

# **REFERAT Social- og Sundhedsudvalget 2014-2017 d. 26-09-2016**

**Mødedato** Mandag d. 26. september 2016 kl. 00:00

**Mødested** Mødelokale C, Ullasvej 23, Rønne

## Indholdsfortegnelse

Fraværende og bemærkninger til dagsordenen.....	3
Orientering om budgetopfølgning pr. 31. juli 2016 - Center for Ældre.....	5
Arbejds miljøet i ældreplejen.....	9
Anmodning om ressourcer til pædagogisk medarbejder Kvindekrisecentret.....	12
Kvalitetsstandard for Beskyttet beskæftigelse samt Aktivitets- og samværstilbud.....	15
Kvalitetsstandard Ledsagerordning servicelovens § 97.....	19
Kvalitetsstandarder for Borgerstyret Personlig Assistance.....	23
Udviklingshospital Bornholm.....	27
Mødeplan 2017.....	30
Gensidig orientering.....	33
Sager til høring i Ældreråd og Handicapråd.....	35
Koordinering med andre politikområder.....	37

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

Åbent punkt

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

00.01.00G01-0069

<b>Behandling</b>	<b>Mødedato</b>	<b>Åbent punkt</b>	<b>Lukket punkt</b>
Social- og Sundhedsudvalget	26-09-2016	1	

### **Fraværende**

Bente Helms forlader mødet 9.30. Andreas Ipsen overtager mødeledelsen.

### **Bemærkninger til dagsordenen**

Konsulent for HR-udvikling Ea Roving deltager under punkt 3 "Arbejds miljøet i ældreplejen".

Konsulent for HR-udvikling Peter Loth Sejersen deltager under punkt 3 "Arbejds miljøet i ældreplejen".

Ældrechef Birgit Mortensen deltager under punkt 3 "Arbejds miljøet i ældreplejen".

Punkt 3 behandles før punkt 2.

## **Punkt 2: Orientering om budgetopfølgning pr. 31. juli 2016 - Center for Ældre**

### **Bilag**

Bilag1702070

Åbent punkt

## 2 Orientering om budgetopfølgning pr. 31. juli 2016 - Center for Ældre

00.30.14G01-0054

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	26-09-2016	2	

### Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

### Resumé

Den administrative budgetopfølgning pr. 31. juli 2016 viser et forventet merforbrug i Center for Ældre på 11,9 mio. kr. i 2016. Med et overført overskud fra 2015, forventes årets resultat at blive et underskud på 7,1 mio. kr., hvoraf de 2,9 mio.kr. er et *planlagt* merforbrug vedr. kompetenceudvikling i Den Rehabiliterende Organisation, som skal overføres til 2017 og afvikles i 2017 og 2018.

Der er således reelt tale om et underskud i 2016 på 4,2 mio. kr., svarende til 1,3 % af det korrigerede budget på ældreområdet i indeværende år. Der arbejdes på nuværende tidspunkt handlingsorienteret med forskellige problemstillinger med henblik på at nedbringe årets forventede merforbrug. Dog vil det ikke være muligt at sikre budgetoverholdelse i indeværende år uden ekstraordinære tiltag, hvorfor der skal tages stilling til finansiering heraf.

I forhold til om merforbruget er varigt og i givet fald af hvilken størrelse er behæftet med betydelig usikkerhed. Det forventes fortsat at de iværksatte tiltag i Den Rehabiliterende Organisation vil bringe balance i budgettet, og at der derfor er tale om en enkeltstående forsinkelse i effekten i forhold til det forudsatte. På den baggrund vurderes ikke behov for at iværksætte yderligere tiltag for at bringe budgettet i varig balance om end udviklingen skal følges tæt.

### Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller,

- At orienteringen tages til efterretning
- At det drøftes om der skal iværksættes ekstraordinære udgiftsreducerende tiltag af midlertidig eller varig karakter
- At der tages stilling til merforbruget i 2016 i forbindelse med beslutning om overførsel af mer- og mindreforbrug til 2017

Social- og Sundhedsudvalget den 26. september 2016:

- Orientering taget til efterretning.
- Drøftet. Udvalget ønsker ikke på nuværende tidspunkt at iværksætte ekstraordinære tiltag.
- Godkendt.

## Sagsfremstilling

Den administrative budgetopfølgning pr. 31. juli 2016 viser for Center for Ældre samlet set et merforbrug på 11,9 mio. kr. Det svarer til 3,6 % af det korrigerede budget eksklusiv overførsler og ligger ud over grænserne for den automatiske overførselsadgang. Derfor forelægges den administrative budgetopfølgning til Social- og Sundhedsudvalgets orientering med mulighed for at tage stilling til initiativer ud over det allerede iværksatte samt finansiering af merforbruget i indeværende år.

Med et overført overskud fra 2015 på 4,8 mio. kr. forventes årets resultat at blive et underskud på 7,1 mio. kr., hvoraf de 2,9 mio.kr. er et *planlagt* merforbrug vedr. kompetenceudvikling i Den Rehabiliterende Organisation, som skal overføres til 2017 og afvikles i 2017 og 2018. Der er således reelt tale om et underskud i 2016 på 4,2 mio. kr., svarende til 1,3 % af det korrigerede budget på ældreområdet i indeværende år.

Merforbruget kan primært henføres til en stor stigning i aktiviteten vedr. servicelovs- og sundhedslovsydelser i forhold til budgetlægningen for året. Derudover ses der merudgifter til rehabiliteringsteamet, en dyr enkeltsag på plejeboligområdet samt planlagt merforbrug af kompetenceudviklingsmidler. For hjemmeplejen forventes derimod et mindreforbrug pga. merindtægter grundet det højere aktivitetsniveau, samt tildeling af midler fra værdighedspuljen.

På servicelovsområdet (SEL) forventes der et merforbrug på 7,4 mio. kr. i 2016. I 2015 var der en aktivitetsstigning på området som gjorde, at antallet af visiterede timer primo 2016 var ca. 500 timer højere end primo 2015, hvilket gjorde at udgangspunktet for aktiviteten var højere end budgetlagt. Frem til uge 32 i 2016 er der sket en betydelig opbremsning i aktiviteten på ca. 1.000 timer om ugen, svarende til ca. 20 %. I forventningen til merforbruget i 2016 er indregnet et yderligere fald i aktiviteten for resten af året, og det forventes aktuelt at området i 2017 vil være i balance. Der arbejdes ihærdigt på at implementere de forskellige tiltag som er en del af Den Rehabiliterende Organisation.

På sundhedslovsområdet (SUL) forventes et merforbrug på 6,9 mio. kr. i 2016. En af årsagerne til det forventede merforbrug på området skyldes en aktivitetsstigning for de delegerede indsatser på ca. 200 timer om ugen, svarende til ca. 20 %. En anden årsag til merforbruget skyldes at der er anvendt en for høj afregningspris internt i Center for Ældre. Afregningspriserne har dog ikke betydning for det samlede merforbrug for Center for Ældre. Der er indgået ny samarbejdsaftale mellem Center for Ældre og Center for Sundhed omkring de delegerede indsatser som gør det endnu mere klart, hvad der delegeres, og hvem der har ansvaret for opgaverne, i forhold til situationen lige pt. Derudover arbejdes der på at beregne en ny timepris i forhold til afregning internt for sundhedslovsindsatserne.

På trods af ny samarbejdsaftale samt ændrede timepriser forudses det, at der vil være udfordringer i at holde budgettet i 2017, men der kan endnu ikke kommes med bud på størrelsen heraf. Et hovedfokus i arbejdet med Den Rehabiliterende Organisation er også på dette område, at sikre at borgerne involveres i en sådan grad at en del af disse kan afsluttes.

Hjemmeplejen forventer et mindreforbrug på 6,6 mio. kr. Det er der flere årsager til:

- dels kommer der en merindtægt på baggrund af det øgede aktivitetsniveau for både SEL og SUL som ikke helt modsvares af tilsvarende stigninger i de faste omkostninger (antallet af teamledere, bildrift mv.), og dels fordi det er konstateret at afregningspriserne for SUL er for høje.
- dels er der et højt forbrug af timelønnede, ufaglærte og eksterne vikarer som faktisk er med til at øge den samlede effektivitet i hjemmeplejen (BTP)
- dels er området tilført 2,0 mio. kr. fra værdighedspuljen til flere personale ressourcer, herunder frikøb til deltagelse i kompetenceudvikling i forhold til det fælles medicinkort

(FMK), medicin håndtering og andre sundhedslovsindsatser samt ekstra tid til medicindispenseringsopgaver i overgangsperioden.

- dels er området tilført 1,3 mio. kr. til afholdelse af ugentlige tværfaglige rehabiliteringsmøder

Tidligere års erfaringer har vist, at perioder med store aktivitetsændringer, nye opgaver og mange kompetenceudviklingsforløb mv. kan have stor indflydelse på årets resultat og hurtigt kan ændre på de forudsætninger, der er lagt til grund for opfølgningerne, både i opadgående og nedadgående retning. Dertil kommer at hjemmeplejens indtægter dagligt justeres i forhold til antallet af indsatser, hvilket betyder at der løbende skal ske tilpasning af personaleressourcer samt øvrig drift, med de økonomiske udfordringer dette giver.

For rehabiliteringsteamet forventes et merforbrug på 2,8 mio. kr. Merforbruget kan henføres til at teamet stadig er under etablering og forventes dækket dels af demografimidler samt overført overskud. Det forventes at rehabiliteringsteamet balancerer i 2017.

For plejehjem og -centre forventes et merforbrug på 1,4 mio. kr. Merforbruget kan primært henføres til særligt plejekrævende borger. Der vil altid være udfordringer i at holde budgettet i de perioder, hvor der er borgere som er særligt plejekrævende. Der arbejdes dog altid på at skabe ro omkring borgerne, således at behovet for hjælp reduceres over tid.

### **Økonomiske konsekvenser**

Udgangspunktet i kommunens ledelses- og styringsgrundlag i tilfælde af merforbrug ud over den automatiske overførselsadgang er, at anvise løsninger indenfor Centerets egen bevilling. Da der fortsat er tiltro til, at de allerede iværksatte tiltag ved fuld implementering kan bringe budgettet i balance, anbefales det at håndtere udfordringen i 2016 i forbindelse med kommunalbestyrelsens stillingtagen til overførsel af mer- eller mindreforbrug til 2017. Umiddelbart vurderes det ikke realistisk, at Center for Ældre indenfor en overskuelig årrække vil være i stand til at afdrage merforbruget i 2016 uden ekstraordinære tiltag, såfremt det overføres til de kommende år.

Social- og Sundhedsudvalget kan anvise medfinansiering inden for eget område ved anvendelse af mindreforbrug i Center for Sundhed. Budgetopfølgningen pr. 31/7-16 skønner et udisponeret mindreforbrug på 4,2 mio. kr. i Center for Sundhed.

Kommunalbestyrelsen kan alternativt anvise finansiering på tværs af udvalgsområder.

Uanset valg af finansiering af merforbrug i 2016 anbefales det, at beslutningen på nuværende tidspunkt alene er principiel, og at de konkrete beløbs størrelse afventer det endelige regnskabsresultat for 2016; dette for at beløbene til eventuel omplacering er de faktiske modsat det nu tilgængelige udelukkende er forventninger til årsresultatet.

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

-

## **Punkt 3: Arbejdsmiljøet i ældreplejen**

### **Bilag**

Bilag1702069

Åbent punkt

### 3 Arbejdsmiljøet i ældreplejen

87.00.00G01-0043

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	26-09-2016	3	

#### Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget

#### Resumé

Social- og Sundhedsudvalget har ønsket en orientering om arbejdsmiljøindsatsen i ældreplejen.

#### Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller

- At orienteringen tages til efterretning

Social- og Sundhedsudvalget den 26. september 2016:

Taget til efterretning. Arbejdsmiljøet er drøftet og der følges op med fokus på de tiltag der er i gang, hvor resultaterne af trivselsmålingen vil indgå i det videre arbejde.

#### Sagsfremstilling

Arbejdsmiljøet er et fælles ansvar mellem ledelse og medarbejdere, og i Bornholms Regionskommune har vi et tæt samarbejde mellem ledelse, tillidsrepræsentanter og arbejdsmiljørepræsentanter. Afgørende for samarbejdet er, at alle emner af relevans for arbejdsmiljøet tages op i de rette fora via de tillidsvalgte, for vi kan kun handle, på den viden der bringes frem.

Ældreplejen har været underlagt mange forandringer de seneste år. Ud over at der bliver stadig flere ældre i kommunen, er området også påvirket af, at stadig flere sundhedsfaglige opgaver forventes løst i kommunalt regi. Det kræver blandt andet højere forventninger til medarbejdernes kompetencer samt en ændret sammensætning af medarbejdergruppen.

Samtidig er vi som kommune også forpligtet til at implementere nationale beslutninger om ældre- og værdighedsindsats, foruden de lokale beslutninger om tilpasning af økonomien.

På Bornholm er der gennemført en række organisationstilpasninger samtidig med at hele området aktuelt er ved at blive omlagt til Den Rehabiliterende Organisation. Den omstilling kræver stor tilpasningsevne hos alle involverede. Alle disse udviklingstendenser skaber en naturlig oplevelse af usikkerhed blandt borgere og medarbejdere, om hvad og hvordan opgaven forventes løst, og det har haft en indvirkning på arbejdsmiljøet.

Efter en målrettet indsats for nedbringelse af sygefraværet i 2014 og 2015, der gav flotte resultater, begyndte sygefraværet igen at stige hen over efteråret 2015, så det i januar 2016 nåede op på 8,7 % blandt de godt 1.000 medarbejdere i Center for Ældre. Det er et utilfredsstillende højt niveau. Siden er det ved fælles hjælp lykkedes at reducere sygefraværet til omkring 6 % hen over sommeren, og der arbejdes fortsat på at få sygefraværet yderligere ned.

Der er relativt stor forskel på sygefraværet i de enkelte teams, hvor nogen ligger lavt og andre fortsat ligger højt; nogle har få medarbejdere med langtidsfravær, mens andre har flere medarbejdere med korttidsfravær. Det betyder, at indsatsen i de enkelte teams er forskellig; tilpasset de konkrete problemstillinger, der gør sig gældende netop der.

Fra 19. september til 2. oktober 2016 gennemføres trivselsundersøgelsen i hele kommunen. Den gennemføres hvert andet år, og giver et billede af trivslen på de enkelte arbejdspladser, som et dialogværktøj til udvikling af trivsel og arbejdsmiljø på den enkelte arbejdsplads.

BRK har en velfungerende organisering af arbejdet med det fysiske arbejdsmiljø, herunder arbejdsmiljøhjælpe midler. Eksempelvis gennemføres en del forflytningskurser. BRK har generelt ikke de store problemer med arbejdsskader. Således var antallet af arbejdsskader i 2015 på 96 i Center for Ældre, heraf kun 37 med efterfølgende fravær. I 2012 var tallet 189 arbejdsskader, så der er tale om et betragteligt fald.

Social- og Sundhedsudvalget mødes to gange årligt med repræsentanter for centrene, typisk CenterMED, som består repræsentativt af ledere og medarbejdere (TR og AMR). Næste møde er planlagt til den 31. oktober 2016.

### **Økonomiske konsekvenser**

-

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

-

## **Punkt 4: Anmodning om ressourcer til pædagogisk medarbejder Kvindekrisecentret**

### **Bilag**

Anmodning fra Kvindekrisecenteret

Kvalitetsstandard Kvindekrisecentret

Tilsynsrapport Kvindekrisecentret 2016

Åbent punkt

## 4 Anmodning om ressourcer til pædagogisk medarbejder

27.12.06000-0001

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	26-09-2016	4	

### Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

### Resumé

Kvindekrisecenteret har anmodet om ressourcer til ansættelse af en pædagogisk medarbejder, på baggrund af en anbefaling fra Det sociale tilsyn. Kvindekrisecenteret har en forholdsvis høj andel af indirekte lønomkostninger, set i forhold til centerets samlede lønomkostninger.

### Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget,

- at Kvindekrisecenteret opfordres til at følge tilsynets anbefaling, indenfor rammerne af det nuværende driftstilskud fra Bornholms Regionskommune

Social- og Sundhedsudvalget, den 26. september 2016:

Godkendt idet udvalget får forelagt en sag der samlet belyser Kvindekrisecentret.

### Sagsfremstilling

Kvindekrisecenterets forretningsudvalg har d. 9. juni 2016 anmodet Bornholms Regionskommuner om ressourcer til ansættelse af en pædagog, til at supplere den nuværende indsats på centeret, med henvisning til den seneste tilsynsrapport fra Det sociale tilsyn.

I den seneste tilsynsrapport anbefaler tilsynet:

*"at Kvindekrisecenteret tilføjer tilbuddet flere kompetente ressourcer, der kan understøtte arbejdet med kvinderne og særligt i forhold til medfølgende børn. Kvinderne efterspørger mere tid og flere ressourcer, da de oplever at medarbejderne ikke har den fornødne tid der kræves, for at kunne levere en kvalificeret indsats i forhold til målgruppen".*

Anbefalingen sker på baggrund af det sociale tilsyns vurdering af Kvindekrisecenteret kompetencer, hvori det bl.a. fremgår:

*"Imidlertid er det Socialtilsynets vurdering, at det er uhensigtsmæssigt, at tilbuddet udelukkende er i besiddelse af to medarbejdere, der skal varetage det primære arbejde med kvinderne og deres medfølgende børn. Dette samtidig med, at leder også skal varetage alle de ledelsesmæssige opgaver, der er forbundet med den daglige drift og videre udvikling af tilbuddets indsats. Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet med fordel kunne tilføre ressourcer i form af en medarbejder med lignende kompetencer, for at kunne opkvalificere den indsats*

*tilbuddet leverer overfor kvinderne, men også udbygge indsatsen i forhold til medfølgende børn".*

Centeret modtager et årligt tilskud fra BRK på 2,1 mio.kr., som til gengæld leverer den ydelse, der er beskrevet i kvalitetsstandard for Kvindekrisecenteret. Centeret modtager kvinder fra såvel Bornholm som fra det øvrige land og har fire pladser på centeret(+ børn). Centeret fik i foråret 2015 tilført 400.000 kr. årligt til ansættelse af en socialfaglig medarbejder på 30 timer om ugen, på baggrund af et påbud fra Det sociale tilsyn. Det må forventes at en pædagogisk medarbejder på et tilsvarende timetal har samme omkostningsniveau.

En gennemgang af centerets økonomi viser, at af de 2,1 mio. kr. anvendes 1,36 mio. kr. til løn. Heraf anvendes 0,8 mio. kr. til medarbejdere med socialfaglige kompetencer, samt ledelse af centeret mens de resterende 0,56 mio. kr. anvendes til administration, planlægning, rengøring mv. De indirekte lønomkostninger i tilbuddet udgør således 41 % af lønbudgettet.

I ugentlige arbejdstimer, svarede det til at der er ansat to medarbejdere på til sammen 67 timer til det direkte socialfaglige arbejde, mens der på til sammen 55 timer er ansat to medarbejdere til hhv. administration og hushjælp. Kvindekrisecenteret har oplyst at den administrative medarbejder bruger ca. to timer om ugen på at vagtplanlægge de frivillige.

Det vurderes på den baggrund, at Kvindekrisecenteret har mulighed for at optimere driften, så der bliver råderum til at bruge flere ressourcer på en pædagogisk medarbejder, jf. anbefalingen fra Tilsynet.

### **Økonomiske konsekvenser**

Der er 50 % statsrefusion på udgifter til Kvindekrisecentre, hvorfor evt. ekstra ressourcer til centeret vil belaste kommunens budget med ca. halvdelen af en evt. merbevilling.

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

-

## **Punkt 5: Kvalitetsstandard for Beskyttet beskæftigelse samt Aktivitets- og samværstilbud**

### **Bilag**

Forslag til kvalitetsstandard - SI §103 Beskyttet beskæftigelse

Forslag til kvalitetsstandard - SI §104 Aktivitets- og samværstilbud

Åbent punkt

## **5 Kvalitetsstandard for Beskyttet beskæftigelse samt Aktivitets- og samværstilbud**

27.54.00P23-0001

<b>Behandling</b>	<b>Mødedato</b>	<b>Åbent punkt</b>	<b>Lukket punkt</b>
Social- og Sundhedsudvalget	29-08-2016	4	
Social- og Sundhedsudvalget	26-09-2016	5	

### **Hvem beslutter**

Social- og Sundhedsudvalget

### **Resumé**

Forslag til Kvalitetsstandard for Beskyttet beskæftigelse samt Aktivitets- og samværstilbud §§103 – 104 i Serviceloven. Kvalitetsstandarderne er udarbejdet i forlængelse af handleplanen, der er besluttet i Social- og sundhedsudvalget.

### **Indstilling og beslutning**

Servicedirektøren indstiller:

- at Kvalitetsstandarden Beskyttet beskæftigelse samt Aktivitets- og samværstilbud sendes i høring i Handicaprådet og Ældrerådet

Social- og Sundhedsudvalget, den 29. august 2016:

Godkendt

Servicedirektøren indstiller:

- At kvalitetsstandarden godkendes med de foreslåede ændringer, og at ændringerne træder i kraft pr. den 1. i måneden efter godkendelsen.

Social- og Sundhedsudvalget, den 26. september 2016:

Godkendt.

### **Sagsfremstilling**

Formålet med kvalitetsstandarderne er at understøtte, at borgerne får den ydelse der bedst matcher deres funktionsniveau og sikre at der arbejdes med progression for de borgere der fx kan varetage et skånejob. Kvalitetsstandarderne er et vigtigt redskab til differentiere mellem de to ydelsestyper. Udgangspunktet er, at borgere i § 103 har en højere funktionsevne end borgere i tilbud efter § 104.

Det er besluttet i handleplanen for Center for Psykiatri og Handicap, at borgerne i hhv. § 103 og § 104 visiteres til deres reelle fremmødetid. Dvs. hvis borgeren kun kommer på halv tid, så visiteres borgeren også kun til halv tid. Kvalitetsstandarderne er vejen til at sikre et afgørelsesgrundlag for evt. ændringer.

På baggrund af kvalitetsstandarden vil borgernes visitationer blive gennemgået og der vil ske revisitation i forhold til den nye standard. Som noget nyt vil samarbejdet om borgerne, jf. kvalitetsstandarden, sætte fokus på at arbejde med tydelige mål for indsatserne – både når borgerne modtager et tilbud efter § 103 eller § 104.

Revisitationen vil vise i hvilket omfang det er muligt at tilpasse omkostningsniveauet jf. handleplanen og det vil samtidig skabe et tydeligere grundlag for at vurdere hvor mange borgere der er i stand til eller kan blive i stand til at få fx et skånejob.

Aktuelt visiteres borgerne kun til følgende tilbud: Sandemandsgården, Team Østergade, Skovhjelperne, Strøby og Skovlyst og Rø Aktivitetscenter. De øvrige kommunale tilbud er uvisiterede (Kulturhuset, Midtpunktet, Vestergade og Fontænehuset) og det er ikke planen at ændre på dette.

#### *§103 Beskyttet beskæftigelse*

Beskyttet beskæftigelse efter Servicelovens § 103 retter sig mod borgere med betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne og personer med særlige sociale problemer som fx hjemløse, borgere med sindslidelse og misbrug.

#### *§104 Aktivitets- og samværstilbud*

Aktivitets- og samværstilbud efter Servicelovens § 104 tilbydes borgere med betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer med behov for socialt samvær og aktiviteter i fællesskab.

### **Økonomiske konsekvenser**

Kvalitetsstandarderne skal bidrage til at indfri handleplanen for Center for Psykiatri og Handicap, der er besluttet i Social- og sundhedsudvalget. Det er ikke muligt at præcisere hvor meget der kan hentes gennem den ændrede kvalitetstandard, idet der ikke er nogen kvalitetstandard på nuværende tidspunkt.

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

Til høring i Handicaprådet den 19. september 2016

Handicaprådet, den 19. september 2016:  
Handicaprådet værdsætter den forbedring der medføres af kvalitetsstandarderne

Til høring i Bornholms Ældreråd den 20. september 2016

Bornholms Ældreråd den 20. september 2016:  
Tager kvalitetsstandarderne til efterretning



## **Punkt 6: Kvalitetsstandard Ledsagerordning servicelovens § 97**

### **Bilag**

Forslag til kvalitetsstandard ledsagerordning servicelovens § 97

Åbent punkt

## **6 Kvalitetsstandard Ledsagerordning servicelovens § 97**

27.48.04P23-0001

<b>Behandling</b>	<b>Mødedato</b>	<b>Åbent punkt</b>	<b>Lukket punkt</b>
Social- og Sundhedsudvalget	29-08-2016	5	
Social- og Sundhedsudvalget	26-09-2016	6	

### **Hvem beslutter**

Social- og Sundhedsudvalget

### **Resumé**

Kommunalbestyrelsen skal jf. § 97 lov om social service, tilbyde 15 timers ledsagelse om måneden. I den forbindelse er der udarbejdet forslag til kvalitetsstandard. Målet med kvalitetsstandarden er, at give borgeren en enkel og klar information om Bornholms Regionskommunes serviceniveau når det gælder ledsagelse jf. lov om social service § 97.

### **Indstilling og beslutning**

Servicedirektøren indstiller:

- at Kvalitetsstandard for Ledsagerordning sendes i høring i Handicaprådet og Ældrerådet

Social- og Sundhedsudvalget, den 29. august 2016:  
Godkendt

Servicedirektøren indstiller:

- At kvalitetsstandarden godkendes med de foreslåede ændringer, og at ændringerne træder i kraft pr. den 1. i måneden efter godkendelsen.

Social- og Sundhedsudvalget, den 26. september 2016:  
Godkendt.

### **Sagsfremstilling**

Kommunalbestyrelsen skal jf. § 45, stk. 6, og § 97, stk. 9, i lov om social service, jf. lovbekendtgørelse nr. 904 af 18. august 2011, som ændret ved lov nr. 222 af 6. marts 2012 tilbyde 15 timers ledsagelse om måneden til bl.a.:

- Personer under folkepensionsalderen, jf. § 1 a i lov om social pension, dog således at aldersgrænsen ikke kan blive mindre end 67 år, der ikke kan færdes alene på grund af betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, jf. servicelovens § 97.

- Personer, der er visiteret til 15 timers ledsagelse om måneden før folkepensionsalderen, jf. § 1 a i lov om social pension, bevarer denne ret efter overgang til folkepension.
- Ledsageordningen omfatter ikke personer med nedsat funktionsevne som følge af sindslidelse eller af sociale årsager.

En borger, som er berettiget til ledsagelse har ret til selv at udpege en person til at udføre opgaven. Kommunalbestyrelsen skal godkende og ansætte den udpegede person. Der kan normalt ikke ske ansættelse af personer med en meget tæt tilknytning til den, der er berettiget til ledsagelse.

Borgere mellem 18 år og folkepensionsalderen, der opfylder betingelserne, har ret til ledsagelse uanset boform. Dette gælder også for borgere, der bevarer retten til ledsagelse efter overgang til folkepension.

Ledsageordningen indeholder ikke socialpædagogisk bistand, men udelukkende ledsagelse til aktiviteter, som brugeren selv bestemmer indholdet i, og ordningen er således begrænset til borgere, der kan efterspørge individuel ledsagelse uden socialpædagogisk indhold.

Personer, der opfylder betingelserne for at få ledsagelse, har ret til 15 timers ledsagelse pr. måned til formål, som de pågældende selv vælger.

Hvis en borger mellem 18 år og folkepensionsalderen i forvejen modtager ledsagelse i en form, der svarer til ledsagelse efter § 97, f.eks. som en integreret del af servicetilbud i eget hjem eller i et botilbud, fradrages denne i de 15 timers ledsagelse pr. måned. Dette gælder også for borgere, der bevarer retten til ledsagelse efter overgang til folkepension.

Den borger, der modtager ledsagelse, afholder sine egne og ledsagerens udgifter til befording m.v. samt ledsagerens udgifter, hvis den pågældende ønsker ledsagerens tilstedeværelse under aktiviteter, der skal betales for, f.eks. biograf- eller restaurationsbesøg. Kommunalbestyrelsen kan, efter anmodning fra den person, der modtager ledsagelse, yde tilskud til ledsagerens befording og andre aktiviteter med tilknytning til ledsageordningen. Der kan ydes tilskud med et beløb på op til 797 kr. årligt (2012 priser).

Kommunalbestyrelsen skal sørge for, at kommunen giver ledsagere, der er udpeget af den borger, der modtager ledsagelse, jf. § 2, stk. 1, en instruktion til arbejdet som ledsager. Instruktionen svarer til den, som gives til ledsagere, der i øvrigt er ansat i kommunens ledsagekorps.

Der har ikke tidligere været en kvalitetsstandard for ydelsen.

### **Økonomiske konsekvenser**

Ingen

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

Til høring i Handicaprådet den 19. september 2016

Handicaprådet, den 19. september 2016:

Handicaprådet tilslutter sig kvalitetsstandarden for ledsagerordning gennem servicelovens § 97

Til høring i Bornholms Ældreråd den 20. september 2016

Bornholms Ældreråd den 20. september 2016:

Tager kvalitetsstandarden til efterretning

## **Punkt 7: Kvalitetsstandarder for Borgerstyret Personlig Assistance**

### **Bilag**

Kvalitetsstandard §96 - med rettelser

Kvalitetsstandard §96,3 - med rettelser

Åbent punkt

## 7 Kvalitetsstandarder for Borgerstyret Personlig Assistance

27.39.00P23-0004

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	29-08-2016	6	
Social- og Sundhedsudvalget	26-09-2016	7	

### Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget

### Resumé

Kvalitetsstandarderne for BPA-ordninger (Borgerstyret Personlig Assistance) § 96 og § 96 stk. 3 i Serviceloven foreslås ændret for at undgå et uforholdsmæssigt stort arbejde med lønudbetaling, samt risiko for fejludbetalinger. Ændringerne bidrager desuden til at medarbejdere i BPA ikke løbende får forringet deres ansættelsesvilkår.

### Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller:

- at Kvalitetsstandarden sendes i høring i Handicaprådet og Ældrerådet inden endelig stillingtagen

Social- og Sundhedsudvalget, den 29. august 2016:

Godkendt

Servicedirektøren indstiller:

- At kvalitetsstandarden godkendes med de foreslåede ændringer, og at ændringerne træder i kraft pr. den 1. i måneden efter godkendelsen.

Social- og Sundhedsudvalget, den 26. september 2016:

Godkendt.

### Sagsfremstilling

Kvalitetsstandarden vedr. servicelovens § 96 og § 96 stk. 3 kræver en revidering for de medarbejdere der er ansat af borgerne til at varetager opgaven som BPA-hjælper hos borgeren. Medarbejderne er ansat af borgerne, der har en BPA-ordning og dermed ikke offentligt ansatte, men administrationen af medarbejdernes løn skal kommunen tilbyde at varetage. I de fleste BPA-ordninger ønsker borgerne at kommunen varetager lønudbetalingen.

Kvalitetsstandarden beskriver bl.a. vilkårene for ansættelse og på en række punkter har kommunen valgt at følge overenskomsten for FOA-medlemmer. Den hidtidige overenskomsts krav og satser har været skrevet direkte ind i kvalitetsstandarden, men nu er overenskomsten ændret. Derfor foreslås det ændret således at der henvises til overenskomsten og ikke de konkrete krav og satser, som hidtil.

Medarbejderne er ikke ansat på offentlige overenskomster, men deres løn udbetales af Økonomi og Personale, der har oplyst at ændringer i overenskomsterne på både det offentlige og private område har ændret sig, så det er nødvendigt at ændre i kvalitetsstandarden, hvis der ikke skal opstå uforholdsmæssigt stort arbejde med lønudbetaling, samt en betydelig risiko for at der sker fejludbetalinger.

Groft sagt kan man sige, at kvalitetsstandarden, der følger en overenskomst for FOA-personale rettes til, så udbetalingerne bliver i overensstemmelse med den automatik der er bygget ind i lønsystemet, og som understøtter de aktuelle og fremtidige ændringer i overenskomsten.

Ændringen ses desuden at være en fornuftig tilpasning i forhold til at sikre, at løn og ansættelsesforholdene ikke løbende forringes, så der med tiden vil opstå en for stor forskel på BPA-ansatte og andre medarbejdere i lignende ansættelser.

Endelig er der lavet enkelte sproglige rettelser og ajourføring af takster i de tilfælde hvor et firma varetager administrationsopgaven for borgerne.

Ændringer er markeret i bilagene med de to kvalitetsstandarder, hvor overstregninger markerer tekst der fjernes og understregning markerer ny tekst.

### **Økonomiske konsekvenser**

Kvalitetsstandardens revidering betyder en årlig merudgift på ca. 50.000 kroner. Merudgiften kan dækkes indenfor det afsatte budget til BPA-ordninger og det forudsættes at fremtidige ændringer i overenskomsten kan dækkes indenfor de almindelige budgetregler for løn- og prisfremskrivning.

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

Den 2. september:

Det fremgår i den ændrede kvalitetsstandard, at medarbejderne ikke længere får omsorgsdage. Det skyldes at hele tilpasningen er en tilpasning til de regler og overenskomster det er, både administrativt enkelt (IT-understøttet) og lovgivningsmæssigt, muligt at følge. Det betyder at vi vil følge ferieloven og at man følger regler og love om barsel – i modsætning til de kommunale overenskomster om fx barsel, ferie mv. Det er ikke muligt at lade disse regler gælde for privatansat personale. Idet omsorgsdage er en del af en overenskomst, er de uden for de rammer, der tilbydes de privatansatte medarbejdere.

Til høring i Handicaprådet den 19. september 2016

Handicaprådet, den 19. september 2016:

Handicaprådet er tilfredse med ændringerne i kvalitetsstandarderne for Borgerstyret Personlig Assistance

Til høring i Bornholms Ældreråd den 20. september 2016

Bornholms Ældreråd den 20. september 2016:

Tager kvalitetsstandarden til efterretning, idet det er positivt, at der er afsat flere midler til at undgå skævvridning



## **Punkt 8: Udviklingshospital Bornholm**

### **Bilag**

Sagsfremstilling til Sundhedsudvalget i Region Hovedstaden den 30. august 2016 vedr. Udviklingshospital Bornholm

Projektgrundlag for Udviklingshospital Bornholm

Åbent punkt

## 8 Udviklingshospital Bornholm

29.24.00A00-0002

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	26-09-2016	8	

### Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

### Resumé

Regionsrådet i Region Hovedstaden har udvalgt Bornholms Hospital til at gøre erfaringer med styring efter værdi for patienten. Der gives en orientering om projektgrundlaget for Udviklingshospital Bornholm

### Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

- at orientering tages til efterretning

Social- og Sundhedsudvalget den 26. september 2016:

Taget til efterretning.

### Sagsfremstilling

Bornholms Hospital er udvalgt til at gøre erfaringer med at styre efter det der giver værdi for patienten og vil i en toårig periode blive fritaget for regionens takststyringsmodel. Formålet er at skabe mere værdi for patient og personale gennem indsatser, der forbedrer den patientoplevede kvalitet og omlægning af arbejdsgange.

Forventningen til projektet er, at der kan skabes fokus på hele patientforløbet, under og efter behandling og dermed fokus på samarbejdet med kommune og praksissektor omkring det, der giver værdi for patienten.

Sundhedsudvalget i Region Hovedstaden behandler sagen på møde den 30. august projektgrundlaget for Udviklingshospital Bornholm henblik på godkendelse i Regionsrådet den 20. september 2016. Projektet forventes evalueret inden udgangen af 2018.

Projektgrundlaget skitserer bl.a. følgende konkrete indsatser:

- a. Fælles og fleksible ambulatorier
- b. Ny visitationsform for akutte patienter
- c. Fælles ansvar for indlæggelse og udskrivelse for udvalgte patienter mellem hospital, kommune og almen praksis
- d. Patientrapporterede oplysninger om behandlingsresultater – PROM
- e. Bedre bestilling og brug af diagnostik

- f. Bedre overblik over, hvad der skal ske og hvornår, herunder daglige aktiviteter, stuegang og udskrivelse
- g. Bedre fysiske rammer
- h. Følg patienternes præference i den sidste levetid

Særligt indsatserne b), c) og h) har fokus på samarbejdet med kommune og praksissektor.

I beskrivelsen af indsats b) *Ny visitationsform for akutte patienter* skitseres, at der skal etableres en ny visitation i akutmodtagelsen, der skal visitere kendte patienter, når de henvender sig akut bl.a. med henblik på at undgå en indlæggelse, idet der i stedet etableres kontakt til en kommunal sygeplejerske, der etablerer et akut kommunalt pleje- eller rehabiliteringstilbud til patienten.

*Indsats c) vedrørende Fælles ansvar for indlæggelser og udskrivelse* lægger op til, at der etableres et samarbejde mellem almen praksis, kommunen og hospitalet i form af en fælles konference for udvalgte patienter både ved indlæggelse og forud for udskrivelse.

*Indsats h) Følg patienternes præference i den sidste levetid* sigter på at samarbejdet og planlægningen mellem kommune, praksis og hospitalet koordineres bedre for at sikre, at alle er velinformerede om mulighederne for at patienten kan få den sidste tid efter eget valg.

Servicedirektøren sidder i styregruppen for projektet. Der udestår fortsat en konkretisering af elementerne i de enkelte indsatser, herunder ressourceforbruget i kommunalt regi før kommunen kan give endeligt tilsagn om deltagelse i de konkrete indsatser.

## **Økonomiske konsekvenser**

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

## **Punkt 9: Mødeplan 2017**

### **Bilag**

Udkast til mødeplan 2017 for kommunalbestyrelsen, Økonomi- og Planudvalget og de stående udvalg

Åbent punkt

## 9 Mødeplan 2017

00.22.02A26-0010

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	26-09-2016	9	

### Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget beslutter.

### Resumé

Udvalget skal fastsætte tidspunkt for møder i 2017.

### Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller,

- a) at mødedatoerne jf. mødeplanen for 2017 tages til efterretning
- b) at mødetidspunkt fastsættes til kl. 15.30.

Social- og Sundhedsudvalget den 26. september 2016:

- a) Taget til efterretning
- b) Godkendt.

### Sagsfremstilling

Kommunalbestyrelsen forventes den 22.9.2016 at godkende mødeplanen for 2017 for kommunalbestyrelsen, Økonomi- og Planudvalget og de stående udvalg. Af mødeplanen fremgår det, at Social- og Sundhedsudvalget har møder følgende dage i 2017:

- 9. januar
- 30. januar
- 6. marts
- 3. april
- 8. maj
- 12. juni
- 28. august
- 25. september
- 6. november
- 4. december

I henhold til Lov om kommunernes styrelse § 8 stk. 3 kan kommunalbestyrelsen fastsætte regler om varigheden af sine møder. Dette samme kan ØPU og de stående udvalg.

## **Økonomiske konsekvenser**

-

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

-

## **Punkt 10: Gensidig orientering**

Åbent punkt

## **10 Gensidig orientering**

00.01.00G01-0069

<b>Behandling</b>	<b>Mødedato</b>	<b>Åbent punkt</b>	<b>Lukket punkt</b>
Social- og Sundhedsudvalget	26-09-2016	10	

Social- og Sundhedsudvalget den 26. september 2016:

Der er officiel indvielse af velfærdsteknologisk udstilling på hjælpemiddelcentralen fredag den 14. oktober klokken 10 på Ullasvej 43 i Rønne.

## **Punkt 11: Sager til høring i Ældreråd og Handicapråd**

Åbent punkt

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

00.01.00G01-0069

<b>Behandling</b>	<b>Mødedato</b>	<b>Åbent punkt</b>	<b>Lukket punkt</b>
Social- og Sundhedsudvalget	26-09-2016	11	

### **Indstilling og beslutning**

Servicedirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

- at ingen af punkterne sendes til Ældrerådet og Handicapråd

Social- og Sundhedsudvalget den 26. september 2016:

Godkendt.

## **Punkt 12: Koordinering med andre politikområder**

Åbent punkt

## **12 Koordinering med andre politikområder**

00.01.00G01-0069

<b>Behandling</b>	<b>Mødedato</b>	<b>Åbent punkt</b>	<b>Lukket punkt</b>
Social- og Sundhedsudvalget	26-09-2016	12	

### **Indstilling og beslutning**

Social- og Sundhedsudvalget den 26. september 2016:

Intet