

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget d. 25-04-2017

Mødedato Tirsdag d. 25. april 2017 kl. 08:30

Mødested C3.40

Indholdsfortegnelse

Politiske årsmål 2018 for Social- og Sundhedsudvalgets områder.....	3
Rammeaftale 2018: bemærkninger til vision og pejlemærker.....	4
Orientering om ansøgning om etablering af leve-bo-køkkener på plejecentrene i Herning Kommune.....	6
Status for oprettelser af søndagscaféer.....	7
Borgerstyret Personlig Assistance – Børne- og Socialministeriets decisionsskrivelse.....	8
Etablering af sundhedscenter/folkesundhedshus.....	9
Evalueringsplan 2015 - Handicap og Psykiatri.....	11
Serviceniveaubeskrivelser på bo- og dagtilbuddene i Handicap og Psykiatri.....	12
Lukket:	14
Lukket:	15
Lukket:	16
Lukket:	17
Meddelelser fra formanden og udvalgets medlemmer.....	18

Punkt 37: Politiske årsmål 2018 for Social- og Sundhedsudvalgets områder

00.30.00-G01-1-18

Kommunikation

DIR FOU BFU SOS BSK KFU BYP TMU ØKE BYR

x

Øvrige sagsbehandlere: -

Resume

I henhold til budgetproceduren for 2018 skal fagforvaltningerne aflevere budgetforslag 2018 senest den 9. juni 2017. Materialet skal indeholde måldokumenter, som beskriver indsatsområder og politiske årsmål. Det indstilles, at Social- og Sundhedsudvalget drøfter relevante temaer for målene.

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalgets politiske årsmål 2018 er en del af det samlede budgetforslag 2018. Budgetforslaget vil blive forelagt Social- og Sundhedsudvalget på mødet den 30. maj 2017.

Administrationen indstiller, at Social- og Sundhedsudvalget drøfter hvilke politiske temaer der ses som de største udfordringer. Administrationen vil på mødet komme med et oplæg, som tager udgangspunkt i målene for 2017 og perspektivnotaterne for 2018.

På mødet gives endvidere en status på de politiske mål for 2017.

Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,

at temaer for mål 2018 drøftes.

Beslutning

Drøftet.

Administrationen anmodes om at udarbejde udkast til mål for 2018 på følgende temaer:

SO 13 – Handicap og Psykiatri:

- Et samlet mål med borgervinkel (indeholdende elementerne fra perspektivnotatet)

SO 18 – Sundhed og Ældre

- Opfyldelse af plejeboligbehovet og demensområdet 2020 som et samlet mål.
- Rekruttering og fastholdelse
- En samlet genoptræningsindsats - folkesundhedshus.

Bilag

SOS 250417 Politiske mål 2018

Punkt 38: Rammeaftale 2018: bemærkninger til vision og pejlemærker

27.00.00-A00-8-17

Kommunikation

DIR FOU BFU SOS BSK KFU BYP TMU ØKE BYR

 x x

Øvrige sagsbehandlere: -

Resume

Forslag til ny vision og pejlemærker til Rammeaftale 2018 forelægges til drøftelse i Social- og Sundhedsudvalget.

Sagsfremstilling

Kommunalbestyrelserne og regionsrådet i hver region laver hvert år en samlet rammeaftale på det specialiserede social- og specialundervisningsområde.

Rammeaftalen skal sikre et samlet overblik over kommunale og regionale tilbud, der bliver anvendt af flere kommuner. Der er fokus på både den faglige udvikling og på styring af tilbuddenes kapacitet og behovet for pladser på tværs af kommunerne i regionen. Rammeaftalen indeholder derudover aftaler om udviklingen i taksterne og prisstrukturen for tilbud omfattet af rammeaftalen.

Rammeaftalens formål er uændret i 2018. Men KKR Midtjylland, som er sammensat af borgmestre og andre politikere fra de 19 kommuner i Region Midtjylland, har besluttet, at rammeaftalen skal ændre form, så den får mere fokus på det strategiske indhold og det politiske og lokale ejerskab. Derfor har KKR inviteret til lokale politiske drøftelser af en ny fælles vision for, hvad vi gerne vil opnå for borgerne i rammeaftalesamarbejdet, og et forslag til konkrete pejlemærker for Rammeaftale 2018.

Forslag til en ny vision

De 19 kommuner og Region Midtjylland står sammen om rammeaftalen. Den skaber et fælles udgangspunkt for det mellemkommunale samarbejde og samarbejdet mellem kommunerne og Region Midtjylland om indsatsen på det specialiserede social- og specialundervisningsområde.

Rammeaftalen bygger på en fælles vision, der danner rammen om de fælles indsatser og om kommunernes og Region Midtjyllands udmøntning heraf.

KKRs forslag til fælles mål og visioner for borgerne:

"Samarbejdet på det specialiserede social- og specialundervisningsområde i Midtjylland kendetegnes ved, at det gør en forskel for borgerne. Vi arbejder sammen på tværs af kommuner og region for:

- at borgeren har mest muligt ansvar og kontrol over egen tilværelse
- at indsatser hænger sammen og skabes sammen med borgeren - hele vejen rundt
- at borgerens ressourcer kommer i spil og skaber værdi i en tidlig og fokuseret indsats
- at alle er en del af et fællesskab".

Forslag til pejlemærker i Rammeaftale 2018

Rammeaftalens udviklingsstrategi og en styringsaftale skal sikre fælles principper for koordinering, styring og udvikling af de kommunale og regionale tilbud.

Hvert år udstikker KKR politiske pejlemærker for den kommende rammeaftale. KKR's forslag til pejlemærker i Rammeaftale 2018:

- "Voksenhandicap - implementering af rammepapir

KKR foreslår, at voksenhandicapområdet videreføres som udviklingsområde i 2018 med særligt fokus på implementering af det fælleskommunale rammepapir, der er udarbejdet i forbindelse med Rammeaftale 2017. Link til rammepapiret: <http://rammeaftale.viborg.dk/Indsatsomraader/Voksenhandicap>

Rammepapiret beskriver fælles målsætninger og tilgange på voksenhandicapområdet. KKR har formidlet rammepapiret til kommunerne og Region Midtjylland med henblik på, at rammepapirets fælles overordnede målsætninger indtænkes og forankres lokalt.

Arbejdet med at fastsætte og implementere de lokale politiske mål og indsatser anbefales at fortsætte i 2018.

- Effekt og progression - hvordan ved vi, at indsatsen virker?

KKR foreslår, at der sættes fokus på videns- og erfaringsudveksling på tværs af kommunerne og Region Midtjylland i forhold til, hvordan man kan arbejde med at sætte faglige mål for borgerne med fokus på progression og udvikling. KKR ønsker herigennem, at der arbejdes med andre tilgange til styring end den traditionelle økonomiske styring.

Udviklingsområdet skal understøtte øget fokus på effekt og progression med henblik på at sikre, at indsatsen giver størst muligt udbytte for den enkelte borger.

- Fortsat udgiftsstyring med fokus på særligt dyre enkeltsager

I styringsaftalen, som sammen med udviklingsstrategien udgør rammeaftalen, har det de seneste år været aftalt, at kommunerne og Region Midtjylland skal leve op til en takstreduktion på minimum 3 % i perioden 2015-2018. Den aftalte takstreduktion videreføres i og afsluttes med Rammeaftale 2018.

KKR foreslår, at der udover den aftalte takstreduktion arbejdes med metoder og værktøjer til udgiftsstyring med fokus på dyre enkeltsager".

Forslaget til ny vision og pejlemærker til Rammeaftale 2018 har været i høring i Handicaprådet med frist for høringssvar 12. april 2017. Handicaprådet har ikke afgivet høringssvar.

Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,

at Social- og Sundhedsudvalget drøfter forslaget til ny vision og pejlemærker med henblik på bemærkninger.

Beslutning

Drøftet.

Punkt 39: Orientering om ansøgning om etablering af leve-bo-køkkener på plejecentrene i Herning Kommune

29.00.00-A26-3-17

Kommunikation

DIR FOU BFU SOS BSK KFU BYP TMU ØKE BYR

X

Øvrige sagsbehandlere: -

Resume

Der orienteres om afsendelse af ansøgning til Sundheds- og Ældreministeriet vedrørende etablering af leve-bo-miljøer på Herning Kommunes plejecentre. Ansøgning afsendtes den 28. marts 2017. Såfremt Herning Kommune har modtaget svar på ansøgningen inden Social- og Sundhedsudvalgsmødet, orienteres på mødet om dette.

Sagsfremstilling

Grundtanken i leve-bo-miljø er, at madlavningen er et af omdrejningspunkterne for hverdagslivet på plejecentrene. Beboerne skal kunne dufte maden, se på og måske deltage lidt i madlavningen samt være med til at bestemme menuen i det enkelte leve-bo-miljø. På den måde er der en stor fleksibilitet i forhold til, hvad beboerne i de enkelte afdelinger på plejecentrene har lyst til. Hjemlighed og medindflydelse er nøgleord, hvorfor de konkrete leve-bo-miljøer vil komme til at fungere forskelligt alt efter beboernes ønsker og præferencer.

Ved positivt tilsagn fra Sundheds- og Ældreministeriet skal midlerne til etablering af leve-bo-miljøer anvendes inden udgangen af 2017. Der er lagt en tidsplan, der muliggør dette; dog må der tages forbehold for uforudsete faktorer, der kan forsinke byggeriet.

Økonomi

Sundheds- og Ældreministeriet er ansøgt om 8,616 mio. kr. til etablering af leve-bo-miljøer på de elleve plejecentre, der ikke allerede har det. Det er anslået, hvor stor en del af etableringen af leve-bo-miljøerne, der vil ske på plejecentrenes servicearealer. Ved etablering af leve-bo på servicearealer skal der ske en egenfinansiering på 25 %, hvilket svarer til forventeligt 0,955 mio. kr.

Driftsudgifterne i forbindelse med etablering af leve-bo-miljøer er endnu uafklarede. I forbindelse med etableringen af centralkøkkenet i 2007 blev der indhøstet en besparelse pga. stordriftsfordelene i central madproduktion.

Store plejecentre har i forhold til små plejecentre den fordel, at man i sine leve-bo-miljøer bedre kan dække plejecentret i weekender, ferie og ved andet fravær. I forbindelse med organiseringen af leve-bo-miljøerne er der brug for at se på, om de eksisterende driftsmidler er tilstrækkelige, herunder hvilke løsninger der kan findes, hvis nogle plejecentre ikke kan dække den nødvendige tid med de forhåndenværende ressourcer.

Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Til efterretning.

Bilag

Leve-bo, ansøgning

Punkt 40: Status for oprettelser af søndagscaféer

27.15.12-P07-1-17

Kommunikation

DIR FOU BFU SOS BSK KFU BYP TMU ØKE BYR

x

Øvrige sagsbehandlere: -

Resume

Der fremlægges status for etablering af søndagscaféer i Herning Kommune på baggrund af budgetbevillingen på 250.000 kr.

Sagsfremstilling

I forbindelse med budgetforliget for 2017 blev der afsat 250.000 kr. til oprettelse af søndagscaféer i stil med søndagscaféen på Lindegården. Social- og Sundhedsudvalget er på mødet den 16. november 2016 (pkt. 121) blevet orienteret om evalueringen af søndagscaféen på Lindegården.

I budgetforliget lægges vægt på, at søndagscaféernes mål er at forebygge ensomhed hos ældre i samspil med lokalsamfundene.

Administrationen har i januar/februar 2017 afholdt tre møder med frivillige og andre interesserede, der kan være med til at drive søndagscaféerne. Til hvert møde var der 20-30 personer, der viste interesse for at være med til at etablere søndagscafé rundt omkring i kommunen.

Pr. 1 april 2017 er der nu etableret nye søndagscaféer følgende steder:

- Søglint i Sunds
- 7éren i Haderup
- Nørregade 30 i Herning
- Sandfeldgården i Kibæk
- EngholmCentret i Sdr. Felding

Desuden er der planlagt caféer til opstart i efteråret følgende steder:

- Kastaniegården i Aulum
- Lind Aktivitetscenter
- Rosenlundcentret i Snebjerg
- Ågården i Vildbjerg

Derudover har Ældresagen i Herning og i Aulum søndagscaféer på henholdsvis Frivilligcenter Herning og på Stationen i Aulum. Lindegården fortsætter med søndagscafé.

På Fuglsangsøcentret, Toftebocentret, Holtbjerg Aktivitetshus og Aktivcentret i Herning arbejdes der fortsat på at finde frivillige til at stå for søndagscaféerne.

Der vil ske en fælles markedsføring af søndagscaféerne, samtidig med at caféerne vil være forskellige. På Herning Kommunes hjemmeside er en oversigt, der hele tiden bliver opdateret med programmer og nyheder.

Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,

at Social- og Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutning

Til efterretning.

Punkt 41: Borgerstyret Personlig Assistance – Børne- og Socialministeriets decisionsskrivelse

27.39.20-K01-1-16

Kommunikation

DIR	FOU	BFU	SOS	BSK	KFU	BYP	TMU	ØKE	BYR
			x					x	x

Øvrige sagsbehandlere: -

Resume

Herning Kommune har modtaget decisionsskrivelse, som er en tilbagemelding på Herning Kommunes revisionsberetning, for regnskabsåret 2016. Decisionsskrivelsen vedrører ordningen for Borgerstyret Personlig Assistance - §§ 95 og 96 i Serviceloven.

Sagsfremstilling

Ankestyrelsen har på vegne af Børne- og Socialministeriet gennemgået forvaltningsrevisionens beretning om revision af Herning Kommunes sociale regnskaber for regnskabsåret 2015.

Ankestyrelsen har i den forbindelse bemærket revisionsbemærkningerne vedrørende Borgerstyret Personlig Assistance. I revisionsbemærkningerne påpeges, at der ikke er sket løbende opfølgning i sagerne og at sagerne generelt ikke er tilstrækkeligt. Social og Sundhedsudvalget har tidligere behandlet revisionsbemærkningerne på udvalgs mødet den 14. september 2016 som punkt nr. 98. oplyste.

Af decisionsskrivelsen fremgår det, at Børne- og Socialministeriet finder det positivt, at kommunen har iværksat en handleplan. Ministeriet støtter revisorens anbefalinger til kommunen i forhold til administrationen af områderne og beder kommunens revisor om at følge op på området i forbindelse med beretningen for 2016.

Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,

at Social og Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutning

Til efterretning.

Bilag

Børne- og Socialministeriets decisionsskrivelse 2015 - Herning Kommune

Punkt 42: Etablering af sundhedscenter/folkesundhedshus

29.00.00-A26-4-17

Kommunikation

DIR	FOU	BFU	SOS	BSK	KFU	BYP	TMU	ØKE	BYR
	x		x						

Øvrige sagsbehandlere: -

Resume

Genoptræningsenheden og sundhedsfremmeområdet er en del af det nære sundhedsvæsen og er i udvikling. Området oplever i dag en række lokalemæssige udfordringer. Samtidig er aktiviteterne fordelt på fem geografiske placeringer, hvilke betyder, at faglighederne er spredt. Borgerne kan derved ikke i alle tilfælde tilbydes hensigtsmæssige forløb.

Administrationen anbefaler, at der udarbejdes et koncept for et sundhedscenter/folkesundhedshus i Herning Kommune med det formål at løse de aktuelle udfordringer og etablere et bedre genoptrænings- og sundhedsfremmetilbud.

Sagsfremstilling

Baggrund

Genoptræningsenhedens aktiviteter er spredt på fem geografiske placeringer i kommunen. Det gælder DGI-huset, Rehabiliteringscentret, Aktiv Centret, Sportscenter Herning og ”Sundhedscenter Aulum”.

Genoptrænings- og sundhedsfremmeområdet er lige som resten af det nære sundhedsvæsen i udvikling. I forbindelse med kommunalreformen flyttedes ansvaret for genoptræning fra hospitalerne til kommunerne, og fra 2008 til 2012 steg antallet af genoptræningsplaner fra sygehuset til kommunen med 65%. Fra 2012-2015 stagnerede antallet af almen genoptræningsplaner, hvorefter det igen fra 2015-2016 er steget med 17%.

Den 1. januar 2017 overtog Genoptræningsenheden i Herning Kommune opgaven med hjerterehabilitering fra hospitalet. Herning Kommune påvirkes af udviklingen i Region Midtjylland, ifølge hvilken Herning Kommune fremover kan forvente en stigning i antallet af genoptræningsplaner på det psykiatriske område. Herudover er der en klar forventning fra regional side, om at Herning Kommune kan løse nogle af de opgaver, der ikke længere varetages i regionale regi, fx overvægtstilbud for børn og unge. Samtidigt øges nationale krav til kommunernes indsats på rehabiliteringsområdet inden for bl.a. kræft.

Denne udvikling bevirker, at faciliteterne til genoptræning og sundhedsfremmeopgaver er under pres. Kapaciteten på matriklerne i Herning by er udfordret på undersøgelsesrum, samtalerum og omklædning samt manglende faciliteter til nødvendig administration og dokumentationsarbejde. Det er en udfordring at sikre borgerne de nødvendige diskretionshensyn. For borgerne kan det betyde undersøgelse i et hjørne af træningssalen mere eller mindre afklædt, eller at borgeren sammen med det sundhedsfaglige personale skal lede efter en ugenert placering til en personlig samtale mv.

Specialerne inden for genoptræningsområdet er p.t. spredt på forskellige matrikler, så ét speciale af hensyn til det faglige miljø fortrinsvist holder til samlet på én matrikel. Det understøtter ikke den virkelighed, at mange borgere lever med multi-sygdom og livsstilsrelaterede sygdomme og har brug for flere kommunale indsatser og kompetencer samtidig. Set fra en borgervinkel er det uhensigtsmæssigt, at man ikke kan tilbydes flere forskellige relevante fagkompetencer i forbindelse med samme fremmøde.

Formål

Med udgangspunkt i udfordringerne på genoptrænings- og sundhedsfremmeområdet kan der overvejes etablering af et samlet Sundhedscenter/Folkesundhedshus. Formålet hermed er at imødekomme udviklingen og skabe bedre fysiske rammer for den kommunale opgaveløsning til gavn for borgerne.

Sundhedscenteret/Folkesundhedshuset skal være et samlet tilbud til borgerne inden for genoptræning og sundhedsfremme – gerne i samarbejde med patientforeninger og andre frivillige.

Gevinster for borgerne:

- Én indgang for borgerne til en bredere palette med et samlet sundhedstilbud til gavn for den enkelte borger. Fx vil borgere med multi-sygdom og livsstilsrelaterede sygdomme lettere blive udredt og tilbudt et bedre forløb
- Bedre mulighed for samtalerum til de personlige samtaler
- Bedre undersøgelsesfaciliteter til borgerne forud for træning
- Bade- og omklædningsfaciliteter for borgere, der fx skal videre på arbejde/ uddannelse
- Helhedssyn i nye tilbud til borgerne med samling af fagligheder - et tilbud der i større grad er rustet til fremtidens udfordringer
- Lokaler til installation af pladskrævende teknologisk træningsudstyr, som vil kunne udnyttes optimalt
- Bemandet reception skaber trykthed for borgere med færre ressourcer.
- Lettere at gennemføre borgertilfredshedsundersøgelser og handle på feedback

Samspil til det omgivende samfund:

- Lettere tilgængeligt for samarbejde med andre kommunale forvaltninger
- Synlighed for læger, fysioterapeuter og andre faglige samarbejdspartnere
- Synlighed for samarbejdspartnere i frivilligt og foreningsregi med henblik på udvikling af opfølgende tilbud
- Synlighed for forskning for at være en attraktiv samarbejdspartner og indgå i forskellige projekter
- Tilgængelig beliggenhed med gode parkeringsforhold og jævnlig busforbindelse

Den faglige udvikling:

- Bedre mulighed for nødvendig faglig udvikling, koordinering og dokumentation.
- Mere attraktivt praktiksted for terapeuter med betydning for rekruttering på sigt.
- Forberedelse til yderligere udvikling af de kommunale tilbud

For de borgere, som i højere grad har behov for lokal nærhed fremfor faglige specialister på genoptræningsområdet, vil der fortsat være mulighed for, at fx den ældre borger med en genoptræningsplan kan træne på det lokale aktivitetscenter. Denne model fungerer også i dag, hvor ca. 15% af genoptræningsplanerne varetages af terapeuter lokalt.

Perspektivering

Der er indhentet erfaringer fra andre kommuner ved besøg i Randers og Viborg kommuner. Herudover er der udvekslet erfaringer vedr. sundhedscentre med andre kommuner i KL regi. Erfaringerne er generelt ved etablering af sundhedscentre, at sundhed bliver tydeligere i borgernes bevidsthed, nye forskningsprojekter trækker borgere til (fx sundhedstjek af alle 30-49 årige i fem år), sundhedstilbuddene opsøges også af sårbare borgere, hvor bemandet reception og et trygt venteområde har betydning.

Administrationen anbefaler, at der arbejdes videre med beskrivelse af et koncept for et sundhedscenter/folkesundhedshus i Herning Kommune.

Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,

at der udarbejdes et koncept for sundhedscenter/folkesundhedshus i Herning Kommune.

Beslutning

Godkendt som indstillet.

Punkt 43: Evaluering af Handleplan 2015 - Handicap og Psykiatri

27.00.00-A26-1-15

Kommunikation

DIR	FOU	BFU	SOS	BSK	KFU	BYP	TMU	ØKE	BYR
			X						

Resume

Forligskredsen bag budgetforliget for 2017 besluttede på møde d. 27. februar 2017 at eftergive det underskud, der var oparbejdet i 2015 og 2016 på Serviceområder 13, Handicap og Psykiatri, i alt 13,8 mio. kr. Ved samme lejlighed blev der anmodet om en evaluering af Handleplan 2015.

Forslag til kommissorium for evaluering af Handleplan 2015 fremlægges til Social- og Sundhedsudvalgets godkendelse.

Sagsfremstilling

Der er i vedlagte bilag beskrevet de enkelte elementer i evalueringen og udarbejdet følgende kommissorium:

Handicap og Psykiatri foretager en intern evaluering af Handleplan 2015 og den efterfølgende implementering, jf.

- Handleplan 2015 af 11. august 2015. Endeligt vedtaget af Social- og Sundhedsudvalget d. 23. september 2015.
- Ressourcestyring i Handicap og Psykiatri af 14. oktober 2015. Vedtaget af Social- og Sundhedsudvalget d. 27. oktober 2015.

På grundlag af en aktuel status i maj 2017 for implementeringen af handleplanens enkelte elementer foretages der en vurdering af, om Handleplan 2015 bidrager til balance i budgetterne på handicap- og psykiatriområdet.

Den evaluering, der allerede er igangsat af den nye styringsmodel og den nye samarbejds- og visitationsmodel, indgår i vurderingen af, om handleplanen har givet større driftsmæssigt ansvar på tværs af de decentrale enheder, et større fælles ansvar for økonomien og styrkelse af samarbejdet omkring borgerne.

Der udarbejdes en opgørelse på tilbudsniveau over den kvartalsvise udvikling i sygefravær og personaleomsætning fra 1/1 2015 til 31/12 2016. Opgørelsen sammenholdes med den konkrete implementeringsplan med henblik på identifikation af mulige sammenhænge.

Resultatet af evalueringen rapporteres til Social- og Sundhedsudvalget i august 2017.

Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,

at Kommissorium for evaluering af Handleplan 2015 af 31. marts 2017 godkendes.

Beslutning

Godkendt som indstillet.

Bilag

Kommissorium for evaluering af Handleplan 2015

Punkt 44: Serviceniveaubeskrivelser på bo- og dagtilbuddene i Handicap og Psykiatri

27.00.00-A00-2-16

Kommunikation

DIR FOU BFU SOS BSK KFU BYP TMU ØKE BYR

X

Resume

I juni 2016 fik Social- og Sundhedsudvalget præsenteret serviceniveaubeskrivelserne af de decentrale tilbud i Handicap og Psykiatri. Beskrivelserne omhandlede dag- og døgntilbuddene på det specialiserede socialområde med undtagelser af visse tilbud, der har driftsaftaler med Herning Kommune.

Beskrivelserne fra juni 2016 udtrykte, hvorledes servicen til borgerne så ud på undersøgelsestidspunktet, og eftersom det specialiserede område efterfølgende har udmøntet besparelser ved at omlægge og reducere servicen generelt, er der udarbejdet reviderede serviceniveaubeskrivelser af de decentrale tilbud.

Disse serviceniveaubeskrivelser omhandler alle tilbud på det specialiserede område, på nær Center for Kommunikation.

Serviceniveaubeskrivelserne april 2017 er udtryk for, hvilken service de enkelte tilbud på det specialiserede område indeholder.

Sagsfremstilling

Serviceniveau er et udtryk for, hvad borgeren kan forvente at modtage i et givent bevilget tilbud. Niveaue består ikke alene af, hvad det er, borgeren kan modtage støtte til, men også hvor meget støtte, borgeren kan forvente at få.

Social- og Sundhedsudvalget godkendte sidste gang serviceniveaubeskrivelserne i juni 2016 ud fra, hvordan serviceniveaue så ud på det tidspunkt. Det er nødvendigt at re-godkende serviceniveaubeskrivelserne, fordi der i 2017 er lavere takster og dermed færre ressourcer og dermed mindre tid til borgeren.

Serviceniveauerne i Herning Kommune beskrives ud fra de faglige områders karakteristika, fordi der er forskel på, hvad de forskellige målgrupper har brug for. Samtidigt er der forskel på, om der er tale om dagtilbud, døgntilbud, bofællesskaber, bostøtte eller andet.

Serviceniveaubeskrivelserne er opdelt efter målgrupper og beskrevet i de tilbud, der er til den specifikke målgruppe. Målgrupper er autismeområdet, hjerneskadeområdet, udviklingshæmning, psykiatri, misbrug og udsatte.

Af de elementer, der indgår i den støtte, den specifikke målgruppe har behov for, og/eller kan forvente at kunne modtage, er der fratrasket generelle ressourcer. Det vil sige ressourcer, der ikke går direkte til støtte til borgeren, men er en del af taksten.

Støtten er beskrevet som elementer, der kan indgå i den samlede støtte. Dette er nødvendigt, fordi støtten altid skal tilrettelægges som en individuel sammensat støtte. Borgerne kan ikke forvente at få det samme, men kan forvente at få sine behov dækket ud fra en individuel (faglig) vurdering og tilgang.

Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,

at Serviceniveaubeskrivelserne godkendes og sendes til høring i Handicaprådet som beskrevet.

Beslutning

Udkast til serviceniveaubeskrivelser godkendt som indstillet.

Beskrivelserne fremlægges til Social- og Sundhedsudvalgets endelige godkendelse efter høring i Handicaprådet.

Bilag

Punkt 45: Lukket:

27.00.00-G01-92-16

Punkt 46: Lukket:

27.00.00-G01-22-17

Punkt 47: Lukket:

27.00.00-G01-74-16

Punkt 48: Lukket:

27.00.00-G01-26-17

Punkt 49: Meddelelser fra formanden og udvalgets medlemmer

00.00.00-P19-2089-07

Kommunikation

DIR FOU BFU SOS BSK KFU BYP TMU ØKE BYR

x

Øvrige sagsbehandlere: -

Beslutning

Administrationen orienterede om

- Godkendelse fra Ministeriet på ansøgning til pulje til klippekortsordning for borgere på plejecentre.
- Status på henvendelse vedrørende friplejehjem.