

# REFERAT Social- og Sundhedsudvalget d. 17-06-2015

**Mødedato** Onsdag d. 17. juni 2015 kl. 08:00

**Mødested** Udvalgslokalet

**Mødedeltagere** Lis Ravn Ebbesen, Trille Nicolajsen, Ole Alsted, Annie Terp  
Thomsen, Benny Dall, Kristina Jørgensen, Tanya Buchreitz Jensen

## Indholdsfortegnelse

Systematisk helhedsorienteret myndighedssagsbehandling for børn og unge.....	3
Analyse af psykiatri og misbrugsområdet.....	7
Fremtidens behov for boliger på det specialiserede voksenområde.....	12
Venteliste til Låsbyhøj og midlertidige pladser.....	13
Sagsbehandlingstider 2015.....	15
Orientering om klagesager 2014, Socialområdet.....	17
Afrapportering af magtanvendelser i 2014.....	23
Budget 2016 med overslagsår - Status for budgetlægning 2016.....	25
Budgetrealisering ultimo maj 2015 - Social- og Sundhedsudvalget.....	28
Brændkjær bestemmer.....	30
Udkast til sundhedspolitik 2016-2019.....	32
Orientering om status for Familieiværksætterne.....	34
Fremme sundhed og livskvalitet for alle borgere.....	36
Hans Høj Christiansen og hustrus legat, årsregnskab 2014.....	37
Fælleslegatet for værdigt trængende i Kolding kommune, årsregnskab 2014.....	38
Deltagelse i aktiviteter.....	39
Orientering fra formanden.....	40
Orientering, juni 2015, Social- og sundhedsområdet.....	41

# Punkt 1: Systematisk helhedsorienteret myndighedssagsbehandling for børn og unge

15/7667

## Resumé

Sagsbehandling styrkes ved at være systematisk, helhedsorienteret og sammenhængende med tættere opfølgning, og med særligt fokus på netværkets betydning. Derved vil børnene, de unge og deres forældre samt samarbejdspartnere, der har kontakt med både børnene og forældrene i langt højere grad blive inddraget i sagsbehandlingen, end det opleves i den nuværende måde at sagsbehandle på.

Anvendelse af metoderne Familierådslagning og tværfagligt netværksmøde, med fokus på både forældrenes og børnenes udækkede behov, medvirker til en opkvalificering af det tværfaglige samarbejde og inddragelse af forældre og børn, da alle er tilstede, og får den samme information samtidig, og har mulighed for at bidrage med løsninger.

Forældrene, børnene og de unge oplever en lettelse ved, at de ikke skal fortælle "den samme historie" flere gange ved de forskellige aktører, som er omkring familien. Det medvirker til, at øge kvaliteten af den indsats der sker i familien, og samtidig er det en afbureaukratisering, set fra et borgerperspektiv, i forhold til den måde der i dag sagsbehandles på. Børnene og deres forældre skal opleve at være i dialog med én kommune.

Tilbudsviften på området for udsatte børn og unge er tilpasset så fleksibelt som muligt, hvilket skaber rum til, at de specialiserede indsatser kan nytænkes. Indsatsen er altid målrettet med fokus på effekt i foranstaltningerne. Tilbudsviften understøtter en omstilling fra mere indgribende indsatser til tidlige forebyggende indsatser. F.eks. ved at iværksætte projekt "Alternativ Til Anbringelse" for børn og unge, der er omfattet af anbringelsesgrundlaget. Kortere anbringelsesforløb og flere netværksanbringelser er mindre indgribende foranstaltninger, som blandt andet er i tråd med Udviklingsplanens principper og Indsatstrappen, som KL anbefaler.

Formålet med projekt "Systematisk helhedsorienteret myndighedssagsbehandling for børn og unge" er 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.

Modellen afprøves i et team med 6 socialrådgivere. Det bevirker, at 120 børn og unge og deres familier vil indgå i projektet.

Socialrådgiverne i Familierådgivningen har i dag et sagsgennemsnit på 33-34 børn/unge-sager. Med den nye model vil en socialrådgiver varetage 20-22 børn/unge-sager.

## Sagen behandles i

Social- og Sundhedsudvalget.

## Forslag

Senior- og Socialdirektøren foreslår

at projekt "Systematisk helhedsorienteret myndighedssagsbehandling for børn og unge" godkendes

at finansieringen afholdes inden for Familierådgivningens ramme.

## Sagsfremstilling

Kolding og Herning kommuner var i 2011 på studiebesøg i en svensk kommune, Borås. Et studiebesøg, der var arrangeret af KORA.

Af rapporten fra studiebesøget fremgår, at sagsbehandlere i Sverige arbejder med, at foranstaltningerne til de udsatte børn og unge skal være så tæt på en opvækst i en almindelig familie som muligt. Det betyder eksempelvis, at plejefamilier altid vælges frem for institutionsanbringelser, hvor det er muligt. Hvis det er nødvendigt at anbringe et barn/ung på en institution, så er forløbet kort og intensivt med det formål, at barnet skal tilbage til plejefamilien, egen familie eller et andet, mindre indgribende tilbud. Når et barn/ung bliver anbragt sker det med tæt opfølgning i sagerne, første gang efter 4 uger og herefter hver 6. uge og efter 6 måneder skal der ske en genovervejning af muligheden for at barnet kan komme hjem til sin biologiske familie, eller om andre tiltag skal iværksættes.

Projektet i Familierådgivningen tager udgangspunkt i den eksisterende viden og forskning om, 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", tværfaglige børnesamarbejdes møder og tværfaglige unge samarbejds møder, samt inspiration fra studieturen til Sverige, og den model som Herning Kommune har valgt at implementere som følge af studiebesøget i Borås.

Socialrådgiveren skal have en koordinerende og opfølgende rolle med tæt kontakt til børnene, de unge og familien og oftere opfølgning af indsatsen. Handleplanen bruges aktivt som arbejdsredskab mellem børnene/de unge og familie og de private og professionelle aktører. I handleplanen skal den tværfaglige helhedsorienterede indsats fremgå via mål for både børn/unge og deres forældre.

Det bevirker, at når et barn eller ung anbringes i plejefamilie følges der op 1 gang om måneden i det første halve år og efterfølgende hver 3. måned. For anbringelse på opholdssted og døgninstitution følges der op hver måned det første år, og derefter hver 2. måned. Igangværende anbringelser ved projektets start følges op hver 2. måned det første halve år, og derefter minimum hver 3. måned. Handleplaner med forebyggende indsats skal løbende og minimum følges op hver 3. måned.

Familierådgivningen har i samarbejde med Børnefamiliehuset og døgninstitution Tinghøj udarbejdet en indsatsstrappe, som illustrerer udviklingen af kortere og mere intensive indsatsforløb. Indsatsstrappen trækker en rød tråd til de styrende principper i Udviklingsplane om bl.a. færre, kortere og mindre omkostningstunge døgnanbringelser, mere flow og sammenhæng i indsatserne på tværs.

Forebyggelse	Forebyggende indsatser	Anbringelse i slægt/netværk Eller alternativ indsats til anbringelse	Anbringelse i Familiepleje/ Eget værelse	Anbringelse på institution
Børnelinealens Kategori 1 og 2	-- Børnelinealens Kategori 3 og 4a	-- -	Børnelinealens Kategori 4b	Børnelinealens Kategori 4b
Forbyggende tiltag og indsatser i: Sundhedsplejen, Dagtilbud Skole PPR SSP	Dagtilbud Praktisk pædagogisk støtte i hjemmet	Børnelinealens Kategori 4a og 4b Slægts- eller Netværkspleje-familie	Anbringelse i Plejefamilie Generelt eller konkret godkendt	Social pædagogisk opholdssted Døgninstitution
Og Servicelovens § 11 rådgivning og konsulent bistand i: Familierådgivningen Børnefamiliehuset Ungekontakten	Familiebehandling Døgnophold Aflastning Kontaktperson Kost-/ efterskole Praktikophold Anden hjælp	Projekt, Alternativ til anbringelse	Anbringelse i kommunal plejefamilie Anbringelse på eget værelse	

Der er over de seneste par år sket et fald i antallet af anbringelser, og et af de væsentligst mål i projektet er, at se om en ny arbejdsmodel kan medvirke til at bryde negative mønstre af den sociale arv ved at flere børn og unge er gået fra en indgribende til en mindre indgribende foranstaltning.

Familierådgivningen vil gerne gøre sine egne erfaringer på området ved at iværksætte projekt "Systematisk helhedsorienteret myndighedsbehandlingsbehandling for børn og unge".

Projektet forudsætter, at der ansættes 3 socialrådgivere yderligere, som finansieres med 1,7 millioner kr. fra Familierådgivningens ramme. Beløbet indeholder udover løn også midler til uddannelse i mødeledelse og udvikling af modellen samt evaluering. Endvidere forventes det, at den økonomiske effekt af projektet sammen med de øvrige udviklingskort på det sociale område kan være med til at overholde budgetrammen for 2016, og derved også medvirke til at indfri socialområdets andel af omstillingspuljen på 3,2 mio. kr. (0,5%) i 2016 stigende til 6,4 mio. kr. (1%) i 2017 og fremefter.

Projektet løber over 1 år, fra september 2015 til september 2016.

Den første måned vil blive brugt på at inddrage samarbejdspartnere, og screene sagerne ud fra børnelinealen. Derudover vil der i august 2015 afholdes kompetence udvikling af socialrådgiverne, herunder bl.a.:

- Tydeliggørelse af mål og egen rolle.
- Hvilke metoder der skal anvendes.

- Hvordan afdækkes relevant netværk således sagsbehandlingen er helhedsorienteret?
- Uddannelse i forhold til mødeledelse.

I september 2015 går selve implementeringen af modellen i gang og samme tidspunkt vil danne baseline for evalueringen, som vil finde sted efter 3 måneder og igen efter et halvt års arbejde med implementering. Projektet slutevalueres i september 2016.

## **Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 17-06-2015**

Godkendt.

### **Bilag**

Systematisk helhedsorienteret myndighedssagsbehandling for børn og unge

## **Punkt 2: Analyse af psykiatri og misbrugsområdet**

14/19814

### **Resumé**

Socialudvalget har besluttet at der skal gennemføres en analyse af psykiatri- og misbrugsområdet i Kolding Kommune.

Der er i budgettet for 2015, afsat 1.000.000 kr. til en analyse.

Der er udarbejdet et udkast til design- og analyseproces, der tager udgangspunkt i misbrug og med fokus på forebyggelse, udrødning og sammenhæng i indsatserne.

Processen lægger ud med en status af tilbuddene på psykiatri- og misbrugsområdet i Socialudvalgets møde.

### **Tilføjelse til resumé**

På baggrund af beslutningen fra Socialudvalgsmøde den 17. december 2014, blev der nedsat en styregruppe og en arbejdsgruppe som har arbejdet med de tre politisk godkendte udfordringer; borgere med en dobbelt belastning, unge på forsorgshjem og beboersammensætningen på forsorgshjem. Arbejdsgruppen afsøgt viden og nationale anbefalinger og erfaringer, gennemgået 16 cases med borgere med en dobbeltbelastning, interviewet 11 beboere på forsorgshjem, gennemført en spørgeskemaundersøgelse blandt medarbejdere og et fokusgruppeinterview med en gruppe videnspersoner.

Analysen har kortlagt nogle udviklingsområder og kommer med anbefalinger til videre foranstaltning.

### **Sagen behandles i**

Social- og Sundhedsudvalget.

### **Forslag**

Senior- og Socialdirektøren foreslår

at status over tilbud på psykiatri- og misbrugsområdet tages til efterretning

at design- og analyseproces drøftes.

### **Nyt forslag**

Senior- og Socialdirektøren foreslår

at Socialudvalget godkender analysens anbefalinger

at det ikke forbrugte beløb fra den afsatte ramme på 1 mio. kr. anvendes i overensstemmelse med analysens anbefalinger

at de anbefalinger der har kendte økonomiske konsekvenser for Kolding Kommune fremsendes som udvidelsesforslag til budget 2016- 19.

at de øvrige anbefalinger som endnu ikke har kendte økonomiske konsekvenser for Kolding Kommune, forelægges Social- og Sundhedsudvalget i henhold til vedlagte tids- og handleplan.

### **Sagsfremstilling**

På Socialudvalgsmødet den 18. juni 2014, besluttede udvalget, at der afholdes en temadrøftelse vedrørende /psykiatri/dobbeltdiagnoser. Dette med henblik på at afklare, om der skal iværksættes yderligere tiltag på området. På Socialudvalgsmødet den 22. oktober 2014, besluttede udvalget, at der skal udarbejdes en samlet handleplan på området på baggrund af en analyse og designproces. Socialudvalgets beslutninger vil indgå i, og bearbejdes i design- og analyseprocessen.

Der er udarbejdet et udkast til en design- og analyseproces, med baggrund i Selvværdsstrategien og som skal ses i sammenhæng med de styrende principper i Udviklingsplanen;

- a) Principperne om udvidelse og øget bredde i de forebyggende tilbud.
- b) Samordning, omlægning og effektivisering af tilbud med henblik på at sikre den nødvendige bredde i tilbudsviften og geare tilbuddene til at være fleksible.
- c) Flow i tilbudsviften gennem styrkelse af visitation

- d) Målfastsættelse og opfølgning på baggrund af de fagligt dokumenterede behov.
- e) At fastsætte serviceniveau og ydelsestildeling med udgangspunkt i den enkeltes funktion og mestringsniveau.
- f) Familie/pårørendes og netværks ressourcer tænkes ind i arbejdet med at tilvejebringe den relevante støtte.
- g) Koordinering og samarbejde på tværs af tilbuddene.
- h) Sammenhæng i indsatsen på tværs af sektorer, frivillige, netværk m.m.
- i) Styrkelse og metodeudvikling i såvel den faglige indsats på myndigheds- og tilbudsområdet.

Analysen vil tage afsæt i misbrugsområdet. I det videre arbejde med temaerne foreslås, at det er fokus på forebyggelse, udredning og sammenhæng i indsatserne.



#### Design- og analyseproces

Designproces med involvering af en (design)konsulent. I processen vil der afholdes temadage med involvering af udvalget og andre interessenter, som Udsatterådet, TUBA, Region Syddanmarks lokalpsykiatri og VISO.

1. Der forelægges en status over eksisterende tilbud for Socialudvalget
2. Med udgangspunkt i den forelagte status vil psykiatri- og misbrugschefen på mødet præsentere forslag til udviklingstemaer med afsæt i særlige målgrupper.
3. Hvert tema bliver genstand for en designproces med involvering af Socialudvalget og andre relevante politikere, Udsatterådet, ansatte fra psykiatri- og misbrugsområdet, psykiatribrugere, pårørende, og andre interessenter, Socialforvaltningen og en ekstern konsulent.
4. Analysens resultater skal frembringe konkrete anbefalinger til udvikling på psykiatri- og misbrugsområdet, som skal forelægges Socialudvalget for videre behandling og beslutning om fremtidige indsatser.

Der har forud for mødet i Socialudvalget været et forberedende møde med deltagelse af forslagsstillerne til analysen. Disse har peget på følgende temaer:

Forebyggelse af unges udvikling af misbrug og på at hjælpe de mest udsatte unge videre i livet i forhold til:

- Udredning
- Bolig
- Uddannelse

## Beskæftigelse

Samarbejde med øvrige aktører som frivillige, væresteder mm.

At styrke sammenhængende indsatser på tværs af sektorer:

Fokus på samarbejde på tværs, og sammenhæng i indsatsen, særligt med fokus på samarbejde mellem Region Syddanmarks behandlingspsykiatri, Jobcentret og Socialforvaltningen. Dette for at optimere indsatserne, udnytte hinandens viden, og forebygge parallelforløb.

Forsorgshjemets fremtidige rolle i forhold til en ny generation af brugere.

### *Analysens økonomi*

Der forventes at 600.000 kr. anvendes til udgifter i forbindelse med analysen. 400.000 kr. vil anvendes til at understøtte processer der afdækkes i forbindelse med analysen.

## Tilføjelse til sagsfremstilling

Analysen af psykiatri og misbrugsorganisationen har været fokuseret omkring de 3 politisk godkendte udfordringer:

1. Borgere med en dobbeltbelastning

2. Unge på forsorgshjem

3. Beboersammensætningen på forsorgshjem

Arbejdsgruppen afsøgt viden og nationale anbefalinger og erfaringer, gennemgået 16 cases med borgere med en dobbeltbelastning, interviewet 11 beboere på forsorgshjem, gennemført en surveyundersøgelse blandt medarbejdere og et fokusgruppeinterview med en gruppe videnspersoner bestående af medarbejdere, ledere, brugerrepræsentanter, interesseorganisationer, hvor den indsamlede viden blev testet på dette "ekspertpanel".

Analysen er bygget op omkring de forskellige vidensindsamlingsniveauer og ender derefter ud i nogle anbefalinger til videre politisk behandling. Anbefalingerne vil lægge op til at der arbejdes videre med disse i større eller mindre processer efter den politiske behandling af dem.

Anbefalingerne til videre foranstaltning er:

### *Udfordring 1: Borgere med en dobbeltbelastning*

Anbefalinger:

1. Fleksibilitet i opgaveløsningen og fremskudt sagsbehandling, gennem:

a) Efter en gennemgang af flere cases, samt gennemførelsen af interviews, viser det sig, at der i de svære sager er en fordel med særligt fokus på koordinering og en tæt relation til borgeren. Der anbefales derfor, at der skal tilføres ressourcer i psykiatri og misbrugsorganisationen, så der i de komplekse sager er medarbejderne der står for koordinering og sammenhæng på tværs. Den interne koordinering i kommunen skal ses i sammenhæng med de koordinerende indsatsplaner og de to koordinatører som er ansat i Region Syddanmark til at ivaretage dette arbejde. Det anbefales derfor, at der i forbindelse med de koordinerende indsatsplaner og i sammenhæng med de to koordinatører ansat i regionen, afsættes midler til en halvtids koordinatørfunktion i psykiatri og misbrugsorganisationen.

Økonomiske konsekvenser for Kolding Kommune: 275.000 kr. pr år.

b) Der er i anden sammenhæng foreslået ansættelse af en socialsygeplejerske i et to årigt forsøgsprojekt. Der forventes, at der ved ansættelse af en socialsygeplejerske også vil ske en øget koordinering i indsatserne omkring de mest udsatte borgere. Der er ansøgt finansiering til dette via særtilskudspuljen, hvor der forventes svar i august 2015.

c) Det anbefales, at der generelt tænkes mere fleksibilitet ind i opgaveløsningen. Der er forslag om, at behandlerne i misbrugsbehandlingen er mere fleksible og kan tage ud der hvor misbrugeren er, der hvor misbrugeren ikke kan komme til misbrugscentret. Der er en igangværende designproces i Stof og ungebehandlingen på misbrugscentret, som forventes bl.a. at komme med bud på fleksibilitet i tilbuddet. Designprocessens resultater forventes at foreligge ultimo 2015, hvorefter de forelægges Socialudvalget.

d) Det foreslås at der arbejdes med webbaserede løsninger. En webbaserede løsning skal umiddelbart kunne bidrage til en effektivisering af indsatserne på tværs og give borgerne en bedre service og livskvalitet. Der pågår i øjeblikket en proces omkring implementering af den webbaserede løsning, Appinix, som er en open-source IT løsning, i Kolding Kommune som også vil omfatte psykiatri- og misbrugsområdet.

2. Screening/udredning:

a) For at få den rigtige hjælp er det vigtigt man får kortlagt, hvad man har brug for hjælp til. Dette kræver en grundig udredning. Denne udredning foregår i dag på forskellige måder, alt afhængig af, hvilken indgang borgeren kommer ind i kommunen. Derudover omtales screening og udredning om hinanden. Det anbefales derfor, at der nedsættes en arbejdsgruppe, der skal kortlægge de værktøjer og metoder der anvendes i dag, for at sikre det optimale system for samarbejde på tværs. I denne sammenhæng skal der også kigges på motivationsarbejde, da en udredning kræver at borgeren er motiveret for dette arbejde. Arbejdsgruppen starter arbejdet efteråret 2015 og der forventes en anbefaling klar i starten af 2016.

b) Derudover anbefales det, at der afsættes 500.000 af analysemidlerne til en udredningspulje. Puljen skal være en forsøgsordning i et år i forhold til at tilkøbe psykiatrisk lægebistand ved behov for udredning borgere med komplekse problemstillinger. Puljen skal være til rådighed for psykiatri- og misbrugsområdet.

### 3. Fleksibelt døgntilbud der kan rumme borgere med flere problematikker:

a) Der er i kortlægningen gjort opmærksom på, at der i dag er borgere som ikke kan rummes inden for Kolding Kommunes tilbudsvifte og som visiteres til tilbud i andre kommuner eller i regionale tilbud. Der tænkes især på borgere der ud over en psykiatri- eller handicapproblematik også har en misbrugsproblematik. Der anbefales at der udarbejdes en kortlægning af behov for udvikling af tilbudsviften i Kolding Kommune. Der vil igangsættes en proces og udarbejdes en udviklingsplan der vil kortlægge de specifikke behov, muligheder mm i efteråret 2015.

### 4. Kommunikation og overblik

a) Mange af de udfordringer der bliver påpeget i kortlægningen er manglende kendskab til, hvem der gør hvad, hvornår. Der bliver foreslået at arbejde med at udbrede kendskab til hinanden og et overblik over både kommunale og regionale tilbud. Dette kan gøres ved at udarbejde geokort, app el .lign over både kommunale, regionale og frivillige tilbud på området, som skal henvende sig både til medarbejdere og til borgere. Derudover vil der i foråret 2016 planlægges et seminar for nøglepersoner på området, for at synliggøre tilbud og indsatser på området. Det foreslås at der nedsættes en arbejdsgruppe der arbejder videre med udviklingen og kommer med forslag til initiativer der fremmer dette af dette i løbet af 2016.

### *Udfordring 2: Unge på forsorgshjem*

#### Anbefalinger:

#### 1. Ungetilbud/ tilpassede tilbud

a) Det anbefales, at der arbejdes videre med udviklingen af et særligt ungetilbud til unge hjemløse. Det foreslås, at der anvendes 300.000 af de afsatte midler til analysen, til en designproces der skal kortlægge og komme med anbefalinger til, hvordan et ungetilbud skal se ud, hvor det fysisk skal placeres, og hvad indholdet skal være. Designprocessen forventes startet op i efteråret 2015 og have et oplæg klar til videre behandling til budgetproces for 2017.

### *Udfordring 3: Beboersammensætningen på forsorgshjem*

#### Anbefalinger:

#### 1. Styrkelse af indsatserne og rammerne på Overmarksgården

a) Det anbefales derfor at der skal tilføres ekstra ressourcer til Overmarksgården for at kunne imødekomme den stigende efterspørgsel og de ændrede behov der er for støtte. For at imødekomme det behov der er anbefales det at opnormere med 4 medarbejdere. De netto økonomiske konsekvenser for Kolding Kommune være 450.000 kr. pr. år.

b) Derudover er de fysiske rammer ikke tidssvarende, så der anbefales at følge anbefalingerne fra den fysiske udviklingsplan for socialområdet fra 2012 i forhold til fysiske forbedringer af Overmarksgården.

#### 2. Styrkelse af efterforsorgen og indsatserne fra hjemløsestrategien

a) Det anbefales at der ansættes en fremskudt socialrådgiverfunktion på Overmarksgården der kan bidrage til øget sammenhæng i opgaveløsningen og bidrage til implementeringen af hjemløsestrategiens principper. De netto økonomiske konsekvenser for Kolding Kommune være 125.000 kr. pr år.

#### 3. Boligudfordringer.

a) Implementering af hjemløsestrategien skal ses i sammenhæng med de boligudfordringer, der også bliver peget på i boliganalysen på handicap og psykiatriområdet. Der er en udfordring i, at finde boliger som fx kontanthjælpsmodtagere har råd til at bo i. Det anbefales, at der er et politisk fokus på dette område.

## Økonomiske konsekvenser for Kolding Kommune af analysens forslag

	<b>Budget 2015</b>	<b>Budget 2016</b>	<b>Budget 2017 -&gt;</b>
Udmøntning af den resterende del af 1 mio. kr. til analysen:	975.000 kr.		
9 Designproces	300.000 kr.		
9 1 årig pulje til udredning af borgere	500.000 kr.		
9 Webaserede løsninger	175.000 kr.		
Udvidelsesforslag på baggrund af analysens anbefalinger:		850.000 kr.	850.000 kr.
9 ½ PE koordinerende sagsbehandler til psykiatri og misbrugsområdet		275.000 kr.	275.000 kr.
9 Opnormering af medarbejderstaben på Overmarksgården med 4 PE		450.000 kr.	450.000 kr.
9 1 socialrådgiver til efterforsorgen på Overmarksgården		125.000 kr.	125.000 kr.

### **Beslutning Socialudvalget den 17-12-2014**

Et enigt Socialudvalg besluttede, at de 3 foreslåede udviklingstemaer er en del af analysen. Det understreges, at analyseprocessen anvendes som afsæt for en eventuel designproces.

### **Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 17-06-2015**

Godkendt med den tilføjelse, at der hurtigst muligt ses på anbefalingen vedr. boliger til unge samt de fysiske rammer om indsatserne på Forsorgshjemmet.

### **Bilag**

Analyse af psykiatri og misbrugsorganisationen.pdf

Tids- og handlingsplan for analysens anbefalinger.pdf

## **Punkt 3: Fremtidens behov for boliger på det specialiserede voksenområde**

14/12789

### **Resumé**

Socialudvalget vedtog den 20. august 2014 på baggrund af bevillingsnote 1.3 fra 2014, at der udarbejdes en status, analyse og fremskrivning af fremtidens behov for boliger til handicappede eller psykisk syge borgere.

### **Sagen behandles i**

Social- og Sundhedsudvalget.

### **Forslag**

Senior- og Socialdirektøren foreslår

at orienteringen tages til efterretning.

### **Sagsfremstilling**

Analysen på områderne indeholder en gennemgang af de eksisterende tilbud og en vurdering af det aktuelle og fremtidige behov.

På handicapområdet, hvor brugen af både kommunale som regionale botilbud er størst, er analysen udarbejdet på baggrund af sagsgennemgang og behovsvurdering på cpr-nummerniveau samt oversigt over historiske til- og afgangsmønstre.

Her præsenterer analysen en række anbefalinger/fokusområder for det fremtidige arbejde.

Analysen konkluderer til slut at en faldende andel af pladserne sælges til udenbys borgere. Det betyder naturligvis, at der er flere pladser til rådighed for kommunes borgere, hvilket har en positiv indflydelse på ventelisten, men en negativ indflydelse på økonomien på det kortere sigt, da det betyder faldende indtægter fra andre kommuner. På længere sigt forventes det at udlignes, idet antallet af Kolding borgere i udenbys tilbud forventes at falde.

Samlet set balancerer tilgangen med afgang i de varige tilbud, såfremt der kan etableres en sikker boligforsyning i forhold til udslusning fra ungetilbuddene - og i særlig grad Ungdomskollegiet. Dette betyder, at de største udfordringer i forhold til at skabe balance på handicapområdet på sigt er at sikre opdæmning af tilgangen til botilbud blandt unge gennem alternative foranstaltninger, og at sikre kapacitet og rette tilbud til udslusning i egen bolig.

Dersom kapaciteten ikke udvides, vil pladserne skulle købes i andre kommuner i andre kommuner.

På psykiatriområdet udnytter Kolding Kommune selv det meste af den kapacitet der er, samtidig er der også fald i salg af pladser til andre kommuner. Der er ingen venteliste til døgntilbud og der kapacitetstilpasses, der hvor det er behov. På psykiatriområdet følges udviklingsplanens principper og der arbejdes målrettet med fokus på dagtilbud fremfor døgntilbud. Derfor ses en udvidelse på hele området i forhold til § 85 støtte.

Der, hvor vi kan se et fremtidigt behov, er overgangsboliger til unge, der skal ud fra forsorghjem og ud i egen bolig. Et andet udviklingsområde der skal arbejdes videre med, er tilbud til ældre med en psykiatrisk overbygning, som kan være svære at rumme i seniorområdets regi.

### **Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 17-06-2015**

Godkendt med den tilføjelse, at Senior- og Socialdirektøren pålægges

at kontakte By- og Udviklingsforvaltningen samt boligselskaberne med henblik på at få udredt, om antallet af boliger kan dække fremtidens behov

at der udarbejdes et udvidelsesforslag såfremt det viser sig, at antallet af boliger ikke kan dække fremtidens behov.

### **Bilag**

Fremtidens behov for boliger på psykiatriområdet i Kolding Kommune.pdf

Fremtidens behov for boliger til handicappede i Kolding Kommune

## Punkt 4: Venteliste til Låsbyhøj og midlertidige pladser

15/5993

### Resumé

På baggrund af Lis Ravn Ebbesen (F) anmodning på Social- og Sundhedsudvalgsmødet den 15. april 2015 kan oplyses, at 61 % af borgerne i 2014 har ventet i mellem 1 og 43 dage på et døgnrehabiliteringsophold på Låsbyhøj.

En tæt sammenhæng mellem døgnrehabiliteringspladserne og de terapeutfaglige specialer samt de øvrige sundhedstilbud i sundhedscenteret er en forudsætning for effektive og kvalificerede rehabiliteringsforløb, hvilket også gælder hjerneskadeområdet.

En tidligere omfattende evaluering af døgnrehabiliteringspladserne viste, at der ud over store menneskelige og funktionsmæssige fordele for borgerne også var økonomiske fordele for kommunen. En udvidelse af døgnrehabiliteringspladserne på de nuværende akutpladser på Låsbyhøj og omlægning og oprettelse af 4 akutpladser på Egebo i sammenhæng med akutteamet vil give en generel udvidelse af midlertidige pladser.

### Sagen behandles i

Social- og Sundhedsudvalget og Seniorudvalget.

### Forslag

Senior- og Socialdirektøren foreslår

at orienteringen tages til efterretning

at de nuværende døgnpladser på Låsbyhøj udelukkende anvendes til døgnrehabilitering – en udvidelse til 23 pladser

at sagen sendes til Seniorudvalget med henblik på, at der overføres 4 akutpladser fra Låsbyhøj til Egebo i sammenhæng med akutteamet

at der udarbejdes et ændringsforslag til budget 2016 vedrørende udvidelse af 4 rehabiliteringspladser.

### Sagsfremstilling

#### *Venteliste til døgnrehabilitering*

Låsbyhøj døgnrehabilitering- og akutcenter har 18 rehabiliteringspladser, som hører under Social- og Sundhedsudvalget og 5 akutpladser, som hører under Seniorudvalget. Der har de seneste år været venteliste til ophold på rehabiliteringspladserne, idet 61 % af borgerne i 2014 har ventet i mellem 1 og 43 dage på et rehabiliteringsophold. Samtidig har belægningsprocenten på pladserne ligger på over 102,4 %, hvilket er muligt, fordi overskydende kapacitet på akutpladserne i travle perioder har været benyttet til rehabiliteringsforløb. I første kvartal 2015 – efter udvidelse med 2 pladser – har belægningsprocenten på rehabiliteringspladserne være 95,7 %.

#### *Sammenhænge med øvrige genoptræningsstilbud i Sundhedscentret og på hjerneskadeområdet*

Døgnrehabilitering på Låsbyhøj kan ikke fungere optimalt uden det tætte samarbejde med alle de terapeutfaglige specialer, som vil være mere tilgængelige i Sundhedscenteret. Det er også nødvendigt med et tæt samarbejde med de øvrige sundhedstilbud i Sundhedscenteret, fx diætistrådgivning, rygestop, smertehåndtering og patientforeningerne. Disse nære sammenhænge er en forudsætning for effektive og kvalificerede rehabiliteringsforløb. Det ovenfor beskrevne er også gældende i forhold til hjerneskadeområdet.

#### *Business Case og vurdering af behovet for døgnrehabiliteringspladser*

I overensstemmelse med sygehusenes politik med hurtigere udskrivninger og overdragelse af opgaver til kommunerne vurderes det, at flere har brug for rehabilitering for at kunne klare dagligdagen og klare sig i eget hjem. I dag vurderes flere borgere også til at have et genoptræningspotentiale end tidligere, og borgerne henvises derfor til genoptræning i kommunerne.

Derfor er der behov for at nedbringe den gennemsnitlige belægning på Låsbyhøj for at skabe rum til at kunne handle hurtigt, når patienter udskrives fra sygehusene, og til at reducere ventelisterne til et acceptabelt niveau.

En omlægning af akutpladser til visiterede rehabiliteringspladser vil umiddelbart kunne ske, idet de fysiske rammer og personalebemandingen – og de specifikke rehabiliteringskompetencer er til stede på Låsbyhøj.

En omfattende evaluering i 2011/2012 viste, at der var økonomiske fordele for kommunen samt menneskelige og funktionsmæssige fordele for borgerne med disse døgnrehabiliteringspladser.

Akutpladserne på Låsbyhøj hører under Seniorpolitik. En inddragelse af akutpladserne til rehabiliteringspladser betyder, at akutpladserne skal etableres et andet sted. I lyset af den lave belægning på akutpladserne er vurderingen, at der kun er brug for 4 akutpladser frem over. Seniorområdet har etableret et akutteam, som har til huse på Egebo, og det vil være hensigtsmæssigt at de 4 akutpladser, der skal flyttes, får en tæt tilknytning til dette akutteam.

Det er oplagt at lade midlerne til drift af den akutplads, der nedlægges helt, gå til oprettelse af én af de 5 rehabiliteringspladser. Der skal derudover finansieres drift af de 4 andre nyoprettede rehabiliteringspladser. Seniorområdet mener ikke, at de 4 nyoprettede rehabiliteringspladser kan finansieres som i 2011 og 2012, hvor midlerne blev taget fra hjemmeplejens budget.

Med denne omlægning vil antallet af midlertidige døgnpladser således også blive øget, hvorved det øgede pres fra sygehusene bedre kan imødekommes. Såfremt finansieringen til etableringen af rehabiliteringspladserne ikke tilføres, vil konsekvensen være yderligere stigende ventelister til rehabiliteringsophold, da muligheden for at "låne" kapacitet på akutpladserne i spidsbelastningsperioder vil bortfalde.

## **Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 17-06-2015**

Godkendt.

### **Bilag**

Venteliste til midlertidige pladser april 2015.pdf

Business case vedr. udvidelse af antal pladser på Låsbyhøj.pdf

Sammenhænge Låsbyhøj og SCK.pdf

## Punkt 5: Sagsbehandlingstider 2015

15/5599

### Resumé

På det sociale område skal sagsbehandlingstider offentliggøres. I sager hvor en borger kan søge om hjælp, skal det således fastsættes, hvor lang tid der må gå, før der foreligger en afgørelse. Oplysninger om de aktuelle sagsbehandlingstider for Familierådgivningen, Handicaprådgivningen, Misbrugscenteret og Psykiatrirådgivningen er indsamlet med henblik på at fristernes længde vurderes og fastsættes.

Da punktet om sagsbehandlingstider, der blev behandlet i Socialudvalget i 2014 blev det besluttet, at:

*"...udvalget ønsker at forfølge den politiske målsætning, at kommunen har den bedste og mest effektive sagsbehandlingstid i forhold til sammenlignelige kommuner. Forvaltningen pålægges at fremkomme med en handleplan inden budgetforhandlingerne til 2016, som indeholder forslag til eventuelle kortere og mere effektive sagsbehandlingstider".*

### Sagen behandles i

Social- og Sundhedsudvalget, Handicaprådet (høring).

### Forslag

Senior- og Socialdirektøren foreslår

at sagsbehandlingstiderne fastsættes som foreslået i vedlagte bilag

at det overlades til Senior- og Socialdirektøren at beslutte, hvor sagsbehandlingstiderne skal offentliggøres

at der udarbejdes ændringsforslag til budget 2016, der sikrer området tilførsel af de nødvendige sagsbehandlerressourcer.

### Sagsfremstilling

Sagsbehandlingstiderne skal iht. retssikkerhedsloven § 3, stk. 2 og retssikkerhedsbekendtgørelsen § 1, stk. 1 offentliggøres, når Kolding Kommune behandler og træffer afgørelse efter lov om social service.

Det fremgår af lovbemærkningerne til retssikkerhedsloven, at Byrådet som kommunens øverst organ har det politiske lederansvar samt ret og pligt til at tage ansvar for at planlægge og prioritere kommunens serviceniveau, og at Byrådet derfor har pligt til at fastsætte frister for sagsbehandlingen på de enkelte sagsområder.

Byrådet skal således på de enkelte sagsområder fastsætte og offentliggøre generelle frister for, hvor lang tid der må gå fra modtagelsen af en ansøgning til at der er truffet afgørelse i sagen. Hvis fristen ikke overholdes i en konkret sag, skal ansøgeren have skriftlig besked om, hvornår ansøgeren kan forvente en afgørelse.

Byrådet skal offentliggøre de fastsatte sagsbehandlingsfrister, og det er overladt til Byrådet at beslutte, hvordan offentliggørelsen skal ske.

Afdelingerne har angivet de aktuelle sagsbehandlingsfrister. Fristerne svarer til den tid, der i praksis går med at behandle 80 %-90 % af den pågældende sagstyper. Der vedlægges en oversigt over de seneste godkendte sagsbehandlingsfrister. Sagsbehandlingstiderne er på ingen af områderne ændret i forhold til maj måned 2014. I maj måned 2014 var sagsbehandlingstiden vedrørende Familierådgivningen ikke oplyst.

#### *Familierådgivningen*

Socialrådgiverne i Familierådgivningen har i dag et sagsgennemsnit på 33-34 børn/unge sager, hvilket er inden for rammerne af Dansk Socialrådgiverforenings anbefalinger.

Familierådgivningen har i deres forslag om projekt "Systematisk helhedsorienteret sagsbehandling for børn og unge" fremlagt forslag til, hvordan sagsbehandlingen og dermed sagsbehandlingstiderne kan effektiviseres. Projektet forudsætter, at der ansættes 3 socialrådgivere yderligere samt uddannelse og evaluering, som finansieres med 1,7 millioner kr. fra Familierådgivningens ramme. Endvidere forventes det, at der vil være en økonomisk effekt af projektet, samt at erfaringerne vil kunne udbredes til de øvrige myndighedsområder.

#### *Handicaprådgivningen*

Handicaprådgivningen har en stigning i antallet af ansøgninger iht. servicelovens §§ 41, 42 og 85 og vurderer, at det med den nuværende personalenormering ikke vil være muligt at reducere sagsbehandlingstiden.

På børnehandicap skyldes presset ikke alene det øgede sagstal da medarbejderne pt. sidder med gennemsnitligt 52 sager hver, hvilket er over det anbefalede niveau fra Dansk Socialrådgiverforening. Det skyldes også sagernes øgede kompleksitet, samt den omstændighed at afdelingen over de sidste to år løbende har haft mellem 3 og 4 barselsvikarer ansat ud af en medarbejderstab på 8. Hvis sagstallet skal på niveau med Dansk Socialrådgiverforenings anbefalinger mangler der 2 rådgivere på området.

På voksenhandicap er sagstallet gennemsnitligt 113 sager pr. rådgiver, hvilket er væsentligt over anbefalingen fra Dansk Socialrådgiverforening. Set i lyset af de mange lovområder handicaprådgiverne administrerer og ikke mindste kompleksiteten i borgernes forhold, der generelt er stigende. Hvis sagstallet skal på niveau med Dansk Socialrådgiverforenings anbefalinger mangler der 4 rådgivere på området.

#### *Psykiatrirådgivningen*

Antallet af sager i Psykiatrirådgivningen er steget betragteligt over det sidste år, det gennemsnitlige sagstal pr. rådgiver er 78. 1 rådgiver yderligere vil bringe antallet af sager på 67, hvilket er inden for DS anbefalinger.

Handicap- og Psykiatrirådgivningen arbejder kontinuerligt på at optimere og kvalificere arbejdsgangene for at udnytte ressourcerne bedst muligt. Sagsbehandlingstiderne fastsat i maj måned 2014 har derfor været under pres og det kan være vanskeligt at overholde dem fremover.

Dansk Socialrådgiverforening udgiver løbende vejledende sagstal. Sagstallene er ikke udtryk for en facitliste, men erfaringen viser, at et lavere sagstal kombineret med god ledelsesmæssig styring vil resultere i lavere sagsbehandlingstider og reducere udgiftsniveauet.

Overblik over DS' vejledende sagstal for 2015:

- a) Vejledende sagstal på børne og -familieområdet i kommunerne ca. 25 - 35 børn med sociale problemer pr. socialrådgiver
- b) Vejledende sagstal på børnehandicapområdet i kommunerne ca. 35 - 45 syge eller handicappede børn pr. socialrådgiver
- c) Vejledende sagstal på voksenhandicapområdet i kommunerne ca. 70 - 85 borgere med handicap pr. socialrådgiver
- d) Vejledende sagstal på voksenpsykiatriområdet i kommunerne ca. 55 - 70 borgere med psykisk sygdom pr. socialrådgiver

For at sikre, at sagsmængden ikke overstiger Dansk Socialrådgiverforeningens anbefalinger mangler der i Handicap- og Psykiatrirådgivningen i alt 7 rådgivere svarende til en merudgift på 3,5 mio. kr.

### **Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 17-06-2015**

Godkendt med tilføjelse:

at ansættelse af de 7 socialrådgivere iværksættes i 2015, jf. beslutning i pkt. 8.

at Social- og Sundhedsudvalget i august mødet får forelagt

- Handleplan
- GAB-analyse fra Det Centrale Handicapråd
- Plan for afvikling af dialogmøde.

### **Bilag**

Oversigt - aktuelle sagsbehandlingstider PDF

Andre kommuner - oversigt .PDF

## **Punkt 6: Orientering om klagesager 2014, Socialområdet**

15/2104

### **Resumé**

Klagesager på det sociale område, som er afsluttet af ankeinstansen i 2014.

Der er udarbejdet en oversigt over de klagesager, som henhører under Socialudvalgets område. Oversigten omhandler afgørelser, der er påklaget til Ankestyrelsen, og hvor Ankestyrelsen har truffet afgørelse i sagen i 2014.

### **Sagen behandles i**

Social- og Sundhedsudvalget.

### **Forslag**

Senior- og Socialdirektøren foreslår

at orienteringen tages til efterretning.

### **Sagsfremstilling**

Kolding Kommune træffer på det sociale område en række forskellige afgørelser i sager om tildeling af ydelser til borgere. Afgørelserne kan som hovedregel påklages til Ankestyrelsen.

Efter retssikkerhedslovens § 68, stk. 2 kan Ankestyrelsen afgøre klagesager på følgende måder:

1. Ankestyrelsen stadfæster den afgørelse, Kolding kommune har truffet, dvs. at Ankestyrelsen er enig i kommunens afgørelse.
2. Ankestyrelsen ændre den afgørelse, Kolding Kommune har truffet, dvs. at kommunens afgørelse erstattes af en ny afgørelse truffet af Ankestyrelsen.
3. Ankestyrelsen hjemviser sagen til fornyet behandling i Kolding Kommune, dvs. sagen bliver sendt tilbage til kommunen, hvor den skal behandles igen, og der skal træffes en ny afgørelse. Hjemvisning anvendes ofte i tilfælde, hvor sagsbehandlingen i kommunen har været mangelfuld, eksempelvis hvis der mangler væsentlige oplysninger. Kommunen kan godt nå frem til samme afgørelse som i første omgang, når de nye oplysninger er indhentet.
4. Ankestyrelsen afviser at behandle klagen, dvs. at der ikke er grundlag for at behandle klagen, hvis klagefristen er overskredet, Ankestyrelsen ikke er rette myndighed eller klageren ikke er klageberettiget.

En påklaget afgørelse kan også afsluttes ved at Kolding Kommune giver borgeren fuldt ud medhold ved den lovpligtige genvurdering. I de tilfælde sendes sagen ikke videre til Ankestyrelsen.

Det bemærkes, at der altid vil være et vist antal sager, som bliver ændret af Ankestyrelsen, jf. nr. 2, da den sociale lovgivning indeholder gråzoner, hvor retsgrundlaget er uklart på forhånd, eksempelvis på grund af ny eller ændret lovgivning, eller at der i øvrigt mangler praksis på området. Når disse tvivlstilfælde bliver forelagt Ankestyrelsen, vil der ind i mellem være sager, hvor Kolding Kommunes afgørelser bliver ændret.

Afgørelserne fra Ankestyrelsen bliver fulgt nøje af afdelingerne således, at det er muligt hurtigt at reagere på antallet af ændrede og hjemviste sager. Såfremt antallet af ændrede sager, hjemviste sager eller sager ændret ved genvurdering er meget højt vil Retssikkerhedsafdelingen kunne inddrages med henblik på en nærmere undersøgelse af det berørte område.

Afgørelserne kan inddeles i følgende områder:

1. Familierådgivningen
2. Kommunikation og Hjælpemidler
3. Psykiatrirådgivningen
4. Handicaprådgivningen

#### **Ad 1) Familierådgivningen**

Familierådgivningen træffer afgørelse efter serviceloven. Eksempelvis afgørelser vedrørende fastsættelse af egenbetaling i forbindelse med børn og unge er anbragt udenfor hjemmet, samværsafgørelser vedrørende børn og unge anbragt udenfor hjemmet, iværksættelse af børnefaglig undersøgelse, efterværn til unge, aflastningsordninger eller andre lignende foranstaltninger samt afgørelser om forebyggende foranstaltninger fx betaling af kontingent til fritidsinteresser eller kost- og efterskoleophold.

Afgjorte klagesager fordeler sig således i 2014:

Afgørelse	Antal	Andel i procent
Ændret ved genvurdering	0	0%
Kommunens afgørelse stadfæstet	11	79 %
Sagen hjemvist	1	7 %
Kommunens afgørelse ophæves/ændres	1	7%
Sager afvist af Ankestyrelse	1	7 %
I alt	14	100%

Afgjorte klagesager fordeler sig således i 2013:

Afgørelse	Antal	Andel i procent
Ændret ved genvurdering	0	0
Kommunens afgørelse stadfæstet	3	100%
Sagen hjemvist		0
Kommunens afgørelse ophæves / ændres	0	0
Sager afvist af det sociale nævn / Ankestyrelsen	0	0
I alt	3	100%

Familierådgivningen behandler også sager vedrørende anbringelse af børn og unge uden for hjemmet uden samtykke. Afgørelserne kan påklages til Ankestyrelsen og til retten. Kompetencen til at træffe afgørelse i disse sager er efter lovgivningen tillagt børn- og ungeudvalget. Da børn og unge-udvalget er tillagt en selvstændig kompetence indgår disse sager ikke af denne oversigt, men registreres særskilt i Familierådgivningen.

Ad 2) Kommunikation og Hjælpemidler

Hjælpemiddelafdelingen behandler ansøgninger om hjælpemidler, forbrugsgoder, boligændringer og handicapbiler mv. på servicelovens område.

Afgjorte klagesager fordeler sig således i 2014:

Afgørelse	Antal	Andel i procent
Ændret ved genvurderingen	15	13 %
Kommunens afgørelse stadfæstet	66	60 %
Sagen hjemvist	11	10 %
Kommunens afgørelse ændret	16	14 %
Annuleret (mors)	1	1 %
Sagen afvist af Ankestyrelsen	2	2 %

I alt	111	100 %
-------	-----	-------

Afgjorte klagesager fordeler sig således i 2013:

<b>Afgørelse</b>	<b>Antal sager</b>	<b>Andel i procent</b>
Afgørelse ændret ved genvurderingen i afdelingen	9	7,5 %
Kommunens afgørelse stadfæstet	84	70,5 %
Sagen hjemvist	10	8,5 %
Kommunens afgørelse ændres	10	8,5 %
Sagen afvist af Det Sociale Nævn/Ankestyrelsen	6	5 %
I alt	119	100 %

De 15 sager, som er ændret ved genvurdering i afdelingen, har Hjælpemiddelafdelingen typisk ændret, fordi der er kommet nye oplysninger i forbindelse med anken.

Ud af de 111 sager, er 11 sager hjemvist fra Ankestyrelsen. Sagerne er hjemvist, fordi de ikke har været tilstrækkelig oplyste. Hjælpemiddelafdelingen søger hele tiden at drage læring af disse sager.

Ud af de 111 sager er 16 sager ændret af Ankestyrelsen. Ankestyrelsen har været uenig i Kommunens skøn. Hjælpemiddelafdelingen inddrager principperne i disse afgørelser i alle fremtidige sager, der har samme karakter.

De afviste sager er afvist, fordi der er klaget for sent.

### 3) Psykiatridelingen

Psykiatrirådgivningen behandler ansøgninger indenfor serviceloven område, eksempelvis vedrørende social pædagogisk støtte og ophold i botilbud.

Afgjorte klagesager fordeler sig således i 2014:

<b>Afgørelse</b>	<b>Antal</b>	<b>Andel i procent</b>
Ændret genvurdering		
Kommunerne afgørelse stadfæstet		
Sagen hjemvist	2	100%
Kommunernes afgørelse ændret		
Sager afvist af Ankestyrelsen		
I alt	2	100%

Afgjorte klagesager fordeler sig således i 2013:

<b>Afgørelse</b>	<b>Antal</b>	<b>Andel i procent</b>
Ændret ved genvurdering	0	0
Kommunens afgørelse stadfæstet	2	100%

Sagen hjemvist	0	0
Kommunens afgørelse ophæves/ændres	0	0
Sager afvist af Ankestyrelsen	0	0
I alt	2	100%

Sagerne er blevet hjemvist med den begrundelse, at de ikke var tilstrækkelig oplyst, og at Ankestyrelsen derfor ikke kunne træffe afgørelse.

#### 4) Handicaprådgivningen

Handicapafdelingen behandler ansøgninger efter serviceloven om ydelser til børn og voksne med handicap. I forhold til børn og unge behandles ansøgninger om retten til merudgiftsydelse, tabt arbejdsfortjeneste og aflastning m.v. I forhold til voksne vedrører afgørelserne bostøtte i eget hjem, botilbud og merudgifter m.v.

### Børnehandicap

Afgjorte klagesager fordeler sig således i 2014:

Afgørelse	Antal	Andel i procent
Ændret ved genvurdering	2	4%
Kommunens afgørelse stadfæstet	29,5	59%
Sagen hjemvist	8	16%
Kommunens afgørelse ændret	10,5	21%
Sager afvist af Ankestyrelsen	0	0%
I alt	50	100%

(En sag der delvist er blevet stadfæstet og delvist hjemvist tæller ½ i hver opgørelse)

Afgjorte klagesager fordeler sig således i 2013:

Afgørelse	Antal	Andel i procent
Ændret ved genvurdering	0	0
Kommunens afgørelse stadfæstet	38	61%
Sagen hjemvist	11(2)	21%
Kommunens afgørelse ophæves/ændres	9(2)	18%
Sager afvist af Det Sociale Nævn	0	0
I alt	62	100%

Sagerne har indholdsmæssigt fordelt sig på følgende måde:

Merudgifter og tabt arbejdsfortjeneste, SEL §§ 41 og 42:

1. Der er i 2014 truffet afgørelse i Ankestyrelsen i 41 ydelsessager.
2. Af disse blev 26 stadfæstet, 6 blev ændret, 3 blev hjemvist til fornyet behandling og 6 blev delvist stadfæstet/hjemvist eller ændret.

Målgruppen for handicapkompenserende ydelser:

1. Der blev i 2014 truffet afgørelse i Ankestyrelsen i 9 sager vedrørende omfattelse af personkredsen for handicapkompenserende ydelser efter SEL §§ 41 og 42.
2. Af disse blev 2 stadfæstet, 1 blev hjemvist til fornyet behandling og 6 blev ændret.

Aflastning SEL § 84:

1. Der er i 2014 ikke truffet afgørelse i Ankestyrelsen i sager om aflastning efter SEL § 84.

Afgørelse om foranstaltninger efter SEL § 52:

1. Der er 2014 ikke truffet afgørelse i Ankestyrelsen i sager om foranstaltninger efter SEL § 52.

Der er en tydelig tendens i forhold til afdelingens afgørelser i forhold til målgruppeafklaring for handicapkompenserende ydelser.

De fleste af de sager hvor afdelingen har truffet afgørelse om at en borger ikke er omfattet af målgruppen er blevet ændret. På denne baggrund vil afdelingen ændre praksis på dette område.

Afdelingen får sjældent ændret eller hjemvist sager om ydelser efter henholdsvis SEL §§ 41 og 42, hvorfor praksis på de andre områder indenfor børnehandicap bevares uændret.

*Voksenhandicap:*

Afgjorte klagesager fordeler sig således i 2014:

<b>Afgørelse</b>	<b>Antal</b>	<b>Andel i procent</b>
Ændret ved genvurdering	0	0%
Kommunens afgørelse stadfæstet	9,5	53%
Sagen hjemvist	4,5	25%
Kommunens afgørelse ophæves/ændres	2	11%
Sager afvist af Ankestyrelsen	2	11%
I alt	18	100%

(En sag der delvist er blevet stadfæstet og delvist hjemvist tæller ½ i hver opgørelse)

Afgjorte klagesager fordeler sig således i 2013:

<b>Afgørelse</b>	<b>Antal</b>	<b>Andel i procent</b>
Ændret ved genvurdering	0	0
Kommunens afgørelse stadfæstet	5(½)	55%
Sagen hjemvist	2(½)	25%
Kommunens afgørelse ophæves/ændres	1	10%
Sager afvist af Det Sociale Nævn	1	10%
I alt	10	100%

(En sag der delvist er blevet stadfæstet og delvist hjemvist tæller ½ i hver opgørelse)

Det kan oplyses, at sagerne indholdsmæssigt har fordelt sig på følgende måde:

Bostøtte i eget hjem SEL § 85:

1. Der er truffet afgørelse i Ankestyrelsen i 1 klagesag i 2014.
  - a. 1 er stadfæstet uden bemærkninger

Botilbud, SEL §§ 107 og 108:

1. Der er truffet afgørelse i 6 sager indenfor disse områder.
  - 1 sag er stadfæstet uden bemærkninger
  - 2 sager er blevet afvist af Ankestyrelsen
  - 3 sager i forhold til midlertidige botilbud er blevet hjemvist

Merudgifter, SEL § 100:

1. Der er i 2014 indgået 6 klager på dette område.
  - 3 sager er stadfæstet uden bemærkninger.
  - 2 sager er delvist stadfæstet og delvist ændret vedr. merudgifter til handicapbil
  - 1 sag er hjemvist vedr. beregning og ændret i forhold til målgruppe

Handicaphjælperordning, SEL § 96:

1. Der er i 2014 behandlet 2 klagesager på dette område.
  - a. Begge sager blev stadfæstet uden bemærkninger.

På baggrund af komplicerede regler for beregning af merudgifter til borgere med handicapbiler har afdelingen planlagt internt kursus i september hvor dette specialområde gennemgås og fremtidige procedurer tilrettelægges og planlægges.

## **Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 17-06-2015**

Godkendt.

# Punkt 7: Afrapportering af magtanvendelser i 2014

15/8596

## Resumé

Redegørelse vedrørende registrering og håndtering af magtanvendelser i 2014 foreligger til orientering.

## Sagen behandles i

Social- og Sundhedsudvalget.

## Forslag

Senior- og Socialdirektøren foreslår,

at redegørelsen tages til efterretning.

## Sagsfremstilling

### *Baggrund*

En gang årligt udarbejdes der en oversigt over magtanvendelser på samtlige døgninstitutioner.

Serviceovens bestemmelser om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten bygger på den enkeltes ret til selvbestemmelse og vedrører borgere med nedsat psykisk funktionsniveau. Magtanvendelse skal altid være en undtagelse og må aldrig erstatte omsorg, pleje og socialpædagogisk bistand. Omsorgen er og skal være central, og magt skal så vidt muligt forebygges og undgås gennem en socialpædagogisk tilgang til pleje og omsorg.

Der kan opstå situationer, hvor der fx er behov for at fastholde en borger i hygiejnesituationer for at sikre borgerens værdighed, eller en borger holder stramt fast i personale/anden borger og ikke vil slippe, hvor magtanvendelse i form af kortvarig fastholdelse er nødvendigt. Personalet kan i helt særlige situationer anvende magt og andre indgreb i selvbestemmelsesretten, når det har som formål at undgå omsorgssvigt og sikre værdighed.

Der ansøges om tilladelse til magtanvendelse i de tilfælde, hvor pleje, der er absolut nødvendig, ikke kan gives, fx hvis personen modsætter sig hygiejne, og det ville være omsorgssvigt ikke at hjælpe. I akutte situationer, hvor personen udsætter sig selv eller andre for at lide alvorlig personskade, og det er nødvendigt at anvende magt i form af fastholdelse, skal episoden indberettes til handlekommunen, der efterfølgende træffer afgørelse.

### *Ændrede opgørelser og ny arbejdsfordeling i forhold til tidligere år*

Da 2013 var et overgangsår i forhold til etablering af de nye socialtilsyn, hvor der har været fokus på etablering af nye arbejds gange samt afklaring af tvivl omkring arbejdsfordeling og arbejdsgangsbeskrivelser, er der i 2013 ikke lavet en samlet afrapportering.

Dette betyder også at der fra 2014 er en række forskelle til de tidligere opgørelser, bl.a. at der som noget nyt indgår opgørelse over indberettede magtanvendelser over for Kolding Kommunes borgere, der er bosat på tilbud uden for Kolding Kommune.

Det betyder tillige at tilbud, hvor Kolding ikke er driftsherre men beliggenhedskommune nu indgår. Magtanvendelser, som foretages i tilbud under Region Syddanmark, indberettes til regionen. Herfra træffes afgørelse, som i forhold til Kolding-borgere sendes til orientering i Kolding Kommune.

Antallet af magtanvendelser er dermed ikke sammenlignelige med tidligere år, hvorfor beretningen alene vedrører 2014.

### *Magtanvendelser på voksenområdet i 2014*

I 2014 er der registreret 73 magtanvendelser på Kolding Kommunes egne tilbud, på regionale/private tilbud beliggende i Kolding eller på udenbys tilbud, hvor Kolding er handlekommune.

Heraf er der 13 magtanvendelser på Trindvold i form af fastholdelser af én bestemt borger, samt én magtanvendelse, der er vurderet ulovlig af anden handlekommune.

Ryttermarksvej har haft én enkelt indberetning i 2014, og Marielunds har haft en optagelse uden samtykke. Regionens center for senhjerneskade har haft 3 indberetninger om magtanvendelser, der efterfølgende ikke er vurderet til at være en magtanvendelse men en bistandsudøvelse af omsorgspligten.

Antal akutte/ikke forudgående godkendt magtanvendelse i 2014	Lovlig fastholdelse	Nødværge/nødret	Ulovlig magtanvendelse	Antal involverede borgere
Trindvold	13		1	1
Sydhjørnet	1			1
Ryttermarksvej	1			1
Marielund	1			1
Regionens Center for Senhjernesgade	3			1
Udenbys borgere	64			10

Der er 64 indberetninger på udenbys borgere fordelt på 10 borgere. Heraf er 56 fordelt på fire borgere, der alle er bosiddende i særlige tilbud for personer med stærkt udad reagerende adfærd.

Der er i alle tilfælde tale om enten hygiejnesituationer i forhold til svært handicappede demente eller hjerneskadede stærkt udad reagerende borgere, hvor der som følge af manglende impuls kontrol er opstået konfliktsituationer.

Generelt er der stor bevågenhed omkring personer, hvor der ses gentagne magtanvendelser, samt omkring etablering af forebyggende tiltag.

#### *Magtanvendelser på børneområdet i 2014*

Antal akutte/ikke forudgående godkendt magtanvendelse i 2014	Lovlig magtanvendelse	Ulovlig magtanvendelse
Tinghøj	2	0
Landerupgaard	18	0
Toppen	0	0

Der er ikke foretaget ulovlige magtanvendelser på børneområdet i 2014.

### **Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 17-06-2015**

Godkendt.

### **Bilag**

Orientering om magtanvendelser på det specialiserede voksenområde 2014 PDF

# Punkt 8: Budget 2016 med overslagsår - Status for budgetlægning 2016

14/20862

## Resumé

Budgetrammerne for 2016 giver et uændret serviceniveau i forhold til 2015. Derfor er udgangspunktet for den politiske budgetlægning for 2016 et teknisk budgetforslag udarbejdet af Direktionen. Ikke realiserede besparelser må ikke være en del af det tekniske budgetforslag bortset fra effektiviseringsmålet. Det påhviler Direktionen at sikre sammenhæng mellem budgetforslagets indhold og det faktiske udgiftsniveau.

Det fremgår af budgetproceduren for 2016, at udvalgene pålægges at indarbejde reduktioner vedrørende serviceudgifter i budgetbidraget på 0,5 % i 2016 stigende til 1 % fra 2017.

Den konkrete udmøntning af reduktionen på 0,5 % af rammen i 2016 og 1 % fra 2017 besluttet af de stående udvalg sideløbende med udarbejdelsen af det tekniske budgetforslag.

Tilretningen af basisbudgettet for 2016 er igangværende.

Forvaltningens budgetovervejelser og fremtidige udfordringer drøftes.

## Sagen behandles i

Social- og Sundhedsudvalget.

## Forslag

Senior- og Socialdirektøren foreslår,

at status for budgetlægning 2016 tages til efterretning

at Social- og Sundhedsudvalget drøfter udmøntning af reduktionsramme til finansiering af omstillingspulje på 0,5% i 2016 og 1,0% fra 2017

at Social- og Sundhedsudvalget drøfter mulige ændringsforslag.

## Sagsfremstilling

### Bevillingsrammer (basisbudget)

Byrådet har den 13. april 2015 godkendt følgende bevillingsrammer (beløb i 1.000 kr.):

Socialpolitik, serviceudgifter

2016	2017	2018	2019
645.099	641.905	641.909	641.911

Socialpolitik, overførsler

2016	2017	2018	2019
12.839	12.839	12.839	12.839

Sundhedspolitik, serviceudgifter

2016	2017	2018	2019
120.574	117.710	117.213	117.213

Sundhedspolitik, aktivitetsbestemt medfinansiering

2016	2017	2018	2019
313.107	313.107	313.107	313.107

Prisfremskrivningen er foretaget i overensstemmelse med KL's skøn fra februar 2015. Prisfremskrivningen er senere blevet ændret i henhold til nyt pris- og lønsskøn fra KL pr. 17/4-2015. For servicerammen under socialpolitik betyder det, at bevillingsrammen er nedskrevet med 310.000 kr. i 2016, 311.000 kr. i 2017, 312.000 kr. i 2018 og 311.000 kr. i 2019. For servicerammen under sundhedspolitik betyder det, at bevillingsrammen er nedskrevet med 81.000 kr. i 2016 og 2017, og 82.000 kr. i 2018 og frem.

#### Tilretning af basisbudget

Budgetproceduren følger i hovedtræk den budgetprocedure, der var gældende for budgetlægningen 2015.

Det fremgår af proceduren, at budgetrammerne for 2016 giver et uændret serviceniveau i forhold til 2015. Derfor er udgangspunktet for den politiske budgetlægning for 2016 et teknisk budgetforslag udarbejdet af direktionen. Det teknisk udarbejdede budget hviler på en efterprøvelse af allerede gjorte forudsætninger.

Ikke realiserede besparelser må ikke være en del af det tekniske budgetforslag bortset fra effektiviseringsmålet. Det påhviler direktionen at sikre sammenhæng mellem budgetforslagets indhold og det faktiske udgiftsniveau.

Sideløbende med udarbejdelsen af det tekniske forslag beslutter de stående udvalg reduktioner, der svarer til 0,5% af rammen i 2016 stigende til 1,0% fra 2017. På socialpolitik svarer det til 3,2 mio. kr. i 2016 stigende til 6,4 mio. kr. fra 2017. På sundhedspolitik svarer det til 0,6 mio. kr. i 2016 stigende til 1,2 mio. fra 2017.

Provenuet fra reduktionerne placeres i en omstillingspulje, der anvendes til finansiering af udvidelsesforslag.

Reduktionerne indarbejdes i budgetbidraget, der fremsendes til Centralforvaltningen senest den 27. august 2015.

Senior- og socialdirektøren vil på mødet fremlægge status for tilretningen af basisbudgettet. Endvidere fremlægges forvaltningens budgetovervejelser og fremtidige udfordringer i forbindelse med rammeoverholdelse

#### Effektiviseringsmål

Det fremgår af budgetprocedurene, at effektiviseringsmålet fortsat er afgørende for realisering af budgettet. Pr. 1. april 2015 mangler samlet set for hele kommunen realisering af ca. 11 mio. kr. i 2016, 26 mio. kr. i 2017, 20 mio. kr. i 2018 samt 16 mio. kr. i 2019.

Direktionen vil løbende supplere med nye indsatser og vil senest ultimo 2015 fremlægge en handlingsplan for den samlede realisering af effektiviseringsmålet 2016.

#### Ændringsforslag

De stående udvalg har mulighed for uden begrænsninger at komme med udvidelsesforslag vedrørende serviceudgifter og anlæg. Det fremgår af budgetproceduren, at ændringsforslagene samles i et katalog, der i papirform sendes til byrådets medlemmer m.fl. Kataloget er endvidere tilgængeligt på [www.kolding.dk](http://www.kolding.dk). Alle ændringsforslag skal have sin baggrund i en udvalgsbeslutning.

Der orienteres om forslagene på Byrådets seminar den 7. september 2015, hvorefter ændringsforslagene kan stilles i forslag af den enkelte byrådsgruppe/det enkelte byrådsmedlem i forbindelse med budgetforhandlingerne med borgmesteren.

Opmærksomheden henledes på, at omstillingspuljen, der er budgetteret under drift, vil blive brugt som oplæg til de politiske drøftelser.

Det rullende katalog fremgår ikke længere af budgetproceduren. De tidligere fremsendte ændringsforslag skal derfor genfremsendes påny, såfremt de skal indgå i kataloget. Sidste år indgik følgende ændringsforslag i det rullende katalog:

- Gennemførelse af fysisk udviklingsplan for socialområdet

Senior- og Socialdirektøren vil på mødet drøfte mulige ændringsforslag.

## **Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 17-06-2015**

Et enigt Social-og Sundhedsudvalg besluttede

at tage status for budgetlægning for 2016 til efterretning

at udmøntningen af reduktionsramme til finansiering af omstillingspulje afventer Økonomiudvalgets beslutning

at ændringsforslagene tages til efterretning med den tilføjelse, at der udarbejdes ændringsforslag for så vidt angår anbefalingen vedr. boliger jfr. sag nr. 3 samt vedrørende anbefalingerne fra analyse på psykiatri og misbrugsområdet med undtagelse af anbefalingen vedrørende den fysiske udviklingsplan

at der i basisbudgettet indarbejdes 200.000 kr. i øget tilskud til Homestart, finansieret indenfor rammen til tilskud til sociale formål

at der udarbejdes et udvidelsesforslag under Økonomiudvalget på 3,7 mill. kr. svarende til ansættelse af 7 socialrådgivere finansieret indenfor Social- og Sundhedsudvalget budgetramme.

## Punkt 9: Budgetrealisering ultimo maj 2015 - Social- og Sundhedsudvalget

14/19813

### Resumé

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

### Sagen behandles i

Social- og Sundhedsudvalget.

### Forslag

Senior- og Socialdirektøren foreslår

at orienteringen om budgetrealisering tages til efterretning.

at forslaget i note 3 under Socialpolitik, om ansættelse af yderligere 7 socialrådgivere til det specialiserede socialområde straks iværksættes, og de bevillingsmæssige korrektioner medtages i bevillingskontrollen medio 2015.

### Sagsfremstilling

For sundhedspolitik kan budgetrealiseringen ultimo maj vedrørende serviceudgifter opstilles således:

2015, ultimo maj - tal i 1000 kr.	Korr. budget	Forbrug	Forbrugs pct.	Note
Forebyggelse og Sundhedsfremme	18.494	6.796	36,7%	
Træning	51.620	21.563	41,8%	
Sundhedstjeneste	19.598	7.997	40,8%	
Tandpleje	32.193	13.141	40,8%	
<b>I alt</b>	<b>121.905</b>	<b>49.497</b>	<b>40,7%</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 2 mio. kr.

For socialpolitik kan budgetrealiseringen ultimo maj vedrørende serviceudgifter opstilles således:

2015, ultimo maj - tal i 1000 kr.	Korr. budget	Forbrug	Forbrugs pct.	Note
Tilbud til børn og unge med særlige behov	187.652	69.105	36,8%	
Tilbud til ældre og handicappede	130.069	60.254	46,3%	
Rådgivning	2.080	584	28,1%	
Tilbud til voksne med særlige behov	292.890	111.466	38,1%	
Støtte til frivilligt socialt arbejde og øvrige sociale formål	28.394	14.552	51,3%	
Kommunale fleksjob	17.268	11.045	64,0%	

<b>I alt</b>	<b>658.353</b>	<b>267.005</b>	<b>40,6%</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.

Note 3:

I forbindelse med gennemgang af budgettet for 2015 viser der sig mulighed for, at finansiere det i pkt. 8 (Budget 2016) foreslåede ændringsforslag, om ansættelse af 7 ekstra socialrådgivere på det specialiserede socialområde fra september 2015. De tekniske korrektioner vil blive medtaget i bevillingskontrollen medio året.

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

<b>2015, ultimo maj - tal i 1000 kr.</b>	<b>Korr. budget</b>	<b>Forbrug</b>	<b>Forbrugspct.</b>	<b>Note</b>
Aktivitetsbestemt medfinansiering af sundhedsvæsenet	307.031	96.870	31,6%	
<b>I alt</b>	<b>307.031</b>	<b>96.870</b>	<b>31,6%</b>	<b>3</b>

Note 4:

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 maj vedrørende overførsler opstilles således:

<b>2015, ultimo maj - tal i 1000 kr.</b>	<b>Korr. budget</b>	<b>Forbrug</b>	<b>Forbrugspct.</b>	<b>Note</b>
Kontante ydelser, handicapområdet	12.683	6.083	48,0%	
<b>I alt</b>	<b>12.683</b>	<b>6.083</b>	<b>48,0%</b>	<b>4</b>

Note 5:

Forbrugsprocenten er som forventet og budgettet for socialpolitik, overførsler forventes overholdt.

### **Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 17-06-2015**

Godkendt med den tilføjelse, at ansættelse af 7 socialrådgivere iværksættes i 2015, jf. beslutning i punkt 8.

## Punkt 10: Brændkjær bestemmer

12/9457

### Resumé

Senior- og Socialdirektøren fremsender forslag om at afvikle 1 afstemning i Brændkjær bestemmer uge 43 i 2015.

### Sagen behandles i

Social- og Sundhedsudvalget.

### Forslag

Senior- og Socialdirektøren foreslår,

at der indenfor rammerne af borgerbudgettering på 150.000 kr. igangsættes en afstemning i Brændkjær uge 43 i 2015

at der indenfor den samme ramme igangsættes en proces, som skal øge mobiliseringen af de yngre aldersgrupper

at der indenfor samme ramme systematisk samles op på erfaringerne af Brændkjær bestemmer.

### Sagsfremstilling

#### *Historik Brændkjær bestemmer*

Brændkjær bestemmer blev vedtaget af Socialudvalg i 2012. Formålet var, at skabe mere borgerdeltagelse, ved at lade borgerne selv administrere og prioritere et offentlig bevilget beløb. Det blev besluttet at afgrænse borgerbudgettering til et bestemt område i Kolding, nemlig Brændkjær, hvor der bor omkring 5.800 beboere. Der blev afsat en samlet pulje på 150.000 kr. som skulle fordeles på 2 ansøgningsrunder af 75.000 kr. Også i 2014 blev der afsat 150.000 kr. hvoraf dog kun 75.000 kr. er, blev anvendt, idet der kun har været afviklet en enkelt afstemning.

Der har altså i alt været afviklet 3 runder af Brændkjær bestemmer og der har i alt deltaget 179 beboere til de 3 afstemninger. Aldersfordelingen ser således ud:

Aldersgruppe	Antal deltagere
15 – 25	11
26 – 35	7
36 – 45	38
46 – 55	20
56 – 65	19
66 "	84
I alt	179

På spørgsmålet om, hvorvidt de ønsker at projektet skal fortsætte svarer 100% af de adspurgte ja.

For 2015 blev der i forbindelse med uddeling af § 18 midlerne afsat 150.000 kr. til borgerbudgettering, beløbet blev dog ikke øremærket til at skulle gennemføres i Brændkjær, idet Socialudvalget ønskede at der var mulighed for på baggrund af en evaluering, at åbne op for muligheden for at tænke nye og alternative ideer i forhold til at inddrage borgere og øge medborgerskabet andre steder.

I 2014 blev projektet udfordret af, at der ikke længere var en beboerrådgiver tilstede . Det indebar, at der ikke var nogen i området som kunne motivere og mobilisere beboerne og resultatet blev, at der til afstemningen i november måned 2014

kun var 3 forslag, hvoraf 2 var gengangere, tarzanbanen og 60+, den nye ”dreng” i klassen var projekt ”Frivillignet Brændkjær”, som handler om at give områdets børn og unge gode oplevelser i form af forskellige aktiviteter og udflugter.

Flere af beboerne gav ved den foreløbig sidste afstemning udtryk for, hvordan de føler at metoden med borgerstyrede budgetter har været med til at give en følelse af sammenhold og fællesskab.

På mødet blev de omkring 40 fremmødte bedt om at svare på nogle spørgsmål, som skal være med til at give socialudvalget mulighed for at evaluere og vurdere, hvorvidt metoden skal fortsætte i Brændkjær. Svarene viser, at 86% af de fremmødte mener, at de projekter, som har vundet har tilført området værdi og ligeså mange svarer, at de rent faktisk bruger projekterne og initiativerne, hvilket er i god overensstemmelse med at 88% svarer, at de rent faktisk bruger de projekter og initiativer, der er igangsat.

Brændkjær bestemmer blev sat i gang som et eksperiment, der skulle bidrage til at øge borger deltagelsen. Evalueringen tyder på, at dette er lykkedes, af svarene ser det ud som om den sociale sammenhængskraft i området er blevet styrket.

#### *Fremadrettet*

Erfaringer fra England viser, at gentagelse af processen er afgørende for at opnå et lokalt resultat, idet borgerne skal se resultaterne af deres projekter og derved styrkes lysten til at deltage fremadrettet. Det er ikke præcist beskrevet, hvor mange gentagelser det kræver, men leder af Strategihuset ([www.strategihuset.dk](http://www.strategihuset.dk)) Morten Ronnenberg peger på at det tager tid at opbygge den tillid, der kræves for at nogle af de mindre aktive borgere bliver mobiliseret til at deltage. Herudover peger han på, at det kræver synlighed og dialog med beslutningstagerne.

Brændkjær bestemmer er udviklet og vedtaget som et element, der skal bidrage til udvikling af medborgerskabet og borgerinddragelsen. Der er da også tale om en indsats, som er lykkedes i forhold til at styrke den lokale, sociale sammenhængskraft.

Der er dog grund til at overveje, hvilke skridt der kan tages i retning af, at understøtte lysten til at deltage, særligt i forhold til at mobilisere flere af særligt de yngre beboere i området. Der findes i forvejen en række fællesskaber, som kan bringes i spil:

- Brændkjærskolen
- Brændkjærkirken
- IBC
- Kolonihaverne
- Forsamlingshuset på Snerlevej
- Geografisk Have
- Antenneforeninger
- Beboerforeninger

Afviklingen af et afstemningsforløb i Brændkjær uge 43 i 2015 vil bidrage til at Kolding Kommune høster den erfaring og viden, der gør det muligt at gentage processen i andre områder af Kolding Kommune, hvor der kunne være et ønske om at øge fællesskabsfølelsen.

### **Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 17-06-2015**

Godkendt.

# Punkt 11: Udkast til sundhedspolitik 2016-2019

12/23725

## Resumé

Med den tredje generation af sundhedspolitikken ønsker Kolding Kommune at markere, at vi fortsat sætter sundhed og trivsel højt på dagsordenen til glæde for den enkelte og til gavn for hele Kolding Kommune.

Sundhedspolitikken gælder for alle borgere i Kolding Kommune og arbejder på forskellige fronter for at gøre det nemt at træffe sunde valg, der gavner vores livskvalitet. Udfordringerne er blandt andet, at flere lever med kroniske sygdomme, flere er psykisk sårbare og flere har en livsstil, der øger risikoen for at udvikle kroniske sygdomme.

For at efterleve Sundhedspolitikken 2016-2019 og visionen ”Sundhed og trivsel for alle” vil der være fokus på 4 temaer:

- Lighed i sundhed
- Flere glade børn
- Livsduelige unge
- Voksne i balance

## Sagen behandles i

Social- og Sundhedsudvalget.

## Forslag

Senior- og Socialdirektøren foreslår

at udkastet til sundhedspolitikken foreligger til 1. drøftelse i forhold til tema-møde for byrådet den 31. august 2015.

## Sagsfremstilling

Kolding Kommune har arbejdet efter visionen ”Sundhed og trivsel for alle” siden 2007 ud fra en ambition om, at kommunen med en langsigtet og tværgående indsats kan sikre bedre livskvalitet og give alle mulighed for at leve godt, sundt og længe.

Med denne tredje generation af sundhedspolitikken ønsker vi at markere, at vi fortsat sætter sundhed og trivsel højt på dagsordenen til glæde for den enkelte og til gavn for hele Kolding Kommune. Det kræver en fælles indsats at løfte udfordringerne, og det vil vi gøre sammen med alle, der kan og vil bidrage til at realisere Kolding Kommunes sundhedspolitik.

Sundhedspolitikken gælder for alle borgere i Kolding Kommune og arbejder på forskellige fronter for at gøre det nemt at træffe sunde valg, der gavner vores livskvalitet. Udfordringerne er blandt andet, at flere lever med kroniske sygdomme, flere er psykisk sårbare og flere har en livsstil, der øger risikoen for at udvikle kroniske sygdomme.

Øget sundhed og trivsel er ikke kun et mål i sig selv, men også et middel til at opnå andre mål som at fremme indlæring, færdiggøre en uddannelse, fastholde et arbejde, mindske stressniveauet, mestre livet og have et langt liv med god livskvalitet.

Den tværgående Sundhedspolitik er hele kommunens ansvar og er blevet til i dialog med relevante fagchefer, fagpersoner, samarbejdspartnere og interessenter. Borgernes input er primært i form af 1.543 borgeres (16 år +) besvarelse af Sundhedsprofilen 2013 samt spørgeskemaundersøgelser og interviews med børn og unge.

For at efterleve Sundhedspolitikken 2016-2019 og visionen ”Sundhed og trivsel for alle” vil der være fokus på 4 temaer:

- Lighed i sundhed
- Flere glade børn
- Livsduelige unge
- Voksne i balance

## Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 17-06-2015

Udkastet til sundhedspolitikken godkendtes med den tilføjelse, at der til næste Social- og Sundhedsudvalgsmøde i august, til brug for Byrådets tema-møde:

- gives en status på allerede iværksatte sundhedstiltag i de enkelte forvaltninger,
- udarbejdes en handleplan som tager udgangspunkt i de 4 temaer,
- at det i handleplanen konkretiseres, hvordan der arbejdes med de 4 temaer på tværs af forvaltningerne.

## **Bilag**

Udkast Sundhedspolitik 2016-2019

## Punkt 12: Orientering om status for Familieiværksætterne

13/15831

### Resumé

Forebyggelses- og Sundhedsudvalget vedtog i april 2013 indførelsen af den svenske Leksand-model i Kolding Kommune fra 2014. Leksand-modellen, der i Danmark har fået navnet *Familieiværksætterne*, er fra 2012 indført af Holstebro Kommune, som i samarbejde med Center for Socialt Ansvar satte rammen for den danske model.

Familieiværksætterne tilbydes siden 1. januar 2014 alle førstegangsførelser i Kolding Kommune. Fokus er forældreuddannelse, netværksopbygning og koordineret information om øvrige kommunale tilbud, herunder dagtilbud og åben anonym rådgivning. Målet er, helt i tråd med Kolding Kommunes selvværdsstrategi, at styrke familiernes evne til selv at tage hånd om de problematikker og udfordringer, de møder.

Modellen har i Sverige vist et markant fald i skilsmisser og langt færre socialt udsatte børn og unge. Der har samtidig været store økonomiske gevinster ved at bruge modellen.

Projektleder Kirsten Lai Nørgaard vil på mødet give en status på "Familieiværksætterne".

### Sagen behandles i

Social- og Sundhedsudvalget samt Børne- og Uddannelsesudvalget (orientering).

### Forslag

Senior- og Socialdirektøren foreslå

at orienteringen tages til efterretning

at sagen sendes til orientering i Børne- og uddannelsesudvalget.

### Sagsfremstilling

Sundhedsrådets arbejde med at udvikle en tidlig indsats i forhold til førstegangsførelser førte i april 2013 til en politisk beslutning i Kolding Kommune om, at indføre den svenske Leksand-model, som i Danmark har fået navnet Familieiværksætterne.

Modellen i Kolding Kommune tilbyder alle førstegangsfamilier et forældrekursus fordelt på 14 mødegange fra ca. 21. graviditetsuge til barnet er 15 måneder gammelt. Holdene sammensættes efter fødselstermin, så de deltagende familier blandes i forhold til ressourcer, alder, etnicitet m.m. Herved fremmes intern læring forældrene imellem.

Emnerne på kurset spænder fra økonomi, fødsel, parforhold til stimulering af barnet, kost og opdragelse og er dermed alment forebyggende og løfter Kolding Kommunes selvværdsstrategi ved at styrke forældrenes bevidsthed om egne kompetencer.

Familieiværksætterne involverer begge forældre ligeværdigt, ligesom modellen har styrket samarbejdet med jordemødrene på Kolding Sygehus.

#### *Samarbejdet med Region Syddanmark*

Samarbejdet mellem Region Syddanmark og Kolding Kommune om Familieiværksætterne er på baggrund af erfaringerne i forløbet justeret. Således informerer jordemødrene alle førstegangsgravide om Familieiværksætterne.

Siden 1. januar 2015 har de kommende forældre selv meldt sig til kurset, og det er tydeligt, at det er gavnligt, at tilbuddet da allerede havde kørt et år. Familier tilknyttet konsultation for sårbare familier kan tilmeldes af deres jordemoder.

På Kolding Sygehus er der nu et fast korps af jordemødre, som underviser på Familieiværksætterne. Det er en klar forbedring i forhold til 2014, hvor holdene blev bemandede med jordemødre, som arbejdede på Familieiværksætterne ved siden af deres ansættelse på sygehuset. Undervisning i Familieiværksætterne indgår som en del af jordemødrenes vagtplan, så bemanningen er sikret.

#### *De sårbare familier*

De sårbare familier har stort fokus i Familieiværksætterprojektet. Der er et tæt samarbejde mellem jordemødrene i sårbar konsultationen og Familieafdelingen om, at få sårbare familier tilknyttet Familieiværksætterne, og der arbejdes

kontinuerligt på at udvikle tilgangen til sårbare familier, med henblik på at fastholde deres tilknytning til Familieiværksætterne.

Det er svært at rekruttere til projektet blandt nogle familier af borgere med en anden etnisk oprindelse end dansk. For at øge rekrutteringen fra de grupper, er sundhedsambassadørerne inviteret til at overvære en mødegang på Familieiværksætterne, så de i højere grad kender tiltaget ”indefra” og kan formidle det til deres netværk. Det er muligt at være med i Familieiværksætterne med deltagelse af en tolk.

#### *Nye roller*

De foreløbige erfaringer med Familieiværksætterne i Kolding Kommune viser, at tilbuddet medvirker til at involvere fædre i langt højere grad end tidligere. Det ses både på kurserne, hvor begge forældre håndterer børnene, og ved sundhedsplejerskernes hjemmebesøg, hvor fædre nu i langt højere grad deltager på lige fod med mødre, som dog stadig har langt størstedelen af barslen. Kolding Kommune understøtter med Familieiværksætterne dermed den igangværende samfundsudvikling på området.

### **Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 17-06-2015**

Godkendt.

## **Punkt 13: Fremme sundhed og livskvalitet for alle borgere**

15/9688

### **Resumé**

Næstformand i Social- og Sundhedsudvalget, Trille Nikolajsen (V), anmoder i mail af 30. maj 2015 om optagelse af følgende punkt på dagsordenen:

”I Venstre ønsker vi at fremme sundhed og livskvalitet for alle borgere, og inspireret af vores nylige KL konference med et godt indlæg af Team Tvilling, ønsker vi at øge fokus på at alle borgere kan komme ud og få "vind i håret".

Hovedformålet er at skabe muligheden for, at også mennesker med fysiske handicaps kan komme ud og opleve naturen tæt på, deltage i sport sammen med fysisk stærke løbere, og på den måde opnå mange timer til glæde og fornyet motivation for begge parter.

Derfor foreslår Trille Nikolajsen på vegne af Venstre, at der indkøbes 4 løbevogne, som kan anvendes til dette formål. Vi foreslår, at dette søges gennemført igennem et samarbejde mellem Team Tvilling, løbeklubber i Kolding samt handicapafdelingen, at forvaltningen facilitere samarbejdet til start, men at arbejdet derefter baseres helt på frivilligt initiativ fra løbere, da netop det sociale og frivillige engagement er med til at berige oplevelsen omkring sporten.”

### **Sagen behandles i**

Social- og Sundhedsudvalget.

### **Forslag**

Senior- og Socialdirektøren foreslår

at sagen drøftes.

### **Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 17-06-2015**

Godkendt med den tilføjelse, at det pålægges Senior- og Socialdirektøren at præsentere et oplæg til gennemførelse af projektet.

## **Punkt 14: Hans Høj Christiansen og hustrus legat, årsregnskab 2014**

14/1145

### **Resumé**

Årsregnskab for 2014 for Hans Høj Christiansen og hustrus legat til fordel for blinde fortrinsvis i Kolding by og opland.

### **Sagen behandles i**

Social- og Sundhedsudvalget.

### **Forslag**

Senior- og Socialdirektøren foreslår

at årsregnskabet godkendes.

### **Sagsfremstilling**

Regnskabet er udarbejdet på grundlag af de bilag, som er bogført i Kolding kommunes bogholderi.

Legatet henhører under ”Lov om fonde og visse foreninger”.

Legatet anvendes til uddeling for blinde i form af tilskud.

### **Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 17-06-2015**

Godkendt.

## **Punkt 15: Fælleslegatet for værdigt trængende i Kolding kommune, årsregnskab 2014**

14/1146

### **Resumé**

Årsregnskab for 2014 for legatet for værdigt trængende i Kolding kommune.

### **Sagen behandles i**

Social- og Sundhedsudvalget.

### **Forslag**

Senior- og Socialdirektøren foreslår

at årsregnskabet godkendes.

### **Sagsfremstilling**

Regnskabet er udarbejdet på grundlag af de bilag, som er bogført i Kolding kommunes bogholderi.

Legatet henhører under ”Lov om fonde og visse foreninger”.

Legatet anvendes til uddeling til værdigt trængende i Kolding kommune og tidligere Lunderskov kommune (før kommunalreformen 2007) og Stepping sogn.

### **Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 17-06-2015**

Godkendt.

## **Punkt 16: Deltagelse i aktiviteter**

14/16155

### **Resumé**

Deltagelse i kommunale aktiviteter, medlemmer af Socialudvalget.

### **Sagen behandles i**

Social- og Sundhedsudvalget.

### **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 17-06-2015**

Ingen deltagelse i aktiviteter.

## **Punkt 17: Orientering fra formanden**

14/16155

### **Resumé**

Orientering fra formanden.

### **Sagen behandles i**

Social- og Sundhedsudvalget.

### **Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 17-06-2015**

Godkendt.

## **Punkt 18: Orientering, juni 2015, 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 17-06-2015**

Godkendt.