

# **REFERAT Social- og Sundhedsudvalget 2014-2017 d. 25-09-2017**

**Mødedato** Mandag d. 25. september 2017 kl. 00:00

**Mødested** Røbo, Rø Skolevej 6-8, 3760 Gudhjem

## Indholdsfortegnelse

Fraværende og bemærkninger til dagsordenen.....	3
Opfølgning på handleplan i Center for Psykiatri og Handicap.....	5
Aldring på handicapområdet.....	9
Rapport om uanmeldt plejecentertilsyn Plejecenter Klippebo 2017.....	14
Sundhedsberedskabsplan 2017.....	17
Viking Atletik ansøger om kommunegaranti.....	20
Udmøntning af midlerne til en mere værdig ældrepleje i 2018.....	25
Nedbringelse af eksternt vikarforbrug i hjemmeplejen.....	29
MED-samarbejde udmøntning af midler til partnerskabsaftale mellem Social- og Sundhedsudvalget	32
Gensidig orientering.....	35
Sager til høring i Ældreråd og Handicapråd.....	37
Koordinering med andre politikområder.....	39

## **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	25-09-2017	1	

### **Fraværende**

Bjarne Hartung Kirkegaard

### **Bemærkninger til dagsordenen**

Mødet starter med en halv times rundvisning på Røbo, samt en kort dialog.

Michael Hansen Bager deltager under punkt 2 og 3.

Birgit Mortensen deltager under punkt 8 og 9.

## **Punkt 2: Opfølgning på handleplan i Center for Psykiatri og Handicap**

### **Bilag**

Handleplan til SSU september 2017

Åbent punkt

## 2 Opfølgning på handleplan i Center for Psykiatri og Handicap

27.00.00P00-0179

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	25-09-2017	2	

### Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

### Resumé

Der følges op på handleplanen i Center for Psykiatri og Handicap, som viser fremdrift indenfor alle fem målområder. Det er endnu for tidligt at sige om målene indfries.

### Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller

- at opfølgningen på handleplanen tages til efterretning

Social- og Sundhedsudvalget, den 25. september 2017:

Taget til efterretning. Indsatsen roses.

### Sagsfremstilling

Social- og sundhedsudvalget besluttede på mødet d. 26. oktober 2015 at få en opfølgning på handleplanen i Center for Psykiatri og Handicap.

Handleplanen for Center for Psykiatri og Handicap er blevet til på baggrund af Deloittes analyse fra foråret 2015. Analysen peger på en række initiativer, der kan bidrage til at forbedre et 'relativt veldrevet voksenspecialområde', som Deloitte opsummerer det i sin analyse. Mange initiativer er i direkte forlængelse af allerede iværksatte eller planlagte indsatser og strategier i centeret, mens enkelte er helt nye. Indsatserne er alle i tråd med centerets overordnede vision om at støtte borgerne med at lykkes i livet på egne præmisser. Visionen udtrykker en ambition om til stadighed at arbejde rehabiliterende, at borgerne ikke overkompenseres og at støtten leveres med henblik på at indfri borgerens ønsker i livet.

### Opfølgning pr. 1. september 2017

Handleplanen der er knyttet op på en budgetbeslutning om besparelser på 1,5 mio. i 2017, stigende til 2 mio. kr. fra 2018 omfatter fem indsatsområder:

1. Fra beskyttet beskæftigelse eller aktivitets- og samværstilbud til skånejob.

*Det er endnu usikkert hvor mange borgere der kan erstatte deres nuværende tilbud med et skånejob, men det forventes, at der er noget at hente på baggrund af en ændret visitationspraksis og et øget fokus på beskæftigelse. Det tager tid at ændre især borgernes egen opfattelse i forhold til beskæftigelse, og så kan det være vanskeligt at finde det rette match mellem borger og virksomhed. 7 borgere er i skånejob eller klar til det, når det rette job viser sig.*

2. Revisitering til aktivitets- og samværstilbud, svarende til reel fremmødetid.

*Der er vedtaget en ny kvalitetsstandard, der præciserer forskellene mellem aktivitets- og samværstilbud og beskyttet beskæftigelse. Der er endvidere udarbejdet en ydelsesbeskrivelse for hhv. aktivitets- og samværstilbud på Sandemandsgården. Sandemandsgården har udarbejdet en takstberegning, der muliggør visitation jf. reel fremmødetid. Re-visitering af borgerne er påbegyndt, men senere end planlagt pga. øget aktivitet i myndighedsafdelingen (se pkt. 5).*

*Det forventes stadig, at der er 'noget at hente' på baggrund af ændret visitationspraksis, men det vil først vise sig i slutningen af 2017.*

3. Fra varigt til midlertidigt botilbud, til egen bolig.

*Det blev i første omgang vurderet, at der var 7-9 beboere på hhv. Stenbanen, Kommandanthøjen og Gartnerparken, for hvem det er realistisk at flytte i egen bolig med støtte. Der laves 'dobbelt op' på handleplansmøder, og der er tæt opfølgning for at fremme processen, hvor det er relevant. En besparelse beror på, at de ledige pladser kan anvendes af borgere der allerede er i, eller skulle være visiteret til dyrere tilbud. Herunder fremgår status for de tre relevante botilbud:*

- 1. Der er fortsat ingen fra Gartnerparken der er motiveret til at flytte.*
- 2. På Stenbanen, er en beboer flyttet i 2017 og en venter på en bolig. Yderligere tre har det som mål i deres handleplan.*
- 3. 1-2 beboere fra Kommandanthøjen forventes at kunne flytte inden for ét år. Der arbejdes desuden på at en ny type 'udflytningspakke' kan bidrage til at yderligere to kan flytte. Udflytningspakken består i bostøtte fra Kommandanthøjen og muligheden for kortvarigt at vende tilbage, ved evt. kriser.*

4. Ny økonomisk tildelingsmodel på kommunens botilbud

*Budgetmodellen anvendes når der visiteres nye borgere til kommunens botilbud. Tilpasningen af botilbuddenes økonomi sker tre måneder efter fraflytning. Det nye niveau for ressourcetildeling sker indledningsvis for en tre måneders periode med udgangspunkt i borgerens ICF, hvorefter ressourcetildeling fastlægges for beboeren. Forudsætningen for en besparelse er, at borgerne der flytter ind, har et lavere støttebehov end dem som er flyttet ud. De borgere der er flyttet ind har haft samme eller højere støttebehov, hvorfor der ikke har været nogen gevinster.*

5. Målrettet arbejde med § 85-indsatserne

*Antallet af borgere visiteret til støtte i kommunens egne tilbud har været faldende frem til udgangen af 2016 svarende nogenlunde til den estimerede besparelse (10 borgere). Der skete imidlertid en tilsvarende stigning i antallet af borgere på venteliste til en sagsbehandler, til 35 borgere i november 2016, med flere måneders ventetid.*

*Pr. 1. september 2017 er ventelisten reduceret til 15 borgere, og ventetiden for disse er næsten alle sammen inden for sagsbehandlingsfristen på otte uger. Det samlede tal for modtagere af bostøtte er 390 borgere pr. 31. juli 2017, hvilke udgør en stigning på ca. 10 borgere siden begyndelsen af 2016. Af flere årsager er det vigtigt, at borgerne hurtigt får den støtte, de har behov for, men i forhold til det specifikke mål (på kort sigt) har det således ikke været muligt at hente gevinster.*

Af bilaget fremgår status mv. på de fem mål i handleplanen. Overordnet set er der på alle fem mål lavet betydelige indsatser, der har haft en positiv effekt, men det har ikke været muligt at indfri besparelserne.

Det er også meget vanskeligt at udskille de borgere, der indgår i de ovennævnte indsatsområder uden at inddrage andre dele af centerets økonomi. En enkelt ekstra borger med behov for et botilbud kan koste det samme som hele besparelsen på hhv. 1,5 eller 2 mio. kr.

### **Økonomiske konsekvenser**

Den seneste budgetopfølgning viser et forventet merforbrug på 1,7 mio. kr. i 2017. Merforbruget kan dækkes af en overførsel fra 2016 og er desuden indenfor de rammer der er for overførsel af mer-/mindreforbrug i Bornholms Regionskommune.

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

-

## **Punkt 3: Aldring på handicapområdet**

Åbent punkt

### **3 Aldring på handicapområdet (udviklingshæmning)**

27.03.00A00-0003

<b>Behandling</b>	<b>Mødedato</b>	<b>Åbent punkt</b>	<b>Lukket punkt</b>
Social- og Sundhedsudvalget	25-09-2017	3	

#### **Hvem beslutter**

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

#### **Resumé**

Sagen orienterer om aldersudviklingen på handicapområdet, med fokus på borgere med udviklingshæmning. Det ses, at middellevetiden for borgere med udviklingshæmmede har været stigende, og generelt vil der derfor ske en betydelig stigning i antallet af borgere med udviklingshæmning i de kommende år. Det har betydning for de indsatser, der kan og skal tilrettelægges for borgerne.

#### **Indstilling og beslutning**

Servicedirektøren indstiller,

- at orienteringen tages til efterretning

Social- og Sundhedsudvalget, den 25. september 2017:  
Taget til efterretning.

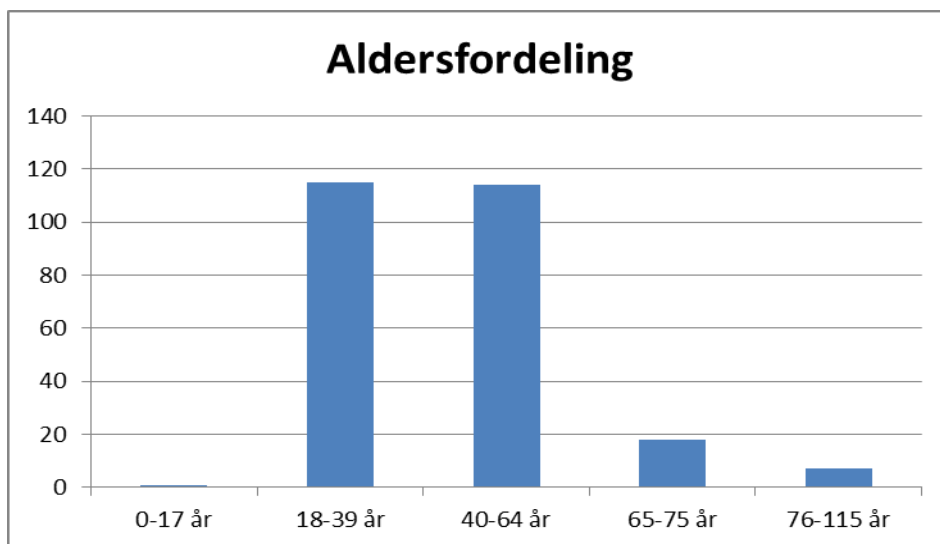
#### **Sagsfremstilling**

I perioden fra 2010 til 2020 forventes en stigning i antallet af udviklingshæmmede med 27 % over 65 år i hele Danmark. Der ses kun et marginals fald fra 40-64 år på 1,9 %. Udviklingen på Bornholm er i tråd med udviklingen i resten af landet.

Det er forventningen, at væksten i antallet af ældre udviklingshæmmede (+65 år) vil være vedvarende over de næste 20-35 år. Fra omkring 10.000 i dag til omkring 14.000 borgere med udviklingshæmning i 2045.

Baggrunden er især en markant forøgelse af den gennemsnitlige levetid for borgere med alle grader af udviklingshæmning over de sidste årtier. Især for borgere med let udviklingshæmning er situationen nu den, at der ikke er signifikant forskel mellem disse borgere og ikke-udviklingshæmmede borgers gennemsnitlige levealder. Middellevetiden på Bornholm er (ca.) 80 år.

Blandt de ældre udviklingshæmmede ses især en tendens, der er vigtig for forståelsen af hvordan den generelle aldring må forventes at påvirke indsatserne og dimensioneringen af indsatserne til borgerne, at en relativt stor andel af de ældre udviklingshæmmede udvikler demens 3-4 gange så hyppigt sammenlignet med normalbefolkningen. Samtidig ses udviklingen af demens at ske langt tidligere hos udviklingshæmmede, idet demens ses allerede fra 40 år og tidligere.



Bornholmske borgere med udviklingshæmning, september 2017

(I lovgivningsmæssige sammenhænge er man ældre, når man fylder 65 år, men jf. ovenstående, er det tydeligt, at dette ikke understøtter de særlige behov en udviklingshæmmede borger med demens i 40'erne, umiddelbart kan have brug for).

Udviklingen har betydning for indsatserne til borgerne med udviklingshæmning:

#### **Boliger**

Der må forventes et mindre flow i de boliger, som er indrettet til borgere med udviklingshæmning. Nogle af de udviklingshæmmede der bor i egen bolig, og som får somatiske sygdomme og/eller demens, må forventes at få behov for et tilbud om en bolig med mere omfattende støtte.

Nogle botilbud er ikke indrettet med øje for, at borgerne i forbindelse med aldring også kan få en fysisk funktionsnedsættelse, hvor der kan være behov for hjælpemidler, terapirum, plads til hjælpemidler mv.

Samtidig ses der hos ældre udviklingshæmmede med demens et stort behov for genkendelighed, overskuelighed og tryghed, i endnu større grad end for borgere med demens i normalbefolkningen.

#### **Aktivitets- og samværstilbud**

De samme forhold gør sig gældende i forhold til aktivitets- og samværstilbud. For nogle borgere er det relevant at sammentænke hele indsatsen for borgeren, så den fysisk er tæt knyttet sammen eller foregår i botilbuddet.

#### **Somatiske ydelser**

På lige fod med normalbefolkningen betyder udviklingen i aldring et øget behov for en somatisk indsats. Her ses for borgere med udviklingshæmning bl.a. en stigning i fx diabetes og

hjerte-/karsygdomme. En højere andel af udviklingshæmmede borgere har desuden fysiske handicaps, der fører til yderligere nedslidning af bevægeapparatet, med deraf følgende behov.

Generelt ses der derfor et øget behov for en pleje og omsorgstilgang som supplement til en pædagogisk tilgang.

### Magtanvendelser – Aldring

	Antal 2016	Antal 2015	Antal 2014	Antal 2013	Antal 2012
§125 om personlige alarm- og pejlesystemer	0	4	4	0	4
§126 om fastholdelse	36	34	21	47	25
§126a om tilladelse til fastholdelse i hygiejnesituationer	11	0	1	0	2
§127 om tilbageholdelse i boligen	0	0	0	0	0
§128 om anvendelse af beskyttelsesmidler	22	18	21	18	18
§129 om optagelse i særlige botilbud	0	0	0	0	0
<b>Samlet antal indberetninger</b>	69	56	47	65	49
<b>Indberetningernes fordeling på antal borgere</b>	29	33	25	24	29

I forhold til indberetninger på indgreb i selvbestemmelsesretten ses der ikke et klart billede i forhold til aldring og antal indberetninger. Der er dog over det seneste år set en øgning i antal ansøgninger om brug af magtanvendelse i forbindelse med hygiejne situationer (servicelovens § 126a), samt et stabilt antal ansøgninger og indberetninger om brug af magtanvendelse i forbindelse med hygiejnesituationer (servicelovens § 128) over de seneste fem år, hvilket også kan tillægges generel aldring og en generel længere levetid og et dermed øget pleje- og omsorgsbehov hos gruppen.

I forhold indberetninger efter servicelovens § 126 (fastholdelse) ses der, i forhold til de indsendte indberetninger, ikke klare indikationer på at antallet eller arten af disse kan relateres direkte til den generelle aldring og længere levetid hos gruppen. Men det er vigtigt også at være opmærksom på dette.

### Kompetencer hos medarbejderne

Kravene til kompetencerne hos medarbejderne har allerede været under pres og derfor også under udvikling. Det er imidlertid tydeligere og tydeligere, at behovet for efteruddannelse er stigende og vil være det, i takt med den generelle aldring der forventes.

Der vil blive efterspurgt kompetencer til at observere og dokumentere mhp. screening og diagnosticering for bl.a. demens. Der bliver også behov for kompetencer til at opdage somatiske sygdomme i et større omfang.

For både demens og somatisk sygdom gælder desuden at der efter diagnosticering vil blive behov for at yde specialiseret socialpædagogisk støtte, pleje og omsorg. Afhængig af hvordan opgaven organiseres i kommunen vil der blive behov for kompetencerne i botilbud, i bostøtten, i plejeboliger og i hjemmeplejen.

### Hidtidige indsatser og planlagte initiativer

Udfordringerne ses i de fleste af kommunens botilbud på handicapområdet. Der er ældre borgere med udviklingshæmmede i alle tilbud, med undtagelse af Stenbanen.

For borgere i eget hjem er det Støttegruppen og Kulturhuset i Vennepunktet, der oplever den generelle aldring og at flere borgere får aldersrelaterede sygdomme.

Det har været et fokusområde på de relevante botilbud gennem flere år, og sammen med Center for Sundhed er vi på vej til at etablere et netværk af ressourcepersoner, for at sikre viden og erfaringsudveksling.

Det må forventes at den øgede bevidstgørelse vil synliggøre omfanget af demens yderligere. Det er håbet at kompetenceudviklingen vil bidrage til en bedre støtte for borgerne, men det er også indlysende, at det kan synliggøre, at nogle borgere kan have behov for andre løsninger.

### **Økonomiske konsekvenser**

-

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

-

# **Punkt 4: Rapport om uanmeldt plejecentertilsyn Plejecenter Klippebo 2017**

## **Bilag**

Tilsynsrapport Klippe 2017

Åbent punkt

## **4 Rapport om uanmeldt plejecentertilsyn Plejecenter Klippebo 2017**

27.12.16K09-0188

<b>Behandling</b>	<b>Mødedato</b>	<b>Åbent punkt</b>	<b>Lukket punkt</b>
Social- og Sundhedsudvalget	25-09-2017	4	

### **Hvem beslutter**

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

### **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 25. september 2017:  
Taget til efterretning

### **Sagsfremstilling**

Det kommunale tilsyn har henholdsvis den 07. juli 2017 aflagt uanmeldt tilsynsbesøg på Plejecenter Klippebo.

Tilsynet indbefatter:

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

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

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

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

Tilsynsrapporten lægges ud på Tilbudsportalen.

### **Samlet indtryk**

Det er Tilsynets oplevelse, at Plejecenter Klippebo er et godt tilbud til borgerne. Der er et passende aktivitetsniveau, og beboerne kan vælge aktiviteter til og fra i forhold til dagsformen. Der er fint fokus på at inddrage beboerne i arbejdet omkring rehabiliteringsplaner og egne mål og ønsker hertil.

Tilsynet har desuden givet anledning til at udtale, at beboerne for 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.

### **Økonomiske konsekvenser**

-

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

Til høring i Handicaprådet den 11. september 2017

Handicaprådet den 11. september 2017:

Handicaprådet udtrykker ros til personalet på Klippebo og tager orienteringen om tilsynsrapporten til efterretning.

Til orientering i Bornholms Ældreråd den 12. september 2017

Ældrerådet, den 12. september 2017:

Bornholms Ældreråd tager tilsynets rapport til efterretning. Klippebo er et godt sted for beboerne at være, der tages individuelle hensyn og der arbejdes målrettet med implementering af Den Rehabiliterende Organisation. Der er stor tilfredshed med samarbejdet med plejecenterlægen, som faglig sparingspartner.

## **Punkt 5: Sundhedsberedskabsplan 2017**

### **Bilag**

Sundhedsberedskabsplan for Primær sundhedssektor 2017-2018

Åbent punkt

## 5 Sundhedsberedskabsplan 2017 -2018

29.30.10P15-0001

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	25-09-2017	5	

### Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget indstiller

Økonomi- og Planudvalget indstiller

Kommunalbestyrelsen beslutter

### Resumé

Der er udarbejdet en Sundhedsberedskabsplan for Bornholms Regionskommune for perioden 2017 – 2018 i henhold til Sundhedslovens § 210.

### Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller til Social-og Sundhedsudvalget,

- at Sundhedsberedskabsplan for Bornholms Regionskommune for perioden 2017 – 2018 godkendes

Social- og Sundhedsudvalget, den 25. september 2017:

Anbefales

### Sagsfremstilling

Bornholms Regionskommune skal i henhold til Sundhedslovens § 210 udarbejde en sundhedsberedskabsplan mindst én gang i hver valgperiode.

Beredskabsplanlægningen har til formål at forbedre og sikre en koordineret indsats i ekstraordinære hændelser, der ikke kan klares ved hjælp af almindelige ressourcer og rutiner. Bornholms Regionskommune har ansvar for at opretholde og videreføre de kommunale funktioner under ekstraordinære forhold samt hurtigst mulig komme tilbage til normale tilstande, når den ekstraordinære hændelse er overstået.

Sundhedsberedskabsplanen er en del af kommunens generelle Beredskabsplan og koordineret med Region Hovedstadens beredskabsplan.

De overordnede opgaver for Sundhedsberedskabet omfatter:

- Indsats over for *ekstraordinært udskrevne patienter*
  - Modtagesteder: Rehabiliteringscenter og plejeboliger;
  - Opgaver: Modtagelse, pleje og behandling
  - Behandling af lettere tilskadekomne som aflastning for Bornholms Hospital
  - Varetagelse af hygiejniske foranstaltninger, forebyggelse og behandling af infektioner og epidemiske sygdomme
- Sygeplejeklinikker:

- Opgaver i forbindelse med f.eks. sårpleje, hedebløje og andet vejrlig.
- Massevaccinationer
- Ydelse af anden omsorg til tilskadekomne, syge og handicappede, herunder evt. krisehjælp

Det er desuden kommunens opgave at medvirke til at begrænse de direkte skader og hændelser, som følge af ulykker og katastrofer, herunder krigshandlinger. Opgaverne kan opdeles i:

- Daglige opgaver: Opgaver, som skal sikre, at de nødvendige daglige rutiner videreføres så længe som muligt.
- Vitale opgaver: Når de tilgængelige ressourcer ikke længere er tilstrækkelige, skal en nedtrapning af de daglige rutiner vurderes, så opgaverne i Sundhedsberedskabet kan gennemføres.
- Ekstraordinære opgaver: Er de hændelser der forstyrre de daglige funktioner og rutiner. Sådanne opgaver koordineres og meddeles via Region Hovedstadens Akut Medicinsk Koordinationscenter, samt evt. det civile beredskab. Her tænkes også på forsyning med vand, varme, medicin m.m.

Udarbejdelsen af Sundhedsberedskabsplanen for Bornholms Regionskommune i denne valgperiode har afventet en ny vejledning fra Sundhedsstyrelsen vedrørende planlægning af sundhedsberedskabet i kommunerne og den foreliggende Sundhedsberedskabsplan tager afsæt i den nye vejledning.

Bornholms Regionskommune har været i dialog med Sundhedsstyrelsen og indhentet rådgivning i forbindelse med udarbejdelse af Sundhedsberedskabsplanen i henhold til § 210 stk. 2 i Sundhedsloven. Af Sundhedsstyrelsens rådgivning fremgår det, at den fungerende plan – set i relation til den nye vejledning – fortsat kan kvalificeres.

Der arbejdes således administrativt videre med kvalificering af Sundhedsberedskabsplanen for Bornholms Regionskommune i overensstemmelse med den nye vejledning. I 2018 vil der blive forelagt en Sundhedsberedskabsplan for perioden 2018-2022 jf. kravet om at der skal udarbejdes en sundhedsberedskabsplan mindst én gang i hver valgperiode.

### **Økonomiske konsekvenser**

Ingen

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

Ingen

## **Punkt 6: Viking Atletik ansøger om kommunegaranti**

### **Bilag**

Ansøgning

Åbent punkt

## 6 Viking Atletik ansøger om kommunegaranti

04.00.00Ø60-0001

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	25-09-2017	6	

### Hvem beslutter

Fritids- og Kulturudvalget indstiller  
Social- og Sundhedsudvalget indstiller  
Økonomi- og Planudvalget indstiller  
Kommunalbestyrelsen beslutter

### Resumé

Viking Atletik ønsker at deltage i projektet "Fitness for alle", der sætter fokus på lige muligheder for at dyrke fitness, og dermed henvender sig til borgere med bevægelsehandicap. For at få projektet til at lykkes søger Viking Atletik en kommunegaranti på 1,4 mio. kr.

### Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget,

- at udvalget forholder sig til, hvorvidt der kan anbefales en kommunegaranti som ansøgt

Social- og Sundhedsudvalget den 25. september 2017:

Social- og Sundhedsudvalget anbefaler kommunalbestyrelsen at der gives en kommunegaranti som ansøgt under forudsætning af at Viking Atletik får godkendt deres deltagelse i projektet "Fitness for alle" og de dertil knyttede projektmidler.

### Sagsfremstilling

Viking Atletik ønsker at deltage i kampagnen "Fitness for alle", som er et initiativ, der sætter fokus på, hvordan der kan skabes lige muligheder for at dyrke fitness. For at kunne finansiere planerne om at indgå i projektet, søger Viking Atletik en kommunegaranti på 1,4 mio. kr.

Målet med kampagnen er at få skabt mere inkluderende fitnesscentre ved at nedbryde fysiske, mentale og sociale barrierer for at mennesker med bevægelsehandicap kan dyrke fitness i deres fritid, så sundhed, livskvalitet og selvhjulpenhed forbedres.

Kampagnen skal vise, hvordan fitnesscentre kan gentænkes, omdannes og indrettes på nytænkende måder, så stederne inviterer til fitness for alle. Der skal desuden skabes rum for fysisk aktivitet og socialt samvær både før, under og efter træning. I projektet indgår desuden en ny, supplerende instruktøruddannelse med fokus på træning af mennesker med bevægelsehandicap, ligesom der etableres en treårig forsknings- og formidlingsindsats.

Bornholms Regionskommunes idrætsstrategi lægger vægt på en tilpasning af faciliteter til det reelle behov. Flere og flere ønsker selv at bestemme, hvornår de dyrker idræt, hvilket giver

øget tilstrømning til såvel kommercielle som foreningsfitnesscentre. En øgning af fitnessarealet vil derfor ikke kun komme bevægelsehæmmede til gavn, men også gøre det muligt for flere andre borgere at dyrke idræt.

Bag kampagnen står et partnerskab mellem Bevica Fonden, Realdania, Lokale- og Anlægsfonden, Danske Handicaporganisationer, DIF, DGI, Parasport Danmark og Bevæg dig for livet – Fitness. Parterne har afsat i alt 9,4 mio. kr. til kampagnen og TrykFonden støtter desuden forskningsindsatsen med 2,1 mio. kr.

Som et led i projektet vil der blive nedsat et projektteam med repræsentanter fra Viking Atletik, Dansk Handicapforening Bornholm, Handicapidræt Bornholm, Parasport Danmark og Center for Skole, Kultur og Fritid. Regionskommunen deltager i projektteamet, da det er et krav for at kunne deltage i projektet, at kommunen også deltager.

Viking Atletik indsendte deres endelige ansøgning sidst i august 2017, og afventer besked om, hvorvidt de er udvalgt blandt tre forsøgsprojekter, som får mulighed for at indgå i projektet. Viking ønsker at søge om en kommunegaranti selvom det endnu er uafklaret på ansøgningstidspunktet, hvorvidt den bliver bevilget. Det er ikke et krav at have den fulde finansiering på plads for at blive udvalgt som forsøgsprojekt, og det har derfor ingen betydning, at Kommunalbestyrelsen ikke har behandlet ansøgningen inden ansøgningstidspunktet.

Viking Atletik har gennem en længere periode haft et ønske om at bygge nyt fitnesscenter på grunden ved foreningens administrationsbygning, så hvis Viking Atletik bliver udvalgt til at deltage i kampagnen, vil det blot være en fremskyndelse en beslutning, der allerede er truffet. Viking Atletik er Bornholms største idrætsforening med ca. 1500 medlemmer, hvoraf de ca. 900 er tilmeldt fitnesscenteret. Foreningen har erfaring med såvel idrætslige som bygningsrelaterede projekter, og har stor interesse for nye tiltag. Dette viser sig både i forhold til den menneskelige og samfundsmæssige faktor, hvor "Fitness for alle" vil understøtte såvel foreningens som kommunens visioner og strategier på idræts- og sundhedsområdet. I forbindelse med ansøgningen om deltagelse i projektet indgår også overvejelser om uddannelse af frivillige og generel udvikling af klubben.

### **Tidsplan**

Udvælgelse af forsøgsprojekter	<i>April – september 2017</i>
Udvikling af projektet	<i>Oktober 2017 – januar 2019</i>
Anlæg	<i>Januar – oktober 2019</i>
Evaluering	<i>April – november 2020</i>

### **Drift**

Viking Atletik forventer, at driften af et nyt fitnesscenter vil være på samme niveau som den eksisterende fitnessbygning, som udgår af foreningens regnskab i forbindelse med et forestående salg. Foreningens udgifter vil således være uændrede, til trods for et større areal, som modsvares af bedre isolering i det nybyggede fitnesscenter.

Viking Atletik modtager lokaletilskud til foreningens nuværende lokaler, og vil fortsat kunne søge om lokaletilskud til den nye bygning. Det er Folkeoplysningsudvalget, der tager endeligt

stilling til, hvorvidt ansøgningen skal imødekommes. Det må forventes at antallet af aktivitetstimer stiger, når fitnessarealet øges fra 200 m<sup>2</sup> til 400 m<sup>2</sup>. Det vil medføre en højere udgift for regionskommunen til udbetaling af lokaletilskud. Desuden må det forventes, at den eksisterende fitnessbygning efter salg fortsat vil blive anvendt til idrætslig virksomhed, og dermed fortsat være kvalificeret til at modtage lokaletilskud.

### Finansieringsplan

Etableringen af den nye fitness-bygning vil beløbe sig til ca. 6 mio. kr. Dertil kommer investering i nyt, særligt fitness-udstyr til ca. 0,2 mio. kr., I alt 6,2 mio. kr. Viking Atletik bidrager selv med 1,5 mio. kr., mens 2,5 mio. kr. stammer fra projektmidler. Som det fremgår af nedenstående oversigt, er der på nuværende tidspunkt et restfinansieringsbehov på 1,4 mio. kr., hvortil der søges en kommunegaranti. Foreningen håber dog at få rejst fondsmidler til en del af finansieringen, hvis de bliver udvalgt til at være en del af kampagnen. Såfremt dette lykkes, vil beløbet på kommunegarantien falde. Hvis det lykkes Viking Atletik at opnå ekstern finansiering på det fulde beløb, vil kommunegarantien ikke blive aktiveret.

Viking Atletik	1,5 mio. kr.
Projektmidler	2,5 mio. kr.
Anden finansiering	0,8 mio. kr.
<b>I alt</b>	<b>4,8 mio. kr.</b>
Ny fitnessbygning + udstyr	6,2 mio. kr.
<b>Restfinansieringsbehov</b>	<b>-1,4 mio. kr.</b>

Kommunen kan maksimalt garantere for lån med en løbetid på 25 år. Administrationen har indhentet beregninger fra KommuneKredit af ydelsen på et obligationslån med en løbetid på henholdsvis 15, 20 og 25 år. Ydelserne udgør fra 69.000 kr. til 102.000 kr. årligt.

15 år	102.000 kr.
20 år	81.000 kr.
25 år	69.000 kr.

Viking Atletiks regnskab fra 2016 viser et overskud på 0,45 mio. kr., og en omsætning på ca. 4 mio. kr. Foreningen har desuden en egenkapital på 3,9 mio. kr. Regnskabet giver ikke anledning til bemærkninger. Det vurderes derfor, at Viking Atletik kan afholde ydelserne til et lån indenfor foreningens almindelige driftsbudget.

### Konkurrenceforvridning

Det bemærkes, at Sundhedscenter Bornholm tidligere har klaget over kommunens støtte til foreningsbaseret fitness efter folkeoplysningsloven. Kommunen har afvist klagen, som pt behandles af det kommunale tilsyn. Der er endnu ikke truffet afgørelse i sagen. Ifølge en nylig udtalelse fra EU-kommissionen er støtte til foreningsfitness efter folkeoplysningsloven ikke i strid med EU-retten. Dette er imidlertid ikke ensbetydende med, at tilsynet finder, at støtten ikke er i strid med dansk lovgivning.

Da det er regionskommunens vurdering, at regionskommunen lovligt kan støtte aktiviteten foreningsfitness i medfør af Folkeoplysningsloven, vurderes det tilsvarende, at der lovligt kan stilles kommunegaranti til opførelse af bygninger, der skal anvendes til den pågældende aktivitet.

## **Økonomiske konsekvenser**

En kommunegaranti er omfattet af bestemmelserne i lånebekendtgørelsen. Da der er tale om et anlægsprojekt, der kan sidestilles med en kommunal anlægsopgave, kræver en garanti en låneramme. Bornholms Regionskommune har ikke ledig låneramme.

Der vil derfor, som alternativ til låneramme, skulle deponeres et beløb svarende til et eventuelt tilsagn om kommunegaranti.

## **Administrativ tilføjelse til SSU-møde d. 27. september 2017:**

Da DGI-Hallen fik godkendt en ansøgning om kommunegaranti d. 23. februar 2017 til etablering af en springhal, var det under forudsætning af, at aktiviteten i den kommende hal ikke ville medføre nedgang i tilskuddet til de andre haller. På den baggrund blev aktivitetstallet fastfrosset på et gennemsnit fra de sidste 10 år. DGI-Hallen er en selvejende hal som er en del af den kommunale driftstilskudsmodel. Vikings Fitness-bygning vil ikke blive en del af samme model, da det ikke bliver en selvejende institution.

Handicaprådet den 11. september 2017:

Handicaprådet påpeger, at projektet også skal omfatte børn og unge.

Idrættens Videns- og Kompetenceråd den 14. september 2017:

Drøftet. Idrættens Videns- og Kompetenceråd anbefaler Fritids- og Kulturudvalget at anbefale en kommunegaranti til Viking Atletik, da det vil gavne udviklingen af idrætten på Bornholm, og forhåbentlig flere idrætsudøvere. Rådet vurderer desuden, at initiativet kan tilføre yderligere værdi til det bornholmske fritidsliv.

Idrættens Videns- og Kompetenceråd gør opmærksom på, at da DGI-Hallen fik tildelt kommunegaranti d. 23. februar 2017 til en ny springhal, var det en betingelse, at der ikke blev givet øget aktivitets- eller driftstilskud til den nye springhal.

## **Punkt 7: Udmøntning af midlerne til en mere værdig ældrepleje i 2018**

### **Bilag**

Bilag 1: Redegørelse for anvendelsen af midlerne til en mere værdig ældrepleje i 2018

Åbent punkt

## **7 Udmøntning af midlerne til en mere værdig ældrepleje i 2018**

27.00.00Ø34-0008

<b>Behandling</b>	<b>Mødedato</b>	<b>Åbent punkt</b>	<b>Lukket punkt</b>
Social- og Sundhedsudvalget	28-08-2017	3	
Handicaprådet	11-09-2017	3	
Social- og Sundhedsudvalget	25-09-2017	7	

### **Hvem beslutter**

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

### **Resumé**

BRK har fået tilskud fra Sundheds- og ældreministeriet på 10,3 mio. kr. i 2016 og 2017 til at styrke kommunens arbejde med en mere værdig ældrepleje og der er et foreløbigt tilsagn om et tilsvarende beløb i 2018 - 2019. Tilskuddet i 2018 kommer til udbetaling, hvis kommunen inden 1. november 2017 fremsender en redegørelse for anvendelse af tilskuddet i 2018. Der er derfor udarbejdet et forslag til redegørelse for anvendelse af tilskuddet i 2018.

### **Indstilling og beslutning**

Servicedirektøren indstiller, at

- sagen sendes til høring i Ældre- og Handicaprådet

Social- og Sundhedsudvalget den 28. august 2017:

Godkendt.

Servicedirektøren indstiller,

- at udmøntningen for 2018 godkendes

Social- og Sundhedsudvalget den 25. september 2017:

Anbefales

### **Sagsfremstilling**

Forslaget til anvendelse af midlerne til en mere værdig ældrepleje i 2018 er i stort omfang en videreførelse af igangværende aktiviteter, idet det af kontinuitetshensyn anbefales at fortsætte indsatserne uændret fra 2017 ind i 2018.

Forslaget prioriterer dog ressourcer til én ny indsats i 2018, der retter sig mod sikring af kvalitet og kvalitetsudvikling i Den Rehabiliterende Organisation. Denne indsats blev prioriteret og godkendt på Kommunalbestyrelsen møde den 29. juni 2017 i forbindelse med behandling af

status for implementering af Den Rehabiliterende Organisation på ældre- og sundhedsområdet. Den nye indsats finansieres ved dels at anvende budgettet til kompetenceudvikling i 2017 dels ved at tilpasse budgettet til kørsel til aflastning til de faktiske udgifter, jf. nedenstående tabel.

I nedenstående tabel ses en samlet oversigt over udmøntning af midlerne i 2017 samt forslag til udmøntning af midlerne i 2018. Af tabellen fremgår ligeledes, hvorledes indsatsen retter sig mod de forskellige elementer i værdighedspolitikken dvs. livskvalitet, selvbestemmelse, kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen (gul markering), mad og ernæring (grå markering) samt en værdig død (brun markering) – markeret med hver sin farve.

<b>Indsatser til udmøntning af midlerne til en værdig ældrepleje i og 2017 samt forslag til udmøntning i 2018</b>				<b>Forslag til budget 2018</b>
Indsats	Indsatsen retter sig mod:	Indsatsnr.	Budget 2017	
Tværfaglige rehabiliteringsmøder i Hjemmeplejen	Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng	1	1.657.104	1.657.104
Tværfaglige rehabiliteringsmøder på Plejecentre	Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng	2	826.800	826.800
Introduktionssamtaler til nye borgere i hjemmeplejen	Selvbestemmelse	3	304.351	304.351
Borgerambassadør	Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng	4	525.000	525.000
Sønderbo - mere personale til en rehabiliterende indsats	Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng	5	555.307	555.307
Sønderbo - mere tid til omsorg til terminale borgere	En værdig død	6	277.653	277.653
Sønderbo - kost og rehabilitering	Mad og ernæring	7	350.000	350.000
Forebyggende hjemmebesøg	Livskvalitet	8	500.000	500.000
Mere omsorgstid i forbindelse med dødsfald på Plejecentre	En værdig død	9	350.000	350.000
Dialogtid mellem borger og personale i hjemmeplejen (Borgere, der får personlig pleje)	Livskvalitet	10	2.157.300	2.157.300
Mere omsorgstid/dialogtid i mødet mellem beboer/personalet på plejecentre	Livskvalitet	11	398.772	398.772
Mere tid til beboere på plejecentre, der har brug for hjælp med spisning	Mad og ernæring	12	1.577.940	1.577.940
<b>Kørsel til aflastning og midlertidig ophold</b>	<b>Livskvalitet</b>	<b>13</b>	<b>327.484</b>	<b>290.773</b>
<b>Pulje til kompetenceudvikling ældre og sundhed</b>	<b>En værdig død</b>	<b>17</b>	<b>463.289</b>	<b>0</b>
<b>Kvalitetsudvikling i den Rehabiliterende organisation</b>	<b>Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng</b>	<b>19</b>	<b>0</b>	<b>500.000</b>
Udarbejdelse af værdighedspolitik, revision m.v.		18	25.000	25.000

I alt			10.296.000	10.296.000
-------	--	--	------------	------------

I bilag 1 ses redegørelsen til ministeriet for anvendelse af midlerne til en mere værdig ældrepleje i 2018.

## Økonomiske konsekvenser

### Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse

Til høring i Handicaprådet den 11. september 2017

Handicaprådet den 11. september 2017:

Handicaprådet anbefaler udmøntning af midlerne til en mere værdig ældrepleje i 2018.

Til høring i Bornholms Ældreråd den 12. september 2017

Bornholms Ældreråd den 12. september 2017:

Bornholms Ældreråd tager orienteringen til efterretning.

Ældrerådet havde gerne set, at man var blevet inddraget tidligere i processen med at fordele midlerne.

## **Punkt 8: Nedbringelse af eksternt vikarforbrug i hjemmeplejen**

Åbent punkt

## 8 Nedbringelse af eksternt vikarforbrug i hjemmeplejen

27.36.00P00-0004

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	25-09-2017	8	

### Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

### Resumé

Udgifterne til brug af vikarer i ældreplejen generelt og i særdeleshed hjemmeplejen er steget i 2016 og 2017, således at det samlede forbrug af vikarer udgør ca. 4-6 % af det samlede budget på ældreområdet. I hjemmeplejen udgjorde vikarforbruget i 2016 knap 13 % af lønudgiften. Center for Ældre har udarbejdet en handleplan for nedbringelse af vikarforbruget i hjemmeplejen pr. 1. januar 2018.

### Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller,

- at orienteringen tages til efterretning.

Social- og Sundhedsudvalget, den 25. september 2017:

Taget til efterretning

### Sagsfremstilling

Handleplanen sættes i værk fra 1. november 2017, og det forventes, at også 1. kvartal 2018 vil være præget af en gradvis nedbringelse af forbruget.

Et mindre vikarforbrug medfører, at borgerne fremover kan forvente større kontinuitet i levering af hjælpen, og at trivslen fremmes for medarbejderne. Kendte medarbejdere hos borgerne og kendte kolleger i teamet er nøgleord.

Det er målet, at hjemmeplejen kun vil anvende vikarer til dækning af opgaver i weekender, i særlige situationer med stort fravær (f.eks. epidemier med stort sygefravær til følge) samt ved langtidsfravær, indtil der er rekrutteret erstatningspersonale i sygefraværperioden.

For at effektuere handleplanen arbejdes der sammen med personalet og de faglige organisationer på løsninger til nedbringelse af forbruget af eksterne vikarer.

Handleplanen har som mål, at hvert team i højere grad end i dag skal være selvdækkende ved fravær. Dette kan ske ved:

- Rekruttering af et antal faste medarbejdere til teamene
- Eksisterende medarbejdere tilbydes at gå op i tid, og det undersøges som led i handleplanen, hvor mange medarbejdere der har ønsket herom, og om de ad frivillighedens vej også kunne være interesserede i f.eks. delt tjeneste, frivilligt ekstra arbejde til særlig timeløn, længere daglig arbejdstid, som dagvagt at indgå i aftenvagt eller omvendt, ændring af møde- og arbejdstider og udvidede muligheder for planlægning af tjenestetidslængder

Dele af ovenstående vil kræve, at der udarbejdes lokalaftaler med FOA, således at fleksibiliteten kan øges.

### **Konsekvenser**

For borgerne

- Øget kontinuitet fordi der i højere grad kommer kendte medarbejdere hos dem
- Undtagelsesvise ændringer eller reduktion i levering af indsatser i forbindelse med akut fravær i teamet

For medarbejderne

- Øget trivsel i et team med kendte kolleger og kendte borgere
- Oplevelse af forringede vilkår i forbindelse med ledelsens behov for fleksibilitet i arbejdstilrettelæggelsen

### **Tidsplan**

- Forhandlinger med FOA i perioden 11.9. – 1.11.2017
- Rekrutteringsproces 1.10. – 1.12.2017
- Ny praksis for brug af vikarer indledes – 1.11.2017

### **Overgangsperiode 1. 11. 2017 – 31.3. 2018**

Fra 1. november 2017, hvor den nye praksis for brug af vikarer indføres, og hvis egne ressourcer i et væsentligt omfang ikke kan dække personalebehovet, kan der særligt i november og december 2017 være behov for tiltag, der ændrer i leveringen af indsatser hos borgerne.

Idet der altid vil blive foretaget en konkret individuel vurdering, vil ændring i indsatser bl.a. kunne være, at borger får besøg på andet tidspunkt end planlagt eller besøget deles i to, at praktisk hjælp og personlig pleje leveres i reduceret omfang – dog under faglig hensyntagen til hygiejne og efter en sundhedsfaglig vurdering.

Alle sundhedslovsindsatser vurderes individuelt mhp tidspunkt for levering, dog undtaget medicinadministration (give borgerne medicin) og dialogtid, klippekort og opstartssamtaler tilpasses/ændres i forhold til øvrige opgaver på dagen.

I vurderingen af, hvilke opgaver der skal løses i de situationer, hvor der ikke kan dækkes vagter ved eget personale, skal opgaverne løses i prioriteret rækkefølge: 1) Personlig pleje og visse sundhedslovsindsatser, 2) sundhedslovsindsatser der kan udskydes, 3) praktiske opgaver.

### **Økonomiske konsekvenser**

-

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

-

**Punkt 9: MED-samarbejde udmøntning af midler til partnerskabsaftale mellem Social- og Sundhedsudvalget og FOA**

Åbent punkt

## **9 MED-samarbejde - udmøntning af midler til partnerskabsaftale mellem Social- og Sundhedsudvalget og FOA**

81.38.00G01-0080

<b>Behandling</b>	<b>Mødedato</b>	<b>Åbent punkt</b>	<b>Lukket punkt</b>
Social- og Sundhedsudvalget	25-09-2017	9	

### **Hvem beslutter**

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

### **Resumé**

På Kommunalbestyrelsens møde i marts 2017 blev der bevilget 450.000 kr. til en pulje til understøttelse af kommende initiativer og samarbejde generelt i partnerskabet mellem Social- og Sundhedsudvalget og FOA. Midlerne skal understøtte arbejdet i MED-systemet og understøtte trivselstiltag og investeringer i godt arbejdsmiljø. Der gives en orientering om udmøntningen af midlerne.

### **Indstilling og beslutning**

Servicedirektøren indstiller,

- at orienteringen tages til efterretning.

Social- og Sundhedsudvalget, den 25. september 2017:

Taget til efterretning, idet udvalget bakker op om at de overskydende midler kan anvendes på en engangserkendtlighed, hvis MED-udvalgene finder det hensigtsmæssigt.

### **Sagsfremstilling**

Formandskaberne i de 3 MED-udvalg i Center for Ældre (afdelingsMED i hjemmeplejen, afdelingsMED for plejeboligområdet og CenterMED for Ældre) har udarbejdet et fælles prioriteringsforslag, til udmøntning af de afsatte midler til styrkelse af Center for Ældres MED arbejde. Prioriteringsforslagene har været drøftet i alle 3 MED-udvalg, hvorefter formandskaberne vedtog den endelige prioritering i møde d. 12. juni 2017. Prioriteringen er som følger:

1. Frikøb af tillidsvalgte i de respektive MED	80.408 kr.
2. Bærbar PC til alle tillidsvalgte i MED	115.480 kr.
3. 1 uddannelsesdag for hvert af de 2 afdelingsMED	31.992 kr.
4. "At MED nytter" – Road show, inkl. frikøb af medarbejdere, som deltager	117.990 kr.
5. Temadag/-møde for alle TR/AMR og ledere i Ældre – Baglandsdiskussion	16.453 kr.
6. Fælles møde – erfaringsudveksling alle 3 MED, hvordan gik 2017?	18.462 kr.
Udmøntet i alt	380.785 kr.

Efter udmøntningen er der ca. 69.215 kr. tilbage i puljen. Formandskabet aftalte på mødet i juni, at uforbrugte midler evt. overføres til 2018 til afholdelse af endnu en MED temadag for de 3 MED-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	25-09-2017	10	

Social- og Sundhedsudvalget, den 25. september 2017:

Orientering givet.

Social- og Sundhedsudvalgsmødet i november 2017 starter kl. 14.00 af hensyn til afholdelse af dialogmøder med centrene.

Følgende vil blive gennemgået under gensidig orientering;

- a. Demensområdet
- b. Opsamling på dialogmøde med frivillige foreninger
- c. Frivillighedspris
- d. Status på dialog med Kvindekrisecenter Bornholm
- e. Status på dialog med Blæksprutten
- f. Status på arbejdet med pakkevisitation

## **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	25-09-2017	11	

### **Indstilling og beslutning**

Servicedirektøren indstiller,

- at der ikke er sager til høring

Social- og Sundhedsudvalget, den 25. september 2017:

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	25-09-2017	12	

### **Indstilling og beslutning**

Social- og Sundhedsudvalget, den 25. september 2017:

Intet