

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget d. 25-01-2017

Mødedato Onsdag d. 25. januar 2017 kl. 08:30

Mødested Center for Senhjernesgade,

Mødedeltagere Lis Ravn Ebbesen (Fravær), Trille Nicolajsen, Annie Terp
Thomsen, Benny Dall, Kristina Jørgensen, Tobias Jørgensen, Tanya B.
Jensen

Indholdsfortegnelse

Rundvisning på Center for Senhjernesgade.....	3
Evaluering af version 2.0 og implementering af version 3.0.....	4
Drøftelse af input til Rammeaftale 2018 for det specialiserede socialområde og specialundervisning	6
Samarbejdsaftale for borgere med respirationsinsufficiens.....	8
Mund-motorisk Team i Kolding Kommune.....	10
Kvalitetsstandarder for Træning og Rehabilitering.....	12
Kvalitetsstandard for kompleks rehabilitering og genoptræning på Døgnrehabilitering Kolding.....	13
Masterplan for borgere med erhvervede hjernesker i Kolding Kommune.....	14
Kvalitetsstandard for Kolding Kommunes tilbud om socialbehandling for stofmisbrug og kvalitets	16
Evaluering af projekt "Systematisk helhedsorienteret myndighedssagsbehandling for børn og unge"	18
Home Start Kolding.....	20
Nyt navn til Familieiværksætterne.....	23
Undersøgelse om mulig etablering af heroinklinik i Kolding.....	25
Orientering om svage og udsatte gruppers tilbud om beskæftigelse, aktiviteter mv.....	27
Indhentelse af samtykke.....	28
Deltagelse i aktiviteter.....	29
Orientering fra formanden.....	30
Orientering fra Social- og Sundhedsområdet, januar 2017.....	31
Redegørelse, median ventedage, genoptræning i Kolding kommune.....	32

Punkt 1: Rundvisning på Center for Senhjernesgade

16/17063

Resumé

Rundvisning v/ centerleder Heidi L. Jensen på Center for Senhjernesgade, Sjællandsgade 3, 6000 Kolding.

Sagen behandles i

Social- og Sundhedsudvalget.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 25-01-2017

Godkendt.

Punkt 2: Evaluering af version 2.0 og implementering af version 3.0

16/19408

Resumé

Social- og Sundhedsudvalget vedtog på sit møde den 16. november 2016 den socialøkonomiske strategi version 3.0 – ”Lokal vækst med social bundlinje”.

Det blev samtidig besluttet, at foretage en evaluering af resultaterne af arbejdet med social økonomi version 1.0 og 2.0, som skal indgå i implementeringen af version 3.0.

Sagen ”Socialøkonomisk strategi version 3.0”, er behandlet i Økonomiudvalget den 16. januar 2017 og skal efterfølgende behandles i Byrådet den 30. januar 2017.

Siden vedtagelsen af version 3.0 er det besluttet, at implementeringen af version 3.0 varetages af Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen.

Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen har udarbejdet en evaluering samt et forslag til indhold og implementering af version 3.0, ”Lokal vækst med social bundlinje”.

Sagen behandles i

Social- og Sundhedsudvalget, Arbejdsmarkedsudvalget.

Forslag

Beskæftigelses- og Integrationsdirektøren foreslår,

at evalueringen af de socialøkonomiske strategier version 1.0 og 2.0 drøftes

at indholdet og implementering af version 3.0, Lokal vækst med social bundlinje vedtages

at sagen behandles i Arbejdsmarkedsudvalget i.f.t. initiativer udvalget vil understøtte strategien med.

Sagsfremstilling

Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen har udarbejdet en evaluering af version 1.0 og 2.0 samt et forslag til indhold og implementering af version 3.0.

Evalueringen tager udgangspunkt i de indsatsområder, som er beskrevet i version 2.0 – ”Overskud giver overskud”:

- Fælles ejerskab på tværs af forvaltningerne i Kolding Kommune
- Tiltrækning af nationale socialøkonomiske virksomheder
- Etablering af en Business Park Staldgården
- Koordineret vejledning
- Pulje til tværgående helhedsorienterede indsatser
- Oprettelse af virksomhedsfællesskaber
- Afknopning af kommunale institutioner
- Sideproduktion og underleverancer
- Etablering af et videnscenter

Indholdet og implementeringen af version 3.0 – ”Lokal vækst med social bundlinje” tager udgangspunkt i evalueringen og præciserer, hvor og hvordan version 3.0 dels bygger videre på version 1.0 og 2.0 og dels, hvor og hvorfor indsatsen er udvidet med 2 nye indsatser som handler om deltagelse i Den Sociale Kapitalfonds projekt ”Lokal vækst med social bundlinje” og ansættelse af en socialøkonomisk vækstkonsulent.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 25-01-2017

Godkendt.

Beslutning Arbejdsmarkedsudvalget den 01-02-2017

Godkendt.

Bilag

Socialøkonomisk strategi version 3.0 - Lokal vækst med social bundlinje.pdf

Evaluering af version 1.0 og 2.0

Punkt 3: Drøftelse af input til Rammeaftale 2018 for det specialiserede socialområde og specialundervisningsområdet

17/459

Resumé

Kommune Kontakt Syddanmark ønsker at afholde en politisk temadag om Rammeaftalen for det specialiserede socialområde for 2018. Til brug for dette anmodes de enkelte socialudvalg om at drøfte ønsker for det fremtidige indhold i rammeaftalerne.

Sagen behandles i

Social- og Sundhedsudvalget.

Forslag

Senior- og Socialdirektøren foreslår,

at indholdet for den kommende Rammeaftale for det specialiserede socialområde drøftes.

Sagsfremstilling

Kommunerne og Region Syddanmark bærer ansvaret for koordineringen af det specialiserede socialområde og specialundervisningsområdet i henhold til BEK nr. 1156 af 29/10/2014, Bekendtgørelse om rammeaftaler m.v. på det sociale område og på det almene ældreboligområde.

I forbindelse med dette arbejde udarbejdes der hvert år en rammeaftale, som godkendes af kommunalbestyrelserne og Regionsrådet.

Rammeaftalen er kommunalbestyrelsernes og Regionsrådets redskab til at styre den faglige udvikling, kapacitet og økonomi på det specialiserede socialområde og specialundervisningsområdet.

Rammeaftalen består af en Udviklingsstrategi og en Styringsaftale.

Hidtil har de kommunale udvalg ikke været direkte involveret i processen omkring udarbejdelse af rammeaftalen. Flere kommunalpolitiske udvalg har imidlertid givet udtryk for et ønske om, at komme tættere på udformningen af rammeaftalen og få mulighed for at bidrage med forslag til den overordnede langsigtede politisk strategiske retning for rammeaftalerne, dels konkrete temaer til rammeaftalen for 2018.

På denne baggrund opfordrer KKR Syddanmark til lokale drøftelser med udgangspunkt i følgende spørgsmål:

- 1) Hvad er vigtigt og hvad optager os på den tværkommunale bane indenfor det specialiserede socialområde?
- 2) Hvad vil vi være kendt for i Syddanmark?
- 3) Hvad skal vi samarbejde om fremadrettet?
- 4) Hvilke udviklingstiltag skal rammeaftalen fokusere på?

Rammeaftalen er pt. etårig, men der opfordres til også at tænkes i længere horisonter – 2-4 år.

Den gældende rammeaftale for 2017 har ud over de løbende indsatser omkring styring af udgifter, overvågning af kapacitet på tilbud og koordinering af landsdelsdækkende tilbud haft fokus på følgende indsatser:

- 1) Metoder i botilbud
- 2) Viden deling om relevante temaer
- 3) Samarbejde med Sundhedsstrategisk Forum og Region Syddanmark omkring spiseforstyrrelser
- 4) Tendenser og behov
- 5) Belægnings- og driftsmøder med Region Syddanmark
- 6) Sammen om velfærd – tværsektoriel kompetenceprojekt.

Som et fremtidigt tema kunne man henvise til det strategiske designprojekt ”Sammenhæng og selvværd”, som blev politisk godkendt i et fællesmøde med Seniorudvalget den 21. december 2016. Sammenhæng i indsatsen overfor borgerne bør have et tilsvarende fokus, når der tales om tværkommunalt samarbejde eller samarbejde mellem kommuner og region.

Proces

De lokalpolitiske bidrag samles og danner grundlag for en politisk temadag den 9. marts 2017, hvor Social- og Sundhedsudvalget er inviteret til at deltage.

- 1) 15. februar 2017: Deadline for tilbagemelding til KKR på de lokale drøftelser.
- 2) Februar –marts 2017: De indkomne initiativer grupperes efter temaer.
- 3) 9. marts 2017: På den politiske temadag vil der være politiske oplæg samt drøftelse og prioritering af temaer og indsatser, der skal indgå i rammeaftalen.
- 4) April-juni 2017: Socialdirektørforum drøfter efterfølgende resultatet af temadagen og der formuleres et udkast til en ny rammeaftale
- 5) Juni 2017: udkast til Rammeaftale for 2018 drøftes på Socialdirektørforum, på kredsen af kommunaldirektører samt KKR Syddanmark efterfulgt af godkendelse.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 25-01-2017

Social- og Sundhedsudvalget besluttede, at foreslå Regionens det strategiske designprojekt ”Sammenhæng og selvværd” som et fremtidigt samarbejdstema.

Bilag

Rammeaftale 2017 for det specialiserede socialområde og specialundervisningsområdet

Punkt 4: Samarbejdsaftale for borgere med respirationsinsufficiens

17/375

Resumé

Sundheds- og Ældreministeriet har medio 2015 udsendt en bekendtgørelse og en vejledning om hjælperordninger til personer med alvorlige vejtrækningsproblemer i form af kronisk respirationsinsufficiens.

På baggrund af ændring i sundhedsloven er det nu blevet et krav, at der udarbejdes fælles samarbejdsaftaler på området i de fem regioner, herunder at borgere inddrages i valg af hjælpere.

Sagen behandles i

Social- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Byrådet, samt Seniorudvalget til orientering.

Forslag

Senior- og Socialdirektøren foreslår,

at aftalen godkendes.

Sagsfremstilling

Siden 2011 har der i Region Syddanmark været en samarbejdsaftale for borgere med respirationsinsufficiens, dvs. borgere med alvorlige vejtrækningsproblemer, der kræver respiratorisk behandling.

Samarbejdsaftalen har betydet, at borgere i regionen har kortere indlæggelsesperioder på intensivafdelinger ved sygdomsforløb, samt at både region og kommuner arbejder struktureret for, at borgeren kan beholde evt. eksisterende hjælperhold ved nyopståede eller forværrede sygdomsforløb.

En ændring af Sundhedsloven i 2014 vedr. hjælperordninger til personer med kronisk respirationsinsufficiens pålægges de enkelte regionsråd og kommunalbestyrelser at indgå aftaler om fælles hjælperordninger til personer med kronisk respirationsinsufficiens.

Sundheds- og Ældreministeriet har medio 2015 udsendt en bekendtgørelse og en vejledning på området.

Det fremgår heraf, at formålet med de nye regler bl.a.er:

At sikre, at borgeren får størst mulig indflydelse på eget liv og samtidig får behandling af høj kvalitet.

At medvirke til, at regionernes og kommunernes administration af de fælles ordninger forenkles og samlet set reduceres.

Der er i Region Syddanmark udarbejdet en ny samarbejdsaftale inden for rammen af bekendtgørelsen/vejledningen og med udgangspunkt i den eksisterende samarbejdsaftale, som har skabt et godt fundament for samarbejdet på tværs af regionen og kommunerne i Syddanmark.

Forventningen er, at den nye samarbejdsaftale vil føre til en sagsbehandling, hvor borgeren i højere grad bliver omdrejningspunktet for eget forløb. Ud over en langt tydeligere defineret målgruppe, er der færre snitfladeproblematikker, som fagpersonerne på tværs af sektorgrænserne skal drøfte, når borgeren udskrives frasygehuset.

Målet med samarbejdsaftalen er bl.a. at opnå klarhed over ansvarsfordelingen og fremme samarbejdet kommunerne, regionen og Respirationscenter Syd imellem på en måde, der især vil komme den enkelte borger/patient til gode.

Økonomi

Aftalen vurderes med den nuværende borgersammensætning at være udgiftsneutral for Kolding Kommune.

Samarbejdsaftalen omfatter såvel børn som voksne, hvor et respirationscenter lægeligt har fastslået, at sygehuset har behandlingsansvar for, at en borger behandles i hjemmet med brug af respiratorisk udstyr.

Samarbejdsaftalen træder i kraft i fælles hjælperordninger, når hjælp i hjemmet til respirationsbehandling og hjælp efter servicelovens §§ 83, 85, 95 eller 96 samt 97 varetages af de samme personer til gavn for borger og hensyn til ressourceforbrug.

Bekendtgørelsen medfører, at der indføres en fast fordelingsnøgle for fordeling af udgifterne mellemregion og kommune på 67/33. For nogle kommuner i Region Syddanmark vil det betyde merudgifter, for andre vil det ikke.

Årsagen hertil er, at aftalen fastsætter, at der kan ske deling af udgifter døgnets 24 timer i de borgersager, hvor der er overlap af timer efter henholdsvis Servicelov og Sundhedslov. Tidligere var der kun deling i de timer, hvor der reelt var et overlap.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 25-01-2017

Forslaget indstilles til godkendelse.

Bilag

"Samarbejdsaftale med borgere med respirationsinsufficiens"; Til videre ekspedition i kommunalbestyrelserne. - Tværsektoriel samarbejdsaftale for borgere i Region Syddanmark med respirationsinsufficiens_Godkendt i SKU 25. okt. 2016.PDF

Punkt 5: Mund-motorisk Team i Kolding Kommune

17/472

Resumé

Igennem en længere årrække har terapeuter indenfor sundhedsområdet i Kolding Kommune mødtes ca. 2-3 gange årligt for at drøfte børn og unge med sutte, synke, tale og spiseforstyrrelser. Teamet har på denne måde kunnet rådgive og vejlede hinanden i bestræbelserne på at hjælpe deres fælles patienter.

For at kunne understøtte gruppen bedre, ønskes et formaliseret og synligt samarbejde omkring den gruppe af børn/unge ved etablering af et Mund-motorisk Team i Kolding Kommune.

Sagen behandles i

Social- og Sundhedsudvalget.

Forslag

Senior- og Socialdirektøren foreslår,

at der etableres et mund-motoriske Team i Kolding Kommune.

Sagsfremstilling

Medfødte eller erhvervede sygdomme og udviklingsforstyrrelser, som rammer det orale område, kan føre til vanskeligheder med at sutte, tygge, synke eller tale, nedsat mimik, svigtende spytkontrol, tanddannelsesforstyrrelser og forringet sundhed.

I mange tilfælde udgør funktionsnedsættelserne en del af et mere omfattende symptombillede, hvori der ofte indgår andre motoriske, kognitive og neuropsykiatriske funktionsnedsættelser, hvilket betyder, at der bør være et bredt sammensat team af faglige kompetencer, der arbejder med denne gruppe af børn og unge med henblik på, at understøtte så positiv en udvikling som muligt, for denne gruppe af børn og unge, som ofte er meget fagligt komplicerede.

Funktionsnedsættelserne påvirker ofte hele familiens livssituation i betydelig grad, og behandlingsbehovet er derfor stort.

En del af disse funktionsnedsættelser kan nedbringes og i nogen grad afhjælpes ved, at de personer, der arbejder med denne gruppe af børn samarbejder tværfagligt.

I Kolding Kommune har der gennem en årrække været et uformelt samarbejde omkring denne gruppe af borgere blandt det sundhedsfaglige personale. Det tværfaglige team stiller den præcise funktionelle diagnose, der afdækker barnets neurologiske udviklingstrin og dets fysiske, psykiske, sociale og kulturelle og kommunikative ressourcer.

Herudfra opstilles et målrettet behandlingsprogram afstemt efter barnets/den unges og familiens samlede behov. Behandlingsprogrammet benyttes i hjemmet, og med primær personalet omkring det enkelte barn og forældrene, gives der gennem enkle teknikker et redskab til at støtte, styrke og styrke barnet/den unge på en integreret måde i familiens liv og daglige aktiviteter.

Teamet består af fagpersoner fra:

- Ergoterapeut fra Træning- og rehabilitering,
- Audiologpæd fra Specialcenter Brændkjær og Specialcenter Vonsild
- Ergoterapeut og Castillo Morales terapeut fra Specialcenter Brændkjær,
- To fysioterapeuter fra PPR
- Tandplejer og Castillo Morales terapeut fra Den kommunale Tandpleje samt leder af Specialtandplejen.

For at kunne understøtte gruppen bedre, ønskes et formaliseret og synligt samarbejde omkring den gruppe af børn/unge.

Endvidere vil teamet ved en formalisering af samarbejdet kunne modtage henvisninger internt i Kolding Kommune og fremadrettet vil teamet kunne etablere et samarbejde med neuropædiater fra Sygehus Lillebælt, idet der hermed også kommer en medicinsk vinkel og viden ind i teamet, hvilket vurderes, at kunne gavne forløbene for den gruppe af børn, indsatserne omhandler.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 25-01-2017

Godkendt.

Punkt 6: Kvalitetsstandarder for Træning og Rehabilitering

17/505

Resumé

Træning og Rehabilitering fremsender 2 kvalitetsstandarder til godkendelse i Social- og Sundhedsudvalget.

Sagen behandles i

Social- og Sundhedsudvalget.

Forslag

Senior- og Socialdirektøren foreslår,

at kvalitetsstandarderne for henholdsvis vedligeholdelsestræning for børn og voksne samt genoptræning og rehabilitering godkendes.

Sagsfremstilling

Jf. Bekendtgørelse om kvalitetsstandarder for hjemmehjælp, rehabiliteringsforløb og træning efter servicelovens §§ 83, 83 a og 86 bekendtgørelse nr. 1575 af 27/12/2014 skal kvalitetsstandarderne godkendes én gang årligt.

Kvalitetsstandarderne omfatter vedligeholdelsestræning for børn og voksne jf. Lov om social service § 86, stk. 2., samt genoptræning og rehabilitering jf. Lov om social service §86, stk. 1.

Kvalitetsstandarderne har været gældende i 2016 og foreslås fortsat gældende for 2017. Der er en fælles ændring for kvalitetsstandarderne, idet tilsynet med kvaliteten af ydelserne tidligere har været foretaget af afdelingen selv, men pr. 1. januar 2017 udføres tilsynet af Tilsynsafdelingen i Kolding Kommune. Endvidere er kvalitetsstandarderne for vedligeholdelsestræning for børn og for voksne jf. Lov om social service § 86, stk. 2 samlet til en kvalitetsstandard.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 25-01-2017

Godkendt.

Bilag

kvalitetsstandard § 86 stk.docx

Kvalitetsstandard for Vedligeholdelsestræning børn og voksne - Lov om social service § 86 stk 2.docx

Punkt 7: Kvalitetsstandard for kompleks rehabilitering og genoptræning på Døgnrehabilitering Kolding

17/856

Resumé

Døgnrehabilitering Kolding fremsender kvalitetsstandard for kompleks rehabilitering og genoptræning på døgnplads til godkendelse i Social- og Sundhedsudvalget.

Sagen behandles i

Social- og Sundhedsudvalget.

Forslag

Senior- og Socialdirektøren foreslår,

at kvalitetsstandarden for kompleks rehabilitering og genoptræning på døgnplads godkendes.

Sagsfremstilling

Jf. Bekendtgørelse om kvalitetsstandarder for hjemmehjælp, rehabiliteringsforløb og træning efter servicelovens §§ 83, 83 a og 86 bekendtgørelse nr. 1575 af 27/12/2014 skal kvalitetsstandarderne godkendes én gang årligt.

Kvalitetsstandarderne har været gældende i 2016 og foreslås fortsat gældende for 2017.

Kvalitetsstandarderne omfatter kompleks rehabilitering og genoptræning på døgnplads som er en målrettet og tidsbegrænset samarbejdsproces mellem en borger, evt. pårørende og fagfolk ud fra Sundhedsloven §119, stk. 2 og §140 samt Lov om social service §84, stk. 2, §86 stk. 1 og §87.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 25-01-2017

Godkendt med redaktionelle ændringer.

Bilag

Kvalitetsstandard Døgnrehabilitering Kolding 2016 2017

Punkt 8: Masterplan for borgere med erhvervede hjerneskader i Kolding Kommune

17/717

Resumé

Kolding Kommune ønsker at skabe et overblik over indsatsen for børn, unge og voksne borgere med erhvervede hjerneskader.

I den forbindelse er der etableret en projektorganisation, som har til opgave at udarbejde en Masterplan for området.

Det overordnede formål med Masterplanen er, at tilvejebringe en beskrivelse af, hvordan området er organiseret på tværs i Kolding Kommune. Derudover udarbejdes scenarier og anbefalinger i forhold til den fremtidige organisering og opgavevaretagelse med optimal udnyttelse af de fagligt højt specialiserede medarbejderressourcer, der er til stede i Kolding Kommune med henblik på politisk drøftelse og stillingtagen.

Sagen behandles i

Social- og Sundhedsudvalget.

Forslag

Senior- og Socialdirektøren foreslår,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Indsatserne retter sig mod borgere med erhvervede hjerneskader, primært voksne. Vidden i indsatserne for disse borgere spænder fra relativt ukomplicerede forløb, hvor genoptræning er begrænset til indsatser for borgere med behov for specialiseret rehabilitering.

Baggrunden for, at der ønskes en Masterplan for området begrundes primært i to årsager:

1. Kolding Kommune har pr. 1. januar 2017 overtaget Center for Senhjerneskade. Dermed har kommunen en ny udførerenhed, hvor alt inden for erhvervede hjerneskader på handicapområdet bliver samlet, nemlig Cortex/Cortex 20 samt Center for Senhjerneskade. I lyset heraf ønskes det, at sikre sammenhæng for borgerne ved velkoordinerede forløb. Masterplanen bidrager til, at det sikres, at organiseringen i kommunen er optimal idet, der er mange samarbejdsflader og aktører involverede i de enkelte forløb. Det vil typisk være Jobcentret, Træning og rehabilitering, CSV – voksenspecialundervisning, Seniorforvaltningen, Handicaprådgivningen samt CORTEX-Støttecenter for erhvervet hjerneskade.

2. I oktober 2014 blev reglerne på genoptræningsområdet ændret med bekendtgørelse nr.1088 og vejledning nr. 9759 af henholdsvis 6. og 8. oktober. Regelændringen betød bl.a., at en ny kategori af genoptræningsplaner blev indført: genoptræningsplaner til rehabilitering på specialiseret niveau.

Formålet med ændringen var, at kvaliteten i genoptræningsindsatsen og sammenhængen i den samlede, koordinerede rehabiliteringsindsats skal styrkes, og at der skal være sikkerhed for, at alle patienter med behov for rehabilitering på specialiseret niveau får samme effektive indsats uanset hvor i regionen, de er bosat.

Målgruppen beskrives som en gruppe af borgere, der har behov for en betydelig, intensiv og helhedsorienteret indsats, som retter sig mod alle relevante områder af funktionsevnen, og hvor tilstedeværelsen af samtidig interdisciplinær ekspertise er nødvendig. Patienterne har behov for både genoptrænings- og andre rehabiliteringsindsatser på specialiseret niveau, samt inden for sundheds- og social-, undervisnings- eller beskæftigelsesområdet. Nogle patienter vil have behov for et døgntilbud, så indsatsen kan foregå i alle patientens vågne timer.

Borgere, der henvises til rehabilitering på specialiseret niveau, har typisk komplicerede, omfattende, sjældne og/eller alvorlige funktionsnedsættelser af væsentlig betydning for flere livsområder, herunder oftest omfattende mentale funktionsnedsættelser. Genoptræningsplaner til rehabilitering på specialiseret niveau omfatter både sundhedsfaglige og socialfaglige indsatser.

Det er relativt få borgere, der har behov for de meget specialiserede indsatser. Sundhedsstyrelsen vurderer, at det er 6 – 8 patienter pt. 100.000 indbyggere pr. år der har behov for specialiseret rehabilitering, hvorfor Kolding Kommune overvejer, at lade andre kommuner købe pladser, hvis tilbuddet etableres i kommunen.

Masterplanen vil indeholde konkrete anbefalinger til, hvordan kommunen kan sikre, at vi lever op til kravene om specialiseret rehabiliterings tilbud, og hvordan vi sikrer en optimal organisering af tilbud til borgere med erhvervede hjerneskader. Det forventes, at det første overblik over området og anbefalinger til videre proces vil være færdig primo marts 2017.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 25-01-2017

Social- og Sundhedsudvalget besluttede, at der etableres en projektorganisation og at Masterplanen forelægges udvalget til godkendelse.

Punkt 9: Kvalitetsstandard for Kolding Kommunes tilbud om socialbehandling for stofmisbrug og kvalitetsstandard for alkoholbehandlingen

14/20937

Resumé

Kommunalbestyrelsen i Kolding Kommune er forpligtet til at fastsætte en kvalitetsstandard for kommunens tilbud om social behandling for stofmisbrug. Kvalitetsstandard for kommunens tilbud om social behandling for stofmisbrug skal revideres og godkendes hvert andet år.

Derudover besluttede Social- og Sundhedsudvalget på mødet den 17. september 2014, at der skulle udarbejdes en kvalitetsstandard på den sociale alkoholbehandling med det formål, at synliggøre serviceniveauet på området.

Denne blev første gang godkendt på Social- og Sundhedsudvalgets møde den 21. januar 2015.

Begge kvalitetsstandarder forelægges denne gang samlet til godkendelse, selvom det blot er halvandet år siden kvalitetsstandarden for alkoholbehandlingen blev behandlet. Dette gøres med henblik på, at de to kvalitetsstandarder fremadrettet følger den samme godkendelsesprocedure.

Sagen behandles i

Social- og Sundhedsudvalget.

Forslag

Senior- og Socialdirektøren foreslår,

at kvalitetsstandard for den sociale behandling af stofmisbrug og kvalitetstandard for den sociale behandling af alkoholmisbrug godkendes.

Sagsfremstilling

Kvalitetsstandarden for Kolding Kommunes sociale behandling af stofmisbrug er bygget op på baggrund af Lov om social service § 101.

Med hjemmel i servicelovens § 139 er der i bekendtgørelse nr. 430 af 30. april 2014 om kvalitetsstandard for social behandling for stofmisbrug efter servicelovens § 101, fastsat krav om, at beskrive serviceniveauet på stofmisbrugsområdet og fastsætte målsætninger og prioriteringer.

Kvalitetsstandarden for Kolding Kommunes sociale behandling af stofmisbrug, har været til borgerhøring på Regnbuen i 3 uger, og drøftet på deres husmøde den 9. august 2016.

Kvalitetsstandarden for Kolding Kommunes alkoholbehandling er bygget op på baggrund af Sundhedslovens § 141, behandling til alkoholmisbrugere. Kvalitetsstandarden er bygget op på samme måde som kvalitetsstandarden på stofmisbrugsbehandling, men med de lovgivningsmæssige afvigelser der er i mellem de to lovgivninger. Kvalitetsstandarden for alkoholbehandlingen har været til borgerhøring i Dagbehandlingen.

Kvalitetsstandarderne beskriver det serviceniveau på stofmisbrugsbehandlingsområdet og alkoholmisbrugsbehandlingsområdet, som kommunalbestyrelsen beslutter, herunder de politiske målsætninger og prioriteringer, som ligger bag beslutningen.

Kvalitetsstandarder, opfølgning og revision på kvalitetsstandarderne gøres alment tilgængelig for borgerne i kommunen, herunder som minimum på internettet.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 21-09-2016

Sagen udsættes til næste møde.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 25-01-2017

Godkendt med den tilføjelse, at Cafe Paraplyen indføres i kvalitetstandarden som samarbejdspartner.

Bilag

Kvalitetsstandard alkohol -januar 17..pdf

Kvalitetsstandard for social behandling af stofmisbrug- januar 17..pdf

Punkt 10: Evaluering af projekt "Systematisk helhedsorienteret myndighedssagsbehandling for børn og unge"

15/7667

Resumé

Projekt "Systematisk helhedsorienteret myndighedssagsbehandling for børn og unge" i Familierådgivningen tog udgangspunkt i den eksisterende viden om og forskning på, hvilke forhold, der har en positiv betydning for børn og unges sundhed og udvikling, og hvilke forhold der fremmer børnenes muligheder for at klare sig som voksne. Derudover indgår de foreløbige erfaringer fra Kolding Kommunes projekt "Helhedsorienteret indsats i udsatte familier", samt inspiration fra studieturen til Sverige, og den model som Herning Kommune har valgt at implementere som følge af studiebesøget i Sverige.

Formålet med projekt var, at skabe de bedst mulige rammer for en styrket systematisk helhedsorienteret sagsbehandling, herunder at:

- yde en forebyggende og tidlig målrettet sammenhængende støtte og indsats over for børn og unge i udsatte positioner og deres familier,
- indsatsen og støtten til børn, unge og deres familier skal sikre børnenes opvækstvilkår på en sådan måde, at de får en tryghed i udfoldelsesmuligheder og en sikkerhed for udvikling og sundhed. Dette skal så vidt muligt stille dem på linje med deres jævnaldrende, som ikke har haft tilsvarende vanskeligheder i deres opvækst,
- støtten og indsatsen skal have en mærkbar effekt.

Projektperioden løb fra september 2015 til oktober 2016.

Modellen blev afprøvet i et team med 6 socialrådgivere med til sammen 120 børne- og ungesager, og Deloitte forestod evalueringen af projektet, idet de allerede havde måleredskaberne fra projekt "Helhedsorienteret indsats for udsatte familier".

Sagen behandles i

Social- og Sundhedsudvalget

Forslag

Senior- og Socialdirektøren foreslår,

at status på projekt "Systematisk helhedsorienteret myndighedssagsbehandling for børn og unge" tages til efterretning

at systematisk helhedsorienteret myndighedssagsbehandling for børn og unge videreføres indtil der foreligger en evaluering af projekt "Helhedsorienteret indsats for udsatte familier.

Sagsfremstilling

Deloitte foretog 3 målinger i projektperioden. Første måling ved starten af projektet, anden måling efter et halvt år og tredje måling ved udgangen af projektperioden. En af præmisserne i projektbeskrivelsen var, at rådgiverne fik en ny sag hver gang de lukkede en sag i projektperioden således, at der konstant var 120 aktive sager i teamet. Tilsvarende betingelser var også gældende for kontrolgruppen.

Præmissen har haft den uheldige effekt, at progressionen i sagerne ikke fremgår så tydeligt som forventet af evalueringsrapporten fra Deloitte, idet der mellem de enkelte målinger er sager, som er stoppet, og er blevet erstattet med nye og typisk "tungere" sager. Det vil sige, at progressionen i den oprindelige sag ikke er medtaget i målingen. Dette forhold er gældende for både kontrolgruppen og projektgruppen. Denne statistiske fodfejl har bevirket, at datagrundlaget for evalueringsrapporten er meget vanskelig at konkludere ud fra.

På den baggrund har Familierådgivningen udarbejdet en statistisk med udgangspunkt i de oprindelige 120 sager med data fra STAR som også er Deloitte's baggrundsstatistik. Bilaget viser progressionen i de oprindelige 120 sager, jf. bilag.

De konklusioner der kan udledes af rapporten er, at det at arbejde systematisk med hyppige opfølgninger har sin berettigelse, idet der ses klare tendenser til, at børnene, de unge og deres familier har fået øget trivsel og

udviklingsmuligheder. Samlet set har børnene og de unge i projektsagerne rykket sig i en mere positiv retning end kontrolgruppen på trods af, at denne gruppe også har vist fremgang.

De væsentligste resultater er:

1. Øget trivsel for børn og unge ved mindre fravær i skole og uddannelse, samt øget deltagelse fritidsaktiviteter og fritidsjob.
2. Hurtigere og mere målrettede indsatser for hele familien.
3. Udviklingen er gået fra mere indgribende til mindre indgribende foranstaltninger.
4. Rådgivernes case manager-funktion har medvirket til at fastholde samarbejdspartnere og netværket i forhold til den enkelte unges uddannelsesplan.
5. Der er i projektperioden sket et relativt beskedent fald i udgifterne, men det var også forventet, idet sagsflowet desværre er med til at sløre det statistiske grundlag.

På baggrund af ovenstående foreslås det, at ”systematisk helhedsorienteret myndighedssagsbehandling for børn og unge” videreføres indtil der foreligger en evaluering af projekt ”Helhedsorienteret indsats for udsatte familier”.

Evalueringen forventes færdig i januar 2017, og forelægges Social- og sundhedsudvalgets møde i februar. Efterfølgende forventes det, at erfaringerne fra de 2 projekter sammenfattes, og at der træffes beslutning om, hvordan myndighedsarbejde i Familierådgivningen skal videreføres.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 25-01-2017

Godkendt.

Bilag

Deloitte_Helhedsorienteret myndighedsarbejde_statusrapport_041016.pdf

Evalueringsnotat

Bilag til evalueringsnotat

Punkt 11: Home Start Kolding

13/22803

Resumé

Home Start Kolding har ansøgt om yderligere midler til driften, som i 2016 blev støttet med 600.000 kr. Der søges om en øget bevilling på 250.000 kr., så bevillingen udgør i alt 850.000 kr. for 2017.

Der foreligger regnskab for 2015 samt budget for 2017 for Home Start Kolding.

Sagen behandles i

Social- og Sundhedsudvalget.

Forslag

Senior- og Socialdirektøren foreslår,

at Home Start bevilges 250.000 kr. yderligere efter servicelovens § 18.

Sagsfremstilling

Om Home-Start

Home-Start er et nøje defineret koncept for frivillig hjælp, støtte, venskab og praktisk hjælp til småbørnsfamilier med børn under 7 år, der er under pres.

Støtten ydes af frivillige forældre eller voksne med anden erfaring i forhold til børn og børnefamilier. Den ydes i hjemmet, hvor familiens vanskeligheder er, og hvor deres værdighed og integritet kan respekteres og beskyttes. Støtten udføres som hjælp til selvhjælp, inspireret af empowerment-tankens.

Home-Start er en del af et internationalt netværk, der blev grundlagt i England for 35 år siden. Home-Start er et certificeret og velafprøvet program, der med stor succes har kørt i en række lande. I øjeblikket er det etableret i 20 lande over hele verden, og er på vej flere andre steder.

I Danmark er hovedorganisationen i Svendborg, og der er etableret 10 lokalafdelinger spredt ud i landet, og der arbejdes i øjeblikket i en række andre kommuner på at komme i gang.

Home-Start er uafhængig af politiske, religiøse og økonomiske interesser og bygger på et humanistisk/interaktionistisk værdigrundlag.

Home-Start har ansvar for uddannelse af frivillige, koordinering og opfølgning af indsatsen, samt uddannelse og støtte til den lokale koordinator.

Status på Home-Start Kolding:

Kolding Kommune indgik partnerskabsaftalen med Home-Start den 1. april 2014, og pr. 1. juni 2014 blev der ansat en koordinator på deltid. Koordinatoren vil pr. 1. januar 2016 blive ansat på fuldtid.

I 2016 har Home Start Kolding været inde over 68 familier, hvor der er 132 børn.

Der opleves en stigende efterspørgsel, som de ikke er i stand til at kunne efterkomme med deres nuværende ressourcer. For at kunne skaffe flere frivillige har de derfor behov for at ansætte yderligere en koordinator på deltid (20 timer ugentligt), som vil gøre det muligt at støtte yderligere ca. 35 familier årligt samt øge antallet af frivillige med ca. 20.

De frivillige:

Der er pt. 35 frivillige aktive familievenner, som er geografisk spredt og villige til at køre ud til familierne.

De frivillige hører enten om Home-start via venner/bekendte og annoncering.

Familierne:

Det er mange forskellige typer familier med i Home-start, størstedelen er mødre på barsel, som pga. manglende netværk har det svært. Der er 8 familier, hvor manden er selvstændig erhvervsdrivende, og hvor det påvirker familierne. Men der er også familier med komplekse problemstillinger, hvor kommunen har iværksat initiativer, og andre familier, hvor udfordringerne er store, dog uden at børnenes trivsel er truet.

Familierne har typisk nedenstående udfordringer:

Enlige forældre

- Tvillingefamilier
- Sygdom/psykiske diagnoser
- Familier med 4 børn

For mellem 70% og 80% af familierne gælder desuden, at de mangler netværk. 26 % af familierne er i kontakt med Familierådgivningen.

Der er pt. 8 familier på ønskelisten.

Familierne hører oftest om Home-start via sundhedsplejerskerne, familieafdelingen, dagtilbud – via andre forældre og de sociale medier.

Geografi:

Geografisk er der nogle områder hvor der ikke er familier, som deltager i Home-start, f.eks. Alminde/Viuf, Hejls, Lunderskov og Stepping. Primo 2016, vil der blive igangsat en undersøgelse af, hvorvidt det handler om, at de ikke kender til tilbuddet.

Økonomi:

Det blev ved budgetforhandling 2013 besluttet at afsætte 400.000 kr. årligt i de kommende år til opstart af ”Home-start” i Kolding Kommune. Ved budgetforhandlingerne for 2016 blev det besluttet at indarbejde 200.000 kr. i øget tilskud til Home Start

§ 18

Tilskud til frivilligt socialt arbejde gives efter bestemmelserne i Servicelovens § 18:

Kriterierne for støtte til det frivillige sociale arbejde følgende:

- Der ydes som hovedregel kun tilskud til aktiviteter, der i det væsentlige bæres af frivilligt arbejde.
- Tilskuddet kan gives både som ét- og flerårige bevillinger.
- Foreninger eller organisationer skal være hjemmehørende i Kolding Kommune. Der kan i specielle tilfælde ydes støtte, når en forening eller organisation ikke findes i Kolding Kommune.
- Tilskuddet kan ikke søges af enkeltpersoner.
- Tilskuddet ydes fortrinsvis til aktiviteter/projekter, der ikke kan udføres uden støtte og ikke opfylder betingelserne for at modtage andre former for offentlig støtte.

Desuden tages der ved tildelingen hensyn til:

1. Omfanget af sammenhængen og synergien med selvværdsstrategiens elementer.
2. Omfanget af den frivillige indsats.
3. Beskrivelse af målgruppens behov og omfang samt aktivitetens/projektets evne til at opfylde dette.
4. Sammenhæng med lokalt prioriterede områder.

Tildelingen af tilskud efter § 18 sker under forudsætning af, at der ikke udøves religiøs aktivitet.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 25-01-2017

Et flertal Social- og Sundhedsudvalget med undtagelse af Benny Dall godkendte, at der bevilges 250.000 kr. til Home Start.

Et mindretal i udvalget Benny Dahl stemte imod forslaget.

I dagsordenen præciseres, at Home Start Kolding har været inde over 68 familier, hvor der er 132 børn.

Bilag

Home Start Familiekontakt Kolding.pdf

Home Start - Underskrevet årsrapport 2015.pdf

Punkt 12: Nyt navn til Familieiværksætterne

16/10243

Resumé

Social- og Sundhedsudvalget har ønsket, at Kolding Kommunes tilbud til alle førstegangsforældre, *Familieiværksætterne*, får nyt navn.

Gennem en designproces i flere etaper er der afdækket forslag til nyt navn.

Processen har involveret både brugere og undervisere på *Familieiværksætterne*. Forslagene er efterfølgende prioriteret af en anden gruppe brugere.

Sagen behandles i

Social- og Sundhedsudvalget.

Forslag

Senior- og Socialdirektøren foreslår,

at udvalget vælger nyt navn til Familieiværksætterne ud fra de indkomne forslag.

Sagsfremstilling

På baggrund af et ønske fra Social- og Sundhedsudvalget om nyt navn til *Familieiværksætterne* har to Familieiværksætterhold i juni indbudt til en aften med designproces om nyt navn ledet og planlagt af en af Kolding Kommunes designkonsulenter.

Sideløbende blev samtlige faggrupper, som underviser på *Familieiværksætterne* bedt om forslag til nyt navn.

Forslagene fra aftenen med de to *Familieiværksætterhold* og fra fagfolkene blev derefter samlet og tjekket for at undgå navne, som allerede er i brug i andet regi.

En liste med ni forslag blev i august delt ud til de hold, som havde undervisning i denne måned, og deltagerne prioriterede, hvilke navne de foretrak.

”Ny familie på vej” og ”Klar, parat, familie” fik flest stemmer.

Der ønskes et navn, som kan bruges i flere varianter, lige som med *Familieiværksætterne* og *Familieiværksætterne Ung*. Yderligere ønskes et navn som appellerer til de gravide, som vi skal rekruttere.

Navn	Point	Placering
Ny familie på vej	46	1
Klar parat familie	45	2
Børn for begyndere	43	3
Forældregruppe	41	4
Babyliv Kolding	27	5
Familie i balance	17	6
Godt begyndt som børnefamilie	16	7
Forældrelærepladsen	15	8

Der kom yderligere alternative forslag frem:

Babyskole

Førstegangsfamilie

Familieforum

Hjælp! – vi skal ha børn

Fra 2 til 3

Klar parat baby

Familiefabrikken

Det gode børneliv

Godt fra start

Familieforberedelse

Børneundervisning

Familiemøde

Familiestart

Førstegangsførældrekursus

Familienetværket

En god start som familie

Hjææælp!

En to tre familie

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 25-01-2017

Social- og Sundhedsudvalget besluttede at navnet Familieiværksætterne fremover erstattes med ”Klar parat familie”.

Punkt 13: Undersøgelse om mulig etablering af heroinklinik i Kolding

16/10497

Resumé

Medlem af Social- og Sundhedsudvalget Hans Holmer (O), har i mail af 16. juni 2016 stillet følgende forslag:

”Vi ønsker i SF, at der tages kontakt til Vejle og Fredericia kommune med henblik på at undersøge, hvor meget der bruges på transportomkostninger fra disse kommuner til Odense/Esbjerg for at se, om det kan finansiere en mobilklinik samt hvor mange misbrugere man har, som potential kan omfattes af ordningen. Det skal ske for at udrede muligheden for at etablere en mobil enhed i Trekantområdet.”

Medlem af Social- og Sundhedsudvalget, Benny D. Dall, anmoder i mail af 17. juni 2016 at følgende optages som punkt på førstkommende dagsorden:

”Enhedslisten foreslår, at Social- og Sundhedsudvalget tager initiativ til at afklare mulighederne for at etablere et permanent tilbud til stofmisbrugere om udlevering af heroin.

Enhedslisten foreslår, at Social- og Sundhedsudvalget tager initiativ til at afklare mulighederne for at etablere et permanent tilbud til stofmisbrugere om udlevering af heroin.”

Efter henvendelse fra henholdsvis SF og Enhedslisten, om muligheder for etablering af heroinklinik i Kolding, behandlede Social- og Sundhedsudvalget sagen den 17. august 2016.

Social- og Sundhedsudvalget besluttede, at der tages kontakt til kommunerne i Trekantområdet Danmark med henblik på en afklaring af behovet for etablering af en heroinklinik.

Sagen behandles i

Social- og Sundhedsudvalget.

Forslag

Senior- og Socialdirektøren foreslår,

at der rettes henvendelse til Fredericia, Vejle og Haderslev Kommuner, for at afklare, om de nævnte kommuner er interesseret i, at udarbejde en ansøgning om at få andel i den statslige statspuljebevilling, med henblik på, at der kan etableres en Heroinklinik i Trekantområdet.

Nyt forslag

Senior- og socialdirektøren foreslår

At, sagen fremsendes til høring i Udsatterrådet inden der træffes en afgørelse i Social- og sundhedsudvalget.

Sagsfremstilling

Trekantområdet Danmark foreslog, at sagen sendes til behandling i Socialdirektørforum forinden den behandles i Trekantområdet Danmark.

Forretningsudvalget under Socialdirektørforum behandlede sagen og meddelte, at heroinklinikker ligger udenfor rammeaftalen, og at Socialdirektørforum derfor ikke har kompetence til at behandle sagen. Sagen foreslås rejst politisk.

Der har tidligere været rettet henvendelse til Fredericia og Vejle kommuner i forhold til at få oplyst deres transportomkostninger ved at sende borgere til de eksisterende heroinklinikker. Det blev oplyst, at kommunerne ikke har borgere i heroinbehandling og vurderer derfor, at de ikke har et særligt behov.

I forhold til finansiering, finansieres de 5 eksisterende klinikker af en statslig satspuljebevilling. Kolding Kommune kan ansøge om at få andel i denne pulje eller om puljen kan udvides til fremadrettet også omfatte Kolding Kommune. Det er et krav om, at minimum 20 borgere skal kunne benytte tilbuddet, for at man kan oprette en heroinklinik. Kolding Kommune vurderer ikke at have 20 borgere, der vil kunne benytte tilbuddet, og vil derfor være afhængig af et samarbejde med andre kommuner.

Forvaltningen har rettet henvendelse til Sundhed-og Ældreministeriet og undersøgt rammebetingelserne for oprettelse af heroinklinik (bilag).

Tilføjelse til sagsfremstilling

Forvaltningen har rettet henvendelse til Fredericia, Vejle og Haderslev kommuner i forhold til om der var interesse for at indgå et samarbejde om at etablere en heroinklinik i trekantområdet. Alle tre kommuner har meldt tilbage, at de ikke ser et behov, og derfor ikke ønsker at indgå i et samarbejde om dette.

Da der blandt andet er et krav om at der minimum skal være 20 borgere der skal anvende tilbuddet for at få andel i puljen, vurderes det at det vil være svært for Kolding Kommune, at få en andel, da der pt. er 7 der er i behandling og 1 på venteliste på de eksisterende klinikker, selvom der forventes at der vil være flere der vil benytte sig af tilbuddet, hvis der lå i Kolding. Det er derfor usikkert om, Kolding alene vil kunne finde 20 borgere. Dette vil skulle kvalificere yderligere, hvis der skal sendes en ansøgning.

Da det er fritvalg kan der ikke afvises at borgere fra omkringliggende kommuner benytter tilbuddet, hvilket der også allerede er erfaring for i den øvrige misbrugsbehandling.

Ud over kravet om 20 borgere er der en række krav til, hvad der skal til for at få lov til at oprette en heroinklinik. Rammebetingelserne kan ses i bilag.

Efter dialog med heroinklinikken i Odense Kommune, som er den primære samarbejdspartner med Kolding Kommune i forhold til de borgere der allerede er i heroinbehandling, er det blevet klart at de kan være interesseret i et samarbejde med trekantområdet med en satellit eller lignende fx i Kolding Kommune. Denne mulighed vil undersøges nærmere.

Hvis det ikke er muligt at få andel i den eksisterende satspuljebevilling, skal Kolding Kommune selv finansierer klinikken.

Budgettet for Århus Kommune er på godt 8 mio. kr. Heraf får de tilskud på lidt over 7. mio. kr. og har egenfinansiering på knap 1 mio.kr. Så uanset udfald skal der afsættes midler til egenfinansiering.

Som forvaltningen ser det, er der to mulige scenarier:

1. At henlægge sagen med baggrund i den store usikkerhed om der er bæredygtighed i oprettelse af et så ressourcekrævende, herunder omkostningstungt tilbud.
2. At Kolding Kommune alene eller i samarbejde med Odense Kommune, fremsender en ansøgning til Sundhed- og Ældreministeriet, om at få en andel i satspuljebevillingen som de øvrige klinikker finansieres igennem, til oprettelse af en heroinklinik i Kolding.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 25-01-2017

Godkendt.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 16-08-2017

Social- og Sundhedsudvalget besluttede, at sagen genoptages såfremt der kan skabes et grundlag for et samarbejde med Odense Kommune om etablering af en satellit i Kolding Kommune

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 20-09-2017

Orienteringen blev taget til efterretning med den tilføjelse, at der i Social- og Sundhedsudvalget er enighed om at forfølge målet om at få Odense Kommune til at etablere en satellit enhed i Kolding Kommune.

Bilag

Heroinklinik i Kolding_bilag.pdf

Punkt 14: Orientering om svage og udsatte gruppers tilbud om beskæftigelse, aktiviteter mv.

17/805

Resumé

Orientering om svage og udsatte gruppers tilbud om beskæftigelse, aktiviteter mv.

Sagen behandles i

Social- og Sundhedsudvalget

Forslag

Senior- og Socialdirektøren foreslår,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Forvaltningen vil på mødet orientere om, hvilke tilbud omkring beskæftigelse og aktiviteter der findes i kommunalt regi til

- Personer med handicap.
- Personer med psykiske lidelser.
- Personer, der er socialt udsatte.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 25-01-2017

Godkendt.

Punkt 15: Indhentelse af samtykke

17/556

Resumé

Formand for Social- og Sundhedsudvalget, Lis Ravn Ebbesen (F), anmoder om i mail af 8. december 2016 at følgende punkt sættes på dagsordenen i januar måned 2017:

”SF foreslår på baggrund af en drøftelse i handicaprådet

at der indhentes samtykke fra unge eller deres forældre, der er kendt i handicap eller psykiatri regi, til at videregive oplysninger om handicappets art til Jobcenteret.

Oplysningerne skal sikre en god overgang og undgå unyttige tiltag og forlængelse af målet om at sikre forsørgelse. Det uanset om det hedder uddannelse, job, resurseforløb, flexjob eller pension.

Sagen sendes efterfølgende til Arbejdsmarkedsudvalget til orientering”.

Sagen behandles i

Social- og Sundhedsudvalget, Arbejdsmarkedsudvalget (orientering).

Forslag

Senior- og Socialdirektøren foreslår,

at sagen drøftes.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 25-01-2017

Sagen udsættes til næste møde.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 22-02-2017

Social- og Sundhedsudvalget besluttede, at forvaltningen pålægges at vurdere om de retningslinjer der er udarbejdet efterleves, og om de er tilstrækkelige til at sikre en sammenhængende indsats for børn og familier.

Sagen genoptages på mødet i maj måned.

Punkt 16: Deltagelse i aktiviteter

16/17063

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 Byrådets udvalg, på grund af en protokolleret beslutning.

Aktivitet	Deltagere
Studietur til Måløv, besøg på hospice den 26. januar 2017 kl. 8.00 – kl. 16.00	

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 25-01-2017

Udvalget besluttede at medlemmerne kan deltage i studieturen til Måløv den 26. januar 2017 og på Fritids- og Idrætsudvalgets møde den 1. februar 2017 vedr. orientering om Aktiv Fritid.

Punkt 17: Orientering fra formanden

16/17063

Resumé

Orientering fra formanden.

Sagen behandles i

Social- og Sundhedsudvalget.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 25-01-2017

Godkendt.

Punkt 18: Orientering fra Social- og Sundhedsområdet, januar 2017

16/17063

Sagen behandles i

Social- og Sundhedsudvalget.

Forslag

Senior- og Socialdirektøren foreslår,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Dagsordenspunktet er alene 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 25-01-2017

Godkendt.

Punkt 19: Redegørelse, median ventedage, genoptræning i Kolding kommune.

17/1244

Resumé

Medlem af Seniorudvalget, Knud Erik Langhoff, (C), fremsender pr. mail af 4. januar 2017 forslag til dagsordenspunkt på næstkommende møde:

”På baggrund af resultaterne i offentliggjort analyse af Sundheds- og Ældreministeriet, KL og Danske Regioner, vedrørende 2014 og 2015, hvor ventetiden i median dage på genoptræning i Kolding kommune er på 28 dage, anmoder jeg venligst om:

- Redegørelse for, hvor mange median ventedage, der er på genoptræning i Kolding kommune på nuværende tidspunkt.
- Forslag til handlingsplan for nedsættelse af median ventedage på genoptræning til niveau under 10 dage.

Gennemsnitlige median ventedage er i Danmark 14 dage, Haderslev, Sønderborg og Varde er median ventedagene 9.”

Tallene kan læses på dette link:

<http://www.tvsyd.dk/artikel/i-esbjerg-skal-de-aeldre-ikke-mere-vaere-kastebold>

Sagen behandles i

Social- og Sundhedsudvalget.

Forslag

Senior- og Socialdirektøren foreslår,

at sagen drøftes.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 25-01-2017

Social- og Sundhedsudvalget besluttede, at optage punktet til behandling på næste møde i udvalget.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 22-02-2017

Social- og Sundhedsudvalget besluttede, at udvalget retter henvendelse til de relevante myndigheder med henblik på at gøre opmærksom, at tallene i analysen for Kolding Kommune, hverken er valide eller giver et reelt billede af Kolding Kommunes ventetid på genoptræning.

Beslutning Seniorudvalget den 01-03-2017

Seniorudvalget besluttede, at udvalget sammen med Social- og Sundhedsudvalget retter henvendelse til de relevante myndigheder med henblik på at gøre opmærksom, at tallene i analysen for Kolding Kommune, hverken er valide eller giver et reelt billede af Kolding Kommunes ventetid på genoptræning