

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget d. 16-09-2020

Mødedato Onsdag d. 16. september 2020 kl. 12:00

Mødested Multisalen

Mødedeltagere Hans Holmer, Hanne Dam, Kristina Jørgensen, Tobias K. J. Jørgensen, Trille Nikolajsen, Benny Dall, Henrik Nielsen

Indholdsfortegnelse

Budgetopfølgning pr. 31. august 2020 - Sundhedspolitik.....	3
Budgetopfølgning pr. 31. august 2020 samt ledelsesinformation med udgifts- og aktivitetsstyring fo	6
Initiativer på baggrund af Ankestyrelsens Børnesagsbarometer.....	9
Vederlagsmodel på familieplejeområdet.....	11
Senfølger efter seksuelle overgreb i barndommen.....	13
Socialtandpleje.....	15
Tandpleje for udsatte.....	16
Forløbsprogram for mennesker med hjertesygdom.....	17
Magtanvendelser 2019 på voksenområdet (Psykiatrirådgivningen).....	19
Magtanvendelser 2019 på børn- og ungeområdet.....	21
Orientering fra Sundhedsområdet.....	22
Orientering fra Socialområdet.....	23
Orientering fra formanden.....	24
Mødeplan for 2021, Social- og Sundhedsudvalget.....	25
Deltagelse i ekstraordinære aktiviteter.....	26
Underskriftsark.....	27

Punkt 1: Budgetopfølgning pr. 31. august 2020 - Sundhedspolitik

20/5

Resumé

Senior-, Sundheds- og Fritidsforvaltningen har foretaget budgetopfølgning for driftsbevillinger under politikområdet Sundhedspolitik pr. 31. august 2020.

Det korrigerede driftsbudget med overførselsadgang incl. forventede budgetkorrektioner udgør aktuelt 113.556.000 kr. i 2020 og omfatter tandpleje, træning, vederlagsfri fysioterapi, sundhedsfremme og forebyggelse, døgnrehabilitering og fællesudgifter på Sundhedsområdet.

Den aktivitetsbaserede medfinansiering på Sundhedsområdet indgår ikke i opfølgningen, da bevillingen er uden overførselsadgang og henhører under driftsudgifter uden for servicerammen.

Opfølgningen viser, at der for driftsbevillinger med overførselsadgang under Sundhedspolitik forventes et samlet mindreforbrug på ca. 538.000 kr. i 2020, hvoraf 88.000 kr. vedr. tandpleje for udsatte. Der er dog stor usikkerhed omkring effekterne af Corona-epidemien og de fuldfinansierede områder.

Sagen behandles i

Social- og Sundhedsudvalget

Forslag

Direktøren for Senior-, Sundheds- og Fritidsforvaltningen indstiller,

at budgetopfølgningen pr. 31. august 2020 tages til efterretning.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 16-09-2020

Social- og Sundhedsudvalget tog budgetopfølgningen pr. 31. august 2020 til efterretning.

Sagsfremstilling

Senior-, Sundheds- og Fritidsforvaltningen har foretaget budgetopfølgning for driftsbevillinger under politikområdet Sundhedspolitik pr. 31. august 2020.

Det korrigerede driftsbudget incl. forventede budgetkorrektioner med overførselsadgang udgør aktuelt 113.556.000 kr. i 2020 og omfatter tandpleje, træning, vederlagsfri fysioterapi, sundhedsfremme og forebyggelse, døgnrehabilitering og fællesudgifter på Sundhedsområdet.

Den aktivitetsbaserede medfinansiering på Sundhedsområdet indgår ikke i opfølgningen, da bevillingen er uden overførselsadgang og henhører under tilskud og udligning under Økonomiudvalget.

Det korrigerede driftsbudget er sammensat af nedenstående budgetposter:

Oprindeligt budget (politisk vedtaget):	110.148.000 kr.
Tillægsbevilling vedr. stop for egenbetaling, akutpladser	65.000 kr.
Tillægsbevillinger vedr. mindre-forbrug 2019 (1):	2.061.000 kr.
Tillægsbevilling fra sundhedsplejen – drift af SCK:	250.000 kr.
Tillægsbevilling (negativ) vedr. centralisering af IT og telefoni:	-63.000 kr.
Tillægsbevilling barselsudligning	472.000 kr.
Forventet tillægsbevilling (negativ) P/L-regulering:	-452.000 kr.
Forventet tillægsbevilling vedr. socialtandplejen (L&C-program)	637.000 kr.
<u>Forventet barselsudligning:</u>	<u>438.000 kr.</u>
Korrigeret driftsbudget i alt:	113.556.000 kr.

1) Heraf 168.000 kr. vedr. tandpleje for udsatte.

Budgetopfølgning pr. 31. august 2020.

I nedenstående tabel 1 er bevillinger og forventet forbrug under sundhedspolitikken specificeret på driftsområderne. Endvidere er der tilføjet en tabel 2, som specificerer faktisk forbrug og forbrugsprocenter pr. 31/8-2020 og 31/8-2019.

Tandplejen forventer således på nuværende tidspunkt et mindreforbrug på ca. 113.000 kr., mens der forventes overført ca. 88.000 kr. vedr. tandpleje for udsatte til 2021. Der er i tandplejens budget indregnet en forventning om tilførsel af 637.000 kr. vedr. socialtandpleje og der er forudsat en personalemæssig oprustning til dækning af den øgede aktivitet forbundet hermed.

På træningsområdet forventes et mindreforbrug på ca. 633.000 kr. – primært som følge af sparede udgifter til personbefordring og sparede lønmidler.

For vederlagsfri fysioterapi er forventningen baseret på afregningen i januar-juli måned, og dermed kan effekterne af Corona-epidemien aflæses i udgifterne for marts-juli måned. Udgifterne for marts, april og maj måned var således kun på henholdsvis ca. 50%, 30% og 65% af det normale udgiftsniveau. I juni måned er udgiftsniveauet tilbage på normalt niveau, mens det i juli måned lå godt 20% over det normale niveau. Det forventes, at forbruget i resten af 2020 vil ligge på niveau med - eller lidt over - tidligere år. Samlet set forventes aktuelt et mindreforbrug på ca. 1.890.000 kr. for 2020.

Døgnrehabiliteringen forventer et mindreforbrug på ca. 478.000 kr. – primært som følge af sparede lønmidler. Døgnrehabiliteringen er efter en total nedlukning medio marts måned genåbnet i april måned og er nu igen oppe på normal kapacitet, idet aktiviteten i juli måned dog er reduceret til 50%, som følge af sommer-nedlukning jf. budgetforliget for 2020.

For fælles udgifter på Sndhedsområdet forventes et merforbrug på ca. 2.913.000 kr., hvilket skyldes en række forhold. For det første er der foretaget/planlagt nogle udstyrsinvesteringer i blandt andet røntgenudstyr til tandplejen og træningsudstyr til træningsområdet og døgnrehabiliteringen for ca. 1,6 mio. kr., idet blandt andet den ekstraordinære besparelse på vederlagsfri fysioterapi har gjort det muligt at indhente efterslæb på udstyrsområdet, som følge af de seneste års besparerammer. Endvidere er den negative pris- og lønregulering på 452.000 kr. placeret her, ligesom der indgår en forventet, ekstra rengøringsudgift vedr. corona på 446.000 kr.

Endeligt forventes et mindreforbrug inden for sundhedsfremme og forebyggelse på ca. 229.000 kr., hvilket især kan forklares med en forventet nedgang i udgifterne til arrangementer og kampagner. I forhold til sidste opfølgning er forventningerne til udgifterne til rygestopindsatsen opjusteret, som følge af flere rygestophold i efteråret.

For de 3 fuldfinansierede områder (markeret med gult i tabellen) er der fortsat ingen afklaring vedr. de faktiske udgifter for 2020 og størrelsen på en eventuel efterregulering vedr. 2019. Sundhedsdatastyrelsen har således endnu til gode at løse problemerne i forhold til det nye landspatientregister og dermed fremskaffelsen af valide afregningsdata. Det tegner således foreløbigt til dødt løb mellem data fra nyt LPR og de nye ejendomsvurderinger.

Tabel 1. Specifikation af bevillinger og forventet forbrug under sundhedspolitik, 2020. (Kr. P/L 2020).

Politikområde	Korrigeret budget	Forventet forbrug 2020	Mer-/mindreforbrug pr. 31/8-2020 (Aktuelle budget-opfølgning)	Mer-/mindreforbrug pr. 31/7-2020 (Sidste budget-opfølgning)
Sundhedspolitik med overførselsadgang, i alt	113.556.000	113.018.246	537.754	874.631
Tandpleje, drift	32.820.000	32.687.348	132.652	170.499
Tandpleje for udsatte	168.000	80.000	88.000	72.000
Træning	30.260.000	29.626.797	633.203	664.647
- heraf specialiseret ambulans genoptræning	2.791.000	2.791.000	0	0
Vederlagsfri fysioterapi	15.411.000	13.520.541	1.890.459	2.081.000
Døgnrehabilitering	14.252.000	13.773.548	478.452	478.741
Fællesudgifter på sundhedsområdet	13.195.000	16.108.806	-2.913.806	-2.901.429
- heraf kommunale udgifter til hospiceophold	2.695.000	2.695.000	0	0
- heraf plejetakst for færdigbehandlede patienter	0	0	0	0
Sundhedsfremme og forebyggelse	7.450.000	7.221.206	228.794	309.174

Tabel 2. Specifikation af faktisk forbrug og forbrugsprocenter pr. 31/8-2020 og 31/8-2019. (Kr. årets priser)

Politikområde	Forbrug pr. 31/8-2020	Forbrug pr. 31/8-2019	Forbrugsprocent pr. 31/8-2020	Forbrugsprocent pr. 31/8-2019
Sundhedspolitik med overforselsadgang, i alt	66.860.455	70.772.855	58,88%	62,70%
Tandpleje, drift	21.337.680	20.111.723	65,01%	62,46%
Tandpleje for udsatte	46.671	85.573	27,78%	29,31%
Træning	17.756.352	20.324.382	58,68%	67,49%
- heraf specialiseret ambulans genoptræning			0,00%	0,00%
Vederlagsfri fysioterapi	6.799.047	8.642.521	44,12%	56,90%
Døgnrehabilitering	9.158.076	9.780.812	64,26%	68,72%
Fællesudgifter på sundhedsområdet	7.520.084	6.804.466	56,99%	55,54%
- heraf kommunale udgifter til hospicehold			0,00%	0,00%
- heraf plejetakst for færdigbehandlede patienter			0,00%	0,00%
Sundhedsfremme og forebyggelse	4.242.544	5.023.377	56,95%	58,45%

Punkt 2: Budgetopfølgning pr. 31. august 2020 samt ledelsesinformation med udgifts- og aktivitetsstyring for budgetområder under Socialpolitik

20/969

Resumé

Socialforvaltningen har foretaget budgetopfølgning for driftsbevillinger under politikområdet pr. 31. august 2020.

Det korrigerede driftsbudget med overførselsadgang inkl. forventede budgetkorrektioner udgør aktuelt 292.730.000 kr. i 2020 og omfatter udgifter til forvaltningens foranstaltninger til udsatte og handicappede børn samt udsatte og psykisk syge voksne.

Det korrigerede driftsbudget uden overførselsadgang inkl. forventede budgetkorrektioner udgør aktuelt 8.718.000 kr. i 2020 og omfatter udgifter til tabt arbejdsfortjeneste.

Opfølgningen viser, at der for driftsbevillinger med overførselsadgang under Socialforvaltningens område samlet forventes et mindreforbrug på 0,3 mio. kr. i 2020.

Ungekontaktens mindreforbrug kan henføres til den vedtagne budgetreduktion på 0,3 mio. kr. på området samt midlertidige vakancer i både Ungekontakten og Skole-og Dagtilbudsrådgiverne.

Familierådgivningens merforbrug på 3,5 mio. kr. kan i særdeleshed henføres til udgifter i forbindelse med 5 varetægtsfængslinger samt forlængelser af disse, og øgede udgifter på Børnehandicapområdet.

Tinghøj forventer et mindreforbrug på 0,6 mio. kr., som følge af stigende tilgang på anbringelsesområdet og deraf overbelægninger og merindtægter.

Børnefamiliehuset forventer et mindreforbrug på 1,2 mio. kr., som følge af øgede indtægter.

Sundhedsplejen forventer et merforbrug grundet opnormering af personale i forbindelse med Corona-opgaver samt ekstraudgifter til lokal løndannelse.

Psykiatrirådgivningen forventer et mindreforbrug på 2,1 mio. kr., som hovedsageligt skyldes et fald i antallet af sager i midlertidige botilbud.

Mindreforbruget på Socialpsykiatri-dagtilbud skyldes hovedsagelig merindtægter i forbindelse med omlægning af den interne afregningsmetode.

Der forventes flere udgifter til kvinder på krisecenter i 2020, som primært kan henføres til perioden med Corona i foråret.

Lukningen af Ryttermarksvej bliver dyrere end først antaget, og den sidste borger fraflytter institutionen i september måned. Herefter kan de endelige udgifter i forbindelse med lukningen opgøres.

Der forventes et merforbrug på 2,2 mio. kr., som følge af budgettilpasninger i forhold til takstberegningerne for 2020. Reguleringerne kan primært henføres til Overmarksgården og Marielund og skyldes hovedsagelig kapacitetstilpasninger fra tidligere år.

Stofmisbrugsområdet forventer et mindreforbrug på 1,6 mio. kr., som aktuelt kan henføres til stigende efterspørgsel fra andre kommuner og deraf stigende indtægter - der forudsættes en fortsat efterspørgsel fra andre kommuner gennem resten af 2020.

Sagen behandles i

Social- og Sundhedsudvalget

Forslag

Socialdirektøren foreslår,

at udgifts- og aktivitetsstyringsnotatet med budgetopfølgning tages til efterretning.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 16-09-2020

Social- og Sundhedsudvalget tog udgifts- og aktivitetsstyringsnotatet med budgetopfølgning til efterretning.

Sagsfremstilling

Budgettet fastsætter rammerne for områdets forvaltning af kommunens midler, og der udarbejdes månedlig opfølgning på udviklingen i serviceudgifterne i fagforvaltningerne, som forelægges Social- og Sundhedsudvalget.

Kvartalsvis sker der afrapportering til Økonomiudvalg og Byråd i henholdsvis april, august og november måned.

I forbindelse med budgetforlig 2020 blev området under Socialområdet tilført 13,3 mio. kr., som forhåndsjustering af budgetrammen, samt pålagt en samlet besparelse på 5,8 mio. kr. som generel reduktion.

På baggrund af en forventet ubalance mellem budget og forventede udgifter for 2020 ved budgetforliget på kr. 15,6 mio. udmøntede Social- og Sundhedsudvalget reduktioner for 15,6 mio. kr., som er delvist udmøntet på området i 2020.

Der foretages tæt opfølgning på områder, hvor reduktionerne ikke er fuldt opnået ved budgetudmøntningen.

Opfølgningen viser, at der for driftsbevillinger med overførselsadgang under Socialforvaltningens område samlet forventes et mindreforbrug på 0,3 mio. kr. i 2020.

Ungekontaktens mindreforbrug kan henføres til den vedtagne budgetreduktion på 0,3 mio. kr. på området samt midlertidige vakancer i både Ungekontakten og Skole- og Dagtilbudsrådgiverne.

Familierådgivningens merforbrug på 3,5 mio. kr. kan i særdeleshed henføres til udgifter i forbindelse med 5 varetægtsfængslinger samt forlængelser af disse, og øgede udgifter på Børnehandicapområdet.

Tinghøj forventer et mindreforbrug på 0,6 mio. kr., som følge af stigende tilgang på anbringelsesområdet og deraf overbelægninger og merindtægter.

Børnefamiliehuset forventer et mindreforbrug på 1,2 mio. kr., som følge af øgede indtægter.

Sundhedsplejen forventer et merforbrug grundet opnormering af personale i forbindelse med Corona-opgaver samt ekstraudgifter til lokal løndannelse.

Psykiatrirådgivningen forventer et mindreforbrug på 2,1 mio. kr., som hovedsageligt skyldes et fald i antallet af sager i midlertidige botilbud.

Mindreforbruget på Socialpsykiatri-dagtilbud skyldes hovedsagelig merindtægter i forbindelse med omlægning af den interne afregningsmetode.

Der forventes flere udgifter til kvinder på krisecenter i 2020, som primært kan henføres til perioden med Corona i foråret.

Lukningen af Ryttermarksvej bliver dyrere end først antaget, og den sidste borger fraflytter institutionen i september måned. Herefter kan de endelige udgifter i forbindelse med lukningen opgøres.

Der forventes et merforbrug på 2,2 mio. kr., som følge af budgettilpasninger i forhold til takstberegningerne for 2020. Reguleringerne kan primært henføres til Overmarksgården og Marielund og skyldes hovedsagelig kapacitetstilpasninger fra tidligere år.

Stofmisbrugsområdet forventer et mindreforbrug på 1,6 mio. kr., som aktuelt kan henføres til stigende efterspørgsel fra andre kommuner og deraf stigende indtægter - der forudsættes en fortsat efterspørgsel fra andre kommuner gennem resten af 2020.

Centralforvaltningens bemærkninger

Der er ikke yderligere bemærkninger til sagen.

Bilag

Udgifts- og aktivitetsstyring - September (SSU)

Punkt 3: Initiativer på baggrund af Ankestyrelsens Børnesagsbarometer

20/20931

Resumé

Ankestyrelsen har med Børnesagsbarometeret undersøgt i hvilken udstrækning kommunerne overholder centrale krav i serviceloven, når de behandler sager om udsatte børn og unge. Social- og Sundhedsudvalget blev d. 17. august 2020 orienteret om Børnesagsbarometerets resultater, der viste, at Kolding Kommune ligger bedre end gennemsnittet af de 37 deltagende kommuner på alle de områder, der er undersøgt.

Kolding Kommunes Familierådgivning har en ambition om at blive endnu bedre, og har derfor igangsat en række initiativer til at styrke sagsbehandlingen og inddragelsen i arbejdet med børn, unge og familier, der har brug for særlig støtte:

1. Børnefaglige undersøgelser skal udarbejdes inden 3 måneder
2. Bedre inddragelse af børnene og de unge, så de selv peger på den hjælp, der kan imødekomme deres behov
3. Hyppigere faglig kvalitetssikring i alle sager

Socialforvaltningen har desuden taget kontakt til Ankestyrelsen med henblik på et dialogmøde om kvalitet i sagsbehandlingen.

Sagen behandles i

Social- og Sundhedsudvalget

Forslag

Socialdirektøren foreslår,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 16-09-2020

Social- og Sundhedsudvalget tog orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget blev på mødet d. 17. august 2020 orienteret om resultaterne af Ankestyrelsens Børnesagsbarometer 2020. I Børnesagsbarometeret har Ankestyrelsen gennemgået sager om udsatte børn og unge i 37 forskellige kommuner, og sammenlignet kommunerne på i hvor vid udstrækning de overholder centrale krav i sagsbehandlingen på disse områder:

- Faglig udredning
- Inddragelse
- Valg af relevant indsats
- Opfølgning

Kolding Kommune lå bedre end gennemsnittet på alle undersøgte områder og parametre.

Men kvaliteten i sagsbehandlingen kan stadig blive bedre, og derfor igangsætter Familierådgivningen tre nye initiativer:

Børnefaglige undersøgelser skal udarbejdes inden 3 måneder.

Børnefaglige undersøgelser skal ifølge lovgivningen være afsluttet inden for en frist på 4 måneder. Børnesagsbarometeret viste, at Kolding Kommune overholder denne frist i 58 % af sagerne (gennemsnit for alle deltagende kommuner 34 %). Fremadrettet er ambitionen, at alle børnefaglige undersøgelser skal være afsluttet inden 3 måneder. Indsatsen vil i høj grad handle om nye arbejdsgange for sagsbehandlere, hvor de forskellige opgaver i den børnefaglige undersøgelse fremadrettet planlægges og lægges ind i kalenderen fra starten. Der skal også fremadrettet allerede fra starten afsættes tid til den administrative afslutning af undersøgelsen, som ofte er årsag til, at fristen ikke overholdes.

For at skabe tryghed og gennemsigtighed både for barnet, den unge og familien, vil der blive udarbejdet en pjece, der beskriver hvad en børnefaglig undersøgelse er, og hvad der sker undervejs.

Bedre inddragelse af børnene og de unge, så de selv peger på den hjælp, der kan imødekomme deres behov

Børnesagsbarometeret viste, at Kolding Kommune i høj grad opfylder de formelle krav til inddragelse af børn og unge. Familierådgivningen oplever imidlertid, at de kan blive endnu bedre til at sikre, at børnene og de unge føler sig set, hørt og anerkendt, samtidig med, at inddragelsen kan styrkes der, hvor samtalerne kan være svære at gennemføre. Det kan f.eks. handle om, at rådgiverne skal tale mere med børnene/de unge inden der træffes afgørelse om indsats – ikke kun afholde børnesamtaler, men inddrage børnene og de unge, så de selv peger på den hjælp, der kan imødekomme deres behov. Dermed skal indsatsen i højere grad være det, der for det enkelte barn/ung giver mening, og dermed skabe mere Selvværd og Sammenhæng.

Hyppigere fagligt kvalitetssikring i alle sager

På nuværende tidspunkt er gennemføres der en faglig kvalitetssikring i samtlige sager for udsatte børn og unge hver 6. måned. Som en del af den faglige kvalitetssikring gennemgår ledelsen hvert enkelt barn og ung, og der følges op på, om lovgivningen overholdes og om barnet eller den unge får tilstrækkelig hjælp og profiterer af indsatsen. Det vil fremadrettet ske hver 3. måned.

Rådgiverne i Familierådgivningen vil blive inddraget i arbejdet med alle tre initiativer.

Socialforvaltningen har desuden taget kontakt til Ankestyrelsen i forhold til et dialogmøde om kvalitet i sagsbehandlingen. Ankestyrelsen har meldt tilbage, at de kan deltage i et sådant møde i 2021.

Punkt 4: Vederlagsmodel på familieplejeområdet

19/37739

Resumé

Social- og Sundhedsudvalget blev den 23. oktober 2019 orienteret om at KL netop var kommet med en ny anbefaling til valg af honoreringsmodel på familieplejeområdet – ”gennemsnitsmodellen”.

Forvaltningen har undersøgt om der i Kolding er grundlag for igangsætning af implementering af en ny honorerings- eller vederlagsmodel, herunder ”gennemsnitsmodellen”. Udviklingsafdelingen har foretaget en undersøgelse af plejefamiliernes, socialrådgiverne i Familierådgivningen samt familieplejekonsulenternes erfaringer med og oplevelse af den nuværende model.

Sammenfattende peger undersøgelsen ikke på grundlag for ændring af den nuværende måde at honorere plejefamilierne på.

Undersøgelsen viser, at vi har et generelt godt samarbejde med plejefamilierne, og at det samarbejde er afgørende for dels indsatsen over for barnet og dels plejefamiliernes lyst til og motivation for deres arbejde.

Plejefamilierne føler sig generelt hørt, mødt og involveret i samarbejdet. Kolding Kommune har et godt ry blandt plejefamilierne, hvilket bl.a. resulterer i en succesfuld rekruttering af plejefamilier.

Undersøgelsen peger på, at vi ud fra tilgangen i Selvværd og Sammenhæng fortsat skal styrke det allerede solide samarbejde med plejefamilierne, herunder en styrkelse af den samlede indsats over for det enkelte barn og den unge, som er anbragt.

Sagen behandles i

Social- og Sundhedsudvalget

Forslag

Socialdirektøren foreslår,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 16-09-2020

Social- og Sundhedsudvalget tog orienteringen til efterretning med den tilføjelse, at udvalget forelægges en status på de nationale erfaringer med anvendelsen af den nye "Gennemsnitsmodel" på familieplejeområdet i 1. halvår 2022.

Sagsfremstilling

Plejefamilierne er vigtige samarbejdspartnere ind i at støtte, hjælpe, udvikle og skabe trykthed for de anbragte børn og unge.

Honoreringsmodellen er en vigtig del i at sikre gode rammer for plejefamiliernes arbejde. Der findes ikke lovgivning, som regulerer fastsættelsen af vederlag til plejefamilier. Området er heller ikke reguleret af overenskomster. Derudover er logikken i aflønningen den, at plejefamilierne får færre vederlag jo bedre barnet eller den unge trives og er i en positiv udvikling.

Den eksisterende model stiller krav til samarbejdet mellem særligt rådgiver og plejefamilie, hvor der er en årlig forhandling af vederlag til den enkelte plejefamilie: At der er et ligeværdigt samarbejde, hvor parterne har et samlet fælles fokus på, hvor barnet eller den unge er i sin udvikling, og hvilke pædagogiske indsatser der er væsentlige for at sikre en fortsat positiv udvikling.

Nedenstående hovedindsigter fra undersøgelsen samler plejefamiliernes, socialrådgiverne i Familierådgivningen samt familieplejekonsulenternes oplevelse af den eksisterende vederlagsmodel.

Plejefamiliernes oplevelse af samarbejdet og den nuværende model:

Der er ikke nogen af de interviewede plejefamilier, der ønsker at ændre på selve vederlagsmodellen. For dem er det grundige og ligeværdige samarbejde med både familieplejekonsulenterne og socialrådgiverne i Familierådgivningen afgørende for dels deres virke som plejefamilie, og dels om de er tilfredse med vederlagsniveauet.

De ønsker ikke den anbefalede gennemsnitsmodel fra KL. Gennemsnitsmodellen vil efter plejefamiliernes oplevelse ikke være fleksibel nok ind i at følge barnets behov og udvikling over tid og hermed et passende vederlag samt indsats. Plejefamilierne er nysgerrige på, hvorvidt det er muligt i starten/inden anbringelsen at fastsætte et passende eller realistisk niveau af behov og udfordringer over mange år.

Familieplejekonsulenternes oplevelser:

Familieplejekonsulenterne oplever at den nuværende model fungerer, og at vi skal blive stadig bedre i samarbejdet med og støtten til plejefamilierne.

Rådgivers oplevelser:

Ifølge rådgiverne, så kunne en gennemsnitsmodel godt være en mulighed, men den vil ikke løse alt. Tilgangen til plejefamilierne samt samarbejdet og tre-månedsmøderne med familierne gør, at der langt overvejende er fælles forståelse for de parametre og de behov og udfordringer, som ligger til grund for vederlagsniveauet.

Rådgiverne er dog fokuseret på at vi bliver bedre i at foretage en grundigere helhedsbetragtning af barnet og plejefamilien i forbindelse med forhandlingen.

Sammenfattende peger undersøgelsen ikke på noget grundlag for, at vi i Kolding Kommune skal ændre på den nuværende måde at honorere på. Der er enighed blandt alle parter om, hvad den fælles opgave er. Og med afsæt i Selvværd og Sammenhæng er det barnets behov, der er i centrum. Støtten til og samarbejdet med plejefamilierne er afgørende for deres trivsel i arbejdet. Derudover er alle parter enige i, at vi sammen skal styrke vores fokus på den understøttende pædagogfaglige kompetenceudvikling hos plejefamilierne. Hvis en plejefamilie oplever særlige udfordringer med barnet, ligger løsningen ofte i andre pædagogiske tilgange eller metoder samt støtte fra en familieplejekonsulent eller en anden faglighed ind i at få barnet til at trives.

Kort om "gennemsnitsmodellen"

KL kom i 2019 med en ny anbefaling til at kommunerne anvender det, der betegnes "gennemsnitsmodellen" eller Århusmodellen (2008).

Det styrende princip i "gennemsnitsmodellen" er, at vederlaget fastsættes ud fra den gennemsnitlige plejeopgave fordelt over hele den forventede anbringelsestid. Der genforhandles alene, hvis barnet udvikler sig markant dårligere end forventet, og barnet derved får et større støttebehov.

Punkt 5: Senfølger efter seksuelle overgreb i barndommen

20/24403

Resumé

Det anslås, at ca. 100.000 personer i Danmark har været udsat for alvorlige seksuelle overgreb i barndommen. 60-80.000 personer udvikler senfølger og får brug for højt kvalificeret behandling og social støtte.

Socialstyrelsen udgav i 2019 en analyse, der viste, at mange fagprofessionelle oplever, at de mangler viden om og kompetencer til at hjælpe borgere med senfølger efter seksuelle overgreb. Derfor kan et møde hos f.eks. en socialrådgiver også ende i ingenting eller i tiltag, der enten ingen effekt har eller som forværre den senfølgeramtes vilkår og situation.

Landsforeningen Spor har udarbejdet ”Senfølger i virkeligheden”, som er en hjemmeside med læringsmateriale til både fagpersoner og borgere. Kolding Kommunes Misbrugscenter har medvirket i udarbejdelsen af materialet, og er desuden med i en film om mødet med borgeren.

For yderligere at styrke indsatsen i Kolding Kommune foreslår forvaltningen, at der igangsættes en designproces med henblik på at udarbejde en handleplan for borgere med senfølger af seksuelle overgreb.

Sagen behandles i

Social- og Sundhedsudvalget og Socialøkonomi-, Handicap- og Hjælpemiddeludvalget

Forslag

Socialdirektøren foreslår,

at orienteringen tages til efterretning,

at der igangsættes en designproces med henblik på at udarbejde en handleplan for borgere med senfølger af seksuelle overgreb.

Beslutning Socialøkonomi-, Handicap- og Hjælpemiddeludvalget den 16-09-2020

Sagen udsættes til næste møde.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 16-09-2020

Social- og Sundhedsudvalget tog orienteringen til efterretning og godkendte, at der igangsættes en designproces med henblik på at udarbejde en handleplan for borgere med senfølger af seksuelle overgreb.

Sagsfremstilling

Seksuelle overgreb mod børn er forhold, hvor afhængige, udviklingsmæssigt umodne børn og unge drages med ind i seksuelle handlinger, som de ikke forstår den fulde rækkevidde af. Fordi børn og unge ikke forstår den seksuelle situation fuldt ud, kan de ikke give samtykke til aktiviteten. Incest er seksuelle forhold mellem biologisk beslægtede personer, enten i nedadstigende linje (forskellige generationer) eller mellem søskende.

En undersøgelse af den landsdækkende behandlingsindsats til mennesker med senfølger efter seksuelle overgreb i barndommen viser, at 2% af en årgang har været udsat for alvorlige seksuelle overgreb. Det svarer til ca. 100.000 borgere, der har været alvorligt seksuelt krænket i barndommen. Af disse 100.000 udvikler 60-80% senfølger, hvilket svarer til 60.000-80.000 borgere med behov for højt kvalificeret behandling og social støtte (Videnscenter for Psykotraumatologi, Syddansk Universitet, Socialstyrelsen 2015).

Socialstyrelsen udgav i 2019 en analyse af indsatsen til voksne med senfølger efter seksuelle overgreb i barn- og ungdommen (Analyse af senfølgeområdet, Socialstyrelsen 2019). Analysen viser, at mange fagprofessionelle oplever, at de mangler viden og kompetencer i mødet med voksne med senfølger. Det handler dels om viden om hvad senfølger er og hvilke redskaber, der kan bruges. Men det handler også om, at sammensætningen af problematikker kan være meget kompleks og have alvorlig påvirkning på menneskets liv.

Traumer og ubehandlet PTSD efter overgrebene vil for personen med senfølger ofte udvikle sig til psykiske lidelser som f.eks. personlighedsforstyrrelser, skizofrene lidelser, depression og angst. Af fysiske og funktionelle lidelser ses ofte smerter i muskler, knogler, mave, underliv med vandladningsbesvær, smerter og kramper, fibromyalgi, kronisk træthedssyndrom, irriteret tyktarm m.fl.

I barndommen og ungdommen ses ofte ringe skoleudbytte. I voksenlivet opleves social isolation, skyld og skamfølelse, misbrug, vold og kriminalitet, problemer med forælderrollen, parforholdsproblemer og hjemløshed.

Borgere med senfølger af seksuelle overgreb har mulighed for at få hjælp af egen læge, som kan henvise til psykologbehandling eller til Center for Seksuelt Misbrugte Syd i regionen.

Andre muligheder for hjælp er kommunens behandlingsmedarbejdere på f.eks. misbrugsområdet, socialpædagogisk støtte eller tilbud i regi af Kolding Kommunes Familiebehandling. Derudover findes der frivillige tilbud som f.eks. Kolding Selvhjælp, Center for Seksuelt Misbrugte Syd – Frivilligsektion, Kvisten og Landsforeningen Spor.

Gennemsnitsalderen for henvendelse i centrene for senfølger er 38 år, hvoraf 54% er i alderen 28-41 år. Alderen ved første overgreb er i gennemsnit 8 år, og overgrebene varer i gennemsnit 8 år. Gennemsnitsalderen for hvornår de første gang fortæller andre om overgrebene er 22 år.

Landsforeningen Spor er landsforening for voksne med senfølger af seksuelle overgreb. Spor har udviklet hjemmesiden ”Senfølger i virkeligheden”, som formidler viden om mennesker med senfølger af seksuelle overgreb i barndommen og ungdommen. Formålet med hjemmesiden er at oplyse, inspirere og give redskaber til at tackle hverdagen, og den henvender sig til senfølgeramte, deres pårørende og til fagpersoner gennem film, øvelser, råd og andet videnstof.

Indholdet i materialet formidles af fagfolk inden for deres praksisfelt og mennesker med egne erfaringer. Blandt fagfolkene er medarbejdere fra Kolding Kommunes Misbrugscenter, som har været med til at lave materialet og har været med i en film om mødet med borgeren. Hjemmesiden kan ses ved at følge dette link: <https://senfoelger.landsforeningen-spor.dk/modet-men-borgeren/> Filmen ligger under overskriften ”Kolding Misbrugscenter”.

Som en del af Selvværd og Sammenhæng sætter Kolding Kommunes Misbrugscenter fokus på det, der fylder for borgeren, og arbejder på at gøre hjælpen personlig og relevant. Det har resulteret i, at der er udpeget en tovholder for senfølger, samtidig med, at der er udarbejdet guideline, som medarbejderne kan bruge i mødet med borgere, som lider af senfølger. Implementeringen af viden, tovholder og guideline er endnu ikke igangsat i de øvrige organisationer, som kan møde borgere med disse udfordringer.

For yderligere at styrke indsatsen foreslår forvaltningen, at der igangsættes en designproces med henblik på at udarbejde en handleplan for borgere med senfølger af seksuelle overgreb. Som en del af designprocessen vil relevante interessenter som eksempelvis Center for Seksuelt Misbrugte, Kolding Selvhjælp og medarbejdere i andre forvaltninger i kommunen blive inviteret til at være med.

Punkt 6: Socialtandpleje

20/24352

Resumé

I finanslovsaftalen 2020 er der afsat midler til at etablere et gratis tandplejetilbud til de mest socialt udsatte borgere. Der er samlet afsat 40 mio. kr. i 2020 og 60 mio. kr. årligt i 2021-2023 til etablering af en Socialtandpleje i kommunerne. Kolding Kommunes andel udgør i 2020 kr. 637.000 og herefter kr. 970.000.

Formålet med Socialtandplejen er, at socialt udsatte borgere kan få gratis tandpleje, og dermed få en bedre tandsundhed og livskvalitet.

Overtandlæge Chris Holm Christensen giver en orientering om etableringen af Socialtandplejen i Kolding Kommune.

Sagen behandles i

Social- og Sundhedsudvalget

Forslag

Senior-, Sundheds- og Fritidsdirektøren foreslår,

at orienteringen tages til efterretning,

at udvalget får en status, når tilbuddet har været i drift i 6 måneder.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 16-09-2020

Social- og Sundhedsudvalget tog orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

Med finanslov 2020 blev der afsat midler til at kommunerne skal levere et nyt tilbud om Socialtandpleje. Tilbuddet defineres som et vederlagsfrit tilbud om tandbehandling til borgere med særlige sociale problemer, som ikke kan benytte de øvrige tandplejetilbud i Omsorgs- og Specialtandplejen og Praksistandplejen.

Målgruppen defineres som gadehjemløse samt borgere, der kan benytte herberger, varmestuer, væresteder på grund af hjemløshed, herunder borgere, som ikke kan opholde sig i egen bolig, jf. servicelovens §§ 104 og 110.

Der er afsat 40 millioner kroner på landsplan i 2020 og 60 millioner kroner årligt fra 2021 til at drive tilbuddet. Kolding Kommunes andel udgør i 2020 kr. 637.000 og herefter kr. 970.000.

Bekendtgørelsen om tandpleje er blevet opdateret med tilføjelse af tilbuddet om Socialtandpleje. Vejledningen er endnu ikke endelig godkendt, men den har været i høring og er under udarbejdelse.

Tilbud om socialtandpleje indeholder mulighed for akut smertelindrende behandling, og der er også mulighed for længere forløb med genopbyggende tandbehandling, hvor der er motivation og faglig indikation for det enkelte menneske i målgruppen.

Organiseringen af indsatsen i Kolding Kommune er ikke endeligt på plads. Som prøvehandling vil man etablere Socialtandplejen i Specialtandplejens lokaler på Sundhedscenter Kolding under ledelse af tandlæge Malene Mørup, som er leder af Specialtandplejen.

I første omgang vil man afsætte en fast ugentlig dag, hvor det er muligt for brugergruppen at møde op uden forudgående aftale og få udført akut behandling. Længere forløb med opbyggende tandbehandling vil kræve at der aftales tider på klinikken uden for den akutte åbningstid.

Der vil forventeligt være et behov for behandling under fuld narkose i nogle tilfælde. Det forventes at kunne tilbydes ved at udvide den aftale, som Specialtandplejen i forvejen har med en privat narkoselæge, som kommer på Sundhedscentret.

I forhold til oplysning og opsporing af potentielle brugere, samt visitation og henvisning, er Tandplejen afhængige af at få et godt samarbejde med de relevante medarbejdere fra behandlingstilbud, samt bo- og væresteder. Tandplejen er i dialog med de relevante parter fra behandlingstilbud, samt bo- og væresteder for at planlægge en prøvehandling for denne del af indsatsen også. Ambitionen er, at brugerne kun skal forholde sig til én kommunal medarbejder, og at alt det bureaukratiske foregår imellem medarbejderne fra Socialforvaltningen og Tandplejen.

Punkt 7: Tandpleje for udsatte

14/2770

Resumé

Projektet Tandpleje for udsatte blev etableret i 2014 i et samarbejde mellem Tandplejen og Jobcenteret.

Formålet med projektet er at fremme udsatte borgeres tandsundhedstilstand. Via opsøgende, rådgivning og støtte har man søgt at gøre det nemmere for udsatte borgere at benytte eksisterende muligheder for tandpleje og tandbehandling.

Der er oprindeligt afsat et engangsbeløb i Social- og Sundhedsudvalget til projektet. Det foreslås i sagen, at de resterende projektmidler overføres til Jobcenteret, og at Tandplejen fremadrettet fast stiller de 3 konsulenttimer til rådighed ugentligt til projektet, uden at blive kompenseret for det. Herved forventes det, at projektet kan videreføres til 4 år længere.

Overtandlæge Chris Holm Christensen giver en orientering om den foreslåede model for organisering.

Sagen behandles i

Social- og Sundhedsudvalget samt Arbejdsmarkedsudvalget

Forslag

Senior-, Sundheds- og Fritidsdirektøren samt Børne-, Uddannelses- og Arbejdsmarkedsdirektøren foreslår, at den foreslåede model for organisering af Tandpleje for udsatte godkendes.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 16-09-2020

Orienteringen blev taget til efterretning med den tilføjelse, at forvaltningerne arbejder videre med at finde et nyt navn til indsatsen "Tandpleje for udsatte".

Sagsfremstilling

Tandprojektet er et tilbud til en målgruppe udenfor Tandplejens brugergruppe. Målgruppen er primært borgere på kontanthjælp med tilknytning til Jobcentret. Borgerne kan igennem Serviceloven få økonomisk støtte til nødvendig tandbehandling, som udføres af de private tandklinikker. Dette har de ret til, uanset om de deltager i tandprojektet eller ej.

I projektet er der afsat 3 timer hver uge, hvor en tandlægekonsulent og en sagsbehandler fra Jobcentret er til stede på Sundhedscentret. Jobcentret har booket 3-5 borgere pr. uge, som kommer til en snak med tandlægen om deres tænder og en snak med sagsbehandleren angående tilskudsmuligheder og procedure.

Formålet er at hjælpe borgeren til at komme i gang med den tandbehandling, som de i forvejen kan få tilskud til, da der for en del brugere kan være forskellige barrierer for at komme i gang.

I 2014 blev der afsat et engangsbeløb til projektet med midler fra Social- og Sundhedsudvalget. Der bruges ca. 120.000 kr. årligt på projektet, hvoraf knap 90.000 går til frikost af tandlæge- og klinikassistent timer. De resterende knap 30.000 går til vouchers på 600 kr. til de borgere, som deltager i projektet, som de kan bruge til at betale den indledende undersøgelse og røntgenbilleder hos privat tandlæge, som borgeren ellers selv ville skulle betale.

Hvis projektet fortsætter uændret, er der midler til at fortsætte den praksis ca. et år frem. Indsatsen i projektet er vigtig for de borgere, der deltager.

Det foreslås derfor, at Tandplejen fast stiller de 3 konsulenttimer til rådighed ugentligt til projektet uden at blive kompenseret for det, og at de resterende projektmidler overføres til Jobcentret, som fremover står for udbetalingen af vouchers. Organiseres projektet på den måde, vil der være midler til de næste 3-4 år, idet det forventes at der ultimo 2020 vil kunne overføres kr. 88.000 Jobcenteret.

Punkt 8: Forløbsprogram for mennesker med hjertesygdom

20/22883

Resumé

Siden den første sundhedsaftale i 2007 har parterne i det syddanske sundhedsvæsen haft et særligt fokus på at sikre sammenhængende patientforløb. Samarbejdet mellem de syddanske kommuner, sygehuse og almen praksis er gradvist styrket over de seneste år, og i forbindelse med udarbejdelsen af Sundhedsaftale 2015 – 2018 blev det vedtaget, at de eksisterende forløbsprogrammer skulle revideres.

Forløbsprogrammet for mennesker med hjertesygdom er et af de forløbsprogrammer, der er revideret. Det reviderede forløbsprogram og de større ændringer revisionen har medført præsenteres på mødet.

Sagen behandles i

Social- og Sundhedsudvalget

Forslag

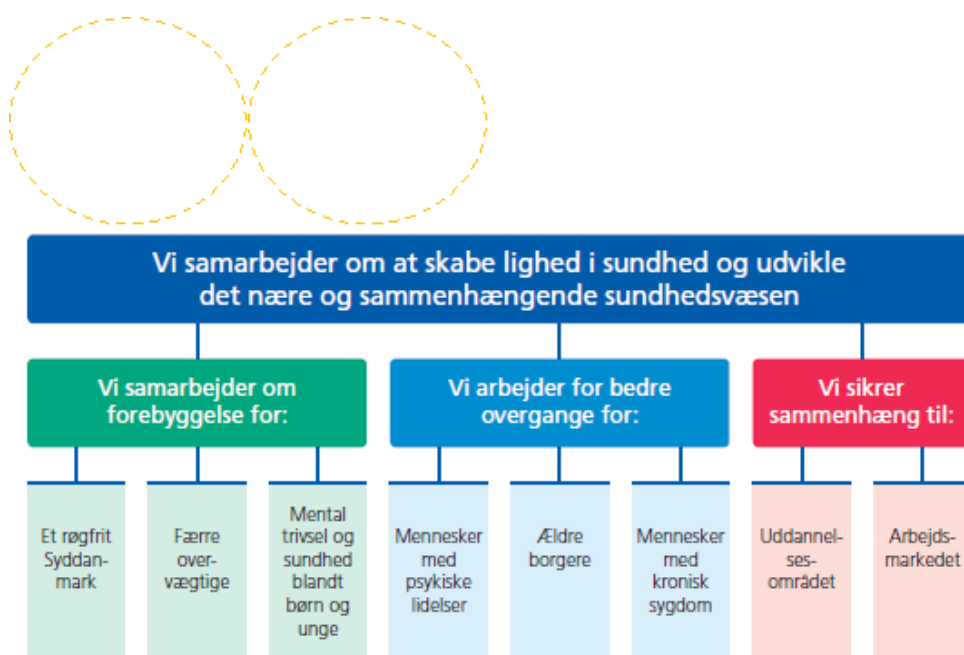
Senior-, Sundheds- og Fritidsdirektøren foreslår,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 16-09-2020

Social- og Sundhedsudvalget tog orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling



I 2010 blev det første tværsektorielle forløbsprogram for mennesker med hjertekarsygdomme i Syddanmark vedtaget. Sammen med forløbsprogrammer for mennesker med KOL, type 2-diabetes og ryglidelser skulle dette styrke den samlede indsats for mennesker med kroniske sygdomme.

I Sundhedsaftaleperiode 2015 – 2018 var de overordnede målsætninger i sundhedsaftalen et rehabiliterende samarbejde med borgeren, sundhed for alle og sundhed med sammenhæng. Det nye fokus betød, at det blev prioriteret, at der skulle udarbejdes nye forløbsprogrammer for diagnoserne vedr. kronisk sygdom i Syddanmark.

Som et første skridt blev der i 2015 udviklet og vedtaget en generisk model, som sætter rammen for udviklingen af nye forløbsprogrammer og ved revision af de eksisterende.

Indeværende reviderede forløbsprogram for mennesker med hjertekarsygdomme blev godkendt af Sundhedskoordinationsudvalget den 8. februar 2019. Forud herfor er afviklet en workshop med alle involverede parter i foråret 2018 og efterfølgende en høringsperiode i efteråret 2018, hvor kommunerne havde mulighed for at afgive høringssvar vedr. de sundhedsfaglige spørgsmål. Efterfølgende blev forløbsprogrammet tilrettet og endelig godkendt i Sundhedskoordinationsudvalget. Parterne har forpligtet sig til at forløbsprogrammet skulle være fuldt implementeret primo 2020.

Forløbsprogrammet beskriver roller, organisering, funktioner og kommunikation for mennesker med hjertesygdom i de forskellige faser: forebyggelse af at sygdommen opstår/udvikler sig, under sygdom ambulant/indlæggelse, genoptræningsperioden og livet som menneske (og pårørende) med kronisk sygdom.

I forløbsprogrammet er der store ændringer i forhold til arbejdsfordelingen mellem sygehuse og kommuner i både målgruppe og indhold i den indsats, der forventes af kommunerne.

Patienter med en hjertesygdom har efter et sygdomsforløb behov for genoptræning. Med det reviderede forløbsprogram, blev en stor del af genoptræningen flyttet tidligere fra sygehusene til kommunerne.

Tidligere varetog sygehusene de første 6 uger af patienternes genoptræning samt den patientrettede uddannelse. Med det nye reviderede forløbsprogram varetager sygehusene nu udelukkende genoptræning og patientuddannelse for patienter med forhøjet risiko ved fysisk træning. I praksis betyder det, at kommunerne modtager patienterne 6 uger tidligere. Således tilbyder kommunerne nu hele træningsforløbet i op til 12 uger samt undervisning med fokus på ernæring, støtte til pårørende, medicinindsigt, mental sundhed, herunder livet med en kronisk sygdom, seksualitet og betydningen af fysisk træning og et aktivt liv.

Patienter, som har forhøjet risiko ved fysisk træning, genoptrænes fortsat på sygehuset med en specialiseret genoptræningsplan.

På mødet orienteres udvalget om, hvordan forløbsprogrammet er implementeret i Kolding Kommune og hvilke erfaringer der er med indsatserne.

Bilag

Forløbsprogram for patienter med hjertesygdom.pdf

Punkt 9: Magtanvendelser 2019 på voksenområdet (Psykiatrirådgivningen)

20/23226

Resumé

Orientering om magtanvendelser for voksne borgere, som Psykiatrirådgivningen er handlekommune for.

Sagen behandles i

Social- og Sundhedsudvalget

Forslag

Socialdirektøren foreslår,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 16-09-2020

Social- og Sundhedsudvalget tog orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

Der skal årligt udarbejdes en oversigt over antallet af akutte og ansøgte magtanvendelser overfor de borgere, som kommunen er ansvarlig for.

Magtanvendelse er et fysisk indgreb i selvbestemmelsesretten. Det grundlæggende princip er, at magtanvendelse aldrig må erstatte omsorg, pleje og pædagogisk hjælp. Hvis magtanvendelse er påkrævet, skal det udøves skånsomt og så kortvarigt som muligt.

Magtanvendelse kan være foregået som led i en akut opstået situation, hvor det i praksis vil være personalet på bostedet, som træffer den konkrete beslutning om indgrebet. I en akut opstået situation kan der efter serviceloven lovligt foretages magtanvendelse ved at fastholde eller føre en borger til et andet opholdsrum. Magtanvendelse skal efterfølgende registreres og indberettes til Psykiatrirådgivningen, hvis Kolding Kommune er handlekommune for borgeren.

Derudover er der efter serviceloven også mulighed for at ansøge handlekommunen om tilladelse til at anvende magt overfor en bestemt borger. Serviceloven indeholder hjemmel til 6 former for magtanvendelse, der lovligt må anvendes efter en forudgående tilladelse fra borgerens handlekommune. Ansøgningen kan vedrøre eksempelvis personlige alarm- og pejlesystemer, fastholdelse i hygiejnesituationen, anvendelse af stofseler og flytning uden samtykke. Alle andre former for anvendelse af magt er ulovlige, men kan eventuelt vurderes som omfattet af reglerne om nødværge eller nødret.

Et eksempel på en ulovlig magtanvendelse er, hvor en borger er gået ind til en anden beboer og ikke vil gå ud derfra. Bostedets personale tager fat i borgerens arm. Der er ikke yderligere beskrevet, hvordan situationen forløber, bortset fra, at borgeren bliver meget vred. Det er ikke beskrevet, at det har været absolut påkrævet at fastholde borgeren i situationen. Fastholdelse kan ikke lovligt finde sted, hvis risikoen kan afværges på andre og mindre indgribende måder. Der mangler oplysninger om, hvorvidt det er blevet forsøgt at få borgeren til at samarbejde og forlade den anden beboers bolig, og hvordan indgrebet er foregået.

Magtanvendelse skal registreres og indberettes til borgerens handlekommune, hvilket er den kommune, der har ansvaret for borgerens ophold i tilbuddet. Derudover skal Socialtilsynet orienteres om magtanvendelse, der har fundet sted på tilbud som Socialtilsynet fører tilsyn med. I Socialtilsynet indgår indberetningerne om magtanvendelse i Socialtilsynets driftsorienterede tilsyn.

Psykiatrirådgivningen skal som borgerens handlekommune vurdere om en indberetning om akut magtanvendelse giver anledning til bemærkninger eller ændringer i kommunens afgørelse om hjælp, ligesom Psykiatrirådgivningen skal tage stilling til ansøgninger om tilladelse til magtanvendelse.

Magtanvendelse voksenområdet - Psykiatri i 2019

Akut fastholdelse eller føring

I 2019 er der registreret 97 indberetninger om akut fastholdelse eller føring på Kolding Kommunes egne tilbud, på private tilbud eller tilbud beliggende i andre kommuner.

I 2018 blev der registreret 3 magtanvendelser efter reglerne i serviceloven eller nødret/nødværge.

Nedenstående tabel viser fordelingen af indberetninger om akut magtanvendelse, som Psykiatrirådgivningen har modtaget i 2019. Tallene for 2018 er medtaget i tabellen til orientering.

Antal akutte/ikke forudgående godkendt magtanvendelse	Akut/ikke forudgående godkendt magtanvendelse		Lovlig fastholdelse		Nødværge/nødret		Ulovlig magtanvendelse	
	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018
Marielund	96		95				1	
Udenbys borgere*	1	3		2	1			1
I alt	97	3	95	2	1		1	1

* Med "udenbys borgere" menes borgere der kommer fra Kolding Kommune og bor i botilbud i andre kommuner.

De indberettede magtanvendelser på Marielund er relateret til nogle få borgere, hvor særligt en borger skiller sig markant ud. Disse magtanvendelser fandt sted i løbet af en kortere periode i foråret og var relateret til en ændring i borgerens funktionsniveau.

Personalet havde i den aktuelle situation modtaget specialiseret sundhedsfaglig vejledning fra en psykiatrisk afdeling om tilgangen i plejen af borgeren. I forløbet foregik der desuden løbende sparring i personalegruppen om tilrettelæggelsen af plejen og erfaringer i forhold til at undgå konfliktsituationer.

Personalet på Marielund vil normalt i en konfliktsituation anvende en tilgang, hvor man trækker sig, hvis en borger ikke ønsker at modtage hjælp, og afventer hvordan situationen udvikler sig, ligesom personalet vil forsøge med andre tilgange til borgeren eller andet personalet vil forsøge at tilbyde borgeren hjælpen.

Ansøgt brug af magt

Psykiatrirådgivningen har i 2019 modtaget 2 ansøgninger om magtanvendelse. Psykiatrirådgivningen har i 2019 ikke behandlet sager om flytning uden samtykke. I 2018 modtog Psykiatrirådgivningen ikke ansøgninger om magtanvendelse.

Nedenstående tabel viser fordelingen af de ansøgte tilladelser, som Psykiatrirådgivningen har modtaget i 2019. Tallene for 2018 er medtaget i tabellen til sammenligning.

Ansøgte tilladelser	2019	2018
---------------------	------	------

Fastholdelse i hygiejnesituationen	2	
------------------------------------	---	--

Psykiatrirådgivningen har modtaget en samlet ansøgning om tilladelse til magtanvendelse i forbindelse med hygiejnesituationen. Ansøgningen vedrører to forskellige hygiejnesituationer, som efter regelsættet skal vurderes selvstændigt.

Punkt 10: Magtanvendelser 2019 på børn- og ungeområdet

20/23226

Resumé

Orientering om magtanvendelser indberettet på tilbud for børn og ung, som Kolding Kommune er driftsherre for.

Antallet af magtanvendelser på børne- og ungeområdet var 22 i 2019. I 2018 var antallet 26.

Sagen behandles i

Social- og Sundhedsudvalget

Forslag

Socialdirektøren foreslår,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 16-09-2020

Social- og Sundhedsudvalget tog orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

I 2019 er der registreret 22 magtanvendelser på Tinghøj. I 2018 blev der registreret 26 magtanvendelser. Alle magtanvendelser i 2019 er foretaget efter samme bestemmelse, som giver mulighed for at fastholde eller føre barnet eller den unge til et andet opholdsrum, fordi barnet eller den unge er til fare for sig selv eller andre. De indberettede magtanvendelser er særligt foregået i sensommeren, hvor nogle få børn havde særlige komplekse udfordringer.

Formålet med reglerne om magtanvendelse er dels forebygge unødvendig magtanvendelse, dels skal reglerne bidrage til, at de nødvendige redskaber foreligger til arbejdet med at fremme anbragte børn og unges trivsel og den socialpædagogiske behandling.

Magtanvendelse må aldrig erstatte omsorg og den socialpædagogisk indsats overfor barnet eller den unge. Magtanvendelse skal udøves så skånsomt og kortvarigt som muligt, hvor der også skal tages hensyn til andre tilstedeværende, sådan at der ikke forvoldes unødige krænkelser eller ulemper af barnet eller den unge.

Enhver form for magtanvendelse skal registreres og indberettes. Socialforvaltningen skal som driftsherre af tilbuddet modtage indberetning om magtanvendelse, ligesom den anbringende kommune og Socialtilsyn Syd skal modtage indberetning om magtanvendelse. Socialtilsyn Syd opgave er at vurdere, om indberetningerne giver anledning til tilsynsmæssige overvejelser herunder om tilbuddenes pædagogiske indsats understøtter, at magtanvendelse så vidt muligt kan undgås, og om der sker opfølgning med henblik på løbende læring og forbedring. Tilbuddet, handlekommune og driftsherre vil blive kontaktet, hvis tilsynet finder, at der er grund til bekymring og kritik. De indberetninger om magtanvendelse, som Tinghøj har sendt til Socialtilsyn Syd, har ikke givet anledning til bemærkninger.

Personalet på Tinghøj har i løbet af 2019 gennemgået et uddannelsesforløb med det formål at opkvalificere indsatsen i forbindelse med konfliktsituationer. Personalet har efterfølgende tilkendegivet at flere konfliktsituationer, som potentielt kunne have medført magtanvendelse, er blevet løst ad pædagogisk vej.

Forebyggelse af magtanvendelse er genstand for fortsatte drøftelser i personalegruppen og ved gentagne magtanvendelser, hvor det ikke via en pædagogisk indsats lykkedes at undgå eller reducere magtanvendelser, vil der være et tæt samarbejde mellem Tinghøj og den anbringende kommune.

Punkt 11: Orientering fra Sundhedsområdet

17/21630

Resumé

Orientering fra Sundhedsområdet.

Sagen behandles i

Social- og Sundhedsudvalget

Forslag

Senior-, Sundheds- og Fritidsdirektøren foreslår,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 16-09-2020

Orienteringen blev taget til efterretning.

Punkt 12: Orientering fra Socialområdet

17/21630

Resumé

Orientering fra Socialområdet;

- Sundhedsfagligt tilsyn – Sundhedsplejen
- Ambulant rådgivning Krisecenter - Sig Det Til Nogen

Sagen behandles i

Social- og Sundhedsudvalget

Forslag

Socialdirektøren foreslår,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 16-09-2020

Orienteringen blev taget til efterretning.

Punkt 13: Orientering fra formanden

17/21630

Resumé

Orientering fra formanden.

Sagen behandles i

Social- og Sundhedsudvalget

Forslag

Socialdirektøren foreslår,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 16-09-2020

Orienteringen blev taget til efterretning.

Punkt 14: Mødeplan for 2021, Social- og Sundhedsudvalget

17/21630

Resumé

Der foreligger forslag til mødeplan for 2021 for Social- og Sundhedsudvalget.

Sagen behandles i

Social- og Sundhedsudvalget

Forslag

Socialdirektøren foreslår,

at mødeplanen for 2021 godkendes.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 16-09-2020

Revideret mødeplan forelægges udvalget på næste møde.

Sagsfremstilling

Udvalget træffer for hvert regnskabsår beslutning om, hvornår og hvor udvalgets møder skal holdes.

Fastlæggelse af mødeplan har til formål at lette udvalgsmedlemmernes arbejdstilrettelæggelse og koordinering med arbejdet i Byrådet.

Udvalgets mødeplan kan af ethvert medlem af udvalget indbringes for Byrådet til stillingtagen.

Bestemmelsen skal sikre, at der ikke af et flertal i udvalget fastsættes en mødeplan, der er uhensigtsmæssig for et mindretal af udvalgsmedlemmerne.

I praksis fastlægges mødeplan for udvalgets ordinære møder i udvalgets forretningsorden, der tillige indeholder bestemmelse om indkaldelse af ekstraordinære udvalgs møder.

Bilag

Mødeplan 2021 - Social og Sundhedsudvalget

Punkt 15: Deltagelse i ekstraordinære aktiviteter

17/21630

Resumé

Deltagelse i ekstraordinære kommunale aktiviteter, medlemmer af Social- og Sundhedsudvalget.

Sagen behandles i

Social- og Sundhedsudvalget

Forslag

Socialdirektøren foreslår,

at Social- og Sundhedsudvalget drøfter, om der er behov for at et eller flere medlemmer af udvalget varetager andre kommunale erhverv.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 16-09-2020

Godkendt.

Sagsfremstilling

Jf. Kolding Kommunes regulativ om vederlag og godtgørelse til Byrådets medlemmer, punkt 2, fremgår det, at der kan tillægges erstatning for tabt arbejdsfortjeneste for varetagelse af andre kommunale hverv, når deltagelse sker efter anmodning fra Byrådet eller Byrådets udvalg, på grund af en protokolleret beslutning.

Bilag

Social- og Sundhedsudvalgets deltagelse i aktiviteter 2020

Punkt 16: Underskriftsark

17/21630

Resumé

Udvalget skal godkende beslutningsprotokollen.

For at godkende skal hvert medlem underskrive ved at trykke på ”Godkendt”.

Sagen behandles i

Social- og Sundhedsudvalget