

REFERAT Socialudvalget 2014-2021 d. 03-11-2015

Mødedato Tirsdag d. 03. november 2015 kl. 15:00

Mødested Konferencsalen

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsordenen 3. november 2015.....	3
Meddelelser til mødet 3. november 2015.....	5
Løbende status på flygtningeområdet.....	7
Udmøntning af Socialpolitikken i strategier.....	9
Orientering omkring udkast til rammesætning for projektet omkring fremtidens plejeboliger.....	19
Politikkontrol Frivilligt Socialt Arbejde 2015.....	21
Flere borgere skal påbegynde og gennemføre misbrugsbehandling - Status på forandring 2015.....	23
Sundhedsplan 2015 - 2.status - Socialudvalget.....	28
Drøftelse af metode til politikkontrol.....	31
Årsplanlægning 2016.....	33
Evt. 3. november 2015.....	37

Punkt 118: Godkendelse af dagsordenen 3. november 2015

14/11

Godkendelse af dagsordenen 3. november 2015

BESLUTNING I SOCIALUDVALGET DEN 03-11-2015

Dagsordenen blev godkendt.

Punkt 119: Meddelelser til mødet 3. november 2015

14/64

Bilag

Oversigt over ønsker til plejebolig okt. 2015.pdf

ledige plejeboliger 26.10.2015.pdf

Meddelelser til mødet 3. november 2015

Sagsfremstilling

Ledelsen i distrikt Bøgeskov har i uge 43 spurgt Bruger og Pårørenderådet ved Baunegården om 4 yderligere lejligheder kunne anvendes til flygtninge i midlertidige ophold og indtil regionen rykker ind på Baunegården med et tilbud til senhjerneskadede. Bruger og Pårørenderådet har været positive overfor dette, og det er meddelt Beskæftigelse og Sundhed, at der står 4 lejligheder mere, der kan anvendes til midlertidige flygtningeboliger.

Vedlagt som bilag til dette punkt er en opgørelse over ledige plejeboliger samt en opgørelse over ønsker til plejebolig.

BESLUTNING I SOCIALUDVALGET DEN 03-11-2015

Formanden orienterede om,

- en invitation til et åbent hus arrangement
- at der i Københavns Kommune er en række profil plejehjem, som evt. kan give inspiration til arbejdet med plejeboligplanen

Souschef i fagsekretariatet Ældre og Handicap orienterede om,

- at der har været afholdt Handicap Grand Prix, og at der både har været stor opbakning blandt frivillige, sponsorer og medarbejdere. Der vil blive lavet en evaluering af arrangementet, og denne vil blive behandlet i Kultur- og Sundhedsudvalget.
- om en klagesag
- at der ved en revisitering er 9 borgere, der har valgt ikke længere at stå på venteliste til en plejebolig, og at 2 af borgerne, der fortsat er på ventelisten i Ry, der er blevet tilbudt, der første prioritet, men som for nuværende har takket nej tak

Punkt 120: Løbende status på flygtningeområdet

15/54373

Bilag

Notat

Løbende status på flygtningeområdet

Sagsfremstilling

Socialudvalgets vedtog følgende på oktobermødet:

”at anmode administrationen om løbende at holde udvalget orienteret om flygtningeområdet gennem opdatering af det til punktet vedhæftede notat, suppleret med et oversigtskort over den samlede boligplacering af flygtningene i hele kommunen”

Vedlagt dette punkt er et opdateret notat vedr. flygtningeområdet.

INDSTILLING

Beskæftigelses- og sundhedschefen indstiller,

- at orienteringen tages til efterretning

BESLUTNING I SOCIALUDVALGET DEN 03-11-2015

Socialudvalget vedtog at tage orienteringen til efterretning.

Punkt 121: Udmøntning af Socialpolitikken i strategier

14/8879

Bilag

Referat/noter fra Temamøde i Byrådet 10. september 2015 vedr. strategierne under Socialpolitikken.

Socialpolitikken inkl. 5 strategier

Udmøntning af Socialpolitikken i strategier

RESUME

Som et led i Socialudvalgets politikformulerende arbejde med udmøntningen af Socialpolitikken i strategier, vedtog udvalget på septembermødet, at udkastene til strategier for handicapområdet, ældreområdet, socialpsykiatrien og frivilligt socialt arbejde, skulle præsenteres og drøftes på Byrådets temamøde i september, med henblik på at få Byrådets umiddelbare input hertil.

På Socialudvalgets oktobermøde vedtog udvalget endvidere at anmode om et udkast til en strategi for misbrugsområdet. Dette udkast er nu udarbejdet.

Sagen er sat på dagsordenen med henblik på en samlet behandling af udkastene til strategierne, bl.a. på baggrund af inputtene fra Byrådets temamøde, forud for udsendelse heraf i offentlig høring.

Sagsfremstilling

Udkast til misbrugsstrategi

Socialudvalget vedtog på oktobermødet, at anmode administrationen om til Udvalgets november eller decembermøde som en del af udmøntningen af Socialpolitikken at udarbejde et udkast til en misbrugsstrategi. Udkastet i sin helhed indarbejdet i den samlede oversigt over socialpolitikken, som er vedlagt punktet som bilag.

Udkastet peger på 3 fokusområder for misbrugsområdet:

Fokusområde 1: Et tilbud til alle

- Tilbud til alle
- En målrettet indsats
- Inddragelse af familie og det nære netværk
- Mestring af eget liv
- Anvendelse af teknologi

Fokusområde 2: Synlighed og forebyggende indsatser

- Synlighed
- Opgør med tabu
- Oplysende og forebyggende indsatser
- En aktiv samarbejdspart

Fokusområde 3: Samarbejde og helhedsorienterede indsatser

- Helhedsorienterede og sammenhængende indsatser
- Samarbejde på tværs

Udkast til strategier for handicapområdet, socialpsykiatrien, ældreområdet og frivilligt socialt arbejde

Udkast til strategier for handicapområdet, socialpsykiatrien, ældreområdet og frivilligt socialt arbejde blev præsenteret på Byrådets temamøde 10. september, hvor Byrådet havde mulighed for at komme umiddelbare input til strategierne. På mødet orienterede formanden for Socialudvalget om, at der under dette punkt, administrativt ville blive taget noter til brug for Socialudvalgets politikformulerende arbejde.

Den administrative opsamling fra mødet er vedhæftet punktet som bilag.

I nedenstående gennemgås inputtene fra drøftelserne i Byrådet overfor en gennemgang af, enten hvordan der i de foreliggende udkast er forsøgt taget højde herfor, eller forslag til ændringer til det eksisterende udkast.

Input til strategi for handicapområdet

Input fra Byrådet	Udkast til strategien/bemærkninger fra administrationen	Indstilling
<p>"Det er vigtigt, at vi er opmærksomme på, at Skanderborg Kommune fortsat er et flagskib på Handicapområdet"</p>	<p>Af strategiens fokusområde 1 Kvalitet i tilbuddene fremgår følgende:</p> <p>"Vi har og skal fortsat have en stærk profil på handicapområdet."</p> <p>"Vi rummer en høj specialiseret viden inden for handicapområdet. Derfor arbejder vi proaktivt med en videreudvikling af både bolig, aktivitets- og støttetilbud baseret på et solidt fagligt fundament. Vi udbreder kendskabet til nye metoder og erfaringer [...]"</p>	<p>Det drøftes, hvorvidt der skal ske ændringer i de eksisterende formuleringer.</p>
<p>"Vi skal være opmærksomme på at udfordre vores tilbud i forhold til effektivisering – også på handicapområdet – er der sagsge, procedurer, rutiner mv., som kan tilrettelægges og gennemføres mere effektivt?"</p>	<p>Det fremgår implicit af Socialpolitikken, at ikke bare handicapområdet, men socialområdet generelt, er underlagt en overordnet økonomisk virkelighed og ramme, som forudsætter løbende fokus på effektiviseringer og nytænkning i opgaveløsningen:</p> <p>"Der er et pres på de offentlige kasser, som nødvendiggør nytænkning."</p> <p>"Gøre os selv – som medarbejdere – en smule overflødige i den enkelte borgers liv. Og det gør vi gerne. Det er faktisk ret fantastisk at være med til at skabe noget, der både tilfredsstiller et behov hos borgerne og et økonomisk behov."</p> <p>Handicapområdet er på lige fod med andre områder løbende genstand for effektiviseringer, og administrationen har ikke umiddelbart fundet anledning til at operere med særskilte effektiviseringsspor, som særlige fokusområder på handicapområdet eller i de øvrige strategier.</p>	<p>Det drøftes, hvorvidt effektiviseringer skal indgå som et særskilt fokusområde i handicapstrategien.</p>
<p>"Det er vigtigt, at vi løbende følger med i og er opmærksomme på de udfordringer, vores tilbud møder, sådan at vi løbende kan justere og udvikle, så vi sikrer kvaliteten."</p> <p>"Handicapområdet må ikke bare blive opbevaring – der skal være et fokus på kvalitet og udvikling."</p> <p>"Der mangler en del kommune 3.0 – herunder særligt</p>	<p>Fokusområde 1: Kvalitet i tilbuddene</p> <p>"Vi har kommunale aktivitets- og støttetilbud, som understøtter den enkelte borger til i videst muligt omfang at mestre eget liv og i at deltage i og bidrage til fællesskaber med henblik på at styrke borgerens livskvalitet. Tilbuddene er så vidt muligt fleksible og tilpasset den enkeltes behov, og de har fokus på enten progression eller fastholdelse af funktioner."</p> <p>"Det er os, der er ansvarlige for indholdet og kvaliteten af de kommunale aktivitets- og støttetilbud, men vi udvikler, samskaber og/eller tilpasser tilbuddene i samspil med borgeren selv,</p>	<p>Det drøftes, hvorvidt der skal ske ændringer i de eksisterende formuleringer.</p>

<p>inddragelse af de pårørende - det kunne godt stå stærkere.”</p>	<p>pårørende, andre brugere, nære fagprofessionelle, frivillige og andre relevante aktører.”</p> <p>Fokusområde 2: Mulighed for Mestring af eget liv</p> <p>”Vores kommunale indsatser på handicapområdet fremstår meningsgivende og udviklende for borgerne, så borgerne i videst muligt omfang har mulighed for at mestre eget liv samt udvikle og fastholde deres kompetencer.</p> <p>Fokusområde 3: Øget livskvalitet</p> <p>”Vi øger den enkelte borgers mulighed for at indgå i sociale fællesskaber, uanset om borgeren har et fysisk- eller psykisk handicap.”</p> <p>”Vi nedbryder således udfordringer og barrierer i forhold til at indgå i sociale sammenhænge og fællesskaber; uanset om der er tale om særlige tilbud eller som en del af fællesskabet i det eksisterende fritids- og kulturliv. [...]”</p> <p>”Vi initierer et bredt samarbejde på tværs af sektorer og aktører, herunder mellem borgeren selv, fagprofessionelle, pårørende og netværk, foreningsliv, kulturliv, detail- og restaurationsliv. [...]”</p> <p>”Vi styrker og koordinerer dialogen med både offentlige og private virksomheder for at få øget udbuddet af job og beskæftigelsesmulighederne for borgere med handicap. Det gør vi fordi, at alle har noget at bidrage med, og fordi det giver identitet og øget livskvalitet at være en del af en arbejdsplads.[...]”</p>	
<p>”Grundlaget for strategien er særdeles velfunderet. Når strategierne skal virkeliggøres i konkrete handlingsplaner, så skal vi lytte til Handicaprådet mv. Eksempelvis have en forståelse for, at der er oplevet forringelser, da nogle tilbud og grupper har oplevet en konkret tilbagegang som følge af harmoniseringer.”</p> <p>”Det er vigtigt at der er overensstemmelse mellem det der står i strategierne, kvalitetsstandarder mv., og så det serviceniveau borgerne møder i hverdagen. At det er en tydelig sammenhæng mellem det kommunen tilbyder og det borgerne oplever. Og her er det centralt - sagt helt kort – så er det vigtigt at vi kan evaluere og følge op på de politikker, strategier, kvalitetsstandarder mv., som vi formulerer og vedtager.”</p>	<p>Begge input forholder sig henholdsvis til den administrative udmøntning, samt den efterfølgende politikkontrol af Socialpolitikken i sin helhed og strategien for handicapområdet.</p> <p>I forhold til Socialudvalgets politikkontrollerende arbejde, kan dialog med f.eks. Handicaprådet indgå som en del heraf, ligesom Byrådet kan beslutte, hvorvidt der skal formuleres standarder, der kan være med til at understøtte udmøntningen af strategien for handicapområdet.</p> <p>Socialudvalgets politikkontrol vil blive fastlagt i forbindelse med årsplanlægningen.</p>	<p>at Udvalget i forbindelse med årsplanlægningen for 2016 på november og december møderne drøfter, hvordan der fremadrettet ønskes opfølgning på strategierne.</p>

Input til strategi for socialpsykiatrien

Input fra Byrådet	Udkast til strategien/bemærkninger fra administrationen	Indstilling
<p>"Rehabilitering kunne godt stå/fremhæves tydeligere i alle strategierne."</p> <p>"Opgaven kræver også en omstilling af/en ændret fra medarbejderne, der skal gå til indsatsen på en anden måde – med et endnu større fokus på at støtte og hjælpe den enkelte hen i mod en større selvhjulpenhed og livskvalitet – dette kan både ske via en støtte og et samarbejde, der foregår ansigt til ansigt og en støtte og et samarbejde, der involverer teknologiske hjælpemidler."</p>	<p>Det fremgår af Socialpolitikken at:</p> <p>"Skanderborg Kommune vil med sin socialpolitik udstede den garanti, at vi vil arbejde for, at flest mulige borgere kan mest muligt selv. Hver dag."</p> <p>"Der er nogen, der - lidt drillende - siger, at vi træner mere, end vi plejer. Og det er helt rigtigt. Vi bruger meget mere tid på at træne borgernes færdigheder. Vi vil nemlig gå forrest og fremme den enkelte borgers mulighed for at klare sig selv mest muligt og for at bidrage til fællesskabet."</p> <p>Rehabiliteringstankegangen er dermed en grundlæggende præmis for de udarbejdede strategier, herunder også for socialpsykiatrien. Det viser sig bl.a. i strategien for socialpsykiatrien:</p> <p>Fokusområde 2: Undgå social stigmatisering og isolation</p> <p>"Vi forebygger og nedbryder social stigmatisering og isolation, fordi borgere med psykiske lidelser skal have mulighed for at indgå i meningsfulde fællesskaber på lige fod med andre. Det være sig i privat-, uddannelses-, arbejds- og fritidslivet. Den generelle indsats skal fokusere på enten at fastholde eller få genskabt en tilknytning til uddannelses- eller arbejdslivet og fritidslivet. Indsatsen skal understøtte borgeren i at danne nye relationer, men også værne om borgerens relationer til pårørende og netværk, og - hvis det er muligt - inddrage disse i den samlede indsats."</p> <p>Fokusområde 4: Støtte og aktivitetstilbud</p> <p>"Vi afsøger potentialet i at anvende teknologi i de enkelte indsatser, herunder både kommunikativt og i behandlingen, dog under forudsætning af, at borgerne reelt kan gøre brug af tilbuddene f.eks. via mobiltelefoner eller lign."</p> <p>Administrativt</p> <p>Herudover er der udarbejdet en administrativ strategi på rehabiliteringsområdet, der skal dække alle målgrupper inden for Ældre og Handicaps fagområder.</p> <p>Strategien indgår som en del af den administrative udmøntning af Socialpolitikken.</p>	<p>Det drøftes, hvorvidt rehabilitering skal indgå som et særskilt fokusområde i strategierne.</p>
<p>"Forebyggelse og tidlig indsats kunne også godt stå tydeligere – hvordan kan vi i videst muligt omfang</p>	<p>Fokusområde 1: Passende boligtilbud</p> <p>"Vi har i Skanderborg Kommune en sammenhængende kæde af forskellige</p>	<p>Det drøftes, hvorvidt der skal ske ændringer i de eksisterende</p>

<p>arbejde for at undgå, at situationen for den enkelte overhovedet begynder at skride eller forværres yderligere.”</p>	<p>boligtilbud, som matcher målgruppens behov og ressourcer, så borgere med psykiske lidelser midlertidigt eller permanent skal have mulighed for at flytte i andet boligtilbud, når den aktuelle boligsituation er en hindring for fremskridt både i forhold til at mestre eget liv og i forhold til at opnå en bedre trivsel.”</p> <p>Fokusområde 2: Undgå social stigmatisering og isolation</p> <p>”Vi forebygger og nedbryder social stigmatisering og isolation, fordi borgere med psykiske lidelser skal have mulighed for at indgå i meningsfulde fællesskaber på lige fod med andre. [...]”</p> <p>”Vi anser den frivillige sociale indsats som et vigtigt supplement til de kommunalt forankrede indsatser til at undgå socialstigmatisering og isolation, og den kan i nogle tilfælde være indgangsdøren til målgrupper, som ikke i første omgang ønsker at benytte sig af tilbud i kommunalt regi.”</p> <p>Fokusområde 4: Støtte og aktivitetstilbud</p> <p>”Vi styrker den forebyggende indsats ved at udbrede kendskabet til og udviklingen af de forskellige tilbud blandt de aktører, der møder borgerne i hverdagen. Aktivitets- og støttetilbud kan således udvikles og tilbydes i samarbejde med eksterne aktører, hvor det er relevant, herunder også aktører inden for det frivillige sociale arbejde.”</p>	<p>formuleringer.</p>
<p>”Det skal på en eller måde tydeliggøres – at målet altid er, at den enkelte skal være mest mulig herre eller styrmand i eget liv.”</p>	<p>Fokusområde 3: Fælles mål og koordinering på tværs</p> <p>”Vi fastsætter både slut- og delmål for indsatserne sammen med borgerne og gennem de fælles fastsatte mål, sikrer vi i samarbejde med den enkelte borger et sammenhængende forløb, hvor indsatser koordineres på tværs af aktører, og hvor det løbende bliver vurderet om indsatserne fører til en progression frem mod del- eller slutmålet, eller om der er behov for yderligere eller andre indsatser.</p>	<p>Det drøftes, hvorvidt der skal ske ændringer i de eksisterende formuleringer.</p>

Input til strategi for ældreområdet

Input fra Byrådet	Udkast til strategien/bemærkninger fra administrationen	Indstilling
<p>”Det kunne godt gøres tydeligere, at det er vigtigt at vi har systemer der ikke bare ”understøtter” – men som gør det lettere og smidigere at løse opgaverne.” (Jf. Spor 1 hvor det hedder ”Vi understøtter den koordinerede indsats ved i videst muligt omfang at arbejde ud fra fælles platforme og samkøre IT systemer for at sikre, at der ikke går relevant information tabt mellem</p>	<p>Fokusområde 1: Tydelig, koordineret og helhedsorienteret indsats</p> <p>Eksisterende formulering:</p> <p>”Vi understøtter den koordinerede indsats ved i videst muligt omfang at arbejde ud fra fælles platforme og samkøre IT-systemer for at sikre, at der ikke går relevant information tabt mellem forskellige aktører.”</p>	<p>Der tages stilling til, hvorvidt den nye formulering skal erstatte den eksisterende i strategien.</p>

forskellige aktører")	<p>Forslag til ny formulering:</p> <p>"Vi understøtter den koordinerede indsats ved i videst muligt omfang at arbejde ud fra fælles platforme og samkøre IT-systemer. Det gør vi for at sikre, at der ikke går relevant information tabt mellem forskellige aktører og for at sikre, en lettere og mere smidig opgaveløsning."</p>	
<p>"Det er vigtigt at vores strategier og politikker er formuleret letforståeligt og lettilgængeligt. I det hele taget er det vigtigt med en kommunikation, som borgerne kan forstå, så de kan få den hjælp, støtte, vejledning mv."</p> <p>"Der må gerne være et større brug af billedmedier og film i kommunikationen og informationen til borgerne. Dette er ofte mere forståeligt og tilgængeligt for borgerne."</p> <p>"Det er vigtigt, at borgerne oplever, at der er et menneske i den anden ende, når de kontakter kommunen. Vigtigt at vi er opmærksomme på, hvordan de moderne medier kan støtte denne direkte kommunikation af borgerne."</p>	<p>Fokusområde 4: Digitalisering og tydelig kommunikation</p> <p>"Vores information er let tilgængelig, og formidles både digitalt, eksempelvis via hjemmesider, gennem brochurer eller i det personlige møde."</p> <p>"Vi skriver og taler, så alle kan forstå det, uanset om der er tale om generel information eller i konkret sagsbehandling. En god og åben kommunikation i øjenhøjde er en forudsætning for, at borgerne og deres pårørende kan skabe sig et overblik over egen sag og handlemuligheder."</p> <p>"Vi understøtter borgeres interesse, motivation for og brug af digitale selvbetjeningsløsninger og kommunikationskanaler, både gennem personligt hjælp og ved brugervenlige løsninger."</p>	<p>Det drøftes, hvorvidt der skal ske ændringer i de eksisterende formuleringer.</p> <p>Det drøftes endvidere, hvorvidt strategierne generelt er letforståelige og tilgængelige.</p>

Input til strategi for Frivilligt Socialt Arbejde

Input fra Byrådet	Udkast til strategien/bemærkninger fra administrationen	Indstilling
<p>"Det er enormt vigtigt at anerkende og rose det frivillige arbejde."</p>	<p>Følgende fremgår af indledningen til strategien for Frivilligt Socialt Arbejde:</p> <p>"Skanderborg Kommune anser frivilligt socialt arbejde som yderst værdifuldt, fordi det fremmer fællesskab og ressourcer - både for de borgere som den frivillige indsats retter sig imod, og for de borgere og aktører, som yder den frivillige indsats. Frivilligt socialt arbejde udgør en hjørnesteen for sammenhængskraften og fællesskabet i Skanderborg Kommune. Det frivillige sociale arbejde pågår både uafhængigt af og i samspil med de kommunale opgaver og er et udtryk for det sociale ansvar, som aktive medborgere udviser overfor medborgere, som står i en udsat og sårbar situation."</p> <p>Fokusområde 3: Synlighed og anerkendelse</p> <p>"Vi skaber synlighed omkring de frivillige indsatser. Eks. via kommunens hjemmeside, Facebook, Fællesskabsavis."</p> <p>"Vi værdsætter det frivillige sociale arbejde og anerkender de frivilliges indsats i løbende dialog med de frivillige f.eks. ved afholdelse af</p>	<p>Det drøftes, hvorvidt der skal ske ændringer i de eksisterende formuleringer.</p>

<p>"Det er vigtigt, at der er en løbende samtale og forventningsafstemning mellem medarbejdere og frivillige, så vi alle kan rumme dette område, som er et område som hele tiden flytter sig og er i vedvarende udvikling."</p> <p>"Vigtigt at snitfladerne mellem de frivillige og medarbejderne er tydelige."</p> <p>"Vi skal undgå, at alt det interessante og meningsfulde ikke tages ud af medarbejdernes arbejde."</p> <p>"Vi skal have fokus på, hvordan vi motiverer de frivillige."</p> <p>"Der skal være fokus på, hvordan vi kommer i kontakt med de frivillige, at denne kontakt er personlig og direkte."</p> <p>"Det er vigtigt, at der er nogle klare etiske spilleregler for samarbejdet og samspillet med frivillige."</p> <p>"De frivillige må ikke blive oplevet som kontrollører, som kommer til at underløbe medarbejderne og den faglige indsats."</p> <p>"Det er vigtigt, at vi er tydelige og direkte over for de frivillige, når de laver ting og tager initiativer – som går i mod hensigten og kan virke hindrende for den faglige/kommunale indsats."</p>	<p>Frivilligdagen."</p> <p>Fokusområde 2: Kommunalt samarbejde og partnerskab</p> <p>"Vi er som kommune nysgerrige og åbne overfor fælles indsatser og går proaktivt ind i partnerskaber med aktive medborgere. Det gælder både, når den frivillige indsats ligger i direkte forlængelse af kommunens kerneopgaver, og når den frivillige indsats sker som en forebyggende indsats."</p> <p>"Vores kommunale kerneopgaver og kompetencer er klart definerede, så den fagprofessionelle indsats bliver nem at bygge oven på eller supplere, og vi er i tæt dialog med både borgerne og frivillige, så vi sammen sikrer, at vores indsatser opleves som sammenhængende, komplimentere og helhedsorienterede."</p> <p>Det foreslås, at ovenstående suppleres med følgende selvstændige passus:</p> <p>"Vi prioriterer samspillet med frivillige i forlængelse af vores kommunale opgaveløsning, og bruger derfor gerne ressourcer lokalt til aktivt både at rekruttere og motivere frivillige til partnerskab."</p> <p>Administrativt</p> <p>Herudover er der administrativt ved at blive udarbejdet retningslinjer for samarbejdet mellem medarbejdere og frivillige, omhandlende de tilfælde, hvor den frivillige indsats ligger i direkte forlængelse af den kommunale opgaveløsning. Retningslinjer er en del af den administrative udmøntning af Socialpolitikken.</p>	<p>Det drøftes, hvorvidt der skal ske ændringer i de eksisterende formuleringer, samt hvorvidt den supplerende passus skal medtages i udkastet til strategien.</p>
<p>"Flere frivillige kræver større/mere koordinering. Hvem skal stå for dette? - De frivillige selv eller kommunens medarbejdere?"</p> <p>"Tilgængelig er vigtig for de frivilliges motivation. Tilgængelighed til medarbejdere og systemet er også anerkendelse."</p> <p>"Vi skal være opmærksomme på, at vi ikke kommer til at omklamre de frivillige."</p> <p>"Vi skal være opmærksomme på, at de frivillige får mulighed for at aflevere deres input og ideer - og på, hvordan vi som kommune tager i mod dette."</p>	<p>Fokusområde 1: Gode rammer</p> <p>"Vi gør det nemt at udføre frivilligt socialt arbejde i Skanderborg Kommune, uanset om det sker uafhængigt af eller i samspil med de kommunale opgaver."</p> <p>"Vi er tilgængelige, og vi stiller informationer til rådighed, som kan være med til at hjælpe og lette den frivillige indsats."</p> <p>"Vi stiller en rådgivende og koordinerende funktion til rådighed. En funktion, der både vejleder, sparer og understøtter udvikling og erfaringsudveksling, og som faciliterer møder, samarbejde og partnerskaber på tværs af aktive medborgere og andre aktører."</p> <p>[...]</p> <p>Ovenstående foreslås suppleret med følgende selvstændige passus:</p>	<p>Det drøftes, hvorvidt der skal ske ændringer i de eksisterende formuleringer, samt hvorvidt den supplerende passus skal medtages i udkastet til strategien.</p>

"Vi indgår løbende i en konstruktiv dialog med frivillige på såvel administrativt som politisk niveau, både når det gælder samarbejde, udvikling og kærlig kritik."

INDSTILLING

Ældre- og handicapchefen og beskæftigelses- og sundhedschefen indstiller,

- at udkast til en strategi for misbrugsområdet drøftes
- at udkast til strategierne for handicapområdet, socialpsykiatrien, ældreområdet og frivilligt socialt arbejde drøftes på baggrund af inputtene fra Byrådets temamøde
- at eventuelle ændringer/supplementer til de 5 udkast til strategier vedtages
- at udkast til strategier sendes i offentlig høring, og at høringsfristen fastsættes til 16. december 2015

BESLUTNING I SOCIALUDVALGET DEN 03-11-2015

Socialudvalget vedtog,

- at der ikke skal ske ændringer i udkast til strategi for misbrugsområdet forud for høringen
- på baggrund af inputtene fra Byrådet forud for høringen at foretage følgende ændringer i udkastene til strategier for henholdsvis ældreområdet og for frivilligt socialt arbejde:

Strategi for ældreområdet

Fokusområde 1: Tydelig, koordineret og helhedsorienteret indsats

Den eksisterende formulering:

"Vi understøtter den koordinerede indsats ved i videst muligt omfang at arbejde ud fra fælles platforme og samkøre IT-systemer for at sikre, at der ikke går relevant information tabt mellem forskellige aktører."

Erstattes nedenstående:

"Vi understøtter den koordinerede indsats ved i videst muligt omfang at arbejde ud fra fælles platforme og samkøre IT-systemer. Det gør vi for at sikre, at der ikke går relevant information tabt mellem forskellige aktører og for at sikre, en lettere og mere smidig opgaveløsning."

Strategi for Frivilligt Socialt Arbejde

Fokus område 1: Gode Rammer

Suppleres med følgende passus:

"Vi indgår løbende i en konstruktiv dialog med frivillige på såvel administrativt som politisk niveau, både når det gælder samarbejde, udvikling og kærlig kritik."

Fokusområde 2: Kommunalt samarbejde og partnerskab

Suppleres med følgende passus:

"Vi prioriterer samspillet med frivillige i forlængelse af vores kommunale opgaveløsning, og bruger derfor

gerne ressourcer lokalt til aktivt både at rekruttere og motivere frivillige til partnerskab.”

- at sende udkast til strategier på handicapområdet, ældreområdet, socialpsykiatrien, frivilligt socialt arbejde, misbrugsområdet i offentlig høring med høringsfrist den 16. december 2015
- at høringsvarene behandles på Udvalgets januarmøde

Punkt 122: Orientering omkring udkast til rammesætning for projektet omkring fremtidens plejeboliger

15/46571

Bilag

Udkast til rammesætning.pdf

Orientering omkring udkast til rammesætning for projektet omkring fremtidens plejeboliger

RESUME

Sagen er sat på dagsordenen med henblik på at orientere omkring udkast til en rammesætning for projektet omkring fremtidens plejecentre. Udkast er udarbejdet blandt andet på baggrund af Socialudvalgets temamøde den 6. oktober 2015.

Sagsfremstilling

På Socialudvalgets temamøde den 6. oktober 2015 kom Socialudvalget med input til værdier for livet og hverdagen på fremtidens plejecentre. Byrådets vedtagne Plejeboligplan er suppleret med disse værdier og er samlet i et udkast til rammesætning for projektet.

Formålet med rammesætningen er at udgøre en fælles retning og et fælles billede af, hvilken vej projektet bør bevæge sig i, og hvad fokus bør være. Det er dermed det fundament, der kan vendes tilbage til undervejs i hele projektet og processen.

Udkastet til rammesætningen er et forsøg på at favne projektets helhed ved at sætte plejeboligplanen og værdierne ind i følgerne perspektiver:

- Bygning/fysiske rammer
- Service/struktur
- Livet og hverdagen for beboere, ansatte og omgivelserne

Formålet med rammesætningen er at skærpe projektets fundament og fokus, hvilket vurderes vil kunne komme projektet og processen til gavn fremadrettet.

Bilaget "Udkast til rammesætning" vil blive gennemgået på mødet, herunder sammenhængen til Plejeboligplanen samt rammesætningens opbygning og de tanker, der ligger bag.

Projektleder Heidi Duus og myndighedschef Malene Blæsberg vil deltage under punktet.

INDSTILLING

Ældre- og handicapchefen indstiller,

- at orienteringen tages til efterretning
- at sagen, efter temamøde mellem Socialudvalget og arbejdsgrupperne, atter fremlægges på et Socialudvalgsmøde med henblik på beslutningstagen om det videre forløb

BESLUTNING I SOCIALUDVALGET DEN 03-11-2015

Socialudvalget vedtog at tage orienteringen til efterretning.

Punkt 123: Politikontrol Frivilligt Socialt Arbejde 2015

15/53574

Bilag

Oplæg Socialudvalget 3.11.2015.pptx

Spilleregler for samarbejde mellem ansatte og frivillige

Politikkontrol Frivilligt Socialt Arbejde 2015

RESUME

Politikkontrol på Frivilligt Socialt Arbejde i praksis.

Sagsfremstilling

Som et led i Socialudvalgets politikkontrollerende arbejde, gives udvalget under dette punkt en orientering om praksis indenfor Frivilligt Socialt Arbejde.

Der vil bl.a. blive orienteret om:

- nye tiltag
- "Spilleregler for samarbejdet mellem ansatte og frivillige på integrationsområdet"
- udviklingen på integrationsområdet generelt
- retningslinjer for tildeling af tilskud.

Frivilligkoordinator Jette Engelbrecht deltager under punktets behandling.

INDSTILLING

Beskæftigelses- og sundhedschefen indstiller,

- at orienteringen tages til efterretning

BESLUTNING I SOCIALUDVALGET DEN 03-11-2015

Socialudvalget vedtog at tage orienteringen til efterretning.

"Spilleregler for samarbejde mellem ansatte og frivillige" vedlægges referatet.

Punkt 124: Flere borgere skal påbegynde og gennemføre misbrugsbehandling - Status på forandring 2015

15/4155

Flere borgere skal påbegynde og gennemføre misbrugsbehandling - Status på forandring 2015

RESUME

Som et led i Socialudvalgets politikkontrollerende arbejde fremsendes opfølgning på forandring 2015 "Flere skal påbegynde og gennemføre rusmiddelbehandling" til drøftelse og orientering.

Sagsfremstilling

Målgruppe

Målgruppen er borgere over 15 år, der ønsker hjælp til et behandlingskrævende brug af rusmidler.

Indsats

Indsatsen fokuserer på to dele; henholdsvis rekruttering af borgere til behandling (flere skal påbegynde rusmiddelbehandling), og kvalitet i behandling (flere skal gennemføre behandling).

1. Rekruttering af borgere til behandling (flere skal påbegynde)

Indsatserne fokuserer på at;

- a. Øge kendskabet til SRC hos borgere i Skanderborg kommune
- b. Øge kendskabet til SRC hos samarbejdspartnere i Skanderborg kommune
- c. Øge samarbejdet med relevante aktører internt i Skanderborg kommune

2. Kvalitet i behandling (flere skal gennemføre)

Indsatser herunder:

- a. Rette behandling til rette borger
- b. Videreudvikling af familieinddragende rusmiddelbehandling
- c. Videreudvikling af ambulante afrusning

Status vedr. rekruttering af borgere til behandling (flere skal påbegynde):

Ad. 1.a: Kommunikationsindsats målrettet borgere

Skanderborg Rusmiddelcenter har i 2015 iværksat følgende tiltag:

- Reklame på kommunale informationssøjler og -skærme
- Annoncer i ugeavisen

Link til Skanderborg Rusmiddelcenters hjemmeside fra kommunens hjemmeside frem til august 2015.

- Oprettelse af egen Facebook side
- Deltagelse i Tryghedsmesse
- Deltagelse i lys nat
- Deltagelse i uge 40-kampagne

Ad. 1.b + 1.c: Kendskab til SRC + samarbejde med relevante samarbejdspartnere
Skanderborg Rusmiddelcenter har i 2015 deltaget i følgende projekter:

- Sundhed på Arbejdspladsen

- ACT projektet

Hertil kommer, at vi som et led i udmøntningen af rusmiddelstrategien på ungdomsuddannelser deltager i møder på ungdomsuddannelserne med henblik på konkretisering af de enkelte skolers handleplaner.

Følgende indsats er dertil under udvikling:

- Uddannelse af 50 frontmedarbejdere i 2015 inden for Beskæftigelse & Sundhed i den opsøgende samtale (påbegyndt).
- Uddannelse af 50 frontmedarbejdere i 2016 inden området børn- og unge i bekymringssamtalen (under afklaring).

Status vedr. "Kvalitet i behandling" (flere skal gennemføre)

Ad 2.a Rette behandling til rette borger

Skanderborg Rusmiddelcenter har arbejdet på at effektivisere nuværende indsats gennem udvikling og implementering af målrettede, strukturerede og tidsafgrænsede behandlingsforløb tilpasset definerede målgrupper.

For borgere over 25 år tilbydes:

1. Kort ambulant behandlingsforløb - 15 sessioner indenfor max 30 uger
2. Standard ambulant behandling – 30 sessioner indenfor max 60 uger
3. Stabiliserende ambulant behandling – tidsubegrænset medicinsk behandling til borgere, som ikke kan profitere af eller ønsker samtalebehandling.

Der er efter konkret vurdering mulighed for forlængelse af de tidsafgrænsede tilbud. Ligeledes overvejes pt. en mere langvarig indsats til en afgrænset målgruppe, der ikke matcher ovenstående behandlingsstruktur.

For borgere i alderen 15 – 24 år tilbydes:

1. Primær behandling – kort forløb: 15 sessioner indenfor 26 uger
2. Primær behandling – langt forløb: 38 sessioner indenfor 1½ år
3. Specialtilbud – individuelt tilrettelagt: Omfang og varighed varierer

For begge målgrupper er udviklet tilbud om efterbehandling med henblik på at øge sandsynligheden for varig forandring jf. kvalitetsstandard.

Med henblik på at sikre, at der ikke tilbydes mere behandling end nødvendigt, tilbydes unge i alderen 15-24 år nu op til 5 (tidligere 2) rådgivende samtaler inden indskrivning i behandling. Det har betydet, at flere unge har fået deres behov dækket med denne meget korte intervenserende indsats, hvorved den unge undgår indskrivning. Herved undgås en unødigt klientgørelse af den unge, ligesom der er en stor effektivisering på ressourceforbruget.

I de første 9 måneder i 2015 har 48 unge fået 96 rådgivende samtaler. Af disse er 20 unge blevet indskrevet i behandling, mens 8 unge pt. er i rådgivende forløb. De resterende 20 unge er allerede udskrevet med årsagen: "behov for hjælp dækket". Af disse 20 har 9 unge modtaget mellem 3 og 5 samtaler (altså mere end de 2 samtaler, der oprindeligt var mulighed for), og der er grund til at antage, at disse ville være blevet indskrevet i behandling, hvis ikke rammen for det rådgivende forløb var blevet udvidet.

Ad. 2.b Videreudvikling af familieinddragende behandling

Sundhedsstyrelsen anbefaler, at der tilbydes kognitiv adfærdsterapeutisk familieorienteret alkoholbehandling til personer med alkoholafhængighed med en familie. De evidensbaserede metoder indenfor familieorienteret alkoholbehandling består hovedsagligt af forskellige former for kognitiv adfærdsterapeutisk parterapi. Der bygges

dog på en systemisk forståelsesramme, idet hele familien tænkes at være berørt af og involveret i alkoholproblemerne, ligesom hele familien skal indgå i de forandringer, der skal til for at opnå en varig effekt af behandlingen. Sundhedsstyrelsen vurderer, at man med fordel også kan inddrage andre pårørende som søskende eller forældre i behandlingen.

I Skanderborg Rusmiddelcenter har vi arbejdet på at integrere familieperspektivet i den primære individuelle behandling. Det står nu klart, at dette kun er muligt i en vis udstrækning, og at der er behov for at udvikle et mere samlet behandlingstilbud med fokus på misbruget til hele familien. Vi har desuden i samarbejde med 10 øvrige kommuner søgt en pulje under sundhedsstyrelsen med henblik på at tilbyde behandling til børn og unge, der vokser op i en familie med rusmiddelproblemer.

Følgende familierelaterede indsatser er udviklet:

- Familie/pårørendesamtaler

Disse samtaler er et tilbud til par, øvrige familiemedlemmer og andre pårørende, hvor den ene part er indskrevet i behandling. Formålet med samtalerne er at fremme forståelse og bearbejde følelsesmæssige problemstillinger i relation til misbruget. 16 borgere har siden april 2015 indgået i forløb på familie/pårørende-samtaler

- Pårørendegruppe

Der har i 2015 været afholdt to forløb med pårørendegrupper.

- Et relationsorienteret perspektiv på de individuelle samtaler

De individuelle samtaler omfatter i dag en højere grad af fokus på eventuelle børns trivsel, samt hvilke sociale konsekvenser misbruget har forårsaget.

Alle rusmiddelbehandlere på voksenområdet deltager desuden i Sundhedsstyrelsens kursus familieinddragende alkoholbehandling i 2015 med det formål at kvalificere ovenstående indsatser.

Ad. 2.c Videreudvikling af ambulant afrusning

Den 1.1. 2014 etablerede Skanderborg Rusmiddelcenter et tilbud om afrusning målrettet borgere med behov for hjælp til at ophøre med at drikke eller til at nedsætte et stort alkoholforbrug. Der foreligger nu en evaluering af tilbuddet. Evalueringen bygger på et spinkelt datagrundlag, idet indsatsen kun har eksisteret i et år, men meget tyder på, at tilbuddet reducerer antal af dage, hvor borgeren har problemer som følge af alkoholforbruget. Dermed peger den foreløbige evaluering på, at tilbuddet er med til at understøtte drikkeophør og reducere forbruget. Samtidig er indsatsen med til at sikre en tidlig indsats ved tilbagefald, forbedre den enkeltes sundhedstilstand og skabe sammenhæng mellem den medicinske og psykosociale behandling.

Mål

Der er arbejdet med at operationalisere målene for området. Målene er for 2015 herefter fastsat således:

- 135 borgere skal indskrives/påbegynde behandling.
- 67 borgere skal udskrives færdigbehandlede.

Status oktober 2015:

Påbegyndt behandling

I alt 91 nye borgere er påbegyndt behandling:

	2013	2014	1/10 2015	Mål 2015
Unge i alderen 15-24 år	52	46	24	48

Borgere over 25 år	80	58	67	86
I alt	132	104	91	135

Der er i de første ni måneder i 2015 indskrevet 67 borgere i behandling over 25 år, herunder 54 borgere i basisbehandling og 13 borgere i stabiliserende behandling. (Før 2015 var den stabiliserende behandling en del af basisbehandlingen). Det vurderes fortsat, at det er realistisk at nå målet om 86 ny-indskrivninger i 2015.

Der er i 2015 sket et fald i indskrivninger af unge i alderen 15-25 år. Pr. 1/10 er der kun indskrevet halvdelen af det fastsatte mål. Det kan skyldes, at Ungerådgivningen i 2015 er begyndt at tilbyde op til fem rådgivende samtaler før indskrivning, og at de unge færdigbehandles i løbet af disse samtaler.

Gennemført behandling

Regeringens 2020-mål er, at 50 % af de udskrevne borgere skal udskrives som færdigbehandlede (gennemført behandling). Pr. 1/10 er status:

	2013		2014		1/10 2015		
	Udskrevne i alt	Færdig-behandlede	Udskrevne i alt	Færdig-behandlede	Udskrevne i alt	Færdig-behandlede	Mål
Unge i alderen 15-25	22	18	45	23	28	22	24
Borgere o. 25 i basisbehandling	75	31	84	38	65	38	43

Målet om at udskrive i alt 67 borgere færdigbehandlet er således tæt på at være indfriet tre måneder før årets afslutning. Samtidig er andelen af udskrevne angivet i procent henholdsvis 78 % for unge i alderen 15 -24 år, og 58 % for borgere over 25 år.

INDSTILLING

Beskæftigelses- og sundhedschefen indstiller,

- at udvalget drøfter om indsatsen er i overensstemmelse med forandringens intentioner,
- at udvalget godkender orienteringen

BESLUTNING I SOCIALUDVALGET DEN 03-11-2015

Socialudvalget vedtog at tage orienteringen til efterretning.

Punkt 125: Sundhedsplan 2015 - 2.status - Socialudvalget

15/46655

Bilag

Beskæftigelse & Sundhed: 2. status Sundhedsplan 2015 - til Socialudvalget

Sundhedsplan 2015 v. 2

Revideret notat vedr. status på Sundhedsplan 2015.pdf

Sundhedsplan 2015 - 2.status - Socialudvalget

RESUME

Anden status på Sundhedsplan 2015 fremlægges til orientering. Der sker opfølgning i Socialudvalget på 6 tiltag ud af Sundhedsplanens i alt 20 tiltag.

Sagsfremstilling

Baggrund

Sundhedsplan 2015 blev endelig godkendt i direktionen den 17. december 2014 og herefter fremlagt til orientering i Kultur- og Sundhedsudvalget, Socialudvalget, Undervisning- og Børneudvalget, Økonomiudvalget og Byrådet på januar-møderne 2015.

En række af tiltagene i Sundhedsplan 2015 er finansieret via midler fra Økonomaftalen, og disse tiltag indgik derfor også i sammenhæng med godkendelsen af fordeling af midler fra Økonomaftalen 2015 på de politiske januar-møder 2015.

Sundhedsplanen er omdrejningspunktet for udmøntningen af Skanderborg Kommunes Sundhedspolitik, og planen tager afsæt i politikens seks strategispor:

1. Den mentale trivsel styrkes
2. Større lighed i sundhed
3. Sunde rammer, der gør det sunde valg let
4. Borgernes sunde livsstil styrkes
5. Et stærkt nært sundhedsvæsen
6. Sundhed – en fælles opgave

De 20 tiltag i Sundhedsplan 2015 er fordelt på de seks strategispor og beskrevet i planen i forhold til målgruppe, indsats, mål og baggrund, hvorfor tiltaget er prioriteret.

Udmøntningen af sundhedsplanen

Sundhedsstyregruppen har det overordnede ansvar for udmøntningen af planen, og sundhedsstyregruppen skal sikre, at der sker den nødvendige opfølgning på indsatserne.

Alle tiltag i sundhedsplanen har en projektejer i form af et fagsekretariat, en stab eller direktør, der har ansvaret for, at tiltaget sættes i værk, gennemføres og afrapporteres.

Opfølgning på sundhedsplanen i udvalgene

Den politiske opfølgning på tiltagene i sundhedsplanen foregår i de stående udvalg i henhold til udvalgenes ressortområder. Udvalgene har fået 1. status på de enkelte tiltag i april og får nu 2.status til udvalgmøderne i november. Sundhedsstyregruppen koordinerer og drøfter tilbagemeldingerne fra opfølgningen i de respektive udvalg.

Opfølgning på sundhedsplanen i Byrådet

En samlet udgave af 2. status på samtlige tiltag i Sundhedsplan 2015 vil blive fremsendt til Byrådet i forbindelse med temamødet den 12. november 2015, hvor Byrådet skal arbejde med udviklingsstrategiens punkt 10: Sundhed – Det nære sundhedsvæsen.

Opfølgning i Socialudvalget

Socialudvalget får status på følgende tiltag:

- 1.1. Gadesyge-plejerske for socialt udsatte – ”du fortjener det samme sundhedstilbud som alle andre”. (Æ&H)
- 4.2. Rusmiddelbehandling – Flere borgere m. misbrug skal påbegynde og afslutte behandling. (B&S)
- 5.2. Færre genindlæggelser – psykiatri (Æ&H)

5.3. Færre genindlæggelser – somatik (Æ&H)

5.4. Reducere indlæggelser med forebyggelige diagnoser (Æ&H)

Tiltag nr. 2.5., Vejen til sundhed for borgere m. flygtninge- og indvandrerbaggrund (B&S), udgår af sundhedsplanen og erstattes af politisk besluttet forandring 2016: Strategi for sundhedsindsats for flygtninge og indvandrere.

Bilagene består af:

- Status fra Ældre & Handicap (Tiltag 1.1; 5.2; 5.3; 5.4.)
- Status fra Beskæftigelse & Sundhed (Tiltag 4.2.)
- Sundhedsplanen 2015

Der vil på mødet blive givet en kort gennemgang af status på tiltagene.

INDSTILLING

Beskæftigelses- og sundhedschefen og ældre- og handicapchefen indstiller,

- at orienteringen tages til efterretning

BESLUTNING I SOCIALUDVALGET DEN 03-11-2015

Pga. fejl i notat udsendt med dagsordenen vedhæftes referatet et revideret notat fra Ældre og Handicap.

Socialudvalget vedtog,

- at tage orienteringen til efterretning
- at anmode administrationen om et samlet overblik over de opsøgende funktioner i kommunen

Punkt 126: Drøftelse af metode til politikkontrol

15/51124

Drøftelse af metode til politikkontrol

Sagsfremstilling

Som et led i kvalificeringen og udviklingen af Socialudvalgets politikkontrollerende arbejde skal Udvalget under dette punkt drøfte muligheder og potentialer i dialogen med f.eks. borgere eller andre aktører som metode, herunder hvornår det giver bedst mening, at dialog pågår på henholdsvis politisk eller administrativt niveau.

INDSTILLING

Direktør Lars Kirkegaard indstiller,

- at dialog som metode til politikkontrol drøftes

BESLUTNING I SOCIALUDVALGET DEN 03-11-2015

Socialudvalget drøftede generelt dialog som en metode til politikkontrol og politikformulering, herunder snitflader mellem klagesager og politikkontrol.

Socialudvalget vedtog,

- at anmode administrationen om til næste møde at komme forslag til, hvordan dialog med borgere kan anvendes konstruktivt i Socialudvalgets politikformulerende og politikkontrollerende arbejde

Punkt 127: Årsplanlægning 2016

15/51124

Bilag

Administrationens forslag til politikkontrol og politikformulering 3. november 2015

Årsplanlægning 2016

RESUME

Socialudvalget skal med dette punkt have den indledende drøftelse af årsplanen for 2016 på baggrund af et administrativt oplæg.

Udvalget skal på novembermødet have særligt har fokus på udvælgelsen af hvilke politikområder og hvad her indenfor, som Udvalget ønsker at arbejde med i 2016.

Årsplanen er et dynamisk arbejdsredskab.

Sagsfremstilling

Styrelsesvedtægten

Det fremgår af § 20 i Styrelsesvedtægten for Skanderborg Kommune at:

”Socialudvalget varetager på Byrådets vegne den politikformulerende og politikkontrollerende funktion på følgende af de fastlagte politikområder:

Sundhedsfremme og forebyggelse

- Misbrugsforebyggelse og –behandling af voksne – indsatsen efter den sociale lovgivning og indsatsen efter sundhedsloven
- Krisecentre og forsorgshjem
- Frivilligt socialt arbejde og øvrige sociale formål.

Integration

- Integrationsplanlægning og -indsats.

Ældre

- Hjælpe midler
- Hjemmepleje for ældre
- Plejecentre/-boliger for ældre – inklusive selvejende institutioner
- Træning/genoptræning – indsatsen efter serviceloven
- Madordning for ældre.

Borgere med fysisk og/eller psykisk handicap

- Voksne med fysisk og/eller psykisk funktionsnedsættelse
- Dag- og døgninstitutioner for voksne
- Socialpsykiatri
- Botilbud og bostøtte
- Særlig tilrettelagt uddannelse (STU)”

Det fremgår endvidere, at det er Byrådet, der træffer alle endelige beslutninger om Udviklingsstrategien, om

Kommuneplan og lokalplaner, om politikker og om forandringer, standarder og bevillinger (budgettet), men at det sker på baggrund af indstillinger fra henholdsvis Økonomiudvalget og de stående udvalg.

Socialudvalget udøver således sin funktion gennem politikkontrollerende og politikformulerende arbejde på ovenstående politikområder.

Årsplanlægningen for 2016

Med dette punkt skal Socialudvalget, på baggrund af et administrativt oplæg, drøfte:

- hvilke af ovenstående politikområder og indsatser Socialudvalget ønsker skal være genstand for politikkontrol eller –formulering i 2016, udover de i budgettet for 2016 vedtagne forandringer
- hvilke metoder, der ønskes anvendt i forbindelse med politikkontrol og politikformulering
- hvornår der ønskes politikkontrol eller –formulering af de enkelte politikområder/indsatser/forandringer

Tidsplan

Årsplanlægningen er planlagt behandlet på Socialudvalgets november og decembermøder.

Administrationen foreslår på den baggrund, at Udvalget på novembermødet særlig har fokus på udvælgelsen af hvilke politikområder og hvad her indenfor, som Udvalget ønsker at arbejde med i 2016, og at Udvalget på decembermødet fokuserer på valg af metoder og tidspunkter for politikkontrol og politikformulering. Planlægningen af f.eks. dialogmøder eller dialog generelt som en metode til Udvalgets politikkontrollerende eller politikformulerende arbejde, vil primært skulle ske på decembermødet.

Det skal bemærkes, at årsplanen også efter, at den er vedtaget i Socialudvalget er et dynamisk arbejdsredskab for Udvalget, som løbende bliver justeret eller suppleret efter behov. Det betyder bl.a., at Udvalget i forlængelse af en politikkontrol kan vælge at vedtage f.eks. en yderligere politikkontrol, anmode om supplerende oplysninger eller vedtage at indstille til Byrådet, at f.eks. en politik eller standarder ændres.

Oversigt

Vedlagt som bilag til dette punkt er en oversigt over relevante politikker, standarder og forandringer indeholdende administrationens forslag til, hvilke politikområder og indsatser, der i 2016 skal indgå i årsplanlægningen, udover de i budgettet vedtagne forandringer.

INDSTILLING

Direktør Lars Kirkegaard indstiller,

- at Socialudvalget drøfter hvilke politikområder og hvilke indsatser, udover de i budgettet for 2016 vedtagne forandringer, Udvalget ønsker gjort genstand for enten politikkontrol eller politikformulering
- at sagen genoptages på decembermødet til videre drøftelse

BESLUTNING I SOCIALUDVALGET DEN 03-11-2015

Socialudvalget vedtog,

- at genoptage sagen på decembermødet, hvor udvalget kommer med forslag til hvilke temaer, som udvalget særligt ønsker at arbejde med i 2016 og 2017

Punkt 128: Evt. 3. november 2015

14/12

Evt. 3. november 2015

BESLUTNING I SOCIALUDVALGET DEN 03-11-2015

Der var ingen emner under dette punkt.