

REFERAT Handicaprådet 2014-2017 d. 20-11-2017

Mødedato Mandag d. 20. november 2017 kl. 00:00

Mødested Mødelokale C, Ullasvej 23, Rønne

Indholdsfortegnelse

Fraværende og bemærkninger til dagsordenen.....	3
Strategi og handleplan for demensindsatsen på Bornholm 2018 – 2020.....	5
Udmøntning af budget 2018 - Weekendåbning på Midtpunktet.....	8
Rapport uanmeldt plejehjemstilsyn Plejecenter Snorrebakken 2017.....	11
Rapport uanmeldt plejehjemstilsyn Rehabiliteringscenter Sønderbo 2017.....	15
Tilsyn 2017 Team Østergade.....	18
Gensidig orientering til og fra medlemmer samt sekretariatet.....	21
Eventuelt.....	23

Punkt 1: Fraværende og bemærkninger til dagsordenen

Åbent punkt

1 Fraværende og bemærkninger til dagsordenen

27.69.48P35-0005

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Handicaprådet	20-11-2017	1	

Fraværende

Betina Haagensen

Bjarne Hartung Kirkegaard

Natasja Sander Mortensen

Vibeke Juel Blem

Bemærkninger til dagsordenen

Lone Pihl deltager som suppleant for Betina Haagensen.

Punkt 2: Strategi og handleplan for demensindsatsen på Bornholm 2018 – 2020

Bilag

Strategi og handleplan for demensindsatsen på Bornholm 2018 – 2020

Åbent punkt

2 Strategi og handleplan for demensindsatsen på Bornholm 2018 – 2020

27.00.00P22-0005

Behandling

Social- og Sundhedsudvalget

Mødedato **Åbent punkt** **Lukket punkt**

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

Resumé

For at understøtte udmøntningen af den Nationale Demenshandlingsplan på Bornholm er der udarbejdet et forslag til "Strategi og handleplan for demensindsatsen på Bornholm 2018 – 2020".

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget, at

- Forslag til Strategi og handleplan for demensindsatsen på Bornholm 2018 – 2020 sendes i høring i Ældrerådet og Handicaprådet

Social- og Sundhedsudvalget den 6. november 2017:

Godkendt.

Sagsfremstilling

Aftalen om "Nationale Demenshandlingsplan 2025 – Et trygt og værdigt liv med demens" blev godkendt af et bredt flertal i Folketinget i december 2016. Udvalget behandlede planen på sit møde i marts 2017, herunder konsekvenser lokalt.

Der har været afholdt en række møder og arrangementer på Bornholm, hvor demensindsatsen har været på dagsordenen, bl.a. en temadage om demens i maj måned i samarbejde mellem Ældrerådet og Social- og Sundhedsudvalget og senest i oktober måned blev der afholdt en opfølgning på temadagen – et lokalt mini-topmøde - på initiativ af formanden og med deltagelse af Ældrerådet, Ældresagen m.fl.

Med afsæt i den Nationale Demenshandlingsplan, kommunens Ældrepolitik – en værdig ældrepleje og input fra drøftelser på møder og arrangementer er der udarbejdet et forslag til "Strategi og handleplan for demensindsatsen på Bornholm 2018 – 2020" med forslag til fokusområder, mål og handleplan/indsatser for perioden.

I prioriteringen af fokusområder har det været væsentligt at dække hele demensforløbet og der er prioriteret følgende fokusområder:

- Kommunikation og åbenhed
- Borgere med demenssymptomer opspores og udredes for demens
- Borgere med demens og deres pårørende får tilbudt den rette støtte og omsorg tidligt i forløbet

- Borgere med demens, som bor i plejebolig, har et godt og meningsfuldt hverdagsliv i rammer der er indrettet efter deres behov

I prioriteringen af indsatser/handleplan 2018 – 2020 er der lagt vægt på at arbejde videre med nuværende indsatser samt at nye indsatser understøtter eksisterende indsatser såvel som kendte udfordringer og de nationale demensmål.

Strategi og handleplan for demensindsatsen på Bornholm forslås evalueret ultimo 2020 med en status på hvor langt kommunen er kommet i forhold til målene i den Nationale Demenshandlingsplan. Evalueringen vil kunne danne grundlag for en ny strategi og handleplan for perioden 2021 til 2025 - igen med et fokus på de nationale demensmål set i et lokalt perspektiv.

Økonomiske konsekvenser

En række af handleplanens indsatser vurderes at kunne iværksættes indenfor eksisterende økonomiske rammer. Endvidere vil eventuelle ressourcebehov søges afdækket som led i arbejdet med handleplan/indsatser med henblik på en politisk prioritering af indsatsen.

Endvidere har BRK via bloktilskuddet fået tilført midler i 2018 og 2019 til etablering af 'flere og bedre tilbud om fysisk træning og aktivitet' og midlerne er tilført området.

I forbindelse med Den Nationale Demenshandlingsplan udbydes der løbende puljemidler, og BRK vil løbende vurdere om puljerne understøtter Strategi og handleplan for demensindsatsen på Bornholm.

Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse

Til høring i Handicaprådet den 20. november 2017:

Handicaprådet den 20. november 2017:

Strategi- og Handleplanen for demensindsatsen på Bornholm 2018-2020 er et godt stykke arbejde.

Det vil være en god ting at få lavet en folder til de pårørende, så de pårørende kan læse den igennem efter demenskoordinatorens besøg, da de får mange informationer.

Punkt 3: Udmøntning af budget 2018 - Weekendåbning på Midtpunktet

Åbent punkt

3 Weekend åbning i Midtpunktet

27.54.08000-0001

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	06-11-2017	9	
Handicaprådet	20-11-2017	3	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget

Resumé

I budget 2018 har Midtpunktet fået 250.000 kr. til at holde åbent i weekenden. Der vil fremover være åbent hver lørdag, alle helligdage og juleaftensdag.

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller,

- at punktet sendes til høring i Handicaprådet.

Social- og Sundhedsudvalget den 6. november 2017:
Godkendt.

Sagsfremstilling

I budgettet for 2018 er Center for Psykiatri og Handicap, Midtpunktet tilført 250.000 kr. til at genetablere weekendåbent.

I et samarbejde mellem brugerbestyrelsen, medarbejdere ledelsen på Midtpunktet er der drøftet forskellige muligheder for at anvende bevillingen på 250.000 kr., så den får den bedste effekt for brugerne.

Det har været vigtigt for brugerne at det er gennemskueligt hvornår der er åbent, at det har en vis varighed og at der desuden er åbent juleaftensdag.

På den baggrund er der enighed om at holde åbent hver lørdag, hele året, samt alle helligdage og juleaftensdag. Der vil være åbent i syv timer på disse dage, hvor der vil være to medarbejdere på arbejde.

Økonomiske konsekvenser

Åbningstiden modsvarer bevillingen på 250.000 kr.

Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse

Til høring i Handicaprådet den 20. november 2017:

Handicaprådet den 20. november 2017:

Det er et godt tiltag, ved at brugerne og personale har været med til at planlægge åbningstiderne og specielt at der er åbent i helligdagene, da mange brugere er ensomme i dagligdagen.

Punkt 4: Rapport uanmeldt plejehjemstilsyn Plejecenter Snorrebakken 2017

Bilag

Tilsynsrapport Snorrebakken Afd. A+B 2017

Tilsynsrapport Snorrebakken Afd. C+ D 2017

Tilsynsrapport Snorrebakken Afd.E+ F2017

Tilsynsrapport Snorrebakken Afd. GH+IJ 2017

Åbent punkt

4 Rapport uanmeldt plejehjemstilsyn Plejecenter Snorrebakken 2017

27.12.16K09-0190

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Handicaprådet	20-11-2017	4	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget

Resumé

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

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller, at

- rapporten tages til efterretning

Social- og Sundhedsudvalget, den

Sagsfremstilling

Det kommunale tilsyn har henholdsvis den 4. september 2017 (afdelingerne A+B), den 09. august 2017 (afdelingerne C+D), den 15. august 2017 (afdelingerne E+F) samt den 25. september 2017 (afdelingerne GH+IJ), aflagt uanmeldte tilsynsbesøg på Plejecenter Snorrebakken.

Tilsynet indbefatter:

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

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

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

Kommunikationen mellem medarbejdere og beboere/pårørende og internt mellem medarbejderne og i forhold til ledelsen indgår ligeledes i tilsynet. Tilsynsrapporterne lægges ud på Tilbudsportalen.

Samlet indtryk - Plejecenter Snorrebakken

Det er Tilsynets samlede indtryk, at afdelingerne på Plejecenter Snorrebakken yder beboerne en god og tryk hverdag.

Der er samlet set fokus på at arbejde med at sikre at den enkelte beboer er mest og længst muligt i eget liv, og det er Tilsynets opfattelse, at beboerne på Snorrebakken samlet set modtager en god og kvalificeret pleje og omsorg.

Hvor der i forbindelse med tilsynene er blevet givet anbefalinger hvor der skulle følges op inden næste års tilsyn, har Tilsynet, i alle tilfælde, modtaget en skriftelig tilbagemelding på disse anbefalinger.

Afdelingerne A+B

Det er Tilsynets oplevelse, at Snorrebakken Afdelingerne A+B er et godt tilbud, hvor borgerne inddrages i høj grad i fællesskabets beslutninger. Det er Tilsynets opfattelse, at medarbejderne er meget bevidste om at arbejde rehabiliterende med borgerne.

Tilsynet har desuden givet anledning til at udtale, at beboerne får den hjælp, som de har ret til og behov for set i forhold til serviceloven og de gældende kvalitetsstandarder i kommunen m.m.

Der er i forbindelse med tilsynet givet en anbefaling:

- Der blev ved sidste års tilsyn (2017) givet anbefalinger omkring dokumentationen, og også i år blev der fundet fejl på dette punkt. Leder skal derfor sikre, at dokumentationen generelt er i orden, og specifikt når det står anført i borgerens journal, at der er taget lægefaglig stilling til genoplivning og livsforlængende behandling, at så dette også tilfældet og dokumenteret. Der følges op i forbindelse med næste års tilsyn.

Afdelingerne C+D

Det er Tilsynets oplevelse, at Snorrebakken Afdelingerne C + D er et godt tilbud, hvor borgerne inddrages i høj grad i fællesskabets beslutninger. Det er Tilsynets opfattelse, at medarbejderne er meget bevidste om at arbejde rehabiliterende med borgerne.

Tilsynet har desuden givet anledning til at udtale, at beboerne får den hjælp, som de har ret til og behov for set i forhold til serviceloven og de gældende kvalitetsstandarder i kommunen m.m.

Der er i forbindelse med tilsynet ikke givet anbefalinger.

Afdelingerne E+F

Det er Tilsynets oplevelse, at Snorrebakken - Afdelingerne E+F er et fagligt godt tilbud til borgerne. Det er også Tilsynets oplevelse, at der er mulighed for, at beboerne kan deltage i aktiviteter. Aktiviteterne er ikke faste ugentlige aktiviteter, men tager udgangspunkt i den enkeltes behov her og nu.

Tilsynet har desuden givet anledning til at udtale, at beboerne får den hjælp, som de har ret til og behov for set i forhold til serviceloven og de gældende kvalitetsstandarder i kommunen m.m.

Der er forbindelse med tilsynet givet én anbefaling:

- Det anbefales, at sikre entydighed omkring plejeplaner, og at disse evalueres og gøres inaktive, når de ikke længere er i brug. Der følges op i næste års tilsyn.

Afdelingerne GH+IJ

Det er Tilsynets oplevelse, at Snorrebakken - Afdelingerne GH+IJ er et fagligt godt tilbud til borgerne. Det er også Tilsynets oplevelse, at der er mulighed for, at beboerne kan deltage i aktiviteter. Aktiviteterne er ikke faste ugentlige aktiviteter, men tager udgangspunkt i den enkeltes behov her og nu.

Tilsynet har desuden givet anledning til at udtale, at beboerne får den hjælp, som de har ret til og behov for set i forhold til serviceloven og de gældende kvalitetsstandarder i kommunen m.m.

Der er i forbindelse med tilsynet givet én anbefaling:

- Tilsynet anbefaler, at medarbejderne ikke låser beboernes skabe, uden beboeren selv har mulighed for at låse op. Hvis der er behov for, at medicin opbevares, således at beboeren ikke kan komme til at overmedicinere sig selv, så laves der aftale om enten at have et aflåst medicinskab eller at medicinen opbevares i depot hos personalet. Hvis det er af hensyn til, at andre end beboeren ikke skal kunne komme til medicinen, så udleveres nøgle til beboeren. Tilsynet anmoder om en redegørelse senest 30. oktober 2017 om, hvordan problemstillingen er løst.

Økonomiske konsekvenser

Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse

Tilsynet har i mail af 16. oktober 2017, modtaget en tilfredsstillende redegørelse på hvordan afdelingen påtænker at løse problematikken omkring aflåste skabe i beboerens egne lejligheder.

Til orientering i Handicaprådet den 20. november 2017:

Handicaprådet den 20. november 2017:

Orientering modtaget. Handicaprådet roser tilsynet for deres store arbejde og deres fokuspunkter.

Punkt 5: Rapport uanmeldt plejehjemstilsyn Rehabiliteringscenter Sønderbo 2017

Bilag

Tilsynsrapport Sønderbo 2017

Åbent punkt

5 Rapport uanmeldt plejehjemstilsyn Rehabiliteringscenter Sønderbo 2017

27.12.16K09-0194

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Handicaprådet	20-11-2017	5	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget

Resumé

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

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller, at

- rapporten tages til efterretning

Social- og Sundhedsudvalget, den

Sagsfremstilling

Det kommunale tilsyn har den 26. september 2017 aflagt uanmeldte tilsynsbesøg på Rehabiliteringscenter Sønderbo.

Tilsynet indbefatter:

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

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

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

Kommunikationen mellem medarbejdere og beboerne/pårørende og internt mellem medarbejderne og i forhold til ledelsen indgår ligeledes i tilsynet. Tilsynsrapporterne lægges ud på Tilbudsportalen.

Samlet indtryk

Det er Tilsynets oplevelse, at Sønderbo yder og tilbyder et fagligt velkvalificeret og godt tilbud til beboerne.

Det er Tilsynets oplevelse, at der er mulighed for, at beboerne kan deltage i aktiviteter. Aktiviteterne er ikke faste ugentlige aktiviteter, men tager udgangspunkt i den enkeltes behov her og nu, og at deltagelse kun sker på frivilligt basis.

Tilsynet har desuden givet anledning til at udtale, at beboerne får og tilbydes de ydelser, som de har ret til og behov for set i forhold til serviceloven og de gældende kvalitetsstandarder i Bornholms Regionskommune.

Der er i forbindelse med tilsynet givet en skærpet anbefaling.

- Idet der også tidligere, har været problemer med udfyldelse af de 12 sygeplejefaglige punkter, giver Tilsynet en skærpet anbefaling omkring de 12 sygeplejefaglige punkter, hvilket betyder, at Tilsynet skal modtage en redegørelse for, hvordan ledelsen vil sikre sig, at der fremover ikke opstår lignende problemstillinger. Redegørelsen skal være tilgået Tilsynet senest den 24. november 2017, og vil blive fulgt op med stikprøvekontrol fra Tilsynet

Økonomiske konsekvenser

-

Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse

Til orientering i Handicaprådet den 20. november 2017:

Handicaprådet den 20. november 2017:

Orientering modtaget. Handicaprådet roser tilsynet for deres arbejde.

Punkt 6: Tilsyn 2017 Team Østergade

Bilag

Tilsynsrapport Team Østergade 2017

Åbent punkt

6 Tilsyn 2017 Team Østergade

27.12.16K09-0195

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Handicaprådet	20-11-2017	6	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget

Resumé

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

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller, at

- Tilsynet tages til efterretning

Social- og Sundhedsudvalget, den

Sagsfremstilling

Det kommunale tilsyn har den 16. oktober 2017 aflagt anmeldt tilsynsbesøg i Team Østergade (§103). Der er foretaget en fysisk gennemgang af tilbuddet, samt gennemført interview med brugerrepræsentant, personale samt leder.

Tilsynet har berørt nedenstående hovedtemaer, og der er efterfølgende udarbejdet en rapport. Tilbuddet er funderet i Servicelovens § 103 vedrørende beskyttet beskæftigelse.

Hovedtemaerne i tilsynet:

- Tilbuddets fysiske standard
- Samarbejde/kommunikation
- Tilbuddets ydelser og deres udførelse
- Administration, egenbetaling m.m.
- Magtanvendelser/omsorgspligt
- Tilbuddets personalepolitik m.m.
- Tilbuddets personaleplanlægning
- Værdigrundlag, servicedeklaration, udvikling
- Øvrige, herunder administration af evt. medicin

Samlet indtryk

Tilsynet finder, at brugerne profiterer af tilbuddet, som Team Østergade tilbyder. Det er Tilsynets oplevelse, at medarbejdere har fokus på at involvere den enkelte bruger i egen læring og ansvar, og at dette arbejde foregår med en høj grad af respekt og engagement overfor den enkelte.

Tilsynet finder således:

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

Der er forbindelse med tilsynet givet tre anbefalinger:

- Tilsynet anbefaler, at der straks følges op på sidste års anbefaling omhandlende introduktion til magtanvendelsesreglerne. Tilbagemelding til Tilsynet, når dette er sket, senest den 01. december 2017.
- Tilsynet anbefaler, at der bør indgås en skriftlig aftale mellem Psykiatri og Handicap, Team Østergade, og Jobcenteret om, hvilke opgaver jobkonsulenterne/myndighed kan forventes at løse i forhold til de borgere, som har deres tilbud i Team Østergade. Tilsynet ønsker en status fra ledelsen om dette forhold senest den 01. december 2017.
- Tilsynet anbefaler, at borgerdokumentation føres i EKJ-systemet. Tilsynet ønsker en handleplan for, hvordan problemet løses senest den 01. december 2017.

Økonomiske konsekvenser

-

Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse

Tilsynet har den 03. november 2017 modtaget fagligt godkendte handleplaner på de af Tilsynet givne anbefalinger.

Til orientering i Handicaprådet den 20. november 2017:

Handicaprådet den 20. november 2017:

Orientering modtaget. Handicaprådet ønsker, at der tilgår en fast tilknyttet jobkonsulent til Team Østergade.

Punkt 7: Gensidig orientering til og fra medlemmer samt sekretariatet

Åbent punkt

7 Gensidig orientering til og fra medlemmer samt sekretariatet

27.69.48P35-0005

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Handicaprådet	20-11-2017	7	

Handicaprådet den 20. november 2017:

Der blev orienteret om det første møde i det nyoprettede lokale udsatteråd.

Punkt 8: Eventuelt

Åbent punkt

8 Eventuelt

27.69.48P35-0005

Behandling

Handicaprådet

Mødedato

20-11-2017

Åbent punkt

8

Lukket punkt

Handicaprådet den 20. november 2017:

Intet.