

# REFERAT Handicaprådet 2022-2025 d. 13-06-2022

**Mødedato** Mandag d. 13. juni 2022 kl. 16:30

**Mødested** Bo- og Dagtilbuddet Røbo, Rø Skolevej 6 i Gudhjem

**Mødedeltagere** Sanne Friborg, Zille Thilde Vangsaa, Denis Daugaard, Kim Jacobsen, Wanda Brøndeholm, Selina Munch-Petersen, Lone Pihl, Karina Bundgaard, Margrethe Vogt Thuesen, Ann Rubæk-Nielsen, Kim Eilif Rasch Pedersen, Lise Dandanell

## **Indholdsfortegnelse**

Fraværende og bemærkninger til dagsorden.....	3
Udkast til Handicappolitik.....	4
Styrkelse af behandlingsindsats på Høldagsskolen.....	6
Etablering af midlertidigt botilbud, Kommandanthøjen.....	11
Revitalisering af Den Rehabiliterende Organisation.....	15
Ældretilsyn på plejecenter Klippebo - Styrelsen for Patientsikkerhed.....	19
Gensidig orientering til og fra medlemmerne og sekretariatet.....	21

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

### **Fraværende**

Kim Jacobsen meldte afbud.

Karina Bundgaard meldte afbud. Suppleant Bolette Kristensen deltager i stedet.

Denis Daugaard meldte afbud.

Ann Rubæk-Nielsen meldte afbud. Suppleant er leder af dagtilbud Henrik Dick.

### **Bemærkninger til dagsordenen**

Mødet blev indledt med en rundvisning på Bo- og Dagtilbuddet Røbo af leder Natasja Mortensen.

Konsulenter fra Center for Psykiatri og Handicap Louise Kenneth og Mette Craags deltager under behandling af punkt 2.

## Punkt 2: Udkast til Handicappolitik

22/13373

### Politisk sagsgang

Handicaprådet kommenterer

### Resumé

Handicappolitikken er blevet revideret, med afsæt i en samtalesalon med et bredt udvalg af interessenter afholdt i efteråret 2021. Politikken har fået et nyt udtryk og opsætning, ligesom der er tilføjet 2 nye målsætninger til den, nemlig familie og netværk samt sociale relationer og inklusion i fællesskaber.

Herudover er værdighed skrevet ind i politikken, så der kan skabes sammenhæng med den kommende Værdighedspolitik. Denne bliver til i et samarbejde mellem Center for Ældre og Center for Psykiatri og Handicap i efteråret 2022.

Center for Psykiatri og Handicap ønsker at inddrage Handicaprådet, inden politikken sendes til politisk behandling.

### Indstilling

Centerchef for Psykiatri og Handicap indstiller,

- at Handicaprådet kommenterer foreløbigt udkast til ny Handicappolitik

### Beslutning Handicaprådet den 13-06-2022

Udkast til Handicappolitikken blev drøftet og der blev givet input, som tages med tilbage i Center for Psykiatri og Handicap, som udarbejder endeligt udkast til Handicappolitik.

### Sagsfremstilling

Center for Psykiatri og Handicap faciliterer på mødet en proces, med formålet at modtage kommentarer, inden endelig udfærdigelse af udkastet.

Baggrund og ramme for politikken gennemgås, men selve udkastet gennemgås ikke.

**Handicappolitikken 2022** er en revidering af politikken fra 2009. Begge udgaver af politikken er et udtryk for refleksioner over, hvad der er vigtigt at prioritere på handicapområdet i kommunen, med udgangspunkt i de enkelte artikler i FN's handicapkonvention.

Repræsentanter på handicapområdet (brugere, beboere, interesseorganisationer, politikere og fagprofessionelle) har været involveret i indholdet i den reviderede politik. Dette er bl.a. foregået gennem en samtalesalon afholdt af Center for Psykiatri og Handicap i september 2021.

Resultatet er en opdateret handicappolitik, der centrerer sig om 5 grundlæggende værdier og 10 målsætninger. Som et nyt perspektiv forholder politikken sig i højere grad end før til værdighed på handicapområdet.

Handicappolitikken gælder for alle områder under Bornholms Regionskommune og fungerer i tæt samspil med politikker på andre områder, herunder fx ældre- og sundhedsområderne.

Sammenhæng og proces for Værdighedspolitik:

Ældrepolitikken i Bornholms Regionskommune blev i 2016 udvidet på baggrund af vedtagelse i Folketinget om, at kommunerne skal have en værdighedspolitik på ældreområdet.

Politikken blev igen revideret i 2018.

*Ældrepolitik – en værdig ældrepleje* blev til i et samarbejde med en række interessenter - herunder bl.a. Handicaprådet i Bornholms Regionskommune.

Jævnfør Social og Sundhedsudvalgets pejlemærker fra 2021 er det politiske ønske, at der udarbejdes en tværgående værdighedspolitik for hele voksenområdet (Center for Psykiatri og Handicap i samarbejde med Center for Ældre).

For at sikre en bred inddragelse i revideringen af handicappolitikken og indarbejdelsen af værdighedselementet, afholdt Center Psykiatri og Handicap i september 2021 en Samtalesalon. Her deltog en række repræsentanter fra handicapområdet, heriblandt brugere, beboere, interesseorganisationer, politikere og fagprofessionelle, der skulle komme med input til at sikre relevant revidering af handicappolitikken, samt indarbejdelse af værdighedselementet.

Bidragene fra arbejdsgrupperne fra samtalsalonen er indarbejdet i den reviderede handicappolitik, og vil fungere som materiale til den kommende proces for en fælles Værdighedspolitik.

De to centre starter processen med at lave en fælles Værdighedspolitik i efteråret 2022.

## **Økonomiske konsekvenser**

-

## **Bilag**

Udkast handicappolitik juni 2022

## Punkt 3: Styrkelse af behandlingsindsats på Heldagsskolen

22/2625

### Politisk sagsgang

Børne- og Skoleudvalget beslutter

### Resumé

Kommunerne arbejder i disse år med at udvikle indsatsen på børne- og ungeområdet og sætte større fokus på forebyggelse som alternativ til anbringelse af udsatte børn og unge. Mange kommuner iværksætter nye former for forebyggende foranstaltninger og tidlig indsats – herunder behandlingsindsatser i en miljøterapeutisk ramme, der blandt andet er kendetegnet ved et meget tæt samarbejde mellem skole og familie. Behandlingsindsats i en miljøterapeutisk ramme er en invitation til et tættere samarbejde mellem skole, pædagogisk personale og hjemmet med henblik på, at elevens trivsel forbedres, både fagligt og socialt.

Med budgetforliget 2022 har Kommunalbestyrelsen vedtaget en fortløbende årlig ekstra-bevilling til Heldagsskolens behandlingsindsats svarende til 750.000 kr. i 2022-2025. Ekstra-bevillingen er givet uden bagkant.

Udvalget har ønsket at få belyst mulige økonomiske effekter af denne type af forebyggende behandlingsindsatser i lyset af det stigende antal anbringelser i Bornholms Regionskommune. Administrationen har *ikke* haft mulighed for – indenfor tidsrammen og på nuværende datagrundlag – at udforme specifik businesscase vedrørende etablering af behandlingstilbud på Heldagsskolen. Der henvises derfor til aktuelle nationale erfaringer vedrørende lignende forebyggende behandlingstilbud samt forskning i effekt vedrørende lignende forebyggende foranstaltninger som alternativ til anbringelser.

Det er administrationens samt skoleledelsens vurdering, at der er et øget behov for at kunne tilbyde behandlingsindsats i en miljøterapeutisk ramme til flere af de børn, som visiteres til Heldagsskolen.

Administrationen har i forbindelse med budgetopfølgning peget på tiltag indenfor skoleområdets økonomiske ramme, der dels kan skabe mulighed for at imødekomme et identificeret behov for styrkelse af behandlingsindsats på Heldagsskolen, dels lette udgiftspresset på Børn og Familie.

### Indstilling

Servicechefen indstiller,

- Børne- og skoleudvalget godkender løsning vedrørende behov for styrkelse af behandlingsindsats på Heldagsskolen.

### Beslutning Børne- og Skoleudvalget den 31-05-2022

Godkendt.

### Beslutning Handicaprådet den 13-06-2022

Handicaprådet ser positivt på, at behandlingsindsatsen på Heldagsskolen styrkes, så børnene får en bedre chance for at lykkes i deres liv og at familierne får en bedre chance for at lykkes som familie.

Det er dog vigtigt, at dette tiltag bliver langsigtet og at økonomien følger med opgaven. Det er desuden vigtigt, at både personalet og forældre klædes på til opgaven og får de rette kompetencer.

### Sagsfremstilling

## Mulige effekter af forebyggende behandlingsindsats

Heldagsskolens ambition med styrkelse af behandlingsindsats skal ses som et supplerende bidrag til styrket fokus på tidligere indsats samt bidrag til forebyggelse af anbringelser uden for hjemmet.

I ny erfaringsopsamling fra VIVE (jfr. nedenfor) med fokus på omlægning til en tidligere forebyggende indsats, er der flere tegn på, at der i kommunerne er et styrket fokus på forebyggelse af anbringelse uden for hjemmet. I en del af kommunerne italesætter ledere og tovholdere, at de oplever et fald i antallet af anbringelser. En kommune, der er lykkedes med at nedbringe antallet af anbringelser, oplever tilsvarende et fald i antallet af hjemgivelser, hvilket tolkes som et tegn på, at det er de rette børn, der anbringes. Andre kommuner oplever den forandring, at de nyanbragte især er mindre børn og ikke unge, hvilket tilskrives kommunernes justeringer i den forebyggende praksis. Nøgletalsanalysen viser endvidere, at der i de 10 kommuner, der indgår i analysen, er indikationer på en stigning i udgifterne i forhold til anvendelsen af forebyggende foranstaltninger herunder styrkelse af behandlingstilbud var steget.

Nyere forskning peger tillige på et markant fald i adfærdsproblemer, når der knyttes evidensinformeret behandlingsindsats inkl. styrkelse af forældresamarbejde til skoletilbuddet. Børnene har færre sociale problemer, og deres sociale kompetencer forbedres. Forældrenes kompetenceniveau bliver ligeledes styrket. De oplever, at de mestrer forælderrollen bedre. Resultaterne tyder på, at behandlingstilbud har en længerevarende positiv indvirkning på familierne.

I forhold til det strategiske og organisatoriske plan viser nyere erfaringsopsamling, at det er understøttende for omlægningen, at der er politisk fokus på og opbakning til omlægningen, fx i form af investeringer i omlægningen, *at der udvikles en strategi for omlægningen på tværs af de involverede fagområder*, og at lederne på tværs af fagområderne står sammen om omlægningen. Erfaringsopsamlingen viser dog også, at det kan være vanskeligt at tilbagebetale eventuelle investeringer i omlægningen inden for den fastsatte tidsramme, som ofte er kort (typisk 2- 4 år), og at udviklingen af tværgående strategier udfordres af lovgivning, økonomi og forskelle i de faglige perspektiver. Derudover er erfaringen, at omlægningen kræver et kontinuerligt og vedvarende ledelsesfokus med tydelighed om omlægningen som en kulturforandring (VIVE, 2020: Kommunernes omlægning til en tidligere forebyggende indsats på børn og unge-området).

Det kan naturligvis ikke garanteres, men sandsynliggøres, med afsæt i aktuelle videngrundlag, at behandlingstilbuddet er et bidrag til at nedbringe antallet af anbringelser ”ovre”, og derved lette det fremtidige økonomiske pres på Børn og Familie.

Vidensgrundlag:

- VIVE, 2020: Kommunernes omlægning til en tidligere forebyggende indsats på børn og unge-området <https://www.vive.dk/media/pure/14706/3783761>
- Social og Indenrigsministeriets benchmarkenhed [https://benchmark.dk/Media/F/C/Udvikling\\_i\\_udgifter\\_og\\_aktivitet\\_paa\\_anbringelsesomraadet\\_TILG.pdf](https://benchmark.dk/Media/F/C/Udvikling_i_udgifter_og_aktivitet_paa_anbringelsesomraadet_TILG.pdf)
- Socialstyrelsen, 2018: Evaluering af omlægning af indsatsen for udsatte børn og unge <https://socialstyrelsen.dk/udgivelser/evaluering-af-omlaegning-af-indsatsen-for-udsatte-born-og-unge>
- Servicestyrelsen: Strategisk ramme & Faglig retning for omlægning til en tidligere forebyggende indsats <file:///C:/Users/TRSPE/Downloads/strategisk-ramme-og-faglig-retning.pdf>

## Behov for styrkelse af behandlingsindsats på Heldagsskolen

Kommunalbestyrelsen vedtog den 25. juni 2020 etablering af en behandlingsdel på Heldagsskolen med virkning fra d. 1. august 2021. Med opstart af skoleåret 2021/22 igangsatte man to elevgrupper med hver seks elever med en tilknyttet behandlingsdel; en klasse i indskoling (0.-1.klasse) og en klasse på mellemtrinnet (5.-6. klasse). Heldagsskolen har fra 1. august 2021 finansieret de to elevgrupper med egne midler ud fra en forventning om en ekstra-bevilling på 750.000 kr. fra skoleårets start. Med den nye Kommunalbestyrelses genåbning af budget 2022 besluttede politikerne, at behandlingstilbuddet på Heldagsskolen skulle opretholdes med en årlig, fortløbende ekstra-bevilling på 750.000 kr. i perioden 2022-2025.

Det er administrationens samt skoleledelsens vurdering, at der er et øget behov for at styrke behandlingsindsatsen – dvs. give flere af de børn, som er indskrevet på skolen, mulighed for at profitere behandlingsindsatsen, som en integreret del af deres skolegang på Heldagsskolen. Vurderingen beror dels på aktuelle vurderinger fra fagprofessionelle og skolens ledelse samt på screening af eleverne foretaget i 2021.

I slutningen af skoleåret 20/21 gennemgik ledelsen på Heldagsskolen sammen med skolens PPR-psykolog samt Myndighed alle skolens elever, for at kortlægge behovet for særlig støtte og behandling. Denne screening indikerede, at der er op til 24 indskrevne børn med (forskellige typer af) behandlingskrævende profiler. Nogle af disse behandlingskrævende børn vil (fortsat) have behov for forskellige hjælpeindsatser i henhold til Serviceloven i regi af Center for Børn og Familie. Det er tillige ledelsens og de fagprofessionelles vurdering, at der i høj grad er brug for styrkelse / udvidelse af behandlingsindsats med intensiveret familiesamarbejde for at komme skolevægringsproblematikker til livs. Center for skole oplever, at et stigende antal udredninger fra fx Børne- og Ungdomspsykiatrien (BUA), anbefaler læringsmiljøer med tilknyttet behandlingstilbud, inkl. styrkelse af familiesamarbejdet. Det er administrationens vurdering, at en styrkelse af behandlingsindsatsen på Heldagsskolen vil bidrage til, at Bornholms Regionskommune, i højere grad end i dag, kan imødekomme disse anbefalinger. Det kan endvidere konstateres, at antallet af anbringelser er steget kraftigt i Bornholms Regionskommune siden 2019.

Det er administrationens vurdering, at Center for Skole kan løse udvidelsesopgaven, en styrkelse af behandlingsindsatsen, med udgifter til pædagogisk personale inden for egen økonomiske ramme – jfr. nedenfor, afsnit C..

## **Målsætning, metode og organisering af behandlingsindsats**

**Målsætning:** Sikre at et barn med en behandlingskrævende profil får mulighed for at komme i en positiv udvikling både på de faglige, de sociale og de personlige kompetencer.

**Hvem:** Børn, som har oplevet omsorgssvigt, traumer, eller anden form for følelsesmæssige skader som har sat deres følelses- og tilknytningmæssige udvikling enten i stå eller i en forkert retning. Disse børn kendes på meget højt stressniveau og dermed stor risiko for udadreagerende adfærd. Disse børn benytter sig i høj grad af primitive overlevelsesstrategier som kamp, flugt eller frys, og skal helt grundlæggende lære at håndtere sanser og følelser på andre måder.

### *Metode*

Den beskrevne behandlingsindsats er en styrkelse af den specialpædagogiske støtte til elever indskrevet på Heldagsskolen - og hører således under Folkeskolens lovgivning jfr. [Bekendtgørelse af lov om folkeskolen](#), hvor regler om specialundervisning er beskrevet.

Der er tale om en helhedsorienteret indsats. Det betyder et tæt samarbejde med hjem, skole, socialrådgiver, psykolog samt andre instanser, som er aktive i barnets netværk. Skolen arbejder med de problemer, der opstår i børnenes hverdagsliv, uanset om det er hjemme eller på skolen. Samarbejdet med forældrene er meget betydningsfuldt, da barnet skal opleve, at vi siger og gør de samme ting såvel hjemme som ude.

Metodisk er behandlingstilbuddet inspireret af Ross Greene/Peter Vermeulen. Psykodynamisk udviklingspsykologi og tilknytningsteori i en miljøterapeutisk ramme. Rammen er i overskriften "Home away from Home". Der tages udgangspunkt i modellen om den treenige hjerne for at kortlægge barnets relationelle og emotionelle udviklingsniveau. Derudover anvendes klassiske specialpædagogiske værktøjer som fx sociale historier, elevsamtaler, belønningssystemer mm.

### *Fysiske rammer og pladsbehov*

Det er den faglige vurdering, at arbejdet med elevgruppen optimalt forudsætter, at der er adgang til et køkken, et stuemiljø, et skolelokale samt et mindre lokale, med mulighed for at inddele eleverne i mindre grupper. Herudover forudsættes adgang til grønne områder med plads til udendørsleg.

Ejendomme og Drift har vurderet, at villa (tilhørende bygning på skolen) skal renoveres, hvis den fortsat skal anvendes til undervisning / behandlingsindsats (ca. 500.000 kr.).

## Økonomisk udfordring og løsning vedr. styrkelse af behandlingsindsats på Heldagsskolen

Administrationen har fået det opdrag, at se på mulighederne for at hjælpe med økonomiske udfordringer der aktuelt kendetegner Center for Børn og Familie. Administrationen har således i forbindelse med budgetopfølgning peget på tiltag indenfor rammen, der dels kan skabe mulighed for at imødekomme identificeret behov for at udvide antallet af pladser til behandlingstilbud på Heldagsskolen, dels lette udgiftspresset på Børn og Familie.

Her følger note fra budgetopfølgning maj 2022:

*Til punktet om det almindeligt overførbare område.*

*Merforbruget er primært at overførte midler fra 2021 er anvendt som planlagt, og at driften i øvrigt med lidt variationer balancerer. Usikkerhed omkring fremtidig tildeling, betydningen af små klasser samt spørgsmålet om antal ukrainske børn i M-klasserne, samt en tilbagevendende svingning i udgift til langtidssyge og børn med særlige behov indebærer at nogle skoler har overført midler for at opretholde et ensartet niveau i skoleåret 2021 men også et behov for at have midler til 2023.*

*Skoleområdet blev ved denne budgetopfølgning pålagt at se på mulighederne for at hjælpe med de udfordringer der kendetegner Børn og Familie – og har her tre tiltag som Kommunalbestyrelsen gerne må beslutte:*

- *Børn og Familie betaler aktuelt en ½ stilling som understøtter den nye mellemform på Paradisbakkeskolen. Det foreslås at skoleområdet inden for egen ramme får mulighed for at afholde denne udgift, og at Børn og Familie fritages for betalingen gældende fra 1. jan. 2022.*
- *Børn og familie har visiteret og skal betale for 6 børn til behandlingstilbuddet på Heldagsskolen. Det foreslås at skoleområdet inden for egen ramme får mulighed for at afholde udgifterne til begge de to grupper der er oprettet, og at Børn og Familie fritages for betalingen gældende fra 1. jan. 2022.*

*Disse forslag anslås at lette udgiftspresset på Børn og Familie med ca. 1 ¼ mio. kr. både i 2022 og fremadrettet.*

- ***Det foreslås endeligt, at skoleområdet inden for egen ramme får mulighed for at udvide behandlingstilbuddet på Heldagsskolen fra de nuværende 2 grupper til 4 grupper. Der er aktuelt et behov blandt eleverne, og dette behov bliver ikke mindre med nedlæggelsen af 3-4 C.***

*Dette tredje forslag letter ikke udgiftspresset på Børn og Familie i 2022, men vil være skoleområdets bidrag til at nedbringe antallet af anbringelser ”ovre”, og derved lette det fremtidige økonomiske pres på Børn og Familie.*

### **Baggrund for det økonomiske skøn, om at hjælpe Børn og familie inden for skoleområdets økonomiske ramme.**

Udviklingen på fælles skole afhænger i høj grad af udviklingen i elevtal, hvor mange poster ændres i forhold til det oprindeligt forventede. Demografitilpasningen sker således opgjort pr. 1 januar, men tildelingen til folkeskoler, privat og efterskoler opgøres pr. 6 september. 6. september-tallene afspejler eksempelvis således i det konkrete års antal af efterskoleelever, om trenden er at overgangen til ungdomsuddannelse udsættes eller fremskyndes. Heldagsskolens og Kildebakken har særskilt dyre elever, og Heldagsskolen får flere elever 1. august fra 3.-4.c, men samtidigt inddrages betalingen for 3.-4.C medens Kildebakkens elevtal aktuelt med 59 bornholmske elever ligger lavere end de 62 elever der var udgangspunktet i planlægningen af specialområdet. Modtageklassernes elevtal har været faldende. Ved årets start i 2020 var der 38 elever i 5 klasser, ved årets start i 2021 var der 28 elever i 4 klasser og ved årets start i 2022 var der 25 elever i 3 klasser. Aktuelt er elevtallet i M-klasser stærkt stigende grundet elever fra Ukraine, en udgift som muligvis kompenseres af staten. Det samlede billede er, at der aktuelt er et voksende akkumuleret overskud på området.

Den direkte omkostningslettelse for Børn og Familie andrager 1¼ mio. kr. årligt og prisen for to ekstra grupper er 2 \* 900.000 kr. = 1,8 mio. kr

På den baggrund skønnes det muligt at afholde de fremlagte forslag inden for skoleområdets egen ramme.

### **Økonomiske konsekvenser**

-

## **Supplerende sagsfremstilling**

Børne- og Skoleudvalget besluttede på sit møde den 31. maj 2022 under punkt 23 ”Sager til høring i Handicapråd og Ældreråd”, at sende punktet ”Styrkelse af behandlingsindsats på Heldagsskolen” i høring i Handicaprådet.

## **Punkt 4: Etablering af midlertidigt botilbud, Kommandanthøjen**

22/12715

### **Politisk sagsgang**

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

### **Resumé**

Center for Psykiatri og Handicap har et akut behov for midlertidige botilbudspladser for voksne unge med funktionsnedsættelser indenfor autismspekteret på Bornholm. Ønske om lokalt midlertidigt botilbud er tilkendegivet fra målgruppen selv, og deres pårørende, idet de ikke ønsker et tilbud ovre, men at tilbuddet er i nærmiljøet på Bornholm.

Social- og Sundhedsudvalget skal på baggrund af denne sagsfremstilling beslutte, om der skal etableres midlertidige pladser ved botilbuddet Kommandanthøjen.

### **Indstilling**

Servicedirektøren indstiller, at

- a) Sagen sendes i høring i Handicaprådet
- b) Anlægsforslaget fremsendes til politisk behandling af Budget 2023-2024

### **Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 30-05-2022**

Indstilling godkendt.

### **Beslutning Handicaprådet den 13-06-2022**

Handicaprådet mener, at det er positivt, at der etableres midlertidige botilbudspladser for voksne unge med funktionsnedsættelser indenfor autismspekteret på Bornholm. Det er positivt, at flere får mulighed for at blive på Bornholm. Det er desuden positivt, at man kan udnytte de gode kompetencer på Kommandanthøjen.

### **Sagsfremstilling**

Center for Psykiatri og Handicap ønsker, at oprette en afdeling med fire midlertidige pladser (SEL § 107) ved og i tilknytning til Kommandanthøjen, som er et bo- og rehabiliteringstilbud for voksne borgere med sindslidelser. Kommandanthøjen har på nuværende tidspunkt 14 midlertidige pladser (SEL §107), 10 permanente pladser (ALB § 105 med støtte efter SEL § 85) og en akuttejlighed (under SEL § 82C)

Der påtænkes opsat pavilloner til de fire pladser således, at det kommer til at fungere som en afdeling under ledelse fra Kommandanthøjen.

Målgruppen vil være unge i alderen 18 – 30 år med funktionsnedsættelser indenfor autismspektret (indenfor normalbegavelse og/eller i den nedre del af normalområdet), som kan have komorbide (flere diagnoser er tilstede hos den enkelte person) lidelser i form af angst, depression, belastningsreaktioner, tvangsprægede handlinger og selvskadende adfærd.

De komorbide lidelser er i høj grad lidelser, som Kommandanthøjens eksisterende tilbud med de 24 pladser har en specialiseret faglighed indenfor. Kommandanthøjen har ligeledes stor fokus på overgangen til egen bolig, hvor der arbejdes med en gradvis overgang.

Formålet med oprettelsen af de fire midlertidige pladser er, at kunne tilbyde bornholmske borgere i målgruppen for unge i alderen 18 – 30 år med funktionsnedsættelser indenfor autismspektret et midlertidigt botilbud i nærmiljøet, hvilket ikke er muligt for nuværende.

Dette er tilkendegivet som et konkret ønske af målgruppen selv, og deres pårørende. At kunne tilbyde et midlertidigt botilbud i nærmiljøet vil sikre, at unge mennesker med funktionsnedsættelser vil kunne tilbydes den afklaring, som et midlertidigt botilbud efter Servicelovens § 107 kan indeholde, f.eks. afklaring af støttebehov i egen bolig.

Der er ofte andre omgivelsesfaktorer, som borgeren gerne vil bibeholde, f.eks. tilknytning til pårørende, lokale uddannelses- og beskæftigelsestilbud, behandlingstilbud (regionale tilbud med lokal forankring), fritidstilbud osv.

Ved oprettelse af fire midlertidige pladser efter SEL § 107 til målgruppen for unge 18 - 30 år med funktionsnedsættelser indenfor autismespekteret på Bornholm, vil det være muligt, at kunne tilbyde borgerne et tilbud i nærmiljøet.

Derudover er der ofte et tæt pårørendesamarbejde med forældre til målgruppen. Dette pårørendesamarbejde vil kunne ske meget mere kvalificeret ved at tilbuddet kan ydes i nærmiljøet, og dermed med væsentlig mindre geografisk afstand, end det som målgruppen i dag er underlagt (midlertidige botilbud på primært Sjælland, alternativt Fyn/Jylland).

Ofte har målgruppen også et eksisterende netværk blandtigestillede jævnaldrende, som de dermed får mulighed for bevare. At kunne tilbyde midlertidigt botilbud på Bornholm kan være med til at skabe kontinuitet for borgeren.

Myndighedsafdelingen i Psykiatri og Handicap har erfaring med, at der er borgere indenfor målgruppen, som har fået tilbudt midlertidigt botilbud efter SEL § 107, som takker nej, fordi de ikke ønsker at forlade Bornholm. Faktuelt eksisterer der ikke kommunale § 107-tilbud til målgruppen for unge med funktionsnedsættelser indenfor autismespekteret på Bornholm.

Center for Psykiatri og Handicap finansierer etablering og drift indenfor den nuværende budgetramme, med en forventning om en fremtidig besparelse.

## Forslag

Med baggrund i ovenstående fremlægges der derfor et forslag om etablering af fire midlertidige botilbudspladser ved det psykiatriske botilbud Kommandanthøjen som en pavillonløsning

Center for Ejendomme og Drift har indhentet repræsentative tilbud på løsningsmodeller hvor det et sandsynligt sammendrag af tilbuddene ser således ud:

<b>Anlægsoverslag:</b>	<b>Kr.</b>
Håndværkerudgifter	438.645
Levering og Montage	269.247
Demontage og bortfragt	400.000
Bygherreleverancer	93.000
Variable omkostninger	155.105
Øvrige omkostninger	149.350
Intern projektstyring	22.580
<b>I alt faste etableringsomkostninger</b>	<b>1.527.927</b>
Årlige bygningsmæssige driftsomkostninger	Kr.
Bygningsvedligeholdelse	10.000
Teknisk service	66.000

Service Installationer	8.000
<b>I alt årlige bygningsmæssige driftsomkostninger</b>	<b>84.000</b>

Månedlig leje i alt	26.950
<b>Årlig leje sammenlagt</b>	<b>323.400</b>

Center for Ejendomme og Drift har gjort opmærksom på følgende:

- Der skal forhandles endeligt med leverandør, evt. indhentes endelig pris på opgaven i henhold til tilbudslov.
- 14 dages nabohøring, da dette er nødvendig for en dispensation iht. planloven.
- Der skal indhentes byggetilladelse
- Der skal bruges ca. et par måneder på bestilling, produktion, fragt, og opstilling, alt efter vurdering af den endelige pris.

Dette betyder, at pavillonløsningen tidligst kan opstilles 9 måneder efter beslutningen er taget.

### **Økonomiske konsekvenser**

Herunder er de årlige driftsomkostninger beskrevet. Der er indtænkt samdriftsfordele med den eksisterende del af Kommandanthøjen fx ledelse, fælles nattevagt, vikardækning, bildrift osv.

<b>Årlige driftsomkostninger</b>	<b>Kr.</b>
Udgifter til ledelse og administration	108.000
Udgifter til personale	1.951.000
Aktiviteter og materialer	226.000
It, inventar og materiel	21.000
Bygninger og grunde	50.000
<b>I alt årlige driftsomkostninger</b>	<b>2.356.000</b>

Hertil lægges de tidligere nævnte driftsomkostninger jævnt for Ejendomme og Drift

Årlige bygningsmæssige driftsomkostninger	84.000
Årlig leje	323.400
Driftsomkostninger	2.356.000
<b>Samlet sum for årlige driftsomkostninger</b>	<b>2.763.400</b>

Udover de allerede beskrevet engangsudgifter i forbindelse med etablering af de bygningsmæssige rammer, så anslås der yderligere engangsudgifter

Engangsudgifter til etableringen af boligerne og køkkenet	Kr.
Køkkenudstyr	50.000
Pc'er/tablets/mobil tlf.	30.000
Møblering af boligerne	95.000
Øvrigt	25.000
I alt engangsudgifter	200.000

Hertil kommer

I alt faste etableringsomkostninger 1.527.927

Dette giver en samlet sum af engangs- og etableringsudgifter på **1.727.927**

### **Forslag til finansiering**

Center for Psykiatri og Handicap foreslår, at etablering af fire midlertidige botilbudspladser som en pavillonløsning ved botilbuddet Kommandanthøjen, finansieres ved et forventet besparelspotentiale. Besparelsen opnås primært ved, at anvende de fire midlertidige botilbudspladser, for ikke at skulle anvise disse pladser udenøs. Se vedlagte businesscase.

### **Videre proces**

Der udarbejdes en ansøgning om ændringer på et eksisterende tilbud, med henblik på en godkendelse af Socialtilsyn Hovedstaden. Tilsynet har mundtligt tilkendegivet, at en godkendelse af et midlertidigt tilbud etableret i en pavillonløsning er realistisk.

Centeret arbejder videre med afdækning af det fremtidige behov og herunder eventuel etablering af en permanent bygningsmæssig løsning.

### **Anbefaling**

Med udgangspunkt i den beskrevne sagsfremstilling og behovet for midlertidige botilbudspladser på Bornholm for unge i alderen 18 – 30 år med funktionsnedsættelser indenfor autismspektret anbefaler Center for Psykiatri og Handicap, at der etableres fire midlertidige botilbudspladser ved botilbuddet Kommandanthøjen, og at sagen overføres til den videre behandling af Budget 2023-2024. Der er udarbejdet et anlægsforslag til den videre behandling – anlægsforslaget er vedlagt som bilag.

### **Bilag**

Bilag - Businesscase § 107 Kommandanthøjen

# Punkt 5: Revitalisering af Den Rehabiliterende Organisation

22/11484

## Politisk sagsgang

Social- og Sundhedsudvalget beslutter indstiller

Økonomi- og Klimaudvalget indstiller

Kommunalbestyrelsen beslutter

## Resumé

Center for Ældre (ÆL), Center for Sundhed og Forebyggelse (SF) samt Center for Psykiatri og Handicap (PH) ønsker at revitalisere Den Rehabiliterende Organisation (DRO) med henblik på, at styrke den rehabiliterende indsats på tværs og arbejde mere smidigt og udviklingsorienteret med rehabilitering, recovery og centrenes kerneopgaver.

Centrene fremlægger tre konkrete forslag til den fremtidige organisering af den rehabiliterende indsats og ønsker Social- og Sundhedsudvalgets stillingtagen hertil.

## Indstilling

Servicedirektøren indstiller,

- at sagen sendes i høring Handicaprådet og Ældrerådet.

## Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 30-05-2022

Udvalget anbefaler forslag 1. Sagen sendes til høring i Handicapråd og Ældreråd.

## Beslutning Handicaprådet den 13-06-2022

Handicaprådet anbefaler forslag 1.

## Beslutning Økonomi- og Klimaudvalget den 08-06-2022

Social- og Sundhedsudvalgets indstilling anbefales.

## Sagsfremstilling

Rehabiliteringsteamet (RH) har ikke kunne opfylde kravene til den rehabiliterende indsats gennem længere tid grundet omfattende rekrutteringsudfordringer. Derfor har RH's medarbejdere mødt ind i hjemmeplejeteams siden 1.2.22 mhp at varetage den rehabiliterende indsats sammen med hjemmeplejens medarbejdere.

### Tre forslag til fremtidig organisering af den rehabiliterende indsats.

#### Forslag 1: Oprettelse af et tværgående rehabiliterende netværk fra 1.10.22.

Forslaget indebærer at Rehabiliteringsteamet nedlægges og at plejepersonale fortsat har ansættelse i hjemmeplejens teams. De nuværende 3 terapeutstillinger i Rehabiliteringsteamet overføres til Genoptræningsenheden i SF, hvormed genoptræningsenheden har 10 terapeuter til rehabiliteringsopgaven i ÆL.

Derefter etableres et tværgående rehabiliterende netværk. Et netværk hvor medarbejdere fra hhv. SF og ÆL samlet varetager opgaveløsningen omkring Servicelovens §83A og Sundhedsloven §86.1, §86.2, §140 samt DigiRehab mm.

Netværket ledes af afdelingsleder fra hjemmeplejen i ÆL og af leder af Genoptræningen i SF, assisteret af en medarbejder med en tværfaglig koordinatorfunktion, ansat i ÆL.

Se bilag 2 for uddybende beskrivelse af organisering af den rehabiliterende indsats fra 1.10.22.

Gældende for forslaget er et ønske om at arbejde videre med målsætningen om at gøre 40% af de henviste borgere selvhjulpne med en forløbslængde på 8 uger, samt at ligestille borgerne i forhold til den rehabiliterende indsats, som ved denne model forventes styrket i hele ÆL.

Rehabiliteringsteamet succesrate har gennem årene været på mellem 33 – 38%.

Sagen har været forelagt direktionen, som indstiller forslag 1, hvilket også ældrechefen, den tidligere sundhedschef og arbejdsgruppen vedr. revitalisering af DRO gør.

## **Forslag 2: Rehabiliteringsteamet genetableres, således at der fortsat er et team med base i Åkirkeby.**

De nuværende 7 Social- og sundhedshjælpere/assistenter (hvoraf 2 er barsel) tilbageføres til Rehabiliteringsteamet. Da der igennem de sidste to år ikke har været muligt at rekruttere til dette team vil en reetablering af teamet betyde, at der skal udpeges min. 10 social- og sundhedsassistenter fra de nuværende hjemmeplejeteams til at varetage opgaveløsningen i Rehabiliteringsteamet. Lederstillingen skal genopslås. Der var ingen ansøgere ved sidste stillingsopslag.

Rehabiliteringsteamet har som led i rekrutteringsstrategien løbende slået stillinger op, herunder lederstilling, haft dialog med FOA omkring mulige årsager til manglende ansøgere, samt modtaget flere social- og sundhedsassistentelever i praktik på sidste semester.

Forslag 2 indebærer, at de 3 terapeuter bliver i Rehabiliteringsteamet og fortsat ikke varetager opgaver efter sundhedsloven, hvilket betyder at borgerne kan møde 2 terapeuter i et rehabiliteringsforløb. En terapeut med ansvar for træning efter genoptræningsplanen fra SF og en terapeut fra ÆL med ansvar for rehabiliteringsforløbet efter serviceloven.

Centrene bemærker, at ønskes der en reetablering af Rehabiliteringsteamet (forslag 2) ved flytning af medarbejdere fra hjemmeplejen vil dette have negativ indvirkning på hjemmeplejens rekrutteringsudfordringer og arbejdsmiljø.

Hjemmeplejen og Rehabiliteringsteamet leverede i 2021 RH ydelser for 13.738 timer og brugte således ikke det fulde budget. Da vi ikke ønsker at have stor forskel på opgaveløsningen i hjemmeplejen, vil vi med en evt. genopretning af Rehabiliteringsteamet fortsat se på hvordan rehabiliteringsteamets medarbejdere kan møde ind ude i teamene og understøtte den rehabiliterende tilgang til hjemmeplejens borgere. Der vil være fokus på undervisning af kollegaer og på at sikre data. Dette er en helt anden rolle end den rehabiliteringsmedarbejderne har i dag. Det vil betyde at de skal klædes på til opgaven og nogle vil måske ikke kunne løfte denne funktion. Under uddannelse og opkvalificering af kompetencer vil Hjemmeplejen fortsat skulle hjælpe med løsningen af rehabiliteringsforløb. Vi ser at ovenstående er en nødvendighed for at sikre at vores borgere får den samme kvalitet i løsningen af den rehabiliterende opgave. Ligeledes skal vi være opmærksomme på borgerens overgang fra Rehabiliteringsteamet til Hjemmeplejens teams, hvilket for borgeren betyder at de skal forholde sig til et nyt team.

## **Forslag 3: Rehabiliteringsteamet fortsætter varetagelsen af den rehabiliterende indsats i de enkelte hjemmeplejeteams**

Dette forslag indebærer at Rehabiliteringsteamets social- og sundhedshjælpere/assistenter fortsætter med ansættelse i Hjemmeplejens teams.

Rehabiliteringsteamets 3 terapeuter forbliver ansat i ÆL under afdelingslederne i hjemmeplejen. Terapeuterne vil fortsat ikke varetage opgaver efter sundhedsloven, hvilket betyder at borgerne kan møde 2 terapeuter i et rehabiliteringsforløb. En terapeut med ansvar for træning efter genoptræningsplanen fra SF og en terapeut fra ÆL med ansvar for rehabiliteringsforløbet efter serviceloven.

Centrene bemærker at forslag 3 er den løsning som ÆL fungerer med i dag.

ÆL har stort fokus på at rehabilitering bliver en større del af vores samlede ledelsesfokus, idet medarbejderne har brug for støtte til denne opgave. Ligeledes har lederne brug for ledelsesopbakning, da dette også er en ny opgave for dem. Vi arbejder i ÆL løbende med at alle får løst deres udfordringer i deres nye roller. Der er Rehabiliteringsmøder hver 14. dag for medarbejdere og ledere ved siden af den daglige sparring.

Forslag 3 vil øge kvaliteten af de rehabiliterende tilgange, hvad enten det er rettet mod borgere med behov efter servicelovens § 83 eller § 83 A. Borgernes sektorovergange vil være mindsket, da borgere efter et rehabiliteringsforløb fortsat vil være tilknyttet samme hjemmeplejeteam (såfremt de ikke er afsluttet som selvhjulpne).

Dette forslag vil på sigt ikke kunne understøtte arbejdet med at få et større fokus på effektstyring, de præ kommunale opgaver og det tværfaglige arbejde med sundhedslovsydelser og med psykiatri og handicap.

Se bilag 1 for uddybende beskrivelse af Rehabiliteringsteamet opgaveløsning i dag.

## **Økonomiske konsekvenser**

### **Forslag 1: Rehabiliteringsteamet nedlægges som selvstændigt team i ÆL fra 1.10.22.**

Rehabiliteringsteamet har i dag et samlet grundbudget på 12 mio. kr. fordelt på flg. områder:

Løn til plejepersonale, biler, beklædning mm	9,786 mio. kr.
Bygningsdrift	0,050 mio. kr.
Terapeuter	1,450 mio. kr.
Teamleder	0,686 mio. kr.

I perioden 1.1.22 til 30.9.22 finansierer dette grundbudget fortsat udgifter til Rehabiliteringsteamets plejepersonale, terapeuter, biler, beklædning, øvrige personaleudgifter mm. samt betaling til Hjemmeplejen for de rehabiliterende ydelser som hjemmeplejens personale leverer.

Med en nedlæggelse af Rehabiliteringsteamet pr. 1. oktober 2022 skal der i indeværende år flyttes 0,248 mio. kr. fra Center for Ældre til afdeling Genoptræning under Sundhed og Forebyggelse til finansiering af terapeuterne i resten af 2022.

Ligeledes skal der flyttes budget internt i Center for Ældre mellem Rehabiliteringsteamet og Myndighed Ældre så der fra 1. oktober 2022 kan ske en afregning mellem Myndighed Ældre og Hjemmeplejen for RH ydelser. Denne afregning vil ske med de til en hver tid gældende BUM timepriser.

Den fulde årvirkning vil være at

- 9,639 mio. kr. overgår til Myndighed Ældre som et aktivitetsbudget til afregning mellem Myndighed Ældre og Hjemmeplejen for rehabiliteringsydelser.
- 0,048 mio. kr. til bygningsdrift forbliver en del af Hjemmeplejens grundbudget.
- 1,597 mio. kr. overføres fra Center for Ældre til afdeling Genoptræning under Center for Sundhed og Forebyggelse.
- 0,686 mio. kr. der tidligere har været anvendt til en teamleder er bl.a. forudsat anvendt til finansiering af den nye tværfaglige rehabiliteringskoordinatorfunktion.

Der henvises til økonomiafsnittet i bilag 2 for nærmere uddybning af de økonomiske konsekvenser.

### **Forslag 2: Rehabiliteringsteamet genetableres, således at der fortsat er et team med base i Åkirkeby.**

Rehabiliteringsteamet har fortsat et grundbudget på 12 mio. kr. Rehabiliteringsteamet vil fortsat være rammestyret.

### **Forslag 3: Rehabiliteringsteamet fortsætter varetagelsen af den rehabiliterende indsats i de enkelte hjemmeplejeteams**

Udgiften til personale, biler mv. konteres fortsat under Rehabiliteringsteamets budgetramme og der sker en afregning til Hjemmeplejen fra Rehabiliteringsteamet for de RH ydelser Hjemmeplejen leverer for Rehabiliteringsteamet. Denne

afregning vil ske, med de til en hver tid gældende BUM timepriser.

## **BILAG:**

Bilag 1: Beskrivelse af Rehabiliteringsteamets opgaveløsning i dag

Bilag 2: Udvidet beskrivelse af forslag 1.

Organisering af den rehabiliterende indsats fra d.1.10.22.

## **Bilag**

Bilag 2 Udvidet beskrivelse af forslag 1. Organisering af den rehabiliterende indsats pr 1.10.22

Bilag 1 Redegørelse for Rehabiliteringsteamets opgaveløsning idag

# Punkt 6: Ældretilsyn på plejecenter Klippebo - Styrelsen for Patientsikkerhed

21/13102

## Politisk sagsgang

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

Â

## Resumé

Ældretilsynet fra Styrelsen for Patientsikkerhed har været på anmeldt tilsynsbesøg på Plejecenter Klippebo d. 22. marts 2022. Ældretilsynet konkluderede, at Klippebo indplaceres i kategorien "Ingen problemer af betydning for den fornå, dne kvalitet". Tilsynsrapporten fremsendes til orientering.

Â

## Indstilling

Servicelederen indstiller

- sagen til orientering.

Â

## Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 30-05-2022

Orientering givet.

## Beslutning Handicaprådet den 13-06-2022

Orientering givet.

Â

## Sagsfremstilling

Ældretilsynets formål er at styrke det social- og plejefaglige område på ældreområdet samt vurdere om den social- og plejefaglige hjælp, omsorg og pleje, som den enkelte plejeenhed yder, har den fornå, dne kvalitet. Formålet er også at bidrage til læring i forhold til den social- og plejefaglige hjælp, omsorg og pleje, der des i de enkelte plejeenheder.

Â

Tilsynet omfatter 6 temaer, som Ældretilsynet skal forholde sig til:

Â

- Selvbestemmelse og livskvalitet, herunder værdig d&id
- Trivsel og relationer
- Målgrupper og metoder
- Organisation, ledelse og kompetencer
- Procedurer og dokumentation
- Aktiviteter og rehabilitering

Â

På baggrund af tilsynet kategoriseres plejeenheden i kategorier:

Å

- Ingen problemer af betydning for den fornÅ, dne kvalitet i personlig og praktisk hjÅ, lp, omsorg og pleje
- Mindre problemer af betydning for den fornÅ, dne kvalitet i personlig og praktisk hjÅ, lp, omsorg og pleje
- StÅ, rre problemer af betydning for den fornÅ, dne kvalitet i personlig og praktisk hjÅ, lp, omsorg og pleje
- Kritiske problemer af betydning for den fornÅ, dne kvalitet i personlig og praktisk hjÅ, lp, omsorg og pleje

Å

Å†ldretilsynet har vurderet at Klippebo understÅ, ttede borgernes livskvalitet og selvbestemmelse i hverdagen, og ved livets afslutning. Borgerne fik hjÅ, lp til at leve det liv som de Å, nskede. Borgerne havde muligheder for sociale kontakter og meningsfulde aktiviteter, ligesom borgerne kunne få tilbud om rehabiliteringsforlÅ, b og træning efter behov.

Å

Klippebo havde en god og vÅ, rdig tone og kultur, og der var et godt samarbejde mellem medarbejderne og de pårÅ, rende.

Å

Å†ldretilsynet har herudover lagt vÅ, gt på, at Klippebo generelt fremstod som velorganiseret med gode procedurer, god tone og adfÅ, rd og høj grad af systematik i arbejdsgange i dagligdagen.

Å

Ledelse og medarbejdere var reflekterende og indgik aktivt i dialog med tilsynet.

Klippebo arbejdede tvÅ, rfagligt og systematisk med forebyggelse, idet der var fokus på Å, ndringer i borgernes tilstand, samt den fornÅ, dne opfÅ, lgning som få, lge heraf. Plejeenheden havde også relevante faglige arbejdsgange og metoder til at varetage hjÅ, lp og støtte til borgere med særlige behov.

Å

Å†ldretilsynet har desuden vurderet, at Klippebos tvÅ, rfaglige organisering og dokumentationspraksis understÅ, ttede kerneopgaverne samt at Klippebo havde arbejdsgange og metoder, der sikrede en rehabiliterende tilgang og sammenhÅ, ngende indsatser i plejen af borgerne. Klippebo havde relevante faglige arbejdsgange og metoder til at varetage hjÅ, lp og støtte til borgere med særlige behov.

Å

Sagen sendes til orientering i Handicaprå, det og Å†ldrerå, det.

Å

### LedelsesbemÅ, rkning

Ledelsen i Å†ldre er meget tilfreds med, at Å†ldretilsynet har fundet, at Klippebo leverer den fornÅ, dne kvalitet på det social- og plejefaglige område. Det vil være et mål for arbejdet på Klippebo fortsat at levere kvalitet til beboerne.

### Åkonomiske konsekvenser

Ingen

Å

### Bilag

VS: Klippebo - endelig rapport - Endelig rapport, Klippebo.pdf

## **Punkt 7: Gensidig orientering til og fra medlemmerne og sekretariatet**

### **Der blev orienteret om følgende:**

Selina Munch-Petersen og Bolette Kristensen deltog i Psykiatridagene i maj. Det var godt og lærerigt. Det var godt at se at der var flere afsted fra forskellige områder i Bornholms Regionskommune.