

# **REFERAT Social- og Sundhedsudvalget 2018-2021 d. 11-03-2019**

**Mødedato** Mandag d. 11. marts 2019 kl. 00:00

**Mødested** Lille Madsegade 114, 3700 Rønne

## Indholdsfortegnelse

Fraværende og bemærkninger til dagsordenen.....	3
Procesbeskrivelse - Omlægning af Skovhjælperprojektet på Klippely.....	5
Udkast til Folkesundhedspolitik.....	8
Betaling for kost, linned, tøjvask o. lign i forbindelse med et ophold på Sønderbo.....	12
Orientering om fremdrift og foreløbige resultater i ældreanalysen.....	16
Tilsynsrapport plejecenter Klippebo 2018 - Styrelsen for Patientsikkerhed.....	21
Opdatering af styringsgrundlag.....	24
Medlemsforslag om social bæredygtighed og børns vilkår.....	31
Sager til høring i Ældreråd og Handicapråd.....	38
Gensidig orientering.....	40
Lukket.....	42

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

Åbent punkt

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

00.01.00P35-0103

<b>Behandling</b>	<b>Mødedato</b>	<b>Åbent punkt</b>	<b>Lukket punkt</b>
Social- og Sundhedsudvalget	11-03-2019	1	

### **Fraværende**

Ingen.

### **Bemærkninger til dagsordenen**

Centerchef Trine Dorow deltager under punkt 3 og 4.

Centerchef Birgit Mortensen deltager under punkt 5 og 6.

Der holdes dialogmøde med repræsentanter for skovhjælperne kl. 16.00-16.30.

Pkt. 101 blev taget af dagsordenen.

## **Punkt 2: Procesbeskrivelse - Omlægning af Skovhjælperprojektet på Klippely**

Åbent punkt

## 2 Procesbeskrivelse - Omlægning af Skovhjælperprojektet på Klippely

27.54.08A00-0003

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	03-12-2018	9	
Social- og Sundhedsudvalget	11-03-2019	2	

### Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget

### Resumé

KB vedtog på sit møde den 12. november 2018, at besparelsen på 0,6 mio. kr. vedr. omlægningen af Skovhjælperprojektet til Team Østergade udskydes til 2020, hvilket øger udgifterne med 0,6 mio. kr. i 2019. Det blev ligeledes besluttet at Social- og Sundhedsudvalget fik til opgave at fremlægge et forslag til gennemførelse af omlægning af Skovhjælperprojektet i 1. halvår 2019.

### Indstilling og beslutning

Den koordinerende centerchef indstiller

- At orienteringen tages til efterretning
- At procesplanen drøftes og besluttes

Social- og Sundhedsudvalget, den 3. december 2018:

- Orienteringen taget til efterretning
  - Procesplanen drøftet og godkendt
- Mødet planlægges afholdt den 22. januar 2019, kl.16.30 - 18,00.

Den koordinerende centerchef indstiller,

- At orienteringen tages til efterretning

Social- og Sundhedsudvalget, den 11. marts 2019:

Orienteringen taget til efterretning. Der er planlagt dialogmøde den 18. marts 2019 med skovhjælpere, pårørende og Naturstyrelsen.

### Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget har fået til opgave at fremlægge et forslag til gennemførelse af omlægningen af Skovhjælperprojektet for kommunalbestyrelsen til beslutning i 1. halvår 2019. Udvalget orienteres d. 3. december 2018 om tilbuddene indenfor voksenhandicapområdet og baggrunden for forslaget, samt forslag til en procesplan.

### Procesbeskrivelse

På baggrund heraf inviteres til møde med de relevante parter stormøde i uge 4.

*Foreløbig dagsorden for stormødet:*

1. Velkomst v. Formand for Social- og Sundhedsudvalget Bjarne Hartung Kirkegaard
2. Om beskæftigelsestilbud og aktivitets- og samværstilbud på voksenhandicapområdet v. Psykiatri og Handicapchef Michael Hansen Bager
3. Dialog om muligheder og perspektiver
4. Eventuelt.

*Foreløbig deltagerkreds:* Social- og sundhedsudvalget, Skovhjelperne, evt. kontaktpersoner, pårørende, Naturstyrelsen, leder og pædagoger fra Team Østergade, myndighedsafdelingen, borgere fra Team Østergade

Efter stormødet varetager Psykiatri- og handicapchefen en proces, hvor der på baggrund af stormødet, drøftes muligheder mellem bl.a. Naturstyrelsen og Team Østergade.

Udvalget får mulige løsningsforslag til behandling i marts/april 2019, med henblik på indstilling til ØEPU/KB.

### **Økonomiske konsekvenser**

-

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

På baggrund af dialogmødet med Skovhjelperne, pårørende m.fl. har der været et konstruktivt møde med Naturstyrelsen for at drøfte løsninger, der kan tilgodese de ønsker der er fremkommet i processen. I processen har det især været fremført at der er genkendelighed, tryghed og fokus på at der er tale om arbejdstilbud og det har derfor indgået i drøftelsen med Naturstyrelsen.

Der afdækkes aktuelt konkrete forhold, før det er muligt at præsentere løsninger for borgerne.

## **Punkt 3: Udkast til Folkesundhedspolitik**

### **Bilag**

Foreløbigt udkast til folkesundhedspolitik, feb/mar 2019

Åbent punkt

### 3 Udkast til Folkesundhedspolitik

29.09.00P22-0001

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	11-03-2019	3	

#### Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

#### Resumé

I henhold til procesplanen for arbejdet med en folkesundhedspolitik er der udarbejdet et foreløbigt udkast til folkesundhedspolitik til drøftelse i Social- og Sundhedsudvalget samt til kommentering i de øvrige fagudvalg.

#### Indstilling og beslutning

Den koordinerende centerchef indstiller,

- At det foreløbige udkast til folkesundhedspolitik drøftes
- At det foreløbige udkast til folkesundhedspolitik sendes til kommentering i øvrige fagudvalg
- At forslag til struktur for en folkesundhedsstrategi med afsæt i kommunens organisation i forhold til udvalg og centre tages til efterretning.

Social- og Sundhedsudvalget, den 11. marts 2019:

Ad a) Drøftet.

Ad b) Godkendt.

Ad c) Taget til efterretning.

#### Sagsfremstilling

Det foreløbige udkast til en folkesundhedspolitik for Bornholms Regionkommunen bygger videre på de mange input, som kom på samtalesalonen om det gode liv den 22. januar 2019 i Aakirkeby-Hallerne samt på input fra efterfølgende workshops med borgere i mere udsatte situationer i deres liv.

Gennemgående ses et ønske om balance mellem den fysiske og mentale sundhed og ønsket om stærke fællesskaber.

I politikken er der derfor også fokus på denne balance og på at folkesundheden er noget vi løfter i fællesskab.

De overordnede mål for politikken er dels længere liv og flere gode leveår for alle Bornholmere dels mindre social ulighed i sundhed. Til prioritering i forhold til de overordnede mål er valgt 6 delmål, hvor bl.a. trivsel og god mental sundhed hos børn og voksne er et af delmålene. Også flere af de andre delmål kan genfindes i bornholmernes input til politikken.

De 6 delmål er baseret på de nationale mål for danskernes sundhed.

Udvalget er tidligere blevet præsenteret for de 3 indgange til bornholmernes sundhed og de udgør fortsat de grundlæggende principper til øget sundhed. Det vil sige:

- Alle for folkesundheden
  - Alle områder i kommunen har en aktie i bornholmernes sundhed.
  - Kommunen har et stort ansvar for folkesundheden, men kan ikke løfte opgaven alene.
  - Den enkelte bornholmer, det omgivende samfund, foreninger, arbejdspladser og erhvervslivet alle bidrager til folkesundheden.
- Mindre social ulighed i sundhed
  - Starter ved fødslen og kræver en tidlig indsats i familien
  - Mindskes ved at behandle mennesker forskelligt
- Mere sundhed for pengene
  - Skabe sunde rammer og gøre det sunde valg til det lette valg
  - Forebygge tidligt i livet
  - Samarbejde med foreninger, frivillige, erhvervslivet, arbejdspladser, hospitalet m. fl.
  - Inddrage og anvende borgernes viden og ressourcer i udvikling af kommunens tilbud
  - Tage afsæt i den aktuelt bedste viden om metoder og indsatser, evaluering og innovation

Som følge af den nye model for politikker og strategier - jf. oplægget herom andet sted på udvalgets dagsorden - skal der udarbejdes henholdsvis en politik og en strategi. Derfor afgrænses udkastet til folkesundhedspolitikken til at fastlægge mål og principper.

Det skal bemærkes, at der fortsat arbejdes på layout på folkesundhedspolitikken og at der således er tale om et foreløbigt udkast i forhold til både indhold og layout.

#### Forslag til struktur for folkesundhedsstrategien

I den efterfølgende folkesundhedsstrategi beskrives mere konkret, hvordan vi vil arbejde i forhold til folkesundhedspolitikken. Input til strategien vil tage afsæt i kommunens organisation i forhold til udvalg og centre for at understrege: Alle for folkesundheden - alle skal bidrage.

Strategien indledes med de indsatser, der går på tværs af fagudvalg eller centre, hvorefter det enkelte udvalgs/centers egne indsatser præsenteres. I strategien beskrives formål, herunder kobling til delmål i folkesundhedspolitikken og til social ulighed i sundhed. Endvidere beskrives hvem der samarbejdes med både internt og eksternt, tidsperspektivet, økonomi samt kobling til fagudvalgets/centrets egne mål og strategier.

Strategien vil kunne bidrage til at synliggøre de indsatser der allerede arbejdes med i kommunen i forhold til at styrke bornholmernes sundhed dels afdække områder, hvor der kan være behov for en styrket indsats.

I forbindelse med strategien vil også de mere konkrete input til indsatser fra samtalesalon og workshops blive præsenteret for udvalgene med henblik på en eventuel prioritering af disse i det videre forløb.

### Procesplan for Folkesundhedspolitik og - strategi

I henhold til procesplanen vil Center for Sundhed med afsæt i fagudvalgenes drøftelser og input udarbejdet et endeligt udkast til udkast til folkesundhedspolitikken til behandling på Social- og Sundhedsudvalgets møde den 1. april. Herefter foreslås, at udkastet til en folkesundhedspolitik sendes i en bredere høring, der også omfatter en offentlig høring og en høring blandt deltagerne i samtalsalonen.

Der forventes at ligge et foreløbigt udkast til folkesundhedsstrategi til drøftelse i udvalgene primo maj og et endeligt udkast til møderne i juni, hvorefter det sendes i høring hen over sommeren og endelig godkendes september/oktober 2019.

### **Økonomiske konsekvenser**

-

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

-

## **Punkt 4: Betaling for kost, linned, tøjvask o. lign i forbindelse med et ophold på Sønderbo**

### **Bilag**

Henvendelse fra KL vedr. egenbetaling til kommunale akutpladser - udkast til bekendtgørelse og vejledning

Åbent punkt

## **4 Betaling for kost, linned, tøjvask o. lign i forbindelse med et ophold på Sønderbo**

27.36.08A00-0002

<b>Behandling</b>	<b>Mødedato</b>	<b>Åbent punkt</b>	<b>Lukket punkt</b>
Social- og Sundhedsudvalget	04-02-2019	6	
Social- og Sundhedsudvalget	11-03-2019	4	

### **Hvem beslutter**

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

### **Resumé**

Sundhedsministeren har meddelt, at der ikke kan kræves betaling på kommunale akutpladser. Da der ikke er akutplader på Sønderbo - men aflastning og midlertidige pladser i henhold til servicelovens § 84 - fastholder kommunen betaling for kost, linned mv. ved døgnophold på Sønderbo for borgere udskrevet fra hospital.

### **Indstilling og beslutning**

Den koordinerende centerchef indstiller:

- At orienteringen tages til efterretning

Social- og Sundhedsudvalget, den 4. februar 2019:

Udsat, idet der ønskes en præcisering af indtægtsgrundlaget for Sønderbo i forhold til midlertidigt ophold og aflastning.

Social- og Sundhedsudvalget, den 11. marts 2019:

Taget til efterretning.

### **Sagsfremstilling**

Der har gennem den senere tid været en del mediedebat om betaling for kost, linned, tøjvask o. lign i forbindelse med ophold på *kommunale akutpladser*. Det har også rejst spørgsmålet, om der fortsat kan opkræves betaling for kost, linned mv ved døgnophold på Sønderbo.

Da der ikke er akutplader på Sønderbo - men aflastning og midlertidige pladser i henhold til servicelovens § 84 - fastholder kommunen betaling for kost, linned mv. ved døgnophold på Sønderbo for borgere udskrevet fra hospital.

Bornholms Regionskommune har i udmøntning af kvalitetsstandard for De kommunale Akutfunktioner således fravalgt at etablere kommunale akutpladser, men prioriteret en udgående funktion fra afdeling Sygeplejen.

Langt hovedparten af borgere der visiteres til et midlertidigt ophold på Sønderbo er udskrevet fra et hospital. Forudsætningen for at Sønderbo kan/vil modtage en patient er, at hospitalet har vurderet, at patienten er færdigbehandlet i hospitalsregi. Sådanne ophold på Sønderbo er således ikke et alternativ til et hospitalsophold, men efter kommunens vurdering netop et tilbud til personer, der i en periode har et særligt behov for omsorg og pleje jf. Servicelovens § 84 om midlertidigt ophold.

Det er derfor kommunens vurdering, at kommunen i henhold til *lovgivningen for midlertidige pladser* fortsat kan opkræve betaling for kost, linned, tøjvask o. lign i forbindelse med et ophold på Sønderbo for borgere, der udskrives som færdigbehandlet i hospitalsregi.

Hvorvidt et tilbud om midlertidigt ophold på Sønderbo til borgere direkte fra eget hjem kan udgøre et alternativ til en hospitalsindlæggelse er efter administrationens vurdering mere uklart. Der vil kommunen ikke opkræve betaling til denne gruppe af borgere, før der foreligger en præcisering af regelgrundlaget og vejledningsmaterialet fra Ældre- og Sundhedsministeriet.

Kommunen har efter anbefaling fra KL rettet henvendelse til Ældre- og Sundhedsministeriet for at få ministeriets vurdering af denne praksis, men ministeriet henviser til den kommende præcisering af regelgrundlaget.

### **Økonomiske konsekvenser**

Indtil der foreligger en præcisering af regelgrundlaget, vil kommunen ikke modtage betaling for borgere der kommer direkte fra hjemmet til Sønderbo. Sønderbo modtager dog kun få borgere direkte fra hjemmet, hvorfor den midlertidige praksis har begrænsede økonomiske konsekvenser for kommunen. Når præciseringen af regelgrundlaget foreligger, vil de økonomiske konsekvenser blive beregnet.

### **Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse til møde den 11. marts 2019**

Sundheds- og Ældreministeriet har d. 24. januar sendt udkast til "bekendtgørelse om ændring af bekendtgørelse om hjemmesygepleje" (stop for egenbetaling på kommunale akutpladser) og vejledning om vederlagsfri hjemmesygepleje ved kommunale akutfunktioner i høring til en række lang række organisationer, herunder KL. KL har på den baggrund sendt materialet videre til kommunerne med henblik på kommunernes kommentarer.

I udkastet til ændring af bekendtgørelsen afgrænser ministeriet stop for egenbetaling for kost, linned, tøjvask o. lign. til situationer, hvor *sygeplejen leveres ved en kommunal akutfunktion, organiseret som en kommunal akutplads*.

KL fremhæver i sin henvendelse til kommunerne, at ændringen betyder, at når sygepleje leveres af den almindelige hjemmesygepleje eller af en akutfunktion organiseret som en udgående funktion - til borgere på midlertidigt ophold i henhold til § 84 - kan kommunen fortsat opkræve egenbetaling for kost, linned, tøjvask. Forudsætningen er, at visitationen sker efter bestemmelser i anden lovgivning - i dette tilfælde § 84 i serviceloven.

Som nævnt ovenstående har Bornholms Regionskommune i udmøntningen af kvalitetsstandarden for Kommunale Akutfunktioner prioriteret en udgående funktion fra afdeling Sygeplejen og fravalgt at etablere kommunale akutpladser. Desuden sker visitation til et døgnophold på Sønderbo alene i henhold til servicelovens § 84.

Såfremt udkastet til "bekendtgørelse om ændring af bekendtgørelse om hjemmesygepleje" godkendes, vil det derfor være i overensstemmelse med lovgivningen at opkræve egenbetaling for kost, linned, tøjvask o. lign. hos alle borgere på Sønderbo - såvel borgere fra hospitalet som fra borgere direkte fra eget hjem.

Kommunalbestyrelsen kan dog øge serviceniveaet i kommunen og beslutte ikke at opkræve egenbetaling for kost, linned og tøjvask for borgeren ophold på Sønderbo. Samlet set udgør borgernes egenbetaling for kost, linned og tøjvask på Sønderbo ca. 1,45 mio. årligt, hvoraf ca. 18 % vedrører *borgere på aflastning* og ca. 82 % vedrører *borgere på midlertidigt ophold*.

Hvis egenbetalingen for kost, linned og tøjvask for *borgere på aflastningsophold* på Sønderbo falder bort vil det således kræve en budgetudvidelse på ca. 0,27 mio. kr. årligt og bortfald af betalingen for *midlertidigt ophold* vil kræve en budgetudvidelse på ca. 1,18 mio. kr.

Det skal bemærkes, at bortfald af egenbetalingen på Sønderbo kan få afsmittende effekt på kommunens øvrige døgnpladser, der drives i henhold til § 84. Egenbetaling for kost mv. på de 2 midlertidige pladser på Nylars Plejecenter beløber sig således til ca. 0,075 mio. kr. årligt og også indenfor Psykiatri og Handicap er der egenbetalingen på fx Løvstikken.

## **Punkt 5: Orientering om fremdrift og foreløbige resultater i ældreanalysen**

### **Bilag**

Temaer i oversigt. bilag til SSU\_KB

Åbent punkt

## 5 Orientering om fremdrift og foreløbige resultater i ældreanalysen

27.36.00P05-0003

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	11-03-2019	5	

### Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget indstiller  
Kommunalbestyrelsen beslutter

### Resumé

Kommunalbestyrelsen besluttede i juni 2018, at der skulle gennemføres en analyse af ældreområdet. Opgaven er beskrevet i et kommissorie og formålet med analysen er *'at sikre, at ressourcerne til ældreområdet anvendes, så de skaber størst mulig værdi for borgerne'*. I kommissoriet er også beskrevet 4 delmål, som analysen skal indfri, samt 6 indikatorer, som ældreområdet skal holde øje med for at sikre sig, at formålet nås.

Opgaven er forankret i Center for Ældres CenterMED; i efteråret 2018 har CenterMED således gennemført 4 heldags temadrøftelser samt et kick off. Arbejdet har et 3-årigt perspektiv.

Resultatet af temadrøftelser og andre aktiviteter er samlet i en overordnet handleplan, hvori 24 temaer er beskrevet, knyttet til kommissoriets delmål og indikatorer. Der er endnu ikke sat effektmål på temaerne og der er heller ikke beregnet økonomi på dem alle. Hvor der er, fremgår det i afsnittet *'økonomiske konsekvenser'*.

### Indstilling og beslutning

Den koordinerende centerchef indstiller, at

- Orienteringen tages til efterretning, og sagen sendes til Ældrerådet til orientering.
- Det videre arbejde tages til efterretning
- Frigivelse af 50.000 kr. af midlerne til styrkelse af trivsel og arbejdsmiljø i 2019, såfremt Hoved MED støtter op om etablering af et coachtilbud til medarbejderne i Center for Ældre

Social- og Sundhedsudvalget, den 11. marts 2019:

Ad a) Orienteringen taget til efterretning og sendes til orientering i Ældrerådet.

Ad b) Taget til efterretning.

Ad c) anbefales.

### Sagsfremstilling

I efteråret 2018 gennemførte CenterMED i Center for Ældre 4 heldags temadrøftelser; deltagerne var medlemmer og suppleanter i CenterMED, og inviterede gæster primært fra

Center For Sundheds CenterMED samt Sekretariatet. Drøftelserne formede sig som en række gruppearbejder, hvor deltagerne arbejdede grundigt og systematisk med at undersøge og give bud på, hvordan ældreområdet gennem ændret fokus/praksis kan indfri analysens overordnede formål. Efter hver temadrøftelse forelå en lang række overvejelser, spørgsmål og forslag, som blev samlet i en overordnet plan, med 24 temaspor.

Temasporene, der nu arbejdes videre med, er således forankret i faglige og erfaringsbaserede drøftelser blandt medarbejder- og lederrepræsentanter fra hele ældreområdet.

Temaerne er i januar, på to ekstraordinære CenterMED-møder, gennemgået, rettet til, knyttet til delmål og procesbeskrevet i et 2 – 2,5 årigt perspektiv. Nedenfor berøres de væsentligste temaer og deres tilknytning til delmål og indikatorer. Et samlet overblik kan ses i bilag.

### *Kommissoriets delmål og indikatorer*

4 delmål:

- 1) Et sundt arbejdsmiljø med høj trivsel hos medarbejderne
- 2) En sund balance mellem opgaver og udgiftsniveau
- 3) Overholdelse af budget
- 4) Klar forventningsafstemning, internt og eksternt, om hvad ældreområdet kan og skal

6 indikatorer:

1. antallet af medarbejdere pr. leder i direkte reference skal bringes ned
2. Antallet af borgere, som en medarbejder besøger, skal bringes ned
3. Antallet af medarbejdere i borgernes hjem skal bringes ned
4. Medarbejdernes sikkerhed i at løse opgaverne i jobbet skal løftes
5. Tiden, hvor medarbejderne er ude hos borgerne, skal øges
6. Korttidssygefraværet skal nedbringes

### *Temaer, delmål og indikatorer*

De 24 temaer knytter sig et eller flere af delmål og indikatorer.

Enkelte er knyttet til alle 4 delmål – og det er typisk store og langvarige kulturforændrende processer, som også strækker sig over hele analyseperioden. Eksempelvis 'Formulering af kerneopgave', 'Nærvær og mening omkring budget og løbende forbrug skal øges' samt 'At arbejde med udvikling af faglige metoder og processer skal være en del af hverdagen'. Endelig også 'Samspillet mellem hjemmeplejen og plejeboligområdet', hvor der er 4 delelementer, der undersøges nærmere. Kerneopgaveformuleringen er godt i proces, med drøftelse af udkast på CenterMED i februar.

I forhold til disse temaer vil der blive målt på effekt ud fra indikationerne 'Medarbejdernes sikkerhed i at løse opgaverne i jobbet skal løftes' samt 'Korttidsfraværet skal nedbringes' og positiv effekt skal kunne ses i såvel sygefraværstatistikker i 2019 som i næste trivselsmåling (2020).

En lang række temaer knytter sig derudover sideordnet til delmålene vedr. *arbejdsmiljø og trivsel* samt *overholdelse af budget* og for en dels vedkommende også delmålet *En sund balance mellem opgaver og udgiftsniveau*.

Det er typisk temaer, som fokuserer på at forbedre vilkår for medarbejderne (coachtilbud, tilbud om ønsket timetal, afdækning af vilkår for ledere i plejeboligområdet), på styrket

kommunikation mellem ledelse og medarbejdere gennem MED-systemet, på forenkling og bedre kobling mellem vagtplanlægning og daglig planlægning, eftersyn af kontaktpersonordninger, hygiejnefokus, bedre opfølgning på trivselsmålingerne m.v.. Særligt for Hjemmeplejen er der omkring årsskiftet iværksat en større omlægning, som tager udgangspunkt i behov for kontinuitet og forudsigelighed. Der arbejdes nu med implementering af faste ruter og forenkling af planlægningen. En ny ledelsesstruktur træder i kraft pr. 1. juni 2019.

Her følges udviklingen bl.a. gennem indikatorerne 'Antallet af borgere, som en medarbejder besøger, skal bringes ned' og 'Antallet af medarbejdere i borgernes hjem skal bringes ned' samt 'Korttidsfraværet skal nedbringes' og 'Antallet af medarbejdere pr. leder i direkte reference skal bringes ned'. Også her vil der blive målt på effekt i sygefraværstatistikker samt i medarbejdernes kørelister og audits på borgerforløb.

Endelig har delmålet *'Klar forventningsafstemning, internt og eksternt, om hvad ældreområdet kan og skal'* også knyttet en del temaer til sig, eksempelvis opstartssamtaler i Hjemmeplejen, kommunikationsplan og styrket dialog med borgere og pårørende, som modtager pleje i eget hjem.

Her måles ud fra indikatoren 'Medarbejdernes sikkerhed i at løse opgaverne i jobbet skal løftes' og effekt aflæses i næste trivselsmåling.

#### *Proces og produkt*

De 4 temadrøftelser har været tilrettelagt og afviklet i en udforskende og undersøgende ånd og de 24 temaer, som ældreområdet skal arbejde videre med i de kommende år, bærer præg heraf. Analysen er således langt fra udtømmende, selve undersøgelsesarbejdet er heller ikke afsluttet, og der vil i fremtiden dukke flere lejligheder op, hvor CenterMED vil gå undersøgende og dialogpræget til værks. Ovenfor er fremhævet nogle eksempler på, hvor der allerede er iværksat konkrete forandringer, men disse er ikke udtømmende ligesom mange af temaerne endnu ikke er proces, men alene programsat til iværksættelse i løbet af 2019.

Det går som en understrøm under alle temaerne, at det har haft en tydeligt mærkbar effekt at ældreområdet har kigget på sig selv. En deltager har formuleret det således: *'det MED-udvalg, jeg er en del af, er meget anderledes, end det, jeg fra starten var med i. Større respekt, en mere åben og ærlig tone, nysgerrigheden på hinandens perspektiver råder og vi har oparbejdet en større vilje til at tage det fælles ansvar for ældreområdet på os'*. En anden udtrykker, at *'der blevet set på vores organisering fra mange vinkler og jeg oplevede at jeg blev hørt. Jeg har fået en bred information om, hvordan tingene hænger sammen, både på plejecentrene og hjemmeplejen og en masse spændende nøgle tal. Jeg har fået en stor forståelse for, hvordan tingene hænger sammen og ser nu, at man simpelthen ikke kan sammenligne alt'*.

Mens der således i forhold til de 24 temaer er et meget stort arbejde foran ældreområdet, er der altså allerede i analyseprocessen høstet vigtige gevinster.

### **Økonomiske konsekvenser**

Kommunalbestyrelsen besluttede i forbindelse med budget 2019 at afsætte 2 mio. kr. til styrkelse af trivsel og arbejdsmiljø i ældreområdet, faldende til 1.5 mio. kr. i overslagsårene.

Heraf er der ved Kommunalbestyrelsens beslutning januar 2019 disponeret 1.609.000 kr. til 2019, mens alle 1.5 mio. kr. er disponeret i overslagsårene. Der er således en rest i 2019 på 391.000 kr.

Af de 24 temaer er kun et enkelt på nuværende tidspunkt beløbsat, nemlig etablering af et coachtilbud til medarbejdere, som er i risiko for fravær på grund af arbejdsbelastning. CenterMED har søgt HMUs trivselspulje om 100.000 kr. til formålet; Center for Ældre egenfinansiering vil være yderligere 100.000 kr., hvoraf de 50.000 kr. foreslås finansieret af de 391.000 kr.

Hvis tiltaget imødekommes vil godt 11 % af Center for Ældres medarbejdere kunne nyde godt af et coachforløb i 2019 og der forventes mærkbar effekt på korttidsfraværet.

Restbeløbet på 341.000 kr. i 2019 reserveres til senere stillingtagen. Der gøres samtidig opmærksom på, at temaet 'Afdækning af vilkår for ledelse i plejeboligområdet' kan medføre et behov for varig finansiering, som ikke kan anvises inden for eget budget.

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

-

## **Punkt 6: Tilsynsrapport plejecenter Klippebo 2018 - Styrelsen for Patientsikkerhed**

### **Bilag**

Endelig tilsynsrapport vedr. plejecenter Klippebo - STPS

Åbent punkt

## **6 Tilsynsrapport plejecenter Klippebo 2018 - Styrelsen for Patientsikkerhed**

29.09.20G01-0013

<b>Behandling</b>	<b>Mødedato</b>	<b>Åbent punkt</b>	<b>Lukket punkt</b>
Social- og Sundhedsudvalget	11-03-2019	6	

### **Hvem beslutter**

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

### **Resumé**

Styrelsen for Patientsikkerhed har gennemført et risikobaseret, planlagt tilsyn på plejecenter Klippebo d. 4. oktober 2018. Den endelige tilsynsrapport er nu modtaget, og forelægges udvalget til orientering. Konklusionen på tilsynet er, at Klippebo falder ind i kategorien: Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden.

### **Indstilling og beslutning**

Den koordinerende centerchef indstiller,

- At Tilsynsrapporten tages til efterretning, og sendes til Ældrerådet til orientering.

Social- og Sundhedsudvalget, den 11. marts 2019:

Taget til efterretning og sendes til orientering i Ældrerådet.

### **Sagsfremstilling**

Styrelsen for Patientsikkerhed har ved tilsynet på Klippebo lagt vægt på, at plejecenteret fremstod velorganiseret, med gode procedurer og høj grad af systematik. De fleste målepunkter var opfyldt ved tilsynet, og det var styrelsens vurdering, at der straks, ud fra den vejledning og den dialog, som foregik under tilsynet, ville blive iværksat ændringer, så målepunkterne ville blive opfyldt.

Fundene ved tilsynet har givet Styrelsen for Patientsikkerhed anledning til at henstille følgende:

- At der fremgår en oversigt over patienternes sygdomme og funktionsnedsættelser og den skal revideres ved ændringer i patientens helbredstilstand (målepunkt 6).
- At der ikke opbevares medicin med udløbet holdbarhedsdato eller sterilvarer med overskredet udløbsdato (målepunkt 12)

Punkterne er nu opfyldt på Klippebo, og der foretages ikke yderligere tiltag.

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

-



## **Punkt 7: Opdatering af styringsgrundlag**

Åbent punkt

## 7 Opdatering af styringsgrundlag

00.01.00P00-0010

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	11-03-2019	7	

### Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

### Resumé

Der er behov for at forenkle og reduceret omfanget af regionskommunens styringsgrundlag, og herunder sikre grundlaget for en bedre sammenhæng mellem arbejdet med politikker og strategier henholdsvis budgetlægningen.

### Indstilling og beslutning

Kommunaldirektøren indstiller,

- a) At udvalget godkender strukturen for opdateret styringsgrundlag

Social- og Sundhedsudvalget, den 11. marts 2019:

Indstillingen kan ikke godkendes, idet udvalget ønsker en specificering af, i hvilke fremtidige styringsdokumenter de politikker, der udgår, i stedet kommer til at fremgå. Drøftelse af planhierarkiet skal indledes i ØEPU for at sikre et ensartet niveau.

### Sagsfremstilling

#### Styring i Bornholms Regionskommune

Regionskommunen styres i dag efter en styringsmodel, der kaldes mål- og rammestyring. Det betyder, at man politisk sætter mål for, hvad man ønsker at opnå, og afsætter en økonomisk ramme, som administrationen kan bruge til at udføre arbejdet og opnå målene.

Det er den ideelle (og meget forsimplede) forklaring på hvordan regionskommunens styringsmodel ser ud. Styringsmodellen udtrykkes konkret i de visioner, politikker, strategier og mål, som kommunalbestyrelsen og udvalgene løbende vedtager og reviderer. Dette kaldes samlet set for styringsgrundlaget.

Styringsmodellen har til formål, at sikre, at de politiske visioner og mål for regionskommunen bliver omsat til virkelighed i det daglige arbejde. Styringsmodellen skal derfor sørge for en tydelig kommunikation af, hvad man vil politisk.

På den baggrund er det centralt, at styringsgrundlaget – og dermed kommunikationen – er entydig, klar og overskuelig, både for det politiske og det administrative niveau.

#### Behov for oprydning

Der har gennem flere år været en ambition om at rydde op i styringen, forstået som i de styringsdokumenter der er nævnt ovenfor; visioner, politikker, strategier og mål. Der er pt. over 1.000 sider styringsdokumenter, som kommunalbestyrelsens medlemmer, ledere og

medarbejdere skal arbejde sammen om at få til at fungere i udmøntningen af de politiske ønsker i det daglige arbejde.

Styringsdokumenterne er udarbejdet gennem mange år, men dækker meget forskelligartet; nogle er meget overordnede, andre er meget detaljerede. Og den åbenlyse udfordring er at skabe et overblik over de mange sider.

Situationen med de mange og lange styringsdokumenter har en række konsekvenser, hvoraf tre af de vigtigste er:

- Styringen bliver ringere, jo mindre overblik der er over, hvad styringen omfatter. Politikernes overblik over områderne som de har ansvaret for, risikerer med andre ord at drukne i mange omfattende styringsdokumenter. Dermed bliver muligheden for at vide, hvad det er muligt at prioritere mellem også ringere.
- Kommunikationen mellem administrationen og politikerne bliver sværere, hvis det er uklart hvad de politiske ønsker rent faktisk er til et givent område. Dermed bliver det også vanskeligt at levere præcis den information eller indsats som politikerne efterspørger
- Koordinering mellem forskellige politikområder bliver vanskeligere, jo flere dokumenter, der er at forholde sig til. Man risikerer dermed, at der reelt ikke foregår styring af områder, der ligger på grænsen mellem forskellige områder

I forlængelse af ovenstående er der behov for at rydde op i de nuværende styringsdokumenter og i umiddelbar forlængelse deraf, skabe et overskueligt system.

En af fordelene ved at tage fat på opgaven vil være, at der skabes overblik over styringen af regionskommunen, således, at udvalg og kommunalbestyrelse bedre kan styre på tværs af områder, til gavn for borgerne og for kommunikationen mellem administration og politikere.

En anden central fordel ved at skabe mere overskueligt system, vil være at der skabes et bedre grundlag for sammenhæng mellem mål og budget. Altså at politikerne får muligheden for bedre at føre de politiske ambitioner ind i budgetprocessen.

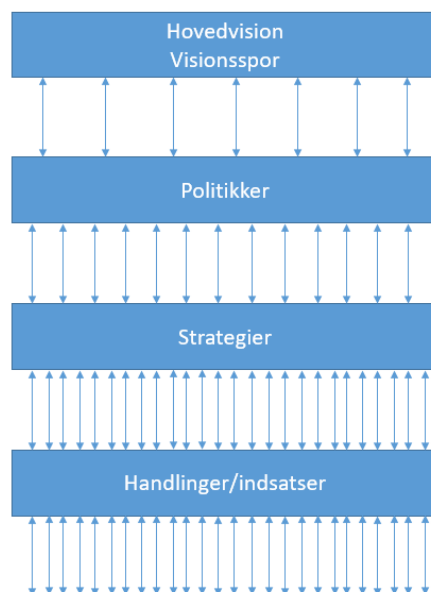
Der er med andre ord tale om en forenkling af styringsgrundlaget, der vil være til fordel for både det administrative og politiske niveau. Derudover spiller processen ind i nationale trends i forhold til afbureaukratisering af den offentlige styring.

### ***Et opdateret styringsgrundlag***

#### **Struktur og fælles sprog**

Det første skridt i en sanering af styringsdokumenterne er at skabe en struktur og et fælles sprog om de forskellige niveauer styringsdokumenterne kan befinde sig på.

På figuren nedenfor er sammenhængen mellem styringsdokumenterne og de forskellige niveauer vist.



Som det ses af figuren skelnes der mellem visioner, politikker, strategier samt handlinger/indsatser. Jo længere man kommer ned i modellen, des tættere kommer man på det konkrete arbejde, der udføres af regionskommunens medarbejdere.

Styringsgrundlaget skal dermed i sidste ende sikre, at de politiske mål og intentioner realiseres i den kommunale service borgerne og det bornholmske samfund ydes.

Modellen har som nævnt også til formål at skabe et fælles sprog. De forskellige niveauer betyder således:

- **Visioner** – ambitioner for Bornholms fremtid (1 s.)
- **Politik** – principper og langsigtede mål for udvalgte områder (1-2 s.)
- **Strategi** – langsigtet plan for indfrielsen af målene eller hvordan man vil komme til at leve op til principperne (5-10 s.)
- **Handlinger/indsatser** – de konkrete tiltag, projekter, metoder mv., der virkeliggør politikens indhold (kan være beskrevet i handlingsplaner, indsatser, projekter mv.) (omfang varierer)

Strukturen fungerer kun hvis der ikke er "huller" på de forskellige niveauer. Dermed også sagt, at det ene ikke findes uden det andet: Det vil således være svært at udarbejde en langsigtet plan, hvis man ikke har mål eller retning – og på den anden side vil det være svært at nå nogle steder hen, hvis man alene har målene, men ingen plan for, hvordan de skal nås.

Der vil med ovenstående ske en tydeligere adskillelse mellem *hvad* man gerne vil nå (der beskrives i politikkerne) og den strategiske plan for *hvordan* man vil nå det (i strategierne). Det er ikke hensigten at adskille drøftelserne af problemerne fra drøftelser af løsninger, men styringsmæssigt er det centralt at opretholde et tydeligt skel mellem det politiske og det faglige jf. ovenstående.

For at skabe et overskueligt system handler det også om at begrænse omfanget af dokumenter. Der er derfor sat vejledende sideantal på de forskellige typer styringsdokumenter.

Endnu engang er der tale om en ideel model, forstået sådan, at der i dag findes en række styringsdokumenter, som ikke umiddelbart falder inden for ovenstående definitioner. Disse styringsdokumenter vil dog blive indplaceret i modellen, sådan at der stadig vil være en

sammenhæng mellem de politiske ønsker og det daglige arbejde, selvom dokumenterne fx hedder *kvalitetsstandard* eller *serviceniveau*.

Derudover er en del af regionskommunens virke underlagt nationale retningslinjer, strategier eller politikker. Her vil den kommunale indflydelse primært foregå på indsatsniveau, hvor der således ikke henvises til en kommunal politik eller strategi, men de nationalt fastsatte rammer.

Endelig ligger der allerede nu også en række mål indlejret i politiske beslutninger gennem årene. Disse mål er ikke nødvendigvis knyttet til en politik, og ligger derfor i øjeblikket uden for det egentlige styringsgrundlag. Det vil være et omfattende arbejde at gennemgå samtlige beslutninger med henblik på at finde disse mål. Derfor vil arbejdet med målene udenfor styringsgrundlaget knyttes sammen, når disse aktiveres eller aktualiseres i det politiske eller administrative arbejde. Konkret vil dette betyde, at målene udenfor styringsgrundlaget bliver genvurderet og eventuelt integreret i styringsgrundlaget, når disse bringes op i politiske drøftelser eller i det daglige arbejde.

### **Sammenhæng mellem styringsdokumenter og mål**

Der bør være klar sammenhæng mellem styringsdokumenterne og de mål, der er en del af mål- og budgetprocessen.

Sammenhængen består i at de langsigtede mål, som udvalgene stiller sig for valgperioden i vid udstrækning vil være grundlaget for udarbejdelsen af politikkerne. Der bør med andre ord ikke være langsigtede mål, som ikke indgår i en politik. I et sådant tilfælde, bør man overveje om der mangler en politik for et område, eller om det langsigtede mål kan indgå i en eksisterende politik.

Strategierne skal beskrive, hvordan de langsigtede mål nås på strategisk niveau, altså hvordan udvalgene forestiller sig, at en langsigtet plan kan indfri de langsigtede mål.

Dernæst vil målene som udvalgene arbejder med for de enkelte budgetår, være naturlige som grundlag for udarbejdelse af handlingsplanerne og indsatser, der ligger under strategierne.

På denne måde kobles styringsdokumenterne sammen med budgettet, og give mulighed for stringent politisk prioritering.

Ovenstående betyder blandt andet, at de eksisterende langsigtede mål, bør indarbejdes i politikker og strategier, hvis dette ikke allerede er sket.

Visionerne bliver genvurderet i forbindelse med valget af en ny kommunalbestyrelse. I forbindelse med revisionen af visionerne gennemgås politikker og strategier med henblik på at vurdere behovet for ændringer.

### **Beslutninger og delegering**

For at bidrage yderligere til klarheden over systemet, foreslås nedenstående i forhold til hvordan kompetencerne fordeles på de forskellige niveauer. Formålet er at beskrive både beslutningskompetencen, men også, hvordan det administrative niveau inddrages mere, jo tættere på det konkrete faglige arbejde styringen kommer.

- **Visioner** – Kommunalbestyrelsen udvikler og beslutter
- **Politik** – Udvalg udvikler. Økonomi, Erhvervs- og Planudvalget godkender og kommunalbestyrelsen beslutter
- **Strategi** – Udvalg og administration drøfter og udvikler i fællesskab, udvalg beslutter. Økonomi, Erhvervs- og Planudvalget og kommunalbestyrelsen orienteres
- **Handlinger/indsatser** – Udvalg orienteres og inddrages i forhold til faglige indsatser og metoder. Udvalg beslutter overordnede handlingsplaner, projekter mv.

Politikker og strategier kan udarbejdes af et enkelt udvalg eller af flere udvalg i fællesskab.

## Proces

Denne sag er første skridt i arbejdet med oprydning i styringsgrundlaget. Det konkrete arbejde med oprydning, revidering og ikke mindst udvikling af nye politikker og strategier vil tage relativt lang tid, afhængigt af det enkelte udvalgs beslutninger. Det er således forventningen, at arbejdet samlet set varer mindst 1 år. I en del tilfælde vil styringsdokumenterne opdateres i forhold til fastsatte processer, og dermed igangsættes i forbindelse med en allerede planlagt revision. Dermed kan enkelte styringsdokumenter fx skulle revideres i slutningen af valgperioden.

Det betyder samtidig, at sagen behandles igen i april og maj i forhold til at udarbejde en overordnet tidsplan for hvornår og hvordan arbejdet for det enkelte udvalg kan se ud. Arbejdet med styringsgrundlaget knyttes i april og maj til punkterne vedrørende mål- og budgetprocessen.

## Styringsgrundlaget på Social- og Sundhedsudvalgets område

Den øverste administrative ledelse af Social- og Sundhedsudvalgets område har sammen med Udvikling gennemgået de eksisterende styringsdokumenter med henblik på at identificere hvilke dokumenter, der med fordel kan gentænkes samt hvilke der skal videre i ændret eller uændret form.

Drøftelserne har givet lejlighed til at se på tværs af de eksisterende dokumenter, hvilket har betydet væsentlige ændringer.

Det er vigtigt at understrege, at ændringerne hverken går på kompromis med de intentioner eller de ambitioner, der har været for udvalgets områder.

Der er således en del af Social- og Sundhedsudvalgets styringsdokumenter, der indarbejdes i mere sammenhængende dokumenter. Det har som beskrevet ovenfor, blandt andet den fordel, at de principper og mål som udvalget vil arbejde efter, i højere grad kan indgå som tværgående styringsgrundlag.

Konkret foreslås det, at udvalget fremover kun arbejder med to politikker:

- Folkesundhedspolitik
- Ældre- og Værdighedspolitik

Den strategiske udmøntning af de to politikker sker gennem en kort række strategier;

- Folkesundhedspolitik
  - o Folkesundhedsstrategi
- Ældre- og Værdighedspolitik
  - o Tværgående rehabiliteringsstrategi
  - o Retningslinjer for ansøgning af § 18-midler
  - o Demenshandleplan
  - o Kvalitetsstandarder

Det skal i den forbindelse bemærkes, at strategierne i flere tilfælde bliver til i samarbejde med andre udvalg og/eller andre centre, for netop at sikre sammenhænge på tværs. Arbejdet med Folkesundhedspolitik og -strategi er et godt eksempel på, hvordan udvalgets politik øver indflydelse på flere områder. Et andet forhold, der er centralt at pointere er, at Den tværgående rehabiliteringsstrategi forventes udarbejdet på tværs af hele udvalgets område.

Reduktionen til to politikker, betyder også at en række styringsdokumenter overflødiggøres. Det skal dog endnu engang understreges at indholdet i de styringsdokumenter, der forsvinder, indgår i arbejdet med udformningen af nye styringsdokumenter, således at gode indsigter fra tidligere bringes videre.

Ovenstående betyder således, at styringsgrundlaget reduceres med følgende styringsdokumenter:

- Sundhedspolitik
- Ældrepolitik
- Mad- og måltidspolitik – ældre
- Politik for specialiserede sociale indsatser
- Handicappolitik
- Strategi for mad- og måltider
- Alkoholpolitisk handleplan
- Handleplan Psykiatri og Handicap
- Tilsynsrapporter

Som det ses fremgår Sundhedsaftalen og KKR-målene ikke af oversigterne. I arbejdet med politikker og strategier er der fokus på de forhold, som kommunalbestyrelsen og udvalgene kan øve indflydelse på gennem mål- og rammesætning. Dette er ikke tilfældet med Sundhedsaftalen og KKR-målene, som er centralt defineret. Udvalget bør dog også fremover vurdere Sundhedsaftalens indhold i forhold til de områder, der er omfattet af regionskommunens egne strategier og politikker. Det samme gør sig gældende for KKR-målene

Dertil kommer, at tilsynsrapporter naturligvis fortsat bliver udarbejdet og anvendt i styringen, men at disse ikke indplaceres på strateginiveau.

### **Økonomiske konsekvenser**

-

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

-

## **Punkt 8: Medlemsforslag om social bæredygtighed og børns vilkår**

### **Bilag**

Danmarks Statistik, relativ fattigdom

Arbejderbevægelsens Erhvervsråd, analyse

Børnefattigdom

Åbent punkt

## **8 Medlemsforslag om social bæredygtighed og børns vilkår**

27.00.00P08-0002

<b>Behandling</b>	<b>Mødedato</b>	<b>Åbent punkt</b>	<b>Lukket punkt</b>
Social- og Sundhedsudvalget	11-03-2019	8	

### **Hvem beslutter**

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

Børne- og Skoleudvalget beslutter

### **Resumé**

Linda Kofoed Persson og Carsten Scheibye stiller hermed medlemsforslag på vegne af Venstre og Dansk Folkeparti.

Det er forslagsstillernes opfattelse, at økonomisk og miljømæssig bæredygtighed er både tydeligt og centralt i Bornholms Regionskommunes overordnede strategier, politikker og mål. Det samme er efter forslagsstillernes opfattelse ikke tilfældet for social bæredygtighed. Derfor ønsker forslagsstillerne en drøftelse med henblik på at tydeliggøre, at dette også er et centralt tema og mål på Bornholm samt, at der iværksættes et tværgående projekt skal undersøge og præsentere muligheder for at sikre børn i økonomisk særligt vanskeligt stillede familier større social inklusion.

Administrationen kommer under den supplerende sagsfremstilling med supplerende betragtninger og oplysninger til den ønskede drøftelse. I den supplerende sagsfremstilling refereres analyser fra Danmarks Statistik og Arbejderbevægelsens Erhvervsråd, samt administrations overvejelser om bæredygtighed, ikke blot den økonomiske del, men også bæredygtighed præsenteret som et bredt begreb der inkluderer sociale, økonomiske og miljømæssige aspekter.

### **Indstilling og beslutning**

Linda Kofoed Persson og Carsten Scheibye indstiller,

- a. At Social- og Sundhedsudvalget og Børne- og Skoleudvalget beslutter, at der skal arbejdes videre med en beskrivelse af et konkret, tværgående og langsigtet projekt om social bæredygtighed
- b. At Social- og Sundhedsudvalget og Børne- og Skoleudvalget beder administrationen udarbejde konkrete forslag til tiltag for de børn, der er allermost udsat og som ikke indgår i socialt samvær med jævnaldrende, det kan være pga. manglende økonomi til fodboldstøvler, guitar, ketcher m.m.
- c. At sagen oversendes til orientering for Job-, Udviklings- og Fritidsudvalget som en invitation til at medvirke i projektet

Social- og Sundhedsudvalget, den 11. marts 2019:

Udvalget bekræfter, at kommunalbestyrelsen arbejder for at skabe bæredygtighed i det bornholmske samfund – herunder social bæredygtighed.

Det fremgår blandt andet af budgetvedtagelsen 2019 – og af de forskellige praktiske tiltag på for eksempel fritids- og kulturområdet.

Der er derfor ikke behov for yderligere, administrative projektbeskrivelser.

Carsten Scheibye, Søren Schow og Sabine Nicoline Lyngberg kan ikke medvirke, idet de mener, at det alvorlige problem skal adresseres og anbefaler, at dagsordenens oprindelige indstilling følges.

## **Sagsfremstilling**

### **Medlemsforslag:**

#### **Social bæredygtighed som synligt emne**

Økonomisk og miljømæssig bæredygtighed er centrale temaer i Bornholms Regionskommunes strategier, politikker og mål. Det gælder for eksempel i Bright Green Island strategien og i Bornholmermålene. Imidlertid er det forslagsstillernes opfattelse, at social bæredygtighed har en for tilbagetrukket placering i Bornholms Regionskommunes overordnede politikker og planer.

Emner og konkrete tiltag med relation til social bæredygtighed optræder ganske vist i de forskellige fagudvalgs planer med mere (eksempelvis vedrørende kost i regi af Børne- og Skoleudvalget), men en mere tydelig placering i de overordnede politikker og planer vil sende et tydeligere signal og sætte en retning på Regionskommunens og fagudvalgenes indsats samt forventeligt skabe yderligere fokus på de sociale udfordringer, der er.

#### **Børn i økonomisk særligt vanskeligt stillede familier på Bornholm**

En opgørelse fra Fagbevægelsens Erhvervsråd (2017-tal) viser, at 5 % af de bornholmske børn lever i familier, der er særligt dårligt stillede økonomisk, dette svarer til 330 børn. 70 flere end i 2016, en stigning på 26,9 %.

Bornholms Regionskommunes administration har derudover selv orienteret om sådan særligt udsatte børn og den oplevelsesfattige barndom, de har. Administrationen oplyser gennem den bornholmske Presse blandt andet, at disse børn ikke deltager i de sociale fællesskaber udenfor skoler og institutioner. Sådan social eksklusion kan have negative konsekvenser på uddannelse og social mobilitet. Det skal der efter forslagsstillernes opfattelse gøres noget ved.

Det er forslagsstillernes opfattelse, at det kræver en målrettet og tværgående indsats, der som minimum involverer både Job-, Udviklings- og Fritidsudvalget, Børne- og Skoleudvalget og Social- og Sundhedsudvalget. Udgangspunktet bør være formulering af et fælles projekt. Sådan projektet har som målsætning at igangsætte fælles tiltag, der kan sikre langt bedre social inklusion. Det kan for eksempel være en bredere og vedvarende adgang til alle fritids- og kulturtilbud, bedre tilgang til beklædning og udstyr, der muliggør deltagelse i alle fritids- og kulturtilbud, større adgang til transport, tilbud om skole- og institutionsmadordninger. Det er blot eksempler på mulige tilbud til børnene.

Dansk Folkeparti og Venstre foreslår samtidig, at der fastsættes en lokal "bornholmsk værdighedsgrænse" på børneområdet, der kan være en administrativ forudsætning for at sikre tilgængelighed til for eksempel ovennævnte tilbud til børnene.

I forbindelse med formulering af mulighederne i projektet ønsker forslagsstillerne i øvrigt, at løsninger via det bornholmske foreningsliv og de bornholmske frivillige tænkes ind. Det kan være, at tiltag kan administreres via Jobcentret eller andre enheder, men der kan måske være

forhindringer i eksisterende lovgrundlag og systemerne omkring forudbestemte (foruddefinerede) ydelser. Det kan derfor være en vej, at støtte op om disse børn via det bornholmske forningsliv og lignende.

## **Økonomiske konsekvenser**

Projektet generelt såvel som de konkrete tiltag vil kræve aktiv økonomisk prioritering af de nødvendige ressourcer.

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

Det skal noteres at tidligere kommunalbestyrelse den 28. januar 2016 drøftede forslag fra Dansk Folkepartis kommunalbestyrelsesmedlemmer om at indføre en lokal fattigdomsgrænse i Bornholms Regionskommune. I forslaget indgik et ønske om at der skulle afsættes økonomiske midler til et 3-årigt forsøg, hvor der skulle analyseres tiltag der kunne nedbringe antallet af fattige på Bornholm, målet skulle være at sikre at alle Bornholmere har et værdigt liv. Forslaget blev ikke godkendt.

Danmarks Statistik, bilag vedlagt, bruger begrebet relativ fattigdom i den betydning, at fattigdom måles i relation til den generelle levestandard. Således at man er fattig, hvis man er langt fra at have samme økonomiske muligheder og levevilkår som de fleste andre i befolkningen.

I læsning og formidling af bilagets figur 1 der viser andelen af befolkningen i relativ fattigdom på aldersgrupper (2016) er det vigtigt at holde for øje at det er den samlede definition af relativ fattigdom der udgør Danmarks Statistiks håndtering af begrebet fattigdomsgrænse.

Figuren viser at unge mellem 20 og 29 år er den aldersgruppe der har den største andel af fattige, på trods af at studerende ikke tælles med. Andelen af fattige falder med alderen og de ældste grupper har blot med 0,7 pct. den laveste andel fattige.

Arbejderbevægelses Erhvervsråd, AE, har den 14. januar 2018 publiceret analyse, lagt som bilag, der konkluderer at kontanthjælpsloftet har været medvirkende til at sende etårs-fattige børn op på et rekordhøjt niveau, samt at den samlede gruppe etårsfattige (børn og voksne) der mindst i et år ligger under fattigdomsgrænsen, også er steget.

Det understreges i analysen at fattigdomsgrænsen officielt er afskaffet i Danmark, men at Arbejderbevægelses Erhvervsråd fortsat tager udgangspunkt i den fattigdomsgrænse der blev vedtaget i 2013. (Personer, der falder under fattigdomsgrænsen i et enkelt år, betegnes af AE som "etårsfattige").

Som et supplement til formidlingen af Danmarks Statistiks måling af den relative fattigdom og analysen foretaget af Arbejderbevægelses Erhvervsråd kan inddrages i begrebet bæredygtighed, således at der ikke blot inddrages et økonomisk element i betragtningerne, men at bæredygtighed opfattes som et hele, som sammensat af økonomisk, miljømæssig og social bæredygtighed.

Social bæredygtighed er derfor ikke alene et økonomisk anliggende, der handler om fattigdomsgrænser eller økonomisk tilskud til børn af fattige forældre. Social bæredygtighed kan, for sig selv, opfattes som omhandlende fx begreber som inklusion, deltagelsesmuligheder, anerkendelse og ligeværd i samfundslivet samt socialt og uddannelsesmæssig chancelighed. Det er derfor et meget sammensat mål at nå, fordi det jo i stor udstrækning handler om den enkelte

borgers oplevelse af om man er inkluderet, har mulighed for at deltage, føler sig anerkendt og ligeværdig.

At arbejde med et mål om social bæredygtighed i sig selv risikerer derfor at blive 'de-koblet' fra de mange indsatser som allerede er rammesat, er sat mål for, eller som der er lovgivning for.

Man kan med fordel måske sige, at der er tale om et overbegreb, som er implicit i de løbende prioriteringer der laves i kommunen. Hvis man ønsker at sætte fokus på social bæredygtighed uden at revolutionere hele styringsgrundlaget, kan det måske tænkes ind i de indsatser, hvor vi har fokus på de borgere som er 'udenfor' og som bygger på borgernes egne ressourcer.

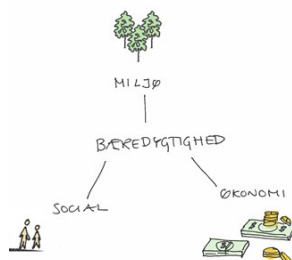
Gode eksempler på dette er, når foreningslivet sikrer adgang til aktiviteter for børn ved at hjælpe med fx udstyr og kommunen samtidig har en fritidspasordning. Det er også når frivillige laver økonomi- og gældsrådgivning eller psykiske syge borgere er peers for andre psykisk syge borgere. Der er på §18-listen masser af eksempler på denne slags indsatser, hvor den enkelte borger drager nytte af indsatsen, men dem der leverer indsatsen også føler sig 'indenfor', eller når private virksomheder tilbyder fritidsjob til udsatte unge.

Det er med andre ord når det lykkes at lave indsatser som aktiverer ressourcer hos borgere, som ellers kunne føle sig sat udenfor et aktivt samfundsliv, fx fordi de ikke har et job, er førtidspensioneret, er pensioneret, er marginaliserede unge (ensomhed, sygdom, misbrug).

I modsætning til en lang række indsatser der handler om økonomiske aspekter, så kan indsatser der fremmer social bæredygtighed genfindes i meget af det kommunen allerede gør på mange områder og det kan konkret ses i nogle af de ovenævnte aktiviteter. Aktiviteter som ofte understøttes af kommunen, men som handler om at skabe rammer, så det er muligt at vise og få gavn af et aktivt medborgerskab, uanset personens situation.

Bæredygtighed er som før nævnt mange ting, en af de populære definitioner af bæredygtighed stammer fra "Brundtland rapporten" fra 1987. I rapporten blev bæredygtighed præsenteret som et bredt og holistisk begreb, der både inkluderer sociale, økonomiske og miljømæssige aspekter – og det er udgangspunktet for den måde, vi forstår bæredygtighed på i dag.

Brundtland Kommissionens mål var at vise vejen til en fremtidig udvikling "(...) som opfylder de nuværende generationers behov uden at bringe fremtidige generationers muligheder for at opfylde deres behov i fare"



Det er også med denne forståelsesramme at Bright Green Island indsatsen er udarbejdet. Men her har fokus primært været på de 2 "ben" henholdsvis miljø og økonomi.

### **Bright Green Island Bornholm**

Målet for Bright Green Island Bornholm er, at vi i 2035 vil være et bæredygtigt og klimavenligt ø-samfund.

Hvor vi tror på, at en holdbar fremtid for vores ø handler om at udnytte og værne om fælles ressourcer på en klog og bæredygtig vis.

Bright Green Island er omsat til de meget konkrete 8 Bornholmermål:

1. Erhverv: Bornholm gør bæredygtighed til en god forretning
2. Fakta: Bornholm fører regnskab med sin grønne omstilling
3. CO2-neutral: Bornholm vil til enhver tid være et forbillede som et klimavenligt samfund
4. Mobilitet: Bornholm kører grønt på land
5. Boliger: Bornholm kobler bæredygtighed og boliger med kulturel identitet
6. Fødevarer: Bornholm er fyrtårn for bæredygtige danske fødevarer
7. Naturen: Bornholm gør sin naturrigdom til en del af bundlinjen
8. Alle med: Når jeg er på Bornholm, er jeg en del af Bright Green Island

### **Udbygge Bright Green Island med social bæredygtighed?**

Ud fra dette perspektiv vil det være muligt at udbygge Bright Green Island indsatsen med et social bæredygtigheds perspektiv. Den sociale bæredygtighed kan bygge videre på de meget konkrete Bornholmermål, da det vil være vigtigt at social bæredygtighed også gøres konkret og får et praktisk og måske endda et "folkeligt" udtryk.

Et fokus på folkelig bæredygtighed kan med udgangspunkt i det nære og konkrete bringe andre af Bornholms Regionskommunes indsatser/aktiviteter i spil i en bæredygtighedskontekst. Det gælder eksempelvis muligheden for førnævnte fritidspas, madkultur/sundhed, understøttelse af mødet mellem mennesker ved indretning af byrum, biblioteker, åbne haller samt samarbejder med foreningslivet.

Men også de mere målrettede indsatser overfor udsatte borgere, som fx finder sted ved motions og kost tilbud i jobcenteret, forebyggende indsatser i sundhedsområdet og lignende tiltag mange andre centre vil med afsæt i bæredygtigheds perspektivet lettere kunne kædes sammen, og på denne måde ikke være stigmatiserende, men i højere grad kunne kobles sammen, således at socialt udsatte borgere i højere grad vil kunne indgå i andre og nye fællesskaber i foreningslivet, i fælles aktiviteter som tilbydes via borgerforeningerne som vil kunne understøtte mere bæredygtige forandringer i folks liv.

### **Nå de udsatte borgere via eksisterende kontakter**

Det er administrationens erfaring, at der med fordel kan tages afsæt i den brede tilgang for social bæredygtighed, for på denne måde også at nå den i medlemsforslaget beskrevne målgruppe af bornholmske børn, som lever under vanskelige økonomiske vilkår. Såfremt man alene vælger at fokusere en ny sociale indsats på en bestemt målgruppe, fx udsatte familier, indebærer det altid en risiko for, at målgruppen oplever sig yderligere stigmatiseret, og derfor ikke ønsker at indgå i ellers velmente initiativer. Da langt størsteparten af de berørte familier med stor sandsynlighed allerede har en relation til kommunen, vil man med fordel kunne iværksætte nye indsatser med udgangspunkt i den eksisterende kontakt og indsats.

Dette kan lyde lidt abstrakt, men kan i praksis være at man via deltagelse i afklaringsforløb i jobcenterets kantine både lærer at lave mad, men også har fokus på at lære at købe fornuftigt ind med ugehandel, tilbudsvarer, sunde varer, undgå madspil mm. Sætte fokus på at rigtig mange uanset økonomisk status benytter genbrug til indretning af eget hjem, køber genbrugs-tøj, lærer at reparerer egne ting. At det kan være sjovt at benytte naturen som legeplads, at det ikke behøver at koste mange penge, for at tilrettelægge en weekend tur. At deltagelse i kultur- og fritidsaktiviteter kan være sjove og givende, og godt kan finde sted uden at dette koster alt for mange penge.

### **Inspiration fra anden kommune**

AVISEN. DK den 14. februar 2019 citerer i artikel socialborgmester Mia Nyegaard (R), Københavns Kommune, for at 7.210 børn i Københavns kommune i dag lever i familier med fattigdom.

Socialborgmester Mie Nyegaard fortæller at Københavns Kommune er på vej med en handlingsplan for hovedstadens 7.210 børn der vokser op i fattige familier. Endvidere oplyser borgmesteren at kommunen iværksætter en bred analyse af fattige børnefamiliers vilkår, som skal munde ud i en konkret handleplan i august.

Jf. en opgørelse fra Arbejderbevægelsens Erhvervsråd viser tal fra seneste opgørelse i 2017, at 330 Bornholms børn lever med fattigdom mod 7210 i Københavns kommune, svarende til henholdsvis 5 % og 6,8 % af børnene i de 2 kommuner.

På landsplan topper Langeland med 10,6 % og i bund er Hørsholm med en andel på 3,3,pct.

Det skal noteres at den officielle fattigdomsgrænse i Danmark der blev vedtaget i 2013, er senere blevet afskaffet i 2015.

## **Punkt 9: Sager til høring i Ældreråd og Handicapråd**

Åbent punkt

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

00.01.00P35-0103

<b>Behandling</b>	<b>Mødedato</b>	<b>Åbent punkt</b>	<b>Lukket punkt</b>
Social- og Sundhedsudvalget	11-03-2019	9	

### **Indstilling og beslutning**

Den koordinerende centerchef indstiller,

- at ingen sager sendes i høring i Ældreråd og Handicapråd

Social- og Sundhedsudvalget, den 11. marts 2019:

Punkt 5 og 6 sendes til orientering i Ældrerådet.

## **Punkt 10: Gensidig orientering**

Åbent punkt

## **10 Gensidig orientering**

00.01.00P35-0103

<b>Behandling</b>	<b>Mødedato</b>	<b>Åbent punkt</b>	<b>Lukket punkt</b>
Social- og Sundhedsudvalget	11-03-2019	10	

Social- og Sundhedsudvalget, den 11. marts 2019:  
Orientering givet.

## **Punkt 101: Lukket**