

# REFERAT Social- og Sundhedsudvalget d. 16-09-2015

**Mødedato** Onsdag d. 16. september 2015 kl. 08:00

**Mødested** Udvalgslokalet 4. etage

**Mødedeltagere** Lis Ravn Ebbesen, Trille Nicolajsen, Annie Terp Thomsen (Fravær), Benny Dall, Kristina Jørgensen, Tobias Jørgensen (Fravær), Mette Balsby (Fravær)

## Indholdsfortegnelse

Budgetrealisering ultimo august 2015.....	3
Årsrapport for utilsigtede hændelser 2014.....	5
Seksualundervisning til unge med handicap.....	7
Status på drift af hjælpemiddeldepotet.....	8
Administration af merudgifter til handicappede - servicelovens § 41.....	9
Kodeks for Borgerdemokrati og Borgerinddragelse.....	10
Anonym ambulans stofmisbrugsbehandling.....	12
Behandlingstilbud til børn og unge fra familier med stof- eller alkoholproblemer.....	14
Retningslinjer for håndtering af henvendelser, hvor et muligt overgreb er begået af ansatte ved Kolding Kommune.....	16
Deltagelse i aktiviteter.....	18
Orientering fra formanden.....	19
Orientering, Social- og Sundhedsområdet.....	20
Forslag om fælles lokalisering mellem Region Syddanmarks lokalpsykiatri og Kolding Kommunes	21

# Punkt 1: Budgetrealisering ultimo august 2015

15/8788

## Resumé

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

Budgettet for aktivitetsbestemt medfinansiering af sundhedsvæsnen forventes overholdt. Det bemærkes, at aktivitetsbestemt medfinansiering er uden for servicerammen, og der er ikke pålæg om finansiering inden for egen ramme.

Budgettet for socialpolitik vedrørende overførselsudgifter forventes overholdt.

## Sagen behandles i

Social- og Sundhedsudvalget.

## Forslag

Senior- og Socialdirektøren foreslår,

at orienteringen om budgetrealisering tages til efterretning.

## Sagsfremstilling

For sundhedspolitik kan budgetrealiseringen ultimo august vedrørende serviceudgifter opstilles således:

2015, ultimo august - tal i 1000 kr.	Korr. budget	Forbrug	Forbrugs pct.	Note
Forebyggelse og Sundhedsfremme	18.032	11.114	61,6%	
Træning	51.620	35.035	67,9%	
Sundhedstjeneste	19.598	12.591	64,2%	
Tandpleje	32.193	20.482	63,6%	
<b>I alt</b>	<b>121.443</b>	<b>79.223</b>	<b>65,3%</b>	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 1 mio. kr.

For socialpolitik kan budgetrealiseringen ultimo august vedrørende serviceudgifter opstilles således:

2015, ultimo august - tal i 1000 kr.	Korr. budget	Forbrug	Forbrugs pct.	Note
Tilbud til børn og unge med særlige behov	187.427	109.969	58,7%	
Tilbud til ældre og handicappede	128.071	90.722	70,8%	
Rådgivning	2.080	1.082	52,0%	
Tilbud til voksne med særlige behov	293.637	175.155	59,7%	
Støtte til frivilligt socialt arbejde og øvrige sociale formål	29.389	18.240	62,1%	

Kommunale fleksjob	16.768	14.158	84,4%	
<b>I alt</b>	<b>657.372</b>	<b>409.325</b>	<b>62,3%</b>	<b>2</b>

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 august vedrørende aktivitetsbestemt medfinansiering opstilles således:

<b>2015, ultimo august - tal i 1000 kr.</b>	<b>Korr. budget</b>	<b>Forbrug</b>	<b>Forbrugspct.</b>	<b>Note</b>
Aktivitetsbestemt medfinansiering af sundhedsvæsenet	307.031	168.886	55,0%	
<b>I alt</b>	<b>307.031</b>	<b>168.886</b>	<b>55,0%</b>	<b>3</b>

Note 3:

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

For socialpolitik kan budgetrealiseringen ultimo august vedrørende overførselsudgifter opstilles således:

<b>2015, ultimo august - tal i 1000 kr.</b>	<b>Korr. budget</b>	<b>Forbrug</b>	<b>Forbrugspct.</b>	<b>Note</b>
Kontante ydelser, handicapområdet	12.683	8.452	66,6%	
<b>I alt</b>	<b>12.683</b>	<b>8.452</b>	<b>66,6%</b>	<b>4</b>

Note 4:

De faktiske forbrugsprocenter er som forventet og budgettet for socialpolitik vedrørende overførselsudgifter forventes overholdt.

## **Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 16-09-2015**

Godkendt.

## **Punkt 2: Årsrapport for utilsigtede hændelser 2014**

10/24465

### **Resumé**

Kommunerne skal ifølge Lov om Patientsikkerhed i Sundhedsvæsenet rapportere utilsigtede hændelser i forbindelse med sundhedsfaglige ydelser.

Formålet med at registrere utilsigtede hændelser er at understøtte patientsikkerheden ved at skabe en systematisk læring. Rapporteringssystemet er ikke-sanktionerende, og et af de bærende principper bygger på forståelsen af, at fejl ikke kan undgås, og at det er menneskeligt at fejle.

Status for rapportering af utilsigtede hændelser for Kolding Kommune er, at der i 2014 er blevet rapporteret flere utilsigtede hændelser end i 2013. Stigningen skal ikke tolkes som en stigning i antallet af fejl, men som et udtryk for en kulturændring blandt sundhedspersonalet.

I 2014 har der været fokus på rapportering af utilsigtede hændelser i forbindelse med falduheld. Andre fokusområder i 2014 var medicinering og kvalitet af rapporteringer.

Arbejdet med rapportering af utilsigtede hændelser er med til at give et overblik over de risikoområder, der er i forhold til patientsikkerhed. Ved at medarbejderne rapporterer utilsigtede hændelser i forbindelse med deres daglige arbejde, er det muligt at få belyst, hvor der kan sættes ind for at højne sikkerheden for borgerne.

På landsplan bruges de indrapporterede utilsigtede hændelser til at understøtte patientsikkerheden ved at analysere og formidle viden om utilsigtede hændelser, fx via nyhedsbreve, rapporter og OBS-meddelelser.

### **Sagen behandles i**

Social- og Sundhedsudvalget, Seniorudvalget.

### **Forslag**

Senior- og Socialdirektøren foreslår,

at årsrapporten godkendes.

### **Sagsfremstilling**

Formålet med at registrere utilsigtede hændelser er at understøtte patientsikkerheden ved at indsamle, analysere og formidle viden om utilsigtede hændelser og dermed skabe en systematisk læring.

Rapporteringssystemet er ikke-sanktionerende.

Et af de bærende principper i patientsikkerhedsordningen bygger på forståelsen af, at fejl ikke kan undgås, og at det er menneskeligt at fejle. Fejl skal derfor forebygges ved at opstille sikkerhedsforanstaltninger, som gør det lettere for den enkelte medarbejder at gøre det rigtige hver gang.

En utilsigtet hændelse er karakteriseret ved: 1) hændelsen ikke skyldes patientens sygdom, 2) hændelsen er skadevoldende eller kunne være skadevoldende og 3) hændelsen forekommer i forbindelse med behandling eller sundhedsfaglig virksomhed.

Status for rapportering af utilsigtede hændelser for Kolding Kommune er, at der i 2014 er blevet rapporteret flere utilsigtede hændelser end i 2013. DPSD systemet er ikke tiltænkt til statistisk anvendelse, og antal hændelser i DPSD afspejler ikke det antal utilsigtede hændelser, der reelt forekommer, men derimod antallet af rapporterede hændelser. En stigning i antallet af indrapporterede utilsigtede hændelser kan være et udtryk for en kulturændring blandt sundhedspersonalet, og skal således ikke tolkes som et udtryk for, at der er sket en stigning i antallet af fejl.

#### *Resultater fra årsrapporten 2014*

Der er blevet rapporteret 2.134 utilsigtede hændelser i 2014.

Størstedelen af de rapporterede hændelserne omhandler medicinering samt patientuheld.

De indrapporterede utilsigtede hændelser kan afspejle de fokusområder, der har været i Patientombuddet og Kolding Kommune, hvor der har været stor fokus på medicinering og fald. Data om utilsigtede hændelser vil derfor ikke nødvendigvis tegne et fuldstændigt nøjagtigt billede af, i hvilke kategorier der sker flest utilsigtede hændelser, da et øget fokus kan influere på medarbejdernes fokus på utilsigtede hændelser.

Sagerne opgøres som følger:

Mild: Lettere forbigående skade, som ikke kræver øget behandling eller øget plejeindsats.

Moderat: Forbigående skade, som kræver indlæggelse eller behandling hos praktiserende læge eller øget plejeindsats eller for indlagte patienter øget behandling.

Alvorlig: Permanent skade, som kræver indlæggelse eller behandling hos praktiserende læge eller øget plejeindsats eller andre skader, som kræver akut livreddende behandling.

Dødelig: Dødelig.

Andelen af utilsigtede hændelser med alvorlighedsgraden 'Ingen skade' for Kolding Kommune svarer til den nationale andel på to tredjedele af alle rapporterede utilsigtede hændelser.

Der er sket en lille stigning i andelen af utilsigtede hændelser, der er klassificeret som 'Mild', så det nu er omkring en femtedel.

Andelene af utilsigtede hændelser med alvorlighedsgraderne 'Moderat' og 'Alvorlig' er meget lave, og andelen er faldet siden 2012.

Der er rapporteret flest hændelser med hændelsessted i plejeboliger, og den næststørste gruppe er hjemmeplejen. At der er rapporteret flest utilsigtede hændelser her, er ikke ensbetydende med, at der sker flere utilsigtede hændelser i plejeboliger end andre kommunale hændelsessteder, blot at der her rapporteres flest.

Arbejdet med rapportering af utilsigtede hændelser er med til at give et overblik over de risikoområder, der er i forhold til patientsikkerhed. Ved at medarbejderne rapporterer utilsigtede hændelser i forbindelse med deres daglige arbejde, er det muligt at få belyst, hvor der kan sættes ind for at højne sikkerheden for borgerne.

Rapporteringerne er fx med til at vise, hvor der kan ske "brist" i kommunikationen, og viser, at det er helt essentielt med rettidig og god kommunikation for at sikre god patientsikkerhed, både mellem faggrupper og mellem sektorer. Dette område er noget, der vægtes høj, og som der løbende arbejdes med.

## **Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 16-09-2015**

Godkendt.

## **Beslutning Seniorudvalget den 07-10-2015**

Godkendt.

## **Bilag**

Årsrapport 2014

## **Punkt 3: Seksualundervisning til unge med handicap**

15/12372

### **Resumé**

Formanden for Social- og Sundhedsudvalget Lis Ravn Ebbesen (F) ønsker en orientering om, hvordan vi i Kolding Kommune bidrager til, at unge handicappede har et godt ungdomsliv, også når det gælder kærester og sex.

Leder af Organisationen Hjemmestøtte Marianne Unna og seksualvejleder Tina Skovsted Pedersen vil give udvalget en orientering.

Handicaprådet har fået en tilsvarende orientering den 13. august 2015.

### **Sagen behandles i**

Social- og Sundhedsudvalget (orientering).

### **Forslag**

Senior- og Socialdirektøren foreslår,

at orienteringen tages til efterretning.

### **Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 16-09-2015**

Godkendt med den tilføjelse at Socialudvalget får en årlige orientering.

## **Punkt 4: Status på drift af hjælpemiddeldepotet**

15/14766

### **Resumé**

Formanden for Social- og Sundhedsudvalget Lis Ravn Ebbesen (F) anmoder ved mail af 27. juni 2015 om en opfølgning på aftalen med Falck om drift af hjælpemiddeldepotet. – Hvordan oplever kommunen og borgerne servicen? Hvad er status på salg af mindre hjælpemidler fra depotet?

### **Sagen behandles i**

Social- og Sundhedsudvalget.

### **Forslag**

Senior- og Socialdirektøren foreslår,

at orienteringen tages til efterretning.

### **Sagsfremstilling**

Forvaltningen vil på mødet give en orientering om Falcks drift af hjælpemiddeldepotet.

### **Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 16-09-2015**

Orienteringen toges til efterretning med den tilføjelse, at Senior- og Socialdirektøren kontakter ledelsen i Falck i forhold til at leveringerne fra hjælpemiddeldepotet skal leve op til kontraktens bestemmelser.

# **Punkt 5: Administration af merudgifter til handicappede - servicelovens § 41**

15/15330

## **Resumé**

Handicaprådgivningen har i forbindelse med et uddannelsesforløb anmodet ekstern handicapkonsulent Inge Louv om at vurdere kvaliteten i sagsbehandlingen af ydelser efter servicelovens § 41 – merudgifter i forbindelse med handicappede børn i hjemmet.

## **Sagen behandles i**

Social- og Sundhedsudvalget.

## **Forslag**

Senior- og Socialdirektøren foreslår,

at orienteringen tages til efterretning.

## **Sagsfremstilling**

Før sommerferien udtalte nogle borgere kritik af Handicaprådgivningens sagsbehandling af merudgifter efter servicelovens § 41. Kritikpunkterne gik bl.a. på uens sagsbehandling socialrådgiverne imellem og kritik af beregningen. Jydske Vestkysten valgte at viderebringe kritikken.

Handicaprådgivningen havde forinden dette iværksat et uddannelsesforløb netop omkring merudgifter og tabt arbejdsfortjeneste. Man valgte derfor at anmode underviseren om at gennemgå en række afgørelser omkring merudgifter på tværs af afdelingen og på den baggrund vurdere kvalitet i sagsbehandlingen.

Sammenfattende lyder vurderingen:

”Efter gennemlæsning af en række afgørelser samt dialog med sagsbehandlerne kan jeg konstatere, at der ses en høj grad af ensartethed i sagsbehandlingen.

De faglige vurderinger er i alle sagerne foretaget på baggrund af de indhentede oplysninger, og såvel serviceniveau som konkrete bevillinger følger de samme retningslinjer.

Det er tydeligt, at der foregår en fælles drøftelse i Børnehandicap, som medfører, at familierne behandles så ens, som det er muligt i skønsbaserede afgørelser.

Jeg skal gøre opmærksom på, at jeg kun har haft adgang til selve afgørelsesbrevene og derfor kun kan udtale mig på baggrund af de oplysninger, der er skrevet i selve afgørelsen. Alle afgørelser er ledsaget af en begrundelse, og det ses, at der forud for afgørelsen er foretaget en faglig vurdering på baggrund af de indhentede oplysninger.

I alle sager er forældrene inddraget – det er vanskeligt at se, om børnene er inddraget.”

Der peges i notatet på fem konkrete udfordringer, som der bør sætte fokus på:

1. Sektoransvar – der ses enkelte bevillinger, som bør vurderes efter andre bestemmelser – eksempelvis folkeskoleloven.
2. Afløsning/aflastning – bestemmelserne i § 41 bør først tages i anvendelse, når andre muligheder er udtømte. Eksempelvis bør aflastning primært bevilges efter servicelovens § 84.
3. Hjemmepasserordning – fokus på sammenligningen med andre familiers behov for barnepige og det særlige behov handicappede børn har for pasning. En eventuel ændret praksis kan både betyde, at nogle familier får en nedsat ydelse, mens det for andre kan betyde, at de ikke bliver pålagt egenbetaling.
4. Drift af hjælpemiddelbil – merudgifter i forbindelse med drift af hjælpemiddelbil/handicapbil er et kompleks område. Det skal vurderes, hvor meget af familiens kørsel som er en nødvendig merudgift ved forsørgelse af barnet. Det kan i den forbindelse være hensigtsmæssigt at udarbejde en standard for, hvor meget der som hovedregel kan dækkes.
5. Råd og vejledning – Konsulenten påpeger vigtigheden af, at der sker rådgivning og understreger samtidig, at denne meget vel kan være foretaget, men blot fremgår af et journalnotat, hvilket i givet fald opfylder rådgivningsforpligtelsen.

## **Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 16-09-2015**

Orienteringen toges til efterretning idet Socialudvalget besluttede, at der til næste møde udarbejdes en konkret handleplan og at der sættes fokus på samarbejdsrelationer på tværs af forvaltningerne med hensyn til sektoransvar, især i forhold til overgange fra et system til et andet.

## **Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 21-10-2015**

Godkendt med den tilføjelse, at Social- og Sundhedsudvalget får en status på de 5 fokus punkter i handleplanen.

# Punkt 6: Kodeks for Borgerdemokrati og Borgerinddragelse

15/13410

## Resumé

Byrådet godkendte den 22. juni 2015 Kodeks for Borgerdemokrati og Borgerinddragelse. Samtidig godkendte Byrådet, at dette kodeks sættes på de stående udvalg til drøftelse.

## Sagen behandles i

Social- og Sundhedsudvalget.

## Forslag

Senior- og Socialdirektøren foreslår,

at Kodeks for Borgerdemokrati og Borgerinddragelse og udmøntning heraf drøftes.

## Sagsfremstilling

Kodekset herunder indeholder eksempler, som ikke er indeholdt i det officielle kodeks. De stående udvalg skal drøfte kodekset og udmøntningen heraf.

### *Kolding Kommunes kodeks for Borgerdemokrati og Borgerinddragelse*

Med borgerinddragelse menes mulighed for at tage indflydelse: Foreninger, interesseorganisationer, erhvervsliv og privatpersoner. Med Borgerdemokrati menes afgrænsede aktiviteter, hvor borgere får direkte indflydelse på beslutninger om en given aktivitet.

### *Ansvar:*

Byrådet vedkender sig sit ansvar som beslutningstager. Borgerne inddrages, når det giver mening i forhold til den konkrete sag. Byrådet tager også ansvar for svære beslutninger.

### *Eksempler:*

*Skolelukning, generelle nedskæringer, det specialiserede børneområde.*

### *Inddragelse:*

Vi inddrager borgere i Kolding Kommune i relevante beslutninger, sager og aktiviteter. Vi ønsker generelt rettidig og god borgerkontakt. Vi anvender mange forskellige måder til at inddrage borgere, virksomheder og alle andre, der vil frem med deres mening.

### *Eksempler:*

*Vision 2015, store strategiske planer, Brændkjær Bestemmer, høringer, lokalråd og nævn.*

### *Dialog:*

Vi designer forskellige former for dialog med henblik på at fremme engagement og medvirken. Det er i dialogen mellem Byråd, borgere, offentligt ansatte og erhvervslivet, at vi bliver klogere på hinanden og vores fælles udfordring.

### *Eksempler:*

*Byrådet på turné, Designprocesser med borgere, erhvervslivet m.fl., træffetid.*

### *Åbenhed:*

Vi søger størst mulig åbenhed og takker for tilbagemeldinger fra borgerne. Det forbedrer vores politiske arbejde.

### *Eksempler:*

*Åbne dagsordner, åbne byrådsmøder, åbne møder, informationer på Kolding.dk*

### *Respekt:*

Alle borgere, politikere og ansatte respekterer hinandens roller, synspunkter og holdninger og følger spillereglerne. Synspunkter afleveret respektfuldt er altid velkomne. Respekten gælder for alle og i sidste ende for demokratiet.

*Eksempler: "Sprog & Formidling" – projektet i Administrationen, daglig kommunikation mellem Byråd og borgere, virksomheder m.fl.*

## *Forvaltningens bemærkninger*

Med vedtagelsen af selvværdsstrategien tilbage i 2012 blev der for alvor sat fokus på borgerdemokratiet og borgerinddragelse som et vigtigt element i Socialforvaltningens tilgang til borgerne. Der er blandt andet i strategien fokus på, hvordan forvaltningens medarbejdere skal hjælpe borgerne til at blive mere aktive og selvhjulpne. På den baggrund er der udviklet et uddannelsesforløb – Koldingmodellen. Det er et uddannelsesforløb, som har fokus på at træne og fastholde medarbejderne i at have en mere selvhjælpende tilgang til borgerne.

Der er på Social- og Sundhedsområdet igangsat nedenstående initiativer, som alle, på hver deres måde, fremmer borgerdemokratiet og borgerinddragelsen:

- 1) Multikulturelt Forum – består af repræsentanter fra de etniske foreninger, andre relevante foreninger samt repræsentanter fra Social- og Sundhedsudvalget. Det er et forum, som beskæftiger sig med forskellige integrationspolitiske spørgsmål, baseret på emner, som borgerne lokalt i Kolding Kommune interesserer sig for.
- 2) Designproces i forbindelse med etape 1 af Sundhedscentret, hvor borgere blev interviewet om deres forløb og oplevelser.
- 3) Interview af børn og unge i forbindelse med udarbejdelse af sundhedspolitikken.
- 4) Udsatterådet – består af repræsentanter fra værestederne for udsatte borgere samt repræsentanter fra Social- og Sundhedsudvalget. Rådet har blandt andet til opgave at være sparringspartner og høringsorgan for socialområdet ved store ændringer, omlægninger eller nyskabelser i tilbuddene eller servicen til målgruppen af udsatte borgere.
- 5) Afvikling af testlaboratorium – et arrangement, hvor foreninger, interesseorganisationer, politiet, virksomheder, boligforeninger, pårørende, diverse råd og nævn samt kommunale repræsentanter blev inviteret til fælles arbejdsdag, hvor formålet var at få inspiration og input til socialpolitikken.
- 6) Frivillighedspuljen COMM ON - en pulje, hvor unge kan søge midler til at igangsætte lige præcis de frivillige initiativer, som de finder interessante og vedkommende for unge.
- 7) Brændkjær bestemmer – et demokratiprojekt, som blev afviklet første gang i 2013. Brændkjær bestemmer er et eksempel på, at der er udlagt direkte beslutninger og økonomi til borgerne i et afgrænset geografisk område.
- 8) Dialoggruppe med forældre til handicappede børn.
- 9) Møder med unge udviklingshæmmede og ULF (Udviklingshæmmedes Landsforbund) omkring de særlige problemstillinger, som unge udviklingshæmmede oplever.
- 10) Årligt stormøde med familier til handicappede børn.
- 11) Patientforeninger kan benytte et patientkontor til deres aktiviteter i Sundhedscenter Kolding, og der afholdes 2 møder årligt omhandlende gensidig inspiration og udviklingstiltag.

## **Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 16-09-2015**

Et enigt Socialudvalg besluttede, at de nævnte initiativer gøres til genstand for en særskilt temadrøftelse om brugerindflydelse på et kommende møde i Social- og Sundhedsudvalget.

## **Bilag**

Kodeks for Borgerdemokrati og Borgerinddragelse - Kodeks - borgerdemokrati og borgerinddragelse (00000002).pdf

## **Punkt 7: Anonym ambulant stofmisbrugsbehandling**

15/14664

### **Resumé**

I maj 2015 blev lov om social service og lov om socialtilsyn ændret med ikrafttræden 1. juli 2015. I henhold til denne lovændring skal kommunalbestyrelsen tilbyde anonym, ambulant behandling af stofmisbrug til personer, der har et behandlingskrævende stofmisbrug, men som ikke har andre sociale problemer.

Kommunalbestyrelsen skal indgå aftale med to eller flere leverandører af tilbud om anonym, ambulant behandling af stofmisbrug, heraf skal mindst et tilbud være beliggende uden for kommunen.

Der træffes afgørelse om behandling på baggrund af en afklarende samtale. Kommunalbestyrelsen kan beslutte, at de leverandører af tilbud, der er indgået aftale med, skal behandle henvendelser og træffe afgørelse om behandling på baggrund af en afklarende samtale.

Behandlingen skal foregå adskilt fra behandlingstilbud efter SEL §101 og på en sådan måde, at formålet med anonymitet opnås. Der skal tilbydes et behandlingsforløb af kortere varighed som indeholder gruppebehandling og mulighed for en individuel, afsluttende samtale.

### **Sagen behandles i**

Social- og Sundhedsudvalget.

### **Forslag**

Senior- og Socialdirektøren foreslår,

at orienteringen tages til efterretning.

### **Sagsfremstilling**

Organiseringen af den anonyme stofmisbrugsbehandling i Syddanmark sker ved, at der etableres 3 behandlingstilbud i henholdsvis; Odense Kommune, Esbjerg Kommune og Kolding Kommune.

Der oprettes i henhold til loven 3 anonyme telefonnumre, hvor borgerne kan henvende sig. Herudover udarbejdes der en fælles tekst, som indeholder en kort beskrivelse af anonym stofmisbrugsbehandling samt de tre telefonnumre. Denne tekst lægges på alle kommuners hjemmeside.

Der laves delegationsaftaler, således de tre behandlingstilbud, på baggrund af en afklarende samtale, kan visitere til det anonyme misbrugstilbud.

De tre behandlingstilbud aftaler de praktiske forhold mellem sig – bl.a. de udfordringer, som opstår ved at borgerne er anonyme. Det er bl.a. journalisering, indberetning i forhold til eventuelle børn, job hvor misbrug udgør en fare.

Hvis der henvender sig borgere, som ikke tilhører målgruppen, vil de blive henvist til hjemkommunens misbrugsbehandling. Borgere, som har været igennem det anonyme behandlingstilbud, men har brug for yderligere behandling, vil ligeledes blive henvist til hjemkommunens misbrugsbehandling.

Finansieringen sker ved abonnementsordning mellem de syddanske kommuner. Baggrunden herfor er, at udgiften vil være ens, uanset om der er 2 eller 10 borgere. Dette skyldes, at behandlingsforløbene skal være baseret på gruppebehandling. Pga. anonymitetens hensynet skal der findes lokaler, som ikke ligger på de eksisterende misbrugscentre.

Herudover er målgruppen forholdsvis lille – der forventes ca. 1.000 på landsplan - og den administrative byrde ved opkrævning af takster er derfor uforholdsmæssigt stor.

Opstartsdatoen er fastsat til 15. september 2015, og der foretages en evaluering af tilbuddene i juni 2016. De tre anonyme behandlingstilbud vil føre statistik over, hvilke kommuner borgerne kommer fra, og hvor mange borgere der er i behandling.

Socialdirektørforum kan på baggrund af opgørelserne evaluere såvel finansiering, model og finansieringsniveau som antallet af tilbud i ordningen.

### **Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 16-09-2015**

Godkendt.

# **Punkt 8: Behandlingstilbud til børn og unge fra familier med stof- eller alkoholproblemer**

15/14067

## **Resumé**

Som led i aftalen om satspuljen for 2015, er der afsat i alt 267,8 mio. kr. for perioden 2016 - 2019 til udbredelse af behandlingstilbud til børn og unge fra familier med stof- eller alkoholproblemer.

Kolding Misbrugscenter ansøger puljen for at kunne udvide det allerede eksisterende behandlingstilbud til børn og unge fra misbrugsfamilier.

Der er i sammenhæng med puljeansøgningen udarbejdet en samarbejdsaftale med TUBA Danmark, som også ansøger puljen.

Samarbejdsaftalen omhandler, hvordan de to tilbud kan supplere hinanden i arbejdet, og hvordan der skal samarbejdes i forhold til rekruttering af børn og unge fra misbrugsfamilier til behandling, så der kan skabes kontakt til så mange børn og unge i målgruppen som muligt.

Ansøgningsfrist for puljen er den 30. september 2015, derfor er ansøgningen stadig under udarbejdelse.

## **Sagen behandles i**

Social- og Sundhedsudvalget.

## **Forslag**

Senior- og Socialdirektøren foreslår,

at orienteringen tages til efterretning.

## **Sagsfremstilling**

Kolding Misbrugscenter ønsker at videreudvikle og intensivere det allerede eksisterende gratis behandlingstilbud til børn og unge under 25 år, der kommer fra misbrugsfamilier. Dette er der nu mulighed for at søge finansiering til via satspuljen.

Formålet med projektet er at kunne udbyde behandling til endnu flere børn og unge end hidtil, hvor man har erfaret, at indsatserne medfører, at barnets og den unges psykosociale trivsel øges, de sociale og følelsesmæssige kompetencer styrkes, samt evnen til at gennemføre uddannelse og føle sig kompetent i eget liv bliver en prioritet.

Gennem behandlingen vil barnet/den unge få værktøjer og viden til at skabe forståelse og sammenhæng i, hvorfor de er i mistrivsel.

Gennem en udvidelse af projektet styrkes helhedstænkningen omkring barnet eller den unge gennem et tværfagligt samarbejde, og herigennem involveres relevante omsorgspersoner og samarbejdspartnere, for at optimere barnets eller den unges trivsel.

TUBA Danmark ansøger også puljen. Der er derfor udarbejdet en samarbejdsaftale mellem TUBA og Kolding Kommune i forhold til, hvordan man kan samarbejde om opgaveløsningen og særligt med fokus på, hvordan man kan supplere hinanden og gøre opmærksom på hinandens tilbud og dermed kunne tilbyde behandling til så mange børn og unge som muligt. (Samarbejdsaftalen er vedhæftet som bilag).

Projektet vil have fokus på 4 udvidende indsatser:

### 1) Udarbejdelse af en rekrutteringsstrategi

a. Der vil i samarbejde med TUBA udarbejdes en rekrutteringsstrategi. Rekrutteringsstrategien vil indeholde en strategi, som sikrer, at ungdomsuddannelserne møder tilbud fra såvel TUBA som Kolding Kommune. Strategien skal indeholde aftaler mellem TUBA og Kolding Misbrugscenter i forhold til, hvem der kontakter, hvilke uddannelsessteder og hvornår, hvordan der skal samarbejdes om opgaveløsningen, og hvordan der skal gøres opmærksom på egne og hinandens tilbud.

### 2) Oprettelse af opsøgende funktion:

a. Fremgangsmåden vil være, at medarbejdere fra Kolding Misbrugscenter møder de børn og unge, der har behov for pårørende-hjælp på skoler eller i hjemmet, altså i deres nærmiljøer. Kontakten til Misbrugscentrets opsøgende funktion

kan være foranlediget af fagprofessionelle (fx lærer) eller familie/andre nærtstående, som identificerer barnets/den unges eventuelle vanskeligheder/mistrivsel.

b. Den opsøgende funktion vil etablere kontakten og gennemføre samtalerne med barnet/den unge fx på skolen, i hjemmet eller steder, som er tryghedsskabende for barnet/den unge.

### 3) Uddannelse af fagpersoner på skolerne

a. På samtlige folkeskoler og ungdomsuddannelser i Kolding kommune vil Kolding Misbrugscenter tilbyde en systematisk uddannelse af fagpersoner, således at fagpersoner er klædt på til at identificere børn og unge i mistrivsel og til at håndtere og agere i forhold til målgruppen. Der vil tilbydes sparring og supervision til relevante ansatte på skolerne.

b. Derudover vil der arbejdes på at udvide og udvikle samarbejdet på SSP området, AKT lærerne, PPR, sundhedspleje, ungekontakten og ungdomsskolerne, og på samarbejdet med fagpersonale på folkeskoler.

c. Der vil tilbydes systematisk åben rådgivning til den unge på ungdomsuddannelserne.

### 4) Udvidelse af målgruppen

a. Det forventes ved ovenstående tiltag, at der vil ske en udvidelse af målgruppen. Udvidelsen betyder et øget antal indskrevne børn og unge, såvel fra alkohol som stofmisbrugsfamilie.

b. Da ungdomsuddannelserne har optag af unge fra andre omegnskommuner, vil tilbuddet udvides til også gælde for unge fra andre kommuner.

Der ansøges om i alt: ca. 4,3 mio. kr. over 3 år.

Det er afsat midler til en varig pulje, hvor puljen udmeldes hvert fjerde år, hvoraf næste gang forventes at være i foråret 2019 med projektstart i 2020.

## **Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 16-09-2015**

Godkendt.

### **Bilag**

TUBA samarbejdsaftale.pdf

Udkast til ansøgning til behandlingstilbud til børn og unge.pdf

## **Punkt 9: Retningslinjer for håndtering af henvendelser, hvor et muligt overgreb er begået af ansatte ved Kolding Kommune**

15/2906

### **Resumé**

Beredskabsplan og handlevejledning til forebyggelse og håndtering af sager med mistanke eller viden om vold eller seksuelle krænkelser af børn og unge blev vedtaget af Byrådet i 2014. I forlængelse heraf blev der nedsat en arbejdsgruppe, som skulle komme med forslag til håndtering af sager om overgreb på børn begået af en ansat i Kolding Kommune. Arbejdsgruppen foreslår, at der nedsættes et specialistteam, som håndterer henvendelser om overgreb på børn, når det mulige overgreb er begået af en medarbejder ansat i Kolding kommune.

De foreslåede retningslinjer bliver en del af Kolding Kommunes ”Beredskabsplan og handlevejledning til forebyggelse og håndtering af sager med mistanke eller viden om vold eller seksuelle krænkelser af børn og unge”. De foreslåede Retningslinjer har særligt fokus på den situation, hvor mistanken retter sig mod en medarbejder i Kolding Kommune. I disse tilfælde fastlægger de foreslåede retningslinjerne, at der skal nedsættes et specialistteam, som håndterer sådanne henvendelser.

De foreslåede retningslinjer vil efter politisk behandling blive indskrevet i Kolding Kommunes ”Beredskabsplan og handlevejledning til forebyggelse og håndtering af sager med mistanke eller viden om vold eller seksuelle krænkelser af børn og unge”.

### **Sagen behandles i**

Administrationsforum, Direktionen, Hovedudvalget (høring), Økonomiudvalget, Børne- og Uddannelsesudvalget, Social- og Sundhedsudvalget, Fritids- og Idrætsudvalget og Byrådet.

### **Forslag**

Senior- og Socialdirektøren foreslår,

at der nedsættes et specialistteam, som håndterer henvendelser om overgreb på børn, når det mulige overgreb er begået af en medarbejder ansat i Kolding Kommune

at Specialistteamet nedsættes af direktionen og sammensættes fra følgende områder: Skoleområdet, Børneområdet, PPR, Fritidsområdet, Sundhedsområdet og Personalejura

at Specialistteamet koordinerer sagen og fungerer som rådgivende enhed. Dette sikrer, at kommunen behandler sagen ud fra et helhedsperspektiv.

### **Sagsfremstilling**

De foreslåede retningslinjer er en del af ”Beredskabsplan og Handlevejledning til forebyggelse og håndtering af sager med mistanke eller viden om vold eller seksuelle krænkelser”, som kommunen er pålagt at have ifølge serviceloven.

De foreslåede retningslinjer har kun fokus på henvendelser, der drejer sig om en mistanke om et overgreb begået af en medarbejder ansat i Kolding Kommune. De foreslåede retningslinjer fastlægger, at der skal nedsættes et specialistteam, som håndterer sådanne henvendelser.

Kolding Kommune har haft tre arbejdsskade sager, hvor medarbejdere har været ubegrundet mistænkt for overgreb, hvilket har haft store konsekvenser for de pågældende.

De foreslåede retningslinjer er udarbejdet af en arbejdsgruppe bestående af Vicedirektøren for Senior- og Socialforvaltningen, Familiechefen, Børnechefen, Skolechefen og Personalejura.

Formålet med specialistteamet er, at Kolding Kommune i sådanne sager ønsker at varetage barnets tarv i henhold til serviceloven og samtidig beskytte medarbejderne ved at vurdere, hvorvidt det er nødvendigt at lave en politianmeldelse.

Specialistteamet koordinerer sagen og fungerer som rådgivende enhed. Dette sikrer, at kommunen behandler sagen ud fra et helhedsperspektiv.

Sagen kan opdeles i to ansvarsområder:

- Håndtering af en mulig overgrebssag efter serviceloven
- Håndtering af en tilhørende personalesag efter ansættelsesretten

Specialistteamet har ansvaret for at samle viden på området via de henvendelser, de modtager, og sørge for at denne viden bliver bredt ud til de decentrale ledere i kommunen.

Arbejdsgruppen fremlægger de foreslåede retningslinjer i enighed og fremlægger et udkast til retningslinjerne (bilag).

### **Beslutning Administrationsforum (AM Forum) den 07-05-2015**

Forslaget indstilles til godkendelse.

### **Beslutning Direktionen den 19-05-2015**

Forslaget indstilles til godkendelse.

### **Beslutning Hovedudvalget den 28-05-2015**

Forslaget anbefales til godkendelse.

### **Beslutning Fritids- og Idrætsudvalget den 17-06-2015**

Forslaget indstilles til godkendelse.

### **Beslutning Børne- og Uddannelsesudvalget den 10-08-2015**

Forslaget indstilles til godkendelse.

### **Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 16-09-2015**

Forslaget indstilles til godkendelse.

### **Bilag**

Retningslinjer for specialistteamet

## **Punkt 10: Deltagelse i aktiviteter**

14/16155

### **Resumé**

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

### **Sagen behandles i**

Social- og Sundhedsudvalget.

### **Forslag**

Senior- og Socialdirektøren foreslår,

at Social- og Sundhedsudvalget 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 16-09-2015**

Ingen aktiviteter, hvor der skal tillægges erstatning for tabt arbejdsfortjeneste.

## **Punkt 11: Orientering fra formanden**

14/16155

### **Resumé**

Orientering fra formanden.

### **Sagen behandles i**

Social- og Sundhedsudvalget.

### **Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 16-09-2015**

Godkendt.

## **Punkt 12: Orientering, Social- og Sundhedsområdet**

14/16155

### **Resumé**

Orientering om udvalgt nyt fra social- og sundhedsområdet.

### **Sagen behandles i**

Social- og Sundhedsudvalget.

### **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 16-09-2015**

Godkendt.

# **Punkt 13: Forslag om fælles lokalisering mellem Region Syddanmarks lokalpsykiatri og Kolding Kommunes socialpsykiatri**

14/5830

## **Resumé**

Region Syddanmark har i december 2013 rettet henvendelse til Kolding Kommune om mulig fælles lokalisering af den regionale lokalpsykiatri sammen med nogle af tilbuddene i Kolding kommunes Psykiatri og Misbrug. Grunden hertil er, at regionen skal etablere en lokalpsykiatri i Kolding i forbindelse med flytning af de regionale psykiatriske døgnpladser til Vejle med udgangen af 2016.

Sammenhæng og helhed i indsatsen over for sindslidende borgere i Kolding kommune er et væsentligt fokusområde i socialpsykiatrien, derfor ses en fælles lokalisering som en oplagt mulighed for at skabe rammerne for et kvalitetsløft.

## **Sagen behandles i**

Social- og Sundhedsudvalget.

## **Forslag**

Senior- og Socialdirektøren foreslår,

at Region Syddanmarks Psykiatri- og Socialudvalg inviteres til et dialogmøde med Social- og Sundhedsudvalget, med henblik på et fremtidigt samarbejde omkring en fælles lokalisering af Region Syddanmarks lokalpsykiatri og Kolding Kommunes socialpsykiatri.

## **Sagsfremstilling**

Psykiatrien i Region Syddanmark har rettet henvendelse til Kolding Kommune om mulig fælles lokalisering af en regional lokalpsykiatri sammen med nogle af tilbuddene i Kolding kommunes Psykiatri og Misbrug. Grunden hertil er, at regionen skal etablere en lokalpsykiatri i Kolding i forbindelse med flytning af de regionale psykiatriske døgnpladser til Vejle med udgangen af 2016.

Der kan formentlig opnås god synergi ved en fælles lokalisering. Der kan blive mulighed for én indgang for borgere med kontakt til både lokalpsykiatri, socialpsykiatri og evt. misbrugsbehandling og andre aktører, som fx Sind, ligesom der kan opstå et tættere samarbejde omkring borgerforløb ved at medarbejderne fra de to instanser arbejder samme sted.

Der har pågået en proces med involvering af By- og Udviklingsforvaltningen med henblik på at afsøge mulige lokaliteter til en fælles lokalisering i dialog med Region Syddanmark. Der er foreslået en lokalisering beliggende på Låsbyhøj, da der ved en ombygning her, vil være mulighed for at samle både lokal og socialpsykiatri samt øvrige tilbud på psykiatri og misbrugsområdet. Der er udarbejdet en businesscase som beskriver, hvordan en ombygning af Låsbyhøj kan realiseres til at omfatte flere af disse tilbud.

Region Syddanmark er ligeledes i gang med at kortlægge andre lokaliseringsmuligheder i Kolding by.

For at komme videre i processen, foreslås det, at Social- og Sundhedsudvalget mødes med Region Syddanmarks Psykiatri- og socialudvalg med henblik på en fælles drøftelse om mulighederne omkring et samarbejde om en fælles lokalisering af de to psykiatritilbud i Kolding.

Såfremt en fælles lokalisering kan blive en realitet, vil der blive igangsat en proces med inddragelse af alle relevante parter omkring indhold og skabelse af sammenhæng, synergi og samarbejde.

## **Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 16-09-2015**

Godkendt.

## **Bilag**

Låsbyhøj\_Fælles lokalpsykiatrisk funktion i Kolding\_rev. 21.08.2015.pdf