

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget 2014-2017 d. 10-06-2015

Mødedato Onsdag d. 10. juni 2015 kl. 08:00

Mødested Administrationscentret Mødelokale 2

Indholdsfortegnelse

Møde mellem Handicaprådet og Social- og Sundhedsudvalget.....	3
Meddelelser.....	5
Forslag til budget 2016 samt budgetoverslagsårene 2017 - 2019 for Social- og Sundhedsudvalget....	7
Træning og genoptræning - orientering.....	11
Projektoplæg til afprøvning af DigiRehab i Rudersdal Kommune.....	17
Budgetopfølgning Ældrepulje pr. maj 2015.....	20
Projekt Fremtidens handicapområde i Rudersdal Kommune.....	23
Mestringskursus 2 for voksne med udviklingshæmning.....	25
Brugertilfredshedsundersøgelse på Psykiatri og Handicaps område.....	28
Kvalitetsstandard vedrørende sagsbehandling på Psykiatri og Handicaps område.....	31

Punkt 1: Møde mellem Handicaprådet og Social- og Sundhedsudvalget

15/32

Møde mellem Handicaprådet og Social- og Sundhedsudvalget

RESUMÉ

Social- og Sundhedsudvalget og Handicaprådet afholder et årligt møde.

Handicaprådet er inviteret til møde kl. 9.00-10.00.

Sagen forelægges Social- og Sundhedsudvalget til drøftelse og gensidig orientering.

Sagsfremstilling

Mødet indledes med et oplæg om forhold vedrørende træning og genoptræning i Rudersdal Kommune i henhold til Serviceloven og Sundhedsloven ved Pleje- og aktivitetsschef Tina Solveig Kock.

Herefter drøftes følgende emner, foreslået af Handicaprådet:

1. Genoptræning

Opfølgning på kvalitetsstandard og ventetid til genoptræning.

2. Boligudgifter for personer på overførselsindkomst

Drøftelse af boligtilbud, herunder ungdomsboliger. Hvor mange ungdomsboliger har Rudersdal Kommune, og er der planer om at etablere yderligere ungdomsboliger?

3. Servicelovens § 100 vedrørende tilskud til merudgifter

Hvordan administreres disse sager vedrørende merudgifter?

INDSTILLING

Direktionen foreslår, at emnerne drøftes.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 10-06-2015

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET tiltræder Direktionens forslag.

Punkt 2: Meddelelser

Bilag

Rudersdal Seniorråd -bemærkninger til SOSU møde 10.6.2015 -

Meddelelser

RESUMÉ

Formand Birgitte Schjerning Povlsen orienterer om

- Indvielse på Dronninggårds Allé 24-26 den 9. juni 2015.
- Socialpolitisk Forum den 28-29. maj 2015.

Punkt 3: Forslag til budget 2016 samt budgetoverslagsårene 2017 - 2019 for Social- og Sundhedsudvalget

15/10359

Bilag

SOSU - Tilpasningsforslag

Forslag til budget 2016 samt budgetoverslagsårene 2017 - 2019 for Social- og Sundhedsudvalget

RESUMÉ

På baggrund af tidsplanen for budgetlægningen skal fagudvalgene behandle forslag til driftsbudget og investeringsoversigt.

Økonomiudvalget vedtog den 22.4.2015 budgetrammerne for driftsbudgettet 2016 – 2019. For at håndtere de likviditetsmæssige udfordringer besluttede Økonomiudvalget, at der iværksættes en proces, hvor der tilvejebringes budgettilpasninger på i alt 70 mio. kr. i budgetperioden.

Fagudvalgene skal således drøfte budgetoplægget for 2016 – 2019, herunder forslag til budgettilpasninger i budgetperioden.

Der henvises til budgetmappen "Budgetoplæg 2016 – 2019", som dannede grundlag for Økonomiudvalgets behandling den 22. april 2015.

Budgetmappen bedes medbragt til mødet.

Sagen blev forelagt Social- og Sundhedsudvalget til drøftelse første gang på mødet den 6.5.2015 og forelægges nu igen med forvaltningens tilpasningsforslag til Social- og Sundhedsudvalgets budget.

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalgets budgetområde fremgår af siderne 85-106 incl. i "Budgetoplæg 2016 – 2019".

Social- og Sundhedsudvalgets budgetramme for driftsbudgettet udgør netto 1.190.427.000 kr. i 2016 og 1.185.393.000 kr. i 2017, 1.185.444.000 kr. i 2018 og 1.185.498.000 kr. i 2019.

En detaljeret bevillingsoversigt findes på kommunens hjemmeside via dette link:

http://www.rudersdal.dk/Kommunen/Politik/Budget/Budgetforslag_2016_2019.aspx.

Langsigtede politiske mål

De langsigtede politiske mål, som kommunalbestyrelsen vedtog i forbindelse med Budget 2015, fremgår under de enkelte udvalg i Budgetoplæg 2016-2019. Frem mod vedtagelsen af Budget 2016 forholder fagudvalgene sig til foreløbig målopfyldelse på de langsigtede mål. På møderne i maj og juni kan Social- og Sundhedsudvalget blandt andet drøfte følgende:

- Behovet for yderligere konkretisering af målene, herunder opstilling af delmål
- Målenes "målbarhed"
- Målenes tidshorisont – hvornår skal den ønskede effekt være opnået?
- Hvilke indikatorer skal benyttes i forbindelse med evalueringen af, hvorvidt den ønskede effekt er opnået?
- Hvilke yderligere indsatser bør iværksættes for at realisere målene og opnå den ønskede effekt?
- Vil udvalget foreslå nye mål?
- Er der mål, der ikke er aktuelle i budgetperioden 2016-19?

Serviceudgifter

Ved udarbejdelse af Budgetoplægget er det lagt til grund, at rammen for kommunernes serviceudgifter for 2016 vil blive fastsat som servicerammen for 2015 tillagt pris- og lønfremskrivning.

Med denne forudsætning som grundlag er kommunens beregnede serviceramme overholdt i 2016 og 2017 med mindre overskridelser på henholdsvis 0,6 mio.kr. og 0,2 mio.kr., og i årene 2018 og 2019 er der en rummelighed i servicerammen på henholdsvis 9,0 mio.kr. og 7,0 mio.kr.

Når rummeligheden er størst i 2018 og 2019 skyldes det for en meget stor dels vedkommende indarbejdede tilpasningsforslag fra tidligere år samt Udvikling og Fornyelse jævnfør notat vedlagt vedtagelsen af budgetoplægget i Økonomiudvalget på mødet den 22.4.2015.

Servicerammen for 2016 vil blive endeligt fastsat i forbindelse med de kommende økonomiforhandlinger mellem regeringen og KL.

Tilpasningsforslag til budgettet

For at håndtere de likviditetsmæssige udfordringer har Økonomiudvalget som nævnt besluttet, at der iværksættes en proces, hvor der tilvejebringes likviditetsforbedringer på i alt 70 mio. kr. i budgetperioden.

De 70 mio.kr. gennem budgetperioden forudsættes tilvejebragt ved engangsforbedringer på 10 mio.kr. og en tilpasningspulje fordelt på fagudvalg i forhold til nettodriftsudgifterne, der indebærer en likviditetsforbedring på 10 mio.kr. i 2016, 13 mio.kr. i 2017, 17 mio.kr. i 2018 og 20 mio.kr. fra og med 2019.

For Social- og Sundhedsudvalget betyder det et tilpasningskrav på 3.961.000 kr. i 2016, 5.132.000 kr. i 2017, 6.737.000 kr. i 2018 og 7.921.000 kr. årligt fra og med 2019.

Det foreslås, at fagudvalgene i maj drøfter mulighederne for budgettilpasninger, f.eks. gennem

- Ændringer i serviceniveauet
- Strukturtilpasninger
- Forøgede indtægter
- Effektiviseringer

og tilkendegiver, hvilke forslag forvaltningen skal arbejde videre med.

På fagudvalgenes møder i maj måned gennemførtes en overordnet drøftelse af udmøntning af tilpasningskrav indenfor det enkelte udvalgs område. De konkrete tilpasningsforslag fremgår af vedlagte bilag og forelægges nu til drøftelse. De af fagudvalgene foreløbigt godkendte tilpasningsforslag indarbejdes i Budgetforslag 2016-2019, som udsendes i juli måned og førstebehandles i august måned. Med budgetforslaget udsendes oversigten over konkrete tilpasningsforslag – også til alle høringsberettigede.

Investeringsoversigt.

Forslag til investeringsoversigt for 2016 – 2019 er indarbejdet i budgetoplægget på side 155-172.

Forslag til Social- og Sundhedsudvalgets investeringsoversigt 2016 – 2019 fremgår af siderne 160-161 og viser for udvalgets område følgende udgifter:

2016	2017	2018	2019
64.167.000 kr.	41.295.000 kr.	82.360.000 kr.	45.521.000 kr.

Høring

I henhold til tidsplanen for budgetlægningen sendes det samlede budgetforslag i høring hos råd, bestyrelser og institutioner. Til brug herfor udarbejder Økonomi en specificeret udgave af budgetforslaget, som placeres på intranettet, hvorfra områderne kan kopiere relevante udsnit til brug for høring. Høringssvarene vil blive udsendt til Kommunalbestyrelsen 31.8.2015, således at Kommunalbestyrelsen er orienteret om høringssvarene inden

førstebehandlingen af budgetforslaget.

INDSTILLING

Direktionen foreslår,

- 1) at udvalget arbejder videre med de langsigtede politiske mål,
- 2) at forslag til driftsbudget drøftes, herunder eventuelle omprioriteringer inden for udvalgets budgetramme,
- 3) at udvalget godkender de af Direktionen fremlagte forslag til tilpasninger, således at de indarbejdes i budgetforslaget, og
- 4) at forslag til investeringsoversigt godkendes.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 10-06-2015

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET tiltræder Direktionens forslag ad 1), 2) og 4).

Indstillingens punkt ad 3) blev tiltrådt med 6 stemmer for (Birgitte Schjerning Povlsen (C), Anne Anbo (V), Daniel E. Hansen (V), Elisabeth Ildal (I), Anna Scharling Brun (L) og Erik Gissel Jensen (O)) og 1 stemme imod (Poul Bach (A)).

Poul Bach (A) gav følgende stemmeforklaring:

"At de enkelte tilpasningsforslag, der er enighed om i udvalget, viderebringes til Økonomiudvalget med henblik på at opfylde budgetoplæg 2016-2019, så en kassebeholdning på 100 mio. kr. fastholdes ved budgetperiodens udløb. De samlede fremlagte tilpasningsforslag er funderet i en kassebeholdning på 163 mio. kr. ved budgetperiodens udløb, hvilket er et brud med budgetforudsætningen i Rudersdal Kommune."

Flertallet af udvalgets medlemmer tilkendegiver, at der kan ske udskiftning af enkelte tilpasningsforslag i Økonomiudvalget eller ved budgetforhandlingerne. Formanden oversender derfor sagen til Økonomiudvalget til drøftelse.

Punkt 4: Træning og genoptræning - orientering

15/8435

Træning og genoptræning - orientering

RESUMÉ

Social- og Sundhedsudvalget godkendte på møde den 03.12.2014 serviceniveau og kvalitetsstandarder for træning i 2015. Det fremgik i forbindelse hermed, at der er forskel på servicemålene for træning efter sundhedsloven og træning efter serviceloven.

På mødet blev det aftalt, at forvaltningen fremlægger en uddybende sag om træning og genoptræning samt ventetid.

Sagen fremlægges for Social og Sundhedsudvalget til orientering.

Sagsfremstilling

Kommunerne har myndighedsansvaret for genoptræning og vedligeholdende træning efter serviceloven samt for genoptræning efter udskrivning fra sygehus i henhold til sundhedsloven.

For borgere, som har et genoptræningsbehov efter sygdom, som ikke behandles i tilknytning til en sygehusindlæggelse, sker træning efter servicelovens § 86,1, mens borgere med behov for vedligeholdende træning visiteres efter servicelovens § 86,2.

For borgere, som har et genoptræningsbehov efter afsluttet hospitalsbehandling, og som udskrives/afsluttes fra hospitalet med en genoptræningsplan, sker træning efter sundhedslovens § 140.

Afgrænsning af træningstyper

I henhold til "Vejledning om genoptræning og vedligeholdelsestræning i kommuner og regioner" af 10.10.2014 defineres genoptræning, uanset om træningen sker i henhold til sundheds- eller serviceloven, som en målrettet og tidsafgrænset proces, som har til formål, at borgeren opnår samme grad af funktionsevne som tidligere eller bedst mulig funktionsevne. Genoptræningen rettes mod borgerens funktionsnedsættelse(r) og omfatter træning af kroppens funktioner og træning af aktiviteter. Genoptræning udgør ofte en del af en bredere rehabiliteringsindsats.

Vedligeholdende træning efter serviceloven defineres som målrettet træning for at forhindre funktionstab og for at fastholde eller forbedre den hidtidige funktionsevne. Af vejledningen fremgår det, at "tilbud om vedligeholdelsestræning gives til personer, som har brug for en individuel træningsindsats med henblik på at kunne vedligeholde fysiske eller psykiske færdigheder".

I Rudersdal Kommune bevilges træning efter servicelovens § 86,1, når borgeren vurderes at have et genoptræningspotentiale, dvs. der er en forventning om, at borgeren ved træning kan vende tilbage til habituel niveau. Træning efter § 86,2 bevilges, når borgeren vurderes at være på habituel niveau, men har behov for træningsindsats for at fastholde dette niveau.

I praksis er der borgere, som ikke har haft et pludseligt funktionstab, men som oplever et langsomt glidende funktionsniveau, som visiteres efter § 86,1. Det drejer sig om borgere, som tidligere har trænet efter § 86,1 og som anmoder om fornyet træningsperiode. I henhold til ovennævnte vejledning kan træning efter § 86,2 bevilges til borgere med et langsomt dalende funktionsniveau.

Nuværende serviceniveau og lovmæssige krav til kommunen

Rudersdal Kommunes kvalitetsstandard for ambulant genoptræning fastsætter følgende servicemål:

- For gentræning efter sundhedslovens § 140 skal træningen påbegyndes senest 10 hverdage efter modtagelse af genoptræningsplanen.
- For gentræning efter servicelovens § 86,1 kontaktes borgeren senest 5 hverdage efter, at leverandøren har

modtaget afgørelsen fra Bevillingsenheden, og træningen påbegyndes, når der er en ledig plads.

Af kommunens kvalitetsstandard for målrettet og tidsbegrænset vedligeholdende træning efter servicelovens § 86,2 fremgår det, at træning kan begynde, når der er en ledig plads.

Genoptræning efter sundhedsloven er udmøntet i bekendtgørelse nr. 1088 af 6. oktober 2014 om genoptræningsplaner og om patienters valg af genoptræningsstilbud efter udskrivning fra sygehus. Bekendtgørelsen, som trådte i kraft pr. 01.01.2015, omfatter en række ændringer på området herunder, at sygehuset nu kan fastsætte tidsfrist for opstart af genoptræningen. Det kommunalt fastsatte servicemål kan herved blive tilsidesat.

Genoptræningsplanen skal angive en tidsfrist for opstart af genoptræningen, hvis der er et sundhedsfagligt begrundet behov herfor. Det gælder uanset, om opstarten af genoptræningen skal ske uden uhensigtsmæssig ventetid eller om opstarten skal udskydes af hensyn til behandlingen. I praksis er hospitalerne dog endnu ikke begyndt at angive tidsfrister. Det forventes at ske, når den nye MedCom-standard for genoptræningsplaner er udviklet og taget i brug på hospitalerne, forventeligt i efteråret.

Organisering

Den ambulante genoptræning efter både sundheds- og serviceloven varetages af kommunens genoptræningscenter på to matrikler, Teglporten og Skovbrynet. Genoptræningen foregår både individuelt og på hold.

Den målrettede og tidsbegrænsede vedligeholdende træning varetages af Teglporten. Den vedligeholdende træning foregår alene på hold.

Herudover tilbyder aktivitetscentrene forskellige typer af motion og træning rettet til borgere med forskelligt funktionsniveau. Der visiteres ikke hertil.

Antal træningsforløb og faktiske ventetider

Træning efter sundhedsloven

Borgere, som har behov for træning efter sygehusbehandling, udskrives med en genoptræningsplan. Dvs., at det er hospitalet, der vurderer, om borgeren har et genoptræningsbehov. Siden kommunerne med kommunalreformen i 2007 fik ansvaret for genoptræning efter sundhedsloven, er antal borgere, som udskrives med en genoptræningsplan, steget kraftigt. Forud for kommunalreformen blev det forventede antal almene genoptræningsplaner estimeret til 700. Udviklingen i antal modtagne planer de seneste år fremgår nedenfor:

Antal genoptræningsplaner	2011	2012	2013	2014
- almindelig	1.085	1.183	1.243	1.353
- egentræning	80	125	80	38
- specialiseret træning	168	157	189	194
I alt	1.333	1.465	1.512	1.585

I 2014 modtog kommunen således næsten dobbelt så mange almene genoptræningsplaner, som oprindeligt estimeret.

Den store stigning i antal genoptræningsplaner skyldes en række forhold, herunder at:

- der generelt udskrives genoptræningsplaner til flere patienter
- kompleks geriatri er i fremgang
- der er en markant stigning i antal genoptræningsplaner på knæområdet bl.a. grundet et evidensbaseret paradigmeskifte hos opererende læger, idet det er dokumenteret at træning har stor effekt og kan forebygge eller forhale operation for knæarthrose (slidgigt).
- der er kraftig vækst på områderne ryg, bækkenbund, og skulder.
- pakkeforløb for patienter med cancerdiagnoser har medført højere overlevelseshøjde, lange behandlingsforløb og lange træningsforløb.

Hertil kommer, at tidligere udskrivelse har medført at borgere modtages tidligere i forløbet og med mere komplicerede forløb. Dette har været medvirkende til, at en større andel har behov for individuel træning end oprindeligt estimeret. Det har ligeledes betydet, at genoptræningsforløbene bliver længere, hvorved ventelisten belastes.

Indtil udgangen af 2014 har genoptræningscentrene trods det stigende antal genoptræningsplaner kunnet overholde kvalitetsstandarden om en maksimal ventetid på 10 dage. Det har været muligt via en kontinuerlig effektivisering af sagsgange og træningstilbud. I 1. kvartal 2015 har genoptræningscentrene oplevet en yderligere stigning i antal modtagne genoptræningsplaner, og det er ikke længere muligt at overholde servicemålet om maksimalt 10 dages ventetid for alle borgere. Ganske få borgere har dog ventet væsentligt længere end de 10 dage – for hovedparten er ventetiden højest overskredet med et par dage.

Rudersdal Kommune samarbejder med Gentofte og Lyngby-Taarbæk Kommuner på genoptræningsområdet. Kommunerne udveksler borgere, der skal have holdtræning, inden for de 13 diagnoser, som kommunerne har udviklet fælles standardforløb for. Men de øvrige kommuner har samme udfordring som Rudersdal Kommune med et stigende antal genoptræningsplaner, og deres hold bliver således også fyldt op. De tre kommuner følger i fællesskab op på udnyttelsesgraden på holdene og åbner og lukker hold, så de udnyttes maksimalt.

For et par år siden gennemgik de tre kommuner alle fælles standardhold og effektiviserede ved at udvide deltagerantal og reducere antal træningsgange. En konsekvens heraf har været, at behovet for individuelle vurderinger er øget, og alle tre kommuner har ventetid på disse. Når Rudersdal Kommune modtager en genoptræningsplan undersøges mulighederne for træning i Rudersdal først, og hvis der ikke umiddelbart er plads her, undersøges mulighederne i de to øvrige kommuner – men i praksis er det ofte ikke muligt, at give borgeren et tilbud hurtigere der.

Træning efter serviceloven

For træning efter serviceloven skal der ske henvendelse til Bevillingssenheden, hvor en visiterende terapeut vurderer borgerens træningsbehov, og visiterer til enten genoptræning eller vedligeholdende træning.

For borgere, som anmoder om genoptræning efter serviceloven, har der i perioder været ventetid først på visitationsafgørelse og dernæst på opstart af genoptræning, og pt. er der borgere, som har ventet knap 2 måneder på visitation.

Gruppen af borgere med behov for genoptræning efter serviceloven omfatter en meget bred gruppe borgere med meget forskelligartede træningsbehov, men hvoraf mange har behov for individuel træning eller træning på hold, målrettet netop deres træningsbehov. For borgere, der er blevet visiteret til genoptræning, sker der en individuel vurdering af træningsbehovet. Ventetiden varierer derfor alt efter, hvor akut træningsbehovet vurderes at være, samt hvilken holdtype borgeren profiterer bedst af. Borgere visiteret efter § 86,1 har imidlertid oplevet et pludseligt funktionstab, hvorfor det ikke er hensigtsmæssigt med en længere ventetid på genoptræning.

Antal borgere, der har trænet efter § 86,1 har været forholdsvis konstant de seneste fire år:

	2011	2012	2013	2014
Borgere, der træner efter SEL, 86,1	142	142	160	133
Borgere, der træner efter SEL, 86,2			74	60

Nedgangen i 2014 kan skyldes, at der er etableret andre tilbud til samme målgruppe via Ældrepuljen. Desuden oplever genoptræningscentrene, at flere borgere udskrives med en genoptræningsplan på baggrund af almen medicinske problematikker, hvilket også kan være en forklaring på nedgangen.

Borgere, som er visiteret til genoptræning efter § 86,1 siden 1. januar 2015 og som er kommet i gang med træning, har i gennemsnit ventet 31 arbejdsdage fra genoptræningscentret har modtaget visitationen til borgeren er påbegyndt træning. Hertil skal lægges ventetid på visitation. Herudover er der en gruppe borgere, som ligeledes er visiteret til træning, men som aktuelt venter på at påbegynde træning.

Der er stor variation. Blandt borgere, som er kommet i gang med træning, varierede ventetiden fra bevilling til træningsstart fra 5 og 67 arbejdsdage. Ventetiden varierer grundet forskellige træningsbehov og –hold.

Tilbud om vedligeholdende træning blev etableret på Teglporten i 2013. Der er ressourcer til, at der kan gennemføres 12 hold af 8 borgere årligt. Holdene etableres løbende hver gang, der er borgere nok til et helt hold. Ventetiden på vedligeholdende træning varierer derfor alt efter, om borgeren visiteres lige efter at et hold er etableret eller, når der er borgere nok til et hold. Gennemsnitligt har borgerne ventet 24 dage på at komme i gang med vedligeholdende træning. Behovet for vedligeholdende træning har været mindre end forventet. I 2014 deltog 60 borgere således i vedligeholdende træning.

Borgere, som visiteres til vedligeholdende træning har ikke et akut opstået funktionstab, men derimod et langsomt dalende funktionsniveau. Derfor vurderes en ventetid af ovennævnte længde ikke problematisk. Mange har behov for gentagne træningsperioder for at fastholde funktionsniveauet og mange har udover fysisk funktionstab også kognitive tab. Samtlige borgere har et funktionsniveau, der udelukker egen befordring til og fra vedligeholdende træning, hvilket også giver sociale udfordringer, da manglende mobilitet kan føre til ufrivillig ensomhed.

Aktiv hverdag og servicelovens § 83a

Borgere, som henvender sig til Bevillingssenheten med behov for kompenserende hjælp, tilbydes et korterevarende og tidsafgrænset rehabiliteringsforløb, hvis rehabiliteringsforløbet vurderes at kunne forbedre borgerens funktionsevne og dermed nedsætte behovet for hjælp efter § 83 stk. 1. Der er ikke ventetid på tilbud om hverdagsrehabilitering.

Det er sandsynligt, at tilbuddet om hverdagsrehabilitering, som har eksisteret siden 1. december 2010, i nogle tilfælde har overflødiggjort genoptræning efter serviceloven, og at det kan være medvirkende til, at der ikke ses en stigning i antal borgere henvist efter § 86,1 trods den demografiske udvikling med flere ældre borgere.

Det er endvidere muligt, at tilbud om hverdagsrehabilitering kan betyde, at borgerens behov for træning efterfølgende ændres fra et genoptræningsbehov til et behov for vedligeholdende træning.

Muligheder for at udvide og målrette træningstilbud

Genoptræningscentrene gennemfører i øjeblikket to projekter med det overordnede mål at forebygge, at borgere efter genoptræning får behov for fornyet genoptræning, og dermed reducere antal ansøgere til genoptræning.

Teglportens projekt "Vedligeholdende træning på Center - støtte til fastholdelse af træning og aktivitet i hverdagen" er rettet mod borgere, som efter endt målrettet vedligeholdende træning i 3 måneder, ikke selv magter at fastholde og/eller øge eget aktivitetsniveau (fysisk, kognitivt og socialt) i hverdagen. Det eksisterende tilbud om målrettet vedligeholdende træning styrkes ved, at der inddrages sundhedspædagogiske ressourcer som supplement til de terapeutiske kompetencer. Der foretages en samtale, "Den motiverende samtale", således at borgeren bliver støttet i og motiveret til selvstændigt at opretholde aktivitet og træning i hverdagen.

På Skovbrynet er målgruppen for deres projekt pensionister og borgere over 65, der er henvist til genoptræning enten efter sundheds- eller serviceloven på baggrund af funktionstab. Det grundlæggende nye i projektet er, at forløbet indledes med en samtale med en ergoterapeut, hvor omdrejningspunktet er hvilke aktiviteter, borger gerne vil kunne udføre eller deltage i igen efter endt genoptræning. Målet er at skabe et bredere perspektiv på borgerens livssituation og dermed at træne borgeren mere i forhold til hverdagslivet.

I forlængelse af de to projekters resultater overvejes det, hvordan træning efter serviceloven kan tilrettelægges, så borgerens samlede behov – fysisk, kognitivt og social, kan tilgodeses i højere grad. Erfaringer fra flere

Ældreprojekter (gåtur, opsøgende medarbejdere og støtte til spisning), "5 veje" samt indsatser til forebyggelse af ufrivillig ensomhed inddrages heri, idet en stor gruppe af borgere med træningsbehov efter serviceloven også er i risiko for ufrivillig ensomhed, fordi deres aktivitets- og deltagelsesmuligheder er svækkede grundet fysisk og kognitiv svækkelse.

Inddragelse af teknologi i træningen

Rudersdal Kommune samarbejder med en række andre kommuner om mulighederne for at tilbyde digitale/velfærdsteknologiske træningsredskaber til borgere, som modtager vedligeholdelsestræning. I forbindelse hermed vil kommunen i samarbejde med de øvrige kommuner i 4K løbet af 2015 afprøve ICURA Activity som træningsmulighed for borgere, som er bevilget vedligeholdelsestræning. ICURA Activity er et digitalt, individuelt tilpasset træningsprogram med egen monitorering tilpasset målgruppen, der træner efter Serviceloven § 86.2.

Endvidere gennemfører kommunerne i 4K et offentligt-privat-forskningsprojekt med MIG Mobilt Interaktiv Genoptræning med produktet ICURA Trainer rettet mod borgere, som træner i henhold til sundhedsloven efter en hoft- eller knæalloplastik. ICURA trainer består af bevægelsessensorer, som kan registrere og analysere kvantitet og kvalitet i træningen og en mobilapplikation, som vejleder patienten og giver visuel respons.

Endelig ønsker Ældreområdet i efteråret 2015 at afprøve et individualiseret og specialiseret digitalt træningsprogram til ældre borgere i eget hjem visiteret til hjemmehjælp. Værktøjet, kaldet DigiRehab er udviklet af firmaet Digifys. Se særskilt sag herom.

Opsummering

Det kraftigt øgede antal genoptræningsplaner kombineret med de fastsatte servicemål for sundhedslovstræning, har presset ressourcerne på træningsområdet, hvilket har resulteret i øget ventetid for borgere, som visiteres til genoptræning efter serviceloven og sundhedsloven. For borgere med genoptræningsbehov efter pludselige funktionstab er denne ventetid u hensigtsmæssig.

Forvaltningen arbejder på at udvikle rammerne for træningsområdet med henblik på at nedbringe ventetiden samtidig med, at den gode kvalitet i træningen fastholdes.

Der arbejdes således mod at anvende velfærdsteknologi, hvor det er relevant og i så stort omfang som muligt.

Der arbejdes endvidere med at fordele træningsborgerne mere smidigt i mellem de forskellige tilbud således, at flere borgere fremover henvises til den målrettede vedligeholdende træning således, at ventetiden til træning efter Servicelovens § 86,1 vil nedsættes.

Forvaltningen vil holde Social- og Sundhedsudvalget orienteret om udviklingen på træningsområdet.

INDSTILLING

Direktionen foreslår,

- 1) at Social- og Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning, og
- 2) at forvaltningen holder Social- og Sundhedsudvalget orienteret om udviklingen på træningsområdet.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 10-06-2015

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET tager orienteringen til efterretning.

Punkt 5: Projektoplæg til afprøvning af DigiRehab i Rudersdal Kommune

14/31936

Bilag

Projektoplæg til afprøvning af DigiRehab i Rudersdal Kommune - final

Projektoplæg til afprøvning af DigiRehab i Rudersdal Kommune

RESUMÉ

Kommunalbestyrelsen godkendte på møde den 29.04.2015 den fremlagte arbejdsgang til implementering af ny lovgivning, § 83a, træning før hjælp, ved anmodning om hjemmehjælp.

Loven foreskriver strukturerede rehabiliteringsforløb hos borgere med udviklingspotentiale for bedring i funktionsniveau ved en rehabiliteringsindsats.

Ældreområdet oplever en stigende efterspørgsel efter træningsmuligheder fra mange ældre borgere og ser samtidig potentiale for nogle borgere i at modtage træning i eget hjem, som en del af et genoptrænings/rehabiliteringsforløb efter § 86 stk. 1 og 2 eller efter § 83a.

Der fremlægges forslag om gennemførelse af et træningsprojekt i samarbejde med et privat firma Digifys, som samtidig ønsker at afprøve et projekt i større målestok end tidligere afprøvet.

Sagen forelægges for Social- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

Sagsfremstilling

I Ældreområdet afsøges der løbende ny teknologi til understøttelse af træningsindsats med henblik på at gøre borgerne mere selvhjulpne og for at sikre, at borgerne bliver mindre afhængige af hjælp fra andre.

Firmaet Digifys ApS har udviklet en IT- og webbaseret løsning "DigiRehab" til at monitorere funktionsevnen hos borgere og på baggrund heraf levere individualiserede og specialiserede træningsprogrammer.

Redskabet "DigiRehab" er målrettet ældre borgere med nedsat funktionsevne og er anvendeligt i hjemmeplejen, hvor social- og sundhedsassistenter - efter oplæring - kan træne ældre borgere i eget hjem ved hjælp af en Ipad/tabletløsning.

Redskabet "DigiRehab" er baseret på den nyeste forskning om fysisk træning af ældre og der anvendes anerkendte/valide screeningsredskaber.

I et pilotprojekt i Ålborg med 40 borgere blev der registreret en fysik bedring af funktionsniveauet for 75% af borgerne og afledt heraf et 19% lavere forbrug af hjemmehjælp for de deltagende borgere.

For Rudersdal Kommune kan projektet dels støtte borgere med et faldende funktionsniveau og dels støtte borgere tilknyttet hjemmeplejen samt borgere, der anmoder om hjemmehjælp til gennemførelse af et træningsforløb i eget hjem.

Redskabet "DigiRehab" anses for velegnet til borgere, der ellers ikke vil kunne deltage på genoptræningshold eller i andre tilbud væk fra hjemmet. Endvidere forventes det, at systemet vil kunne anvendes systematisk i forbindelse med §83a –rehabiliteringsforløb.

Der ses potentiale i projektet til at forebygge, vedligeholde og forbedre svækkede ældres fysiske funktionsevne og dermed en mulig reduktion af behovet for hjemmepleje.

Herudover kan træningen være medvirkende til, at der sker færre fald og forebyggelige indlæggelser hos ældre borgere.

Firmaet Digifys stiller redskabet "DigiRehab", projektstyring, uddannelse og udlån af I pads uden beregning til rådighed til et projekt med et videnskabeligt design.

Rudersdal Kommune identificerer borgere, der ønsker at deltage, stiller medarbejdere og ledere til rådighed til gennemførelse af projektet som beskrevet i projektoplægget (vedlagt som bilag).

Rudersdal Kommune er interesseret i kende effekten af træning med redskabet "DigiRehab" for i højere grad at kunne definere den/de fremtidige anvendelses-muligheder for redskabet.

Projektet har en varighed af 6 måneder og starter 01.08.2015.

Omkostninger for Rudersdal er opgjort til ca. 650.000 kr. og foreslås finansieret dels af Ældrepuljen og dels af puljen for velfærdsteknologi.

I projektet er omkostninger og finansieringsforslag opgjort således:

	Omkostninger	Finansieringsforslag
Træning i eget hjem	400.000 kr.	Ældrepulje
Visitation og projektstyring	215.000 kr.	Velfærdsteknologipulje
Kørsel	35.000 kr.	Velfærdsteknologipulje

I henhold til budgetopfølgning for Ældrepuljen 2015 ses en række mindre forskydninger og samlet set et mindre forbrug, hvoraf en del af dette forbrug foreslås anvendt til gennemførelse af projekt "DigiRehab".

Se dagsordenspunkt om Budgetopfølgning for Ældrepuljen 2015.

INDSTILLING

Direktionen foreslår indstillet,

- 1) at Ældreområdet indgår aftale med Digifys om gennemførelse af projekt med DigiRehab som beskrevet,
- 2) at Projektet finansieres som beskrevet med 400.000 fra Ældrepuljen, og 250.000 kr. fra velfærdsteknologipuljen på anlægsprojekt nr. 350020, og
- 3) at Ældreområdet vender tilbage med en beskrivelse af effekt og anbefalede fremtidige anvendelsesmuligheder.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 10-06-2015

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET indstiller Direktionens forslag tiltrådt.

Punkt 6: Budgetopfølgning Ældrepulje pr. maj 2015

14/16504

Bilag

Budgetopfølgning ældrepulje maj 2015 - bilag

Budgetopfølgning Ældrepulje pr. maj 2015

RESUMÉ

Kommunalbestyrelsen behandlede på sit møde d. 24.09.2014 budget for brugen af Ældrepuljemidlerne i 2015. Det er siden blevet klart, at projekt 1.g om øget samarbejde med almen praksis ikke kan realiseres, og at det forventede forbrug på nogle af de øvrige projekter ikke bliver helt som budgetteret.

Ældreområdet fremlægger derfor en budgetopfølgning for Ældrepuljen pr. maj 2015, med forslag om, at Rudersdal Kommune ansøger Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale forhold om lov til:

- at omplacere budgettet mellem de eksisterende projekter
- at medfinansiere et nyt projekt om afprøvning af DigiRehab i hjemmeplejen.

Sagen forelægges Social- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

Sagsfremstilling

Kommunalbestyrelsen behandlede på sit møde d. 24.09.2014 budget for brugen af Ældrepuljemidlerne i 2015. Det er siden blevet klart, at projekt 1.g om øget samarbejde med almen praksis ikke kan realiseres, og at det forventede forbrug på nogle af de øvrige projekter ikke bliver helt som budgetteret.

Ældreområdet fremlægger derfor en budgetopfølgning for Ældrepuljen pr. maj 2015, med forslag om, at Rudersdal Kommune ansøger Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale forhold om lov til:

- at omplacere budgettet mellem de eksisterende projekter
- at medfinansiere et nyt projekt om afprøvning af DigiRehab i hjemmeplejen.

Budgetopfølgningen er vedlagt sagsfremstillingen som bilag.

Projekter med mindreforbrug

- Projekt 1.g om øget samarbejde med almen praksis vil som nævnt ikke kunne gennemføres, fordi det ikke har været muligt at opnå en aftale med PLO.
- Projekt 1.h ekstra støtte til svage hjemmeplejemodtagere med fokus på måltidet. Her forventes et mindreforbrug, fordi færre borgere end forventet benytter tilbuddet.
- Projekt 1.b om vedligeholdende træning på center. Her forventes mindreforbrug primært fordi behovet for træningsredskaber er mindre end først forventet.
- Projekt 3.e om duka-pc/lpad på plejecentre. Her forventes mindreforbrug fordi alle de ønskede pc'er, lpad's og Info-boards kunne rummes i Ældrepuljebevillingen for 2014. Der er fortsat udgifter i projektet til licenser m.v.
- Projekt 4.d om tidlig opsporing. Der forventes mindreforbrug, fordi der ikke kunne nå at ske ansættelse i projektet til januar 2015.

Projekter med merforbrug

- Projekt 1.g om gåtur med hjemmeboende borgere. Her forventes merforbrug fordi flere borgere end forventet benytter tilbuddet.
- Projekt 1.i om kostfaglig konsulent. Her forventes merforbrug til øget aktivitet og trykning af pjecer m.v. til borgere og medarbejdere på ældreområdet.
- Projekt 1.k om sundhedsfaglig konsulent. Her forventes merforbrug fordi der i plejen er et øget behov for undervisning, coaching mv. med sundhedsfaglig specialistviden. Behovet knytter sig til implementering af nye rutiner i forhold til bl.a. dokumentation og handleplaner ved ibrugtagningen af nyt omsorgssystem.
- Projekt 2.c. om "Ta' med". Her forventes merforbrug fordi det er ønsket at forlænge projektet fra et halvt til et helt år med udbredelse af portalen og iværksættelse af aktiviteter.

Hertil kommer forslag om et nyt projekt om afprøvning af DigiRehab i hjemmeplejen. Projektet er beskrevet i et

selvstændigt dagsordenspunkt til dette møde.

INDSTILLING

Direktionen foreslår indstillet,

- 1) at Budgetopfølgningen for Ældrepuljen tages til efterretning, og
- 2) at Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale forhold ansøges om mulighed for at benytte forventet mindre-forbrug på nogle Ældrepuljeprojekterne til at dække forventet merforbrug på andre Ældrepuljeprojekter, samt til medfinansiering af et nyt projekt om digital rehabilitering i hjemmeplejen.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 10-06-2015

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET indstiller Direktionens forslag tiltrådt.

Punkt 7: Projekt Fremtidens handicapområde i Rudersdal Kommune

15/9580

Bilag

Udvikling af handicapområdet, projektbeskrivelse - Udvikling af handicapområdet 1.docx

Projekt Fremtidens handicapområde i Rudersdal Kommune

RESUMÉ

Den 20. juni 2012 vedtog kommunalbestyrelsen "mål og visioner" for den psykosociale indsats i Rudersdal Kommune. Efterfølgende blev der udarbejdet forslag til indsatser i den psykosociale indsats i Rudersdal kommune 2012 – 2022. Forslag til indsatser blev godkendt af Social- og Sundhedsudvalget i 2012.

Forvaltningen har udarbejdet forslag til, at der igangsættes samme proces for det øvrige handicapområde i Rudersdal Kommune, så det sikres, at Rudersdal Kommune har tidssvarende tilbud til målgruppen, som matcher den støtte, borgerne har brug for.

Sagen forelægges Social- og Sundhedsudvalget til godkendelse.

Sagsfremstilling

Det foreslåede projekt om udvikling af fremtidens handicapområde skal medvirke til at skabe de bedste udviklings- og livsbetingelser for borgere med handicap. Det omfatter blandt fokus på rehabilitering samt, at den enkelte borger opnår selvbestemmelse og ansvar for eget liv, at indsatsen tilrettelægges med fokus på det enkelte menneskes ressourcer, samt at borgeren skal støttes i at udnytte sit fulde potentiale og sin fulde handlekompentence.

Gennem de senere år er der sket en udvikling, hvor unge borgere med forskellige handicap og deres pårørende i målgruppen efterspørger tilbud, der i nogle tilfælde ikke findes i de eksisterende tilbud i Rudersdal Kommune. Det betyder, at der købes tilbud i andre kommuner, og det er ikke altid, det er borgerens ønske at flytte udenfor kommunen.

For at Rudersdal Kommune er rustet til at opfylde nye krav og forventninger til området foreslås det, at der igangsættes et projekt, som har til formål at udarbejde mål og visioner for fremtidens handicapområde samt efterfølgende forslag til indsatser på handicapområdet. Baggrunden for forslaget er nærmere beskrevet i vedlagte Forslag til projekt om fremtidens handicapområde.

Det fremgår bl.a. heraf, at projektet igangsættes i september 2015 med et åbent borgermøde, at der nedsættes en række arbejdsgrupper med inddragelse af borgere, pårørende, medarbejdere, Handicaprådet samt handicaporganisationer. Projektet forventes afsluttet i april 2017 med endelig politisk godkendelse af forslag til indsatser på handicapområdet 2017 – 2027.

Sagen har været forelagt til høring i Handicaprådet den 21. maj 2015, hvor Handicaprådet tilsluttede sig forslaget. Handicaprådet foreslog yderligere organisationer indbudt til at deltage i arbejdet. Dette er efterfølgende indarbejdet i forslaget.

INDSTILLING

Direktionen foreslår, at Social- og Sundhedsudvalget godkender igangsættelse af projekt vedrørende Fremtidens handicapområde i Rudersdal Kommune.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 10-06-2015

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET tiltræder Direktionens forslag.

Punkt 8: Mestringskursus 2 for voksne med udviklingshæmning

14/21170

Bilag

Mestringsforløb - hvem bestemmer i dit liv?

Mestringskursus 2 for voksne med udviklingshæmning

RESUMÉ

Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold har den 21. maj 2015 givet tilsagn om tilskud på 31.157 kr. til afvikling af projekt Mestringskurser 2 for voksne med udviklingshæmning.

Sagen forelægges for Social- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen til godkendelse.

Sagsfremstilling

Rudersdal Kommune har tidligere modtaget et lignende tilskud til afvikling af Mestringskursus 1, som løb i perioden 1. oktober 2014 til 31. marts 2015. Puljen vedrørende 2. runde mestringskurser er møntet på de modtagere, som var med i første runde. Derfor har Rudersdal Kommune modtaget endnu et tilskud til afvikling af Mestringskursus.

Puljen har til formål at støtte gennemførelse af mestringskurser overfor personer med udviklingshæmning i kommunalt eller regionalt regi.

Projektet går ud på at udvikle og afprøve et kursus i medborgerskab målrettet voksne borgere med udviklingshæmning på værksteder, aktivitetscentre og lignende. I projektet indgår udvikling af informationsmaterialer m.v. om medborgerskab direkte henvendt til personer med udviklingshæmning, som deltager i kursusforløbet. Mestringskurset bidrager til at kvalificere personer med udviklingshæmning til i højere grad at kunne udøve deres medborgerskab.

Medborgerskabet handler om at være en aktiv borger i samfundet, sådan at den enkelte har mulighed for at bruge de rettigheder, som den pågældende har i henhold til lovgivningen og som borger i et demokratisk samfund. Derudover handler det om, at den enkelte har mulighed for at deltage og være medbestemmende i fællesskaber og have indflydelse på sit eget liv.

I projektet har Socialstyrelsen udviklet en undervisningspakke i medborgerskab.

I alt deltager 9 kommuner i afprøvning af mestringskurset. Kommunerne vil gennem afprøvning af mestringskurset bidrage til at tilpasse og kvalificere kurset. Socialstyrelsen indsamler erfaringerne med at afprøve mestringskurset og vil på den baggrund tilrette det, således at det i højst mulig grad understøtter, at målgruppen kan få muligheder for at kende sine rettigheder og udøve dem.

I Rudersdal Kommune er det Værkstederne ved Rude Skov, som har afprøvet undervisningspakken.

Mestringskurset afsluttes med, at deltagerne får et kursusbevis for deltagelsen.

Værkstederne ved Rude Skov har udarbejdet vedlagte kursusmappe: "Hvem bestemmer i dit liv?", som udleveres til alle kursister ved afslutning af forløbet.

Kurset har været en succes, og det er tanken, at kurset tilbydes flere brugere ved Værkstederne ved Rude Skov samt brugere af Rudersdal Aktivitets- og Støttecenter. Derudover vil viden og erfaringer fra kurserne blive formidlet til alle kommunens dag- og botilbud med henblik på bred forankring af tankerne omkring mestringskurser til en så bred kreds som muligt.

Økonomiske konsekvenser

Afvikling af mestringskurser har ikke økonomiske konsekvenser for Rudersdal Kommune, idet udgifterne vedrørende lønninger, transport og aktiviteter er udgifter, tilbuddene har under alle omstændigheder i forbindelse med aktiviteter

med brugerne. Udgifter i projektet dækkes fuldt ud af det modtagne tilskud.

INDSTILLING

Direktionen foreslår indstillet,

- 1) at gennemførelse af projektet godkendes,
- 2) at der gives en positiv tillægsbevilling til driftsbudgettet på 31.157 kr. i 2015 til afholdelse af udgifter i projektet, og
- 3) at der gives en negativ tillægsbevilling til driftsbudgettet på 31.157 kr. i 2015 til projekttilskuddet fra Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 10-06-2015

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET indstiller Direktionens forslag tiltrådt.

Punkt 9: Brugertilfredshedsundersøgelse på Psykiatri og Handicaps område

14/6017

Bilag

Rapport fra Jysk Analyse - tilfredshedsundersøgelse.pdf

Handleplan på baggrund af tilfredshedsundersøgelse

Brugertilfredshedsundersøgelse på Psykiatri og Handicaps område

RESUMÉ

På Psykiatri og Handicaps område er der primo 2015 gennemført en undersøgelse af, hvor tilfredse borgere, som har kontakt til Psykiatri og Handicap, er med samarbejdet/kontakten til medarbejderne.

Undersøgelsen omfatter ikke borgernes tilfredshed med kommunens politisk fastsatte serviceniveau, men udelukkende borgernes kontakt/samarbejde med medarbejderne på Psykiatri og Handicaps område.

Resultatet af undersøgelsen forelægges Social- og Sundhedsudvalget til orientering.

Sagsfremstilling

Resultatet af undersøgelsen skal indgå i det fortløbende arbejde med at sikre en høj kvalitet i Rudersdal Kommunes sagsbehandling og samarbejdet med borgerne.

Det er Jysk Analyse A/S, der har gennemført undersøgelsen. Brugere og medarbejdere samt en repræsentant fra Handicaprådet har været inddraget i arbejdet med udarbejdelse af spørgsmålene. Undersøgelsen er foregået anonymt.

Tilfredshedsundersøgelsen omfatter tilfredshed med:

1. Kontakt/samarbejde med sagsbehandler

Der er generelt en relativ høj tilfredshed med kontakten og samarbejdet med sagsbehandlerne.

Oversigt over samlede tilfredshedsgrader

Udsagn Hvor tilfreds er du med ...	Samlet tilfredshedsgrad
Samtalerne med din sagsbehandler i Psykiatri og Handicap	88 %
Samarbejdet med din sagsbehandler i Psykiatri og Handicap	88 %
Hvordan der er blevet lyttet til dine ønsker i forbindelse med bevilling af støtte	86 %
Din mulighed for at komme i kontakt med din sagsbehandler i Psykiatri og Handicap	85 %
Den skriftlige information, du har fået fra Psykiatri og Handicap	81 %
Den vejledning, du har fået om rettigheder og muligheder for støtte	74 %

Handling: Forvaltningen har udarbejdet en handleplan for tiltag, som iværksættes med henblik på at øge tilfredsheden.

2. Kontakten/samarbejdet med bostøtte/ledsager/medarbejdere i dag- og botilbud

Generelt er der en meget høj tilfredshedsgrad vedrørende kontakten/samarbejdet med bostøtte/ledsager/medarbejdere på bo- eller dagtilbud.

Oversigt over de samlede tilfredshedsgrader:

Udsagn Hvor tilfreds er du med ...	Samlet tilfredshedsgrad
Din mulighed for at komme i kontakt med	95 %

din bostøtte/ledsager/medarbejdere i botilbud/dagtilbud	
Samarbejdet med din bostøtte/ledsager/medarbejdere i botilbud/dagtilbud	94 %
De personlige møder og samtaler med din bostøtte/ledsager/medarbejdere i botilbud/dagtilbud	94 %

Handling: Forvaltningen vurderer det som tilfredsstillende, at der er en tilfredshedsprocent på minimum 94 %. Der bliver derfor ikke iværksat særlige tiltag for at arbejde på en højere tilfredshedsprocent.

Der vil blive fulgt op på tilfredshedsundersøgelsen primo 2016.

Undersøgelsen blev forelagt til orientering i Handicaprådet den 21. maj 2015. Handicaprådet tog orienteringen til efterretning, og udtalte, at Handicaprådet finder undersøgelsens resultat meget tilfredsstillende.

INDSTILLING

Direktionen foreslår, at Social- og Sundhedsudvalget tager orienteringen om tilfredshedsundersøgelsen til efterretning.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 10-06-2015

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET tager orienteringen til efterretning.

Punkt 10: Kvalitetsstandard vedrørende sagsbehandling på Psykiatri og Handicaps område

10/47489

Bilag

Kvalitetsstandard vedr. sagsbehandling i forhold til borgere, der søger ydelser i Psykiatri og Handicap

Kvalitetsstandard vedr. koordinerende sagsbehandler i Psykiatri og Handicap

Kvalitetsstandard vedrørende sagsbehandling på Psykiatri og Handicaps område

RESUMÉ

Forvaltningen har udarbejdet følgende kvalitetsstandarder vedrørende den sagsbehandling, som tilbydes borgere, der søger om ydelser på Psykiatri og Handicaps område:

- Kvalitetsstandard vedrørende sagsbehandling i forhold til borgere, der søger ydelser i Psykiatri og Handicap
- Kvalitetsstandard vedrørende koordinerende sagsbehandler i Psykiatri og Handicap

Sagen forelægges for Social- og Sundhedsudvalget til godkendelse.

Sagsfremstilling

I henhold til lov om social service § 138 kan kommunalbestyrelsen træffe beslutning om at fastsætte generelt vejledende serviceniveauer for den lokale udmøntning af hjælp efter loven. En kvalitetsstandard beskriver, hvilke betingelser en borger skal opfylde for at være berettiget til en ydelse, samt hvad borgeren kan forvente i forhold til sagsbehandlingen.

Social- og Sundhedsudvalget har ved tidligere møder vedtaget kvalitetsstandarder på Psykiatri og Handicaps område vedrørende ydelser, som borgerne er berettiget til i henhold til serviceloven.

I forbindelse med henvendelser til Psykiatri og Handicap, sagsbehandlingen i forbindelse med diverse ansøgninger samt almindelig rådgivning og vejledning foregår der en kortere eller længerevarende sagsbehandling og samtaler med borgerne.

Forvaltningen har vurderet, at det er hensigtsmæssigt, at der også udarbejdes kvalitetsstandarder vedrørende denne sagsbehandling. Borgerne får hermed et overblik over, hvilken service de kan forvente ved henvendelser til Psykiatri og Handicap, og forvaltningen har et redskab, som støtter medarbejderne i at yde kvalitet og ensartethed i sagsbehandlingen, uanset hvilken sagsbehandler borgeren har.

Forvaltningen har derfor udarbejdet forslag til kvalitetsstandard vedrørende sagsbehandling i forhold til borgere, der søger ydelser i Psykiatri og Handicap samt forslag til kvalitetsstandard vedrørende koordinerende sagsbehandling i Psykiatri og Handicap.

Forslag til kvalitetsstandarder har været forelagt til høring i Handicaprådets møde den 21. maj 2015. Handicaprådet har udtalt følgende:

Handicaprådet har modtaget ovennævnte høring, som rådet har behandlet på sit møde den 21. maj 2015 samtidig med orientering om tilfredshedsundersøgelse på området. Disse to sager hænger i nogen grad sammen.

”Det er Handicaprådets opfattelse, at både undersøgelsen og kvalitetsstandarden er udtryk for en høj grad af faglighed og vilje til at møde borgerne med en positiv, imødekommende og hjælpsom attitude i Psykiatri- og Handicapområdet. Det kan være svært at forholde sig til detaljer i en kvalitetsstandard uden at være direkte involveret, men det er rådets opfattelse, at kvalitetsstandarden sætter borgeren i centrum i sagsbehandlingen, hvilket rådet påskønner.

Den koordinerende sagsbehandler er meget vigtig overfor borgeren, når borgeren har brug for rådgivning og/eller hjælp fra flere forskellige sagsbehandlere. Handicaprådet hilser med stor tilfredshed, at Psykiatri og Handicap påtager sig kontakten til borgeren så længe, der er behov for det.”

INDSTILLING

Direktionen foreslår, at forslag til kvalitetsstandarder vedrørende sagsbehandling i forhold til borgere, der søger ydelser i Psykiatri og Handicap samt kvalitetsstandard vedrørende koordinerende sagsbehandling i Psykiatri og Handicap godkendes.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 10-06-2015

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET tiltræder Direktionens forslag.