

REFERAT Socialudvalget før 2014 d. 21-08-2013

Mødedato Onsdag d. 21. august 2013 kl. 16:30

Mødested Mødelokale C.2.25, Administrationsbygningen, Laksetorvet, Randers

Indholdsfortegnelse

Orientering om budgetopfølgningen pr. 30. juni 2013.....	3
Aftale mellem Randers Kommune og Region Midtjylland om overtagelse af regionale tilbud 2014-15.....	4
Håndtering af akut opståede behov for støtte hos psykisk syge borgere.....	7
Udpegning af repræsentant til den politiske følgegruppe for Helhedsplanen.....	11
Orientering om klagesagsstatistik for Socialafdelingen, myndighed.....	13
Status på innovationstiltag på socialområdet.....	15
Styringsaftale 2014 på det sociale område.....	17
Sundhedsaftale om opfølgningsprogram for børn med cerebral parese.....	19
Orientering om status på frivillighedspolitikken - det aktive medborgerskab.....	22
Orientering om Den Frivillige Sociale Indsats - Frivilligrapport 2012.....	26
Forløbsprogram for depression.....	28
Afreportering af Sundhedsaftalen 2011-2014.....	31
Høring vedr. Region Midtjyllands udkast til socialstrategi.....	34
Høring af forslag til ny restaurationsplan for Randers Kommune 2013.....	35
Gensidig orientering.....	37
Lukket: Lukket punkt: Magtanvendelser i tilbud på det sociale område til børn og unge i 2. kvartal 2013.....	38
Lukket: Lukket punkt: Magtanvendelser i tilbud på det sociale område for voksne med betydelig og alvorlig psykisk sygdom.....	39

Punkt 64: Orientering om budgetopfølgningen pr. 30. juni 2013

27.00.00-S00-2-13

Sagsfremstilling

Der gives en præsentation af den indmeldte budgetopfølgning pr. 30. juni 2013. Selve budgetopfølgningen behandles på socialudvalgets møde den 4. september 2013.

Indstilling:

Forvaltningen indstiller til socialudvalget,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Afbud: Fatma Cetinkaya og Tanja Lauenborg
Christian Boldsen deltog ikke i behandlingen i dette punkt

Punkt 65: Aftale mellem Randers Kommune og Region Midtjylland om overtagelse af regionale tilbud 2014-2017

16.00.00-A00-1-08

Resume

Med henblik på at realisere besparelsen fra budgetvedtagelsen i 2012 på i alt 5,9 mio. kr. har Randers Kommune og Region Midtjylland forhandlet en aftale på administrativt niveau. På den baggrund foreslås det, at Randers Kommune fra og med 1. januar 2014 overtager Mellerup Skolehjem, Randersafdelingen under Institut for Kommunikation og Handicap og Lene Bredahlsgade, samt indsatsen over for egne borgere, der i dag er tilknyttet Hinnerupkollegiet.

Tilbuddene Svalevej, Hinnerup Kollegiets andre afdelinger i Randers og Askegården foreslås samtidig at forblive under regional drift.

Det samlede besparelsesmål fra budgetvedtagelsen foreslås opnået ved overtagelse af de 3 tilbud suppleres med alternative besparelser, der realiseres ved indgåelse af en samarbejdsaftale mellem Randers Kommune og Region Midtjylland for perioden 2014-2017.

Sagsfremstilling

I forbindelse med budgetvedtagelsen i 2012 besluttede byrådet, at Randers Kommune fra og med 1. januar 2014 skulle overtage alle regionale tilbud beliggende i kommunen. Som følge af budgetaftalen ville Randers Kommune få en besparelse på 4,9 mio. kr. ved en reduktion af udgifterne til det administrative overhead på tilbuddene og en besparelse på 1 mio. kr. ved at hjemtage borgere fra Hinnerup Kollegiet, og give dem et mere omkostningseffektivt tilbud i eget regi. Den samlede besparelse ville således være på 5,9 mio. kr.

Med henblik på at implementere budgetvedtagelsen fra 2012 har Randers Kommune på administrativt niveau forhandlet en aftale med Region Midtjylland. Forhandlingerne har vist, at økonomiske og faglige hensyn tilsiger en fortsat regional drift af Svalevej, Hinnerup Kollegiets afdelinger i Randers samt Granbakkens afdeling Askegården. De 3 regionale tilbud dækker behov i hele Region Midtjylland, og en fortsat forankring i den regionale tilbudsportefølje er således fordelagtig for alle parter.

Som følge heraf vil Randers Kommune fra og med 1. januar 2014 overtage driften af Mellerup Skolehjem, Boligerne til målgruppen hjerneskadede og fysisk handicappede på Lene Bredahlsgade, og Randersafdelingen under Institut for Kommunikation og Handicap, samt indsatsen over for egne borgere, der i dag får tilbud fra Hinnerupkollegiet. Hjemtagelsen af egne borgere vedrørende Hinnerupkollegiet sker i tæt samarbejde og tilknytning til resten af kollegiet.

Da Svalevej, Hinnerup Kollegiet og Askegården foreslås at forblive under regional drift, vil der være en mindre besparelse på 2,3 mio. kr. i forhold til besparelsesmålet i budgetvedtagelsen på 5,9 mio. kr. Det foreslås derfor, at Randers Kommune og Region Midtjylland indgår en samarbejdsaftale om Randers Kommunes overtagelse af de nævnte tilbud jf. ovenstående og om en supplerende og alternativ realisering af besparelsen på 2,3 mio. kr. ved en række initiativer. Udkast til samarbejdsaftalen er vedlagt, som bilag. Se nedenstående oversigt over besparelser:

Oversigt over besparelsesinitiativer

Beslutning/initiativ	Besparelse i mio. kr.
Budgetvedtagelse 2012	5,9
Hjemtagelse af Mellerup Skolehjem, Randers Afdeling under institut for Kommunikation og Handicap Lene Bredahlsgade samt egne borgere fra Hinnerup Kollegiet	-3,6
Ledsagelse Svalevej	-0,5
Reduktion af ekstratakst på hjerneskadede tilbud	-0,5
Tilpasning af takst i forhold til borgernes behov	-0,4
Revisitation af borgere	-0,4
Effektivisering af drift på Svalevej	-0,5
Samlet besparelse	-5,9

Efter overtagelsen af disse tilbud fra regionen nu vil arbejdsdelingen være uændret i perioden 2014-17.

Økonomi

Se oversigtsskema i sagsfremstillingen

Indstilling:

Forvaltningen indstiller til byrådet via socialudvalget og økonomiudvalget,

- at Randers Kommune indgår en samarbejdsaftale med Region Midtjylland om tilbudsviften på det specialiserede område.
- at Randers Kommune, som følge af samarbejdsaftalen overtager Mellerup Skolehjem, Randersafdelingen under Institut for Kommunikation og Handicap og Lene Bredahlsgade, fra og med 1. januar 2014.
- at Randers Kommune vedrørende Hinnerup Kollegiet pr. 1. januar 2014 etablerer et tilbud med lignende målgruppe og hjemtager egne borgere hertil i et tæt samarbejde med Hinnerup Kollegiet.
- at Svalevej, Hinnerup Kollegiets afdelinger i Randers og Askegården bliver under regional drift, og at den besparelse fra budgetvedtagelsen vedrørende disse tilbud realiseres ved alternative løsninger, som fremgår af samarbejdsaftalen.

Direktionen, den 8. august 2013, pkt. 170:

Indstilles tiltrådt.

Beslutning

Indstilles tiltrådt.

Afbud: Fatma Cetinkaya og Tanja Lauenborg

Bilag

AFTALE Randers K og RM_04 07 13

Punkt 66: Håndtering af akut opståede behov for støtte hos psykisk syge borgere

27.03.00-G01-2-13

Resume

Forvaltningen har udredt forslag fra Venstres byrådsgruppe om oprettelse af et Tryghedsmotel for psykiatrisk belastede borgere.

Sagsfremstilling

I årsberetningen fra Tryghedshotellet, som blev præsenteret i forsommeren 2013, gøres opmærksom på, at Tryghedshotellet modtager stadig flere gæster med psykiatriske diagnoser. En gruppe af borgere, der ikke er en del af målgruppen for Tryghedshotellet.

På denne baggrund fremlagde Venstres byrådsgruppe et forslag om oprettelse af et nyt tilbud på socialområdet – et Tryghedsmotel for psykiatriske belastede borgere. Byrådet behandlede forslaget den 17. juni 2013. På baggrund af byrådsbeslutningen er forslaget sendt til behandling i socialudvalget.

Der er 3 væsentlige elementer at få udredt ved forslaget. For det første Tryghedshotellets situation, for det andet om der er behov for et Tryghedsmotel på psykiatriområdet, for det tredje de forvaltningsretlige regler ved forslaget og prisen på et sådant tilbud.

Tryghedshotellets situation

Tryghedshotellet er ikke lavet eller egnet til at have psykiatriske belastede borgere. Imidlertid har Tryghedshotellet været meget imødekommende, når læger, hospitaler og fagpersonale har henvist borgere, der ud over somatisk lidelser har haft psykiske lidelser.

Omfanget af problemerne er i den forstand underordnet, idet selv få henvendelser skal undgås. For at sikre dette har Tryghedshotellet fra juni måned 2013 fået en 24 timers hotline til psykiatriområdet, hvis der er borgere, der henvender sig, således disse kan få et andet mere passende tilbud.

For at sikre at borgere fremadrettet modtager de rette tilbud, er der udarbejdet en række beskrivelser af dels akuttibud i socialområdet og dels procedure i forbindelse med akutte psykiatriske borgere. Denne information er dels formidlet ud til socialrådets egne tilbud, til samarbejdspartnere i kommunen (herunder Tryghedshotellet) samt regionshospitalet, lægesamarbejdet og politiet.

Det er af meget stor betydning, at procedurerne bliver overholdt både af hensyn til Tryghedshotellets arbejde, men også for, at borgere med psykiatriske problemer ikke bliver kasterbold mellem tilbuddene. Der vil af samme grund løbende blive fulgt op på, om procedurerne overholdes og fungerer efter hensigten.

Behovet for et Tryghedsmotel

Tryghedshotellet har beskrevet, at 34 borgere har fejlopholdt sig på Tryghedshotellet i løbet af det seneste år. En gennemgang af borgerne viser, at det formodede antal fejlplacerede borgere på Tryghedshotellet fordeler sig i 2 grupper, nemlig 13 som er kendte i socialområdet, og 19 som er ukendte.

De borgere, der er kendt af socialforvaltningen, kan opdeles i 2 grupper.

Den første gruppe består af borgere med psykiatriske lidelser, der ved opståede somatiske sygdomme har henvendt sig til Tryghedshotellet. Disse borgere har som alle andre borgere behov for pleje, hvis de får somatiske sygdomme. Plejebehov kan imidlertid ikke dækkes af en funktion som Tryghedshotellet eller et Tryghedsmotel for psykisk sårbare. Borgerne skal i stedet visiteres til den evt. ekstra støtte, der kan være behov for i tilfælde af at somatiske sygdomme opstår.

Det er gennem visitationen det afgøres, om det er nok, at socialområdet selv yder ekstra støtte eller der skal samarbejdes om løsninger med Sundhed og Ældre, somatisk hospital og/eller regionspsykiatrien.

Den anden gruppe borgere, som er få, består af deciderede fejlhenvendelser, eksempelvis at udskrivningsprocedure ikke er overholdt, at et par er henvist som genhusning osv. Alle sager som både kan og skal løses anderledes end via Tryghedshotellet.

Der er med andre ord ikke nogle af de borgere, som er kendt af socialforvaltningen, som kunne have glæde af et Tryghedsmotel, idet det tværtimod har været en mere specifik indsats, der skulle og kan gives disse borgere.

For den gruppe borgere, som der ikke er forudgående kendskab til, kan det selvfølgelig være lidt sværere at sige, hvad alternativet skal være. Hovedparten er pensionister, og for nogle af personerne er det åbenbart, at de hverken hører til på Tryghedshotellet eller i socialområdet. Der er ikke nogen af disse ikke kendte borgere, der er forsøgt indvisiteret til socialområdet, men det kan ikke udelukkes, at nogle er fejlvisiteret uden om Socialafdelingen. Dette vil fremover fremgå af samarbejdet mellem Tryghedshotellet og Socialafdelingen.

For at håndtere behovet for hjælp i akutte situationer, opereres der i psykiatriplanen med, at der skal oprettes 2 aflastningspladser samt forskellige former for nattevagtfunktioner. Aflastningspladserne er for de borgere, der i en begrænset periode har brug for eksempelvis døgndækning, samt at der løbende er personale, der tilser borgeren. Pladserne er visiterede pladser og kan uden for almindelig arbejdstid visiteres af nattevagtsfunktionen.

Nattevagtfunktionen består dels af en virtuel nattevagtsdækning, dels af en stationær nattevagt på Paderuphus, samt endelig en flyvernattevagt, som kan bruges over hele kommunen.

Aflastningspladserne og nattevagten er etableret fra juni måned 2013.

Der har heller ikke i perioden været generelle kapacitetsproblemer, som har skubbet borgerne over mod Tryghedshotellet, idet socialområdet på psykiatriområdet har haft lidt problemer med at fylde tilbuddene med huslejetab til følge. En ellers positiv udvikling, idet det skyldes, at borgerne i større omfang ønsker at bo i egen lejlighed med støtte.

Det er forvaltningens opfattelse, at der for psykiatrirådets målgruppe ikke er behov for et Tryghedsmotel, dels fordi opgaverne ikke vil kunne løftes i disse rammer, og dels fordi der med psykiatriplanen er lukket et mangeårigt hul i tilbudsviften, og dels fordi problematikkerne vedrørende aflastningspladser ofte vil være så komplicerede, at der skal findes særlige løsninger udover, hvad et Tryghedsmotel vil kunne klare.

Forvaltningsretlige regler ved forslaget og prisen for oprettelse af Tryghedshotel

Tilbud til psykisk sårbare borgere er dels styret af lov om social service og en række specifikke regler vedrørende klageadgang med videre, dels af en række almene retsregler vedrørende forvaltningsloven m.v. Det betyder, at der eksempelvis er krav om visitation og hermed om en afgørelse over for borgeren, krav om partshøring og mulighed for klageadgang. Det betyder også, at der er tale om myndighedsvaretagelse, som ikke kan uddelegeres til tredjepart.

Et Tryghedsmotel uden forudgående visitation, eller visitation ved tredje part, eksempelvis læger og distriktpsychiatrien er kun mulig for ydelser, som ikke er omfattet af de ydelser, som borgere med vidtgående funktionsnedsættelser har et retskrav på.

Selv om der blev foretaget visitation, er oprettelsen af et Tryghedsmotel ikke det, der er mest efterspørgsel på, idet der er en klar bevægelse i borgernes ønsker, væk fra institutionslignende tilbud til individuelle tilpassede indsatser, der hvor borgeren allerede opholder sig, eksempelvis egen bolig.

Oprettelsen af et Tryghedsmotel vil ikke betyde, at der er nuværende indsatser, der kan undværes, tværtimod vil den reelle recovery-indsats blive svækket ved et sådant tilbud.

Hvis man opretter et Tryghedsmotel på 10 pladser med døgndækning, vil de årlige udgifter efter etablering beløbe sig til 5,2 mio. kr.

Økonomi

"Ingen"

Indstilling:

Forvaltningen indstiller til socialudvalget,

at der ikke igangsættes tiltag der ligger udover psykiatriplanen

at der løbende følges op på, fra socialområdet side, at der ikke igen opstår uhensigtsmæssigheder vedrørende brugen af Tryghedshotellet

Beslutning

Tiltrådt.

Afbud: Fatma Cetinkaya og Tanja Lauenborg

Bilag

Brev vedr. nattilbud.doc

Procedure for akut psykiatri i sommerperioden 2013.docx

Punkt 67: Udpegning af repræsentant til den politiske følgegruppe for Helhedsplanen

03.30.05-A00-10-13

Resume

Byrådet godkendte i marts 2013 Helhedsplan for Nordbyen 2013-2017 og i den forbindelse også den organisering, der er en del af planen.

Der skal udpeges 3 repræsentanter til den politiske følgegruppe fra henholdsvis socialudvalget, arbejdsmarkedsudvalget og børn og skoleudvalget.

Sagsfremstilling

Byrådet godkendte i marts 2013 Helhedsplan for Nordbyen 2013-2017.

Det strategiske ansvar for Helhedsplanen er placeret dels i en styregruppe og dels i en politisk følgegruppe. Den daglige styring og sekretariatsbetjening af styregruppen varetages af Bysekretariatet.

Styregruppen består af repræsentanter fra forvaltningen, boligorganisationerne, integrationsrådet og Bysekretariatet.

Den politiske følgegruppe består af en repræsentant fra henholdsvis socialudvalget, arbejdsmarkedsudvalget og børn- og skoleudvalget. Repræsentanten for socialudvalget udpeges som formand.

Den samlede organisering af Helhedsplanen fremgår af bilag.

Mødeplan

Der er fastlagt en mødeplan for 2013 for følgegruppen. Følgegruppens møder er placeret i ugen op til styregruppens møder.

1. møde i den politiske følgegruppe for Helhedsplanen:

Torsdag den 12. september fra 15.00-16.30

På mødet gennemgås dagsordenen til styregruppens møde den 17. september.

2. møde i den politiske følgegruppe for Helhedsplanen:

Torsdag den 5. december fra 15.00 - 16.30

På mødet gennemgås dagsordenen til styregruppens møde den 10. december

Følgegruppens input og overvejelser videregives til styregruppen af forvaltningen.

Økonomi

Ingen

Indstilling:

Forvaltningen indstiller til socialudvalget, børn- og skoleudvalget og arbejdsmarkedsudvalget,

at der udpeges en repræsentant til den politiske følgegruppe for Helhedsplanen.

Beslutning

Susanne Koch (A) blev udpeget.

Afbud: Fatma Cetinkaya og Tanja Lauenborg

Bilag

organisationsdiagram

Punkt 68: Orientering om klagesagsstatistik for Socialafdelingen, myndighed

27.00.00-P05-1-13

Resume

Socialafdelingen har halvårligt orienteret socialudvalget om afdelingens interne statistik over klagesagers afgørelse i Det sociale Nævn. Formålet med orienteringen er at holde socialudvalget ajour med antallet af sager, hvor afgørelsen er stadfæstet (forvaltningen har fået medhold), samt at give socialudvalget en orientering om bagvedliggende årsager til stigende eller faldende tendenser i antallet af stadfæstede sager.

Der er i perioden modtaget 39 afgørelser fra Det sociale Nævn, hvoraf 18 afgørelser er stadfæstelser. Dette svarer til ca. 46 %, hvilket er en svagt faldende tendens i forhold til de forrige kvartaler. Der er flere årsager hertil.

Socialafdelingen ønsker fremover at kunne orientere socialudvalget om tendenser i klagesager på helårsniveau. Dvs. at der skabes sammenlignelighed mellem kalenderårene, hvorved det på sigt bliver nemmere at identificere større tendenser eksempelvis over en 5-årig periode. Fremover vil udvalget derfor orienteres halvårligt i juli og januar, hvor januaropgørelsen indeholder et overblik over hele det forgangne år.

Der orienteres endvidere om ændret struktur i klagesystemet. De 5 sociale nævn er nedlagt pr. 1. juli 2013, hvorefter Ankestyrelsen udgør den eneste administrative klagemulighed på det sociale område. På lang sigt forventes en harmonisering af retspraksis som følge af denne strukturændring.

Sagsfremstilling

Der er i perioden modtaget 39 afgørelser fra Det sociale Nævn (herefter kaldet Nævnet). Dette skal ses i lyset af, at der er truffet ca. 3.500 afgørelser i perioden.

I 18 afgørelser er kommunens afgørelse stadfæstet, hvilket svarer til ca. 46 %.

16 af klagerne er hjemvist til fornyet behandling, svarende til 41 %. Endelig har kommunen ikke fået medhold i 5 sager svarende til 13 % (dvs. ændret eller ophævet). En hjemvisning betyder, at kommunen skal rette op på et forhold ved vurderingen eller sagsbehandlingen, og herefter træffe afgørelse på ny – afgørelsen kan dog godt være den samme som tidligere. En ophævelse eller en ændring betyder, at kommunens afgørelse erstattes af Nævnets afgørelse. Kommunen skal efterfølgende rette sig efter denne afgørelse.

Den faldende tendens kan tilskrives flere forhold:

- **Indvisiteringssager:** Hidtil har sager, der åbenlyst ikke har været i Socialafdelingens målgruppe kunnet afvises på et tidligt tidspunkt i sagsbehandlingen med henvisning til en målgruppedefinition. Det kan konstateres at denne type sager i dag ændres, hvis ikke de er oplyst helt tilbunds gående. Det vil sige, at sagerne skal underkastes de facto sagsbehandling, vurdering og begrundelse for, at forvaltningen kan få medhold.

- Tabt arbejdsfortjeneste: En særlig regel ved tabt arbejdsfortjeneste, som efterfølgende er blevet en fast bestanddel i vurderingen af disse sager.
- Fastlæggelse af retspraksis: Sager, hvor Socialafdelingen ønsker at fastlægge grænsen for anvendelse af en retsregel. Oftest vil der være tale om en retsregel, der kan fortolkes på flere måder, og hvor Socialafdelingen ønsker at få fastlagt en given retning. Fastlæggelse af retspraksis vil fortsat forekomme som en naturlig del af den almindelige retsanvendelse på det sociale område, som i høj grad er præget af bestemmelser, der indebærer vurderinger og skøn.
- Skøn: Socialafdelingen har vurderet, at en borger ikke opfylder betingelserne for en ydelse, ikke har beregnet en ydelse korrekt eller lignende. Det er i denne periode ikke muligt at fremdrage en tendens i disse sager.

Socialafdelingen ser et tydeligt billede af, at begrundelsesmangler er reduceret til et minimum og således har ført til kun én hjemvisning ud af de 39 sager. Dette tilskrives løbende kompetenceudvikling og en forbedret indsats i forhold til proceduren omkring klagesager. Tendensen vil blive understøttet af et opfølgende forløb i efteråret 2013.

Socialafdelingen orienterer halvårligt socialudvalget om afdelingens interne statistik over klagesagers afgørelse i ankeinstansen. Orienteringerne sker normalt i april og i oktober.

Fremover vil orienteringen af udvalget ske halvårligt i juli og januar, hvor januaropgørelsen vil indeholde opsamling for hele det forgangne år holdt op imod forrige år. Grundet denne ændrede periodisering indeholder nærværende orientering 3 kvartaler i stedet for 2. Det vil sige, at afgørelserne på de fremlagte klagesager er modtaget i Socialafdelingen i perioden 1. oktober 2012 - 30. juni 2013.

Pr. 1. juli 2013 er De sociale Nævn blevet nedlagt, og Ankestyrelsen udgør herefter eneste administrative klagemulighed på det sociale område. Fremover vil det derfor være Ankestyrelsen, der afgør klagesager fra Socialafdelingen. Socialafdelingen vurderer, at der i den forbindelse vil ske en harmonisering af den praksis, som har været ført i 5 forskellige nævn og Ankestyrelsen. Dette kan på kort sigt føre til en periode med et mere uklart billede af klageinstansens afgørelser. På længere sigt vil der nationalt set tegne sig et mere samlet billede af retspraksis.

Økonomi

Ingen

Indstilling:

Forvaltningen indstiller til socialudvalget,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Orienteringen taget til efterretning.

Afbud: Fatma Cetinkaya og Tanja Lauenborg

Punkt 69: Status på innovationstiltag på socialområdet

27.00.00-G01-20-13

Resume

Forvaltningen orienterer om status på arbejdet med innovation på socialområdet.

Sagsfremstilling

Socialområdet i Randers Kommune har siden 2011 haft fokus på innovation og velfærdsteknologi. Indsatsen har været bygget op om følgende tre overskrifter.

1. Velfærdsteknologi
2. Information-Kommunikation-Teknologi IKT
3. Ikke-teknologiske innovationstiltag

Tilbuddene på socialområdet har arbejdet med innovation på flere niveauer gennem flere år. Siden 2011 har socialområdet arbejdet ud fra en fælles koordineret indsats.

Erfaringerne fra den hidtidige innovationsindsats er:

- For det første, at det er afgørende, at de medarbejdere, der har borgerkontakten, opnår konkret viden om de teknologiske muligheder.
- For det andet, at det i anvendelsen af nye metoder og viden er vigtigt at holde sig for øje, at opnåelsen af en effektiviseringsgevinst ved anvendelsen forudsætter, at der foretages de nødvendige fysiske og strukturelle og ydelsesmæssige omlægninger og tilpasninger.
- For det tredje, at anvendelse af innovative tiltag, der er opfundet på andre krigsområder, skal nytænkes således, at teknologien også kan anvendes af borgere med nedsat psykisk funktionsevne. Som en konsekvens af dette er det vigtigt, at tiltagene reelt kan bruges af målgruppen, og at der i udarbejdelse af businesscases kalkuleres med en realistisk indføring af teknologien og dermed også de opnåede ændringsmuligheder.
- For det fjerde, at de største ændringer opnås, når indsatsen kobles fagligt med de udviklingsspor, som der arbejdes med på området, eksempelvis psykiatriplanen.
- For det femte, at der har været en meget stor del af tiltagene, hvor flere kommuner har været involveret. Tiltagene har dog sjældent været på tværs af forvaltninger.
- For det sjette, at mange af tiltagene har haft store faglige gevinster ift. at skabe øget selvhjulpethed og værdighed for den enkelte borger.

Innovationsindsatsen vil fremadrettet bygge på 3 hovedelementer:

- Udbredelse af viden om teknologi blandt medarbejdere og ledere på socialområdet.

- Udarbejdelse af businesscases forud for opstart af pilotprojekter for at sikre fokus på effektiviseringsgevinsterne
- Evaluering og spredning.

I vedlagte bilag er der dels en nærmere beskrivelse af arbejdet med innovationsindsatsen på socialområdet, dels en oversigt over projekter.

Økonomi

En lang række af projekterne har økonomiske konsekvenser, idet de er en del af tidligere budgetbesparelser og styring af socialområdets økonomi.

Der er ikke yderligere økonomiske og personalemæssige konsekvenser ud over disse tidligere beslutninger.

Indstilling:

Forvaltningen indstiller til socialudvalget,

at orienteringen tages til efterretning

Beslutning

Orienteringen taget til efterretning.

Afbud: Fatma Cetinkaya og Tanja Lauenborg

Bilag

Status på innovation på socialområdet medio 2013

Punkt 70: Styringsaftale 2014 på det sociale område

27.06.08-A00-1-12

Resume

Rammeaftalen er et planlægnings- og udviklingsværktøj, der skal sikre et samlet overblik over tilbudsviften på det område, som regionen og kommunerne samarbejder om på socialområdet. Samtidig er det formålet med rammeaftalen at skabe overensstemmelse mellem udbud og efterspørgsel på tilbud og ydelser inden for aftalens område.

Rammeaftalen består af en faglig udviklingsdel (Udviklingsstrategien) og en kapacitets- og økonomistyringsdel (Styringsaftalen). Udviklingsstrategien og Styringsaftalen er tidsmæssigt adskilt, men skal i høj grad spille sammen indholdsmæssigt. Udviklingsstrategien er godkendt af de 19 kommunalbestyrelser i regionen samt i regionsrådet i forsommeren 2013. Styringsaftalen skal være godkendt af aktørerne inden den 15. oktober 2013.

Der er enighed om, at hver af driftsherrerne (19 kommuner og regionen) reducerer udgifterne i perioden 2012 – 2014 med i alt 4,5 %. I 2012 skulle der ikke ske en reduktion af taksterne. 2013 reduceres taksterne med 2 % og med yderligere 2,5 % i 2014.

Sagsfremstilling

Rammeaftalen på det sociale område består af en faglig udviklingsdel (Udviklingsstrategien) og en kapacitets- og økonomistyringsdel (Styringsaftalen). Udviklingsstrategien og Styringsaftalen er tidsmæssigt adskilt, men skal i høj grad spille sammen indholdsmæssigt. Udviklingsstrategien skal være godkendt i de 19 kommunalbestyrelser i regionen samt i regionsrådet senest den 1. juni (godkendt af Randers Byråd 27. maj 2013) og Styringsaftalen den 15. oktober 2013.

Styringsaftalen skal lægge rammerne for kapacitets- og prisudviklingen i det kommende år for de omfattede tilbud i regionen. Formålet med styringsaftalen er at øge bevidstheden om og stillingtagen til de styringsmæssige konsekvenser af, at kommunerne på det specialiserede socialområde er afhængige af at købe og sælge pladser på specialiserede sociale tilbud på tværs af kommunegrænserne. Det medfører et behov for at koordinere rammerne for dette køb og salg på tværs af kommunegrænser.

Styringsaftale 2014 er udarbejdet i tæt samarbejde med repræsentanter fra administrationen, kommunerne og Region Midtjylland, hvormed der er skabt et godt afsæt for en fælles indsats på det sociale område.

KKR Midtjylland har på møde den 13. juni 2013 behandlet udkast til Styringsaftale 2014, og parterne er enige om at indstille forslaget til godkendelse i byrådene samt i regionsrådet. Styringsaftalen samt bilag er vedhæftet sagsfremstillingen.

Styringsaftalen er i høring i Handicaprådet den 14. august og i Udsatterådet den 20. august. Herefter behandles den i fagudvalg i uge 34, økonomiudvalg den 26. august og byrådet den 2. september.

Udvikling i taksterne

Der er enighed om:

- At der fortsat skal være fokus på udviklingen af omkostningseffektive løsninger/tilbud, som er fagligt og kvalitativt i orden. Dette kan ske ved sammenlægning og omlægning af tilbud, udvikling af nye og anderledes tilbud, kortere opholdstider, fokus på effekt af indsatsen og serviceniveau.
- At fortsætte udviklingen af differentierede takster for de enkelte tilbud med henblik på at sikre større gennemsigtighed mellem ydelse og takst.
- At overheadprocenterne i taksberegningen er maksimale procenter (bortset fra udviklingsprocenten på 0,5, som skal anvendes) dvs. driftsherrerne bl.a. kan reducere administrationsomkostningerne fra det nuværende niveau på 5,4 %.
- At hver af driftsherrerne (19 kommuner og regionen) reducerer udgifterne over de næste 3 år med i alt 4,5 %. I 2012 skulle der ikke ske en reduktion af taksterne. I 2013 reduceres taksterne med 2 % og med yderligere 2,5 % i 2014.

Økonomi

De økonomiske konsekvenser fremgår af sagsfremstillingen.

Indstilling:

Forvaltningen indstiller til byrådet via Handicaprådet, sundheds- og ældreudvalget, børn- og skoleudvalget, socialudvalget og økonomiudvalget,

at styringsaftalen og dermed rammeaftalen for 2014 godkendes.

Direktionen, den 8. august 2013, pkt. 171:

Indstilles tiltrådt.

Beslutning

Indstilles tiltrådt.

Afbud: Fatma Cetinkaya og Tanja Lauenborg

Bilag

Styringsaftalen 2014 240513.pdf

Bilag 2 - Omkostningsberegning og betalingsmodeller 20130522.pdf

Bilag 3 - Anvendelse af abonnementsordninger 20130522.pdf

Punkt 71: Sundhedsaftale om opfølgingsprogram for børn med cerebral parese

27.00.00-G01-19-13

Resume

Region Midtjylland og kommunerne i regionen har udarbejdet et tillæg til Sundhedsaftalen omhandlende et opfølgingsprogram for børn med cerebral parese (spastisk lammelse, forkortet CP). Formålet er at optimere børnenes funktionsevne og livskvalitet blandt andet ved forebyggelse af følger, samt at børn og forældre oplever en mere koordineret og målrettet fysio- og ergoterapeutisk indsats.

Kommunens opgave er at oprette en koordinerende funktion, som skal sikre den faglige kvalitet i indsatserne samt, at et barn med CP, forældre og samarbejdspartnere har én let og overskuelig indgang til kommunens fysio- og ergoterapeutiske indsats. I Randers Kommune forventes det, at 11 børn fra årgangene 2008-2012 vil være en del af målgruppen for opfølgingsprogrammet.

Sagsfremstilling

Region Midtjylland og kommunerne i regionen har udarbejdet et tillæg til Sundhedsaftalen omhandlende et opfølgingsprogram for børn med cerebral parese (spastisk lammelse, forkortet CP).

Formål

Det overordnede formål med aftalen er at optimere børnenes funktionsevne og livskvalitet, herunder at forebygge følger af CP som eksempelvis hofteskred, svær rygskævhed og alvorlige fejlstillinger. I forlængelse heraf er det et vigtigt formål, at forældre og børn med CP oplever mere koordinerede og målrettede faglige fysio- og ergoterapeutiske indsatser.

Indhold i aftalen

Det foreslås i aftalen, at der etableres et cerebral parese opfølgingsprogram (forkortet CPOP) i Region Midtjylland med det formål at tilbyde en ensartet, tværfaglig og tværsektoriel koordineret indsats for børn med CP, som er født i 2008 eller senere. CPOP er opstartet i Region Midtjylland den 1. januar 2012 og strækker sig over en toårig projektperiode frem til 31. december 2013. Med denne sundhedsaftale gøres CPOP til et permanent tilbud i regionen. Indsatsen i CPOP og dermed denne sundhedsaftale retter sig udelukkende mod børnenes bevægeapparat og de dertil hørende funktioner. Der er behov for, at den fysio- og ergoterapeutiske indsats, børn med CP får, koordineres internt i og på tværs af sektorerne samt, at der bliver fulgt op på indsatsen.

Kommunens rolle

Med sundhedsaftalen forpligtes kommunerne til at etablere en koordinatorfunktion, og det anbefales, at kommunerne sikrer én let og overskuelig indgang for et barn med CP, forældre og samarbejdspartnere.

Den kommunale koordinator har følgende opgaver:

- At koordinere den konkrete fysio- og ergoterapeutiske indsats, børn med CP får, internt i kommunen på tværs af lovgivninger
- At sikre, at fagpersonerne indberetter til den kliniske kvalitetsdatabase
- At monitorere kvaliteten af indsatsen på baggrund af kvalitetsdatabasen.

Den nævnte koordinatorfunktion foreslås forankret i socialområdet, men der vil blive samarbejdet tæt med kommunens sundhedsområde, som har ansvar for den vederlagsfri fysioterapi, der er en vigtig del af aftalen.

Socialområdet vil i opstarten af opfølgingsprogrammet gøre brug af IKH (Institut for Kommunikation og Handicap) til den koordinerende funktion. IKH har ekspertisen på området og har allerede kontakt med langt størstedelen af målgruppen i Randers.

Målgruppe

Aftalen omfatter:

- Børn født i 2008 eller senere, som har cerebral parese eller har CP-lignende symptomer, hvor diagnosen endnu ikke kan be- eller afkræftes.

Kommunerne følger børn med CP til de er 18 år gamle, mens hospitalernes børneafdelinger som udgangspunkt følger børn med CP til de er 15 år gamle.

Cerebral parese er den hyppigste årsag til motoriske funktionsnedsættelser hos børn, men har en meget begrænset forekomst. Baseret på fødselstal og forventet forekomst af CP kan man forvente, at der i perioden 2008-2012 vil være født 11 børn i målgruppen for denne aftale i Randers Kommune.

Ønskes yderligere information om det konkrete indhold i aftalen, indikatorer for CP eller eksempler på cases, kan der henvises til de vedhæftede bilag.

Økonomi

Implementeringen af sundhedsaftalen forventes ikke at medføre, at kommunens udgifter til denne målgruppe øges. Dette begrundes i, at målgruppen allerede i dag får en indsats i form af eksempelvis fysioterapi og ergoterapi.

Indstilling:

Forvaltningen indstiller til socialudvalget

- at Sundhedsaftale om opfølgingsprogram for børn med cerebral parese godkendes.
- at den koordinerende funktion i forhold til fysio- og ergoterapeutiske indsatser overfor børn med cerebral parese i målgruppen for aftalen placeres i socialområdet.

Beslutning

Tiltrådt.

Afbud: Fatma Cetinkaya og Tanja Lauenborg

Bilag

Brev til kommunerne.pdf

Aftale.pdf

Bilag 1 - cases.pdf

Bilag 2 - Indikatorbeskrivelser.pdf

Bilag 3 - lovgivning.pdf

Bilag 4 - CP.pdf

Bilag 5 flow chart.pdf

Punkt 72: Orientering om status på frivillighedspolitikken - det aktive medborgerskab

27.15.12-G01-3-13

Resume

I forbindelse med vision 2017 blev der fra politisk side udpeget 13 politikområder, hvor der skulle udarbejdes en ny politik. Forvaltningen udarbejdede i forlængelse af dette en politik for frivillighed - det aktive medborgerskab for perioden 2012-2014. I forbindelse med vedtagelsen blev det besluttet, at der skulle gives en status vedrørende frivillighed medio 2013.

Der har været arbejdet med frivillighed i Randers Kommune siden vedtagelsen af politikken i 2012. Denne status indeholder eksempler på de mange initiativer.

Sagsfremstilling

Som følge af den proces, der er igangsat med implementeringen af frivillighedspolitikken, er bevidstheden om værdien af frivillighed øget markant i Randers Kommune, og der er igangsat en række initiativer – både på det organisatoriske plan og i forbindelse med udviklingen af konkrete frivillighedsaktiviteter.

Den samme tendens ses i mange andre kommuner. Der er kommet en øget bevidsthed om den positive værdi af at samarbejde med frivillige om en række kommunale opgaver. De frivillige supplerer de professionelle indsats med tætte personlige relationer til borgeren med et afsæt i egne erfaringer og en lyst til at gøre en forskel.

Internt i administrationen er der siden vedtagelsen af frivillighedspolitikken etableret en tværorganisatorisk projektgruppe, der bl. a. fokuserer på at øge graden af vidensdeling om frivillighed på tværs af forvaltningerne og med de frivillige foreninger.

Projektgruppen er blevet inspireret af initiativer i det nordøstlige England. Mange britiske kommuner har været udsat for enorme besparelser de seneste år – nogle har reduceret budgetterne med 50 %. Projektgruppen har undersøgt, hvordan de britiske kommuner i en økonomisk svær tid arbejder med at engagere og motivere borgerne til at skabe velfærd i samarbejde med de offentlige institutioner - f.eks. i form af tidlig borgerinvolvering, når der udvikles nye initiativer og via borgerbudgettering, hvor man inddrager borgerne i beslutningsprocesser og tildeler økonomiske midler til projekter i nærmiljøet mod, at borgerne selv står for opgaveudførelsen. Miljø- og teknikudvalget har godkendt et forslag om at arbejde videre med disse metoder.

I tillæg til de mange eksisterende indsatser vedrørende inddragelse af frivillige borgere og frivillige foreninger har flere forvaltninger afholdt workshops med det formål at generere nye idéer til indsatsområder inden for det aktive medborgerskab og frivillighed. Disse workshops har givet et positivt afkast og har resulteret i mange gode idéer til, hvordan der kan skabes velfærd for borgerne i et styrket samarbejde mellem Randers Kommune, frivillige foreninger og borgere. En af styrkerne ved disse workshops er netop, at både medarbejdere ved Randers Kommune og frivillige foreninger får mulighed for at sætte deres viden, kompetencer og erfaringer i spil. Der påtænkes afholdt flere workshops løbende for kontinuerligt at sikre idégenerering mellem kommunens ansatte og frivillige foreninger. Nye idéer samles i et idékatalog og vil blive anvendt til at prioritere indsatser fremadrettet.

Der er ligeledes udviklet et site på Randers.dk med informationer om frivillighed. Dette site vil løbende blive videreudviklet, så det modsvarer de behov og ønsker, der er - både internt i kommunen og blandt frivillige foreninger og borgere.

Vision og mål

Frivillighedspolitikens vision og fokusområder som blev vedtaget i 2012:

- **Vision**

Det aktive medborgerskab og den frivillige indsats skal fremmes og prioriteres.

- **Mål**

- De etablerede frivillige foreninger og organisationer
 - Det skal være nemt for de etablerede foreninger og for borgerne at samarbejde med Randers Kommune om løsning af opgaver.
 - Barrierer for de frivillige organisationers virke skal findes og begrænses mest muligt.
- De unge
 - Randers Kommune ønsker at flere unge deltager i frivilligt arbejde.
 - Randers Kommune ønsker endvidere, at de unge allerede i folkeskolen får erfaringer med frivilligt arbejde.
- Borgere med anden etnisk herkomst.

Randers Kommune skal øge deltagelsen af borgere med anden etnisk herkomst end dansk i frivilligt arbejde i forskellige sammenhænge.

Der har været arbejdet med frivillighed ud fra disse mål.

Opfølgning på mål

- De etablerede frivillige foreninger og organisationer

I efteråret 2012 foretog Randers Kommune en reorganisering af strukturen omkring samarbejdet med de frivillige foreninger i kommunen. Frivilligværket, som har været en del af Randers Kommune i en årrække, blev frigjort fra kommunens organisation og i stedet etableret som en forening, der får driftstilskud fra Randers Kommune. Dermed er der skabt en robust struktur omkring de frivillige organisationer i Randers, hvor Frivilligværket i sin nye form kan agere uafhængigt af Randers Kommune og være tættere på foreningslivet.

Frivilligværket har senest ansat en medarbejder i en tidsbegrænset projektansættelse, som bl.a. vil have øget fokus på formidlingen af Frivilligværkets aktiviteter og muligheder for at understøtte borgere og foreninger i udviklingen og udførelsen af frivillighedsaktiviteter.

I 2013 er der 1.962.800 kr. til rådighed til støtte til frivilligt socialt arbejde. Hertil kommer ca. 105.000 kr., som er overført fra 2012 til 2013.

- De unge

Der er et ønske om at engagere og motivere flere unge til at tage del i frivilligt arbejde. Derfor er der fokus på at udvikle og fremme frivillighedsaktiviteter specielt rettet mod unge.

I Kultur og Fritid har man derfor igangsat partnerskaber med foreninger og uddannelsesinstitutioner, hvor fokus netop er på at inddrage unge i frivilligt arbejde. "Open Sport" projektet er et eksempel herpå. Formålet er at fastholde og give unge kompetencer til at være instruktør/igangsætter af aktiviteter i foreninger. Projektet er et samarbejde mellem Randers Kommune, DGI, Randers Ungdomsskole og frivillige foreninger. I vinteren 2012-13 er der uddannet 47 unge idrætsledere. Sportsforeningerne har i en evaluering meldt tilbage, at der er et helt nyt fokus hos de unge på aktiviteter og deres muligheder i lokalområdet. Samtidig har projektet en reel positiv indflydelse på fastholdelsen af de unge som målgruppe og medlemstal i foreningerne. Kultur og Fritid har også etableret et partnerskab med Randers ElitesportsCollege, hvor ca. 60 teenagere fra skolen inddrages som frivillige i forbindelse med afholdelsen af det årlige Sportsgalla.

På ældreområdet arbejdes der aktivt for at bygge bro mellem generationer ved at inddrage unge frivillige på ældrecentre. F.eks. via Trivsel og Frivillighedsprojektet, som er et samarbejde mellem Randers Kommune og Syddjurs Kommune, inddrager man unge til at give de ældre oplevelser, som personalet ikke har ressourcer til. Det kunne f.eks. være højtlesning, gåture, indkøbsture osv. Hvis de unge ønsker det, kan de få et bevis på, at de har ydet en frivillig indsats på et af Randers Kommunes ældrecentre, når de har lavet frivilligt arbejde i 3 måneder. Udover at beskrive hvor den unge har arbejdet, indeholder beviset også informationer om de opgaver, der er løst og de egenskaber, som den unge har udviklet under forløbet. De unge udtaler, at de vokser både personligt og fagligt med opgaverne, og at de føler sig som del af et fællesskab, hvor man gør en forskel. Sundhed og Ældre har for nylig ansat 3 frivillighedskoordinatore, der netop skal arbejde med inddragelse af frivillige.

Processen med at udvikle frivillighedsaktiviteter rettet mod unge vil blive intensiveret fremover.

- Borgere med anden etnisk herkomst

Blandt borgere med anden etnisk herkomst end dansk er der tradition for at yde en stor og aktiv frivillig indsats - særligt i nærmiljøet.

I den forbindelse har Randers Kommune bl.a. via et samarbejde med Bysekretariatet stort fokus på at engagere og motivere borgere med anden etnisk baggrund end dansk til at yde en frivillig indsats i deres nærmiljø i Nordbyen.

Projektet Bydelsmødre, der er forankret som en del af Helhedsplanen for Randers, er et eksempel her på. Projektet har været praktiseret i den boligsociale indsats siden 2010, og det primære formål er uddannelse af rollemodeller. Alle bydelsmødre er frivillige og aktive, og de frivillige kvinder opsøger og besøger nydanske mødre i lokalområdet for bl.a. at give dem et større kendskab til Danmark. Bydelsmødrene får kontakt til mødrene gennem deres eget netværk eller gennem samarbejde med børn og familieafdelingen i Randers Kommune, familiecenteret, krisecenteret, institutioner og kvindeforeningen.

Nordbyens motionsforening er et eksempel på et projekt, der er startet ud som de boligsociale medarbejders indsats på at skabe relationer med beboerne i Nordbyen. I dag er Motionsforening også forankret i Helhedsplanen for Nordbyen og er etableret som en selvstændig forening, der primært drives af og for borgere med anden etnisk herkomst.

Socialudvalget vil blive inddraget løbende i arbejdet med styrkelsen af frivillighed – det aktive medborgerskab.

Økonomi

Ingen

Indstilling:

Forvaltningen indstiller til socialudvalget,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Orienteringen taget til efterretning.

Afbud: Fatma Cetinkaya og Tanja Lauenborg

Bilag

Organisation

Punkt 73: Orientering om Den Frivillige Sociale Indsats - Frivilligrapport 2012

27.15.12-A00-1-13

Resume

Social og Integrationsministeriet har udgivet rapporten Den Frivillige Sociale Indsats i 2012 (Frivilligrapporten 2012). Her kan man bl.a. læse, at 1,8 mio. danskere tilsammen har udført 350 mio. timers frivilligt arbejde i løbet af 2012.

Sagsfremstilling

Frivilligrapporten 2012 udgivet af Social og Integrationsministeriet er et billede af det frivillige Danmark og den udvikling, som foregår, med særlig fokus på det frivillige sociale område. Frivilligrapporten 2012 giver en status på foreningernes, de frivilliges, danskernes og kommunernes engagement i det frivillige arbejde. Rapporten er således et indblik i udviklingen på det frivillige område siden udgivelsen af Frivilligrapport i 2010.

I Frivilligrapporten 2012 kan man bl.a. læse, at omkring 40 % af danskerne har givet 350 mio. timer til frivilligt arbejde. Her er tale om frivilligt arbejde inden for idræt, spejder, kultur, bestyrelser, frivilligt socialt arbejde, indsamlinger m.v.

Derudover gengiver rapporten undersøgelser og statistikker omhandlende frivilligt arbejde, hvem de frivillige er, organisationer og foreninger, kommunerne og de frivillige sociale foreninger.

I kapitlet om kommunerne og de frivillige sociale foreninger, er der fokus på samarbejdet mellem foreninger, kommunale institutioner og frivillige. Størstedelen af kommunerne vurderer, at samarbejdet er øget markant inden for det seneste år. Mest markant er andelen af kommuner, der indgår partnerskaber med frivillige sociale foreninger. Andelen af disse kommuner er næste fordoblet fra 24 % i 2010 til 45 % i 2012.

Til gengæld er tilfredsheden med samarbejdet stagneret. Årsagerne angives at være, at et øget samarbejde fører til potentielt flere faldgruber eller uoverensstemmelser. Partnerskaber og andre formaliserede former for samarbejde kan også give anledning til flere diskussioner om samarbejdets indhold og forløb. Endelig kan stagningen af tilfredsheden hænge sammen med, at kommunerne i stigende grad ansætter konsulenter, som skal støtte og udvikle det frivillige sociale arbejde. Konsulenternes energi og ressourcer matcher ikke altid foreningernes praksis og hverdag.

De frivillige adspurgte giver bud på, hvorledes det offentlige kan bidrage til at gøre det endnu bedre at være frivillig, fx anerkendelse, betalt forsikring, mindre administration, flere penge til uddannelse og hjælp og rammer som letter deltagelsen.

Rapporten vedhæftes.

Økonomi

Ingen

Indstilling:

Forvaltningen indstiller til socialudvalget,

at orienteringen om Frivilligrapporten 2012 tages til efterretning.

Beslutning

Orienteringen taget til efterretning.

Afbud: Fatma Cetinkaya og Tanja Lauenborg

Bilag

Den Frivillige Sociale Indsats 2012.pdf

Punkt 74: Forløbsprogram for depression

29.30.00-A00-1-13

Resume

Der fremlægges forslag til forløbsprogram for depression til godkendelse. Programmet er det første tværsektorielle forløbsprogram for mennesker med en psykisk lidelse. Programmet indeholder en række anbefalinger, der samlet set har til formål at styrke indsatsen for patienter med depression. Der er i vid udstrækning taget udgangspunkt i eksisterende indsatser i forløbsprogrammets anbefalinger.

Sagsfremstilling

Om processen

Sundhedskoordinationsudvalget i Region Midtjylland besluttede som led i samarbejdet om borgere med kronisk sygdom i juni 2011 at iværksætte udarbejdelsen af et forløbsprogram for depression. Programmet skal skabe de mest optimale sammenhænge mellem de indsatser, som praksissektoren, hospitalerne og kommunerne leverer, i forhold til mennesker med depression. Udvalget nedsatte til det formål en forløbsprogramgruppe med et tværsektorielt formandskab og repræsentanter fra praksissektoren (praktiserende læger, psykologer og praktiserende psykiatere), regionspsykiatrien og kommunerne til at udarbejde et forslag.

Et udkast til forløbsprogram blev sendt i faglig høring ultimo 2012. Sundheds- og ældreudvalget godkendte udkastet den 21. november (punkt 130), og Arbejdsmarkedsudvalget den 27. november (punkt 110). Forløbsprogramgruppen har efterfølgende den faglige høring færdiggjort det endelige forslag.

Sundhedskoordinationsudvalget godkendte den 7. marts 2013 det endelige forslag til forløbsprogram, og udvalget har nu sendt programmet til godkendelse af Region Midtjylland og de 19 kommuner i regionen. Region Midtjylland godkendte programmet den 24. april, idet det besluttes, at ”drøftelserne med kommunerne om over tid at monitorere de økonomiske konsekvenser af forløbsprogrammet – herunder så vidt muligt at udarbejde samfundsøkonomiske beregninger – fastholdes”.

Efterfølgende de 19 kommuners godkendelse af programmet er det hensigten, at selve implementeringen af programmet sættes i værk fra efteråret 2013. Implementeringen vil blive varetaget inden for den tværsektorielle samarbejdsstruktur mellem region, praksis og kommuner i forhold til voksenpsykiatrien. Der påregnes sideløbende nedsat en intern faglig og administrativ arbejdsgruppe i kommunen mellem arbejdsmarkedsområdet og sundhedsområdet til at følge implementeringen, og sikre relevant koordinering.

Om depression

Depression er en alvorlig, hyppig og ofte tilbagevendende psykisk sygdom. Depression giver store lidelser og omkostninger for den enkelte, og har også store afledte samfundsmæssige omkostninger. Det anslås, at mellem 20 og 30.000 voksne i Region Midtjylland på ethvert givent tidspunkt har en depression. Mellem 10 og 30 % af disse risikerer at udvikle en kronisk depression (svær depression af mindst 2 års varighed), hvortil kommer, at mange borgere oplever tilbagevendende depressioner.

Omkostningerne ved depression er mange, udover behandlingsomkostninger blandt andet også formindsket livskvalitet, øget forekomst af selvmord, forhøjet antal sygemeldinger og tidligere afgang fra arbejdsmarkedet. Eksempelvis anslås det, at 50 % af de personer der tilkendes førtidspension, får førtidspensionen grundet en psykisk lidelse (heraf 15 % grundet depression).

Der er således et stort potentiale i at opspore depression tidligt, således at lidelsen ikke udvikler sig unødvendigt, og borgerens tilknytning til arbejdsmarkedet bevares mest muligt.

Om selve forløbsprogrammet

Forløbsprogrammet for depression er det første forløbsprogram, der er udviklet specifikt for mennesker med en psykisk lidelse / sygdom, i kontakt med mange aktører indenfor både det primære og sekundære sundhedsvæsen, samt beskæftigelses-, social-, sundheds- og plejeområdet i kommunerne. Målgruppen for forløbsprogrammet er voksne (over 18 år) med depression. Programmet har til formål at beskrive den samlede tværfaglige, tværsektorielle og koordinerede indsats, der sikrer anvendelse af evidensbaserede anbefalinger for sundheds-, social- og arbejdsmarkedsindsatsen (hvor det er muligt), og en beskrivelse af opgavefordelingen samt koordinering og kommunikation mellem alle de involverede parter. Programmet opstiller derfor en række anbefalinger til alle involverede parter (praksissektor, hospitaler og kommuner, herunder jobcentre og hjemmepleje), herunder eksempelvis anbefaling om konsekvent diagnoseregistrering inden for den kliniske verden, anbefaling om tilbud om psykoedukation til alle patienter, anbefaling til praksissektoren om tilbageholdenhed med at støtte sygemelding ved let depression, og anbefaling om at hjemmeplejen ved ændring i den ældres psykiske tilstand tager kontakt til praktiserende læge. I forløbsprogrammets bilag 2 er alle anbefalinger oplistet.

Økonomi

Der forventes ingen øgning af den kommunale medfinansiering og finansiering af det regionale sundhedsvæsen. Programmet forventes ikke at øge eksempelvis antallet af indlæggelser på de psykiatriske hospitaler.

Der kan være en afledt økonomi i nogle af programmets anbefalinger, herunder blandt andet anbefaling af tilbud til alle patienter om psykoedukation, screening for depression og efteruddannelse af sagsbehandlere og plejepersonale. Der kan dog ikke sættes nogen eksakt økonomi på for nuværende.

Der kan være en positiv økonomisk effekt for kommunen, hvis programmet kan medvirke til at forebygge eller afkorte eksempelvis nogle af sygedagpengeforløbene. Cirka 2 / 3 (cirka 721 løbende sager) af sygemeldte borgere i mere end 3 måneder oplyser selv stress, depression og relaterede psykiske lidelser i varierende grad.

Efter at sagen er behandlet i henholdsvis Sundheds- og ældreudvalget og Arbejdsmarkedsudvalget har forvaltningen modtaget et forslag til Strategi for implementering af forløbsprogram for depression, som herefter er blevet vedhæftet sagen inden behandling i socialudvalget den 21. august.

Indstilling:

Forvaltningen indstiller til sundheds- og ældreudvalget, arbejdsmarkedsudvalget og socialudvalget,

at forløbsprogrammet for depression godkendes, idet økonomien skal monitoreres i et samarbejde med regionen og de andre kommuner

Sundheds- og ældreudvalget, 22. maj, pkt.64:

Tiltrådt.

Fraværende:

Tanja Lauenborg, Mogens Nyholm

Arbejdsmarkedsudvalget, 4. juni 2013, pkt. 63:

Tilrådt.

Afbud: Lone Donbæk Jensen

Beslutning

Tilrådt.

Afbud: Fatma Cetinkaya og Tanja Lauenborg

Bilag

Bilag 1. Brev til kommunerne vedr forløbsprogram for depression

Bilag 2. Forløbsprogram for depression

Bilag 3. Følgenotat - forløbsprogram for depression

Bilag 4. Forslag til strategi for implementering af forløbsprogram for depression

Punkt 75: Afrapportering af Sundhedsaftalen 2011-2014

27.00.00-K04-3-13

Resume

I Sundhedsaftalen mellem Region Midtjylland og kommunerne i regionen er der fastsat en række ambitiøse mål for samarbejdet mellem sundhedssektorens parter, der skal sikre sammenhængen og koordinationen af indsatser for de patienter, der har behandlingsforløb, der går på tværs af sektorerne.

Der gives her en aktuell afrapportering på tiltag i forhold til de fastsatte mål på psykiatri- og hjerneskadeområdet. Indenfor psykiatri kan det fremhæves, at det fastsatte mål for antal af udskrivningsplaner for psykiatriske patienter er nået, og samtidig er der iværksat et arbejde for, at kvaliteten af disse planer forbedres. Der er ligeledes udviklet modeller, der forbedre samarbejdet mellem kommunerne og Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center. Indenfor hjerneskadeområdet har der særligt været fokus på etablering af hjerneskadekoordinators og hjerneskadeteams. Der vil i 2013 bl. a. være fokus på implementeringen af forløbsprogrammerne på hjerneskadeområdet.

Afrapporteringen er i høring blandt kommunerne med svarfrist den 1. september.

Sagsfremstilling

Som aftalt i Sundhedsaftalen 2011-2014 har regionen og kommunerne udarbejdet en afrapportering, som nu er i høring blandt kommunerne. Denne afrapportering giver en status på de enkelte målsætninger indenfor de forskellige delaftaler i Sundhedsaftalen 2011-2014. Der blev senest udarbejdet en lignende status i 2012 og i 2. kvartal 2014, følger endnu en rapport, som giver en afsluttende status for hele aftaleperioden.

Børne- og ungdomspsykiatri:

- Afrapporteringen fra kommunerne og regionen viser, at samarbejdet og dialogen mellem almen praksis, kommunerne og børne- og ungdomspsykiatrien har udviklet sig positivt over de seneste år. I Randers har man gode erfaringer fra et fælles projekt med det regionale Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center om udvikling af nye samarbejdsmetoder.
- Der er i 2012 på tværs af kommuner og regionspsykiatri blevet arbejdet meget med forbedringer af henvisninger og af henvisningsforløb. Der er gennemført audit, som gav anledning til drøftelser af principper for henvisningers udformning og til konkrete forbedringer af henvisningsskemaet.
- Der er en øget bevidsthed i almen praksis om nødvendigheden af samarbejdet på tværs af sektorer. Der vil løbende være opfølgning på samarbejdet med almenpraksis via drøftelser med praksiskoordinator og praksiskonsulenter. Randers kommunes samarbejde med almen praksis sektoren er bl. a. forankret i Det Lokale Samarbejdsråd.
- Rådgivning fra Regionspsykiatrien til kommuner og almen praksis er forbedret via satspuljeprojektmidler, som har givet mulighed for at tilbyde månedlig videorådgivning til alle kommuner, samt rådgivning til almen praksis.

Voksenpsykiatri:

- En stor del af kommunerne er sammen med Region Midtjylland og Socialstyrelsen med til at udvikle samarbejdsmodeller, som skal understøtte en sammenhængende og koordinerede forløb for borgerne. Psykiatriplanen i Randers Kommune understøtter samarbejdet på tværs af sektorer og der lægges i planen vægt på hvordan øget samarbejde kan gavne alle parter.

- Regionspsykiatrien har ansvaret for at udarbejde udskrivningsaftaler og koordinationsplaner. Sundhedsstyrelsens målsætning er, at der i Region Midtjylland skal udarbejdes 225 udskrivningsaftaler/koordinationsplaner om året. Det kan konkluderes, at siden 2010 er målsætningen nået. I 2012 blev der udarbejdet 275.
- Der er igangsat en proces for at optimere udskrivningsaftaler og koordinationsplaner. Dette sker bl. a. set i lyset af et særligt fokus på sikkerhedsaspektet i psykiatrien.
- Afrapporteringen viser, at der på regionalt plan indtil videre kun er igangsat enkelte tværsektorielle sundhedsfremmende projekter på psykiatriområder. Randers Kommune har dog flere gode erfaringer på dette område. Kommunen og Regionspsykiatrien har sat fokus på kost blandt mennesker med psykisk sygdom. Og et endnu bredere samarbejde mellem kommunerne, den almene praksis, sygesikringen og Regionspsykiatrien vil indenfor kort tid udmønte sig i helbredstjek af mennesker med psykisk sygdom.

Hjerneskeområdet - Børn og unge:

- Ud fra afrapporteringen kan det konkluderes, at målsætningerne om antallet af færdigbehandlede patienter og statusrapporter er opfyldt.
- Afrapporteringen peger på, at der generelt ikke er tilstrækkelig kompetenceudvikling. Der vil derfor i 2013 blive udbudt yderligere kurser, for at understøtte dette.
- Der er et ønske om, at der sker en øget koordinering mellem sektorerne. Derfor forventer Hjerneskesamrådet, at der udarbejdes et nyt kommissorium i løbet af 2013, hvor børneområdet skal sikres en større bevågenhed. Derudover skal der i det nye kommissorium bl. a. sættes fokus på implementeringen af forløbsprogrammerne på hjerneskeområdet. Randers kommune hilser fokuset på børneområdet velkommen- der er i Randers meget få tilfælde årligt med børn med erhvervet hjerneske, men netop derfor er det vigtigt at samarbejde på tværs og fastholde et fælles vidensniveau.

Hjerneskeområdet - Voksne:

- Hovedparten af kommunerne i regionen har ansat en hjerneskekoordinator og oprettet et hjerneskedeteam. I Randers kommune har Sundhed og Ældre, Jobcenter Randers og socialafdelingen et stærkt samarbejde på hjerneskeområdet, der også kommer til udtryk i samarbejdet med regionen. Det sikrer et helhedsorienteret og koordineret forløb for borgere, der bliver ramt af hjerneske. Seneste tiltag er ”Hjernecenter Randers”, der åbner til september. Her samles alle kommunens rehabiliteringstilbud til senhjerneskedede.
- En lang række af målsætningerne om f. eks. kompetenceudvikling er opfyldt. Kommunerne og regionen indgår i et samarbejde om fælles kompetenceudvikling af medarbejdere på området. For Randers kommune kan det fremhæves, at Region Midtjylland og Randers Kommune bl. a. vil styrke samarbejdet på senhjerneskeområdet ved at oprette et koordinationsorgan. Koordinationsgruppen vil have til opgave at sikre koordinering og vidensdeling på hjerneskeområdet, herunder bl. a. sikre gensidig inddragelse og deltagelse i udviklings- og kvalitetssikringsinitiativer, efteruddannelses- og kompetenceudviklingsinitiativer.
- Det har ikke været muligt at trække data for vurdering af behovet for en neuropsykologisk undersøgelse.
- Der skal i 2013 bl. a. sættes fokus på implementeringen af forløbsprogrammerne på hjerneskeområdet.

Socialudvalgets ansvarsområder inkluderer psykiatri- og hjerneskeområdet på voksenområdet. Socialudvalget bedes derfor drøfte status på disse to områder og godkende forvaltningens forslag til høringssvar.

Afrapporteringen er i høring blandt kommunerne med svarfrist den 1. september.

Økonomi

Ingen

Indstilling:

Forvaltningen indstiller til socialudvalget,

at socialudvalget drøfter status på målene for henholdsvis psykiatri- og hjerneskade området i Sundhedsaftalen 2011-2014

at Høringssvar om afrapportering af Sundhedsaftalen 2011-2014 godkendes

Beslutning

Tiltrådt.

Afbud: Fatma Cetinkaya og Tanja Lauenborg

Bilag

Afrapportering Sundhedsaftalen 2011-2014 - politisk del.pdf

Høringsbrev om afrapportering af Sundhedsaftalen for 2011-2014

Punkt 76: Høring vedr. Region Midtjyllands udkast til socialstrategi

27.06.08-A00-1-12

Resume

Region Midtjylland har udarbejdet et udkast til social strategi for de kommende år. Udkastet er i høring og forvaltningen har udarbejdet et udkast til høringssvar.

Sagsfremstilling

Region Midtjylland har udarbejdet udkast til social strategi for de kommende år. Efter kommunalreformen i 2007 er regionen ikke længere myndighed men udelukkende driftsherre for en række tilbud på det specialiserede socialområde. Udkastet til social strategi vedrører derfor Region Midtjyllands rolle, som leverandør af ydelser og tilbud.

Forvaltningen vurderer, at det er et godt udkast til strategi for regionens tilbud på socialområdet. Strategien indeholder planer om en række initiativer, der samlet vurderes, at danne et godt udgangspunkt for regionens sociale indsats. Strategien indeholder således planer om anvendelse af ny teknologi, styrket faglighed, udvikling af nye samarbejdsformer, herunder inddragelse af frivillige. Endvidere ser vi også positivt på planerne om udvikling af nye individuelle tilbudstyper, fortsat fokus på effektivitet og produktivitet og endelig en styrkelse af dokumentation af indsats og resultater.

Regionens udkast til strategi indeholder derfor flere af de elementer, som ligeledes er bærende i KL's udspil "Investér før det sker" Desuden vurderes det, at flere af udviklingstiltagene vil ske med udgangspunkt i Metodecentret, som både regionen og Randers Kommune deltager i.

Med udgangspunkt i ovenstående har forvaltningen udarbejdet udkast til høringssvar fra Randers Kommune. Høringssvar og udkast til social strategi er vedlagt

Økonomi

Ingen

Indstilling:

Forvaltningen indstiller til Socialudvalget,

at udkast til høringssvar godkendes

Beslutning

Tiltrådt.

Afbud: Fatma Cetinkaya og Tanja Lauenborg

Bilag

Høringsudkast - Social Strategi Region Midtjylland

Høringssvar vedr. social strategi fra Region Midtjylland

Punkt 77: Høring af forslag til ny restaurationsplan for Randers Kommune 2013

22.01.00-P00-2-12

Resume

Forslag til ny restaurationsplan for Randers Kommune sendes hermed i høring i fagudvalgene.

Sagsfremstilling

Bevillingsnævnet i Randers Kommune har udarbejdet forslag til ny restaurationsplan for Randers Kommune 2013, som er vedhæftet denne dagsorden.

Forslaget sendes hermed i høring i fagudvalgene, der har mulighed for at fremsætte bemærkninger. Eventuelle bemærkninger bliver efterfølgende behandlet i bevillingsnævnet den 17. september 2013, hvorefter bevillingsnævnet indstiller endeligt forslag til restaurationsplan til vedtagelse i byrådet.

Bevillingsnævnet har vurderet, at der er behov for en revision af rammerne for restaurationsmiljøet i Randers Kommune. Den nugældende restaurationsplan er fra 2009.

Det er hensigten, at restaurationsplanen skal tjene to overordnede formål. For det første skal restaurationsplanen medvirke til at føre byrådets politikker og planer ud i livet ved bl.a. at understøtte sundhedspolitikken og rusmiddelpolitikken. For det andet skal restaurationsplanen fungere som en vejledning, hvor aktørerne på området kan finde relevante informationer om bl.a. ansøgning om alkoholbevilling, lukketider mv.

Den væsentligste ændring består i, at den nuværende begrænsning af restaurationer med nattilladelse til Storegademiljøet foreslås ophævet. Hidtil er der som udgangspunkt kun blevet udstedt nattilladelse (kl. 24.00 - 05.00) til restauranter i Storegademiljøet. Østjyllands Politi ønsker ud fra ordensmæssige betragtninger, at der fremover arbejdes hen i mod en større spredning af restauranter med natbevilling, hvorfor begrænsningen til Storegademiljøet foreslås ophævet. Bevillingsnævnet deler ønsket med udgangspunkt i, at Storegade vurderes at være mættet af ensartede diskoteker.

Andre væsentlige ændringer består i nye vilkår vedrørende aggressiv markedsføring og hård udskænkning, ligesom restaurationsplanen er opdateret i forhold til lovgivning, myndighedsopgaver mv.

Restaurationsplan 2013 indeholder de i kommuneplanen fastlagte planmæssige rammer for placering af restaurationer med alkoholbevilling.

Forslag til restaurationsplan 2013 har været i ekstern høring i 6 uger i perioden 5. juli - 18. august 2013 og indkomne høringssvar behandles i bevillingsnævnet den 17. september 2013 sammen med høringssvar fra fagudvalgene.

Økonomi

Ingen.

Indstilling:

Forvaltningen indstiller til kultur- og fritidsudvalget, børn- og skoleudvalget, arbejdsmarkedsudvalget, socialudvalget, sundheds- og ældreudvalget, erhvervsudvalget samt miljø- og teknikudvalget,

at udvalgene drøfter forslag til restaurationsplan for Randers Kommune 2013 med henblik på at afgive eventuelt høringssvar.

Beslutning

Tiltrådt.

Afbud: Fatma Cetinkaya og Tanja Lauenborg

Bilag

Forslag til restaurationsplan for Randers Kommune 2013

Punkt 78: Gensidig orientering

00.01.00-P35-4-13

Sagsfremstilling

Orientering v/socialchef Torben Rugholm:

- Brug af lokalerne på Tronholm
- Psykiatriens Hus
- Ferie og tilkøb af ydelser
- Henvendelse fra Den Blå Paraply
- Eventuelt ekstra møde onsdag den 2. oktober 2013 kl. 17.00

Indstilling:

.

Beslutning

Orienteringen taget til efterretning.

Afbud: Fatma Cetinkaya og Tanja Lauenborg

Punkt 79: Lukket: Lukket punkt: Magtanvendelser i tilbud på det sociale område til børn og unge i 2. kvartal 2013.

27.66.04-K09-16-13

Punkt 80: Lukket: Lukket punkt: Magtanvendelser i tilbud på det sociale område for voksne med betydelig og varig nedsat psykisk funktionsevne - 2. kvartal 2013

27.66.08-K09-45-13