

REFERAT Handicaprådet 2014-2017 d. 14-11-2016

Mødedato Mandag d. 14. november 2016 kl. 16:00

Mødested PRV52, Mødelokale 4

Mødedeltagere Michael Mathiesen, Philip Læborg, Ib Kirkegaard, Duygu Ngotho, Katrine Kjørbo, Charlotte Aagaard, Karl Vilhelm Nielsen, Jacob Svendsen, Kirsten Fazio, Lene Fritzbøger Andersen (Fravær), Peter von Kohl, Janie Nielsen, Niels Fiil Hildebrandt, Annette Frøhling

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Orientering om projektet: "Det sammenhængende borgerforløb" og Helsingør Kommunes status so	4
Beslutningssag: Modtager af Handicapprisen 2016.....	6
Beslutningssag: Forslag til Handicaprådets mødeplan 2017.....	7
Beslutningssag: Forslag til seminar om Tilgængelighed i foråret 2017.....	8
Høringssag: Kvalitetsstandarder for SSI i 2017.....	10
Orienteringssag: Analyse af Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter.....	12
Beslutningssag: Behov for kontakt til politiske udvalg.....	16
Orienteringssag: Borgerrådgiverens beretning 2015/16.....	17
Orienteringssag: Kommende sager og udeståender.....	21
Meddelelser og eventuelt.....	22
Høringssag: Udkast til ny sundhedspolitik 2017-2022.....	23

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

Indstilling

Formandsskabet indstiller,

at dagsordenen godkendes

Beslutninger Handicaprådet den 14-11-2016

Velkommen og præsentation til Annette Frøhling, stedfortræder for Haldis Glerfoss.

Dagsordenen og tillægsdagsordenen godkendt.

Punkt 2: Orientering om projektet: "Det sammenhængende borgerforløb" og Helsingør Kommunes status som frikommune

15/3107

Indledning

I dagsordenspunktet orienterer Center for Erhverv, Politik og Organisation kort om status og den videre proces for projektet: "Det sammenhængende borgerforløb" samt om Helsingør Kommunes rolle i frikommunenetværket: "En plan for en sammenhængende indsats sammen med borgeren".

Projektleder fra Udvikling, kommunikation og Erhverv, Pernille Svård deltager i mødet og uddyber sagsfremstillingen og besvarer spørgsmål.

Retsgrundlag

[Bekendtgørelse nr. 1027 af 20. august 2013 med senere ændringer af "Lov om frikommuner m.m.766.](#)

Frikommuneloven oplister de områder inden for hvert enkelt ministerium, hvor en frikommune har adgang til at fravige den gældende lovgivning.

Relation til vision og tværgående politikker

"Det sammenhængende borgerforløb" og frikommunestatus skal medvirke til at opfylde Helsingør Kommunes vision 2020: "At bidrage til størst mulig livskvalitet for borgerne".

Sagsfremstilling

Status og den videre proces i projektet: "Det sammenhængende borgerforløb"

"Det sammenhængende borgerforløb" sigter imod at give borgere med komplekse behov og mange kontaktpunkter med kommunen en mere helhedsorienteret sagsbehandling. Det skal bl.a. ske ved, at de enkelte fagcentre i kommunen i højere grad samarbejder om borgerens/familiens *samlede* behov i en fælles plan sammen med borgeren.

"Det sammenhængende borgerforløb" er igangsat af Byrådet i forbindelse med budget 2015-2018. Formålet med projektet er, at reducere dobbeltarbejde i kommunens sagsbehandling og belyse mulighederne for, at de enkelte fagcentre kan arbejde mere sammen om ydelser og aktiviteter. Målet er at øge borgernes egenomsorgsevne og livskvalitet samt at spare ressourcer.

Der er indgået et samarbejde med Implement Consulting Group om at udarbejde: Dataanalyse, kortlægge nye borgerforløb og udarbejde en plan for implementering af nye forløb.

Dataanalysen af hvilke borgerforløb, der er relevante at sætte fokus på, er ved at være afsluttet. Der er peget på fire forskellige målgrupper:

1. Unge, der modtager ydelser fra Børn, Unge og Familier og Særlig Social Indsats
2. Borgere, der modtager misbrugsbehandling og en overførsel
3. Borgere, der modtager kommunal genoptræning og vedligeholdelsestræning, pleje og hjælp i hjemmet og en overførsel
4. Familier, der modtager mindst én indsats fra Job og Uddannelse og Børn, Unge og Familier

Arbejdsgrupper bestående af medarbejdere fra Helsingør Kommune har drøftet forudsætninger, principper og metoder for nye tværfaglige forløb. Dette arbejde er pt. ved at blive kvalificeret yderligere.

Planen for implementering vil omfatte forslag til bemanding, rekruttering, organisering og styring. Denne plan afventer afslutningen af kortlægningen og yderligere drøftelserne af de tværfaglige forløb.

Status og den videre proces i frikommunenetværket

For at understøtte arbejdet med sammenhængende borgerforløb har Helsingør Kommune sammen med otte andre kommuner i en fælles ansøgning søgt Social- og Indenrigsministeriet om at blive frikommunenetværk under overskriften: "En plan for en sammenhængende indsats sammen med borgeren" (se bilag: Ansøgning til status som frikommune) Den 10. oktober 2016 godkendte regeringen disse kommuner som frikommunenetværk i perioden 2016-2020.

Den fælles frikommuneansøgning beskriver de temaer, som kommunerne ønsker at arbejde med i frikommuneperioden. Næste skridt er, at konkretisere forsøgsansøgningen ved at beskrive de forventede forsøg og resultater samt pege på, hvilke forsøgshjemler, undtagelser fra gældende lovgivning mv., der skal arbejdes med i forsøgsperioden.

Frikommunenetværket skal indgive de samlede forsøgsønsker til Social- og Indenrigsministeriet første gang den 1. december 2016. For at give kommunerne mulighed for at udvikle forsøgene, er der også mulighed for at indgive forsøgsønsker den 1. maj 2017 og den 1. november 2017.

Helsingør Kommune forventer, at frikommunenetværket vil søge om paragraffritagelse indenfor følgende lovgivningsområder: Lov om organisering og understøttelse af beskæftigelsesindsatsen, Lov om aktiv beskæftigelsesindsats, Lov om aktiv socialpolitik, Sygedagpengeloven og Serviceloven.

Økonomi/Personaleforhold

Sagen har ikke afledte konsekvenser for økonomi og personaleforhold.

Kommunikation/Høring

Sagen giver ikke anledning til særskilt kommunikation/høring.

Indstilling

Center for Erhverv, Politik og Organisation indstiller,

at orientering foretages.

Beslutninger Handicaprådet den 14-11-2016

Orientering foretaget.

En afledt sag kommer senere i høring i Handicaprådet.

Bilag

Ansøgning til status som frikommunenetværk - En Plan for en Sammenhængende Indsats sammen med Borgeren.pdf

Punkt 3: Beslutningssag: Modtager af Handicapprisen 2016

16/20905

Indledning/Baggrund

Fristen for indstilling af kandidater til modtagelse af Handicapprisen 2016 er den 10. november 2016.

På baggrund af indstillingerne skal Handicaprådet beslutte, hvem der skal modtage prisen 2016.

Handicaprådet skal samtidig beslutte, hvornår og hvordan overrækkelsen skal ske.

Retsgrundlag

Økonomiudvalgets beslutning af 28. september 2009 om etablering af Helsingør Kommunes Handicappris.

Sagsfremstilling

Fristen for indstilling af kandidater er endnu ikke udløbet.

Der er i skrivende stund modtaget 6 indstillinger.

Indstillingerne sendes særskilt pr. mail.

Indstilling

Formandsskabet indstiller,

1. **at** Handicaprådet beslutter, hvem der skal modtage Helsingør Kommunes Handicappris 2016 og

2. **at** Handicaprådet beslutter hvornår og hvordan overrækkelsen skal ske.

Beslutninger Handicaprådet den 14-11-2016

Ad 1. Handicaprådet valgte modtageren af Helsingør Kommunes Handicappris 2016, blandt 8 indstillede kandidater.

Ad 2. Rammer for overrækkelse besluttet.

Punkt 4: Beslutningssag: Forslag til Handicaprådets mødeplan 2017

16/19708

Indledning

Handicaprådet fastlægger så vidt muligt sine møder et år frem.

Formandsskabet fremlægger forslag til Handicaprådets mødeplan for 2017 til godkendelse i Handicaprådet.

Retsgrundlag

Forretningsordenens § 8

Sagsfremstilling

Efter samme principper som de forgående år og Handicaprådets beslutning i sag nr. 4, på mødet den 19. september 2016, har formandsskabet udarbejdet nedenstående forslag til Handicaprådets mødeplan for 2017.

Baggrunden for forslaget er, at møderne fortsat afholdes mandage og at kadencen for ordinære møder afholdes hver anden måned, suppleret af mulige høringsmøder i de mellemliggende måneder.

Ordinære møder

16. januar 2017 kl. 8-11
20. marts 2017 kl. 8-11
29. maj 2017 kl. 8-11 (incl. tidlig budgethøring inden for SU's område)
21. august 2017 kl. 8-11
23. oktober 2017 kl. 13-16
xx. december 2017 xx

Høringsmøder

20. februar 2017 kl. 8-10
24. april 2017 kl. 8-10
20. juni 2017 kl. (sommerafslutning)
2. oktober (incl. budget) 8-10
13. november 2017 kl. 8-10

Indstilling

Formandsskabet indstiller,

at Handicaprådet fastlægger mødeplan for 2017

Beslutninger Handicaprådet den 14-11-2016

Mødeplanen godkendt som forelagt.

Punkt 5: Beslutningssag: Forslag til seminar om Tilgængelighed i foråret 2017

16/25065

Indledning

Center for By, Land og Vand foreslår, at der bliver holdt et seminar om Tilgængelighed i foråret 2017. Deltagerkredsen for seminaret skulle være både politikere, medarbejdere fra NSPV og medarbejdere fra Center for By, Land og Vand.

På seminaret vil deltagerne få en kort introduktion til hvad Tilgængelighed drejer sig om. Derefter vil deltagerne komme ud på en tur, hvor de skal bevæge sig rundt på fortove og pladser i Helsingør i kørestol, og gå som fodgænger med nedsat synsevne.

Retsgrundlag

Færdselsarealer for alle – Håndbog i tilgængelighed, Vejdirektoratet 2013

Relation til vision og tværgående politikker

Tilgængelighedsplan for byrum og naturområder i Helsingør Kommune, 2016

Mobilitetsplan Helsingør Kommune 2015-2020, 2015

Handicappolitik Helsingør Kommune, 2012

Sagsfremstilling

Byrådet har vedtaget Tilgængelighedsplan for Byrum og Naturområder i foråret 2016. I den forbindelse foreslår Center for By, Land og Vand, at der bliver holdt et kort seminar om Tilgængelighed for en deltagerkreds bestående af både politikere, medarbejdere fra NSPV og medarbejdere fra Center for By, Land og Vand.

Centret foreslår, at seminaret om Tilgængelighed har en varighed på 3-4 timer. Centret foreslår, at deltagerkredsen inviteres af Handicaprådets formand.

Center for By, Land og Vand foreslår, at seminaret om Tilgængelighed har følgende indhold:

Forslag til plan for seminar

Velkomst af formand og næstformand fra Handicaprådet

Oplægsholder fra SBI fortæller om tilgængelighed:

Hvorfor er det vigtigt med fokus på tilgængelighed?

Hvor er der udfordringer med tilgængeligheden i bygninger, veje og pladser

Gåtur i Helsingør, hvor deltagerne selv prøver hvordan det er at færdes i Helsingør som kørestolsbruger eller med nedsat synsevne. Deltagerne opdeles i mindre grupper. I hver gruppe skiftes deltagerne til at komme rundt i kørestol, og deltagerne skiftes til at gå gennem ruten med nedsat synsevne. Her får deltagerne specielle briller på, så det virker som om man har fået nedsat synsevnen markant eller er blevet helt blind.

Oplægsholder fra SBI laver en kort gennemgang af hvad vi kan gøre i Helsingør Kommune og NSPV for at forbedre tilgængeligheden. Både i den overordnede planlægning, i lokalplaner og i byggesager, og i forhold til udvikling, nyanlæg, drift og vedligehold af vores veje, fortove og pladser.

Afrunding af kurset ved formand og næstformand fra Handicaprådet

Deltagerkreds

Handicaprådet

Driftsledere fra NSPV

Medarbejdere fra Helsingør Kommune, både medarbejdere fra Center for Økonomi og Ejendomme, og Center for By, Land og Vand

Ca. 15 - 20 deltagere pr. seminar.

Tidspunkt

Center for By, Land og Vand foreslår, at seminaret holdes i foråret 2017.

Det foreslås, at der bliver holdt to seminarer: et formiddagsseminar og et eftermiddagsseminar. Eksempelvis fra kl. 8.30 – 12 og fra kl. 13.00 – 16.30 samme dag.

Deltagerne inviteres til at komme en formiddag eller en eftermiddag. Deltagerne vælger selv hvilket tidspunkt, der passer dem bedst, og deltagerne fordeles efter først til mølle princippet.

Økonomi/Personaleforhold

Sagen har afledte konsekvenser for økonomi. Seminaret i tilgængelighed koster ca. 5.000 – 7.000 kr.. Dvs. ca. 10.000 – 14.000 kr. for to seminarer.

Kommunikation/Høring

Sagen giver ikke anledning til særskilt kommunikation/høring.

Indstilling

Center for By, Land og Vand indstiller, at forslag til seminar om Tilgængelighed godkendes.

Beslutninger Handicaprådet den 14-11-2016

Handicaprådet ønsker at indgå i et samarbejde om gennemførelse af det foreslåede seminar om tilgængelighed.

Handicaprådet er inviterende værter, mens Center for By Land og Vand er tovholdere på den praktiske planlægning.

Handicaprådet ønsker en øget grad af inddragelse af brugere og Cityforeningen, og vil i den forbindelse have muligheden for at invitere udvalgte brugere.

For så vidt angår spørgsmålet om finansiering, skal den primært komme fra Center for By, Land og Vand, mens Handicaprådet finansierer eventuelle ekstra inviterede brugere.

Punkt 6: Høringssag: Kvalitetsstandarter for SSI i 2017

16/1608

Indledning/Baggrund

I dette dagsordenspunkt præsenterer Center for Særlig Social Indsats kvalitetsstandarter 2017 for det specialiserede socialområde. Center for Særlig Social Indsats reviderer årligt kvalitetsstandarterne og indstiller dem til politisk godkendelse.

Punktet indeholder en beskrivelse af ændringerne i forhold til den tidligere udgave fra efteråret 2015. Nogle af ændringerne afspejler beslutningerne i budgetaftalen, for eksempel angående socialpædagogisk støtte.

Center for Særlig Social Indsats indstiller til, at Socialudvalget godkender kvalitetsstandarterne.

Kvalitetsstandarterne er vedlagt som bilag. Områdeleder Mette Rygaard deltager i Socialudvalgsmøde under punktet.

Retsgrundlag

Lov om Social Service §§ 79, 83, 85, 96, 97, 98, 101, 107, 108 og 110.

Sundhedsloven §§ 141 og 142

Almenboligloven §§ 4, 5 52 og 105

Lov om specialundervisning for voksne

Bekendtgørelse om ungdomsuddannelse for unge med særlige behov

Relation til vision og tværgående politikker

Kvalitetsstandarterne taler ind i Center for Særlig Social Indsats' fokusområder i centrets strategikort på organisations- og forudsætningsniveau (økonomi og koordinerede indsatser, borgeren bestemmer og er aktiv i eget liv, effekt og nytænkning, målrettet indsats, rehabilitering og recovery og tværgående samarbejde).

Sagsfremstilling

1. Hvad er kvalitetsstandarter?

Det overordnede formål med Helsingør Kommunes kvalitetsstandarter er at sikre ensartethed og tydelighed i visitation til de enkelte ydelser og sikre en sammenhæng mellem serviceniveau og økonomi.

Kvalitetsstandarterne har derudover følgende funktioner:

- Beskriver serviceniveauet for de ydelser, som myndighed og de sociale tilbud i Center for Særlig Social Indsats administrerer
- Fungerer som grundlag for sagsbehandling og visitation inden for de konkrete paragrafområder
- Beskriver hvordan medarbejderne i Center for Særlig Social Indsats skal arbejde: Med helhedsorienteret rådgivning, sagsbehandling og indsats, udgangspunkt i løsningsfokuseret og rehabiliterende tilgang og med udgangspunkt i den enkelte borgeres mål og ressourcer.
- Sikrer ligebehandling af borgere med sammenlignelige behov.

2. Ændringer i kvalitetsstandarterne 2016

Center for Særlig Social Indsats har i år kun lavet mindre justeringer i kvalitetsstandarterne. Alle kvalitetsstandarterne er samlet i bilag 1, og de konkrete ændringer fremgår af bilag 2.

Ændringer i kvalitetsstandarterne, som ikke påvirker serviceniveauet:

- Center for Særlig Social Indsats har revideret målgrupperne i nogle af kvalitetsstandarterne, så de i højere grad svarer til virkeligheden. Ændringerne er konkret angivet i bilag 2.
- Som følge af budgetaftalen er kvalitetsstandarten for socialpædagogisk støtte ændret, således at udføreren af den socialpædagogiske støtte har større frihed til at tilrettelægge arbejdet. Se beskrivelse i bilag 2.

Ændringer i kvalitetsstandarten, som påvirker serviceniveauet:

- Det fremgår nu konkret af kvalitetsstandarterne for længerevarende døgndækkede botilbud, at botilbuddet indeholder syv timers ledsagelse om måneden. Som følge heraf fremgår det af kvalitetsstandarten for ledsagelse, at

myndigheden skal udmåle ledsagelse efter servicelovens § 97 i sammenhæng med antallet af ledsagertimer, som borgeren eventuelt allerede får i et botilbud.

Økonomi/Personaleforhold

Sagen har ikke afledte konsekvenser for økonomi og personaleforhold.

Kommunikation/Høring

Center for Særlig Social Indsats forelægger kvalitetsstandarder 2017 til høring i centrets A-MED og C-MED samt i Handicaprådet. Udsatterrådet vil blive orienteret efterfølgende, da deres områder ikke er direkte berørt af revideringen.

Høringssvar fra C-MED i Center for Særlig Social Indsats samt Handicaprådet uddeles til mødet.

Indstilling

Center for Særlig Social Indsats indstiller,

at kvalitetsstandarderne godkendes.

Beslutninger Handicaprådet den 14-11-2016

Handicaprådet vil indledningsvist anbefale, at der generelt ikke anvendes ”grønthøster-metoden”, når der skal opnås besparelser.

Handicaprådet er særligt opmærksom på nedsættelsen af antallet af timer til personlig ledsagelse.

Handicaprådet peger på, at det ikke fremgår, hvor stor en besparelse, nedsættelsen af antallet af ledsager-timer, vil udgøre, rent økonomisk.

Handicaprådet anbefaler på den baggrund, at Socialudvalget er opmærksomme på, om betydningen af nedsættelsen af antallet af timer til personlig ledsagelse, står mål med den ønskede økonomiske gevinst.

Handicaprådet peger videre på, at det bør sikres, at den enkelte borger får ledsagelse i det omfang, pågældende er berettiget og visiteret til.

Handicaprådet peger generelt på, at det kan være vanskeligt at få et samlet overblik over omfanget af de konkrete ændringer, herunder betydningen af beskrivelsen af muligheder for ledsagelse i konkrete situationer.

Handicaprådet henleder endelig opmærksomheden på, at individuel ledsagelse (Granbohus-ordningen), fremmer inklusion i normalsamfundet, for målgruppen.

Bilag

Kvalitetsstandarder - samlet i én fil

Skema med ændringer i kvalitetsstandarderne efterår 2016.pdf

Punkt 7: Orienteringssag: Analyse af Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter

16/22797

Indledning

Denne sag behandles i Socialudvalget den 8. november 2016. Handicaprådet får hermed sagen til orientering. Centerchef Margrethe Kusk Pedersen deltager på Handicaprådets møde.

Den 20. juni 2016 godkendte Byrådet en sag om fordeling af midler, der er bevilget til implementering af Sundhedsaftale 2015-2018 (sag 16/5461). I sagen er der afsat 500.000 kr. i 2016 til en arbejdsgangsanalyse på Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter (HRT).

Analysen har to spor:

1. Intern arbejdstilrettelæggelse på HRT
2. Snitflader mellem HRT og andre relevante enheder i Helsingør Kommune

Analysen er foretaget af konsulentfirmaet Muusmann og er gennemført fra august – oktober 2016.

Retsgrundlag

Ingen bemærkninger.

Relation til vision og tværgående politikker

Analysen på Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter (HRT) er et led i udviklingen af det nære sundhedsvæsen i Helsingør Kommune. Analysen understøtter kommunens visionsmål om tidlig indsats og har sammenhæng både til kommunens Politik for et Værdigt Ældrelev og til Sundhedspolitikken.

Sagsfremstilling

Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter (HRT) spiller en vigtig rolle i Helsingør Kommunes nære sundhedsvæsen. HRT er bl.a. en del af den kommunale akutfunktion, hvortil mange ældre medicinske patienter hjemtages fra hospitalerne, fordi de er for komplekse og ustabile til at være i eget hjem. I den sammenhæng er HRT en vigtig spiller ift. at forebygge genindlæggelser.

Opgavemængden på HRT er stigende - bl.a. udskrives flere borgere fra hospitalet med genoptræningsplaner, og antallet af borgere med kroniske sygdomme stiger. Samtidig er borgerne generelt mere ustabile og komplekse, når de ankommer til HRT bl.a. som følge af stadig kortere liggetid på hospitaler samt flere borgere med multisygdomme og demens. Ligeledes modtager HRT borgere med psykiske lidelser og misbrug, som har været indlagt på hospitalet.

Den løbende udvikling i HRT's opgavemængde og kompleksitet har ikke kun indvirkning på HRT, men også på andre enheder i kommunen – både inden for ældreområdet, beskæftigelsesområdet samt handicap- og psykiatriområdet. Borgerne kan både skifte mellem kommunale enheder og få ydelser af flere enheder på samme tid.

Formålet med analysen på HRT er: at sikre høj kvalitet for borgerne, sammenhæng i borgernes forløb samt økonomisk bæredygtighed - i et fremadrettet perspektiv.

Analysen har sit primære udgangspunkt i HRT's midlertidige pladser samt på de ambulante borgere på HRT, der også er knyttet til enten Center for Særlig Social Indsats eller Center for Job og Uddannelse.

1. To spor i analysen

Der indgår to spor i analysen:

1. Intern arbejdstilrettelæggelse på HRT
2. Snitflader mellem HRT og andre relevante enheder i Helsingør Kommune

Spor 1, *intern arbejdstilrettelæggelse på HRT*, har fokus på borgernes vej gennem HRT, tværfaglighed, organisering, målstyring, økonomi- og kapacitetsstyring på HRT.

Spor 2, *snitflader mellem HRT og andre relevante enheder i Helsingør Kommune*, har fokus på samarbejde og overgange mellem HRT og øvrige enheder, organisering omkring midlertidige pladser i Center for Sundhed og Omsorg, HRT's samarbejde med hospitaler.

De to spor er delvist sammenhængende, og afrapporteringen fra analysen knytter sig derfor samlet set an til følgende overordnede temaer:

1. Kultur og trivsel på arbejdspladsen
2. Arbejdsgange og borgerforløb
3. Kapacitet
4. Styring og økonomi
5. Kompetencer og faglighed
6. Samarbejde og arbejdsdeling ift. samarbejdspartnere
7. Ledelsesinformation

Vedlagt er Muusmanns rapport med konklusioner og anbefalinger – disse vil blive fremlagt mundtligt på Socialudvalgets møde. Nedenfor er gengivet et udpluk af rapportens mange anbefalinger.

Ad 1. Kultur og trivsel på arbejdspladsen

-

- HRT har overordnet set nogle engagerede og dedikerede medarbejdere. Der er behov for, at HRT's kerneopgave bliver tydeligere for at skabe fælles retning for medarbejderne. I den forbindelse skal det rehabiliterende og sundhedsfaglige fundament for opgaverne udvikles yderligere.
- Det vurderes, at ledelsesspændet på HRT er meget stort. Der foreslås en matrixstruktur med funktionsledelse af hhv. døgnpladser, ambulant træning og forløbsprogrammer – og med tværgående forløbskoordination.

Ad 2. Arbejdsgange og borgerforløb

-

- Borgerne på HRT udtrykker generelt set stor tilfredshed med deres ophold og forløb på HRT. Det anbefales, at fokus på den "hele borger" styrkes, ved at styrke den rehabiliterende tilgang, der arbejdes på. Dette vil bl.a. betyde mere tværfaglighed i borgerforløbene på HRT. Der er behov for en fælles forståelse af den rehabiliterende tilgang blandt medarbejderne på HRT.
- Det anbefales, at samarbejdet om borgerforløb mellem HRT og akutteamet i Hjemmeplejen bliver tættere og mere systematisk.

Ad 3. Kapacitet

-

- Borgermålgruppen for HRT er bred, og HRT's kapacitet på de midlertidige pladser udnyttes stort set fuldt ud. Anvendelsen af pladserne bør i højere grad ses i en sammenhæng med anvendelsen af de midlertidige pladser på Bøgehøjgård.
- Den fremskudte visitation på hospitalet er en god model, men den skal styrkes yderligere for at sikre, at de "rigtige" borgere visiteres til HRT's midlertidige pladser.
- Der anbefales en mere systematisk tilgang til afklaring af varigheden af et ophold på HRT's midlertidige pladser. Fx kan der sættes mål for varigheden allerede ved borgerens ankomst til HRT ud fra erfaring fra lignende "borgertyper".

Ad 4. Styring og økonomi

-

- Rammestyringsmodellen, som er vedtaget af Byrådet i 2014, vurderes også fremadrettet at være en hensigtsmæssig grundmodel for den økonomiske styring på HRT. I modellen ligger en løbende vurdering af aktivitetsniveauet på HRT – det anbefales, at dette element implementeres yderligere i praksis. En mulighed er at gøre fx 10 % af budgettet på HRT aktivitetsafhængigt.

Ad 5. Kompetencer og faglighed

-

- Det vurderes, at medarbejderne på HRT har mange kompetencer, og at der er et kvalitetsmæssigt potentiale i at gøre det mere tydeligt, hvor og hvornår de kan/skal bruges.
- Det anbefales, at alle medarbejdere på HRT får en fælles forståelse af og tilgang til den rehabiliterende tilgang.
- Af hensyn til den brede borgergruppe på HRT, vurderes det, at der er behov for at styrke kompetencerne på HRT bl.a. omkring multisygdomme og psykosociale forhold.
- Det vurderes, at der er behov for mere tværsektoriel kompetenceudvikling.

Ad 6. Samarbejde og arbejdsdeling ift. samarbejdspartnere

-

- Det anbefales, at rollefordelingen mellem HRT og visitationen gøres klarere fx ift. hvem der afklarer mål for borgernes ophold på HRT.
- Der anbefales et tættere samarbejde mellem HRT og hhv. Center for Job og Uddannelse og Center for Særlig Social Indsats, herunder fælles budget for udvalgte borgergrupper, fælles møder og fremskudt sagsbehandling på HRT fra de andre centre.
- Der opleves en træghed omkring hjælpemidler til borgere på HRT. Det anbefales, at der sker en styrket tilgængelighed af hjælpemidler for at understøtte rehabiliteringsprocessen.
- Der foreslås afprøvning af et tværkommunalt samarbejde på fx hjerneskadeområdet, misbrugsområdet og demensområdet.

Ad 7. Ledelsesinformation

-

- Det opleves en række mangler i den eksisterende ledelsesinformation på HRT. Der anbefales en mere systematisk og tværfaglig udarbejdelse og anvendelse af ledelsesinformation.
- Det anbefales, at dele af ledelsesinformationen indeholder oplysninger om kvalitet og effekt.

Økonomi/Personaleforhold

Der er afsat 500.000 kr. til analysen på Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter (HRT) fra midlerne i Sundhedsaftale 2015-2018. Honorar til Muusmann beløber sig til 463.000 kr. ekskl. moms. Det resterende beløb anvendes til frikøb af de vagtbærende medarbejderressourcer på HRT, der har indgået i analysearbejdet.

Kommunikation/Høring

A-MED på Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter (HRT) har løbende været involveret i analyseprocessen. A-MED er orienteret om analysens konklusioner og anbefalinger den 31. oktober 2016. Alle medarbejdere på HRT og de samarbejdspartnere, der har været involveret i analyseprocessen, er inviteret til præsentation af analysens konklusioner og anbefalinger den 3. november 2016.

Ældrerådet er orienteret mundtlig om analysens konklusioner og anbefalinger den 31. oktober 2016. Ældrerådet har efterfølgende fået rapporten tilsendt.

Handicaprådet vil blive orienteret om rapporten den 14. november 2016.

Center for Sundhed og Omsorg vil efter ovenstående orienteringer udarbejde en overordnet tids- og implementeringsplan for det videre arbejde med analysen. A-MED på HRT vil blive inddraget i processen, og der vil blive taget hensyn til, at der er ansat en ny leder på HRT pr. 1. november 2016, som skal sættes ind i grundlaget for rapportens konklusioner og anbefalinger.

Det forventes, at den overordnede tids- og implementeringsplan kan forelægges Socialudvalget, Ældrerådet og Handicaprådet i januar 2017. Der vil efterfølgende blive fremlagt særskilte sager til behandling på de indsatser i implementeringsplanen, hvor der kan være behov for politisk stillingtagen.

Indstilling til Socialudvalget

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at orientering foretages.

Indstilling til Handicaprådet

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at orientering af Handicaprådet foretages.

Beslutninger Handicaprådet den 14-11-2016

Centerchef for Center for Sundhed og Omsorg, Margrethe Kusk Pedersen, orienterede på mødet.

Bilag

Rapport HRT - final.pdf

Punkt 8: Beslutningssag: Behov for kontakt til politiske udvalg

16/1985

Indledning

Handicaprådet besluttede på sit møde den 23. november 2015, jfr. referatets pkt. 5 om opfølgning på debatmødet den 26. marts 2015, at sætte en tilbagevendende sag på dagsordenen til Handicaprådets møder.

Beslutningen lød: *Rådet har løbende opmærksomhed på emner, der kan danne grundlag for konkrete kontakter til de politiske udvalg. Der sættes fremover et tilbagevendende punkt på dagsordenen til ordinære møder i Handicaprådet til dette formål.*

Indstilling

Formandsskabet indstiller,

at Handicaprådet fremlægger emner, der kan danne grundlag for kontakt til ét eller flere politiske udvalg.

Beslutninger Handicaprådet den 14-11-2016

Intet aktuelt behov.

Punkt 9: Orienteringssag: Borgerrådgiverens beretning 2015/16

13/11117

Indledning

Indledning/Baggrund

Borgerrådgiverens Årsberetning 2015-2016 blev godkendt i Økonomiudvalget den 26. september 2016.

Beretningen blev forinden forelagt til orientering i Koncernledelsesmøde den 12. september 2016.

Sagsfremstilling

Sagsfremstilling

I årsberetningen rapporterede borgerrådgiveren om sin virksomhed og kontakt med borgerne i perioden juni 2015 - juni 2016, hvor der indkom **321** henvendelser og klager.

1. Henvendelser og sagstemaer:

Udviklingen i sagstemaer kan ses nedenunder. Billedet er ikke statisk, men tendenserne fra halvårsrapporten fortsætter.

Sager fordelt på tema	2015/2016	2014/2015	2013/2014
Opfølgning/Sagsoplysning	63	44	32
Afgørelse og vilkår	61	42	26
Lang svartid/sagsbehandlingstid	33	37	44
Andet	31	20	32
Vejledning	23	26	19
Betjening af borgerne	15	20	14
Begrundelse	11	15	26
Sagsbehandlingsfejl	10	17	15
Aktindsigt/Notatpligt mv	9	2	15
Anke/Klagevejledning	6	6	12
God Forvaltningsskik	4	2	
Digital tilgængelighed	1	9	

Klager ialt	267	240	235
Rådgivning	54	59	31
Henvendelser ialt	321	299	266

2. Hovedtendenser i sagstemaerne

- Sager om utilstrækkelig opfølgning/inddragelse/sagsoplysning har været kraftigt stigende, således at det nu er den dominerende klagegrund, når klagen vedrører sagsbehandling.
- Klager over indholdet af en afgørelse(Afgørelse og vilkår) har ligeledes været kraftigt stigende. Disse klager handler om det resultat, som regelsættet på et bestemt område, fører til – klagerne handler som hovedregel ikke om kvaliteten af sagsbehandlingen.
- Sager rubriceret under Andet, som især vedrører klager over det generelle serviceniveau og faktisk forvaltningsvirksomhed, har været stigende.
- Antallet af klager over lang sagsbehandlingstid fortsætter en faldende tendens. Der er dog stadig tale om forholdsmæssigt høje tal.
- Der har været en faldende tendens vedrørende klager over sagsbehandlingsfejl. Faldet kan skyldes, at de systemfejl, der er forårsaget af brugen af fælleskommunale sagsbehandlingssystemer, er reduceret.
- Antallet af klager vedrørende manglende overholdelse af reglerne om aktindsigt og notatpligt er steget, dog fra et meget lavt niveau.
- Der er kommet betydelig færre sager om vanskeligheder med digitaliseringen og kommunens selvbetjeningsløsninger. Det kan skyldes den hjælp, der er stillet til rådighed fra Helsingør kommune, men kan på visse områder også skyldes at en række personer er blevet fritaget for at modtage Digital Post.

3. Sagernes indhold

Sagsindhold	2015/2016	2014/2015
Servicelov	64	51
Andet	63	60
Førtidspension/Fleksjob	43	42
Bolig	33	14
Kontanthjælp	29	39
Sygedagpenge	19	9
Folkepension	12	1
Integration	11	20
Miljø og Nabosager	9	4
Socialpædagogisk hjælp	8	2
Inddrivelse/folkeregisterlov	8	20
Anbragte børn	5	5
Aktivering	5	11

Boligstøtte/boligydelse/boligsikring	5	6
Folkeskolelov	3	1
Sundhedslov	3	
Digitalisering	1	14
I alt	321	299

Service Lovssagerne er steget, mens sager om beskæftigelsesmæssige forhold samlet set er nogenlunde status quo.

Af markante udviklingstendenser kan nævnes:

- Der er kommet betydelig flere sager om afslag på bolighjælp. Klagerne vedrører kommunens muligheder for og kriterier for at skaffe hjælp til boligsøgende, og klagerne drejer sig derfor i første række om indholdet af afgørelserne, ikke om den tilknyttede sagsbehandling. Stigningen er et tegn på, at der er pres på boligområdet, og at mange har behov for hjælp til at skaffe sig en bolig.
- Der er kommet færre sager om adresse-registrering efter CPR-loven og færre sager om inddrivelse af krav. Det sidste kan have sammenhæng med afskaffelse af reglerne om samleveres forsørgerpligt på kontanthjælpsområdet.
- Betydelig færre har klaget over problemer med digitaliseringen og kommunens selvbetjeningsløsninger. Det kunne tyde på, at kommunen har skabt nogle løsninger, der er anvendelige, og at der er etableret vejledningsmuligheder, som dækker behovet.
- Antallet af sager om kontanthjælp er faldet, mens sagsantallet vedrørende sygedagpenge er steget.

4. Forslag til udvikling og forbedring af sagsbehandlingen

Jeg har i år valgt at komme med generelle forslag til udvikling og forbedring af sagsbehandlingen i stedet for anbefalinger, som tager sigte på bestemte områder og fejlkilder. Det er min vurdering, at der er nogle generelle forvaltningsmæssige forhold, som i særlig grad fortjener opmærksomhed.

Jeg peger i den forbindelse på nogle metoder, som kan bruges i bestræbelserne på at skabe det gode, tillidsfulde møde og samarbejde mellem borger og sagsbehandler.

Der er ingen nemme løsninger på dette område, og det er således hensigten at forslagene skal være et supplement til den almindelige indsats, der gøres i Helsingør kommune for at skabe fagligt dygtig og imødekommende borgerbetjening:

- Målsætning om at skabe rammer, som giver sagsbehandlerne plads til løbende at inddrage og involvere borgerne i behandlingen af deres sag med det formål at opnå større borgertilfredshed med sagsbehandlingsforløbet
- Overveje at afprøve sagsbehandlingsmetoden Styrket Borgerkontakt, som er en proaktiv løsningsorienteret strategi, som kan bruges i klagebehandlingen og i forebyggelsen af klager. Metoden er nærmere beskrevet i Kap. 5.
- Opmærksomhed på at støtte medarbejdernes uddannelse og kompetenceudvikling med det formål at sikre, at de har viden til at vejlede borgerne bredt om deres rettigheder
- Målsætning om at sikre en sammenhængende og koordineret borgerbetjening, særligt overfor borgere, som har brug for hjælp fra flere centre.
- Målsætning om at skabe rammer og rutiner, som kan bane vej for, at sager bliver fulgt op i tide, og at borgerne løbende bliver informeret om forløbet og planen i deres sag.

5. Andre aktiviteter

Jeg har blandt andet haft møde med Hjerneskadeforeningen og fået et indblik i de ekstra udfordringer, de hjerneskadede har i forhold til koordinering og kommunikation, når de skal have dækket deres samlede hjælpebehov i sundhedssystemet og i forskellige forvaltningsdele i Helsingør kommune.

Jeg har deltaget i møde med Handicaprådet og fortalt om udviklinger og tendenser i de henvendelser, som kommer fra borgere med handicap og borgere med stort hjælpebehov. Disse borgere giver udtryk for, at det generelle serviceniveau på nogle områder er faldet, og at det kan være sværere at få kontakt med forvaltningen.

Jeg har løbende kontakt med forvaltningen og har herunder deltaget i konstruktive møder om sagsbehandling med ledere i Center for Borgerservice, IT og Digitalisering og Center for Job og Uddannelse, samt holdt oplæg i Center for Sundhed og Omsorg.

Beslutninger Handicaprådet den 14-11-2016

Borgerrådgiver, Peter Korsgaard, deltog på mødet, og præsenterede hovedpunkterne i sin beretning og sine anbefalinger.

Bilag

Borgerrådgiverens Beretning 2015-16 16-8 docx(1).docx

Punkt 10: Orienteringssag: Kommende sager og udeståender

16/1983

Sagsfremstilling

Sagsfremstilling

- Orientering om erfaringerne med Inklusion2016
- Overvejelser om temamøde om ældre og handicap
- Orientering fra Hjerneskadesamrådet
- Orienteringer fra særligt inviterede inden for psykiatriområdet m.v. (SIND, Bedre Psykiatri o.a.)
- Orientering med belysning af forskellen på botilbud efter serviceloven henholdsvis almenboligloven
- Opfølgning omkring beboerdemokrati og pårørendesamarbejde
- Handicaprådet og Special Olympics 2018 – besøg
- Kursusdag om praktisk tilgængelighed med deltagelse fra Handicaprådet, øvrige politikere m.fl. (BLV/Katrine Kjærbo, jf. referat fra 19/9-16)
- Orientering om Handicaps hos flygtninge, herunder psykiske handicaps og traumer (Peter von Kohl, jf. referat af 19/9-16)
- Orientering om betydningen af kontakt med dyr for personer med Handicap (Peter von Kohl, jf. referat af 19/9-16)

Indstilling

Formandsskabet indstiller,

at orientering foretages

Beslutninger Handicaprådet den 14-11-2016

Orientering foretaget.

Punkt 11: Meddelelser og eventuelt

Sagsfremstilling

- Skiltning/handicaptolletter, jf. Nordsjælland 18./19. oktober 2016
- Status på temadag om job og handicap
- Deltagelse i arrangement 5. og 6. december 2016

Beslutninger Handicaprådet den 14-11-2016

- Feedback fra Center for Borgerservice, IT, og Digitalisering vedr. høringssvar om kropsbårne hjælpemidler, jf. bilag.
- Invitation til aftenarrangement den 6. december 2016

Bilag

SV: Handicaprådets høringssvar vedrørende kropsbårne hjælpemidler - som worddokument - Kommentarer til høringssvar fra Handicaprådet pr. 24.10.16.docx

Punkt 12: Høringssag: Udkast til ny sundhedspolitik 2017-2022

16/25913

Indledning

Center for Sundhed og Omsorg har udarbejdet udkast til en ny sundhedspolitik 2017-2022. Sundheds-, Idræts- og Fritidsudvalget har d. 10. november 2016 godkendt, at politikken sendes i høring i de øvrige fagudvalg samt høringsberettigede råd, heriblandt Handicaprådet.

Med den nye politik bevæger vi os væk fra udelukkende at tænke ind i den traditionelle sundhedsopfattelse og retter fokus mod, at borgerne skal trives i bred forstand. Borgernes trivsel er et vigtigt omdrejningspunkt på tværs af kommunens, er et af politikken overordnede formål at sikre fælles retning, så sundhed, trivsel og livskvalitet integreres i alle kommunens indsatser.

Vi skal arbejde for øget lighed i sundhed og sundhed livet igennem. Det betyder, vi skal skabe lige adgang til sunde rammer. Vi vil sætte ind så tidligt som muligt, og hvor behovet er størst. Psykisk og fysisk sygdom sidestilles, og vi skal støtte borgerne i at leve så godt som muligt med deres sygdom.

Politikken forventes godkendt endeligt i Sundheds-, Idræts- og Fritidsudvalget og slutteligt i Byrådet i februar 2017.

Centerchef for Sundhed og Omsorg Margrethe Kusk Pedersen vil deltage på Handicaprådets møde for at præsentere sundhedspolitikken.

Retsgrundlag

Sundhedslovens § 119

Relation til vision og tværgående politikker

Der er relation til visionsmål: "Tidlig indsats" og "Et levende sted".

Sagsfremstilling

Med Sundhedspolitikken 2017-2022 sætter vi fokus på, at borgerne skal trives og have det godt. Der er mange forskellige faktorer, der har indflydelse på den enkeltes sundhed, trivsel og livskvalitet. Faktorer som arv, køn og alder er som udgangspunkt uforanderlige.

Borgernes sundhed påvirkes ikke kun af sundhedsvæsenets indsatser, men også af uddannelse, jobsituation, sociale relationer, kulturelle, miljømæssige vilkår og meget mere. Disse områder arbejdes der med i kommunens forskellige centre. og derfor danner sundhedspolitikken ramme og fælles retning for et styrket tværgående samarbejde. En ny sundhedspolitik skal derfor i høj grad ses som en anledning til at koordinere og samarbejde om sundheds- og trivselsindsatser på tværs af kommunens indsatser og ydelser.

Sundhedspolitikken ambition, principper og målsætninger skaber retning

Sundhedspolitikken 2017-2022 er bygget op om en ambition, seks bærende principper samt syv målsætninger.

Ambitionen sætter rammen for, hvor vi i Helsingør Kommune ønsker at være i 2022:

Helsingør Kommune skal være blandt de sundeste kommuner i Danmark. En kommune hvor det er let og naturligt for alle at træffe sunde valg og trives. Og hvor alle har mulighed for at tage ansvar for eget liv, helbred og udnytte egne evner.

De seks bærende principper går på tværs af områder og centre og danner fundamentet for kommende indsatser i hele Helsingør Kommune:

- Vi forebygger og tilbyder tidlige indsatser livet igennem, så vi ikke først sætter ind, når problemerne opstår.
- Vi skaber sammenhængende indsatser på tværs for at sikre løsninger af høj kvalitet.

- Vi tager afsæt i borgernes ønsker, mål og viden om eget liv.
- Vi sikrer særlig støtte til de borgere, som har de største behov.
- Vi integrerer sundhedsfremme og forebyggelse i den kontakt, borgerne har med kommunen.
- Vi tager udgangspunkt i den bedste viden, om det der virker, og søger nye veje for at sikre borgerne de bedste muligheder for at leve det liv, de ønsker.

De syv målsætninger er forudsætningen for at nå ambitionen. Målsætningerne fungerer også som fokusområder i politikken:

- Styrke trivsel, livskvalitet og den mentale sundhed.
- Skabe større lighed i sundhed.
- Arbejde systematisk med at gøre det sunde valg nemt, både i byens rum, i boligmiljøer og faciliteter, som kommunen stiller til rådighed.
- Skabe forebyggende indsatser for børn og unge.
- Arbejde for, at borgere med kronisk sygdom kan mestre egen sygdom, og at fysisk og psykisk sygdom ligestilles.
- Skabe gode rammer for sund aldring.
- Gøre mere af det, vi ved virker, og samtidig finde nye måder og metoder til at indfri målsætningerne.

En strukturel tilgang til sundhed

Med den nye sundhedspolitik bevæger vi os fra overvejende at have fokus på individrettet forebyggelse og sundhedsfremme til også at have fokus på strukturel forebyggelse. Med strukturelle tiltag skaber man sundhedsfremmende rammer for den brede befolkning i Helsingør Kommune. Det kan være gennem byplanlægning, kompetenceudvikling af medarbejdere, sund mad i kommunale haller og meget mere. De strukturelle og fysiske rammer i blandt andet daginstitutioner, skoler, på arbejdspladser og i kulturlivet har stor betydning for borgernes liv og hverdag. Implementering og forankring af sundhedspolitikken via fælles handleplaner
Implementeringen af sundhedspolitikken og de godkendte fokusområder vil ske løbende fra 2017-2022 via fælles handleplaner. I handleplanerne sætter vi fokus på 1-2 fokusområder ad gangen.

I udarbejdelsen af handleplanerne inddrages borgere og andre interessenter. Planen for udarbejdelse af handleplaner fremlægges til godkendelse i Sundheds-, Idræts-, og Fritidsudvalget primo 2017.

Økonomi/Personaleforhold

Sagen har ikke afledte konsekvenser for økonomi og personaleforhold.

Kommunikation/Høring

Politikken sendes i høring i politiske fagudvalg samt høringsberettigede råd.

Indstilling

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at Handicaprådet afgiver høringssvar vedr. forslag til ny sundhedspolitik.

Beslutninger Handicaprådet den 14-11-2016

Centerchef for Center for Sundhed og Omsorg, Margrethe Kusk Pedersen, deltog på mødet, og præsenterede meget kort det nye i sundhedspolitikken.

Handicaprådet peger på, at sundhedspolitikken, er en sundhedspolitik for alle, og at opmærksomheden på den baggrund henledes på de særlige behov, der er kendt hos enkelte grupper.

Handicaprådet har hertil noteret, at sundhedspolitikken har fokus på lighed i sundhed, og imødeser fokus på de enkelte gruppers særlige behov, når politikken skal konkretiseres.

Handicaprådet henviser i øvrigt til sit høringssvar af 23. februar 2015 vedrørende Idræts- og Fritidspolitikken, der således ud:

Handicaprådet har konstateret, at der er meget lidt konkret omtale af handicapdræt i den foreliggende udgave af idræts- og fritidspolitikken.

Handicaprådet anbefaler, at der i idræts- og fritidspolitikken i højere grad henvises til handicapdræt, herunder at handicapdræt bliver et fokusområde.

Handicaprådet vil i den forbindelse tilbyde hjælp til såvel at indarbejde handicapdræt i idræts- og fritidspolitikken, som at være i kontakt med idrætsforeningerne med henblik på at støtte disse i at arbejde med handicapdræt.

Der kan i den anledning tages kontakt til Karl Vilhelm Nielsen, Niels F. Hildebrandt og Rolf Monberg, alle medlemmer af Handicaprådet.

Handicaprådet anbefaler endelig, at det vil være hensigtsmæssigt at gøre opmærksom på, at idræt og motion/bevægelse også har en sammenhæng med og betydning for genoptræning og sundhed, ikke mindst for mennesker med handicap.

Bilag

Sundhedspolitik 2017-2022, Høringsudkast.pdf.PDF