

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget 2014-2017 d. 05-01-2015

Mødedato Mandag d. 05. januar 2015 kl. 00:00

Mødested Botilbuddet Kommandanthøjen, Kommandanthøjen 2, Rønne

Indholdsfortegnelse

Fraværende og bemærkninger til dagsordenen.....	3
Orientering om ny udrednings- og opfølgingsmodel, samt nyt IT fagsystem.....	5
Status på kulturaftale 2014 - 2017.....	8
Serviceniveau på hjælpemiddelområdet.....	11
Sundhedsaftale 2015-2018 mellem Region Hovedstaden og kommunerne i regionen.....	14
Månedlig fokusopfølgning for november 2014 vedr. ældreområdet.....	18
Rapport fra anmeldt tilsynsbesøg på Midtpunktet og Vestergade 2014.....	21
Rapport uanmeldt tilsyn Rehabiliteringscenter Sønderbo 2014.....	24
Rapport uanmeldt plejehjemstilsyn Plejecenter Nørremøllecentret 2014.....	28
Rapport fra anmeldt tilsynsbesøg på Ressourcevejen 2014.....	32
Rapport om anmeldt tilsynsbesøg 2014 Område Øst - Fontænehuset og Åsen.....	35
Socialt tilsyn af Bornholms Regionskommunes Stof- og Misbrugsbehandling.....	38
Gensidig orientering.....	41
Sager til høring i Ældreråd og Handicapråd.....	43
Koordinering med andre politikområder.....	45

Punkt 1: Fraværende og bemærkninger til dagsordenen

Åbent punkt

1 Fraværende og bemærkninger til dagsordenen

00.01.00G01-0069

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	05-01-2015	1	

Fraværende

Ingen.

Bemærkninger til dagsordenen

Chef for Center Psykiatri og Handicap Michael Hansen Bager deltager under behandling af pkt. 2 og 3.

Chef for Center Sundhed Trine Dorow og leder af Hjælpepidler og genoptræning Pia Juul Hansen deltager under behandling af pkt. 4.

Punkt 2: Orientering om ny udrednings- og opfølgingsmodel, samt nyt IT fagsystem

Åbent punkt

2 Orientering om ny udrednings- og opfølgingsmodel, samt nyt IT fagsystem

27.00.00G01-1608

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	05-01-2015	2	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget til orientering

Resumé

Center for Psykiatri og Handicap har implementeret nyt IT-fagsystem og er i gang med at udbrede en ny udrednings- og opfølgingsmodel. Der gives en orientering om de to elementer på udvalgets møde.

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller til Social- og sundhedsudvalget

- at orienteringen tages til efterretning

Social- og Sundhedsudvalget, den 5. januar 2015:

Orienteringen taget til efterretning. Udvalget udtrykker ros til fokus på processen.

Sagsfremstilling

Nyt IT-fagsystem - KMD EKJ

KMD Elektronisk Klient Journal er i 2014 implementeret i Center for Psykiatri og Handicap, i Team 2 i Center for Erhverv, Uddannelse og Beskæftigelse (Sandemandsgården) samt på Misbrugsområdet i Center for Sundhed. KMD EKJ er således regionskommunens elektroniske fagsystem for både myndighed og udførerdelen på det specialiserede socialområde.

KMD EKJ har ca. 400 brugere, og der håndteres ca. 900 aktive sager.

Implementeringen af KMD EKJ har til formål, at:

- kvalificere og ensrette en lang række arbejdsgange. Dette i særdeleshed i forhold til de skriftlige opgaver, der er knyttet til det faglige arbejde med borgerne
- skabe en fælles elektronisk platform for samarbejde, hvor der er fælles forståelse for, hvor dokumentation af arbejdet med borgeren er placeret
- introducere en personlig borgerjournal, hvilket understøtter et fokus på den enkelte borgers interesser og behov
- at persondata på området nu kan beskyttes efter gældende lovgivning

Det overordnede arbejde med KMD EKJ er ikke afsluttet ved overgangen fra implementering til drift. En af de store gevinster ved ensartet dokumentation er nemlig muligheden for at få mere detaljeret ledelsesinformation. Det bliver muligt at 'trække' oplysninger om fx antal borgere på forskellige foranstaltninger, omfanget af støtte, alder, diagnoser, varighed mv. Denne del afventer implementering af et nyt ledelsesinformationssystem i hele BRK, samt tilpasning af arbejdsgange i KMD EKJ.

International klassifikation af funktionsevne, funktionsevnenedsættelse og helbredstilstand (ICF)

I forbindelse med valg af et nyt IT-fagsystem til psykiatri- og handicapområdet blev det besluttet, at ICF skulle implementeres som arbejdsmetode på psykiatri- og handicapområdet. Det er efterfølgende aftalt at sætte en proces i gang, i forlængelse af den tekniske implementering af KMD EKJ.

ICF er valgt som metode, idet den tilbyder en detaljeret, tværfaglig og relativt objektiv beskrivelse af borgeren, som kan danne baggrund for en målrettet støtteindsats. ICF kan anvendes som udrednings- såvel som evalueringsværktøj, idet det bliver muligt at identificere elementer af en borgers funktionsevne og vurdere disses udvikling over tid. Center for Psykiatri og Handicap har allerede positive erfaringer med ICF – dels i socialpsykiatrien og dels i myndighedsafdelingen på både psykiatri- og handicapområdet.

Formålet med ICF og EKJ er, at understøtte en mere målrettet indsats, der støtter borgeren bedst muligt og som giver en struktur, der er til gavn for både borgere og medarbejdere.

ICF er implementeret i socialpsykiatrien og afprøves over de næste seks måneder i samarbejde mellem centrets myndighedsafdeling og bo- og støttetilbud på handicapområdet. Denne proces skal danne baggrund for, hvordan ICF skal implementeres i hele centeret. Der bliver udviklet og afprøvet arbejdsredskaber (kernesæt til funktionsevnevurderinger samt handleplaner og samarbejdsprocedurer).

Økonomiske konsekvenser

Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse

Punkt 3: Status på kulturaftale 2014 - 2017

Bilag

Kulturaftale 2014-2017

Introduktion til projekt Kulturvenner

Projektbeskrivelse Kend din Ø

Aktivitetsplan 2015 - Bevægelse gennem kultur

Åbent punkt

3 Status på kulturaftale 2014 - 2017

20.20.00G01-0003

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Fritids- og Kulturudvalget	26-11-2014	2	
Social- og Sundhedsudvalget	05-01-2015	3	

Hvem beslutter

Fritids- og Kulturudvalget beslutter
Social- og Sundhedsudvalget til orientering
Børne- og Skoleudvalget til orientering

Resumé

Status på projekter under kulturaftalen 2014-2017 mellem Kulturministeriet og Bornholms Regionskommune.

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller, at

- a) status på tre af kulturaftalens projekter tages til efterretning
- b) status på projektet Samlet skoletjeneste på Bornholm udsættes til næste udvalgmøde 7. januar 2015

Fritids- og Kulturudvalget, den 26. november 2014:

- a) Taget til efterretning.
- b) Godkendt.

Servicedirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

- til orientering

Social- og Sundhedsudvalget, den 5. januar 2015:

Orienteringen taget til efterretning.

Sagsfremstilling

Bornholms Regionskommune indgik i 2013 en kulturaftale med Kulturministeriet for perioden 1. januar 2014-31. december 2017.

På udvalgsrådet 13. august 2014 besluttede Fritids- og Kulturudvalget, at udvalget, som politisk styregruppe for aftalen, modtager en opfølgning på kulturaftalen tre gange årligt. Første gang 26. november med deltagelse af projektlederne på kulturaftaleprojekterne.

Skoletjenestekoordinatoren (Ulla Didriksen) er forhindret i at deltage, hvorfor det anbefales, at status på projektet Samlet skoletjeneste på Bornholm udsættes til næste udvalgsråds 7. januar 2015.

Nedenstående projektlederne for følgende projekter deltager i mødet.

- Bevægelse gennem kultur (Michael Hansen Bager)
- Kulturvenner (Jens Svane Boutrup)
- Kend din Ø (Peter Haase)

Økonomiske konsekvenser

Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse

Punkt 4: Serviceniveau på hjælpemiddelområdet

Bilag

Udkast til Serviceniveau for hjælpemidler, forbrugsgoder, boligindretning mv. oktober 2014

Åbent punkt

4 Serviceniveau på hjælpemiddelområdet

27.60.00P23-0001

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	05-01-2015	4	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

Resumé

Center Sundhed, afdelingen for Hjælpemidler og genoptræning, har udarbejdet forslag til serviceniveau for hjælpemidler, forbrugsgoder, boligindretning, handicapbiler og støtte til individuel befordring.

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

- at forslag til serviceniveau for hjælpemidler, forbrugsgoder, boligindretning, handicapbiler og støtte til individuel befordring sendes i høring i Ældrerådet og i Handicaprådet

Social- og Sundhedsudvalget, den 5. januar 2015:

Orientering givet i mødet. Udvalget udtrykker ros til forslaget.

Forslaget sendes i høring i Ældrerådet og i Handicaprådet.

Sagsfremstilling

Formålet med udarbejdelse af en oversigt over serviceniveauet på hjælpemiddelområdet i Bornholms Regionskommune er at tilbyde borgere i Bornholms Regionskommune en ensartet sagsbehandling, således at der træffes ensartede afgørelser om ydelser til borgere med samme behov eller samme situation. Et ensartet serviceniveau på hjælpemiddelområdet vil desuden styrke sagsbehandlingen på området og give borgere, pårørende, interesseorganisationer og politikere et overblik over de ydelser der tilbydes. Der foreligger intet lovkrav til kommunerne om udarbejdelse af kvalitetsstandard/serviceniveau på området, og det beskrevne serviceniveau er således vejledende, idet der altid foretages en individuel vurdering ved enhver ansøgning.

Forslaget til serviceniveau skal ligeledes understøtte en nødvendig tilpasning til budget 2015, hvor der er vedtaget en besparelse på minimum 250.000 kr. på hjælpemiddelhåndtering mv. Forslaget indeholder således justeringer i forhold til det nuværende serviceniveau.

Hele hjælpemiddelområdet er gennemgået og kommunens serviceniveau er vurderet dybdegående i forhold til lovgivningen for både at sikre ensartethed i sagsbehandlingen og for at fastlægge et niveau, der er så tæt på kerneopgaven som muligt.

I gennemgangen og fastlæggelsen af serviceniveauet er der foretaget vurdering af:

- om der er tale om hjælpemidler, hvor kommunen afholder den fulde udgift
- om et tidligere hjælpemiddel kan betragtes som et forbrugsgode, hvor der kan ydes hjælp fra kommunen med eksempelvis halv betaling på udgiften af et standardprodukt. Det drejer sig bl.a. om elevationssenge, rollatorer og robotstøvsugere
- om et forbrugsgode kan betragtes som "sædvanligt indbo" eller om udgiften ligger under en bagatelgrænse på kr. 500, således at borgerne henvises til selv at anskaffe det ansøgte forbrugsgode. Det drejer sig bl.a. om urinkelber, gribetænger og visse redskaber til personlig hygiejne, køkkenarbejde og rengøring

Økonomiske konsekvenser

Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse

Punkt 5: Sundhedsaftale 2015-2018 mellem Region Hovedstaden og kommunerne i regionen

Bilag

Endeligt udkast til Sundhedsaftale 2015 til 2018 mellem Region Hovedstaden og kommunerne i hovedstadsregionen

Oversigt over eksisterende bilag til Sundhedsaftalen

Åbent punkt

5 Sundhedsaftale 2015-2018 mellem Region Hovedstaden og kommunerne i regionen

29.30.08P27-0003

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	05-01-2015	5	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget indstiller
Kommunalbestyrelsen beslutter

Resumé

Sundhedsaftalen sætter politiske og administrative rammer og mål for samarbejdet mellem region og kommuner på sundhedsområdet. Den enkelte kommunalbestyrelse og regionen skal inden udgangen af januar 2015 have godkendt en ny sundhedsaftale for perioden 2015-2018. Sundhedskoordinationsudvalget har fremsendt forslag til Sundhedsaftalen 2015 til 2018 til godkendelse i kommunerne.

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

- at anbefale Sundhedsaftalen mellem Region Hovedstaden og kommunerne i regionen 2015 til 2018 til kommunalbestyrelsens godkendelse

Social- og Sundhedsudvalget, den 5. januar 2015:
Anbefales til kommunalbestyrelsens godkendelse.

Sagsfremstilling

I sundhedsloven er det fastlagt, at Regionsrådet og kommunalbestyrelserne i regionen skal indgå aftale om varetagelse af opgaver på sundhedsområdet, en såkaldt Sundhedsaftale. Der indgås én fælles Sundhedsaftale mellem Region Hovedstaden og kommunerne i regionen. Inden udgangen af januar 2015 skal den nye sundhedsaftale være politisk godkendt.

Sundhedsaftalerne omhandler opgaver og indsatser på sundhedsområdet, som går på tværs af region og kommune. Det vil sige aftalerne skal omfatte samarbejdet mellem hospitaler, kommuner samt praksissektoren. Udarbejdelse og opfølgning på Sundhedsaftalen er politisk forankret i Sundhedskoordinationsudvalget.

Den kommende sundhedsaftale består af en politisk del - og en administrativ del, der konkretiserer indholdet af den politiske aftaledel.

Social- og Sundhedsudvalget behandlede på møde den 2. juni 2014 udkastet til den politiske del og gav her udtryk for opbakning til Sundhedsaftalens politiske visioner og mål, herunder bifald til aftalens øgede fokus på psykiatrien.

Sundhedsaftalen vil særligt arbejde for at bringe borgere, herunder pårørendes viden og ressourcer bedre i spil i eget forløb og i udviklingen af det sammenhængende sundhedsvæsen. Derudover sættes fokus på samarbejde omkring indsatser for de mest sårbare og udsatte borgere. Og indsatsen skal tilrettelægges således, at den bidrager til at nedbringe ulighed i sundhed.

Sundhedsaftalen har således fokus på følgende fire visioner:

- At borgerne oplever at være samarbejdspart i eget forløb og medvirker i udviklingen af det sammenhængende sundhedsvæsen.
- At udvikle og udbrede nye samarbejdsformer.
- At sundhedsvæsenet bidrager til at skabe mere lighed i sundhed.
- At borgeren oplever høj kvalitet og sammenhæng i indsatsen.

Til hver af de fire visioner er der beskrevet målsætninger for sundhedsaftalen. Målsætningerne udmøntes i mere konkrete indsatser i den administrative del af sundhedsaftalen og den administrative del udgør således rammen for det konkrete udviklings- og driftssamarbejde mellem kommuner, hospitaler og praksissektoren.

Den administrative del indeholder således 74 indsatser beskrevet med afsæt i "Vi vil i aftaleperioden gøre følgende:" fx

- Fremme samarbejdet med borgere i alle sektorer ved at prioritere mellem eksisterende aktiviteter og metoder, der kan styrke samarbejdet mellem borgere, herunder pårørende og fagprofessionelle, og tage stilling til udbredelse af projekter, som har vist sig virkningsfulde og effektive.
- For at sikre borgere med samtidig psykisk sygdom og misbrugsproblematik en effektiv, koordineret udredning og behandling af både psykisk sygdom og misbrug vil vi udvikle og udbrede nye organisatoriske modeller for dette samarbejde mellem region og kommuner. Det skal ske med afsæt i lokale erfaringer fra samarbejdsaftalerne og eksisterende projekter. Modellerne tilpasses tillige de nationale retningslinjer for koordinerede indsatsplaner, når disse foreligger.

De konkrete aftaler for arbejdet med implementering af sundhedsaftalen vil blive fastlagt i årlige implementeringsplaner. Implementeringsplanen vil beskrive formålet med indsatsen, organisatorisk forankring, ansvar for igangsættelse og gennemførelse samt tidsplan for indsatserne. Implementeringsplanerne skal ligeledes understøtte parternes mulighed for at få overblik over økonomien i forbindelse med implementering af de aftalte indsatser.

Tiltrædelse af implementeringsplanen for næstfølgende kalenderår vil ske på et møde i Sundhedskoordinationsudvalget ultimo oktober måned efter kommunernes og regionens vedtagelse af budgettet for det følgende år.

Arbejdet med realisering af sundhedsaftalens visioner og målsætninger sker således indenfor de økonomiske rammer, der fastlægges ved de årlige budgetvedtagelser i Region Hovedstaden og de 29 kommuner i regionen.

Arbejdet med udmøntning af Sundhedsaftalen 2015 til 2018 lokalt på Bornholm vil ske i tæt samarbejde med Bornholms Hospital og de praktiserende læger. Udmøntning af sundhedsaftalen vil også kræve en koordineret og tværgående indsats i Bornholms Regionskommune og vil involvere en række af kommunens centre.

Den "tværgående styregruppe for en strategi for forebyggelse og sundhedsfremme i Bornholms Regionskommune" har derfor også fået til opgave at sikre en koordineret og tværgående udmøntning af Sundhedsaftalen 2015-2018.

På grund af den korte tidsfrist sendes sagen til høring i Ældrerådet og Handicaprådet parallelt med behandlingen i Social- og Sundhedsudvalget med henblik på, at høringssvar fra Rådene kan foreligge til kommunalbestyrelsens behandling af sagen den 28. januar 2015.

Økonomiske konsekvenser

Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse

Punkt 6: Månedlig fokusopfølgning for november 2014 vedr. ældreområdet

Bilag

Fokusopfølgning november - Ældreområdet

Åbent punkt

6 Månedlig fokusopfølgning for november 2014 vedr. ældreområdet

00.30.14Ø00-0005

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	05-01-2015	6	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget til efterretning

Resumé

Månedlig fokusopfølgning for november 2014 vedr. ældreområdet.

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

- at opfølgningen tages til efterretning

Social- og Sundhedsudvalget, den 5. januar 2015:

Taget til efterretning.

Sagsfremstilling

Med virkning for budget 2014, blev der vedtaget en række besparelser inden for hjemmeplejeområdet, hvor tidsforbruget for en række ydelser inden for personlig pleje og praktisk bistand blev reduceret. Disse besparelser afspejler sig i fokusopfølgningen under følgende områder:

- *Antal ledige plejehjems- og plejecenterpladser, samt ældreboliger* er nogenlunde stabile, dog med et mindre fald i antal ledige boliger i forhold til 2013.
- *Antal brugere i hjemmeplejen* er nogenlunde stabile. Der er dog sket et mindre fald. I gennemsnit var der i 2013 1.458 brugere, medens gennemsnittet for ugerne 1-48 i 2014 er 1.419 brugere.
- *Visiterede timer til personlig pleje* er faldet fra gennemsnitligt 5.827 timer pr. uge i 2013 medens der for ugerne 1-48 i 2014 er blevet visiteret gennemsnitligt 5.350 timer pr. uge.
- *Visiterede timer til praktisk bistand* er faldet fra gennemsnitligt 709 timer pr. uge i 2013 til 476 timer pr. uge for ugerne 1-48 i 2014.
- *Det gennemsnitlige antal timer pr. bruger* er faldet fra 4,48 timer pr. uge i 2013 til 4,11 timer pr. uge for ugerne 1-48 i 2014.
- *Private leverandøres andel af praktisk hjælp (visiterede timer)* er faldet fra gennemsnitligt 141 timer pr. uge i 2013 til 127 timer pr. uge for ugerne 1-48 i 2014.

- *Private leverandøres andel af personlig pleje (visiterede timer)* er et nyt område i fokusopfølgningen, da der i uge 18 startede en ny privat leverandør der udfører personlig pleje. For ugerne 18-48 har den nye leverandør fået visiteret gennemsnitligt 71 timer pr. uge.
- *Leverede BUM-timer i alt i forhold til budgetterede timer* er faldet fra gennemsnitligt 5.804 timer pr. uge i 2013 til 5.181 timer pr. uge for ugerne 1-48 i 2014. Leverede BUM-timer er lavere end budgetterede timer og omfatter kun timer leveret af den kommunale leverandør.

Pr. 1. maj 2014 startede Stabil Pleje som ny privat leverandør og udover at udføre praktisk hjælp udfører Stabil Pleje også personlig pleje. To private leverandører som kun udførte praktisk hjælp, I/S Husrent og Top Partners, stoppede i marts måned, men der er startet en ny privat leverandør, Pænt og Praktisk.

Økonomiske konsekvenser

Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse

Punkt 7: Rapport fra anmeldt tilsynsbesøg på Midtpunktet og Vestergade 2014

Bilag

Tilsynsrapport Midtpunktet 2014

Tilsynsrapport Vestergade 2014

Åbent punkt

7 Rapport fra anmeldt tilsynsbesøg på Midtpunktet og Vestergade 2014

27.12.16K09-0131

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	24-11-2014	16	
Social- og Sundhedsudvalget	05-01-2015	7	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

Resumé

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

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

- at rapporten sendes i høring i Handicaprådet og i Ældrerådet

Social- og Sundhedsudvalget, den 24. november 2014:

Sendes i høring i Handicaprådet og i Ældrerådet.

Servicedirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

- at rapporten godkendes

Social- og Sundhedsudvalget, den 5. januar 2015:

Godkendt.

Sagsfremstilling

Tilsynsenheden for voksenområdet har aflagt anmeldte tilsynsbesøg på dagtilbuddene Midtpunktet den 27. oktober 2014 og Vestergade den 30. oktober 2014. Der er foretaget en fysisk gennemgang af tilbuddene, samt gennemført interview med brugerrepræsentanter, personale samt leder. Tilsynet har berørt nedenstående hovedtemaer, og der er efterfølgende udarbejdet en rapport.

Hovedtemaerne i tilsynet:

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

Samlet indtryk af tilbuddene:

Midtpunktet

Det er Tilsynets opfattelse, at der er mange gode og aktiverende tilbud på Midtpunktet. Der gennemføres en del kurser for brugerne, og muligheden for at deltage i en aktivitet, som man interesserer sig for, er stor. Det er således Tilsynets opfattelse, at Midtpunktet lever op til de forventninger, som kommunalbestyrelsen kan have til et aktivitets- og samværstilbud efter servicelovens § 104, og at brugerne af Midtpunktet får et godt tilbud hvor brugerinddragelsen vægtes højt.

Der er i forbindelse med tilsynet 2014 ikke givet anbefalinger.

Vestergade

Det er Tilsynets opfattelse, at brugerne af Værestedet Vestergade har et godt tilbud, som de i høj grad selv er med til at definere indholdet i de aktiviteter, som der foregår. Der er en høj grad af brugerinvolvering, og der tages i stor grad hensyn til den enkeltes ønsker og formåen. Værestedet Vestergade leverer således de ydelser, som kommunalbestyrelsen kan forvente af et § 104-tilbud efter serviceloven.

Der er i forbindelse med tilsynet 2014 ikke givet anbefalinger.

Økonomiske konsekvenser

Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse til mødet den 5. januar 2015

Rapporten har været sendt i høring i Ældrerådet og i Handicaprådet, der fremsender følgende høringssvar:

Ældrerådet har i deres møde den 9. december afgivet følgende høringssvar:

Tilsynets rapporter taget til efterretning.

Handicaprådet har i deres møde den 9. december afgivet følgende høringssvar:

Tager med tilfredshed rapporten til efterretning.

Punkt 8: Rapport uanmeldt tilsyn Rehabiliteringscenter Sønderbo 2014

Bilag

Tilsynsrapport Sønderbo 2014

Åbent punkt

8 Rapport uanmeldt tilsyn Rehabiliteringscenter Sønderbo 2014

27.12.16K09-0132

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	24-11-2014	17	
Social- og Sundhedsudvalget	05-01-2015	8	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

Resumé

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

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

- at rapporten sendes i høring i Ældrerådet og i Handicaprådet

Social- og Sundhedsudvalget, den 24. november 2014:

Sendes i høring i Ældrerådet og i Handicaprådet.

Servicedirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

- at rapporten godkendes

Social- og Sundhedsudvalget, den 5. januar 2015:

Godkendt.

Sagsfremstilling

Det kommunale tilsyn har den 23. oktober 2014, aflagt uanmeldt tilsynsbesøg på Rehabiliteringscenter Sønderbo.

Tilsynet indbefatter:

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

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

I forhold til ledelsen og 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.

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

Samlet indtryk

Det er Tilsynets indtryk, at Sønderbo er fundet på plads i rollen som rehabiliteringscenter. Der kommer mange borgere med komplekse sygeplejefaglige problemstillinger, og så vidt Tilsynet kan vurdere, løses opgaven godt. Der igangsættes aktiviteter for borgerne, og der er mulighed for ture ud af huset. Borgerne er tilfredse med tilbuddet, dog er der visse udfordringer omkring det fysiske indtryk af Sønderbo (indretning af borgernes værelser og punkterede ruder), som kan og bør forbedres.

Der er i forbindelse med tilsynet givet 2 anbefalinger:

- Tilsynet anbefaler, at teamleder drøfter reovering/udskiftning af punkterede ruder først og fremmest i stuerne, men også for Sønderbo som helhed, og at dette arbejde indarbejdes i reoveringsplanen for Sønderbo.
- Tilsynet anbefaler, at teamleder af hygiejnemæssige hensyn drøfter den mangelfulde rengøring med rengøringsledelsen.

Økonomiske konsekvenser

Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse til mødet den 5. januar 2015

Rapporten har været sendt i høring i Ældrerådet og i Handicaprådet, som fremsender følgende høringssvar:

Bornholms Ældreråd har i deres møde den 9. december afgivet følgende høringssvar

Det er positivt at beboerne oplever at have indflydelse på egen hverdag, og at der er et godt samarbejde med pårørende.

Det er positivt, at der arbejdes med UTH, med henblik på at forebygge og ændre arbejdsgange. Det er bekymrende, at der ikke længere føres tilsyn af embedslægen. Da det ikke fremgår af rapporten, vil Bornholms Ældreråd anbefale at sygeplejerskerne udfører egenkontrol af medicinbehandling.

Bornholms Ældreråd bakker tilsynets anbefaling op vedrørende renovering/udskiftning af punkterede ruder først og fremmest i stuerne. At teamleder af hygiejnemæssige hensyn drøfter den mangelfulde rengøring med rengøringsledelsen, og at rengøringstandarden højnes. Ældrerådet følger op på sagen.

Handicaprådet har i deres møde den 9. december afgivet følgende høringsvar:
Taget til efterretning.

Punkt 9: Rapport uanmeldt plejehjemstilsyn Plejecenter Nørremøllecentret 2014

Bilag

Tilsynsrapport NMC afd. nord+vest

Tilsynsrapport NMC afd. syd+øst

Åbent punkt

9 Rapport uanmeldt plejehjemstilsyn Nørremøllecentret 2014

27.12.16K09-0134

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	05-01-2015	9	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

Resumé

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

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

- at rapporten sendes i høring i Ældrerådet og i Handicaprådet

Social- og Sundhedsudvalget, den 5. januar 2015:

Sendes i høring i Ældrerådet og i Handicaprådet med bemærkning om, at der er handlet på anbefalingerne.

Sagsfremstilling

Det kommunale tilsyn har henholdsvis den 16. september 2014 (afdelingerne Nord + Vest) og den 1. december 2014 (afdelingerne Syd + Øst), aflagt uanmeldte tilsynsbesøg på Plejecenter Nørremøllecentret.

Tilsynet indbefatter:

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

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

I forhold til ledelsen de ledelsesmæssige ansvarsområder, den interne organisering af stedets driftsopgaver; opfølgning på tidligere tilsyn, personaleforhold, sygdom, det løbende arbejde

med instrukser, sikring af reglerne vedr. magtanvendelse og herunder beboernes retssikkerhed, egenkontrol samt kvalitetsudvikling og medarbejderudvikling.

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

Samlet indtryk Plejecenter Nørremøllecentret

Afdeling Nord + Vest har siden medio oktober 2014 været uden teamleder. I den periode har de daglige ledelsesmæssige opgaver været varetaget af teamleder for afdeling Syd + Øst, samt plejecenterleder i fællesskab. Det er Tilsynets samlede indtryk, at Nørremøllecentret er et tilbud som beboerne på alle måder er tilfredse med. Det er således indtrykket, at Nørremøllecentret samlet set, lever op til de krav og forventninger man kan have til et plejecentertilbud i Bornholms Regionskommune.

Afdelingerne Nord + Vest

Det er tilsynets indtryk, at selvom der blev givet udtryk for, at man manglede ressourcer til opgaven, så får beboerne et godt og trygt tilbud på afdeling Nord + Vest på Nørremøllecenteret. Beboerne udtrykker glæde for stedet, og der finder mange aktiviteter sted. Der er stadig udfordringer med at få afholdt MUS (Medarbejder Udviklings Samtaler) og også med indflytningssamtaler, men alt i alt et tilbud, der i forhold til beboerne lever op til det som kommunalbestyrelsen kan forvente af et plejecentertilbud.

Der er forbindelse med tilsynet givet 2 anbefalinger:

- Tilsynet anbefaler at leder får indkaldt til de sidste MUS samtaler. Tilsynet ønsker en tilbagemelding på dette senest 15. januar 2015.
- Tilsynet skærper sin anbefaling i forhold til at lave opfølgningssamtaler med beboerne. En plan for, hvordan dette fremover vil ske, samt en plan for, hvordan der sikres ro og rum til dokumentation, skal tilgå tilsynet senest 15. januar 2015.

Tilsynet har den 9. december 2014, modtaget følgende tilbagemelding fra plejecenterlederen i forhold til de afgivne anbefalinger på afdelingerne Nord + Vest:

”Der arbejdes i skrivende stund på højtryk for at fastlægge den kommende ledelsesstruktur i Center for Ældre. Når denne er kendt, vil det være den nye leder for Nørremøllecenter afd. Nord/Vest, der får til opgave, at indkalde medarbejderne til MUS samt at lægge en plan for faste gruppemøder, hvor nye beboeres indflytning skal være et fast punkt på dagsordenen sammen med planlægning af de obligatoriske samtaler (Hjemmebesøg/Indflytningssamtale og opfølgende samtaler).

M.h.t. ro og rum til dokumentation, så er det plejecenterleders opfattelse, at afd. Vest har tilstrækkelige og fine forhold (2 grupperum), hvorimod, den nye leder skal arbejde på at etablere et grupperum til medarbejderne på afd. Nord. Som forholdene er i dag, er det dog muligt at arbejde isoleret ved en computer i flere rum. Dog ikke i et rum, som medarbejderne på afd. Nord kan kalde ”Deres grupperum”, idet det deles med sygeplejerskerne.”

Tilsynet finder tilbagemeldingen fyldestgørende.

Afdelingerne Syd + Øst

Tilsynets indtryk af afdeling Syd + Øst på Nørremøllecenteret er, at det er en afdeling, som har følt sig presset på den ledelses- og sygefraværs mæssige side i efteråret, men at dette ikke har givet sig udtryk i forhold til svigt i opgaven overfor beboerne. Beboerne udtrykker stor tilfredshed med at bo på Nørremøllecenteret, og de virker glade og trygge. Det er tilsynets

samlede indtryk, at beboerne på Syd + Øst har et godt plejecentertilbud, der lever op til de forventninger, som kommunalbestyrelsen kan have til et plejecenter.

Der er forbindelse med tilsynet givet 1 anbefaling:

- Tilsynet anbefaler, at der straks følges op på dokumentation af de 12 sygeplejefaglige problemområder, og manglende evaluering af plejeplan. Tilsynet skal inden den 18. december 2014 have modtaget redegørelse for iværksatte initiativer.

Tilsynet har den 18. december 2014, modtaget nedenstående tilbagemelding fra teamlederen i forhold til de afgivne anbefalinger på afdelingerne Syd + Øst:

“Vedr. dokumentation af 12 sygeplejefaglige problemområder hos sidst indflyttede beboer: Alle problemområder er gennemgået og de manglende punkter er udfyldt.
Vedr. evaluering af plejeplan: Plejeplan er evalueret og afsluttet.”

Tilsynet finder tilbagemeldingen fyldestgørende.

Økonomiske konsekvenser

Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse

Punkt 10: Rapport fra anmeldt tilsynsbesøg på Ressourcevejen 2014

Bilag

Tilsynsrapport Ressourcevejen 2014

Åbent punkt

10 Rapport fra anmeldt tilsynsbesøg på Ressourcevejen 2014

27.12.16K09-0133

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	05-01-2015	10	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

Resumé

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

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

- at rapporten sendes i høring i Handicaprådet og i Ældrerådet

Social- og Sundhedsudvalget, den 5. januar 2015:

Sendes i høring i Ældrerådet og i Handicaprådet med bemærkning om, at der handlet på anbefalingerne.

Sagsfremstilling

Tilsynsenheden for voksenområdet har aflagt anmeldt tilsynsbesøg på dagtilbuddet Ressourcevejen den 11. november 2014. Der er foretaget en fysisk gennemgang af tilbuddet, samt gennemført interview med brugerrepræsentanter, personale samt leder. Tilsynet har berørt nedenstående hovedtemaer, og der er efterfølgende udarbejdet en rapport.

Hovedtemaerne i tilsynet:

- Tilbuddets fysiske standard
- Samarbejde/kommunikation
- Tilbuddets ydelser og deres udførelse
- Administration, egenbetaling m.m.
- Magtanvendelser/omsorgspligt
- Tilbuddets personalepolitik m.m.
- Tilbuddets personaleplanlægning

- Værdigrundlag, servicedeklaration, udvikling
- Øvrige, herunder administration af evt. medicin

Samlet indtryk

Tilsynet møder en stor gruppe af brugerne i Ressourcevejen, og det er Tilsynets opfattelse, at der er en direkte, men også omsorgsfuld tone deltagerne imellem. Det er tydeligt, at man har det socialt godt sammen, man kender hinandens udfordringer, og tager hensyn hertil. Det er også Tilsynets opfattelse, at der stilles passende krav til brugerne, og at alle bidrager med det man kan til fællesskabet, men også i forhold til egne mål med deltagelsen i Ressourcevejen. Det er således Tilsynets samlede indtryk, at Ressourcevejen lever op til de forventninger og krav, som kommunalbestyrelsen kan have til et tilbud efter servicelovens § 104.

Der blev givet 1 anbefaling i forbindelse med dette års tilsyn.

- Tilsynet anbefaler, at leder tager kontakt til de bygningsansvarlige, og udarbejder en handleplan for udbedring af problemerne med indtrængende vand og skæve fliser. Planen skal sendes til tilsynet inden udgangen af 2014.

Økonomiske konsekvenser

Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse

Punkt 11: Rapport om anmeldt tilsynsbesøg 2014 Område Øst - Fontænehuset og Åsen

Bilag

Tilsynsrapport 2014

Åbent punkt

11 Rapport om anmeldt tilsynsbesøg 2014 Område Øst - Fontænehuset og Åsen

27.12.16K09-0125

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	05-01-2015	11	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

Resumé

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

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

- at rapporten sendes i høring i Handicaprådet og i Ældrerådet

Social- og Sundhedsudvalget, den 5. januar 2015

Sendes i høring i Ældrerådet og i Handicaprådet.

Sagsfremstilling

Det kommunale tilsyn har aflagt anmeldt tilsynsbesøg på dagtilbuddene Fontænehuset og Åsen den 4. september 2014. Der er foretaget en fysisk gennemgang af tilbuddene, samt gennemført interview med brugerrepræsentanter, personale samt leder. Tilsynet har berørt nedenstående hovedtemaer, og der er efterfølgende udarbejdet en rapport.

Hovedtemaerne i tilsynet:

- Tilbuddets fysiske standard
- Samarbejde/kommunikation
- Tilbuddets ydelser og deres udførelse
- Administration, egenbetaling m.m.
- Magtanvendelser/omsorgspligt
- Tilbuddets personalepolitik m.m.
- Tilbuddets personaleplanlægning
- Værdigrundlag, servicedeklaration, udvikling

- Øvrige, herunder administration af evt. medicin

Samlet indtryk af tilbuddet:

Tilsynet har den opfattelse, at Fontænehuset og Åsen er tilbud, som brugerne har stor glæde af at frekventere. Der er gode tilbud til både oplevelser, samvær og beskæftigelse. Det er således det samlede indtryk af dagtilbuddene i Område Øst, at de lever op til de forventninger, som kommunalbestyrelsen kan have til et aktivitets- og samværstilbud til brugere i socialpsykiatrien.

Tilsynet er udført i dagtilbuddet Område Øst – Fontænehuset og Åsen. Tilsynet besøgte også Plantagen, som er en del af dagtilbuddet Område Øst, men fandt, at der ikke er brugere visiteret efter servicelovens § 104, hvorfor der ikke blev gennemført et egentligt tilsyn. Tilsynet blev vist rundt, og fandt, at der var et godt aktivitetsniveau med gode beskæftigelsesmuligheder, og de brugere, som tilsynet mødte, udtrykte stor tilfredshed med tilbuddet.

Der er i forbindelse med tilsynet, ikke givet anbefalinger

Økonomiske konsekvenser

Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse til

Punkt 12: Socialt tilsyn af Bornholms Regionskommunes Stof- og Misbrugsbehandling

Bilag

Handleplan for anbefalinger og påbud givet fra Socialtilsyn, december 2014

Tilsynsrapport Bornholms Regionskommunes Stof- og alkoholbehandling, december 2014

Åbent punkt

12 Socialt tilsyn af Bornholms Regionskommunes Stof- og Misbrugsbehandling

27.06.08G00-0001

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	05-01-2015	12	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

Resumé

Jfr. Lov om Socialtilskud har Socialtilsyn Hovedstaden gennemført tilsyn og udarbejdet tilsynsrapport vedr. Bornholms Regionskommunes Stof- og Misbrugsbehandling.

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

- at rapporten sendes i høring i Ældrerådet og i Handicaprådet

Social- og Sundhedsudvalget, den 5. januar 2015:

Sendes i høring i Ældrerådet og i Handicaprådet med bemærkning om, at der er handlet på anbefalingerne.

Sagsfremstilling

Tilsynsrapporten indeholder socialsynets bedømmelse og vurdering af om Bornholms Regionskommunes Stof- og Misbrugsbehandling har den fornødne kvalitet og samlet set fortsat opfylder betingelserne for godkendelse, jf. Lov om Socialtilsyn §§ 6 og 12-18 indenfor temaet: Målgruppe, metoder og resultater.

Socialtilsynet vurderer samlet set, at:

- tilbuddets indsats tager udgangspunkt i en klar målgruppebeskrivelse, samt at tilbuddet anvender faglige tilgange og metoder, som er relevante i forhold til tilbuddets målsætning og målgruppe
- der ses en vis dokumentation af den daglige indsats med udgangspunkt i mål og delmål, men dokumentationen fremstår ikke komplet eller ensartet. Endvidere ses kun i en vis grad opsamling og faglig drøftelse af indsatsen i forhold til den enkelte borger, og tilbuddet dokumenterer ikke konkrete overordnede resultater, men alene beskrivelser i den enkelte sag
- på den baggrund pålægger Socialtilsynet tilbuddet at implementere bekendtgørelse af 30. maj 2014 om kvalitetsstandard for social behandling for stofmisbrug efter § 101 i lov om social service

- der er en gennemgående kultur i tilbuddet til at understøtte borgernes medinddragelse og indflydelse på eget liv og hverdagen i tilbuddet, ligesom det ses, at tilbuddet grundlæggende understøtter borgernes fysiske og mentale sundhed og trivsel, bl.a. igennem aktiviteter for borgerne
- Tilsynet konkluderer, at der ikke foretages magtanvendelser i tilbuddet, hvilket bygger på en overordnet tilgang blandt leder og personale.

Bornholms Regionskommunes Stof- og Misbrugsbehandling har på baggrund af Socialtilsynets påbud og anbefalinger pr. 1. december 2014 implementeret retningslinjer dels for:

- Effektmåling på borgerne efter behandlingsophør
- Konkret evalueringsmodel af den daglige praksis for at sikre læring og forbedring af indsatsen
- Målopfyldelse i forhold til overordnede mål for indsatsen

Økonomiske konsekvenser

Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse

Punkt 13: Gensidig orientering

Åbent punkt

13 Gensidig orientering

00.01.00G01-0069

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	05-01-2015	13	

- Drøftelse af årsplanlægning

Social- og Sundhedsudvalget, den 5. januar 2015:

Møde om frivillighedspolitik den 22. januar i Aakirkeby Hallerne.

Næste møde i udvalget den 2. februar er på Nexøhuset. Afbud fra Linda Kofoed Persson hertil.

Udvalgsmødet den 2. marts planlægges til at foregå i Vestergade i Allinge.

Punkt 14: Sager til høring i Ældreråd og Handicapråd

Åbent punkt

14 Sager til høring i Ældreråd og Handicapråd

00.01.00G01-0069

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	05-01-2015	14	

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

- at punkterne 4, 9, 10, 11 og 12 sendes i høring

Social- og Sundhedsudvalget, den 5. januar 2015:

Godkendt.

Punkt 15: Koordinering med andre politikområder

Åbent punkt

15 Koordinering med andre politikområder

00.01.00G01-0069

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	05-01-2015	15	

Indstilling og beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 5. januar 2015:

Intet.