

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget d. 15-04-2015

Mødedato Onsdag d. 15. april 2015 kl. 08:00

Mødested Café 43

Mødedeltagere Lis Ravn Ebbesen, Trille Nicolajsen, Ole Alsted, Annie Terp
Thomsen, Benny Dall, Kristina Jørgensen, Hanne V. Holgaard

Indholdsfortegnelse

| | |
|--|----|
| Helhedsplan for de boligsociale indsatser i Kolding..... | 3 |
| Budgetrealisering ultimo marts 2015, Socialudvalget..... | 4 |
| Ansøgning om anlægsbevilling vedr. projekt 1112 - Sundhedscenter, etape 2..... | 6 |
| Familierådgivningens samspil med øvrige samarbejdspartnere i forbindelse med modtagelse af und | 9 |
| Tidlig Indsats - Livslang Effekt, ændring af SEL § 11..... | 11 |
| Ansøgning til puljen om efterværn og netværksgrupper..... | 13 |
| Førtidspensions- og fleksjobreformen - afrapportering 2014..... | 14 |
| Orientering om telesundhed..... | 18 |
| Venteliste genoptræning, Låsbyhøj Rehabiliterings- og Akutcenter..... | 20 |
| Orientering - Sundhedspolitik - Bygningsvedligeholdelse 2016-2019..... | 21 |
| Orientering - Socialpolitik - Bygningsvedligeholdelse 2016-2019..... | 22 |
| Deltagelse i aktiviteter..... | 23 |
| Orientering fra formanden..... | 24 |
| Orientering, Social- og Sundhedsområdet, april 2015..... | 25 |

Punkt 1: Helhedsplan for de boligsociale indsatser i Kolding

15/5562

Resumé

Der vil være en præsentation af den boligsociale indsats i Kolding, hvor sekretariatslederne fra ByLivKolding vil præsentere indholdet i den boligsociale plan for 2014-2017.

Derudover vil der være en rundvisning i boligområdet Skovvejen/Skovparken.

Sagen behandles i

Socialudvalget.

Forslag

Senior- og Socialdirektøren foreslår,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

ByLivKolding er Koldings boligsociale fællessekretariat, der udfører og koordinerer det boligsociale arbejde i Kolding.

Det boligsociale samarbejde er bundet sammen af den boligsociale helhedsplan ByLivKolding 2014-2017, som 14 boligafdelinger har stemt igennem på afdelingsmøder. Der er tre kvarterer med i helhedsplanen.

Indsatsområder, formål og arbejdsopgaver er beskrevet i helhedsplanen.

Hvert kvarter har et *koordinationsforum* med repræsentanter for afdelingsbestyrelserne, der følger udviklingen lokalt, og som kommer med input til sociale arrangementer og aktiviteter i deres område. Der er også et *kvarternetværk* med frivillige og lokale aktører fra området, der er med til at dele viden og oplysninger lokalt og koordinere lokale initiativer.

Det boligsociale arbejde er inddelt i fem indsatsområder. Der er en *tovholder* for hvert indsatsområde, der har overblikket over projekterne på tværs af byen. Der bliver også *følgegrupper* for hvert indsatsområde, der er med til fagligt at kvalificere og evaluere det boligsociale arbejde.

ByLivKolding arbejder inden for flg. temaer:

- Voksne
- Beboernetværk, inddragelse og demokrati
- Børn, unge og familier
- Image
- Uddannelse, beskæftigelse og erhverv.

Driften af ByLivKolding er finansieret af:

- Landsbyggefonden
- Boligforeninger
- Kolding Kommune.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 15-04-2015

Godkendt.

Bilag

Helhedsplan - ByLivKolding helhedsplan dec 2013

Punkt 2: Budgetrealisering ultimo marts 2015, Socialudvalget

14/19813

Resumé

Budgetterne for serviceudgifter forventes overholdt. Både for sundhedspolitik og socialpolitik.

Sagen behandles i

Socialudvalget.

Forslag

Senior- og Socialdirektøren foreslår

at orienteringen om budgetrealisering tages til efterretning.

Sagsfremstilling

For sundhedspolitik kan budgetrealiseringen ultimo marts vedrørende serviceudgifter opstilles således:

| 2015, ultimo marts - tal i 1000 kr. | Korr. budget | Forbrug | Forbrugspct. | Note |
|-------------------------------------|----------------|---------------|--------------|----------|
| Forebyggelse og Sundhedsfremme | 17.404 | 4.248 | 24,4% | |
| Træning | 51.140 | 13.068 | 25,6% | |
| Sundhedstjeneste | 19.176 | 4.932 | 25,7% | |
| Tandpleje | 31.099 | 7.458 | 24,0% | |
| I alt | 118.819 | 29.706 | 25,0% | 1 |

Note 1:

De faktiske forbrugsprocenter er som forventet og budgettet for sundhedspolitik vedrørende serviceudgifter forventes overholdt. Det er på nuværende tidspunkt vanskeligt at forudsige den forventede overførsel til 2016, men et foreløbigt skøn er, at der netto vil blive overført 2 mio. kr.

For socialpolitik kan budgetrealiseringen ultimo marts vedrørende serviceudgifter opstilles således:

| 2015, ultimo marts - tal i 1000 kr. | Kor. budget | Forbrug | Forbrugspct. | Note |
|--|----------------|----------------|--------------|----------|
| Tilbud til børn og unge med særlige behov | 185.827 | 39.363 | 21,2% | |
| Tilbud til ældre og handicappede | 122.599 | 34.550 | 28,2% | |
| Rådgivning | 2.080 | 440 | 21,1% | |
| Tilbud til voksne med særlige behov | 295.054 | 61.811 | 20,9% | |
| Støtte til frivilligt socialt arbejde og øvrige sociale formål | 23.119 | 12.717 | 55,0% | |
| Kommunale fleksjob | 17.374 | 8.436 | 48,6% | |
| I alt | 646.053 | 157.318 | 24,4% | 2 |

Note 2:

De faktiske forbrugsprocenter er som forventet og budgettet for socialpolitik vedrørende serviceudgifter forventes overholdt. Det er på nuværende tidspunkt vanskeligt at forudsige den forventede overførsel til 2016, men et foreløbigt skøn er, at der netto vil blive overført 8 mio. kr.

For sundhedspolitik kan budgetrealiseringen ultimo marts vedrørende aktivitetsbestemt medfinansiering opstilles således:

| 2015, ultimo marts - tal i 1000 kr. | Korr. budget | Forbrug | Forbrugspct. | Note |
|--|-------------------------|----------------|---------------------|-------------|
| Aktivitetsbestemt medfinansiering af sundhedsvæsenet | 307.031 | 52.086 | 17,0% | |
| I alt | 307.031 | 52.086 | 17,0% | 3 |

Note 3:

Forbrugsprocenten er som forventet og budgettet for sundhedspolitik vedrørende aktivitetsbestemt medfinansiering forventes overholdt. Det bemærkes, at aktivitetsbestemt medfinansiering er udenfor servicerammen og der er ikke pålæg om finansiering indenfor egen ramme.

For socialpolitik kan budgetrealiseringen ultimo marts vedrørende overførsler opstilles således:

| 2015, ultimo marts - tal i 1000 kr. | Korr. budget | Forbrug | Forbrugspct. | Note |
|--|-------------------------|----------------|---------------------|-------------|
| Førtidspensioner, tillæg og kontante ydelser | 440.697 | 106.752 | 24,2% | |
| I alt | 440.697 | 106.752 | 24,2% | 4 |

Note 4:

Forbruget for socialpolitik vedrørende overførsler viser tendens til mindreforbrug. Tendensen vil blive fulgt nøje og eventuelle konsekvenser heraf medtages i bevillingskontrollen medio året.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 15-04-2015

Godkendt.

Punkt 3: Ansøgning om anlægsbevilling vedr. projekt 1112 - Sundhedscenter, etape 2

15/4248

Resumé

Ansøgning om anlægsbevilling til projekt. nr. 1112 – Sundhedscenter, etape 2.

Tilføjelse til resumé

Resolution fra møde i Social-og Sundhedsudvalget den 15-04-2015: Sagen toges tilbage med henblik på, at Socialudvalget afholder et temamøde vedrørende etape 2. Temamødet afholdes efter den 2. maj 2015 og inden den 18. maj 2015.

Temamødet afholdes den 8. maj 2015.

Sagen behandles i

Socialudvalget, Økonomiudvalget, Byrådet

Forslag

By- og Udviklingsdirektøren foreslår,

at bevillingsansøgningen imødekommes.

Nyt forslag

By- og Udviklingsdirektøren foreslår,

at bevillingsansøgningen imødekommes.

Sagsfremstilling

Projektet omfatter udgifter til opførelse af anden etape til Sundhedscenter Kolding, beliggende ved Kolding Sygehus.

Anden etape omfatter 2 hovedfunktioner:

I: Rehabiliterings- og akutcenterfaciliteter

II: Tandklinik

I: Rehabiliterings- og akutcenterfaciliteter

De nuværende Rehabiliterings- og akutcenterfaciliteter, herunder døgnpladser, der er i dag er placeret på Låsbyhøj flyttes til det nye sundhedscenter. Endvidere omfatter anden etape etablering af en række bredt anvendelige faciliteter, der udbygger sundhedscenterets funktionalitet og forstærker mulighederne for forebyggende arbejde.

For at kunne sælge Låsbyhøj, efter etablering af sundhedscentrets anden etape, vil det være nødvendigt at finde egnede faciliteter et andet sted til de dele af Seniorforvaltningen, der i dag har lokaler på Låsbyhøj. Lokalebehov hertil er vurderet til ca. 700 m². For helt at kunne frigøre Låsbyhøj, skal der endvidere findes lokaler til placering af daghjem for demente og til sygeplejen fra distrikt 1 og aften-/natholdet. Arealbehov til de to sidstnævnte vurderes at være henholdsvis 75 m² og 100 m² afhængig af, hvilke faciliteter der evt. kan udnyttes fælles med det nye sted. Gennemføres de anbefalede røkeringer, vil Låsbyhøj kunne frigøres til salg i 2017 eller anvendes til andet formål, f.eks. fælles lokalisering med Region Syddanmarks lokalpsykiatri.

II: Tandklinik

Anden etape omfatter endvidere en række specialfunktioner, som det vil være hensigtsmæssigt at have samlet et sted for alle borgere i kommunen. Det handler om tandregulering, tandkirurgi og specialtandpleje til fysisk og psykisk udviklingshæmmede samt sindslidende. Samling af disse funktioner et centralt sted i kommunen og placering i forbindelse med sygehuset, giver mulighed for øget kvalitet og effektivitet.

Ansøgningens bevillingsmæssige forudsætninger:

Udgift 74.119.000 kr.

Fordeling af rådighedsbeløb:

2015 500.000 kr.

2016 35.296.000 kr.

2017 38.323.000 kr.

Den ansøgte anlægsbevilling er i overensstemmelse med det på investeringsoversigten for 2015 optagne rådighedsbeløb.

Tilføjelse til sagsfremstilling

Projektet omfatter udgifter til opførelse af anden etape til Sundhedscenter Kolding, beliggende ved Kolding Sygehus.

Anden etape omfatter 2 hovedfunktioner:

I: Rehabiliteringsfunktioner, herunder døgnrehabiliteringspladser

II: Tandklinik til specialfunktioner

I: Rehabiliteringsfunktioner, herunder døgnrehabiliteringspladser

De nuværende Rehabiliteringsfunktioner, herunder døgnrehabiliteringspladser, der er i dag er placeret på Låsbyhøj flyttes til det nye sundhedscenter. Endvidere omfatter anden etape etablering af en række bredt anvendelige faciliteter, der udbygger sundhedscenterets funktionalitet og forstærker mulighederne for forebyggende arbejde.

For at kunne sælge Låsbyhøj, efter etablering af sundhedscentrets anden etape, vil det være nødvendigt at finde egnede faciliteter et andet sted til funktionerne: Daghemmet, Sygeplejen fra distrikt 1 (aften-/natholdet) og Hjemmeplejen afdeling Nørregade. De tre funktioner er således tilbageværende på Låsbyhøj, efter at udflytningen til sundhedscentrets anden etape er gennemført. Arealbehovet, for de tilbageværende, er i april 2015 opgjort til omkring 850 m² (bruttobehov), hvilket dog afhænger af hvilke faciliteter der evt. kan udnyttes fælles med det nye sted. Dette areal skal således tilvejebringes inden Låsbyhøj kan frigives. Gennemføres de anbefalede røkeringer, vil Låsbyhøj kunne frigøres til salg i 2017 eller anvendes til andet formål, f.eks. fælles lokalisering med Region Syddanmarks lokalpsykiatri.

II: Tandklinik til specialfunktioner

Anden etape omfatter endvidere en række specialfunktioner, som det vil være hensigtsmæssigt at have samlet et sted for alle borgere i kommunen. Det handler om tandregulering, tandkirurgi og specialtandpleje til fysisk og psykisk udviklingshæmmede samt sindslidende. Samling af disse funktioner et centralt sted i kommunen og placering i forbindelse med sygehuset, giver mulighed for øget kvalitet og effektivitet.

Ansøgningens bevillingsmæssige forudsætninger:

Udgift 74.119.000 kr.

Fordeling af rådighedsbeløb:

2015 500.000 kr.

2016 35.296.000 kr.

2017 38.323.000 kr.

Den ansøgte anlægsbevilling er i overensstemmelse med det på investeringsoversigten for 2015 optagne rådighedsbeløb.

Centralforvaltningens bemærkninger

Der er ikke yderligere bemærkninger til sagen.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 15-04-2015

Sagen toges tilbage med henblik på, at Socialudvalget afholder et temamøde vedrørende etape 2. Temamødet afholdes efter den 2. maj 2015 og inden den 18. maj 2015.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 20-05-2015

Forslaget indstilles til godkendelse.

Punkt 4: Familierådgivningens samspil med øvrige samarbejdspartnere i forbindelse med modtagelse af underretninger

15/5446

Resumé

Socialudvalget besluttede i mødet, den 18. februar 2015, at ”der ønskes en redegørelse om Familierådgivningens samspil med øvrige samarbejdspartnere i forbindelse med modtagelse af underretninger, specielt ønskes der i redegørelsen fokus på samspillet med PPR”.

Den samlede praksis for modtagelse og håndtering af underretninger, er beskrevet i det tilhørende bilag.

Sagen behandles i

Socialudvalget.

Forslag

Senior- og Socialdirektøren foreslår

at redegørelsen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Det opleves generelt, at der er et godt tværfagligt samarbejde mellem afdelinger og forvaltninger, hvor der skabes fælles løsninger og indsatser til gavn for børn og unge.

Hvis der opstår udfordringer i samarbejdet, skabes der en dialog mellem Familierådgivningen og de enkelte aktører for at løse udfordringen – dette gør sig både gældende på det generelle plan og i konkrete sager.

Tværfagligt samarbejde med både eksterne og interne aktører er yderst vigtigt og relevant i forhold til, at der er en helhedsorienteret indsats omkring det enkelte barn eller den unge. Det betyder, for både Familierådgivningen og de respektive samarbejdspartnere, at de forskellige aktører skal være opmærksomme på deres andel og ansvar i samarbejdet og på sektor ansvarligheden.

Ved samarbejde på tværs af afdelinger og forvaltninger anvendes fælles referencerammer. F.eks. Børnelinealen (se bilag) som i 2014, foranlediget af ungeanalysen, er opdateret og implementeret både i Familierådgivningen, PPR, dagtilbuds- og skoleområdet samt sundhedsområdet. Den anvendes som et arbejdsredskab til at ”tale samme sprog” på tværs af forskellige faggrupper.

Derudover er der yderligere fastlagt kvartalsvise samarbejds møder på ledelsesniveau mellem PPR og Familierådgivningen, samt temadage med deltagelse af medarbejdere fra begge afdelinger.

Særligt er det tværfaglige samarbejde med skoler og PPR vigtigt, da evidens og forskning på området blandt andet viser, at børn og unges skolegang er af afgørende betydning for sundhed og udvikling og eksempelvis for at bryde den sociale arv.

Herunder er PPR en særlig vigtig aktør i det tværfaglige samarbejde og i den helhedsorienterede indsats, da de er i berøring med børn og unge, både i det forebyggende arbejde, den tidlige indsats og i anbringelser, og de har kompetencen til skoleplacering af børnene/de unge, der har behov for specielt skoletilbud.

Når ledelsen af PPR og Familierådgivning har valgt at iværksætte dialogmøder m.m. er det med baggrund i en fælles opfattelse fra ledelsen på begge sider, at samarbejdet kunne forbedres.

I sådanne tilfælde drøftes på ledelsesniveau, hvordan samarbejdet højnes, og i den fælles dialog er der aftalt faste møder og temadage.

Pt. er der afholdt 3 dialogmøder, og der ses en klar bedring i samarbejdet. Det er besluttet, at fastholde møderne, da det for både ledelsen af PPR og Familierådgivningen er yderst vigtig og relevant, at det tværfaglige samarbejde fungerer.

Endvidere opleves det, at der er afledte gevinster ved disse dialogmøder i forhold til kendskab til hinandens fagområder. Det er videre besluttet, at Handicaprådgivningen fremadrettet deltager i møderne.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 15-04-2015

Godkendt.

Bilag

Redegørelse om Familierådgivningens samarbejdet med interessenter i forbindelse med underretninger

Børnelinealen - Børnelinealen dagtilbud ny.pdf

Punkt 5: Tidlig Indsats - Livslang Effekt, ændring af SEL § 11

14/19601

Resumé

Regeringen har frem mod 2020 sat klare mål for den indsats, der ydes over for udsatte børn og unge. Et væsentligt element heri er, at der tages hånd om udsatte børn og unges problemer så tidligt som muligt.

Ændringen af serviceloven skal medvirke til at styrke den tidlige og forebyggende indsats i kommunerne. Lovændringen er en tydeliggørelse af servicelovens § 11 som en egentlig forebyggelsesparagraf, som skal medvirke til at mindske afstanden mellem kommunernes generelle indsatser og de indsatser, som tilbydes til børn og unge med et særligt behov for støtte. Samtidig skal ændringen understrege vigtigheden af at gribe tidligt ind, så man undgår, at barnets, den unges eller familiens problemer vokser sig så store, at de både bliver vanskelige og dyre at løse.

Forslag

Senior- og Socialdirektøren foreslår,

at børn og unge med faldende trivsel, bliver omfattet af målgruppen, som får mulighed for, via skole- og dagtilbudssocialrådgiverne, at ansøge om økonomisk støtte til fritidsaktiviteter, svarende til et månedligt kontingent på maksimalt 250,- kr. i en periode på et år.

at økonomisk støtte til fritidsaktiviteter finansieres inden for Familierådgivningens ramme.

at det resterende beløb på 56.000 kr. fra fritidspas-ordningen tilføres Familierådgivningen til udmøntning af ændringerne i SEL § 11.

Sagsfremstilling

Kolding Kommune har i henhold til servicelovens afsnit 2, der omhandler forebyggelse, rådgivning og vidensudvikling, pligt til at tilrettelægge en indsats, der sikrer sammenhæng mellem kommunens generelle og forebyggende arbejde og den målrettede indsats over for børn og unge med behov for særlig støtte, herunder:

- 1) Åben, anonym rådgivning til forældre, børn og unge
- 2) Forældre med børn og unge eller andre, der faktisk sørger for et barn eller en ung, kan få gratis familieorienteret rådgivning til løsning af vanskeligheder i familien
- 3) Kommunen er forpligtet til ved opsøgende arbejde, at tilbyde denne rådgivning til enhver, herunder gravide, som på grund af særlige forhold må antages at have behov for det.
- 4) Tilbud om forebyggende indsatser til barnet, den unge eller familien, hvor det vurderes at være behov for det.
- 5) Økonomisk støtte til f.eks. transport, egenbetaling til efterskole, Familierådslagning og lignende til forældremyndighedsindehaveren, når det efter en nærmere økonomisk transg vurderes, at være behov for det.
- 6) Mulighed for, som led i det forebyggende arbejde, at beslutte at tilbyde økonomisk støtte til fritidsaktiviteter til børn og unge, der har behov for særlig støtte.

Bestemmelsen åbner mulighed for, at give udsatte børn og unge, som ellers ikke deltager i fritidsaktiviteter, mulighed for at deltage i fritidstilbud sammen med andre børn og unge. Kommunalbestyrelsen kan fastsætte kriterier for tildelingen af støtte til fritidsaktiviteter. Det er kriterier som definerer, hvilke børn og unge der, falder inden for målgruppen, som f.eks. bestemte indtægtsgrænser, bopæl i særlige boligområder osv.

På møde i den ”tværgående chefgruppe for sårbare børn og unge” deltog repræsentanter fra skole-, fritids- og dagtilbudsområdet samt PPR, sundhedsplejen og Familierådgivningen, og det blev aftalt at foreslå, at børn og unge, som befinder sig i Børnelinealens kategori 2 (se bilag), bliver omfattet af målgruppen i Kolding Kommune, der får mulighed for at ansøge om økonomisk støtte til fritidsaktiviteter.

Forretningsgangen er, at skole- og dagtilbudssocialrådgivere vurderer sammen med skolelederne/dagtilbudslederne om de enkelte børn eller unge kan indstilles til støtte til fritidsaktiviteter. Ansøgning sendes til Familierådgivningen, som vurderer indstillingen både i forhold til omfang og tidsperspektiv. Indstillingen skal indeholde kort begrundelse for ansøgningen om økonomisk støtte og formålet med den. Forældrene gøres klart, at de har hovedansvaret for deres børn og unge og deres fritid, og at den økonomiske støtte er en overgang, med henblik på at opnå formålet med den økonomiske støtte, hvilket betyder at tilbuddet er økonomisk og periodisk afgrænset.

Økonomisk støtte til fritidsaktivitet vil i hvert enkelt tilfælde afhænge af en socialfaglig vurdering også i forhold til omfang og tidsperspektiv, og som udgangspunkt vil støtten maksimalt være et månedligt kontingent på 250,- kr. og kunne bevilliges i en periode på et år, hvorefter det revurderes om støtten fortsat er formålstjenlig.

De økonomiske konsekvenser vurderes at være begrænsede, og skønnet baseres på de erfaringer, som blev indhentet i forbindelse med den 1-årige forsøgsordning med fritidspas.

Forsøgsordning med fritidspas

I forbindelse med budget 2013 blev der afsat 125.000 kr. til en 1-årig forsøgsordning med fritidspas. Ordningen blev igangsat 1. maj 2013, og der er i perioden blevet udbetalt 68.372 kr. til 91 børn og unges forskellige fritidsaktiviteter. Det resterende beløb er tilbagebetalt til Kolding Kommune.

Fritidspasset var for børn og unge i alderen 6-17 år, som boede i nordbyen, der på grund af sociale, kulturelle eller økonomiske årsager ikke gik til en fritidsaktivitet.

Fritidspasset blev administreret af Munkevængets Fritids- og Idrætsforening, som var forpligtet til at samarbejde med de omkringliggende idrætsforeninger om at sikre, at børn og unge fra nordbyen kunne starte i en idrætsforening, samt fastholde børnene i foreningen.

Fritidspasset gav adgang til at deltage i aktiviteter i en forening i Kolding Kommune til en værdi af maksimalt 1.000 kr.

Erfaringen med forsøgsordningen er, at det har været svært at nå ud til foreningerne og få dem til at bruge ordningen. Den pågældende forening skulle skrive til Munkevængets Fritids- og idrætsforening, hvor de kort skulle beskrive hvilket barn det drejede sig om, og hvad de søgte penge til. Derefter er pengene blevet udbetalt til foreningen.

På trods af den forholdsvise ubureaukratiske måde at bevilge pengene på, har det været svært at få foreningerne til at reagere, og der har sikkert været behov for mere opsøgende arbejde end det har været muligt for Munkevængets Fritids- og Idrætsforening at iværksætte.

På den baggrund ændres forretningsgangen, således at det er skole- og dagtilbud, som indstiller de børn og unge til Familierådgivningens godkendelse, der falder inden for målgruppen. For at sikre, at forretningsgangen er hensigtsmæssig og det økonomiske fundament ikke skrider evalueres tilbuddet efter 1 år.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 15-04-2015

Godkendt med den tilføjelse, at ordningen evalueres om 1 år og at evalueringen forelægges Socialudvalget.

Bilag

Børnelinealen - Børnelinealen dagtilbud ny.pdf

Punkt 6: Ansøgning til puljen om efterværn og netværksgrupper

15/5469

Resumé

Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale forhold, har udmøntet puljen; *Efterværn og netværksgrupper for nuværende og tidligere anbragte unge*.

Der er ansøgningsfrist den 11. april 2015 og Senior- og Socialforvaltningen har sendt en ansøgning til puljen.

Sagen behandles i

Socialudvalget.

Forslag

Senior- og Socialdirektøren foreslår

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale forhold, har udmøntet en pulje på 52,4 millioner til indsatser som efterværn og netværksgrupper for nuværende og tidligere anbragte børn- og unge.

Puljen har til formål at understøtte udviklingen og udbredelsen af helhedsorienteret indsatser, som kan bidrage til, at nuværende og tidligere anbragte børn og unge får udvidet kontakt med jævnaldrende børn og unge, der har nogle af de samme erfaringer som dem selv eller med ressourcestærke voksne som f.eks. venskabsfamilier eller frivillige støttepersoner.

Formålet er dermed ligeledes at støtte barnet eller den unge til at opnå netværk og sociale relationer, som de kan drage fordel af i deres nuværende livssituation og fremover f.eks. i forhold til at opnå øget trivsel, skabe et socialt netværk, færdiggøre folkeskolen, tage en uddannelse, få et arbejde, have styr på økonomien eller opnå en stabil boligsituation.

Målgruppen for ansøgningspuljen er børn og unge mellem 11 og 18 år, der i dag er anbragt uden for hjemmet samt de voksne mellem 18 og 30 år, der har været anbragt, og som kan have behov for støtte til at sikre en god voksentilværelse.

Der kan søges støtte til projektet i op til 3 år. Midlerne skal anvendes i perioden 1. september 2015 til 31. august 2018.

Socialforvaltningen har ansøgt midler til et aktivitets og netværkstilbud til anbragte, eller tidligere anbragte børn og unge. Tilbuddet skal være for børn og unge som er anbragte eller som tidligere har været anbragt, og hvor de kan mødes med andre som er eller har været i samme situation som dem selv. Tilbuddet skal indeholde på et café og samværstilbud, åben rådgivning, mentorordninger, samtale- og aktivitetsforløb og efterværn og kontaktpersonsordninger. Tilbuddet vil kobles op på det i gangværende projekt, Helhedsorienteret indsats for socialt udsatte familier.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 15-04-2015

Godkendt.

Punkt 7: Førtidspensions- og fleksjobreformen - afrapportering 2014

14/11484

Resumé

Jobcenter Kolding har nu i 2 år arbejdet med de opgaver, der fulgte med Førtidspensions- og fleksjobreformen. Afrapporteringen til Arbejdsmarkedsudvalget indeholder derfor denne gang en beskrivelse af den udvikling, der er sket hos rehabiliteringsteamet, målgrupperne for førtidspension, fleksjob og ressourceforløb samt en beskrivelse af de nye udviklingstiltag indenfor områderne.

Kolding Kommunes rehabiliteringsteam havde i efteråret 2014 besøg af repræsentanter fra Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering (STAR), som ønskede at se, hvordan kommunens rehabiliteringsteam arbejdede. Rehabiliteringsteamet har efterfølgende fået stor ros for sin måde at afvikle rehabiliteringsteamsmøderne, herunder inddragelsen af borgerne. Det ses også, at det store arbejde, rehabiliteringsteamet har udført, nu giver gevinst hos borgerne.

Af afrapportering nedenfor fremgår det, at der har været udfordringer, men at Jobcenter Kolding samtidig har været gode til hele tiden at opsamle erfaringer og tage ved lære af disse. Det har således været medvirkende til, at processen løbende er tilpasset, samt at der hele tiden er fokus på det helt overordnet hovedformål - at skabe et godt forløb for borgerne.

Tilføjelse til resumé

Sagen foreligger til orientering i Socialudvalget.

Sagen behandles i

Arbejdsmarkedsudvalget og Socialudvalget.

Forslag

Kommunaldirektøren foreslår,

at Arbejdsmarkedsudvalget drøfter afrapporteringen, og

at Arbejdsmarkedsudvalget beslutter, at den fremtidige afrapportering sker én gang årligt i årets første kvartal, og at den har fokus på udviklingen af og indholdet i ressourceforløb, førtidspension og fleksjob.

Nyt forslag

Senior- og Socialdirektøren foreslår

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Oversigt over udviklingen i antal tilkendelser

| | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
|-------------------------------|------|------|------|------|
| Afslag på førtidspension | 57 | 88 | 95 | 19 |
| Tilkendelse af førtidspension | 281 | 209 | 100 | 75 |
| Fleksjobvisiterede | | | 70 | 107 |

September 2013 September 2014

| | | |
|---|-----|-----|
| Fleksjobbere i job (incl. tidligere visiterede) | 892 | 969 |
| Ledige fleksjobbere (incl. tidligere visiterede) | 287 | 262 |
| Visiteret til ressourceforløb | 27 | 132 |

Kilde: egne tal fra Facit samt Jobindsats

Førtidspension

Efter reformen, som trådte i kraft den 1. januar 2013, er det en betingelse for at få tilkendt førtidspension, at borgerens arbejdsevne er varigt nedsat og at nedsættelsen er af et sådant omfang, at borgeren, uanset mulighederne for støtte efter den sociale eller anden lovgivning, herunder beskæftigelse i fleksjob, ikke vil være i stand til at blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde.

Det har vist sig, at der er 2 hovedgrupper af borgere, som tilkendes førtidspension:

1) Borgere med fysiske helbredsproblemer

Den ene gruppe består af borgere med fysiske helbredsproblemer af gennemgribende karakter. Der kan eksempelvis være tale om ALS (Amyotrofisk lateral sklerose) og sklerose i udbredt stadie, cancerpatienter med kort levetid, borgere med svære smertetilstande som følge af neurologiske lidelser, og borgere med svære følger efter hjerneblødninger og blodpropper i hjernen. Borgerne i denne gruppe er typisk over 40 år.

2) Unge udviklingshæmmede

Den anden store gruppe, der tilkendes førtidspension, består af unge, udviklingshæmmede under 25 år. Langt størstedelen af denne gruppe af unge bliver indstillet til førtidspension ved det fyldte 18. år. Gruppen er karakteriseret ved at være svært udviklingshæmmede med behov for massiv støtte. Mange i denne gruppe bor eksempelvis på boinstitutioner.

En mindre del af de unge, udviklingshæmmede bliver indstillet til førtidspension efter først at have deltaget i en eller flere indsatser iværksat af vores Unge- og Uddannelsesafdeling, men hvor det efterfølgende har vist sig, at der alligevel ikke har været det fornødne udviklingspotentiale. De indsatser der oftest har været iværksat er eksempelvis socialpædagogisk støtte, udviklingspotentiale via senmodning og STU-uddannelsen.

Fleksjob

Fra den 1. januar 2013 blev reglerne for bevilling af fleksjob ændret, således at jobcenteret kan give tilbud om fleksjob til personer, der aktuelt har en meget begrænset arbejdsevne, hvis der er mulighed for, at deres arbejdsevne inden for en rimelig periode kan udvikles. Således er der under den nuværende lovgivning givet fleksjob helt ned på ca. 40 minutters effektiv arbejdstid om ugen.

Af de borgere, der efter reformens ikrafttræden tilkendes fleksjob, er der en overvægt af borgere med bevægeapparatslidelser og længerevarende sygdoms- og sagsforløb. Erfaringen viser, at mange bevægeapparatslidelser udvikles til kroniske smertetilstande, som borgerne har kæmpet med gennem mange år, herunder søgt behandling på smerteklinik mv. Samtidig har gruppen ofte også en lettere depression. For denne gruppe af borgere er der således ofte både fysiske og psykiske skånebehov, der skal tilgodeses. De fleksjobvisiterede er typisk over 40 år.

Der oprettes flest ufaglærte fleksjobs, såsom butiksmødhjælp, kontormødhjælp, lager-, fabriks- og pedalarbejde. Forinden et fleksjob oprettes, søges der etableret en virksomhedspraktik, således at begge parter kan se hinanden an, med mulighed for at sikre, at der er fundet det rette match.

Udfordringer på fleksjobområdet

Generelt kan det konstateres, at det er en udfordring at finde et fleksjob på under 5 timer om ugen, især såfremt timerne skal fordeles på flere arbejdsdage.

Det er også en udfordring at finde rum for udvikling af timeantallet for de fleksjobbere, der arbejder ganske få timer om ugen, især hvis arbejdspladsen ikke har mulighed for at tilbyde flere timer. Udfordringen er her at finde det supplerende job på/i en anden virksomhed, og samtidig ”få det solgt” til fleksjobberen, idet det ikke altid er en økonomisk fordel for fleksjobberen med flere jobs.

Samtidig kan det være en udfordring, at finde et fleksjob til en ufaglært, der har flere forskellige fysiske skånebehov og måske tilmed nogle restsymptomer efter en depression.

En anden udfordring er at finde jobs til de fleksjobbere, som kommer fra langvarig ledighed (kontanthjælp). Denne gruppe bærer præg af manglende motivation og kæmper ofte også med sociale problematikker.

Udviklingstiltag

Jobcenter Kolding har fortsat fokus på at udbrede kendskabet til fleksjobområdet, herunder at skaffe flere jobmuligheder. Det betyder, at Jobcenteret fortsætter med den igangværende fleksjobkampagne incl. fleksjobambassadørerne.

Samtidig er Jobcenter Kolding blevet en del af projekt *Fleksjob født med progression*. Indsatserne i projektet vil have fokus på:

- At flere borgere øger deres timetal i fleksjobbet, herunder oplever progression,
- At borgeren udvikles og fastholdes i fleksjobbet via en tættere kontakt,
- At der skabes større bevidsthed hos borgeren om egne kompetencer og dermed skabes en større arbejdsidentitet hos borgeren

Fremadrettet vil der blive arbejdet fokuseret med jobsøgning og krav til de ledige fleksjobbere. Der vil være fokus på de lediges medansvar, herunder at de skal være jobsøgende, søge relevante jobs, have et brugbart CV, der også indeholder, forskellige jobmuligheder og ikke kun ønskejobbet. Der skal etableres en tættere kontakt mellem den ledige og Jobcenteret, hvorfor Jobcenteret fremadrettet ikke nødvendigvis kun holder samtaler hver 3. måned, men efter behov. Samtidig vil samtalerne være mere målrettede, herunder have fokus på de lediges udviklingsmuligheder.

Jobcenteret ønsker også at give tilbud om opkvalificering af de ledige, som har behov herfor. Arbejdet med Jobklubber og udviklingsforløb, hvor de ledige guides og tilbydes sparring og medansvar, fortsætter.

Sidst med ikke mindst vil der være fokus på udvikling af timeantallet i fleksjobbet, således at der løbende er et match mellem fleksjobbet og borgerens arbejdssevne og skånehensyn.

Udfordringerne til trods er det lykkes Jobcenteret at finde flere og flere fleksjob.

Ressourceforløb

I efteråret 2014 blev Jobcenteret en del af projektet *Det gode ressourceforløb*, hvor det overordnede formål er at skabe kvalitet i ressourceforløbene og understøtte, at borgerne via ressourceforløbet udvikler deres arbejdssevne, så de på sigt kan indtræde på arbejdsmarkedet.

Det har betydning for kvaliteten i ressourceforløbene, at der er fokus på borgerinddragelsen, den tværfaglige og koordinerede indsats, ansvar og samarbejde samt den koordinerende sagsbehandlers rolle og opgaver.

Projektet *Det gode ressourceforløb* indeholder derfor følgende udviklingstiltag:

- 1) en tværfaglig proces med henblik på udarbejdelse af et konkret dokument, der skal beskrive principperne for det gode ressourceforløb i Kolding kommune,
- 2) igangsættelse af kompetence- og metodeudviklingsforløb,
- 3) arbejdet med etablering af en overordnet ledelsesmæssig strategisk tilgang og platform, der skal være fælles for hele Kolding kommune.

Ad. 1 - Den tværfaglige proces

Her arbejdes der med at udstikke en fælles strategi og retning for det gode ressourceforløb. Der skal være en fælles referenceramme ikke kun internt i Jobcentret, men også i forhold til resten af den kommunale forvaltning. Principperne

for det gode ressourceforløb i Kolding kommune skal findes.

Ad. 2 – Igangsættelse af kompetence- og metodeudviklingsforløb

Relationen til borgeren er afgørende, og et grundvilkår for, at der skabes progression. Desuden er det vigtigt, borgerne kan indtage den platform, hvor de selv er med til at sætte mål og vælge indsatser.

Ad. 3 - Overordnet og ledelsesmæssige strategisk tilgang og platform

Der er igangsat en proces med henblik på at sikre en fælles overordnet ledelsesmæssig strategisk tilgang til ressourceforløbene samt etablere en fælles overordnet ledelsesmæssig platform. Dette skal sikre sammenhæng mellem kommunens forskellige overordnede strategier – *Det hjertelige Jobcenter*, Socialområdets *selvværdstrategi* mm.

Udvikling i ressourceforløbene

Tidligere pegede rehabiliteringsteamet på konkrete indsatser i deres indstillinger til forvaltningen, men er nu gået over til at pege på udviklingsområder i stedet for. På den måde åbnes der mere op for borgerinddragelsen, når de konkrete indsatser skal vælges.

De udviklingsmuligheder, som rehabiliteringsteamet peger på, er primært inden for det sociale område, og sekundært indenfor det beskæftigelsesrettede.

Tidligere var et ressourceforløb ved den første indstilling af en varighed på 5 år, hvor varigheden på flertallet af ressourceforløbene nu er 2 år.

Beslutning Arbejdsmarkedsudvalget den 04-02-2015

Godkendt som foreslået.

Beslutning Det Lokale Beskæftigelsesråd den 19-02-2015

Godkendt.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 15-04-2015

Godkendt.

Punkt 8: Orientering om telesundhed

15/121

Resumé

Kolding Kommune har arbejdet meget med udvikling og brug af telesundhed med henblik på at få et sammenhængende sundhedsvæsen i overensstemmelse med sundhedsaftalerne – og på tværs af kommune, almen praksis og sygehuse.

Det digitale arbejde har resulteret i konkrete tiltag, der er færdiggjort – og nogle igangværende tiltag.

Hensigten er at understøtte borgerens uafhængighed i hverdagen og gøre mødet med sundhedsvæsenet lettere.

Sagen behandles i

Socialudvalget

Forslag

Senior- og Socialdirektøren foreslår

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Kolding Kommune har arbejdet meget med udvikling og brug af telesundhed med henblik på at få et sammenhængende sundhedsvæsen i overensstemmelse med sundhedsaftalerne – og på tværs af kommune, almen praksis og sygehuse.

Det digitale arbejde har resulteret i konkrete tiltag, der er færdiggjort – og nogle igangværende tiltag. Udviklingen af de forskellige tiltag er sket i samarbejde med et privat it-firma.

Samarbejdet om telesundhed skal understøtte borgerens uafhængighed i hverdagen og gøre mødet med sundhedsvæsenet lettere, ligesom det skal fremme kommunikation og samarbejde på tværs af sundhedsvæsenets sektorgrænser.

Anvendelse og udvikling af tværsektoriel velfærdsteknologi og telesundhed skal understøtte sundhedsaftalens vision, mål og indsatser ved at:

- 1) Bidrage til veltilrettelagte og sammenhængende patientforløb ved at understøtte, at den relevante information om borgeren/patienten er tilgængelig for de rette parter på det rette tidspunkt, sted og måde. Sundhedsvæsenet skal fremtræde samlet og transparent for både borgere og personale.
- 2) Styrke borgerens/patientens mulighed for at engagere og motivere sig i eget forløb og tage vare på egen sundhed og behandling.
- 3) Understøtte kvalitet og effektivitet i patientforløbet.
- 4) Bidrage til at undgå forebyggelige (gen) indlæggelser.

Gennemførte digitale tiltag:

- 1) Indtjekning i Sundhedscentret for borgere
- 2) KOL pilotprojekt
- 3) Hjemmestøtten til Sindslidende: Journalsystem

Igangværende digitale tiltag:

- 1) Hurtig udskrivning, tværgående samarbejde mellem sygehus, praktiserende læger og kommune.
- 2) KOL implementering.
- 3) Teamtavler Egebo.
- 4) Tidlig Opsporing af Begyndende Sygdomme (TOBS): Ændringsskema.
- 5) Hjemmestøtten til Sindslidende: Telesundhed og videokommunikation.
- 6) Træning og Rehabilitering: Virtuel træning m.m.
- 7) Sundhedsfremme og forebyggelse: Kræft, diabetes, rygestop, hjerte m.m.
- 8) Nødkaldsure pilotprojekt: Borger kan ved tryk på uret komme i kontakt med sygeplejen.

Formålet med tiltagene er at skabe et sammenhængende sundhedsvæsen, leve op til kravene i Sundhedsaftalen 2015-2018, give borgerne mulighed for at være længst tid i eget hjem og skabe mest muligt sundhed for borgerne med de ressourcer, der er til rådighed.

Bente Christensen, projektleder for telesundhed vil orientere på mødet.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 15-04-2015

Godkendt.

Beslutning Seniorudvalget den 06-05-2015

Godkendt.

Punkt 9: Venteliste genoptræning, Låsbyhøj Rehabiliterings- og Akutcenter

15/5833

Resumé

Formand for Socialudvalget Lis Ravn Ebbesen (F) anmoder i mail af 5. april 2015 om, at følgende punkt optages dagsordenen:

”Venteliste til genoptræning til Låsbyhøj samt sammenhæng mellem de øvrige genoptræningstilbud kommunen har i Sundhedscentret og på hjerneskadeområdet.

Herunder foreslå, at der laves en business case med henblik på, at udvide antallet af pladser enten inden for Senior- og Socialforvaltningens budget eller som et udvidelsesforslag til budget 2016.

Både samfundsøkonomisk og menneskeligt er hurtig hjælp dobbelt hjælp. Derudover fokuserer Senior- og Socialforvaltningens strategi ”Selvværd er mere end velfærd” netop på, at borgerne hjælpes af Kolding Kommunes tilbud til at udnytte de ressourcer, de har, fuldt ud. Derfor finder jeg det betænkelig med ventelister.

Jeg skal derudover anmode om, at Socialudvalget får en gennemgang af ventelister til socialområdets øvrige tilbud.”

Sagen behandles i

Socialudvalget.

Forslag

Senior – og Socialdirektøren foreslår

at sagen drøftes.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 15-04-2015

Drøftedes.

Udvalget besluttede at følge formandens anbefalinger om at sagen optages på næste møde.

Punkt 10: Orientering - Sundhedspolitik - Bygningsvedligeholdelse 2016-2019

14/14849

Resumé

Kommunale Ejendomme har foretaget tilstandsvurdering af kommunes bygninger for perioden 2016-2019

Sagen behandles i

Socialudvalget.

Forslag

By- og Udviklingsdirektøren foreslår

at bygningsvedligeholdelse for Sundhedspolitik 2016 – 2019 tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Bygningsvedligeholdelse for perioden 2016-2019 for ejendomme under Sundhedspolitik.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 15-04-2015

Godkendt.

Bilag

Forord - Bygningsrapport 2016-2019

Sammendrag, samlet udgiftsbehov/budgetramme 2016-2019 - Samtlige politikområder

Bemærkninger og økonomioversigter 2016-2019 vedr. ejendomme under Sundhedspolitik

Punkt 11: Orientering - Socialpolitik - Bygningsvedligeholdelse 2016-2019

14/14849

Resumé

Kommunale Ejendomme har foretaget tilstandsvurdering af kommunes bygninger for perioden 2016-2019.

Sagen behandles i

Socialudvalget.

Forslag

By- og Udviklingsdirektøren foreslår,

at bygningsvedligeholdelse for Socialpolitik 2016 - 2019 tages til efterretning

Sagsfremstilling

Bygningsvedligeholdelse for perioden 2016-2019 for ejendomme under Socialpolitik

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 15-04-2015

Godkendt.

Bilag

Forord - Bygningsrapport 2016-2019

Sammendrag, samlet udgiftsbehov/budgetramme 2016-2019 - Samtlige politikområder

Bemærkninger og økonomioversigter 2016-2019 vedr. ejendomme under Socialpolitik

Punkt 12: Deltagelse i aktiviteter

14/16155

Resumé

Deltagelse i kommunale aktiviteter, medlemmer af Socialudvalget.

Sagen behandles i

Socialudvalget.

Forslag

Senior- og Socialdirektøren foreslår

at Socialudvalget drøfter, om der er behov for, at et eller flere medlemmer af udvalget varetager andre kommunale erhverv.

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 et af Byrådets udvalg, på grund af en protokolleret beslutning.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 15-04-2015

Udvalget deltager i Byrådets "Sundhedsseminar" den 18. maj 2015.

Tilføjelse til indvielsen af Sundhedscentret den 27. marts 2015, Hanne V. Holgaard deltog.

Punkt 13: Orientering fra formanden

14/16155

Resumé

Orientering fra formanden.

Sagen behandles i

Socialudvalget.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 15-04-2015

Godkendt.

Punkt 14: Orientering, Social- og Sundhedsområdet, april 2015

14/16155

Resumé

Orientering om udvalgt nyt fra social- og sundhedsområdet.

Sagen behandles i

Socialudvalget.

Forslag

Senior- og Socialdirektøren foreslår

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Dagsordenpunktet er alene et orienteringspunkt, hvorfor der ikke kan træffes beslutning under punktet, idet dette i hver enkelt sag ville kræve forudgående optagelse af et punkt på dagsordenen.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 15-04-2015

Godkendt.