

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget d. 19-03-2018

Mødedato Mandag d. 19. marts 2018 kl. 08:00

Mødested Kolding Misbrugscenter

Mødedeltagere Karina Lorentzen, Hanne Dam, Kristina Jørgensen, Tobias K. J. Jørgensen, Pernille Øhlenschläger Pedersen, Trille Nikolajsen, Benny Dall

Indholdsfortegnelse

Kolding Misbrugscenter - rundtur.....	3
Budgetrealisering ultimo februar 2018.....	4
Anlægsregnskaber 2017 under Social- og Sundhedsudvalgets område, afsluttende og igangværende	6
Grundlag for Social- og Sundhedsudvalgets ansvarsområder 2018-2021.....	8
Introduktion til det tværsektorielle samarbejde på sundhedsområdet.....	10
Sundhed i Kolding.....	14
Udvidet model for rygestophold i Kolding Kommune.....	16
Forebyggelsesindsatser i forhold til alkoholvaner blandt de +60 årige.....	18
Særlige psykiatriske pladser.....	20
Henvendelse fra Økonomi- og Indenrigsministeriet vedrørende kommunernes ansvar over for udsat	22
Kultur i arbejde i Kolding.....	24
Aktiv Fritid i Kolding Kommune.....	27
Organisering Senior- og Sundhedsområdet.....	29
Deltagelse i aktiviteter.....	31
Orientering fra formanden.....	32
Orientering fra Social- og Sundhedsområdet.....	33

Punkt 1: Kolding Misbrugscenter - rundtur

18/2454

Resumé

Afdelingslederne Annette Rasmussen og Ulrich Poulsen forestår rundvisning og orientering om stedet.

Sagen behandles i

Social- og Sundhedsudvalget.

Forslag

Senior- og Socialdirektøren foreslår,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 19-03-2018

Orienteringen blev taget til efterretning.

Punkt 2: Budgetrealisering ultimo februar 2018

17/17471

Resumé

Ultimo februar 2018 er forventningerne til nedenstående politikområder følgende:

Socialpolitik, serviceudgifter:

- Regnskabet forventes at være lig med det korrigerede budget på 307.569.000 kr.
- Der forventes ingen overførsel til 2019.

-

Socialpolitik, overførsler:

- Regnskabet forventes at være lig med det korrigerede budget på 8.476.000 kr.
- Der forventes ingen overførsel til 2019.

-

Sundhedspolitik, serviceudgifter:

- Regnskabet forventes at være lig med det korrigerede budget på 106.313.000 kr.
- Der forventes ingen overførsel til 2019.

-

Aktivitetsbestemt medfinansiering:

- Regnskabet forventes at være lig med det korrigerede budget på 347.688.000 kr.
- Der forventes ingen overførsel til 2019.

Sagen behandles i

Social- og Sundhedsudvalget.

Forslag

Senior- og Socialdirektøren foreslår,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 19-03-2018

Orienteringen blev taget til efterretning.

Sagsfremstilling

Ultimo februar 2018 er forventningerne til nedenstående politikområder følgende:

Socialpolitik, serviceudgifter:

- Regnskabet forventes at være lig med det korrigerede budget på 307.569.000 kr.
- Der forventes ingen overførsel til 2019.

-

Socialpolitik, overførsler:

- Regnskabet forventes at være lig med det korrigerede budget på 8.476.000 kr.
- Der forventes ingen overførsel til 2019.

-

Sundhedspolitik, serviceudgifter:

- Regnskabet forventes at være lig med det korrigerede budget på 106.313.000 kr.
- Der forventes ingen overførsel til 2019.

-

Aktivitetsbestemt medfinansiering:

- Regnskabet forventes at være lig med det korrigerede budget på 347.688.000 kr.
- Der forventes ingen overførsel til 2019.

Det skal bemærkes at budgettet først bliver endeligt flyttet fra Social- og Sundhedsudvalget til Socialøkonomi, Handicap- og Hjælpemiddeludvalget ved vedtagelsen af bevillingskontrollen primo 2018, der behandles i udvalget maj/juni måned.

Punkt 3: Anlægsregnskaber 2017 under Social- og Sundhedsudvalgets område, afsluttende og igangværende anlægsregnskaber over 2 mio. kr.

18/4165

Resumé

Det bevillingsansvarlige udvalg udarbejder årligt en oversigt over de afsluttede og igangværende anlægsarbejder over 2 mio. kr.

På Social- og Sundhedsudvalgets område er der 2 afsluttede og 1 igangværende anlægsregnskab over 2 mio. kr.

Sagen behandles i

Social- og Sundhedsudvalget.

Forslag

Senior- og Socialdirektøren foreslår,

at anlægsregnskaberne for 2017 godkendes.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 19-03-2018

Social- og Sundhedsudvalget godkendte anlægsregnskabet for 2017.

Sagsfremstilling

Anlægsregnskaber 2017 under Social- og Sundhedsudvalget – igangværende anlægsregnskaber over 2 mio. kr.

Projektbetegnelse	Rådigheds-beløb 2017	Forbrug 2017	Total bevilling	Totalt forbrug
P.nr. 1112 Sundhedscenter, etape 2	56.355	56.150	79.571	78.334
	0	0	0	0

Projekt 1112 Sundhedscenter, etape 2. Det samlede forbrug er 78.333.752 kr. mod en bevilling på 79.571.000 kr. Den resterende bevilling anvendes i 2018.

Anlægsregnskaber 2017 under Social- og Sundhedsudvalget – afsluttet anlægsregnskab over 2 mio. kr.

Projektbetegnelse	Rådigheds- beløb 2017	Forbrug 2017	Total bevilling	Totalt forbrug
-------------------	--------------------------	-----------------	--------------------	-------------------

P.nr. 4658 Socialpolitik – planlagt bygningsvedligehold 2014-2017	2.133	2.123	8.942	8.954
	0	0	0	0
P.nr. 4659 Sundhedspolitik – planlagt bygningsvedligehold 2014-2017	599	614	2.407	2.403
	0	0	0	0

Projekt 4658 Socialpolitik – planlagt bygningsvedligehold 2014-2017. Det samlede forbrug er 8.953.635 kr. mod en bevilling på 8.942.000 kr.

Projekt 4659 Sundhedspolitik – planlagt bygningsvedligehold 2014-2017. Det samlede forbrug er 2.403.273 kr. mod en bevilling på 2.407.000 kr.

Punkt 4: Grundlag for Social- og Sundhedsudvalgets ansvarsområder 2018-2021

17/21630

Resumé

Partierne i det nye Byråd har aftalt et overordnet politisk grundlag for de næste 4 års arbejde.

Sagen behandles i

Social- og Sundhedsudvalget.

Forslag

Senior- og Socialdirektøren foreslår,

at grundlaget for Byrådets arbejde 2018-2021 drøftes for så vidt angår Social- og Sundhedsudvalgets ansvarsområder.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 19-03-2018

Social- og Sundhedsudvalget drøftede og godkendte grundlaget for Social- og Sundhedsudvalgets ansvarsområder 2018-2021 endeligt.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 21-02-2018

Social- og Sundhedsudvalget godkendte grundlaget for Social- og Sundhedsudvalgets ansvarsområder 2018-2021.

Sagsfremstilling

Grundlaget for Byrådets arbejde 2018-2021 er politiske tilkendegivelser, som partierne vil arbejde for i form af konkrete tiltag, analyser og indsatser. Det kan f.eks. betyde, at der skal analyseres eller undersøges nærmere, før der kan træffes en politisk beslutning. Hvert udvalg skal sikre, at emnerne tages på i de relevante udvalg.

For Social- og Sundhedsudvalgets område er de politiske målsætninger i henhold til grundlaget følgende:

Med borgerens centrum ønsker Kolding Kommune at anlægge en helhedstænkning med udgangspunkt i borgerens situation. Borgeres problemstillinger har ofte flere facetter.

Vi tager udgangspunkt i borgerens centrum, og det der fylder i livet. Vi vil gentænke mange af tilbuddene og arbejde mod rehabilitering, hvor der ikke kun fokuseres på, at vejen til selvværd er at kunne mest muligt selv, men at der også skal være sammenhæng i borgernes liv. Med fokus på forebyggelse, skal vi hjælpe borgerne tilbage i balance, frem for at de kommer ud i langvarige sygeforløb. Vi skal gå forrest i en ny forståelse af sundhed, som i langt højere grad arbejder med fokus på den mentale balance.

Der skal tænkes i helhedsløsninger for børnefamilierne, hvilket sker ved indsats og samarbejde imellem fagområder. Der rettes opmærksomhed mod ensomme unge, hvor der arbejdes med netværk, rammer og miljøer med andre unge. Der skal etableres et ungehus, der ”fyldes” af aktiviteter, som de unge selv peger på skaber mening, selvværd og fællesskab i deres liv.

På tværs af udvalgene skal der være opmærksomhed på plejekrævende ældre og handicappede i vores botilbud, samt borgere, der har mange udfordringer i livet, og derfor modtager et betydeligt omfang af ydelser fra både beskæftigelses-, social- og sundhedsområdet.

Her skal vi udnytte et langt større samarbejde på tværs af politikområderne, hvor vi har fokus på helhedsløsninger. Borgerne skal opleve en samstemmende og målrettet hjælp i samarbejdet med Kolding Kommune, der sætter dem i stand til at kunne klare mest muligt selv.

Bilag

Grundlag for Byrådets arbejde 2018-2021

Punkt 5: Introduktion til det tværsektorielle samarbejde på sundhedsområdet

17/6145

Resumé

Region Syddanmark og de 22 syddanske kommuner er, jf. Sundhedsloven, forpligtet til at indgå en fælles sundhedsaftale vedr. varetagelsen af tværsektorielle opgaver på sundhedsområdet. De praktiserende læger, privatpraktiserende fysioterapeuter, psykologer mv. er ikke en aftalepart, men de praktiserende læger (PLO) er repræsenteret i politiske såvel som administrative fora i regi af sundhedsaftalesamarbejdet. Der afholdes et politisk opstartsmøde den 24. april 2018, hvor regionale og kommunale politikere sammen skal skabe input til politiske visioner og målsætninger for den kommende Sundhedsaftale 2019 – 2022. Som optakt hertil gives en introduktion til det tværsektorielle samarbejde på sundhedsområdet.

Sagen behandles i

Social- og Sundhedsudvalget.

Forslag

Senior- og Socialdirektøren foreslår,

at det drøftes, hvordan der sikres politisk forankring af sundhedsaftalesamarbejdet i kommunen,

at der efter hvert møde i Sundhedskoordinationsudvalget er et fast orienteringspunkt på dagsordenen til udvalget,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 19-03-2018

Social- og Sundhedsudvalget besluttede,

at der løbende arbejdes med strukturen og samarbejdet omkring det tværsektorielle samarbejde på sundhedsområdet,

at der efter hvert møde i Sundhedskoordinationsudvalget er et fast orienteringspunkt på dagsordenen til udvalget,

at anbefalingerne i den kommende Sundhedsaftale for 2019-2022 rejses som temadrøftelser i udvalget.

Sagsfremstilling

Sundhedsaftalen er en aftale, der iht. Sundhedslovens § 205 indgås mellem Regionsrådet og kommunalbestyrelserne i regionen. Aftalen fastsætter for en fireårig periode rammer og målsætninger for samarbejdet mellem kommuner, region og praksissektoren, herunder specielt almen praksis. Aftalen dækker de områder, eller de målgrupper, som Sundhedskoordinationsudvalget beslutter at indgå aftaler om. Den nuværende sundhedsaftale for 2015-2018 er gældende frem til den nye aftale træder i kraft den 1. september 2019. Udviklingen af den ny sundhedsaftale for perioden 2019-2022 indledes på et politisk opstartsmøde den 24. april 2018, som Sundhedskoordinationsudvalget er vært for.

Sundhedsaftalen forhandles for en fireårig periode, hvor parterne aftaler, hvilke visioner og konkrete indsatsområder man vil arbejde efter på det tværsektorielle sundhedsområde. I sundhedsaftalen sættes en fælles retning og vision for sundhedsområdet i den enkelte region.

Sundhedsaftalen bygger på fælles politiske visioner for samarbejdet mellem kommuner, region og almen praksis, og formålet med sundhedsaftalen er, at borgere og patienter modtager en sammenhængende indsats af høj kvalitet, uanset antallet af kontakter eller karakteren af den indsats, de har behov for. Sundhedsaftalen skal favne både somatik- og psykiatriområdet.

Forud for indgåelse af en sundhedsaftale fastsætter Sundhedsstyrelsen en række obligatoriske indsatsområder.

I den nuværende sundhedsaftale drejer det sig om følgende fire indsatsområder:

- Forebyggelse
- Behandling og pleje
- Træning og rehabilitering
- Sundheds-it og digitale arbejdsgange

Herudover fastsættes en række tværgående temaer ligeledes i Sundhedsaftalen. Det drejer sig om:

- Arbejdsdeling og samarbejde, herunder videndeling og sundhedsfaglig rådgivning imellem sektorer
- Koordination af kapacitet
- Inddragelse af patienter og pårørende
- Lighed i sundhed
- Dokumentation, forskning, kvalitetsudvikling og patientsikkerhed

Foruden indsatsområder og tværgående tematikker vurderes sundhedsaftalerne også på, om de sætter konkrete mål for indsatserne, og om de understøtter udviklingen af borgernære sundhedstilbud.

Den endelige Sundhedsaftale skal godkendes af Sundhedsstyrelsen, i alle kommunalbestyrelser og i Regionsrådet.

Organisering

Sundhedsaftalen er politisk forankret i Sundhedskoordinationsudvalget, som består af fem kommunale repræsentanter udpeget af KKR Syddanmark, tre politikere fra Regionsrådet samt to repræsentanter fra Praktiserende Lægers Organisation Syddanmark (PLO Syd). Udvalgsmedlemmerne fremgår af bilag til sagen.

Sundhedskoordinationsudvalget mødes fem gange årligt, hvor de følger op på samarbejdet omkring sundhedsaftalen og hhv. drøfter eller godkender aftaler mv.

De fem kommunale politikere har til opgave at repræsentere de 22 syddanske kommuner i samarbejdet. Det er derfor særligt væsentligt, at sundhedsaftalen er forankret i de respektive udvalg, der har ansvaret for implementeringen af aftalen, samt at der er politisk ejerskab til den eksisterende aftale i alle kommunerne.

Sundhedskoordinationsudvalget understøttes af Det Administrative Kontaktforum som er det øverste administrative organ på sundhedsaftaleområdet.

Kompetencer og opgaver

Det Administrative Kontaktforum består af kommunale og regionale ledelsesrepræsentanter, herunder repræsentanter fra almen praksis. Sammensætningen af Det Administrative Kontaktforum skal sikre, at alle områder i sundhedsaftalen repræsenteres ved forummets deltagere.

Det Administrative Kontaktforum har følgende kompetencer og opgaver:

- understøtte Sundhedskoordinationsudvalget
- fungerer som styregruppe for arbejdet med sundhedsaftalen samt koordinere administrative beslutninger om sundhedsaftalens udarbejdelse og tværsektorielle implementering
- nedsætte og opløse følgegrupper i forbindelse med samarbejdet om sundhedsaftalen

Organisering

Det Administrative Kontaktforum består af følgende ledelsesrepræsentanter:

- 7 deltagere fra Region Syddanmark,
- 5-7 deltagere fra de syddanske kommuner,
- 2 deltagere fra PLO Syddanmark.

Sundhedsstrategisk Forum

Forud for møderne i Det Administrative Kontaktforum afholdes der møde i Sundhedsstrategisk Forum, der er mødeforum for de 22 syddanske kommuner. Forummet er etableret med henblik på at formalisere samarbejdet mellem alle 22 kommuner, etablere et bagland for de kommunale medlemmer af Det Administrative Kontaktforum og drøfte og formulere kommunale strategier på sundhedsområdet.

Sundhedsstrategisk Forums medlemmer består af den øverste chef med beslutningskompetence på sundhedsområdet i hver kommune.

De lokale samordningsfora

Det lokale samarbejde udmøntes i lokale samordningsfora, som geografisk er knyttet til de enkelte sygehusenheder.

Nuværende sundhedsaftale for 2015-2019

Den nuværende sundhedsaftale er gældende fra primo 2015 til medio 2019. Sundhedskoordinationsudvalget har, blandt andet med udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens fastsatte temaer, arbejdet med følgende tre visioner for det tværsektorielle sundhedssamarbejde:

- Sundhed gennem et rehabiliterende samarbejde med borgeren
- Sundhed for alle

- Sundhed med sammenhæng

Det nuværende Sundhedskoordinationsudvalg har på deres sidste møde i december 2019 vurderet, at visionerne fortsat er aktuelle, og at det vil være relevant at videreføre dem i den nye Sundhedsaftale for 2019-2022.

Det nuværende Sundhedskoordinationsudvalg er lykkedes med mange opgaver i den nuværende aftaleperiode, blandt andet har de:

- Arbejdet med sammenhæng i forløb for KOL og diabetes patienter
- Videreudviklet samarbejdsaftalen om indlæggelse og udskrivelse (SAM:BO) til også at omfatte socialpsykiatrien
- Arbejdet med at skabe gennemsigtighed i forbindelse med overdragelse af opgaver
- Udviklet samarbejdet om genoptræning af psykiatriske patienter, så de ligeledes kan få genoptræning, både i forhold til deres psykiske og somatiske behov

Desuden er der i perioden udarbejdet en lang række samarbejdsaftaler for forskellige målgrupper, eksempelvis borgere med psykiatrisk diagnose og samtidig misbrug, sårbare gravide, udviklingshæmmede med psykiatrisk diagnose, IV-behandling med antibiotika og væske, lavpotent kemoterapi m.fl. Se vedlagte oversigt over indsatser i Sundhedsaftalen 2015-2018.

Den kommende Sundhedsaftale for 2019-2022

Det nuværende Sundhedskoordinationsudvalg har udarbejdet en række anbefalinger fra arbejdet med den eksisterende sundhedsaftale. Udvalget anbefaler følgende til den kommende sundhedsaftale:

- At samarbejdet omkring rygning styrkes
- At der skal være fokus på mennesker med psykisk sygdom
- At der er fokus på børn og unges mentale sundhed
- At samarbejdet omkring den ældre medicinske patient styrkes
- At det tværsektorielle samarbejde i overgangen fra sygehusbehandling til kommunal rehabilitering styrkes
- At der skabes en tættere kobling mellem sundheds- og arbejdsmarkedsområderne

Bilag

Oversigter over det tværsektorielle samarbejde på sundhedsområdet til pdf

Oversigt-over-indsatser-fra-den-nuværende-sundhedsaftale (1).pdf

Invitation til politisk opstartsmøde for Sundhedsaftalen 2019-2022 - de syddanske kommuner.pdf

Punkt 6: Sundhed i Kolding

15/9747

Resumé

Sundhedsfremmende og forebyggende indsatser i Kolding Kommune justeres løbende. Et af de redskaber, der viser noget om borgernes tilstand, er Sundhedsprofilen "Hvordan har du det?", der udarbejdes hvert fjerde år. Den nye undersøgelse "Hvordan har du det 2017" er netop blevet færdig.

Å

Resultaterne fra undersøgelsen i 2017 offentliggøres nationalt den 6. marts 2018. Den 12. marts 2018 afholdes konference i Region Syddanmark med fokus på resultaterne for regionen og kommunerne. Formand for Social- og Sundhedsudvalget Karina Lorentzen deltager på konferencen.

Sagen behandles i

Social- og Sundhedsudvalget.

Forslag

Senior- og Socialdirektøren foreslår,

at Social- og Sundhedsudvalget drøfter de overordnede tendenser i Sundhedsprofilen og tilgangen til det videre arbejde i Kolding Kommune.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 19-03-2018

Social- og Sundhedsudvalget drøftede de overordnede tendenser i Sundhedsprofilen og besluttede, at der arbejdes videre med "ligevelgts tankegangen", hvor fokus på egenomsorg indgår som en del af den nye tilgang.

Sagsfremstilling

Ifølge Sundhedslovens § 119 har Kommunalbestyrelsen ansvaret for ved varetagelsen af kommunens opgaver i forhold til borgerne at skabe rammer for en sund levevis, ifølge Stk. 2. skal Kommunalbestyrelsen etablere forebyggende og sundhedsfremmende tilbud til borgerne.

Å

Sundhedsfremmende og forebyggende indsatser i kommunerne udarbejdes ud fra den viden, der er om befolkningens sundhed og udmøntes traditionelt og overordnet i forebyggelsespakker, sundhedsaftaler og sundhedspolitikker. Afsøgt er data baseret på evidens, og opgaverne fordeles mellem sektorerne - regionerne tager sig af sygdomme og kommunerne tager sig af sundhedsfremme og forebyggelse. Indsatserne udmøntes i programmer og politikker udført af specialister, der ved, hvad der er rigtig og forkert "og som har gode anbefalinger til, hvad der objektivt er rigtigt. Det er en effektiv måde at informere om, hvordan vi bliver sundere og raskere. Udgangspunktet er, at sundhed i sig selv er vigtigt, og sundhed bliver på denne måde en absolut størrelse, som kan gøres op i tal som BMI, Ilt niveau i blodet osv. Som det fremgår af Sundhedsprofilen, kan det konstateres, at den viden der er om sundhed, er svært at omsætte. Mange mennesker er udfordret af såkaldte livsstilssygdomme som overvægt, diabetes, stress, angst og depression, og den udvikling er vanskelig at ændre.

Å Å Å Å Å Å Å Å

Det, at det er svært at ændre udviklingen og de liv, der er bag tallene, har betydet, at der i Social- og Sundhedsudvalget er en erkendelse af, at der skal en ny tilgang til, eller mere præcis ny diskurs om sundhed.

Å

Det handler om at skabe et nyt indhold i sundhedsbegrebet, der arbejdes med. Fokus er på borgerens centrum, hvordan vi trives som mennesker, og hvordan vi i sundhedsfremmende og forebyggende indsatser understøtter, at borgernes kan skabe balance i deres liv. Det, der udtrykkes fra borgerne, er ønsket om et aktivt liv med meningsfulde aktiviteter og fællesskaber. Derfor er vi som sundhedsråden nået til at inddrage sociale, psykologiske, økonomiske og fysiske

faktorer i mødet med borgerne. Der er en erkendelse af, at det ikke lader sig gøre at arbejde med sundhed og forebyggelse ud fra en objektiv, rationel tilgang – men snarere ud fra en tilgang, hvor man møder det enkelte menneske og afdækker hvad det er, der fylder for det enkelte menneske. Det forudsætter en individuel tilgang, hvor afsøgt er det, der er vigtigt for det enkelte menneske, og de tilbud om forebyggelse og sundhedsfremme, vi som kommune er forpligtiget til at have, bør tage afsigt heri. Sundhedssamtaler er et eksempel på det. I sundhedssamtalerne tales om det, der fylder i borgerens liv. De tilbud, der gives til borgeren, skal give mening, hvis de skal medføre de ændringer, som borgeren ønsker. Ligevægter er udarbejdet som konsekvens af den nye tilgang.

Å

Der er brug for sundhedsfremmende og forebyggende indsatser, men mødet med borgerne skal have et andet afsigt end hidtil, hvis vi skal lykkes med at understøtte andre valg blandt borgerne. Sundhed er ikke en absolut størrelse, og hvis vi skal give borgerne mulighed for og lyst til at blive sundere, skal mødet tage afsigt i en ikke stigmatiserende tilgang. En tilgang, hvor det er slut med forbud, og tilgangene bør ikke være ud fra –rigtig og forkert–, men baseret på en nysgerrig tilgang til det enkelte menneske.

Å

Sundhedsprofilen –Hvordan har du det?–

Sundhedsprofilen er en undersøgelse, der giver os vigtig viden om borgernes egen opfattelse af deres helbred og situation. Undersøgelsen er udarbejdet i 2010, 2013 og 2017, hvor 300.000 tilfældigt udvalgte danskere på 16 år eller derover er blevet spurgt –Hvordan har du det?–.

Undersøgelens data kan bruges til at forbedre forebyggelsen og behandlingen af sygdomme og giver samtidigt et unikt indblik i danskernes sundhed og trivsel. Ved at se på udviklingen over tid, er det muligt at få et godt billede af, hvor det er vigtigt at sætte ind netop nu.

Å

I Region Syddanmark er det ca. 56.000 tilfældigt udvalgte borgere, der bliver bedt om at deltage. Den seneste spørgeskemaundersøgelse blev afviklet i foråret 2017. Svarprocenten for Kolding Kommune er den hidtil højeste med 66,9 %.

Å

Med den nye Sundhedsprofil –Hvordan har du det?– er der mulighed for at drøfte de indsatser og udfordringer, der er i sundhed i Kolding Kommune og tale om hvordan, det vi ser, tales ind i en ny sundhedsdiskurs.

Å Å Å Å Å Å Å Å Å

De vigtigste tendenser vil blive præsenteret på udvalgs mødet.

Punkt 7: Udvidet model for rygestophold i Kolding Kommune

18/4471

Resumé

Kolding Kommune er i forbindelse med Kræftplan tildelt 114.000 kr. i 2018 og 124.000 kr. i 2019. Midlerne bruges til rygestop.

Kolding Kommune er ambitiøse inden for rygestopområdet, og har tilbudt gratis rygestopkurser siden 2007. Siden 2011 har Kolding Kommune været foregangskommune på konceptet for betalt rygestopmedicin og nikotinerstatning til udsatte grupper i form af det individuelle tilbud "Slå Tobakken". Som supplement til "Slå Tobakken" har Kolding Kommune testet en udvidet model for rygestop på hold, hvor deltagerne tilbydes betalt rygestopmedicin og nikotinerstatning. Sammenlignet med andre kommuner og storrygerpuljen har Kolding Kommune en høj succesrate.

Sagen behandles i

Social- og Sundhedsudvalget.

Forslag

Senior- og Socialdirektøren foreslår,

at udvalget drøfter og beslutter, hvordan midlerne og indsatser på rygestopområdet skal prioriteres.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 19-03-2018

Sagen genoptages og kvalificeres på næste møde.

Sagsfremstilling

I Kræftplan IV er der en national målsætning om, at der i 2030 er en røgfri generation af børn og unge. Kolding Kommune ønsker at gå forrest i forhold til at understøtte målet om, at flere skal vælge et røgfrit liv.

Ifølge Sundhedsprofil 2017 er der 13.400 daglige rygere og 6.500 storrygere (over 15 cigaretter dagligt) i Kolding Kommune. Generelle undersøgelser viser, at 70% af rygerne ønsker hjælp til rygestop.

Kolding Kommune har tilbudt gratis rygestopkurser siden 2007, og siden 2011 har Kolding Kommune været foregangskommune på konceptet for betalt rygestopmedicin til udsatte grupper i form af tilbuddet "Slå Tobakken". Målgruppen er borgere, der bor i Kolding Kommune og som ønsker at stoppe med at ryge og enten er sygedagpengemodtager, kontanthjælpsmodtager, førtidspensionist, i flexjob, gravid eller har været arbejdsløs i mere end 3 måneder samt pårørende til den henviste. Som udgangspunkt får borgerne medicin til 3 måneder, men det er en meget håndholdt indsats, som tilrettelægges meget fleksibelt, hvis deltagerne på grund af andre livsomstændigheder er nødt til at afbryde rygestoppet for at genoptage det igen m.m. "Slå Tobakken" startede som et projekt og kom efterfølgende i drift fra 2013, og har siden været med til at danne model for den nationale tilgang til rygestop for særlige grupper.

Udover "Slå Tobakken" tilbydes borgere i Kolding Kommune gratis rygestopkurser. Holddeltagerene har indtil nu selv skulle finansiere rygestop-medicin og nikotinerstatning. I forbindelse med Kræftplan 4 besluttede Sundhedscenter Kolding 1. juni 2017 at teste et gruppeforløb, hvor alle deltagerne på forsøgsbasis kunne få finansieret deres rygestopmedicin eller nikotinerstatning, med det formål at rekruttere flere og andre deltagere til holdene, samt opnå at flere lykkes med at blive og forblive røgfri. Erfaringerne viser, at det sværeste ikke er at stoppe med at ryge, det svære er at holde fast i sit rygestop. Det gælder alle, uanset social baggrund, sygdomsforløb m.m.

Som en test blev tilbuddet udvidet, således at alle deltagere kunne få betalt medicinen. Deltagerne har ved kursets afslutning udfyldt et spørgeskema for at undersøge, hvad der har motiveret dem til at deltage på kurset, og hvad de mener, der har haft betydning for, at de er stoppet med at ryge. Her bliver det tydeligt, at rygestopinstruktørens forberedelse af deltagerne inden start har haft en stor betydning. Det samme har den tætte opfølgning, både blandt deltagerne og fra medarbejderne. Endelig har den finansierede rygestopmedicin/nikotinerstatning spillet en rolle, og her især muligheden for at afprøve forskellige former og dosis, inden deltagerne har fundet ud af, hvad der fungerer for den enkeltes rygestop.

De foreløbige erfaringer med denne kombination af gruppeforløb, med tæt opfølgning af rygestopinstruktøren/sundhedskoordinatoren og individuelle aftaler om betalt rygestopmedicin, har en stor effekt, idet 66,7% af deltagerne på traditionelt rygestophold er røgfri ved kursets afslutning, men på rygestophold med finansieret medicin/ nikotinerstatningsprodukter var 83,3% røgfri ved kursets afslutning.

Bilaget viser eksempler på 3 forskellige forløb og finansieringsmodeller. Forløb 1, er et forløb, hvor rygestop medicinen er fuld finansieret i 3 måneder af Sundhedsområdet. Der er efter en individuel vurdering mulighed for at forlænge finansieringen ud over de 3 måneder. I forløb 2 gives et tilskud på 900 kr. pr. deltager, som herefter selv skal finansiere medicinen, hvis der stadig er behov herfor, og i forløb 3 får deltagerne mulighed for at afprøve forskellige former for rygestopmedicin, hvilket udgør ca. 600 kr. pr. deltager.

Ud fra de foreløbige erfaringer, og med baggrund i tilbagemeldingerne fra borgerne i testforløbet, er der grund til at antage, at forløb 2, hvor der gives et tilskud på 900 kr. pr. deltager, vil kunne tiltrække og fastholde deltagere og medvirke til en høj succesrate samtidig med, at forløbet ressourcemæssigt er i stand til at inkludere et fornuftigt antal borgere.

Bilag

Tre eksempler i forbindelse med Kræftplan IV og beregninger af tre finansieringsmodeller for udvidet rygestopforløb

Punkt 8: Forebyggelsesindsatser i forhold til alkoholvaner blandt de +60 årige

18/4312

Resumé

Social- og Sundhedsudvalget besluttede den 15. november 2017, at der, med baggrund i det nye sundhedsbegreb, sættes særligt forebyggelsesfokus på alkoholvaner blandt de +60 årige i Kolding Kommune. Dette skal ske via en borgerinddragende proces, hvor der er fokus på at opnå dialog med målgruppen, herunder især de borgere, der ikke selv ser, at deres alkoholindtag kan få konsekvenser for deres helbred og sociale liv. Det blev endvidere besluttet, at der afsættes en medarbejder til dette, og at det finansieres inden for egne rammer.

Forvaltningen har efterfølgende udarbejdet forslag til en indsats. Indsatsen præsenteres på mødet af Sundhedskoordinator Sine Rønde Fabricius, der er tovholder på indsatsen.

Sagen behandles i

Social- og Sundhedsudvalget.

Forslag

Senior- og Socialdirektøren foreslår,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 19-03-2018

Orienteringen blev taget til efterretning med den tilføjelse, at udvalget opfordrer til at "ligevægts tankegangen" anvendes i det videre arbejde i forebyggelsesarbejdet.

Sagsfremstilling

Formålet med indsatsen er at øge borgernes (60+) viden om konsekvenserne ved at drikke alkohol, så de kan træffe et aktivt valg i forhold til deres alkoholvaner. Indsatsen handler ikke om forbud, men om at drikke mindre alkohol, og derved i højere grad kunne bevare sit gode helbred, egenomsorg og sociale relationer.

Alkohol er en stor del af den danske kultur og er forbundet med at nyde livet. Især de højtuddannede/mellemuddannede borgere 60 + har et øget alkoholforbrug og dermed en øget sundhedsmæssig risiko.

Det er ikke alment kendt i befolkningen, at kroppen reagerer anderledes på mængden af alkohol, når man er blevet 60 år. Derfor har indsatsen primært fokus på at informere målgruppen om dette, og give gode bud på at ændre sit forbrug i overensstemmelse hermed.

Der udarbejdes en plakat og postkort, som stort set er identisk med henblik på genkendelighed til brug på cafeer og ved forskellige arrangementer og anden relevant kampagnemateriale.

På mødet vil de tiltænkte indsatser og events blive præsenteret.

Bilag

Punkt 9: Særlige psykiatriske pladser

18/4311

Resumé

Der gives en status omkring de særlige psykiatriske pladser, herunder hvad Kolding Kommune betaler for disse.

Sagen behandles i

Social- og Sundhedsudvalget.

Forslag

Senior- og Socialdirektøren foreslår,

at anvendelse af pladserne drøftes, og forbruget heraf følges tæt.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 19-03-2018

Social- og Sundhedsudvalget besluttede,

at der rettes henvendelse til KKR med henblik på at få reduceret samt ændret kriterierne for benyttelse af pladserne,

at det afdækkes hvad årsagen er til, at borgerne afslår tilbuddet om en plads, og hvad der kan hjælpe borgeren videre,

at der fortsat ikke anvendes tvang i forbindelse med benyttelse af pladserne af de særlige psykiatriske pladser.

Sagsfremstilling

Folketinget vedtog den 8. juni 2017 loven om de særlige psykiatriske pladser. I Region Syddanmark oprettes 15 pladser i Vejle pr. 1. marts 2018, hvorfor det ikke har været muligt at henvise borgere endnu. Senere på året suppleres der med 17 pladser i Esbjerg.

Loven blev vedtaget uden at inddrage kommunerne i forhold til af afsøge behovet for pladser, og det har efterfølgende vist sig, at kommunernes indmelding om behov var halvdelen af de pladser, der på landsplan blev vedtaget, skulle oprettes. Kolding Kommune tilkendegav, at behovet var en plads årlig.

Formålet med ophold på de særlige psykiatriske pladser er, at tilbyde en længerevarende behandlings- og rehabiliteringsindsats, for at stabilisere borgerens helbred og forbedre borgerens evne til at mestre sin hverdag, samt at forebygge antallet af voldsepisoder og konflikter, der skaber utryghed blandt øvrige borgere/patienter og ansatte.

Målgruppen for de særlige pladser er/visitationskriterier:

- En særlig gruppe borgere, som har en svær psykisk lidelse
- Har særlige sociale problemer
- Vurderes at være i nærliggende og væsentlig fare for andre og er uforudsigelig i sin adfærd.

- Har haft gentagende indlæggelser eller en længerevarende indlæggelse
- Opholdet vurderes af afgørende betydning for borgernes behov og vurderes egnet til at forhindre, at borgeren vil fortsætte sit misbrug, kriminalitet og vold.

Alle kriterierne skal være opfyldt.

Et ophold kan vare mellem tre og seks måneder. Under opholdet kan der anvendes tvang inden for psykiatrilovens rammer.

I forbindelse med visitationen, skal der foretages en samlet vurdering af borgerens udfordringer med misbrug, evt. tidligere eller aktuelle dom(me), risikoen for tilbagefald i kriminalitet, historik af anvendelse af tvang i psykiatrien og magtanvendelse på botilbud inddrages.

Indholdet i tilbuddet er psykiatrisk behandling, misbrugsbehandling, socialfaglig indsats, beskæftigelse og aktiviteter. Et ophold på de særlige pladser kræver, at borgeren er motiveret for at tage imod behandlingstilbuddet – dvs. skal sige ja til tilbuddet.

Udfordringerne i forhold til brugen af pladserne er bl.a., at denne særlige målgruppe som oftest ikke har nogen sygdomsindsigt, og at de ikke ønsker indlæggelse på psykiatrisk afdeling. De indvilliger ofte ikke i en frivillig indlæggelse, men må indlægges med tvang eller på baggrund af en dom. Brugere af pladserne ønsker ikke en indlæggelse, som vil begrænse deres frihed, og de har ikke et ønske om ændring i deres misbrug. Borgeren kan ikke indlægges med tvang på de særlige pladser.

Økonomi

Kommunerne har en medfinansiering på 80 procent af udgifterne til pladserne. De særlige pladser koster 1.750.000 kr. pr. år, det vil sige, at den kommunale medfinansiering er 1.400.000 kr. pr. plads pr. år. Kolding Kommunes andel er opgjort til 3.200.000 kr. pr. år (uden modregning af den kommunale DUT). Hvis der er ledige pladser, skal omkostningerne fordeles mellem kommunerne på baggrund af befolkningstal - dvs. alle kommuner kommer til at medfinansiere de særlige psykiatripladser, uanset om de anvender pladserne eller ej. For kommunen kan der også samtidig være en udgift for det botilbud, som borgeren bor i.

Punkt 10: Henvendelse fra Økonomi- og Indenrigsministeriet vedrørende kommunernes ansvar over for udsatte børn og unge

18/2869

Resumé

I brev af 23. januar 2018 fra Økonomi- og Indenrigsministeriet og Børne og Socialministeriet sættes der fokus på ansvarsområdet udsatte børn, unge og deres familier.

Af brevet fremgår blandt andet at;

”Regeringen og Folketinget er stærkt optaget af, at udsatte børn, unge og deres familier får den hjælp, de har brug for, i tide. Desværre har der været flere ulykkelige sager, hvor kommuner har svigtet og handlet utilstrækkeligt. I de senere år er der gennemført flere store reformer og initiativer for at undgå, at den slags svigt sker i fremtiden. For os er den nye kommunale valgperiode en anledning til at skærpe kommunalbestyrelsens opmærksomhed på det ansvar og de forpligtelser og muligheder, den har”.

Sagen behandles i

Social- og Sundhedsudvalget.

Forslag

Senior- og Socialdirektøren foreslår,

at brev fra Social- og Indenrigsministeriet tages til efterretning,

at svarbrev fra KL tages til efterretning,

at notat om Familierådgivningens praksis tages til efterretning.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 19-03-2018

Godkendt.

Sagsfremstilling

I et svarbrev af 26. januar 2018 fra KL fremgår det, at KL er undrende overfor, at regeringen ser sig nødsaget til at gøre kommunalbestyrelserne opmærksomme på, at de har ansvaret for de udsatte børn og unge.

Men KL er enig i, at det er vigtigt, at de udsatte børn og unge og deres familier får den hjælp og støtte, som de har brug for, og at de får den i tide. Endvidere gøres der opmærksom på, at det er et komplekst område, som har været præget af mange store reformer, som stiller store krav til både ledere og sagsbehandlere i det daglige arbejde.

I Kolding Kommune er ansvaret for sagsbehandling af børn og unge med særlig behov for støtte og hjælp organiseret i Familierådgivningen.

Familierådgivningen har gennem de seneste år udviklet forskellige modeller for helhedsorienteret sagsbehandling. Udviklingsarbejdet er sket i samarbejde med Deloitte og Socialstyrelsen og er inspireret af den såkaldte ”Sverigesmodel”, som anbefalet af KL.

Fra 1. januar 2017 er modellen helhedsorienteret sagsarbejde implementeret i Familierådgivningen. Dette betyder, at der er flere opfølgninger i sagerne, end loven foreskriver, og at familien sættes i centrum. Det vil sige, at familiens eget netværk, både det professionelle og det private netværk hyppigt samles med henblik på at sikre en fælles sammenhængende indsats i samarbejde med familien.

Både familierne og rådgiverne i Familierådgivningen oplever det meningsfuldt at arbejde helhedsorienteret og sammenhængende, hvilket kvalificeres i forhold til principperne i Selvværd og Sammenhæng.

I forhold til handleplaner og børnefaglige undersøgelser føres der løbende ledelsestilsyn på, om tidsfristerne er overholdt og det faglige indhold lever op til lovgivningens intentioner.

Alle nye sager kvalitetssikres ved visiteringen, således at der træffes rettidige lovpligtige afgørelser.

Af opfølgning på ledelsestilsynet i december 2017 fremgår det, at der er aktuelle handleplaner i alle sager. Handleplansopfølgninger i alle sager er udført i overensstemmelse med serviceloven.

Beredskabsplanen, i forhold til, hvordan skoler, dagtilbud, Sundhedsplejen og andre samarbejdspartnere skal underrette Familierådgivningen om mistrivsel, er på Kolding Kommunes hjemmeside, sammen med skabeloner, som kan anvendes til underretninger, som inden for 24 timer vurderes i Visitationsafdelingen.

Familierådgivningen har gennem de seneste år været udtaget til praksisundersøgelser. I forbindelse hermed har Familierådgivningen haft besøg af Ankestyrelsens læringsteam.

En praksisundersøgelse er en undersøgelse Ankestyrelsen udarbejder i forhold til kommunernes sagsbehandling over konkrete lovområder. Efterfølgende tilbyder Ankestyrelsen at holde et møde i de kommuner, som har været udtaget til undersøgelse. På disse besøg har Kolding Kommune hver gang fået tilbagemelding om, at sagsbehandlingen er i orden.

Idet Familierådgivningen aldrig har fået særlige anmærkninger til sagsbehandlingen, er det, i samarbejde med Ankestyrelsen, vurderet, at det ikke har været relevant at indgå i et Task Force forløb.

Bilag

Brev om kommunernes ansvar over for udsatte børn og unge

Svarbrev til ministre vedr. kommunalt ansvar på udsatte børn- og ungeomr....pdf

Kolding Kommunes praksis i forhold til udsatte børn og unge

Punkt 11: Kultur i arbejde i Kolding

16/7977

Resumé

I Kolding Kommune er der et ønske om at afsøge, hvad kultur kan have af betydning for mental trivsel, psykisk velbefindende og den generelle livskvalitet. Ikke kun for borgere, der står udenfor arbejdsmarkedet på grund af sygdom, men også andre grupper af udsatte borgere.

Tanken med *Kultur i arbejde i Kolding* er at sætte fokus på en kvalificeret, helhjertet indsats for fremtiden til sygemeldte borgere med belastningsreaktion(stress), angst og let til moderat depression via elementer fra kulturens verden.

Mange har forsket i musikkens, kunstens og litteraturens indvirkning på vores mentale sundhed, og der er evidens for, at kulturen har en positiv effekt. Kolding Kommune har selv gode erfaringer fra Terapihaven Møllebæk, Psykiatrikoret og pilotprojektet Kunst & Trivsel.

Kultur i arbejde i Kolding ønskes startet op i et samarbejde mellem By- og Udviklingsforvaltningen, Senior- og Socialforvaltningen og Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen.

Sagen behandles i

Arbejdsmarkedsudvalget (7. marts 2018), Social- og Sundhedsudvalget (19. marts 2018) og Kulturudvalget (20. marts 2018).

Forslag

Beskæftigelses- og Integrationsdirektøren, Senior- og Socialdirektøren og By- og Udviklingsdirektøren indstiller,

at projektet igangsættes, og

at projektet finansieres som beskrevet i økonomiforslaget i sagen.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 19-03-2018

Godkendt.

Beslutning Arbejdsmarkedsudvalget den 07-03-2018

Godkendt.

Sagsfremstilling

Kolding Kommune har længe afsøgt mulighederne for, hvad kultur kan have af betydning for mental trivsel og livskvaliteten, hvilket blandt ses gennem projekterne *Psykiatrikoret*, *Terapihaven Møllebæk* og *Kunst & Trivsel*.

Psykiatrikoret har fokus på udsatte borgere, der modtager socialpædagogisk støtte via Serviceloven. Det faglige indhold i koret løftes af kommunens musikterapeuter.

Terapihaven Møllebæk tilbyder naturbaseret terapi for mennesker med stress, angst og depressionsforløb. Forløbene kombinerer mindfulness og naturbaserede aktiviteter, og der er en forskningsvinkel på arbejdet.

Kunst & Trivsel er et pilotprojekt fra 2012-13 med deltagelse af Trapholt Kunstmuseum, Koldings Kommunes sundhedsområde og Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen. Projektet konkluderede, at besøg på et kunstmuseum potentielt kunne hjælpe projektdeltageren til at tage hånd om tilværelsens eksistentielle udfordringer, lindre stress og dermed give større livskvalitet.

Samtidig viser erfaringer fra Skåne i Sverige, at traditionelle beskæftigelsesfremmende indsatser med fordel kan kobles med en rehabiliteringsindsats, der bringer sygemeldte borgere i tæt kontakt med kunst- og kulturoplevelser. Mødet med kunsten og kulturen påvirker positivt borgernes selvoplevede helbred, øger deres psykiske velbefindende og mindsker den sociale isolation.

Kultur i arbejde i Kolding

Der er tale om et to årigt projekt med forventet opstart i april 2018. Projektet er forankret i Jobcenter Kolding under Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen. Desuden indgår følgende partnere i projektet:

- Trapholt
- Kolding Musikskole
- Kolding Bibliotekerne
- Aarhus Universitet (Institut for klinisk medicin)

Herudover samarbejdes der med Aarhus Universitet og Aarhus Universitetshospital om at generere ny anvendelsesorienteret viden.

Tværasektorielt samarbejde

For at sikre videndeling, læring og forankring mellem de parter, der arbejder med kulturs betydning, arbejdes der på tværs af By- og Udviklingsforvaltningen, Senior- og Socialforvaltningen og Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen.

Projektets indhold

Projektet består af to elementer:

- Et hovedforløb bestående af kulturforløbet med aktiviteter hos de tre kulturinstitutioner
- Et forløb med lærende/opsamlende samtaler og individuel handleplan med mål.

Forløbet har samlet en varighed på ti uger.

De separate kultur-kunstneriske aktiviteter har hver en varighed af tre uger. Der er således afsat ni uger til kultur-kunstneriske aktiviteter samt en uge til opstart/informationsmøde samt efterfølgende opsamling.

Aktiviteterne er:

- Udstillingskuratering (Trapholt Kunstmuseum)
- Musik- og koncertforståelse (Kolding Musikskole)
- Guidet fælleslæsning (Koldingbibliotekerne)

Målgruppe og rekruttering

Deltagere i projektet er borgere med behov for en særlig indsats for at komme tættere på beskæftigelse. Konkret drejer det sig om borgere med følgende diagnoser:

- Belastningsreaktion (stress)
- Let til moderat depression
- Angst

Halvdelen af deltagerne forventes at være borgere på sygedagpenge og den anden halvdel borgere i jobafklaringsforløb.

Mål og Succeskriterier

Pga. projektets størrelse og fordi det er et forskningsprojekt, er der ekstra fokus på at fastlægge mål og succeskriterier. Nogle af målene er:

- At opnå evidensbaseret viden om elementer fra kulturens verden som supplement eller alternativ til traditionel behandling af let til moderat depression, angst og belastningsreaktion(stress), bl.a. via de kommunale forebyggende og sundhedsfremmende indsatser.
- Via effekten af forløbet at skabe et afsæt for større succes med den beskæftigelsesrettede indsats med det output, at deltagerne hurtigere kan raskmeldes til genindtræden på arbejdsmarkedet.
- At forebygge at deltagerens helbreds-situation bliver forværret ved at belastningsreaktion (stress) udvikler sig til depression eller angst, eller at den lette/moderate depression udvikler sig til en svær depression.

Med afsæt i den viden, der allerede findes, defineres disse fire succeskriterier for projektet:

- 80 % af deltagerne er fuldt raskmeldt tre måneder efter endt Kultur i arbejde-forløb.
- Deltagerens gennemsnitlige varighed på deres sygedagpenge- eller jobafklarings-sag er to uger kortere end kontrolgruppens.
- 20 % flere deltagere med en arbejdsgiver fastholdes i konkret ansættelse, end kontrolgruppen.
- 50 % af deltagerne har ikke haft tilbagefald et år efter endt forløb.

Økonomi

Projektet forløber over to år og foreslås finansieret som nedenstående med en årlig udgift fordelt på disse udvalg:

- Kulturudvalget 50.000,-
- Social- og Sundhedsudvalget 100.000,-
- Arbejdsmarkedsudvalget 302.500,-

Punkt 12: Aktiv Fritid i Kolding Kommune

17/6730

Resumé

På baggrund af bevillingsnote 0.20/2017 blev der udarbejdet et projektoplæg vedrørende Aktiv Fritid, som sikrer at børn og unge fra ressourcetsvage hjem, og som ikke er aktive, kan få adgang til foreningslivet på lige vilkår med jævnaldrende. Målet er – over de næste 3 år – at få 300 udsatte børn og unge til fritidsaktiviteter i foreningslivet. Det forventes at der årligt skal afsættes et samlet driftsbudget på 650.000 kr. Byrådet vedtog i forbindelse med budget 2018 og fremover at afsætte 300.000 kr. årligt til Aktiv Fritid. Derfor er det pålagt Børne- og uddannelsesdirektøren sammen med Socialdirektøren, at fremkomme med et ændret oplæg, som sikrer gennemførelse af projektet.

Sagen behandles i

Social- og Sundhedsudvalget og Fritids- og Idrætsudvalget.

Forslag

Senior- og Socialdirektøren og Børne- og Uddannelsesdirektøren foreslår,

at Senior- og Socialforvaltningen og Børne- og Uddannelsesforvaltningen inden for egne rammer finder hver 100.000 kr., dvs. samlet 200.000 kr. til projekt Aktiv Fritid, således at projektet kan igangsættes.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 19-03-2018

Godkendt.

Sagsfremstilling

I forbindelse med budget 2017 er der optaget bevillingsnote 0.20, hvor der skal udarbejdes forslag til Aktiv Fritid, som sikre at børn og unge fra ressourcetsvage hjem, der ikke er aktive, kan få adgang til foreningslivet på lige vilkår med jævnaldrende.

Af projektoplægget fremgår at målgruppen er børn og unge mellem 6 og 18 år og målet er, over de næste 3 år, at få 300 udsatte børn og unge som i dag ikke er aktive til fritidsaktiviteter i foreningslivet.

Foreningslivet er en god indgang til nye fællesskaber for børn og unge. Projekt Aktiv Fritid hjælper børn og unge fra ressourcetsvage familier ”med at bygge bro” til foreningslivet – ved at støtte med vejledning, kontingent og udstyr. Det ”bærende” i projektet er, at der ansættes en ”spiller på midten”, som i samarbejde med familien guider barnet ud i foreningen. Aktiv Fritid har kontakten til foreningerne og samarbejder med de indsatser der allerede findes i kommunen, bl.a. Get2Sport.

Aktiv Fritid tager udgangspunkt i følgende metode:

- Opsporing og henvisning fra fagpersoner
- Afklaring og vejledning via besøg i hjemmet
- Aftaler med foreninger
- Følge barnet – første gang
- Opfølgning – fastholdelse
- Samarbejde med frivillige NGO'er, ex. Red Barnet, Røde Kors, vedrørende følgevener, indsamling af tøj m.v.

Social- og Sundhedsudvalget og Fritids- og Idrætsudvalget afholdt den 17. maj 2017 et fællesmøde, hvor det blev besluttet, at der skulle arbejdes videre med et udvidelsesforslag på 650.000 kr. som skulle indgå i budgetbehandlingen for

2018. Det betød, at Fritids- og Idrætsudvalget fremsendte ændringsforslag til budget 2018 vedrørende projekt Aktiv Fritid.

I forbindelse med budgettet for 2018 og fremover vedtog Byrådet at afsætte 300.000 kr. årligt til projekt Aktiv Fritid. Endvidere at Børne- og uddannelsesdirektøren sammen med Socialdirektøren udarbejder et projekt, idet der ikke er afsat den nødvendige økonomi til at gennemføre projektet som beskrevet.

Da det bærende i projekt Aktiv Fritid Kolding Kommune er, at der ansættes en fuldtidsprojektmedarbejder ”spilleren på midten”, som ”bygger bro” mellem foreningslivet og barnet via besøg i familien, foreslår Senior- og socialdirektøren og Børne- og uddannelsesdirektøren, at hver forvaltning inden for sin egen økonomiske ramme finder 100.000 kr., dvs. samlet 200.000 kr. til projektet.

Bilag

Aktiv Fritid i Kolding Kommune notat til FIU den 13. marts 2018.docx

Punkt 13: Organisering Senior- og Sundhedsområdet

18/4007

Resumé

Senior- og Sundhedsområdet vil fra 1. maj 2018 være organiseret i 3 forskellige ledelsesområder:

- Plejehjem – Aktiviteter og Køkken
- Hjemmehjælp - Uddannelse og Demensområdet
- Sundhed og Sygepleje

En væsentlig ændring er, at den kommunale sygepleje organiseres under Sundhedsområdet. Dette gøres, blandt andet, for at sikre en bedre overgang mellem sygehus og den kommunale sygepleje.

Organiseringen fra 1. maj 2018 fremgår af bilaget.

Sagen behandles i

Seniorudvalget, Social- og Sundhedsudvalget.

Forslag

Senior- og Socialdirektøren foreslår,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 19-03-2018

Orienteringen blev taget til efterretning.

Beslutning Seniorudvalget den 06-03-2018

Sagen udsættes til næste møde.

Sagsfremstilling

Senior- og Sundhedsområdet omorganiseres pr. 1. maj 2018.

Omorganiseringen sker fordi den demografiske udvikling, efterspørgslen efter hjemmehjælp og aktivitetsudviklingen i sygeplejen udgør store økonomiske og kvalitetsmæssige udfordringer, der kalder på stor ledelsesmæssig bevågenhed.

Det er derfor nødvendigt, at Senior- og Sundhedsområdet udvikler nye løsninger, tilbud og tilgange.

Senior- og Socialforvaltningen har som svar igangsat arbejdet med at nytænke velfærden for seniorerne i Kolding Kommune med visionen ”Selvværd og Sammenhæng i alt, hvad du siger og gør” og de fem tilknyttede leveregler. Vision og leveregler kræver et intensivt kulturarbejde, der på én gang fordrer både strategisk trækraft og ledelse helt tæt på.

Hertil kommer på sygeplejeområdet en massiv tværsektoriel samarbejdsopgave på tværs af sygehus/regionale tilbud og ydelser, praktiserende læger/ hele praksisfeltet og den kommunale sygepleje og sundhedsindsats.

På baggrund af ovenstående vil Senior- og Sundhedsområdet fra 1. maj 2018 være organiseret i 3 forskellige ledelsesområder:

- Plejehjem, Aktiviteter og Køkken
- Hjemmehjælp, Uddannelse og Demensområdet
- Sundhed og Sygepleje

Som det fremgår, benyttes anledningen til at skifte betegnelser:

- Fra hjemmepleje til hjemmehjælp
- Fra plejecentre til plejehjem

Ændringerne i betegnelserne sker som en naturlig del af levereglen om, at ”tale et sprog alle mennesker forstår”. Ikke fordi borgerne ikke ved, hvad hjemmeplejen eller et plejecenter er, men fordi langt de fleste borgere bruger de ”nye” betegnelser allerede. Ordene ”hjælp” og ”hjem” signalerer i øvrigt også langt bedre dét, vi tilstræber at være.

Bilag

Organisering Senior- og Sundhedsområdet fra 1. maj 2018

Punkt 14: Deltagelse i aktiviteter

17/21630

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.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 19-03-2018

Tobias Jørgensen deltager i indvielsen af Sundhedscentret d. 23. marts 2018.

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	Invitation til	Deltagere
1 års fødselsdag for projekt ”Borger til borger”, 6. februar 2018, kl. 14-16.00, Vækststedet, Fynsvej 54, Kolding	Social- og Sundhedsudvalgets medlemmer	Tobias Jørgensen
Låsbyhøj - det mentale sundhedscenter. Markering af at ombygningen starter, 23. februar 2018, kl. 13-14.30, Låsbyhøj, Nørregade 1, Kolding	Social- og Sundhedsudvalgets medlemmer	Tobias Jørgensen, Trille Nikolajsen, Pernille Øhlenschläger Pedersen
Indvielse af Sundhedscenter Kolding - Etape 2, 23. marts 2018, kl. 13-15.00	Social- og Sundhedsudvalgets medlemmer	

Punkt 15: Orientering fra formanden

17/21630

Resumé

Orientering fra formanden.

Sagen behandles i

Social- og Sundhedsudvalget.

Forslag

Senior- og Socialdirektøren foreslår,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 19-03-2018

Orienteringen blev taget til efterretning.

Punkt 16: Orientering fra Social- og Sundhedsområdet

17/21630

Resumé

Orientering fra Social- og Sundhedsområdet

- Sundhedsprofilen

Sagen behandles i

Social- og Sundhedsudvalget.

Forslag

Senior- og Socialdirektøren foreslår,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 19-03-2018

Orienteringen blev taget til efterretning.