

REFERAT Sundheds- og Ældreudvalget d. 04-12-2012

Mødedato Tirsdag d. 04. december 2012 kl. 16:00

Mødested Røverstuen i Rebild

Indholdsfortegnelse

Økonomiopfølgning ultimo november 2012.....	3
Disponeringsregnskab 2012 på det specialiserede voksenområde - december 2012.....	4
Frivilligt socialt arbejde - 1. ansøgningsrunde 2013.....	6
Frit valgs pris 2013 - hjemmehjælp.....	7
Sundhedscenter på Mastruplund.....	8
Nye regler for frit valg og udbud på ældreområdet fra årsskiftet.....	12
Kvalitetsopfølgning april - november 2012.....	15
Status for indsatsen på hjerneskadeområdet.....	17
Kvalitetsopfølgning træning oktober 2012.....	21
Lær at lev med angst og depression - Patientuddannelsesstilbud.....	23
Projekt Spisevenner.....	24
Status og skabelon for afrapportering af genopretningsplan.....	25
Afrapportering fra snitfladearbejdsgrupper.....	27
Den sammenhængende børne- og ungepolitik - høringsudkast.....	32
Orientering.....	35
Lukket: Lukket punkt: Orientering Personsager.....	36

Punkt 71: Økonomifølgning ultimo november 2012

00.15.15-Ø00-1-12

Sagsfremstilling

Det er ikke muligt at udsende økonomifølgning ultimo november 2012 sammen med dagsorden, da mødet er placeret så tæt på månedsskift.

Økonomifølgningen udleveres på mødet.

Økonomi

Ingen økonomiske og bevillingsmæssige konsekvenser.

Forvaltningen indstiller:

at økonomifølgningen tages til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Bilag

Økonomifølgning pr. ultimo november 2012 for sektor Pleje og Omsorg og Sundhed - SU 041212

Punkt 72: Disponeringsregnskab 2012 på det specialiserede voksenområde - december 2012

27.45.00-009-4647-12

Sagsfremstilling

Hermed fremsendes orientering om det forventede regnskab på det specialiserede voksenområde.

Disponeringsregnskab november 2012

På baggrund af disponeringsregnskabet forventes et merforbrug på 9,7 mio. kr. i forhold til korrigeret budget 2012, hvilket er 0,2 mio. kr. mere end ved opgørelsen pr. oktober 2012.

Forventningen er beregnet på baggrund af faktisk disponerede udgifter og tillagt beregnede

udgifter til forventede foranstaltninger resten af 2012. For detaljeret visning henvises til vedhæftede fil nedenfor - "Disponeringsregnskab Nov. 2012 - 4.dec. 2012".

Status for området udsatte voksne			Nov. 2012		
Oversigt	Regnskab 2011	Budget 2012	Forv. udg. fremlagt sidste SU	Disponering 21/11-2012	Budget udfordring
Støtte i borgers hjem	30,7	10,3	29,0	28,9	18,5
Botilbud	43,2	48,6	38,5	38,7	-9,9
BPA - Borgerstyret Personlig Assistance	12,9	9,5	13,6	13,6	4,1
Dagtilbud	12,9	15,6	12,0	12,1	-3,5
Ledsagelse og kontaktperson	0,8	0,6	1,1	1,1	0,5
Merudgifter	0,6	0,8	0,7	0,7	-0,1
I alt	101,1	85,5	95,0	95,1	9,7

Ændringer i forhold til disponeringsregnskab pr. oktober 2012

* Der er kommet to nye borgere til i § 110, som er botilbud i forbindelse med krisecentre, forsorgshjem o.lign. De to nye borgere betyder en merudgift på 170 tkr., når statsrefusionen på 50% er fratrukket.

Hvorvidt disse borgere vil indgå i økonomien for 2013 vides ikke, men en egentlig stopdato er der ikke sat på foranstaltningerne.

* Yderligere er to nye borgere kommet til, der begge starter i december måned i henholdsvis en § 107 - midlertidige botilbud og en § 104 - dagtilbud. Disse to borgere belaster kun i ringe grad 2012 (ca. 50 tkr), idet der kun er tale om een måned, men vil belaste 2013 med godt 600tkr.

* Herudover er der småjusteringer samt en vunden refusionssag, der samlet set, hverken giver et mer- eller et mindre forbrug.

*) I regnskab for 2011 er der indeholdt 9,8 mio. kr. der vedrører udgifter for årene 2008-2010

Udover disponerede udgifter (og indtægter) i dispositionsregnskabet findes en potentiel

udgift på 1,7 mio. kr. Udgiften kan henføres til tidligere indtægtsbøgførte mellemkommunale betalinger i 4 sager. Sagerne har været genstand for tvister, hvorfor de er afgjort i det sociale nævn, til Rebild kommunes fordel. Dog kan de sociale nævn ikke træffe afgørelser omkring tilbagebetalingstvister mellem kommunerne. Tilbagebetalingstvister mellem kommuner afgøres ved civilt søgsmål.

Økonomi

Der forventes et merforbrug på 9,7 mio. kr. i forhold til korrigeret budget 2012

Forvaltningen indstiller:

at disponeringsregnskabet drøftes og tages til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Bilag

Disponeringsregnskab Nov. 2012 - SU 041212

a2117b17-8344-4004-87e4-6d5316a67fc9

Punkt 73: Frivilligt socialt arbejde - 1. ansøgningsrunde 2013

27.15.12-A00-1-12

Sagsfremstilling

De frivillige sociale organisationer og foreninger er et væsentligt supplement til de kommunale tilbud.

Mange ældre udfører en stor frivillig indsats, der blandt andet er koncentreret om pensionistforeninger, menighedsarbejde, aktivitetscentre, besøgsvenner, telefonkæder, selvhjælpsgrupper osv.

Samarbejdet med kommunen

Mange af de lokale frivillige organisationer samarbejder med kommunens forskellige forvaltninger i form af gensidig orientering eller i forbindelse med arbejdet i diverse kommunale råd og udvalg.

Tilskud til frivilligt socialt arbejde

Kommunerne skal efter § 18 i lov om social service samarbejde med de frivillige sociale organisationer og foreninger. De skal årligt afsætte et beløb til støtte af det frivillige sociale arbejde. Støtten skal især ske til konkrete initiativer, og den frivillige indsats skal udgøre den afgørende del og komme borgere i Rebild til gavn samt være lokal forankret.

Økonomi

Det oprindelige budget for 2013 udgør 842.000 kr. til frivilligt socialt arbejde.

Frivilligt socialt arbejde er en del af positivlisten, hvor der sker en afløftning af momsen. Baggrunden for dette er, at aktiviteten udføres af private eller foreninger, hvor det ikke er muligt at "hjemtage" momsen. Budgetbeløbet forhøjes med ca. 26.000 kr.

Det samlede budget for 2013 incl. positivlisten udgør 868.200 kr.

Forvaltningen indstiller:

at Frivilligrådets indstilling godkendes. Udlodning af 1. ansøgningsrunde udgør 729.300 kr.

Beslutning

Indstillingen godkendt.

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Bilag

Registrering af ansøgere til 1. runde 2013_Frivilligrådets indstilling til SU - SU 041212

Retningslinjer for tilskud til frivilligt socialt arbejde - SU 041212

Punkt 74: Frit valgs pris 2013 - hjemmehjælp

00.00.00-G01-15-12

Sagsfremstilling

Rebild Kommune beregner hvert år afregningspriser før hvert regnskabs år baseret på budget og forventet forbrug.

Priserne tager udgangspunkt i Rebild Kommunes samlede omkostninger ved den kommunale leveringen af en given ydelse. Private leverandører kan herefter blive godkendt til at levere ydelser til denne pris.

Økonomi

I forbindelse med regnskabsafleggelsen genberegnes priserne på frit valgs områderne. Såfremt Rebild Kommune har afregnet til for lave priser i løbet af et regnskabs år, vil der ske en efterregulering ifh. de private leverandører. De private leverandører er således altid sikret minimum den produktionspris Rebild Kommune leverer til.

Afregningspris 2013

Ydelse	Pris pr. time
Personlig pleje, hverdagstimer	322
Personlig pleje, øvrig tid	412

Forvaltningen indstiller:

at afregningsprisen for 2013 tages til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Punkt 75: Sundhedscenter på Mastruplund

00.01.00-A00-6254-12

Sagsfremstilling

Kommunerne står overfor en ny stor udfordrende opgave i at implementere det nære sundhedsvæsen lokalt. Rebild Kommune vil som et element i implementeringen etablere et nyt Sundhedscenter med 10 sengepladser beliggende på Mastruplund i Støvring. Dette blev godkendt på Sundhedsudvalgets møde den 25. september 2012.

Sundhedsudvalget havde på mødet i november måned 2012 en temadrøftelse omkring det nære sundhedsvæsen og det kommende Sundhedscenter på Mastruplund.

Forvaltningen gennemgik indsatserne omkring det nære sundhedsvæsen samt tankerne omkring etablering af Sundhedscentret herunder, at enheden opstartes i boenheden Søparken i Rørbæk og flyttes samlet til Mastruplund den 1. juni 2013, når ombygningen af Mastruplund er tilendebragt.

På temamødet blev det foreslået, at benævnelsen af stedet skulle være Sundhedscentret, hvorfor denne er anvendt i nærværende sagsfremstilling.

Det er vigtigt at starte Sundhedscentret op så hurtigt som muligt, idet Rebild Kommune via KL vil blive målt på effekten af indsatsen på genoptræning, kronikere og rehabilitering af ældre som følge af økonomiaftalen mellem regeringen og KL.

Sundhedsudvalget blev endvidere orienteret om, at Sundhedscentret indeholder en øget normering på terapeut- og sygeplejeindsatsen, og at denne indsats skal bestå af specialister, der dels kan yde en kvalificeret indsats for de borgere, der er på enheden og, som kan sikre viden og kompetencer ud i organisationen via intern kompetenceudvikling.

Endelig blev Sundhedsudvalget orienteret om, at de borgere der er i enheden ydes pleje og omsorg fra den faste medarbejderstab på Mastruplund - i opstartsfasen fra Rørbæk Ældrecenter.

Beskrivelse:

Målet med Sundhedscentret er at styrke borgerens mestring af eget liv, højeste mulige funktionsniveau og livskvalitet. En afledt effekt heraf er at undgå eller reducere behandlingsbehov.

Ovenstående skal ske ved at sikre en proaktiv indsats og tidlig opsporing bredt samt den nødvendige sygeplejefaglige, rehabiliterings- og træningsindsats i et individuel, sammenhængende tilbud med borgeren i centrum i Sundhedscentret.

For så vidt angår ydelser af pleje og omsorgsmæssig karakter til de borgere, der er på Sundhedscentret, vil disse midler komme fra visiterede ydelser fra de forskellige centre i lighed med det niveau, borgeren ville modtage, hvis de var i eget hjem.

Vision:

Styregruppen har udarbejdet nedenstående vision for Sundhedscentret:

At skabe en sammenhængende, intensiveret og helhedsorienteret rehabiliterings- og genoptræningsindsats i nærmiljøet, hvor samarbejdet på tværs af sektorer styrkes med henblik på at sikre høj kvalitet og omkostningseffektivitet.

Målgruppebeskrivelse

Målgruppen for en indsats i Sundhedscentret er:

- Alle aldersgrupper
- Borgere med rehabiliteringspotentialer, hvor det sundhedsfagligt vurderes, at en rehabiliterings-, trænings- samt forebyggende og sundhedsfremmende indsats vil være hensigtsmæssig
- Inklusion af sundheds-, beskæftigelses- og socialproblematikker

Formål:

Formålet med Sundhedscentret er, at:

- Undgå uhensigtsmæssige indlæggelser og genindlæggelser
- Reducere anvendelsen af uhensigtsmæssige konsultationer ved praktiserende læger og speciallæger.
- Målrette og intensivere rehabilitering i forhold til alle målgrupper
- Målrette og intensivere genoptræningsindsatsen i forhold til alle målgrupper
- Intensivere indsatsen på kronikerområderne
- Øget specialist indsats primært på terapeut og sygeplejeindsatsen.

Faggrupper

Sundhedscentret skal bemannes af specialiserede generalister, hvor synergieffekten af de fagprofessionelles viden og kompetencer anvendes i forhold til aktuelle målgrupper.

Opgaveløsningen i Sundhedscentret fordrer et tværfagligt samarbejde ud til flere faggrupper på tværs af kommunens centre samt ud til eksterne samarbejdspartnere særligt almen praksis og sygehusene.

Udskrivningskoordinatoren får en afgørende rolle i at skabe sammenhæng og koordination i forhold til eksterne og interne samarbejdspartnere.

Målsætning for 2013

I nedenstående listes målsætninger for Sundhedscentret i 2013:

Nedbringelse af udgifter

- Gennemsnitlig 2 % reduktion (if. B2013) af de samlede udgifter til sygehusindlæggelser og genindlæggelser samt anvendelse af erklæringer fra praktiserende læger og speciallæger.

Præoperativ indsats

- Privatpraktiserende læger og sygehuse kan henvise til et præoperativt træningstilbud i enheden. 25 % af de borgere, som henvises til præoperativ træningstilbud, gennemfører træningstilbuddet før operativt indgreb.

Rehabiliterende indsats

- Alle henvendelser fra igangværende og nye borgere vurderes med henblik på rehabiliterende potentiale forud for bevilling af hjælp:
 - 75 % af de nye borgere takker ja til rehabilitering forud for anden § 83 ydelse.
 - 50 % af de igangværende borgere takker ja til rehabilitering i forbindelse med revisitation.

Kompetenceudvikling

- Enhedens ”specialister” skal tilrettelægge og gennemføre minimum 500 timers kompetenceudvikling til ansatte i Rebild Kommune, der er i kontakt med enhedens målgrupper.

Kronikerindsats

- Indsatsen på kronikerområdet skal øges med 100 % if. indsatsen i 2012.

Økonomi

I økonomiaftalen mellem Regeringen og KL vedrørende kommunernes økonomi i 2013 er der afsat 300 mil. kr. til en øget indsats på områderne genoptræning, kronikerområderne samt rehabilitering på ældreområdet.

For Rebild Kommunes vedkommende svarer det til 1,6 mil. kr., og det er på forhånd meldt ud, at kommunerne vil blive målt på indsatsen hen over hele 2013.

Der er for 2013 opstillet følgende budget for Sundhedscentret:

Økonomiaftalen mellem Regeringen og KL	1,6 mio. kr.
Kræftpakke III	0,2 mio. kr.
Aktivitetsbestemt medfinansiering (1)	1,0 mio. kr.
Rehabilitering - nuværende terapeuter	0,7 mio. kr.
Pleje og Omsorg (2)	1,0 mio. kr.
Udskrivningskoordinator	0,5 mio. kr.
I alt	5,0 mio. kr.

(1) Forudsætter reduktion i sygehusindlæggelser, anvendelsen af egen læge samt speciallæge m.v.

(2) Forudsætter effekt af yderligere og intensiveret rehabiliteringsindsats svarende til 75 timer om ugen.

Budgettet består af en kombination af midler tilført budgettet i 2013 i form af Økonomiaftalens midler samt midlerne til kræftpakke III. De øvrige midler i budgettet er midler, der flyttes fra eksisterende driftsopgaver og med en klar forventning om, at der via den målrettede indsats på områderne genoptræning, kronikere og rehabilitering opnås det i målsætningerne beskrevne potentiale.

Ud over de beskrevne tilbud og indsatser i Sundhedscentret arbejdes der i forskelligt omfang med at udvikle tilbud omkring ressourceafklaring i forhold til de borgere, der er omfattet af førtidspensions- og fleksjobreformer og for handicappede i alle aldersgrupper, der har behov for rehabilitering, afklaring af behov for hjælp, hjælpemidler mv., ligesom undervisning af f.eks. forældre i hjemmetræning er muligheder, der undersøges. Forvaltningen vil løbende orientere Sundhedsudvalget om udviklingen af dette.

Forvaltningen indstiller:

- at enheden benævnes Sundhedscentret.
- at det ovenfor skitserede tilbud godkendes som den overordnede ramme for det videre arbejde herunder at målgruppe, formål og målsætninger godkendes.
- at Sundhedscentret startes op i Søparken primo 2013
- at Sundhedscentret flyttes som en fungerende enhed til Sundhedscenter på Mastruplund d. 1. juni 2013.
- at den økonomiske ramme godkendes.
- at sagen sendes i høring i Ældrerådet, Handicaprådet samt SektorMED Pleje og Omsorg med høringsfrist d. 07.01.2013 kl. 12.00

Beslutning

Forvaltningen orienterede om, at der sideløbende med etableringen af sundhedscenter m.v. drøftes organisering af Center Sundhed. Resultatet heraf herunder forslag til organisatoriske ændringer vil blive forelagt for det politiske system i forbindelse med behandling af høringssvarene.

Indstillingen indstilles godkendt.

Byrådet

Byrådet

Punkt 76: Nye regler for frit valg og udbud på ældreområdet fra årsskiftet

27.36.04-Ø22-2171-12

Sagsfremstilling

Som led i moderniseringsaftalen har regeringen og KL aftalt, at der skal ske ændring af servicelovens regler om borgernes frie valg af leverandør af hjemmehjælp. Regeringen har udarbejdet et lovforslag, der har været sendt i høring og lovforslaget forventes herefter fremsat i løbet af november og vedtaget inden årsskiftet således, at den ændrede lov kan træde i kraft 1. januar 2013.

Efter serviceloven skal kommunen tilbyde personlig og praktisk hjælp og madservice i hjemmet til personer, der på grund af nedsat psykisk eller fysisk funktionsevne ikke selv kan udføre denne opgave. Borgerne har efter serviceloven frit valg af leverandør til hjemmehjælp, og kommunen skal sikre dette frie valg. I den gældende servicelov kan kommunen sikre det frie valg enten gennem en udbudsmodel eller godkendelsesmodel. Rebild Kommune har indtil d.d. anvendt godkendelsesmodellen, som næsten alle andre kommuner.

Efter godkendelsesmodellen fastsætter kommunen den pris, leverandørerne kan opnå ved levering af hjemmehjælp. Prisen skal fastsættes, så den svarer til kommunens egne langsigtede omkostninger ved levering af hjemmehjælp. Kommunen fastsætter derudover de kvalitetskrav, som leverandøren skal leve op til. Herefter kan leverandørerne melde sig hos kommunen og blive godkendt til at levere hjemmehjælp.

Efter den gældende servicelov indgås kontrakter med de private leverandører efter udbudsmodellen på baggrund af udbud, hvor kommunen har meddelt, hvorvidt kommunen vil indgå aftale med 2, 3, 4 eller 5 leverandører. Hvis udbudsmodellen vælges, kan kommunen kun selv fortsætte som leverandør, hvis kommunen afgiver kontrolbud, og dette kontrolbud er blandt de tilbud 2 – 5 bedste tilbud alt afhængigt af hvor mange leverandører, der skal indgås kontrakt med.

Ændringen af serviceloven vil betyde, at det vil blive mere enkelt for kommunen at benytte udbudsmodellen. Det eneste krav til kommunen vil være, at udbuddet gennemføres i overensstemmelse med udbudsreglerne. Kravet om, at kommunen skal vælge 2 til 5 leverandører, bortfalder, og kommunen kan derudover selv fortsætte med at levere hjemmehjælp uden at afgive kontrolbud i forbindelse med udbuddet. Kommunen kan tilrettelægge deres udbud således, at der eksempelvis kun vælges én leverandør og, at kommunen fortsætter som leverandør uden at afgive kontrolbud.

Regeringens og KLs forventning til lovændringen er, at kommunerne ved at gennemføre udbud efter de nye regler kan opnå lavere priser for private leverandørers hjemmehjælp. KL har skønnet, at der sandsynligvis vil kunne opnås besparelser på 20 kr. pr. leveret time hjemmehjælp. Det er dog samtidig KLs vurdering, at der opnås de bedste resultater ved udbud, såfremt leverandørerne sikres et sikkert og bredt kundegrundlag eksempelvis ved at udbyde hjemmehjælp sammen med driften af et plejecenter eller andre ydelser.

Efter den påtænkte lovændring kan kommunerne vælge at anvende et fritvalgsbevis. Fritvalgsbeviset giver en borger, der er visiteret til hjemmehjælp, adgang til at vælge en leverandør af hjemmehjælp på egen hånd. Fritvalgsbeviset svarer i store træk til det tidligere servicebevis. Borgeren vil dog ikke kunne anvende fritvalgsbeviset til at ansætte en privatperson uden CVR-nr. Kommunen skal som følge heraf ikke påtage sig ansvar for udbetaling af løn, indbetaling af ferie penge og lign. Rebild Kommune anvender ikke servicebevis ordningen d.d.

Der foretages ikke ændringer af godkendelsesordningen, som fortsat vil kunne anvendes efter den påtænkte lovændring. De aftaler, der er indgået efter godkendelsesmodellen kan således fornyes, når de udløber.

Rebild Kommune har d.d. indgået aftaler efter godkendelsesordningen med fire leverandører. To af disse leverandører har en meget begrænset omsætning på aftalen med kommunen, og der er således reelt to private leverandører af hjemmehjælp i Rebild Kommune. De indgåede aftaler udløber 1. juli 2013. Kommunen skal, senest 6 måneder før aftalerne udløber, meddele leverandørerne om kommunen ønsker at forlænge aftalerne.

På baggrund af ovennævnte indstilles det derfor, at der sker forlængelse af Rebild Kommunes gældende aftaler om levering af hjemmehjælp indtil 1. juli 2014, og at det samtidig undersøges, om det vil være muligt at udbyde hjemmehjælp sammen med andre ydelser. Sagen fremlægges herefter igen medio 2013 til beslutning om, hvorvidt der skal ske udbud af hjemmehjælp.

Økonomi

KL og regeringen har vurderet, at ændringerne af serviceloven vil medføre en samlet besparelse på 132 mio. kr. for landets kommuner. Fordeles denne besparelse efter indbyggertal vil lovændringen medføre besparelser på ca. 680.000 kr. for Rebild Kommune. Med det nuværende forbrug af hjemmehjælp vurderes det dog ikke som realistisk, at Rebild Kommune ved et udbud og ved de andre ændringer af serviceloven, vil opnå en besparelse i denne størrelsesorden.

Hvis Rebild Kommune ved et udbud opnår en besparelse på 20 kr. pr. time for privat hjemmehjælp vil dette betyde en besparelse ca. 160.000 kr. pr. år med det nuværende forbrug af hjemmehjælp.

Udbudsportalen i KL tilbyder gratis assistance til afklaring om, hvilke muligheder de kommende regler for frit valg og udbud på ældreområdet giver, og hvordan den enkelte kommune bedst udnytter potentialet i de nye regler. Potentialeafklaringen har til hensigt at belyse, om der forventes at være fordele ved at udbyde ældreområdet eller dele heraf med fokus på følgende forhold:

- Kommunens nuværende organisering
- Markedsforholdene
- Mulighederne for virksomhedsoverdragelse
- Økonomi

Potentialeafklaringens endelige form og indhold aftales på et opstartsmøde, hvor kommunens bidrag til potentialeafklaringen herunder tilvejebringelse af relevant materiale skal drøftes.

Potentialeafklaringen er tænkt som et politiske beslutningsgrundlag og omfatter ligeledes gratis assistance i forbindelse med den politiske behandling.

Såfremt Rebild Kommune ønsker at benytte sig af muligheden for potentialeafklaring skal KL orienteres herom senest d. 14.12.2012

Forvaltningen indstiller:

at de eksisterende aftaler med private leverandører forlænges indtil 1. juli 2014

- at forvaltningen undersøger mulighederne for udbud af hjemmehjælp sammen med andre ydelser
- at sagen fremlægges til fornyet beslutning medio 2013.
- at der tages stilling til eventuelle økonomiske konsekvenser af lovændringen i forbindelse med budgetlægningen for 2014.
- at KL orienteres om Rebild Kommunes interesse i at indgå i et potentialeafklaringsforløb

Beslutning

De eksisterende aftaler med private leverandører forlænges frem til 31. december 2013.

Indstillingen indstilles godkendt.

Økonomiudvalget

Økonomiudvalget

Punkt 77: Kvalitetsopfølgning april - november 2012

27.39.08-K00-4-12

Sagsfremstilling

Baggrund:

I henhold til Kvalitetsstandarderne er Myndighed og leverandører forpligtet til at gennemføre kvalitetsopfølgning for at sikre, at der arbejdes ud fra Rebild Kommunes værdigrundlag og målsætninger, og at kvalitetsmålene bliver opfyldt.

Kvalitetsopfølgningen består blandt andet i ledelsestilsyn i form af stikprøvekontrol, uanmeldte tilsyn på ældrecentrene, dialogmøder mellem Center Pleje og Omsorg og leverandørerne samt opfølgingsmøder med leverandørerne. I det følgende rettes fokus på resultatet af de brugertilfredshedsundersøgelser, der er udført af visitator/Myndighed i forbindelse med revalidationer/opfølgende besøg.

Kvalitetsopfølgning udført af Myndighed.

Der måles primært på leverede ydelser, og hvorvidt mål for den konkrete bevilling er nået. Hvis borgeren er utilfreds, er det visitators ansvar, at borgeren uddyber dette og vejledes i forhold til muligheden for at klage. Ønsker borgeren ikke en egentlig klage, sikrer visitator, at den aktuelle leverandør kontaktes og orienteres om borgerens manglende tilfredshed således, at leverandøren har mulighed for at handle.

I de aktuelle brugertilfredshedsundersøgelser er ydelser indenfor Servicelovens og Sundhedslovens inkluderet.

Kvalitetsopfølgningen fra april-november 2012 viser, at størstedelen af de adspurgte borgere enten er meget tilfredse eller tilfredse med den hjælp, som de har modtaget jf. bilag 1.

En del af borgerne er imidlertid i tvivl om, hvorvidt målet med hjælpen er blevet indfriet jf. bilag 2. Dette stemmer umiddelbart ikke overens med, at størstedelen af borgerne enten er meget tilfredse eller tilfredse med den leverede service, hvorfor der kan være flere årsager hertil. Det kan skyldes, at formålet med bevillingen ikke er beskrevet tydeligt for borgeren, at borgeren føler, at de har brug for hjælpen i en længere periode før end de oplever, at målet er nået, eller at respondenter ikke har forstået spørgsmålet. Skal årsagen hertil findes, bør besvarelsen altid begrundes.

En del borgere er ligeledes i tvivl om, hvorvidt de modtager tilstrækkelig information jf. bilag 2. Sammenholdes dette med besvarelsene på spørgsmålet om, borgerne har oplysninger på/kendskab til deres kontaktperson hos leverandør og Myndighed underbygger det, at et fokuspunkt fremadrettet kunne være i højere grad at sikre borgeren relevant information.

Leverandør og Myndighed modtager imidlertid løbende tilbagemeldinger på kvalitetsopfølgning, hvorfor der sker en kontinuerlig kvalitetssikring.

Økonomi

Ingen umiddelbare økonomiske og bevillingsmæssige konsekvenser

Forvaltningen indstiller:

at orienteringen tages til efterretning

Beslutning

Taget til efterretning.

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Bilag

Bilag 1 Brugertilfredshed april-november 2012 - SU 041212

Bilag 2 Brugertilfredshed april-november 2012 - SU 041212

Punkt 78: Status for indsatsen på hjerneskadeområdet

29.24.00-A00-1-12

Sagsfremstilling

Hjerneskadeområdet er et komplekst forvaltningsområde, hvor opgaverne varetages på tværs af sektorer. Konkret for Rebild Kommune varetages opgaven vedrørende hjerneskadede borgere på tværs af flere forvaltninger – Særligt Center Familie og Handicap, Center Arbejdsmarked, Center Pleje og Omsorg samt Center Sundhed. Opgavevaretagelsen defineres på baggrund af gældende lovgivninger og regelsæt på hjerneskadeområdet.

Organisering på hjerneskadeområdet:

De hjerneskadede borgeres forløb kan beskrives ud fra nedenstående faseinddeling.

Faseinddeling (Forløbsprogram voksne, SST 2011: 8)

Fase 1: Den akutte behandling: Den sundhedsfaglige indsats i fase I er rettet mod akut udredning, behandling af den tilgrundliggende sygdom samt mod at begrænse forværring af tilstanden. Herudover igangsættes tidlig rehabiliteringsindsats og eventuelt forebyggende behandling

Fase 2: Rehabilitering under indlæggelse: Personer med behov for rehabilitering under fortsat indlæggelse tilbydes indlæggelse på afdelinger med interdisciplinær (tværfaglig) ekspertise i hjerneskaderehabilitering

Fase 3: Rehabilitering efter udskrivelse: Rehabiliteringen i denne fase sker på baggrund af kommunal bevilling/visitation, men opgaven kan udføres i både kommunalt eller regionalt regi alt efter kompleksitet. Personer med følger efter en erhvervet hjerneskade bør i nogle tilfælde følges ambulantly i sygehusregi efter udskrivelsen.

Fase 4: Den stabile, vedligeholdende fase: Fokus er her på hverdagslivet efter rehabiliteringsforløbet, hvor forsørgelsesgrundlaget er afklaret, og hvor det evt. handler om vedvarende støtte eller botilbud. Opgavevaretagelsen sker på baggrund af kommunal bevilling/visitation, men opgaven kan udføres i både kommunalt eller regionalt regi alt efter kompleksitet.

I forhold til faseinddelingen er den regionale opgave (Region Nordjyllands myndighedsansvar) den præhospitale indsats, akut behandlingen og rehabilitering under indlæggelse (Fase I og II), mens den kommunale opgave (Rebild Kommunes myndighedsansvar) er rehabilitering efter udskrivelsen og opgaver i en stabil og vedligeholdende fase (fase III og IV) (jf. illustration af den kommunale opgave på hjerneskadeområdet).

Entydigt er at den specialiserede del af opgavevaretagelsen sker i regi af Region Nordjylland enten på sygehusene eller på de specialiserede tilbud for socialområdet og det specialiserede undervisningsområde, men i fase III og fase IV har kommunen myndighedsansvaret for opgaven.

Den kommunale opgave på hjerneskadeområdet:

Rebild Kommunes opgaver på hjerneskadeområdet er karakteriseret ved primært at foregå når sygdomssituationen er stabiliseret og er rettet mod at sætte den enkelte i stand til at opnå og vedligeholde den bedst mulige funktionsevne. Det der er defineret som fase III og fase IV i de hjerneskadede borgeres forløb.

Indsatsen for borgere med hjerneskade afhænger af den enkelte skades kompleksitet og derfor er indsatsen baseret på, at der efter behov skal tilbydes graduerede rehabiliteringstilbud på baggrund af en relevant faglig og individuel vurdering, under hensynstagen til hensigtsmæssig ressourceudnyttelse.

Patienter i hjerneskaderehabiliteringsforløb kan groft opdeles i tre kategorier:

- Svært skadede: Ofte bevidsthedssvækkede eller med svære fysiske og mentale dysfunktioner. Indlægges typisk på højt specialiseret sygehus (Hammel Neurocenter for Vestdanmark) og vil efter udskrivelse ofte have behov for massiv støtte i eget hjem eller et tilbud på et specialiseret tilbud (Eksempelvis Behandlingscenteret Østerskoven).
- Moderat skadede: Har behov for hospitaliseret, specialiseret rehabilitering udover akutfasen. Udskrives typisk efter endt rehabilitering fra den regionale funktion, oftest til hjemmet med behov for hjælp i hverdagen. (Den regionale funktion i Region Nordjylland er ved Brønderslev Neurorehabiliteringscenter)
- Letere skadede. Udskrives typisk efter kortere hospitalsophold, oftest fra lokalsygehus. Kan evt. have behov for rehabiliteringsindsats, der angår afklaring af arbejdsevne og vurdering af senfølger/skjulte handicaps og konsekvensen heraf.

Inddelingen er kun vejledende. Mange patienter vil ikke kunne placeres entydigt i en af de tre kategorier, men vil være i en gråzone mellem de tre kategorier.

Udredningen af borgerens behov efter udskrivelsen vil typisk ske i Rebild Kommune (med baggrund i sygehusets vurderinger, hvis sådanne foreligger), men kan også varetages ved et specialiseret tilbud i komplekse tilfælde (Et specialiseret tilbud i denne sammenhæng vil oftest være hos Taleinstituttet).

De tilbud, der gives i forhold til hjerneskadeområdet i Rebild Kommune, gives med baggrund i gældende nationale anbefalinger på området. Nedenfor er listet de tilbud der pt. kan gives borgere med hjerneskader:

- Genoptræning af bevægelsesfunktioner, mentale/kognitive funktioner og andre relevante kropsfunktioner
 - Støttende og kompenserende indsatser (eksempelvis Borgerstyret Personlig Assistance)
 - Personlig pleje og praktisk hjælp
 - Hjælpe midler
 - Forebyggende sundhedsydelser
 - Planlægning af udskrivelsen i samarbejde med sygehuset (ved udskrivningskoordinator i komplekse forløb)
 - Samarbejde med og indhente rådgivning fra sygehuset og almen praksis i forhold til konkrete personer med erhvervet hjerneskade (ved udskrivningskoordinator i komplekse forløb)
 - Medvirke til udviklings- og forskningsarbejde (eksempelvis ved at deltage i relevante netværksgrupper og erfa-møder mv.)
 - Transportmuligheder
 - Specialundervisning (for børn/unge herunder specialpædagogisk støtte og anden bistand (Eksempelvis Inklusion, FCH))
- Specifik for voksne:
- Sygedagpenge og pension
 - Udredning af arbejdsevne og revalidering
 - Vejledning om erhverv og uddannelse for unge under 25 år
- Specifikt børn og unge:
- Dagtilbud/fritidstilbud
 - Pædagogisk-psykologisk rådgivning, PPR
 - Opfølgning på rehabiliteringsindsats, samt generel udvikling og trivsel
 - Uddannelsesvejledning

Alt efter hvilket rehabiliteringstilbud den enkelte borger vurderes at have brug for kan dette tilbydes enten i regi af Rebild Kommune eller i de regionale tilbud på det specialiserede undervisnings- og socialområde. Rammerne for indsatsen på de specialiserede hjerneskadetilbud er fastlagt i de rammeaftaler, der hvert år indgås på det specialiserede område.

Rebild Kommune har indgået en bilateral aftale med Taleinstituttet i forhold til den specialiserede opgavevaretagelse, jf. bilag.

Udvikling af hjerneskadeindsatsen i Rebild Kommune

For at sikre og udvikle indsatsen er der etableret et projekt i kommunen om styrket genoptræning og rehabilitering for personer med erhvervet hjerneskade, i perioden 2012-2014. Fokus i indsatsen er at udvikle og erfaringsopsamle i forhold til:

- Kompetenceudvikling i forhold til opsporing og udredning
- Opkvalificering og kompetenceudvikling i forhold til neurofaglig viden
- Hjerneskadekoordination internt i kommunen, herunder sagssparring mellem forvaltninger om borgersager
- Rådgivningsfunktion for pårørende
- Jobshadowing

Der er i projektet indgået samarbejde med Taleinstituttet om konsulenthjælp mv..

Ved projektets afslutning vil indsatsen, herunder de enkelte delindsatser, evalueres med henblik på at vurdere relevans af at fortsætte disse i drift.

Økonomi

Puljebevilling på 1.058.000 kr. i alt til *Projekt om styrket genoptræning og rehabilitering for personer med erhvervet hjerneskade*.

Forvaltningen indstiller:

at Sundhedsudvalget tager status for indsatsen på hjerneskadeområdet til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Sundhedsudvalget udtrykker stor tilfredshed med planlægningen af indsatsen på området.

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Bilag

Notat om cases og viden på hjerneskadeområdet - SU 041212

Den kommunale opgave på hjerneskadeområdet - SU 041212

Bilateral aftale mellem Rebild Kommune og Taleinstituttet - SU 041212

Punkt 79: Kvalitetsopfølgning træning oktober 2012

29.09.00-G01-2-12

Sagsfremstilling

Baggrund:

I henhold til kvalitetsstandarderne er myndighed og leverandør forpligtiget til at gennemføre kvalitetsopfølgning for at opfylde kvalitetsmålene og arbejde ud fra Rebild Kommunes værdigrundlag og målsætninger.

Kvalitetsopfølgning består både af dialog- og opfølgingsmøder med leverandørerne og brugertilfredshedsundersøgelser.

I det nedenstående orienteres Sundhedsudvalget om resultat af den kvalitetsopfølgning, der er foretaget i oktober 2012, for leverandører af træning qua brugertilfredshedsundersøgelser.

Kvalitetsopfølgning udført af leverandør i forbindelse med træning (brugertilfredshed)

Ved afslutningen af et træningsforløb evaluerer leverandøren forløbet i samarbejde med borgeren. I bilag 1 illustreres resultatet af brugertilfredshedsundersøgelserne fra oktober 2012.

Gruppen der har deltaget i tilfredshedsundersøgelsen består af 67.1 pct. kvinder og 32.9 pct. mænd. Gennemsnitsalderen er 62.1 år.

Det gennemsnitlige antal behandlinger, der er modtaget pr. person er 15.8. Dog har 73 pct. af de adspurgte modtaget mellem 0-10 behandlinger.

Det er ligeledes registreret, hvilken leverandør de adspurgte har trænet hos. Størstedelen, svarende til 42,4 pct., har valgt at træne hos den kommunale leverandør, mens de resterende har trænet hos privat leverandør (31,7 pct. hos Skørping Fysioterapi, 15,3 pct. hos Støvring Fysioterapi og 15.3 pct. hos Nørager Fysioterapi)

I forhold til kvaliteten af træningen angiver stort set alle, at de mener, at træningsøvelserne, der har været anvendt, er relevante og målrettede i forhold til den enkeltes aktuelle træningsbehov.

Mere end 85 pct. vurderer, at de har et bedre træningsniveau efter endt træningsbehandling, mens knap 15 pct. vurderer at det er uændret og 1 pct. at det er dårligere end før.

Samlet set betyder det at træningen har en ønsket effekt for langt størstedelen af borgere, der får en træningsydelse.

Der er ligeledes spurgt ind til kvaliteten af de fysiske rammer træningen foregår i. Der er ingen, der beskriver negative aspekter ved de fysiske rammer. Overordnet er alle tilfredse med disse.

Den gruppe, der tilbydes hjælp til befordring er overordnet tilfredse med denne ordning.

Det er besluttet, at der foretages løbende kvalitetsopfølgning på træning. Opfølgningen sker 2 gange årligt, i april og oktober måned. Sundhedsudvalget vil løbende blive orienteret.

Ingen økonomiske og bevillingsmæssige konsekvenser.

Forvaltningen indstiller:

at Sundhedsudvalget tager orientering om kvalitetsopfølgningen på træning til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Bilag

Bilag 1 Kvalitetsopfølgning træning oktober 2012 - SU 041212

Punkt 80: Lær at lev med angst og depression - Patientuddannelses tilbud

29.09.08-G20-1-12

Sagsfremstilling

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse udbyder, gennem Komiteen for Sundhedsoplysning, patientuddannelseskurset "Lær at tackle angst og depression" til kommunerne med henblik på, at der fra 2013 kan opstartes forløb decentralt. Kurset udbydes som satspulje under Sundhedsstyrelsen.

"Lær at tackle angst og depression" er i familie med de øvrige Stanfordprogrammer ("Lær at lev med kronisk sygdom" og "Lær at lev med kroniske smerter"), der allerede er i drift i Rebild Kommune. Formålet med kurset er, at voksne mennesker med symptomer på angst og depression lærer at mestre deres symptomer/sygdom, de problemer som kan opstå i hverdagslivet som følge heraf samt forebygge at tilbagefald og forværring.

Kurset anbefales af Sundhedsstyrelsen, som et delelement, i implementeringen af forebyggelsespakken for Mental Sundhed.

Tidsplanen for udrulning af tilbuddet er, at der i 2. kvartal 2013 uddannes 2 instruktører til at varetage kurserne og at der kan tilbydes det første kursus i kommunen fra starten af 4. kvartal 2013.

Kurset vil blive varetaget af den forebyggende sygeplejerske, der er ansat i Center Sundhed.

Økonomi

Uddannelse af instruktører til kurset "Lær at lev med angst og depression" er gratis for kommunerne i 2013.

Licens for at udbyde kurset købes som et tillæg til gældende abonnementsordning (type 2) for patientuddannelsesprogrammerne hos Komiteen for Sundhedsoplysning. Pris pr. år for tillægslicens 2000 kr. eks. moms.

Udgiften for tillægslicens til eksisterende abonnement finansieres inden for Center Sundheds egen ramme.

Forvaltningen indstiller:

at Sundhedsudvalget godkender opstart af tilbuddet "Lær at lev angst og depression" i 2013.

Beslutning

Taget til efterretning.

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Bilag

Materiale om patientuddannelsesprogrammet 'Lær at lev med angst og depression' - SU 041212

Abonnementsordning_Komiteen for Sundhedsoplysningers patientuddannelsesprogrammer 2013 - SU 041212

Punkt 81: Projekt Spisevenner

29.09.00-A08-1-12

Sagsfremstilling

Spisevenner er et samarbejdsprojekt mellem Center Sundhed og Ældre Sagen, hvor frivillige besøger ældre i eget hjem over et måltid.

Formålet med indsatsen er at medvirke til at forebygge isolation og ensomhed hos ældre borgere, og herved fremme målgruppens livskvalitet, gennem at skabe relationer og netværk mellem frivillige og de ældre.

Projektet er udarbejdet med inspiration i Odense Kommunes tilsvarende projekt *Projekt Spisevenner*.

Projektet ønskes opstartet i primo 2013. Center Sundhed er ansvarlig for indsatsen, der varetages af frivilligkoordinatoren.

Økonomi

Den årlige omkostning til indsatsen estimeres til 28.200 kr. Beregnet på baggrund af: 94 kr. pr. besøg i 20 uger årligt med en forventet deltagelse på 15 borgere.

Estimerede omkostninger i 2.-4. kvartal 2013, ved 15 etablerede spisevenner, er 21.150 kr..

Indsatsen finansieres af puljen til rehabiliterende indsatser.

Forvaltningen indstiller:

at Sundhedsudvalget godkender opstart af projektet.

Beslutning

Indstillingen godkendt.

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Bilag

Projektbeskrivelse Spisevenner - SU 041212

Punkt 82: Status og skabelon for afrapportering af genopretningsplan

27.00.00-A26-1-12

Sagsfremstilling

Byrådet godkendte på mødet den 29. november 2012, at handleplan for genopretning i Center Familie og Handicap samt samarbejdsaftale med Task Forcen, blev sendt i høring ved Handicaprådet og sektor MED-Rådhuset.

Det fremgår bl.a. af beslutningen i sagen, at forvaltningen til møderne i december måned 2012 vil udarbejde oplæg til afrapportering til Byrådet hver 2. måned – første gang i december måned 2012.

Forvaltningen har udarbejdet en skabelon for den løbende afrapportering som hermed forelægges til politisk godkendelse sammen med første status for genopretningen. I perioden for sagsgenopretning vedlægges desuden en status for antal sager genoprettet på ugebasis set i forhold til det samlede krav om genopretning.

Status for sagsgenopretning på ugebasis forelægges denne gang på mødet.

Af høringssvar fra Handicaprådet fremgår, at Handicaprådet indstiller genopretningsplanen godkendt med følgende bemærkninger:

- At det sikres, at kvalitetsstandarder tager afsæt i dansk lovgivning og international konvention

Af høringssvar fra sektor MED-Rådhuset (Rådhusudvalget) fremgår, at:

- Rådhusudvalget gør opmærksom på, at der er nogle risici som ikke er beskrevet i tids- og handleplanen, blandt andet ressourcer til at kunne håndtere en øget pressedækning og dialog med medierne, udskydelse af andre projektopgaver, personaleforhold med videre.
- Rådhusudvalget har en oplevelse af, at der er meget stor opbakning i organisationen til denne proces, og opfordrer til at denne opbakning fortsætter gennem hele processen.

Økonomi

Der er ingen økonomiske og bevillingsmæssige konsekvenser.

Forvaltningen indstiller:

- at plan for genopretning i Center Familie og Handicap godkendes
- at skabelon for afrapportering af genopretningsplanen godkendes
- at status for genopretningen tages til efterretning
- at anvendelsen af DUBU udskydes til efter gennemførelse af genopretningsplanen primo 2014, jf. vedhæftede notat og anbefalinger fra Deloitte og Task Force
- at rammerne for afrapportering godkendes

Beslutning

Forvaltningen udleverede status for genopretningen på voksenhandicap området. Bilaget sendes efterfølgende til Byrådet sammen med status på børneområdet og lægges på sagen.

Indstillingen indstilles godkendt.

Kommunikation

Bilag udsendes sammen med dagsorden til Børne- og Ungdomsudvalget.

Byrådet

Byrådet

Bilag

Notat vedr. IT-understøttelse i CFH - BUU 051212

Afrapportering af genopretningsplan for Center Familie og Handicap - BUU 051212

Status for genopretning pr. 4.12.12 - ØK 121212

Punkt 83: Afrapportering fra snitfladearbejdsgrupper

27.00.00-A26-1-12

Sagsfremstilling

Byrådet besluttede på møde den 26. april 2012, at der skulle iværksættes et initiativ til beskrivelse af snitflader samt en vurdering af de mest hensigtsmæssige arbejdsgange i samarbejdet mellem Center Familie og Handicap og øvrige centre.

Som et led i udmøntningen blev der udvalgt 6 fokusområder og nedsat arbejdsgrupper inden for følgende områder:

1. Bostøtteområdet
2. Borgernære opgaver
3. Det udsatte/handicappede barns forløb
4. Sundhedstilbud og sansemotorisk undersøgelse af børn og unge
5. Misbrugsområdet
6. Borgerstyret Personlig Assistance (BPA)

Formålet med arbejdsgrupperne var at skabe et bedre tværfagligt samarbejde, herunder at opnå:

- Bedre sammenhæng i indsatser
- Øget kendskab til hinandens virkeligheder
- Hensigtsmæssig organisering

Samtlige arbejdsgrupper har nu afsluttet sit arbejde og er fremkommet med en række anbefalinger.

Fælles anbefalinger

Udover anbefalinger på de respektive fagområder har der i arbejdet med de 6 udvalgte fokusområder vist sig en række fællesnævner for de udfordringer, der opleves i det tværgående samarbejde.

Således har arbejdsgrupperne konstateret følgende fællesnævner:

1. Samarbejdet på tværs er udfordret af søjletænkning, og der er behov for at få rettet fokus på, at vi er en enhedsforvaltning. Det anbefales derfor at:

- Øge graden af samarbejde på tværs af organisationen.

Dette kan eksempelvis ske via etablering af formelle/uformelle fora eller netværk med fokus på borgeren i centrum.

- Øge graden af fleksibilitet ift. hvilke faggrupper/-kompetencer, der anvendes mest hensigtsmæssigt ift. det enkelte barn/voksen.

Dette kan eksempelvis ske ved, at der afholdes netværksmøder med inddragelse af alle relevante fagpersoner, og hvor der sker en koordinering af (helheds)indsatsen, herunder rækkefølgen i indsatser.

2. Indsatserne på tværs af organisationen kan ofte være ukoordinerede og usammenhængende og det anbefales derfor at:

- Sikre koordinering af indsatsen.

Dette kan eksempelvis ske ved, at der udpeges gennemgående medarbejdere, som har en tovholderfunktion eller fungerer som forløbskoordinatorer

Arbejdet i arbejdsgrupperne har været meget konstruktivt og engageret og har i høj grad bidraget til at opnå kendskab til hinandens virkeligheder. Arbejdet har således skabt et godt fundament for at arbejde videre med bedre sammenhæng i indsatser og givet indblik i hensigtsmæssige arbejdsgange.

Anbefalinger fra de 6 arbejdsgrupper

Bostøtteområdet

Arbejdsgruppen anbefaler:

- At det foreliggende ydelseskatalog vedr. Bostøtte § 85 udbygges ift. de kompetencer, der er i de respektive 3 centre – Center Familie og Handicap, Center Pleje Omsorg og Center Arbejdsmarked.
- At det videre arbejde med tværgående samarbejde på bostøtte- og mentorområdet – samt eventuelt Pleje og Omsorgs ydelser - fortsættes i regi af allerede igangværende initiativer, eksempelvis ”Brug for alle – indsats til udsatte kontanthjælpsmodtagere”.

Der bør i vurderingen af, hvilken ydelse der ydes til den respektive borger, lægges vægt på borgerens eksisterende relationer. Udover det integrerende aspekt vil det være hensigtsmæssigt, at ydelserne overlapper hinanden og indsatserne dermed i højere grad tænkes sammen.

Borgernære opgaver

Arbejdsgruppen anbefaler:

- at opgaveløsningen forsat vil være mest hensigtsmæssigt placeret i Center Familie og Handicap.

Dette forudsætter imidlertid en realisering af det kvalitetsløft, der er tiltænkt med genopretningsplanen for det specialiserede socialområde.

Den røde tråd i barnets forløb

Arbejdsgruppen konverteres til følgegruppe i forbindelse med genopretningsarbejdet i Center Familie og Handicap.

Sundhedstilbud og sansemotorisk undersøgelse af børn og unge

Arbejdsgruppen anbefaler, at der nedsættes en ny arbejdsgruppe, der arbejder videre med:

- **Organisering** – afklaring af henholdsvis KAN- og SKAL opgaver. – Eksempelvis:
 - At terapeutdækningen til børn og unge analyseres med henblik på at sikre kvalitet og ensartethed i tilbuddene.
- **Koordinering** – hvem gør hvad? – Eksempelvis:
 - Procedure for samarbejde – herunder ansvarsplacering
 - Procedure for visitering dels til sansemotorisk undersøgelse og dels til sansemotorisk træning
- **Serviceniveau**
 - Ajourføring
 - Afdækning af terapeutdækning på skoler og institutioner.

Misbrugsområdet

Arbejdsgruppen anbefaler:

- at en ny arbejdsgruppe arbejder videre med, om vi i Rebild Kommune skal anvende MST-CM-behandlingsmetoden for unge under 18 år.
- At en ny arbejdsgruppe i forlængelse af beslutning omkring behandlingsmetode beskriver serviceniveauet i forhold til gruppen under 18 år.
- at opgaveløsningen for målgruppen over 18 år fortsætter som hidtil, men at samarbejdsproceduren tages op til revision en gang årligt.

Borgerstyret Personlig Assistance (BPA)

Arbejdsgruppen anbefaler:

- at BPA-ordningen flyttes fra Center Familie og Handicap til Center Pleje og Omsorg med virkning fra 1. januar 2013.

Sundhedsudvalget har på mødet den 13. nov. godkendt indstillingen vedr. flytning af BPA til Center Pleje og Omsorg. Byrådet behandler sagen den 29. nov. 2012.

Handicaprådet

Handicaprådet har sideløbende fået fremsendt afrapportering fra arbejdsgrupperne til drøftelse på møde i Handicaprådet den 30. november 2012. Af høringssvar fra Handicaprådet fremgår, at Handicaprådet tager afrapporteringen til efterretning med bemærkning om:

- At organiseringen ikke må besværliggøre samarbejdet om den enkelte borger
- At der skal være fokus på misbrugsbehandling ift. udviklingshæmmede og handicappede
- At der appelleres til brug af ekstern ekspertise som VISO

Økonomi

Der er ingen umiddelbare økonomiske og bevillingsmæssige konsekvenser.

Forvaltningen indstiller:

at arbejdsgruppernes anbefalinger godkendes

at der nedsættes ny arbejdsgruppe, der arbejder videre med sundhedstilbud og sansemotorisk undersøgelse af børn og unge inden for arbejdsgruppens skitserede ramme

at en ny arbejdsgruppe arbejder videre med, om Rebild Kommune skal anvende MST-CM-behandlingsmetoden for unge under 18 år.

at en ny arbejdsgruppe i forlængelse af beslutning omkring behandlingsmetode beskriver serviceniveauet i forhold til gruppen under 18 år.

Beslutning

Indstillingen indstilles godkendt.

Kommunikation

Bilag udsendes sammen med dagsorden til Børne- og Ungdomsudvalget.

Byrådet

Byrådet

Bilag

Afreportering vedr snitfladegrupper-november 2012 - BUU 051212

Punkt 84: Den sammenhængende børne- og ungepolitik - høringsudkast

27.00.00-P22-1-12

Sagsfremstilling

Baggrund

Ifølge Lov om social service skal kommunalbestyrelsen "udarbejde en sammenhængende børnepolitik, der har til formål at sikre sammenhængen mellem det generelle og forebyggende arbejde og den målrettede indsats over for børn og unge med behov for særlig støtte.

Rebild Kommunes sammenhængende børnepolitik er fra 2007 og burde således have været revideret i 2011. Den er endvidere grundlaget for skolepolitikken og dagtilbudspolitikken, som venter på at komme i gang.

Derudover fremgår det af genopretningsplanen for det specialiserede socialområde, at den sammenhængende børnepolitik skal revideres med deadline ultimo februar 2013.

Task Forcen anbefaler Rebild Kommune at:

- "Revidere den sammenhængende børnepolitik, inddrage mål og succeskriterier, der er mulige at følge op på og opdatere de serviceniveauer, der er udarbejdet, som led i udmøntningen."
- "Sikre, at den reviderede sammenhængende børnepolitik, de opdaterede serviceniveauer, samt de nye retningslinjer omsættes i kommunen."

Udkast til den sammenhængende børne- og ungepolitik

Børn og ungepolitikken er rettet mod de 7.150 børn og unge fra 0 – 18 år, der har bopæl i Rebild Kommune (inkluderer efterværn som kan gives op til det 23. år).

For at sikre sammenhæng og kontinuitet i indsatsen er det valgt at udvide politikken til en sammenhængende børne- og ungepolitik.

Ønsket med politikken er at sikre en rød tråd og fælles tilgang til arbejdet med børn og unge i kommunen på tværs af såvel faggrupper og institutioner, hvor der arbejdes ud fra følgende pejlemærker:

- Barnet/den unge i centrum
- Helhed i indsatsen
- Tværfaglighed

Rammen for politikken:

- Relationer
- Læring og udvikling
- Uddannelse og beskæftigelse
- Sundhed og trivsel
- Børn og unge med særlige behov

Politikken skal ses i sammenhæng med Rebild Kommunes øvrige politikker.

Processen

Ledere og medarbejdere i Rebild Kommune, samarbejdspartnere, frivillige foreninger og Handicapråd blev inviteret til at deltage i en dialog mhp. at komme med input til den sammenhængende børne- og ungepolitik. Således afholdtes der mandag den 19. november 2012 temadag med fokus på temaerne i politikken. Dette for at inddrage alle relevante perspektiver.

På temadagen deltog ca. 70 deltagere – bredt repræsenteret, som konstruktivt og engagerede deltog med input til politikken.

For at afprøve temaerne på målgruppen, blev tematikkerne den 21. november 2012 drøftet med 8.a på Karensminde skolen.

Udkastet til politikken er efterfølgende sendt til deltagerne, som har haft mulighed for at kommentere herpå.

Såvel input fra temamøderne som fra 8.a er indarbejdet i politikken.

Som det fremgår af vedhæftede tids- og procesplan, er der lagt op til en intensiv proces. Politikken bliver derfor først layoutet, forud for den sendes i offentlig høring.

Implementering

Den sammenhængende børne- og ungepolitik gør ikke en forskel i sig selv. Forskellen opstår, når politikken omsættes til praksis og bliver bestemmende for, hvordan der handles og prioriteres, der hvor medarbejderne, børnene og de unge mødes.

Der udarbejdes en fyldestgørende implementeringsplan plan for, hvordan den sammenhængende børnepolitik og øvrige styringsdokumenter formidles, udbredes og implementeres i Rebild Kommune. Ligesom der udarbejdes en plan for, hvordan der følges op på, om målene nås, og for afrapportering til det politiske niveau.

Appendix

Der udarbejdes efterfølgende 2 appendix:

- **Rebild Kommunes praksis i forhold til at sikre unge med særlige behov**

Der udarbejdes et særskilt afsnit i den sammenhængende børnepolitik, der beskriver kommunens praksis i forhold til at sikre unge med særlige behov (**efterværn**) overgange til voksenlivet. Der skal være en klar forståelse af ansvarsfordelingen mellem de forskellige sektorer.

- **Sammenhængende indsats overfor ungdomskriminalitet.**

Rebild Kommune udarbejder som en del af den sammenhængende børnepolitik, jf. § 19 stk. 2 i serviceloven en plan for en sammenhængende indsats for bekæmpelse af ungdomskriminalitet.

Forvaltningen foreslår, at den sammenhængende børne- og ungepolitik udsendes i offentlig høring med høringsfrist den 21. januar 2013.

Der holdes et offentligt høringsmøde onsdag den 16. januar 2013, fra kl. 16.30 – 17.30.

Den sammenhængende børne- og ungepolitik forventes efter høring behandlet politisk i februar 2013.

Økonomi

Eventuelle økonomiske konsekvenser forventes afholdt indenfor eksisterende ramme.

Forvaltningen indstiller:

at den sammenhængende børne- og ungepolitik sendes i offentlig høring med høringsfrist mandag den 21. januar, kl. 12.00

Beslutning

Indstillingen indstilles godkendt.

Kommunikation

Bilag udsendes sammen med dagsorden til Børne- og Ungdomsudvalget.

Byrådet

Byrådet

Bilag

Den sammenhængende børne- og ungepolitik - høringsudkast - BUU 051212

Proces hvad sker hvornaar - den sammenhængende børn- og ungepolitik - BUU 051212

Punkt 85: Orientering

00.01.00-A50-6658-12

Sagsfremstilling

1. KOL-dag afholdt den 21. november 2012 på Sundhedsklinikken med stor fremmøde og succes (bilag)
2. Forvaltningen orienterer om møde med omegnskommunerne vedrørende beboere i boformerne
3. Kommende sager til Sundhedsudvalget (bilag)

Økonomi

Ingen økonomiske og bevillingsmæssige konsekvenser.

Forvaltningen indstiller:

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Forvaltningen orienterede om, at der arbejdes på nye kontrakter med leverandørerne på træningsområdet, hvilket betyder, at de nuværende kontrakter udløber 30. juni 2013 og erstattes af nye kontrakter.

Taget til efterretning.

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Bilag

Pressemeddelelse_Mange fik testet lungefunktion - SU 041212

Kommende sager til Sundhedsudvalget - SU 041212

Punkt 86: Lukket: Lukket punkt: Orientering Personsager

27.00.00-G01-7332-12