

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget 2014-2017 d. 22-09-2014

Mødedato Mandag d. 22. september 2014 kl. 00:00

Mødested Mødelokale C, Ullasvej 23, Rønne

Indholdsfortegnelse

Fraværende og bemærkninger til dagsordenen.....	3
Budgetmøde - Center Ældre.....	5
Budgetmøde - Center Sundhed.....	7
Budgetmøde - Center Psykiatri og Handicap.....	9
Negativ budgetudvikling for Center Psykiatri og Handicap.....	11
Opfølgning/handleplan på budgetopfølgningen Center Sundhed.....	16
Pulje til løft af ældreområdet 2015.....	19
Borgerinddragelse via dialogmøder.....	28
Revideret kvalitetsstandard for behandling for stofmisbrug jf. Servicelovens § 101.....	31
Gensidig orientering.....	34
Sager til høring i Ældreråd og Handicapråd.....	36
Koordinering med andre politikområder.....	38

Punkt 1: Fraværende og bemærkninger til dagsordenen

Åbent punkt

1 Fraværende og bemærkninger til dagsordenen

00.01.00G01-0069

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	22-09-2014	1	

Fraværende

Ingen.

Bemærkninger til dagsordenen

Kl. 15,00 under behandling af punkt 2) deltager 7 – 10 repræsentanter fra Center Ældre

Kl. 15,45 under behandling af punkt 3) deltager 7 – 10 repræsentanter fra Center Sundhed

Kl. 16,30 under behandling af punkt 4) deltager 7 - 10 repræsentanter fra Psykiatri og Handicap

Punkt 2: Budgetmøde - Center Ældre

Åbent punkt

2 Budgetmøde - Center Ældre

00.30.02G01-0003

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	22-09-2014	2	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget til efterretning

Resumé

I forlængelse af budgetforliget for 2015 afholdes der budgetmøde mellem Social- og Sundhedsudvalget og ledelses- og medarbejderrepræsentanter for Center Ældre.

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

- dialogen til efterretning

Social- og Sundhedsudvalget, den 22. september 2014:

Udvalget anerkender den konstruktive og velforberejede dialog med repræsentanter fra centeret.

Sagsfremstilling

Der er indgået budgetforlig for 2015-2018. På den baggrund holder Social- og Sundhedsudvalget budgetmøde med ledelses- og medarbejderrepræsentanter fra Center Ældre.

Formålet med budgetmødet er, at Social- og Sundhedsudvalget kan uddybe de politiske beslutninger i budgetforliget, med mulighed for at repræsentanterne for centrene kan stille opklarende spørgsmål hertil.

Med afsæt i dialogen om budgetforliget som politisk retning og ramme for arbejdet i 2015 og overslagsårene, indledes dialog om hvorledes budgetforliget mest hensigtsmæssigt føres ud i praksis.

Økonomiske konsekvenser

Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse

Punkt 3: Budgetmøde - Center Sundhed

Åbent punkt

3 Budgetmøde - Center Sundhed

00.30.02G01-0003

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	22-09-2014	3	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget til efterretning

Resumé

I forlængelse af budgetforliget for 2015 afholdes der budgetmøde mellem Social- og Sundhedsudvalget og ledelses- og medarbejderrepræsentanter for Center Sundhed.

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

- dialogen til efterretning

Social- og Sundhedsudvalget, den 22. september 2014:

Udvalget anerkender den konstruktive og velforberejede dialog med repræsentanter fra centeret.

Sagsfremstilling

Der er indgået budgetforlig for 2015-2018. På den baggrund holder Social- og Sundhedsudvalget budgetmøde med ledelses- og medarbejderrepræsentanter fra Center Sundhed.

Formålet med budgetmødet er, at Social- og Sundhedsudvalget kan uddybe de politiske beslutninger i budgetforliget, med mulighed for at repræsentanterne for centrene kan stille opklarende spørgsmål hertil.

Med afsæt i dialogen om budgetforliget som politisk retning og ramme for arbejdet i 2015 og overslagsårene, indledes dialog om hvorledes budgetforliget mest hensigtsmæssigt føres ud i praksis.

Økonomiske konsekvenser

Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse

Punkt 4: Budgetmøde - Center Psykiatri og Handicap

Åbent punkt

4 Budgetmøde - Center Psykiatri og Handicap

00.30.02G01-0003

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	22-09-2014	4	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget til efterretning

Resumé

I forlængelse af budgetforliget for 2015 afholdes der budgetmøde mellem Social- og Sundhedsudvalget og ledelses- og medarbejderrepræsentanter for Center Psykiatri og Handicap.

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

- dialogen til efterretning

Social- og Sundhedsudvalget, den 22. september 2014:

Udvalget anerkender den konstruktive og velforberejede dialog med repræsentanter fra centeret.

Sagsfremstilling

Der er indgået budgetforlig for 2015-2018. På den baggrund holder Social- og Sundhedsudvalget budgetmøde med ledelses- og medarbejderrepræsentanter fra Center Psykiatri og Handicap.

Formålet med budgetmødet er, at Social- og Sundhedsudvalget kan uddybe de politiske beslutninger i budgetforliget, med mulighed for at repræsentanterne for centrene kan stille opklarende spørgsmål hertil.

Med afsæt i dialogen om budgetforliget som politisk retning og ramme for arbejdet i 2015 og overslagsårene, indledes dialog om hvorledes budgetforliget mest hensigtsmæssigt føres ud i praksis.

Økonomiske konsekvenser

Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse

Punkt 5: Negativ budgetudvikling for Center Psykiatri og Handicap

Bilag

06 Kulturhuset

06 Plantagen

06-01 Pædagogisk ledsagelse

06-02 Fjernelse af tilskud

06-06 Lukning af Christianshøjprojekt

06-08 Reduktion af tilskud Kvindekrisecentret

06-11 Lukning af weekend og helligdagstilbud

06-12 Lukning af aktivitets-og samværstilbud Vestergade

06-15 Reduktion af serviceniveau på botilbud

Åbent punkt

5 Negativ budgetudvikling for Center Psykiatri og Handicap

00.30.14G01-0034

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	22-09-2014	5	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

Resumé

Budgetopfølgningen pr. 31. juli 2014 i Center for Psykiatri og Handicap beskriver samlet set et merforbrug på den overførbare bevilling på 4,9 mio. kr. i 2014. Det forventede merforbrug i 2014 foreslås finansieret af det overførte overskud fra 2013 for centeret i indeværende år. Fra 2013 er der overført et overskud på 4,8 mio. kr., dermed forventes årets resultat at blive et underskud på 0,1 mio. kr.

I forbindelse med budgetopfølgningen beskrives det, at de varige udfordringer samt forslag til handlingsmuligheder forelægges Social- og Sundhedsudvalget i en særskilt sag på udvalgets møde den 22. september. Herunder beskrives de varige udfordringer og handlingsmuligheder efter en nærmere gennemgang af budgetopfølgningens forudsætninger.

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

- at drøfte og tage stilling til det videre arbejde med at finansiere det varige merforbrug på bevillingsområdet for Center for Psykiatri og Handicap

Social- og Sundhedsudvalget, den 22. september 2014:

Drøftet. Genoptages i ekstraordinært møde i udvalget den 7. oktober, kl. 08.00 med henblik på en kvalificering af finansieringsmulighederne.

Sagsfremstilling

Budgettet i Center for Psykiatri og Handicap er, lidt karikeret, opdelt i to hovedkategorier:

- a. Driftsbudget af egne tilbud (botilbud, bostøtte, aktivitets- og samværstilbud) (110 mio. kr.).
- b. Myndighedsbudget til køb af pladser (botilbud, bostøtte, aktivitets- og samværstilbud) (76 mio. kr.).

Den første post er meget stabil og afvigelserne på driftsbudgettet skyldes øget visitation og/eller borgere med støttebehov udover den fastlagte normering, med undtagelse af et enkelt tilbud, med langtidssygdom hos tre medarbejdere. Dette sygefravær er beregnet til en afvigelse på driftsbudgettet, svarende til 0,68 mio. kr. af de i alt 4,9 mio. kr.

Den anden post er langt mere dynamisk og myndighedsbudgettets andel af merforbruget udgør da også hele 4,2 mio. kr. De 3,8 mio. kr. opsummeres af en sag tabt i ankestyrelsen, som alene beløber sig til 2,3 mio. kr. Dernæst anbringelse af borgere hos private leverandører for yderligere 0,7 mio. kr. udover budgettet, 0,5 mio. kr. til støttemedarbejdere og endelig en opnormering i eget botilbud til en nyindflyttet borger på 0,8 mio. kr.

Budgetopfølgningen har givet anledning til en nærmere gennemgang, der viser at budgetforudsætningerne for 2014 ikke holder. Samtidig med de ovenævnte store enkeltbeløb er der sket en stigning i det samlede antal borgere som modtager støtte. De fleste borgere modtager støtte efter § 85 og her var budgetforudsætningerne, at 350 borgere skulle modtage støtte. En aktuel opgørelse viser, at 382 borgere er visiteret til støtte, svarende til 9,1 % flere borgere. Stigningen i antal borgere er størst for A-området (ADHD, autisme, asperger) og senhjerneskadede.

Dette skyldes dels et lovgivningsbestemt tværfagligt samarbejde (rehabiliteringsteam), hvor flere borgere 'opdages' og herigennem visiteres til hjælp, samt et krav om en tidligere indsats. Dernæst skyldes det en betydelig indsats med fokus på at reducere ventetiderne til en sagsbehandler i Psykiatri og Handicap. Ultimo 2013 var der 60 borgere på venteliste. Aktuelt er der 22 på venteliste, samtidig med at den politisk fastsatte frist på to måneder næsten overholdes. 10 borgere er visiteret, men venter på støtte. Det svarer til, at ventelisten er halveret og at omkring 30 flere borgere er i eller på vej i støtte, hvilket også modsvarer afvigelserne i forhold til budgetforventningerne for 2014.

Endvidere er der foretaget anbringelser i løbet af 2014, som ved fuldt gennemslag i 2015, vil betyde en merudgift i forhold til 2014 på ca. 1 mio. kr. Der er tale om fem sager, som i budget 2014 udgør 2,6 mio. kr. og som ved fuldt gennemslag vil give et udgiftsniveau på 3,6 mio. kr. i 2015.

De samlede budgetmæssige konsekvenser, med ovenstående kendte udfordringer og en øget tilgang i antallet af borgere giver en forventning om betydelige varige budgetudfordringer, anslået for 2015 på 5,9 mio. kr. Udfordringerne er oplistet herunder:

- Enkelt sag årligt 2,5 mio. kr.
- Eksterne anbringelser med fuldt gennemslag i 2015 1 mio. kr.
- Borger i eget botilbud udenfor normering 0,9 mio. kr.
- Stigning i antallet af borgere med behov for bostøtte 1,5 mio. kr.

Handlingsmuligheder

1. Center for Psykiatri og Handicap har en overførsel fra 2013, svarende til det indmeldte merforbrug ved budgetopfølgningen og kan herigennem midlertidigt finansiere budgetoverskridelsen i indeværende budgetår.
2. I forhold til den tabte sag er ankestyrelsen kontaktet, idet Center for Psykiatri og Handicap er af den opfattelse, at den praksis afgørelsen hviler på er en fejlfortolkning af lovgivningen.
3. Der er fulgt intensivt op på langtidssygefraværet, og der er indledt tre sager om afskedigelse. Der vil således være hentet en omkostning på dette område på 0,68 mio. kr. fremadrettet, under forudsætning af, at der ikke opstår andet langtidssygefravær.

Med det indgåede budgetforlig for 2015 (som endnu ikke er endeligt vedtaget), er der ikke grundlag for at finde budgettilpasninger i størrelsesordenen 5,9 mio. kr. uden servicemæssige

forringelser. Center for Psykiatri og Handicap skal som følge af budgetforliget for 2015 spare for 2,5 mio. kr. på konkrete tiltag og dertil effektivisere, samt spare på sygefravær for til sammen yderligere 1,9 mio. kr. i 2015 – i alt 4,4 mio. kr. Samlet set vil der altså være tale om besparelser på over ti mio. kr. (5,9 + 4,4).

Det er en mulighed at se på ikke-vedtagne administrative besparelsesforslag fra budgetprocessen vel vidende at de netop ikke politisk er medtaget i budgetforliget. Det er imidlertid centerets vurdering, at de nedennævnte forslag er de mindst indgribende, mulige forslag. Det er også vigtigt at være opmærksom på, at den negative budgetudvikling langt overvejende skyldes en stigning i antallet af borgere med behov for støtte. Der er grund til at tro, at stigningen i antallet af borgere fortsætter, idet der stadig stilles krav om en tværfaglig og tidlig indsats.

Følgende finansieringsmuligheder er fra det administrative sparekatalog og kan gennemføres med servicemæssige konsekvenser (der er bilag for hvert enkelt af forslagene 4-12):

4. Fjernelse af tilskud til mad og service i botilbud 0,322 mio. kr.
5. Lukning af Christianshøjekroen 1,052 mio. kr.
6. Reduktion i driftstilskud til Kvindekrisecenteret 0,075 mio. kr.
7. Pædagogisk ledsagelse på handicapområdet 0,66 mio. kr.
8. Lukning af aktivitets- og samværstilbud i Vestergade, Allinge 0,47 mio. kr.
9. Reduktion af service på botilbud 0,36 mio. kr.
10. Lukning af weekend og helligdagstilbud, og flytning af weekendbostøtte til Kommandanthøjen 0,39 mio. kr.

De følgende finansieringsmuligheder er nye i forhold til det administrative sparekatalog og kan gennemføres med servicemæssige konsekvenser:

11. Lukning af beskæftigelsestilbuddet Plantagen for psykisk sårbare 0,40 mio. kr.
12. Lukning af aktivitets- og samværstilbuddet Kulturhuset 0,80 mio. kr.

Uden servicemæssige konsekvenser:

13. En borger med en BPA-ordning er fraflyttet kommunen. Det er uafklaret om BRK fortsat skal betale udgifterne. Denne sag andrager 1,44 mio. kr.

Forslagene 4-13 udgør tilsammen 5.883.000 kr.

Høring og beslutning

Før en beslutning om gennemførelse af konkrete initiativer til finansiering af ubalancen i Center for Psykiatri og Handicaps budget vil de skulle sendes til høring i Handicaprådet og berørte brugerråd. Det skyldes at der er tale om serviceforringelser. Ud over Handicaprådet er det også praksis, at brugerrådene høres, bl.a. i forbindelse med den årlige budgetproces. Det skal gøres opmærksom på, at der allerede foreligger nylige høringssvar på en del af finansieringsmulighederne fra budgetprocessen for 2015.

Der skal for de enkelte konkrete finansieringsforslag tages stilling til om beslutningskompetencen ligger i Social- og Sundhedsudvalget eller om kompetencen ligger i kommunalbestyrelsen i henhold til lovgivning og tidligere politiske beslutninger om serviceudbud og -tilbud.

Social- og Sundhedsudvalget har mulighed for at anbefale kommunalbestyrelsen, at merforbruget helt eller delvist finansieres af andre bevillingsområder indenfor udvalgets område (Ældre og Sundhed) end det specifikke (Psykiatri og Handicap).

Øvrig økonomi

Når Center for Psykiatri og Handicap overtager dyre aktive sager fra børneområdet flytter budgettet med, mod at Center for Psykiatri og Handicap sparer 10 % om året på hver sag. Denne automatik rækker kun frem til og med 2015, hvor der bør ses på dette forhold i god tid forud for vedtagelsen af budget 2016.

Økonomiske konsekvenser

Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse

Punkt 6: Opfølgning/handleplan på budgetopfølgningen Center Sundhed

Åbent punkt

6 Opfølgning/handleplan på budgetopfølgningen Center Sundhed

00.30.14G01-0033

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	22-09-2014	6	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget til efterretning

Resumé

Der redegøres for Center for Sundheds handleplan i forbindelse med opfølgning på budgetopfølgningen pr. 31.07.2014.

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

- at handleplanen tages til efterretning

Social- og Sundhedsudvalget, den 22. september 2014:

Taget til efterretning, idet udvalget anerkender centerets arbejde med at nedbringe merforbruget i indeværende år.

Sagsfremstilling

I budgetopfølgningen pr. 31.07.2014 forventer Center for Sundhed et samlet merforbrug på den overførbare bevilling på 1,3 mio. kr. Merforbruget skyldes primært et merforbrug på 2,3 mio. kr. på elevområdet, hvor der er sket et bortfald af præmie- og bonusordning, samt en øget andel af voksnelever. Derudover er der indregnet forbrug af overførte midler på 0,7 mio. kr. til éngangsudgifter, heraf 0,6 mio. kr. til 2 nye tandlægeunits i Nexø.

Umiddelbart er der meget begrænset mulighed for at reducere udgifterne på elevområdet, idet dimensioneringen af området er fastlagt i 3-partsaftalen fra 2007 mellem stat, region og KL og voksenelevlønnen er overenskomst-mæssigt fastlagt. Samtidig er der et stigende behov for social- og sundhedsassistenter, hvorfor det er vigtigt at fastholde uddannelseskapa-citeten for at imødegå behovet for social- og sundhedsfagligt personale.

En væsentlig del af finansieringen af merforbruget på elevområdet findes således gennem mindreforbrug på andre områder, herunder et mindreforbrug i:

- Kommunikationscentret på 0,8 mio. kr. som følge af en ekstra indtægt fra regionen i 2014
- Tandplejen med 0,4 mio. kr. som følge af ubesat stilling
- Misbrugsteam med 0,2 mio. kr. pga. ekstraordinære satspuljemidler i 2014 til misbrugsbehandling af dobbeltdiagnoser

I 2015 forventes området i balance, idet kommunalbestyrelsen i budgetaftalen for 2015 har tilført området 2,3 mio. kr. Samtidig undersøges mulighed for et samarbejde mellem Center for Erhverv, Uddannelse og Beskæftigelse og Center for Sundhed med henblik på at kunne imødegå en fortsat stigning i udgifterne til voksenelevlønninger.

Der er samlet overført 2,3 mio. kr. i overført mindreforbrug fra 2013, hvoraf der er disponeret 0,7 mio. kr. jf. ovenstående. Der er ved prioriteringen af anvendelse af det overførte mindreforbrug fra 2013 dels udvist tilbageholdenhed og dels lagt vægt på kun at prioritere éngangsudgifter.

Med de iværksatte tiltag søges merforbruget på elevområdet i 2014 således i videst muligt omfang imødegået ved økonomisk tilbageholdenhed på øvrige områder indenfor Center for Sundhed. Endvidere følger disponering af det overførte mindreforbrug fra 2013 de anbefalede retningslinjer om primært at prioritere éngangsudgifter.

Budgetopfølgningen pr. 31.07.2014 for Center Sundhed viser således også et forventet overskud på 1,1 mio. kr.

Økonomiske konsekvenser

Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse

Punkt 7: Pulje til løft af ældreområdet 2015

Bilag

Ansøgningskeme: Ansøgte midler til løft af ældreområdet i 2015, september 2014

Internt BRK ansøgningskema - Ældrepuljen 2015

Oversigt over forslag til indsatser i 2015 indenfor puljen til løft af ældreområdet.

Vejledning til ansøgning om støtte fra puljen til løft af ældreområdet

Åbent punkt

7 Pulje til løft af ældreområdet 2015

27.00.00Ø34-0006

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	11-08-2014	3	
Social- og Sundhedsudvalget	01-09-2014	4	
Social- og Sundhedsudvalget	22-09-2014	7	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

Resumé

Der er i forbindelse med Aftale om finanslov for 2014 afsat 1 mia. kr. årligt i en pulje til permanent løft af indsatsen på det kommunale ældreområde. Bornholms Regionskommune har i 2014 efter ansøgning fået bevilget 10,2 mio. kr. og igangsat en række projekter og indsatser på ældreområdet. Der er igangsat en proces med henblik på ansøgningen for 2015. Social- og Sundhedsudvalget besluttede i sit møde den 2. juni at indhente inspiration til nye eller supplerende indsatser i 2015 i MED-udvalgene i Center Ældre og Center Sundhed. Udvalget besluttede endvidere, at igangsatte indsatser i 2014, der i ansøgningen er planlagt videreført i 2015, fortsat prioriteres i ansøgningen til ældrepuljen.

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

- at udvalget drøfter indsatser til ansøgningen til puljen til løft af ældreområdet i 2015 med henblik på udpegning af evt. indsatser, som udvalget ønsker yderligere belyst til udvalgets møde i september
- at sagen sendes til høring i Ældrerådet og i Handicaprådet

Social- og Sundhedsudvalget, den 11. august 2014:

- Drøftet. På nuværende tidspunkt har udvalget rettet fokus på bullit 1, 2 og 4 på Sundheds CenterMED, og bullit 1 og 4 på Ældres CenterMED.
- Sendes i høring.

Servicedirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

- at udvalget prioriterer indsatser til ansøgningen til ældrepuljen i 2015 med henblik på endelig udarbejdelse af ansøgning til ældrepuljen i 2015

Social- og Sundhedsudvalget, den 1. september 2014:

De politiske prioriteringer, som er konkretiseret i det administrative forslag jf. den supplerende sagsfremstilling, godkendes.

Servicedirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

- at udvalget godkender den udarbejdede ansøgning til ældrepuljen i 2015

Social- og Sundhedsudvalget, den 22. september 2014:

Godkendt, idet udvalget fremover følger op på hvordan ældrepuljen mærkes i hverdagen. Når den korte læsevenlige fremstilling er færdig fremsendes den til orientering for kommunalbestyrelsen.

Sagsfremstilling

Puljen til løft af ældreområdet udmøntes også i 2015 gennem ansøgninger. Både kriterier og BRK's andel af puljen på 10,2 mio. kr. er i 2015 uændret i forhold til 2014. Der er ansøgningsfrist til puljen for 2015 den 26. september.

Social- og Sundhedsudvalget besluttede i sit møde den 2. juni, at fortsætte de indsatser fra 2014, der i ansøgningen er planlagt videreført i 2015.

Endvidere har det vist sig hensigtsmæssigt, at fortsætte to indsatser - der oprindeligt var planlagt til at stoppe med udgangen af 2014.

Det drejer sig om:

- kompetenceudvikling (indenfor demens og tidlig opsporing af sygdomstegn)
- en fortsat pædagogisk/terapeutisk understøttelse af projektet vedr. selvkørende støvsugere og hverdagsrehabilitering - men i en mindre målestok.

Der er udarbejdet en "Oversigt over forslag til indsatser i 2015 indenfor puljen til løft af ældreområdet". De fortsatte indsatser fra 2014 ind i 2015 er nærmere beskrevet her.

MED-udvalgene i Center Ældre og i Center Sundhed har ligeledes drøftet forslag til mulige indsatser i 2015.

Sundheds CenterMED sætter fokus på:

- Kompetenceudvikling, herunder også kompetenceudvikling i forbindelse med dokumentation af sundhedslovsydelser (KL-partnerskabsprojekt).
- Hverdagsrehabilitering med en tværfaglig tilgang med fokus både på medicinering, kost og træning.
- Mad- og måltidspolitik, herunder spisefællesskabet på Rehabiliteringscenter Sønderbo.
- Tværsektorielt samarbejde med fokus på demente borgere og genindlæggelser (Bornholms Hospital, Center Ældre og Center Sundhed).

Ældres CenterMED udtaler, at det giver god mening, at fortsatte med mange af de ting, som allerede er igangsat. Endvidere peges i et idékatalog på fokus i forhold til:

- Kompetenceudvikling i forbindelse med dokumentation af sundhedslovsydelser (KL-partnerskabsprojekt).

- Tværgående læring fra midlertidigt ophold til eget hjem.
- Borgerportal tilknyttet BRK's elektroniske omsorgsjournal.
- Midler til understøttelse af 'et godt og aktivt liv' for beboerne på øens plejehjem og -centre.

Ovenstående fokusområder og idéer er ligeledes beskrevet i "Oversigt over forslag til indsatser i 2015 indenfor Puljen til løft af ældreområdet".

Den videre proces i forhold til prioritering af puljemidlerne i 2015

På grund af ansøgningsfristen den 26. september foreslås følgende proces i forhold til prioritering og udarbejdelse af ansøgning til puljemidlerne i 2015:

- Social- og Sundhedsudvalget den 11. august:
 - Fortsat drøftelse af indsatser til ansøgningen til ældrepuljen i 2015, herunder udpegning af evt. indsatser, der ønskes yderligere belyst til udvalgets møde 1. september
 - Fremsendelse af sagen til høring i Bornholms Ældreråd og i Handicaprådet:
 - Handicaprådet den 18. august
 - Ældrerådet – den 12. august
 - Svarfrist den 20. august
- Social- og Sundhedsudvalget den 1. september:
 - Prioritering af indsatser til ansøgningen til ældrepuljen i 2015 med henblik på endelig udarbejdelse af ansøgning til ældrepuljen i 2015
- Social- og Sundhedsudvalget den 22. september:
 - Godkendelse af ansøgningen til ældrepuljen i 2015

Økonomiske konsekvenser

Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse til mødet den 1. september

Der er indkommet høringssvar fra Ældrerådet og Handicaprådet vedrørende indsatser i 2015 indenfor puljen til løft af ældreområdet.

Ældrerådet den 14. august 2014:

Bornholms Ældreråd ser med tilfredshed, at de iværksatte projekter fra 2014 ønskes videreført i 2015.

For så vidt fremtidig tildeling af midlers anvendelse, kan det undre Bornholms Ældreråd, at brugerrådene ikke har været inddraget.

Bornholms Ældreråd går ind for kompetenceudvikling generelt. Midlerne hertil skal dog ikke tages fra de midler, der er tildelt løft på ældreområdet.

Med baggrund heri kan Bornholms Ældreråd anbefale, at mad- og måltidspolitik generelt indgår også på Sønderbo.

Bornholms Ældreråd er enige i de andre bullits, Social- og Sundhedsudvalget anbefaler.

Handicaprådet den 18. august 2014:

Anerkender det stykke arbejde der er i gang, og ser frem til fortsættelsen i 2015 og resultaterne heraf.

Administrativt forslag til en samlet prioritering af indsatserne i 2015

Der er administrativt arbejdet videre med konkretisering af Social- og Sundhedsudvalgets fokusområder på mødet den 11. august. Ligeledes er budgetterne til allerede iværksatte indsatser revideret i lyset af de faktiske udgifter i 2014. På den baggrund er der udarbejdet et administrativt forslag til en samlet prioritering af indsatserne i 2015.

Nedenstående ses først en konkretisering af Social- og Sundhedsudvalgets nye fokusområder inkl. økonomi, hvorefter projekter der videreføres, ligeledes kort er beskrevet.

Nye fokusområder

- Hverdagsrehabilitering med en tværfaglig tilgang med fokus både på medicinering, kost og træning
 - Formålet med indsatsen er at sikre en tværfaglig og koordineret indsats overfor den enkelte borger i forhold til medicinering, kost, træning mv. Indsatsen indebærer, at der i de enkelte teams indenfor ældreområdet afsættes ressourcer til ét ugentligt møde, hvor fysio-/ergoterapeut, sygeplejerske og SOSU-medarbejder har mulighed for i fællesskab at drøfte og koordinere indsatsen overfor den enkelte borger. SOSU-medarbejderen deltager i forhold til de borgere, hvor de er kontaktperson. Diætist mfl. kan inddrages.

Indsatsen hører under temaet 'Styrket rehabiliterings- og genoptræningsindsats' i vejledning til puljeansøgning.

I det administrative forslag til prioritering af indsatserne i 2015 er der budgettet med 0,7 mio. kr. i 2015 og efterfølgende år, idet indsatsen afgrænses til at omfatte hjemmeplejen og Sønderbo. Udvides indsatsen til også at omfatte plejecentre skal budgettet udvides til knap 1,1 mio. kr. Tilsvarende kan der ske en reduktion i budgettet ved at afgrænse antallet af teams, der er omfattet af indsatsen.

- Tværsektorielt samarbejde med fokus på borgere med demens og genindlæggelser (Bornholms Hospital, praktiserende læger og BRK)
 - Borgere med demens har svært ved at fungere i uvante omgivelser, og reagerer derfor ofte stærkt på indlæggelser på hospitalet. Formålet med indsatsen er i samarbejde med Bornholms Hospital og praktiserende læger at udvikle og afprøve nye tiltag med henblik på i videst muligt omfang at reducere indlæggelser/genindlæggelser af demente borgere. Kommunens indsatser på området skal samordnes med Bornholms Hospital og de praktiserende læger og Samordningsudvalget omkring Bornholms Hospital forventes at søge Forebyggelsespuljen i Region Hovedstaden om ressourcer til et tværsektorielt projekt.

Indsatsen hører under temaet 'Bedre praktisk hjælp og personlig pleje' i vejledningen til puljeansøgning.

I det administrative forslag til prioritering af indsatserne i 2015 er der budgettet med 0,4 mio. kr. i 2015 og 2016 til at udvikle og afprøve tiltag til forebyggelse af indlæggelse af demente borgere indenfor det kommunale område.

- Midler til understøttelse af 'et godt og aktivt liv' for beboerne på øens plejecentre.
 - Formålet med indsatsen er at sikre midler til dækning af personaleudgifter f.eks. entrébilletter og forplejning i forbindelse med fælles aktiviteter, udflugter og arrangementer samt til dækning af ekstra lønudgifter til supplerende personaletimer ved eksempelvis fester og udflugter. Indsatsen skal ligeledes sikre ledsagelse til læge og/eller ambulante undersøgelser, hvor det ikke skønnes forsvarligt, at beboeren tager afsted alene, og hvor der ikke er pårørende eller frivillige hjælpere, der har mulighed for at ledsage beboeren.

Indsatsen hører under temaet 'Bedre forhold for de svageste ældre fx på plejehjem' i vejledningen til puljeansøgning.

I det administrative forslag til prioritering af indsatserne i 2015 er der budgettet med knap 0,8 mio. kr. i 2015 og efterfølgende år svarende til gennemsnitlig 1 time pr. måned i 10 måneder pr. beboer på plejecentre inkl. Sønderbo. Budgettet kan reduceres fx ved at reducere timer pr. beboer fra 1 til ½ time pr. måned.

➤ Kompetenceudvikling

Det har vist sig hensigtsmæssigt, at fortsætte indsatsen fra 2014 i forhold til kompetenceudvikling indenfor demens og tidlig opsporing. På Social- og Sundhedsudvalgets møde den 11. august blev der ligeledes peget på kompetenceudvikling i forhold til Dokumentation af sundhedslovsydelser (KL-partnerskabsprojekt).

I det administrative forslag til prioritering af indsatserne i 2015 er der således indarbejdet:

- Demens, fx kompetenceudvikling, hvor medarbejderen lærer at arbejde forebyggende og dæmpende i forhold til uhensigtsmæssig og udadreagerende adfærd.
- Tidlig opsporing af sygdomstegn og funktionsnedsættelse målrettet SOSU-medarbejdere og sygeplejersker indenfor plejecenterområdet samt Sønderbo. Et tilsvarende forløb afvikles indenfor hjemmeplejen i efteråret 2014.
- Dokumentation af sundhedslovsydelser (KL-partnerskabsprojekt), hvor alle sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter undervises i dokumentation af sygeplejeopgaver på en ensartet måde gennem implementering af det 'fælles indsatskatalog'.

Indsatsen hører under temaet 'Bedre praktisk hjælp og personlig pleje' i vejledningen til puljeansøgning.

I det administrative forslag til en samlet prioritering af indsatserne i 2015 er der budgetteret med 1,3 mio. kr. til kompetenceudvikling i 2015.

Det skal bemærkes, at de samlede ønsker til kompetenceudvikling beløber sig til 2,0 mio. kr. Det er muligt at reducere budgettet yderligere, dog anbefales minimum et budget på 0,6 mio. kr. til 'Tidlig opsporing af sygdomstegn' og 'Dokumentation af sundhedslovsydelser (KL-partnerskabsprojekt)'.

➤ Selvkørende støvsugere og hverdagsrehabilitering

Det har ligeledes vist sig hensigtsmæssigt, at fortsætte projektet vedrørende selvkørende støvsugere og hverdagsrehabilitering, der oprindeligt er planlagt afsluttet med udgangen af 2014. Projektet foreslås videreført i sin nuværende form – men i mindre målestok - indtil medio 2015, hvorefter det fortsætter som "udlån af selvkørende/ledningsfri støvsuger". Alternativt kan projektet allerede fra starten af 2015 omlægges til tilbud om "Udlån af selvkørende/ledningsfri støvsuger".

- I sin nuværende form er der fokus på borgere, der er visiteret til praktisk hjælp. I projektet afdækkes målgruppen og muligheder for brugen af selvkørende støvsugere indenfor hjemmeplejen, hvorved personalet samtidig introduceres til brugen af selvkørende støvsugere. En videreførelse vil kunne udbrede kendskabet indenfor hele hjemmeplejen (projektet har i 2014 været afviklet i 4 teams) og samtidig øge kommunens viden om målgruppen og andre erfaringer i forhold til brugen af selvkørende støvsugere. Medio 2015 kan projektet afsluttes i sin nuværende form og fortsætte som tilbud 'udlån af selvkørende/ledningsfri støvsuger'.
- "Udlån af selvkørende/ledningsfri støvsuger" er primært et tilbud til borgere, som ikke er visiteret til hjælp og heller ikke er nået der til, hvor de søger kommunen om hjælp. Flere kommuner har tilbud om udlån af selvkørende støvsugere til borgere som overvejer en selvkørende og tilbuddet skal understøtte borgeren i at forblive selvhjulpnen så længe som muligt. Fx kan kommunens ældrerådgivere gøre den ældre borger opmærksom på muligheden for at forblive selvhjulpnen med en selvkørende støvsuger og tilbyde udlån. Også i forbindelse med 'Træning før varig hjælp' vil borgeren kunne blive introduceret til selvkørende/ledningsfri støvsugere. Endelig kan borgere, der har fået afslag på praktisk hjælp, få tilbud om at afprøve en selvkørende/ledningsfri støvsuger. Tilbuddet om 'udlån af selvkørende/ledningsfri støvsuger' kræver ressourcer til administration og vedligeholdelse af støvsugerne.

Indsatsen hører under temaet 'Styrket rehabiliterings- og genoptræningsindsats' i vejledning til puljeansøgning.

I det administrative forslag til en samlet prioritering af indsætserne i 2015 er der budgetteret med 0,5 mio. kr. til videreførelse af projektet i sin nuværende form frem til medio 2015, hvorefter projektet kører videre som "Udlån af selvkørende/ledningsfri støvsuger". I 2016 er der budgetteret med 0,2 mio. kr. til 'Udlån af selvkørende/ledningsfri støvsuger'. Alternativt kan projektet overgå til 'Udlån af selvkørende/ledningsfri støvsuger' allerede pr. 1.1.2015, hvilket vil reducere budgettet i 2015 til 0,2 mio. kr.

Projekter der videreføres som planlagt

Under temaet: Styrket rehabiliterings- og genoptræningsindsats

- Vedligeholdende træning med rehabiliterende sigte
Indsatsen har medført en udvidelse af genoptræningsenheden med én terapeut med det formål at give de svageste borgere tilbud om at fortsætte deres træning i op til 3 måneder, dvs. i alt 28 ugers træning svarende til en udvidelse med ca. 12 uger. Formålet er at forebygge tab af funktion og fastholde borgerens selvhjulpnenhed.
- Genoptræning efter sundhedsloven
Indsatsen har medført en udvidelse af genoptræningsenheden med én terapeut med det formål at reducere ventetiden på genoptræning efter hospitalsbehandling. En reduktion af ventetiden øger borgerens mulighed for at få den fulde effekt af sin hospitalsbehandling, genvinde funktionsniveau og selvhjulpnenhed.

Under temaet: Bedre praktisk hjælp og personlig pleje

- Frivillighedskordinator med fokus på kost og trivsel
Der er ansat en frivillighedskordinator, der skal styrke og understøtte det frivillige arbejde blandt og for ældre, udvikle nye initiativer samt skabe koordinering og sammenhæng, hvor det giver mening. Der er fokus på sociale- og sundhedsmæssige tiltag i form af 'Fællesspisning' og 'Spisevenner'.

- Tidlig opsporing – småtspisende ældre
Der er ansat en professionsbachelor i ernæring og sundhed, der har til opgave at forebygge funktionstab og underernæring gennem tidlig indsats hos ældre borgere i Bornholms Regionskommune. Der er fokus på en systematisk og målrettet ernæringspleje.
- Øget sygeplejedækning/akutteam på Rehabiliteringscenter Sønderbo
For at forebygge indlæggelser/genindlæggelser og sikre borgeren et trygt og sammenhængende forløb ved sygdom styrkes akutfunktionen i kommunen gennem en udvidelse af sygeplejen tilknyttet Sønderbo aften/nat. Sygeplejen aften/nat på Sønderbo skal også kunne fungere som et udkørende team, der kan foretage udvidede observationer hos syge borgere. Endvidere gennemføres opfølgende sygeplejebesøg indenfor 24 timer efter udskrivelse, og der er fokus på brug af opfølgende hjemmebesøg i samarbejde med borgerens egen læge. Borgeren skal opleve en hurtig og kvalificeret sygeplejeindsats og undgå unødvendige indlæggelser/genindlæggelser.
- Værktøjer til tidlig opsporing
Projektet sigter på implementering af et elektronisk værktøj til tidlig opsporing af sygdomstegn og funktionsnedsættelse i henhold til Sundhedsstyrelsens anbefaling. Med implementering af et elektronisk værktøj til tidlig opsporing vil medarbejderne kunne arbejde systematisk og målrettet med at øge den ældre borgers sundhed og trivsel. Der er ansat en projektleder, der stopper med udgangen af 2015, hvorefter de elektroniske værktøjer til tidlig opsporing forventes i drift.
- Udviklingsprojekt – hjemmeplejen
I sidste kvartal af 2014 igangsættes et analyseprojekt der skal afdække muligheder og begrænsninger ved forskellige måder at tilrettelægge:
 - samarbejdet mellem visitation og hjemmepleje, herunder muligheden for pakkevisitation og ændret dokumentation
 - koordineringen af arbejdet i hjemmeplejen, herunder muligheden for selvtilrettelæggelse/selvstyrede teams og vagtplanlægning på 'puslemøder'
 - samarbejdet med borgeren i dennes hjem, herunder fokus på borgerstyring, borgeroplevet kvalitet og ændret dokumentation

I analysen indgår undersøgelser af, hvordan arbejdet tilrettelægges i andre kommuner (evt. studiebesøg) og analysen munder ud i en række anbefalinger til videre bearbejdning i hjemmeplejens ledelse med henblik på implementering i 2015. I 2015 er der budgetteret 0,5 mio. kr. til projektledelse og projektorganisation.

Under temaet: Bedre forhold for de svageste ældre fx på plejehjem

- Sociale aktiviteter på plejecentre
Der er ansat fire pædagoger indenfor plejecenterområdet med henblik på at styrke plejecentrenes arbejde med at understøtte dels beboernes individuelle behov, dels beboernes indbyrdes relation i leve-bo-miljøet, herunder beboernes mulighed for deltagelse i fællesskabets aktiviteter.

Nedenstående ses en samlet oversigt over det administrative forslag til en samlet prioritering af indsatserne i 2015. Det fremgår af oversigten, at der også i 2016 vil være mulighed for igangsættelse af nye indsatser, idet ca. 2,7 mio. kr. af puljen med det administrative forslag afventer udmøntning i 2016.

	Ansøgning 2015 Mio. kr.	Ansøgning 2016 Mio. kr.
Vedligeholdende træning med rehabiliterende sigte	0,5	0,5
Genoptræning efter Sundhedsloven	0,4	0,4

Hverdagsrehabilitering med en tværfaglig tilgang	0,7	0,7
Frivillighedskordinator	0,6	0,6
Selvklørende støvsugere og hverdagsrehabilitering	0,5	0,2
Tidlig opsporing – småtspisende ældre	0,4	0,4
Øget sygeplejedækning/akutteam på Sønderbo	2,0	2,0
Værktøjer til tidlig opsporing	0,6	0,0
Tværasektorielt samarbejde med fokus på demente borgere og genindlæggelser	0,4	0,4
Kompetenceudvikling - bedre praktisk hjælp/personlig pleje	1,3	0,0
Organisationsudvikling – hjemmeplejen	0,5	0,0
Sociale aktiviteter på plejecentre	1,5	1,5
➤ Midler til understøttelse af 'et godt og aktivt liv' for beboerne på øens plejecentre	0,8	0,8
Ikke udmøntet		2,7
I alt	10,2	10,2

Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse til mødet den 22. september

På baggrund af udvalgets prioriteringer i møde den 1. september er ansøgningskemaet til puljen til løft af ældreområdet i 2015 udfyldt.

Ansøgningskemaet er opdelt i 3 områder:

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

Hvert område i ansøgningskemaet indeholder flere indsatser, der hver især skal beskrives med formål, planlagte aktiviteter og målgruppe. Det betyder, at ansøgningskemaet ikke giver en læsevenlig fremstilling af de enkelte indsatser indenfor puljen. Der er derfor udarbejdet et såkaldt Internt BRK ansøgningskema, der direkte viser sammenhængen mellem formål, aktivitet, målgruppe og budget indenfor hver enkel indsats i ansøgningskemaet.

Der arbejdes desuden på en kort læsevenlig fremstilling af de enkelte indsatser i 2015 samt en status på indsatserne i 2014.

Det kan endvidere oplyses, at for at sikre den fulde udnyttelse af puljen i 2014 vil der blive udarbejdet og indsendt et revideret budget til ministeriet. I det reviderede budget vil uforbrugte midler på nogle af indsatserne blive omfordelt til andre indsatser med behov for flere ressourcer i 2014, herunder bl.a.: Implementering af Det Fælles Medicinkort, værktøjer til tidlig opsporing af sygdom og funktionsnedsættelse samt ombygning af Toftegården/etablering af køkken.

Punkt 8: Borgerinddragelse via dialogmøder

Bilag

Strategi for borgerinddragelse

Politik for borgerinddragelse

Åbent punkt

8 Borgerinddragelse via dialogmøder

00.15.02G01-0019

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	02-06-2014	14	
Social- og Sundhedsudvalget	22-09-2014	8	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

Resumé

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

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

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

Social- og Sundhedsudvalget, den 2. juni 2014:

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

Servicedirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

- at fastlægge dato for dialogmødet

Social- og Sundhedsudvalget, den 22. september 2014:

Udsat. Genoptages i mødet den 24. november.

Sagsfremstilling

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

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

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

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

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

Økonomiske konsekvenser

Supplerende sagsfremstilling/og eller Administrativ tilføjelse til mødet den 22. september

Udvalget anmodes om at fastsætte tema og dato for et dialogmøde, til afholdelse inden udgangen af april 2015.

Udvalget har allerede fastsat temaet for dialogmødet på sit møde den 2. juni 2014:

- Sundhedsfremme og forebyggelse

Udvalget kan vælge at anvende dialogmøderne, der er forankret i Demokratigruppen, til temaer, udvalget måtte finde aktuelt og har således mulighed for at vælge et andet emne, end de to emner, der tidligere har været drøftet.

Udvalget er sammen med direktøren og respektive centerchef ansvarlig for den videre forberedelse og gennemførelse af dialogmødet. Sekretariatet kan bistå i form af faglig sparring og praktisk hjælp.

I regi af kommunalbestyrelsens borgerinddragelse er der afsat 4.000 kr. til annoncering, 5.000 kr. til lokaleleje og 4.000 kr. til forplejning. Udgifter, der går ud over ovennævnte beløb, herunder til indlæg fra evt. eksterne videnspersoner, afholdes indenfor udvalgets egen budgetramme.

Punkt 9: Revideret kvalitetsstandard for behandling for stofmisbrug jf. Servicelovens § 101

Bilag

Revideret kvalitetsstandard for behandling for stofmisbrug jf. Servicelovens § 101, september 2014

Åbent punkt

9 Revideret kvalitetsstandard for behandling for stofmisbrug jf. Servicelovens § 101

27.36.04P27-0001

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	22-09-2014	3	

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

Servicedirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

- at revideret kvalitetsstandard for den sociale behandling for stofmisbrug efter § 101 sendes i høring i Handicaprådet

Social- og Sundhedsudvalget, den 22. september 2014:

Sendes i høring i Handicaprådet.

Sagsfremstilling

I medfør af § 139 i lov om social service, jf. lovbekendtgørelse nr. 254 af 20. marts 2014 fastsætter kommunalbestyrelsen en kvalitetsstandard for kommunens tilbud om social behandling for stofmisbrug efter § 101 i lov om social service. Lovbekendtgørelse nr. 254 af 20. marts 2014 erstatter bekendtgørelse nr. 622 af 15. juni 2006. I følge bekendtgørelsen skal kvalitetsstandarden som minimum revideres hvert 2. år.

Kvalitetsstandarden indeholder en samlet og let tilgængelig information til borgerne om tilbud og ydelser for den sociale behandling for stofmisbrug, som kommunen tilbyder. Kvalitetsstandarden beskriver det serviceniveau, som borgeren kan forvente at få ved ønske om behandling og er udtryk for de politiske målsætninger og prioriteringer, som ligger til grund for indsatsen.

Standarden indeholder de punkter, som fremgår af bekendtgørelsen:

1. Opgaver der udføres på misbrugsbehandlingsområdet
2. Ydelser i stofmisbrugsbehandlingen
3. Målgruppe for tilbuddene om stofmisbrugsbehandling

4. Mål for indsats
5. Organisatorisk struktur
6. Visitationsprocedure
7. Behandlingsgaranti
8. Muligheder for frit valg
9. Udarbejdelse, koordinering og opfølgning på behandlingsplaner og handleplaner
10. Brugerinddragelse
11. Regler for betaling af kost og logi m.v.
12. Sagsbehandling og klageadgang
13. Personalets faglige kvalifikationer og kompetenceudvikling
14. Monitorering af indsatsen
15. Opfølgning på borgerens behandlingsplan
16. Måltal for indsatsen
17. Hvis der er hjemmeboende børn
18. Fremtidig indsats på stofmisbrugsbehandlingsområdet
19. Kvalitetskrav kommunen stiller til de døgnbehandlingssteder, som kommune anvender til løsning af opgaver efter § 101

I det reviderede forslag er der alene foretaget en tekstmæssig og redaktionel tilretning af afsnittene 1-14, således at standarden er i overensstemmelse med den ændrede organisering af misbrugsbehandlingen i Bornholm Regionskommune.

I medfør af § 139 i lov om social service, jf. lovbekendtgørelse nr. 254 af 20. marts 2014 indeholder standarden også nye afsnit 15-19 vedrørende:

15. Opfølgning på borgerens behandlingsplan
16. Måltal for indsatsen
17. Hvis der er hjemmeboende børn
18. Fremtidig indsats på stofmisbrugsbehandlingsområdet
19. Kvalitetskrav kommunen stiller til de døgnbehandlingssteder, som kommune anvender til løsning af opgaver efter § 101

De nye afsnit i kvalitetsstandarden medfører ikke ændring i kommunens nuværende serviceniveau, men beskriver gældende praksis.

Økonomiske konsekvenser

Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse

Punkt 10: Gensidig orientering

Åbent punkt

10 Gensidig orientering

00.01.00G01-0069

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	22-09-2014	10	

Social- og Sundhedsudvalget, den 22. september 2014:
Intet.

Punkt 11: Sager til høring i Ældreråd og Handicapråd

Åbent punkt

11 Sager til høring i Ældreråd og Handicapråd

00.01.00G01-0069

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	22-09-2014	11	

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

- at punkt 9 sendes i høring i Ældreråd og Handicapråd

Social- og Sundhedsudvalget, den 22. september 2014:

Punkt 9 sendes i høring i Handicaprådet.

Punkt 12: Koordinering med andre politikområder

Åbent punkt

12 Koordination med andre politikområder

00.01.00G01-0069

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	22-09-2014	12	

Udvalgsformændene for henholdsvis for Social- og Sundhedsudvalget og Erhvervs- og Beskæftigelsesudvalget har aftalt:

- at der sættes et punkt på Erhvervs- og Beskæftigelsesudvalgets dagsorden den 24. september, der orienterer om hjerneskadeprojektet, perspektiverne og overvejelserne om det videre arbejde (inkl. evaluering), og hvad det evt. kan betyde driftsorganisatorisk
- at Social- og Sundhedsudvalget deltager under behandlingen af punktet den 24. september, kl. 16,00 på Bright Park Bornholm, Gl. Rønnevej 17 A i Nexø.

Indstilling og beslutning

Servicechefen indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

- til orientering

Social- og Sundhedsudvalget, den 22. september 2014:

Taget til efterretning. Sagsfremstilling fra Erhvervs- og Beskæftigelsesudvalget vedh. som bilag.