udført på en faglig forsvarlig måde, dog finder Tilsynet, at der er en vis sårbarhed i tilbuddet, idet der ikke umiddelbart er midler til vikar, hvis længerevarende sygdom blandt leder eller personale skulle opstå.

Der er forbindelse med tilsynet ikke givet anbefalinger.

Rapporten fremsendes til Handicaprådet og Ældrerådet for kommentering.

#### **Økonomiske konsekvenser**

-

#### **Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse**

Til kommentering i Bornholms Ældreråd den 11. december 2018:

Bornholms Ældreråd, den 11. december 2018:  
Brugernes tilbud er tilfredsstillende - dog er de sårbare, da der ikke er økonomiske midler til vikarer.

Til kommentering i Handicaprådet

Handicaprådet den 10. december 2018:

Taget til efterretning.

## **Punkt 14: Redegørelse for udførte sociale tilsyn i botilbud på voksenhandicapområdet 2018**

### **Bilag**

Tilsynsrapport Røbo 2018

Tilsynsrapport Klintebo 2018

Tilsynsrapport Valmuen 2018

Tilsynsrapport Stenbanen 2018

Tilsynsrapport Nexøhuset 2018

Tilsynsrapport Kærbygaard 2018

Tilsynsrapport Gartnerparken 2018

Tilsynsrapport Kommandanthøjen 2018

Rapport om udførte anmeldte sociale tilsyn 2018 Voksenområdet

Tilsynsrapport Kvindekrisecentret 2018

Åbent punkt

## **14 Redegørelse for udførte sociale tilsyn i botilbud på voksenhandicapområdet 2018**

27.12.16K09-0216

<b>Behandling</b>	<b>Mødedato</b>	<b>Åbent punkt</b>	<b>Lukket punkt</b>
Social- og Sundhedsudvalget	07-01-2019	14	

### **Hvem beslutter**

Social- og Sundhedsudvalget

### **Resumé**

Socialtilsynet Hovedstaden fører driftsorienteret tilsyn med de sociale tilbud i Bornholms Regionskommune for at sikre, at tilbuddene lever op til de kravene i den kvalitetsmodel, som tilsynet arbejder efter. Samlet har Socialtilsyn Hovedstaden re-godkendt alle ni tilbud der hører under Center for Psykiatri og Handicap. Udviklingspunkter for tilbuddene, der vil blive fulgt op på forbindelse med tilbuddenes regodkendelse (Tilsyn) i 2019 fremgår i en samlet rapport, der er med som bilag.

### **Indstilling og beslutning**

Den koordinerende centerchef indstiller,

- at redegørelsen tages til efterretning

Social- og Sundhedsudvalget, den 7. januar 2019:  
Redegørelsen taget til efterretning

### **Sagsfremstilling**

Socialtilsynet skal som led i det løbende driftsorienterede tilsyn besøge alle omfattede tilbud, mindst én gang om året. Socialtilsynet skal foretage en konkret vurdering af behovet for antal tilsynsbesøg i hvert enkelt tilbud.

Socialtilsynet godkender og fører driftsorienteret tilsyn med følgende sociale tilbud:

- Plejefamilier og kommunale plejefamilier efter § 66, stk. 1, nr. 1 og 2, i lov om social service.
- Døgntilbud efter § 66, stk. 1, nr. 5 og 6, og §§ 107-110 i lov om social service samt stofmisbrugsbehandlingstilbud efter § 101 i lov om social service.
- Tilbud i form af hjælp og støtte efter §§ 83-87, 97, 98 og 102 i lov om social service.

Socialtilsynet skal ved varetagelsen af tilsynsopgaven indhente relevant information, herunder:

- aflægge anmeldte og uanmeldte tilsynsbesøg i tilbuddet,
- indhente oplysninger fra tilbuddet, herunder tilbuddets seneste årsrapport,
- indhente oplysninger om tilbuddet fra de kommuner, som har ansvar for de enkelte borgeres ophold i tilbuddet i henhold til lov om social service, jf. §§ 9-9 b i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, og

- indhente oplysninger fra ansatte og borgere i tilbuddet samt fra andre relevante personer.

Socialtilsynet træffer efter ansøgning afgørelse om godkendelse som generelt egnet af sociale tilbud m.v., på baggrund af en vurdering af, om tilbuddet samlet set opfylder betingelserne for godkendelse. Det er en betingelse for godkendelse af sociale tilbud, at tilbuddet efter en samlet vurdering har den fornødne kvalitet.

Tilbuddenes kvalitet vurderes inden for følgende temaer:

- 1) Uddannelse og beskæftigelse.
- 2) Selvstændighed og relationer.
- 3) Målgrupper, metoder og resultater.
- 4) Organisation og ledelse.
- 5) Kompetencer.
- 6) Økonomi.
- 7) Fysiske rammer.

Socialtilsynet skal træffe afgørelse om skærpet tilsyn, når forholdene i det enkelte tilbud tilsiger det. Afgørelse om skærpet tilsyn træffes for 3 måneder ad gangen og oplyses på Tilbudsportalen. Som led i en afgørelse om skærpet tilsyn skal Socialtilsynet udstede påbud.

Socialtilsynet skal udarbejde en årsrapport om tilbuddenes kvalitet. Rapportens konklusioner skal indgå i drøftelserne om den rammeaftale på det sociale område og det almene ældreboligområde, som årligt indgås mellem kommunalbestyrelserne i regionen og regionsrådet, jf. § 6 i lov om social service.

Hvis Socialtilsynet bliver opmærksomt på bekymrende forhold i et tilbud, skal Socialtilsynet underrette de kommuner, som har ansvar for de enkelte borgeres ophold i tilbuddet i henhold til lov om social service, jf. §§ 9-9 b i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, når disse borgere kan blive berørt.

Tilbud, der søger om godkendelse, skal til brug for vurderingen af ansøgningen give Socialtilsynet de faglige, organisatoriske og økonomiske oplysninger om tilbuddet, som Socialtilsynet anmoder om.

Socialtilsynet har i 2018 aflagt tilsynsbesøg på følgende kommunale botilbud – herunder tilbud der er leverandører til Bornholms Regionskommune:

- Røbo
- Klintebo
- Valmuen
- Stenbanen
- Nexøhuset
- Kærbygaard
- Gartnerparken
- Kommandanthøjen
- Kvindekrisecentret

Af **Rapport om Socialtilsyn 2018** (bilag), fremgår det, med hvilken indsats det enkelte tilbud påtænker at følge op på de udviklingspunkter der er blevet anført i forbindelse med det sociale tilsyn.

### **Samlet konklusion på udførte tilsyn i 2018**

Samlet har Socialtilsyn Hovedstaden re-godkendt alle 9 tilbud der har været ført tilsyn med.

For otte af tilbuddenes vedkommende, har Socialtilsynet kommet med forslag til udviklingspunkter, der vil blive fulgt op på forbindelse med tilbuddenes regodkendelse (Tilsyn) i 2019.

Tilbuddene er i den forbindelse, af Center Psykiatri og Handicap, blevet bedt om ud fra hvert af deres respektive udviklingspunkter, at beskrive en handleplan for hvordan man har påtænkt at arbejde med det/de anførte udviklingspunkt(er) frem til tilsynet i 2019.

Rapporten fremsendes for Handicapråd og Ældreråd for kommentering.

### **Økonomiske konsekvenser**

Klik her for at skrive økonomiske konsekvenser

### **Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse**

Til kommentering i Bornholms Ældreråd den 11. december 2018:

Bornholms Ældreråd, den 11. december 2018:  
Udførte tilsyn i botilbud på voksenhandicapområdet:

Kærbygård: Taget til efterretning

Kommandantgården: Taget til efterretning

Røbo: Efter nyansat leder for nogle år siden, er der øget opmærksomhed på at inddrage borgerne, hvilket er positivt for trivslen.

For samtlige af tilbuddene er der forslag til udviklingspunkter, som der følges op på ved tilsyn i 2019 i form af udarbejdelse af handlingsplan.

Til kommentering i Handicaprådet

Handicaprådet den 10. december 2018:  
Taget til efterretning.

## **Punkt 15: Tilsyn 2018 Plejecenter Nylars**

### **Bilag**

Tilsynsrapport Plejecenter Nylars 2018

Åbent punkt

## 15 Tilsyn 2018 Plejecenter Nylars

27.12.16K09-0211

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	07-01-2019	15	

### Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget

### Resumé

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

### Indstilling og beslutning

Den koordinerende centerchef indstiller,

- At tilsynet tages til efterretning

Social- og Sundhedsudvalget, den 7. januar 2019:  
Tilsynet taget til efterretning.

### Sagsfremstilling

Det kommunale tilsyn har den 07. november 2018 aflagt uanmeldt tilsynsbesøg på Plejecenter Nylars.

Tilsynet indbefatter:

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

I forhold til medarbejderne; om der findes let tilgængelige instrukser, som klart beskriver medarbejdergruppers ansvar og kompetenceområder, oplæring af nyt personale og herunder de forskellige forhold omkring omsorgen for de særligt svage beboere samt håndteringen af magtanvendelser.

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

Plejecentrets værdigrundlag, kommunikationen mellem medarbejdere og beboerne/pårørende og internt mellem medarbejderne og i forhold til ledelsen, indgår ligeledes i tilsynet.

Tilsynsrapporten lægges ud på Tilbudsportalen.

Samlet indtryk

Rapporten fremsendes til Ældreråd og Handicapråd for kommentering.

### **Økonomiske konsekvenser**

Klik her for at skrive økonomiske konsekvenser

### **Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse**

Til kommentering i Bornholms Ældreråd den 11. december 2018:

Bornholms Ældreråd, den 11. december 2018:

Taget til efterretning. Anbefaling om gennemgang af beboerjournaler med henblik på evaluering af sundheds og servicelovs indsatser (§ 83) fremover.

Til kommentering i Handicaprådet

Handicaprådet den 10. december 2018:

Taget til efterretning.

Tilsynet har den 14. december 2018, modtaget en fyldestgørende redegørelse for hvordan, Plejecenter Nylars fremadrettet vil sikre at borgerens dokumentationer ajourført og sikret. Tilsynet har taget redegørelsen til efterretning, og har ingen yderligere kommentarer.

# **Punkt 16: Boliger på voksenhandicapområdet**

## **Bilag**

Ind- og udflytning 2017 og 2018

Åbent punkt

## **16 Boliger på voksenhandicapområdet**

27.57.00P00-0001

<b>Behandling</b>	<b>Mødedato</b>	<b>Åbent punkt</b>	<b>Lukket punkt</b>
Social- og Sundhedsudvalget	07-01-2019	16	

### **Hvem beslutter**

Social- og Sundhedsudvalget

### **Resumé**

Der gives orientering om anvendelse af botilbud i Center for Psykiatri og Handicap.

### **Indstilling og beslutning**

Den koordinerende centerchef indstiller,

- At orienteringen tages til efterretning.

Social- og Sundhedsudvalget, den 7. januar 2019:  
Orienteringen taget til efterretning.

### **Sagsfremstilling**

Center for Psykiatri og Handicap har driftsansvaret for 140 boliger og visiterer på Bornholm desuden til botilbuddene Valmuen og Kærbygård.

Belægningsprocenten på tilbuddene i bilagsoversigten har gennem både 2017 og 2018 været meget høj. Der har i 2017 og 2018 for enkelte botilbudspladser været flere borgere der har fået tilbuddet, før en borger har takket ja.

Udenfor Bornholm er 49 borgere i lignende typer af tilbud eller støtte i eget hjem, i et betydeligt omfang. Aktuelt er de fordelt med 29 borgere i et midlertidigt botilbud (SL § 107), og 9 borgere i et varigt botilbud (SL § 107/ABL §105). Og endelig er der 11 borgere som modtager et botilbudslignende tilbud efter Servicelovens § 85.

Tallene uddybes i forbindelse med mødet, herunder om hvor mange borgere der aktuelt er kendskab til, som har eller kan få behov for et botilbud i den nærmeste fremtid.

### **Økonomiske konsekvenser**

-

### **Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse**

-

## **Punkt 17: Sager til høring i Ældreråd og Handicapråd**

Åbent punkt

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

00.01.00P35-0103

<b>Behandling</b>	<b>Mødedato</b>	<b>Åbent punkt</b>	<b>Lukket punkt</b>
Social- og Sundhedsudvalget	07-01-2019	17	

### **Indstilling og beslutning**

Den koordinerende centerchef indstiller,

- at punkt 2 " Løvtikkens fremtid " og punkt 12 " Kvalitetsstandard for Kvindekrisecenter", sendes i høring i Handicaprådet

Social- og Sundhedsudvalget, den 7. januar 2019:

Punkt 12 sendes i høring i Handicaprådet.

## **Punkt 18: Gensidig orientering**

Åbent punkt

## **18 Gensidig orientering**

00.01.00P35-0103

<b>Behandling</b>	<b>Mødedato</b>	<b>Åbent punkt</b>	<b>Lukket punkt</b>
Social- og Sundhedsudvalget	07-01-2019	18	

Social- og Sundhedsudvalget, den 7. januar 2019:  
Social- og Sundhedsudvalget orienterede hinanden.