

REFERAT Handicaprådet d. 18-02-2019

Mødedato Mandag d. 18. februar 2019 kl. 16:15

Mødested Lokale 103, Rådhuset

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Mødedeltagere.....	4
Dialog med Center for Børn og Unge.....	5
Overgang til obligatorisk tidsbestilling i borgerservice.....	8
Høring: Forslag til udmøntning af Sundhedspolitikken.....	11
Høring: Demensstrategi, godkendelse af høringsudkast.....	15
Høring af Sundhedsaftale 4.....	18
Byrådets temamøde om Handicappolitikken: Formål og tema.....	20
Meddelelser.....	22

Punkt 11: Godkendelse af dagsorden

27.69.48-G01-4-18

Administrationen indstiller til Handicaprådet

1. at godkender dagsorden

Sagsfremstilling

Dagsorden sendes ud til medlemmer af Handicaprådet senest 7 dage inden mødet.

Lovgrundlag

Forretningsorden for Handicaprådet i Gribskov Kommune § 5.

Beslutning

1. Godkendt.

Punkt 12: Mødedeltagere

27.69.48-G01-2-18

Sagsfremstilling

Gribskov Kommunes Handicapråd består af 8 medlemmer, og Byrådet har udpeget en personlig stedfortræder for hvert medlem.

Medlem	Personlig stedfortræder
1. Bente Ullits Eckmann (DH Gribskov) - formand	Jørgen Eckmann (DH Gribskov)
2. Annelise Hansen (DH Gribskov) - næstformand	Jens M. Larsen (DH Gribskov)
3. Kim G. Nielsen (DH Gribskov)	Inger Hansen (DH Gribskov)
4. Louise Hyldborg Lundstrøm (DH Gribskov)	Kirsten Rolfsager (DH Gribskov)
5. Allan Nielsen (Gribskov Kommunes Byråd)	Pia Foght (Gribskov Kommunes Byråd)
6. Jonna Præst (Gribskov Kommunes Byråd)	Jesper Behrendorff (Gribskov Kommunes Byråd)
7. Agnete Odgaard Mortensen (Gribskov Kommune)	Torsten Forsberg (Gribskov Kommune)
8. Hanna Bartholine Levy (Gribskov Kommune)	Gitte Caspersen (Gribskov Kommune)

Personlig stedfortræder indkaldes til møde i tilfælde af en deltagers fravær.

Afbud fra Agnete Mortensen (Gribskov Kommune). Stedfortræderen Torsten Forsberg (Gribskov Kommune) er indkaldt.

Administrationen indstiller til Handicaprådet

1. at tage orienteringen om mødedeltagere til efterretning

Beslutning

1. Torsten Forsberg deltog i mødet som stedfortræder for Agnete Mortensen. Orienteringen taget til efterretning.

Punkt 13: Dialog med Center for Børn og Unge

27.69.48-G00-1-18

Resume

Handicaprådet inviterede centerchef for Center for Børn og Unge, Anne Steffensen, til dialog om centrets opgaver og realisering af Handicappolitikken.

Administrationen indstiller til Handicaprådet

1. at tage dialog med centerchefen for Center for Børn og Unge
2. at komme med input til Centers for Børn og Unge realisering af Gribskov Kommunes Handicappolitik

Historik

Handicaprådet, 7. januar 2019, pkt. 8:

Handicaprådet ønsker særligt at drifte følgende:

- Går alle kommunens børn op til 9. klasses afgangseksamen? Hvis ikke, hvad er historien bag den manglende 9. klasses afgangseksamen?
- Hvad gør kommunen for at sikre og udvikle relevante skoletilbud til undervisningspligtige børn og unge, der ikke kan deltage i en almen klasse?
- Hvad gør kommunen i forhold til børn, som er svært at nå med almindelig indsats?
- Hvor mange klagesager fra Gribskov Kommune går til klagenævnet for specialundervisning og hvordan er ser statistikken ud i forhold til, hvem får medhold? Og hvordan ser udvikling over tid (for eksempel de sidste 10 år)?
- Hvordan definerer Center for Børn og Unge den bundlinje, center arbejder efter? Hvordan er balancen mellem økonomiske resultater på kort sigt og samfundsøkonomisk effekt på lang sigt? Børnenes uddannelsesmæssige baggrund og beskæftigelsessituation som voksne? Eller, hvis man tænker på forældre til børn med speciale behov, følger kommunen med i forhold til viden om deres fravær fra arbejde, nedsat tid, skilsmisseprocent osv.?

Sagsfremstilling

Handicaprådet inviterede centerchef for Center for Børn og Unge, Anne Steffensen, til dialog om centrets opgaver og realisering af Handicappolitikken på rådets møde den 18. februar 2019. Rådet forberedte sig på dialogen på mødet i januar.

Spørgsmål til Center for Børn og Unge femgår af *historik feltet* ovenfor sagsfremstillingen. Nedenunder kort gentagelse af grundlæggende oplysninger om centrets organisering og opgaver.

Om Center for Børn og Unge (CBU)

Centres målgruppe er børn og unge mellem 0 og 18 år. Centret har blandt andet ansvar for dagtilbud, folkeskoler, sundhedsplejen, tandplejen, fritidsordninger, fritidsklubber og Ungdomsskolen. Centret forebygger kriminalitet og støtter børn og børnefamilier med forskellige udfordringer i forhold til trivsel, udvikling og læring.

Centret er organiseret omkring fire hovedopgavegrupper.

1. Dagtilbud

Dagtilbud står for dagpleje, vuggestuer og børnehaver. Dagtilbud står for driften og styringen af dagtilbud og sørger for, at der hele tiden er pladser nok i vores institutioner og dagtilbud. Dagtilbud koordinerer og anviser pladser i samarbejde med pladsanvisningen (BUS).

2. Skoler, fritidsordning, fritidsklub og ungdomsskole

Under skoler, fritidsordning, fritidsklub og ungdomsskole ligger følgende opgaver: Undervisningen af elever i 0.-10. klasse. Driften og styringen af skolerne, herunder det at sørge for, at der er pladser nok i klasserne. Driften af fritidsordninger til børn i 0.-5. klasse. Driften af fritidsklubber til børn i 6. klasse. Driften af ungdomsklubber og ungdomshuse for børn og unge fra 7. klasse og opefter. Driften af Ungdomsskolen

3. Pædagogisk, Psykologisk Rådgivning (PPR)

PPR rådgiver og vejleder om børn og unge fra 0-17 år i dagtilbud og skoler. Det kan være, hvis barnet ikke trives, har et handicap eller svært ved at klare sig i skolen. PPR visiterer til specialundervisning. Undervisningen kan både ske i den sædvanlige klasse eller i en specialklasse. PPR står for den interne leverance til familiebehandlingsindsatser. PPR står for en række støtte-kontaktperson-opgaver. PPR holder terapeutiske og psykologiske samtaleforløb. PPR står for rusmiddelbehandlingen på ungeområdet.

4. Sundhedsfremme og Forebyggelse

Sundhedsfremme og Forebyggelse står for driften af kommunens børnetandlæger. Sundhedsfremme og Forebyggelse står for driften af omsorgstandplejen. Det er et tilbud til de borgere, der svært ved at komme til en almindelig tandlæge på grund af for eksempel et fysisk eller psykisk handicap. Sundhedsfremme og Forebyggelse rådgiver gravide og forældre med spædbørn, rådgiver børn om sundhed i dagtilbud, rådgiver børn og unge om sundhed på skolerne.

Lovgrundlag

FN-konvention af 13. december 2006 om rettigheder for personer med handicap, ratificeret af Danmark den 28. maj 2009 efter folketingsbeslutning B 194, blandt andet artikel 3 (Generelle principper), 7 (Børn med handicap), 10 (Retten til livet), 19 (Retten til et selvstændigt liv og til at være inkluderet i samfundet), 24 (Uddannelse),

LBK nr 188 af 08/03/2018 (Retssikkerhedsloven)

Gribskov Kommunes Handicappolitik (Hverdag med handicap og psykisk sårbarhed) vedtaget af Byrådet den 30. maj 2016.

Vedtægter for Handicaprådet, besluttet af Byrådet den 02.11.2009, punkt 1 og 2

Beslutning

1. Drøftet.
2. Handicaprådet opfordrer kommunen til at styrke overensstemmelse mellem intentioner (politikker, strategier, beskrivelser) og praksis samt at styrke muligheder for støtte i almenområdet.

Handicaprådet håber på en løbende dialog med centret og en opfølgning om et års tid.

Punkt 14: Overgang til obligatorisk tidsbestilling i borgerservice

00.14.00-G01-1-19

Resume

Økonomiudvalget besluttede overgangen til obligatorisk tidsbestilling i Borgerservice senest 1. september 2019. Handicaprådet får sagen forelagt på rådets møde i februar med henblik på dialog om, hvordan en tilgængelig løsning for tidsbestilling kan se ud.

Administrationen indstiller til Handicaprådet

1. at give input til udformning af en tilgængelig løsning for tidsbestilling

Sagsfremstilling

Økonomiudvalget besluttede overgangen til obligatorisk tidsbestilling i Borgerservice senest 1. september 2019.

Centerchef for Center for Borgerservice og Beskæftigelse, Peter Steen Olsen, deltager i mødet med Handicaprådet med henblik på en dialog om, hvordan løsningen skal udformes i praksis, så den er tilgængelig for mennesker med handicap.

Baggrundsviden

Nedenunder kan Handicaprådet læse lidt mere om, hvorfor obligatorisk tidsbestilling bliver indført, og hvad kommunen forventer af løsningen.

I dag kan alle rette personlig henvendelse i borgerservices åbningstid. Dette har bl.a. den betydning at medarbejdere ikke kan være forberedte på hvilke henvendelser, der kommer og dermed har de ikke mulighed for at forberede sig på og levere den optimale service. Endvidere er der en lang række selvbetjeningsløsninger til rådighed på bl.a. borger.dk, der kan anvendes i større omfang end i dag, som vil give en bedre oplevelse for en lang række borgere.

Flere og flere kommuner indfører obligatorisk tidsbestilling og har gode erfaringer med dette. Et eksempel på dette er Fredensborg Kommune der indførte obligatorisk tidsbestilling 1. februar 2018.

Erfaringen fra de kommuner der har indført obligatorisk tidsbestilling er positive. Tidsbestillingen sikrer, at borgerne ikke møder unødigt op i borgerservice, skal vente i kø ind til det bliver deres tur og risikere uforrettet sag grundet den relevante sagsbehandler ikke er til stede. Obligatorisk tidsbestilling giver kommunen en øget mulighed for at levere god og professionel service til den enkelte borger, gennem en bedre mulighed for at forberede sig på det som borgeren har behov for hjælp til. Samtidig giver det en øget fleksibilitet og det vil bl.a. være muligt at sikre, at de relevante medarbejdere er tilstede for at hjælpe den enkelte borger.

Gribskov Kommunes erfaringer med egen nuværende model med faste åbningstider er, at trods åbningstiden skal mange borgere alligevel have en tid. Eksempelvis når sagerne har en vis kompleksitet, der mangler dokumentation, den ønskede medarbejder ikke er tilstede m.v. Endvidere er der ventetid for borgerne i borgerservice, når de venter på at det bliver deres tur.

Gribskov Kommune har for nyligt indført mulighed for tidsbestilling til pas og kørekort. Omend det er baseret på en kort periode, så er muligheden blevet taget godt i mod af borgerne. Selve tidsbestillingen foregår uproblematisk og flere

borgere har udtrykt tilfredshed med, at de nu kan undgå kø og komme direkte til ekspedition på det bookedede tidspunkt.

Potentialet ved overgang til obligatorisk tidsbestilling

Ved overgang til obligatorisk tidsbestilling er der en række fordele både for borgerne og Gribskov Kommune.

Fordele for borgerne:

- Borgerne møder ikke forgæves op: Eksempelvis undgås det at borgeren møder op uden den rigtige dokumentation og det kan sikres, at den rette medarbejder er til rådighed. Ved tidsbestilling guides borgeren igennem således, det sikres, at borgeren har den rigtige dokumentation med til mødet. Der bliver således en klarere forventningsafstemning for den enkelte borger i forhold til nødvendig dokumentation m.v.
- Større fleksibilitet i forhold til hvornår den enkelte borger kan booke tid end den faste åbningstid der er i dag
- Øget brug af selvbetjening: Mange af de personlige henvendelser til borgerservice kan i dag klares via selvbetjeningsløsninger eksempelvis på borger.dk. Ved tidsbestilling kender administrationen til henvendelsen og kan på den baggrund kontakte borgeren og guide dem igennem online, således borgeren undgår at møde op fysisk, hvis de ønsker dette. Selvbetjeningsløsningerne giver også borgerne højere grad af fleksibilitet, da de kan anvende disse løsninger, når det passer den enkelte borger. Den enkelte borger skal således ikke længere tilpasse sig kommunens åbningstider.
- Mindre ventetid: I dag skal borgerne vente i borgerservice til det bliver deres tur, dette giver ventetid for den enkelte. Ved tidsbestilling fjernes ventetiden og borgere kan møde direkte ind til deres møde uden ventetid.

Fordele for Gribskov Kommune:

- Sagsbehandlingstiden kan nedbringes på alle typer henvendelser, herunder særligt også pas og kørekort. Ved tidsbestilling sikres det, at borgeren guides igennem, har den rigtige dokumentation med (eksempelvis det gamle pas) og medarbejderen kan forberede sig på henvendelsen. Dette giver kortere ekspeditionstid pr. henvendelse.
- Øget brug af selvbetjeningsløsninger: Dette vil give færre henvendelser til borgerservice, dermed anvendes færre personaleressourcer og samtidig er selvbetjeningsløsningerne bedre og billigere for kommunen end både personligt fremmøde og telefonmøder.
- Optimeret brug af ressourcer: Ved tidsbestilling kan borgerservice optimere brugen af deres ressourcer i højere grad end i dag, hvor der er en hvis minimumsbemanning, der skal være tilstede i åbningstiden

Ramme og proces

Som tidligere skrevet giver overgang til obligatorisk tidsbestilling mulighed for at øge fleksibiliteten i forhold til hvornår, der kan bestilles møder / tider. Det betyder, at der kan udbydes tider både tidligere og senere på dagen end i dag. Dette vil være en fordel for bl.a. virksomheder og borgere i den erhvervsaktive alder. Borgerne skal således fremadrettet alene forholde sig til de tider, de selv har bestilt og ikke hvornår Gribskov Kommune har åbent. Det fungerer dermed på samme måde, som man i dag eksempelvis bestiller tid hos SKAT, egen læge m.v. Med tiden skulle borgerne gerne opleve Gribskov Kommune som mere fleksibel og brugerorienteret.

Tidsbestillingen:

Tidsbestillingen vil foregå på Gribskov Kommunes hjemmeside. Der vil altid kunne bestilles tid indenfor 5 hverdage, men det forventes, at der oftest kan bestilles tid inden for et par dage.

For borgere der har behov for hjælp til tidsbestilling kan callcenteret kontaktes og de vil hjælpe borgeren med at bestille tid.

Det sikres endvidere, at der altid er akut tider til rådighed.

Proces:

Som led i overgangen til obligatorisk tidsbestilling skal en række IT systemer i borgerservice justeres, der skal udarbejdes nye arbejdsgange m.v. Endvidere forventes det, at selve ventelokalet skal ændres, så borgere frit kan gå til selvbetjeningspc'ere, kaffemaksine og handicaptoilet. Der skal således forventes en implementeringsperiode.

Der udarbejdes en kommunikationsplan og informationskampagne, der i en længere periode før overgangen vil orienterer borgerne om ændringen. Dette vil bl.a. foregå på facebook, kommunens hjemmeside og ugeposten. Lige som der fra borgerservice side løbende vil blive informeret om overgangen ved personlig henvendelser i borgerservice og gennem opkald til callcenteret.

Lovgrundlag

LBK nr 947 (Lov om borgerservicecentre) af 06.07.2017.

Styrelsesvedtægt for Byrådet i Gribskov Kommune af 3. april 2018 § 9, stk. 5.

Økonomi

Forslaget medfører en besparelse på 0,6 mio. kr. fra 2020.

Beslutning

Handicaprådet ser positivt på tiltaget. Input til implementering:

- Vigtigt at gennemføre en god oplysningskampagne.
- Vigtigt at call-center til enhver tid kan booke møder for borgere, der henvender sig for at få hjælp. Nogle borgere vil have brug for vejledning, så de selv kan booke, andre vil have brug for direkte hjælp til at få et møde booket. Call-center skal kunne løse begge opgaver.
- Der er mange små pudsige ting borgere kan løse i dag ved at henvende sig i borgerservice. For eksempel hente en ekstra skraldepose. Husk at finde løsninger til disse ting.
- I forhold til den tekniske løsning er det vigtigt at sørge for følgende: Læsbarhed, Samspil med forstørrelsesprogrammer (for eksempel hvis man skal trykke på "ok" for at komme videre, skal man kunne komme til at trykke på det felt også når man bruger forstørrelsesprogrammet). Tilgængelighed for skærmlæseprogrammer. Mulighed for at finde frem til tidsbestilling hvis man bruger søgefeltet på hjemmesiden. Så borgerne altid kan finde tidsbestilling.

Punkt 15: Høring: Forslag til udmøntning af Sundhedspolitikken

29.09.04-G01-1-18

Resume

Udvalget for Forebyggelse og Idræt (FI), for Ældre, Social og Sundhed (ÆSS), for Børn og Familie (BF), for Beskæftigelse, Industri og Ungeuddannelse (BIU) samt for Kultur, Erhverv og Oplevelsesøkonomi (KEO) får nærværende sag på deres møder i februar for at afgive høringssvar til administrationens konkrete forslag til udmøntning af sundhedspolitikken. De fem udvalg får sagen nu, fordi de sundhedsområder, som budgetmidlerne skal anvendes indenfor, går på tværs af fagudvalgenes kompetenceområder.

Handicaprådet får ligeledes sagen i høring for at afgive høringssvar til de konkrete forslag.

Forebyggelse og Idræt behandler høringssvarene på marts mødet, hvor udvalget også beslutter den konkrete udmøntning.

Administrationen indstiller til Handicaprådet:

1. at afgive høringssvar til de foreslåede indsatser

Sagsfremstilling

Baggrund

Byrådet vedtog i november 2017 en ny sundhedspolitik. Det daværende Social- og Sundhedsudvalg prioriterede at udvikle en politik på et meget overordnet niveau - en politik, der peger på en ramme og retning både for *hvilke områder*, Gribskov Kommune skal arbejde inden for, og for *hvordan* medarbejderne skal arbejde med sundhedsfremme og forebyggelse.

Siden er der udkommet en ny sundhedsprofil (marts 2018), som administrationen efterfølgende har udarbejdet en pixiudgave af, kun indeholdende tal for Gribskovs borgere. Til forskel fra de andre sundhedsprofiler fra hhv. 2007, 2010 og 2013 havde Gribskov denne gang fået midler af det daværende Social- og Sundhedsudvalg til at sende spørgeskemaer ud til dobbelt så mange borgere som de øvrige år. Formålet var at få så gode tal, at det blev muligt at sige noget om, hvem eksempelvis kommunens rygere er og således for bedre at kunne målrette vores forebyggende indsatser.

Næste skridt i processen var, at udvalget for Forebyggelse og Idræt på møde den 10. september 2018 besluttede 5 konkrete sundhedsudfordringer, som udmøntningen af sundhedspolitikken skal fokusere på, nemlig følgende:

1. Mental sundhed
2. Tobak
3. Alkohol
4. Overvægt (herunder bevægelse og kost)
5. Seksuel adfærd

Disse blev valgt, enten fordi sundhedsprofilen viser, at vi her har haft den største negative udvikling siden 2013, og/eller fordi vi ved, at vi her har de største sundhedsgevinster, hvis vi lykkes med at ændre borgernes adfærd.

Udmøntningen af sundhedspolitikken skal dermed resultere i tiltag, der adresserer disse 5 udfordringer.

Hvilke krav er der til udmøntningen?

Udvalget for Forebyggelse og Idræt har besluttet, at vi i udmøntningen særligt skal fokusere på de målgrupper, som i den nye sundhedsprofil tegner Gribskovborgeren. Der er tale om

1. Unge kvinder med højt stressniveau
2. Ældre kvinder med højt stressniveau, svær overvægt og kronisk sygdom
3. Unge mandlige rygere med højt alkoholforbrug, dårlige kost- og motionsvaner samt uhensigtsmæssig seksuel adfærd
4. Midaldrende mandlige rygere med højt alkoholforbrug, moderat overvægt og dårlige kost- og motionsvaner
5. Børn, idet sundhedspolitikken fokuserer på tidlig indsats - sundhedsprofilen adresserer alene borgere i alderen 16-80+ år

Derudover skal udmøntningen honorere forebyggelsesstrategier på tre niveauer. Dette fordi vi ved, at en flerstrengt indsats er nødvendig for at skabe en adfærdændring. Der er tale om strategier på:

1. Strukturelt niveau - fysiske rammer, politikker, lovgivning
2. Befolkningsniveau - oplysning, viden, kampagner
3. Individniveau - konkrete tilbud målrettet den enkelte

Oversigt over foreslåede indsatser

De konkrete forslag fremgår af bilag 1-5 og er struktureret efter ovenstående. Forslagene kommer alle fra Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker og er udvalgt ud fra målgrupperne og sammenholdt med det, vi allerede gør. Alle anbefalinger i forebyggelsespakkerne er målrettet lighed i sundhed.

Der er tale om forslag til, hvad kommunen igangsætter som myndighed for at integrere forebyggelsen i kerneopgaven. Der er afsat 500.000 kr. til implementering af sundhedspolitikken årligt i årene 2018-2021 dvs. 2 mio. kr. i alt. FI offentliggør sidst i marts puljen "Sammen om sundhed og trivsel", hvor civilsamfund, erhvervsliv, forening mv. kan søge midler til samskabelsprojekter, der skal understøtte sundhedspolitikken. Der er 900.000 kr. i puljen.

Forslagene er fremstillet i kort oversigtsform herunder.

Mental sundhed

- Uddanne ABC-ambassadører i foreninger og frivilligcentre (50.000 kr.)
- Integrere trivselstræet og ABC i arbejdet i myndighedsteams (31.000 kr.)
- Understøtte foreninger og frivilligcentre i at rekruttere mænd (39.000 kr.)
- Projektforløb i folkeskolen om trivselstræet og ABC (85.000 kr.)
- Implementere kurserne "Lær at tackle angst og depression" for unge og voksne (350.000 kr.)
- Forældrekursus til tidlig opsporing og håndtering af angstsymptomer blandt børn (70.000 kr.)
- Opsporing og forebyggelse af ensomhed blandt ældre (81.000 kr.)
- Deltage i nationale kampagner (2.000 kr.)

I alt: 708.000 kr.

Tobak

- Rygestoptilbud (250.000 kr.)
- Foredraget "Act on it - dont smoke" for 7. klasse (50.000 kr.)
- Styrket SSP-indsats i udskolingen (150.000 kr.)
- Indføring af henvisningsmetoden Very Brief Advice (VBA) (20.000 kr.)
- Deltage i nationale kampagner (2.000 kr.)

I alt: 472.000 kr.

Alkohol

- Teaterforedraget "4.1 promille" for 7. klasse (56.000 kr.)
- Styrket SSP-indsats i udskolingen (150.000 kr.)
- Indføring af henvisningsmetoden Very Brief Advice (VBA) (20.000 kr.)
- Foredrag og temaeftermiddag for borgere på +65 år (30.000 kr.)
- Deltage i nationale kampagner (2.000 kr.)

I alt: 258.000 kr.

Overvægt

- Kompetenceudvikling af personale i indskolingen (130.000 kr.)
- Kompetenceudvikling af personale i dagtilbud (130.000 kr.)
- Kompetenceudvikling af sundhedsplejen (165.000 kr.)
- Etablering af bevægelsestilbud til familier med moderat overvægt (30.000 kr.)

- Deltage i nationale kampagner (2.000 kr.)

- Øget fokus på sundere kost i hallerne (5.000 kr.)

I alt: 462.000 kr.

Seksuel sundhed

- Partnerskabsaftale med Sex og Samfund (35.000 kr.)
- Deltage i nationale kampagner (2.000 kr.)

I alt: 37.000 kr.

Næste skridt

Med denne dagsorden sendes forvaltningens forslag i høring i FI, ÆSS, BF, BIU og KEO. Udvalgene bedes forholde sig til de forslag, der berører deres kompetenceområde og afgive et høringssvar til FI. FI behandler høringssvar og træffer beslutning på fagudvalgsmøde i marts 2019. Derefter får FI en tids- og procesplan til orientering om, hvornår forvaltningen vil arbejde med de forskellige indsatser over de næste tre år.

Lovgrundlag

LBK nr. 191 af 28/02/2018 om sundhedsloven § 119

Udmøntning af Budgetaftale 2018-2021

Økonomi

I henhold til Budgetaftale 2018-2021 er der afsat 500.000 kr. til implementering af sundhedspolitikken årligt i årene 2018-2021 dvs. 2 mio. kr. i alt. Udvalget besluttede på møde 10. september 2018, at midlerne skal anvendes i udmøntningen af de 5 valgte sundhedsudfordringer.

Tabellen herunder viser den samlede økonomi for de foreslåede indsatser.

Mental sundhed	708.000 kr.
Tobak	472.000 kr.
Alkohol	258.000 kr.
Overvægt	462.000 kr.
Seksuel sundhed	37.000 kr.
I alt	1.937.000 kr.

Høringsperiode og høringsparter

Handicaprådet den 18. februar 2019.

Ældrerådet den 14. februar 2019.

Beslutning

Handicaprådet har følgende seks bemærkninger:

1. Handicaprådet undrer sig over, at metoder som ABC og trivselstræet ikke er forklaret i materialet. Det er svært at forholde sig til noget, man ikke kender. Rådet håber, at udvalget, der skal træffe beslutningen i sagen, ved, hvad disse tiltag går ud på.
2. Partnerskaber med organisationer, som har faglig indsigt og erfaringer inden for emnet, er en god ide.
3. Mad (ernæring) er en meget følsomt/følelsesladet emne, ikke mindst, når det offentlige systemer ytrer sig til emnet. Derfor er kompetenceudvikling vigtig.
4. Handicaprådet kan ikke læse ud af materialet, om de enheder, hvor de pædagoger, lærere, sundhedspersonalet mv., som skal kompetenceudvikles, arbejder, bliver kompenseret for deres fravær? Kompensation er vigtig for motivationen. Ellers pålægges man de decentrale enheder en udgift/et ressourceforbrug, som ikke er belyst i materialet.
5. Kan Gribskov Kommune hente noget inspiration fra overskudsmad projektet i Lolland? Jævnfør beskrivelsen af indsatsen i dagbladet Politiken
6. Materialet forholder sig ikke til, hvilke opgaver sundhedsplejen løser i dag på skolerne og i dagtilbud. Måske kunne kommunen kigge på, hvordan sundhedsplejens opgave sammensættes i forhold til indsatser vedrørende mental sundhed, tobak, alkohol, overvægt og seksuel sundhed og udvikle på det.

Bilag

Indsatser Mental sundhed, tobak, alkohol, overvægt og seksuel sundhed

Punkt 16: Høring: Demensstrategi, godkendelse af høringsudkast

29.09.04-A00-2-18

Resume

Handicaprådet får høringsudkast til demensstrategi til afgivelse af input.

Administrationen indstiller til Handicaprådet

1. at afgive input til høringsudkast til demensstrategi.

Sagsfremstilling

Baggrund

Som led i opfyldelsen af målene i den nationale demenshandlingsplan, skal alle kommuner udarbejde en demensstrategi. Strategien skal bl.a. beskrive kommunens politik og mål for arbejdet med demens. Med udgangspunkt heri godkendte Ældre, Social og Sundhed på møde den 10. september 2018 følgende tids- og aktivitetsplan for arbejdet med en demensstrategi for Gribskov kommune:

Aktivitet

Afdækning af alle eksisterende demensindsatser i Gribskov Kommune ift., hvilke af målene i demenshandlingsplanen de understøtter.

Deltagelse i demenscamp (myndighed og leverandører) med henblik på inspiration til udformning af demensstrategi.

Demensfagligt oplæg for udvalget for Ældre, Social og Sundhed, Ældrerådet og repræsentanter for pårørendegruppe, som forberedelse til demens strategi.

Demensdag i Gribskov kommune med demensfaglige oplæg samt dialog med borgere, pårørende samt frivilligområdet om ønsker til indhold i demensstrategi.

Administrationen opsamler erfaringer og foreløbige ønsker og behov for indhold i demensstrategien. Fastlæggelse af de overordnede temaer for strategien.

Workshop med leverandører, borgere/pårørende og frivilligområdet samt repræsentanter fra Ældrerådet med afsæt i de overordnede temaer for strategien.

Udarbejdelse af udkast til demensstrategi.

Politisk behandling af udkast til demensstrategi med henblik på godkendelse til høring.

Høringsperiode - Ældreråd, Handicapråd, frivilligområdet samt borgere og pårørende.

Endeligt forslag til demensstrategi forelægges udvalget til godkendelse.

Tidspunkt

Igangsat i marts 2018 - afsluttes i september 2018.

Foråret 2018.

Den 13. august 2018.

Den 20. september 2018.

Oktober 2018.

Den 13. december 2018.

Januar 2019.

Den 19. februar 2019.

Februar - marts 2019.

Den 30. april 2019.

I henhold til tidsplanen skal Ældre, Social og Sundhed på mødet den 19. februar 2019 godkende et høringsudkast til demensstrategi og Handicaprådet anmodes om at afgive input til høringsudkastet.

Tilblivelse og indhold

Demensstrategien er blevet til med udgangspunkt i dels de krav den nationale demenshandlingsplan stiller, dels de forslag og input der fremkom på demensdagen (den 20. september 2018) og endelig de konkrete forslag som råd, borgere, pårørende og frivillige gav på workshoppen den 13. december 2018.

Strategien beskriver de områder, som er identificeret som de væsentligste i perioden med dialog og indsamling af forslag og ideer. Områderne indgår også i den nationale demenshandlingsplans temaer:

1. Demensvenligt samfund (indretning, demensvenligt Nordsjælland m.v.).
2. Generel forebyggelse med henblik på at forebygge udvikling af demens, f.eks. forebyggelse af rygning, overdrevent indtag af alkohol, isolation og funktionstab.
3. Demenstilbud og -pleje, der rummer alle aldersgrupper (yngre, udviklingshæmmede m.fl.) og typer af demens.
4. Pårørende og inddragelse af deres ressourcer.
5. Frivillige og inddragelse af deres tilbud.
6. Demensvenlige dag- og plejecentre (indretning, metode/pædagogisk tilgang).

Høringsudkastet til strategien er vedhæftet som bilag.

Høringsperiode

Når Ældre, Social og Sundhed har godkendt høringsudkastet sendes det i høring, dels via kommunens hjemmeside og dels direkte pr. mail til deltagerne på demenstemadagen og deltagerne i workshoppen. Handicaprådet får strategien i formel høring som et punkt på et Handicaprådsmøde. Efter evt. justering af strategien på baggrund af høringssvarene forelægges det endelige forslag til demensstrategi Ældre, Social og Sundhed den 30. april 2019 med indstilling om at anbefale Økonomiudvalg og Byråd at godkende strategien.

Om demensområdet

Der er allerede igangsat en række indsatser på demensområdet i Gribskov Kommune og derudover planlagt en række initiativer til opstart indenfor det kommende år.

Af indsatser er bl.a. igangsat:

- Indkøb og test af særlige hjælpemidler som skal støtte borgere med demens til mere ro og tryghed. Udstyret prøves i øjeblikket af og bliver det en succes indkøbes yderligere til udlån til målgruppen på både plejecentre og i hjemmepleje/hjemmeboende efter behov og udfordringer.
- Demenssikring på plejecentre med etablering af mere sikre udendørsarealer med hække, hyggekrege m.v. så demente borgere motiveres til at forblive på plejecentret.
- Indvendig demenstilpasning på plejecentre, så demente borgere nemmere kan orientere sig, finde rundt og forblive mest muligt selvhjulpne, f.eks. via maling med markante farver, tydelig afmærkning, belysning, særligt service m.v.
- Ansættelse af demens-/pårørendevejledere i hjemmepleje og på plejecentre (prioriteret via puljen til Bedre bemanning i plejen).
- Nye kaldeanlæg med demenssikring på alle plejecentre

Af kommende initiativer kan bl.a. nævnes:

- Konkret implementering af demensstrategien.
- Pårørendeuddannelse og -støtte.
- Midler til området som Ældre, Social og Sundhed skal prioritere til anvendelse i 2020.

I 2. halvår af 2019 forelægges Handicaprådet en sag med beskrivelse af de samlede igangsatte og planlagte indsatser på demensområdet i kommunen i 2. halvår af 2019, inden behandling af sagen i Ældre, Social og Sundhed.

Lovgrundlag

Politisk aftale mellem regeringen og de øvrige partier i satspuljekredsen indgået den 15. december 2016.

Økonomi

Der er afsat i alt 470 millioner kr. via satspuljen til alle kommuners arbejde med den nationale demenshandlingsplan. Midlerne udmøntes i konkrete projekter. I 2020 har Byrådet i Gribskov i budgetaftalen afsat 900.000 kr. til udmøntning på demensområdet.

Beslutning

Handicaprådet har følgende tre bemærkninger til udkast til demensstrategien:

1. Der er tale om en fin strategi. Dog er det vigtigt at præcisere i dokumentet, at dokumentet ikke beskriver virkeligheden, som den opleves i dag, men beskriver en virkelighed, kommunen ønsker at skabe.
2. Til afsnit 4. Pårørende - og inddragelse af deres ressourcer: Al erfaring viser, at pårørende mangler vejledning og rådgivning, og lettilgængelig information findes ikke. Handicaprådet foreslår at styrke de to indsatser i strategien.
3. Til afsnit 3. Demenstilbud og - pleje - der rummer alle aldersgrupper og demenstyper: Handicaprådet vil foreslå, at formuleringen "løbende etablering af tilbud, som kan rumme borgere" erstattes med formuleringen "løbende etablering af tilbud, som er målrettet borgere med forskellige typer ..."

Bilag

Demensstrategi Gribskov v01

Punkt 17: Høring af Sundhedsaftale 4

29.30.08-P27-1-18

Resume

Handicaprådet får sag om høringssvar til Sundhedsaftale 4 til afgivelse af input.

Administrationen indstiller til Handicaprådet

1. at afgive input til forslag til høringssvar til Sundhedsaftale 4.

Sagsfremstilling

Baggrund

Sundhedsaftalen er en fælles aftale mellem kommuner, region og almen praksis, som indgås for 4 år ad gangen. Aftalen beskriver konkrete mål på sundhedsområdet, som de 3 sektorer skal samarbejde om at nå for fælles at nå "i hus". Aftalen udarbejdes i et samarbejde mellem regionale -, kommunale - og praksisområde repræsentanter i Sundhedskoordinationsudvalget. Sundhedskoordinationsudvalget har nu sendt udkast til Sundhedsaftale 4 i høring blandt kommuner, praksis m.fl.

Indhold

Sundhedsaftale 4 er udarbejdet på baggrund af den politiske dialog, der har været i regionen og kommunerne. Sundhedskoordinationsudvalget har ønsket at lave en enkel og fokuseret samarbejdsaftale, med fokus på områder med et særligt behov for at udvikle det tværsektorielle samarbejde om sundhed. Fokusområder og mål er udvalgt på baggrund af dialogen med politikere, patienter/borgere, praktiserende læger, samt fagfolk.

Aftaleudkastet er bygget op om fire overordnede visioner:

1. Mere sammenhæng i borgerens forløb
2. Mere lighed i sundhed
3. Mere samspil med borgeren
4. Mere sundhed for pengene

Visionerne skal afspejles i samarbejdsprincipper, når fokusområderne efterfølgende udfoldes og konkretiseres. Samarbejdsprincipperne er:

- **Borgerne med fra start**, når vi udvikler og udfolder vores fokusområder og aftaler konkrete indsatser.
- **Helhedssyn**, når vi udvikler modeller for vores samarbejde, er omdrejningspunktet borgernes – og især sårbare borgeres - samlede behov og livssituation.
- **Samme høje kvalitet**, et sundhedsvæsen med ensartet og høj kvalitet i sundhedstilbuddene, men samtidig rum til udvikling af lokale løsninger.
- **Effektiv ressourceudnyttelse**, når vi tilrettelægger opgaverne, efter princippet om laveste effektive omkostnings- og omsorgsniveau. Ved ændring af opgavevaretagelsen mellem kommuner, region og praksissektor, skal de økonomiske konsekvenser være klarlagt.
- **Fælles kompetenceudvikling** ved udvikling i sundhedsvæsenet.
- **Klar opgave- og ansvarsfordeling** både i den organisering vi har i dag og ved nye løsninger. Ved overdragelse af opgaver laver vi samarbejdsaftaler, der blandt andet tydeligt beskriver det lægelige behandlingsansvar, ansvarsfordelingen og økonomi.
- **Sammenhængskraft** med øget kendskab til hinandens opgaver, handlemuligheder, sprog og kultur.
- **Fælles ansvar** for borgernes sundhed med henblik på at løfte den samlede befolknings sundhed og at tilgodese særlige målgrupper.

Aftalen er bygget op om 3 fokusområder:

- Fokusområdet ”Sammen om ældre og borgere med kronisk sygdom” har som mål, at alle borgere med flere sygdomme oplever en samlet indsats med udgangspunkt i deres behov og ønsker, og at alle ældre syge borgere opholder sig der, hvor deres behov varetages bedst.
- Fokusområdet ”Sammen om borgere med psykisk sygdom”, har som mål, at alle borgere med psykisk sygdom oplever, at der tages hånd om deres samlede behov – også i forbindelse med anden sygdom.
- Fokusområdet ”Sammen om børn og unges sundhed” har som mål, at vi udvikler og styrker vores samarbejde om tilbud til sårbare gravide og småbørnsfamilier med afsæt i deres behov og ressourcer, og at alle børn og unge, der viser tegn på mental mistrivsel, får den rette hjælp i tide.

Sundhedsaftale 4 bygger videre på de tidligere sundhedsaftaler, og de tidligere udarbejdede fælles vejledninger, forløbsprogrammer og konkrete aftaler om håndtering af specifikke opgaver og overgange mellem sektorerne, videreføres til denne sundhedsaftale.

Tidsplan

Sundhedsaftalen er i høring med frist den 28. februar 2019. Den politiske behandling af høringssvar sker i Nordklynge-kommunerne mellem den 21. januar - 26. februar 2019. Politisk behandlet høringssvar fremsendes den 28. februar 2019 til Sundhedskoordinationsudvalget. De indkomne tilbagemeldinger drøftes i Sundhedskoordinationsudvalget i marts, og et endeligt udkast til Sundhedsaftalen for 2019-2023 forelægges Sundhedskoordinationsudvalget til godkendelse den 23. april 2019, hvorefter Sundhedsaftalen sendes til godkendelse i Kommunalbestyrelserne i kommunerne i Region Hovedstaden og Regionsrådet. Sundhedsaftalerne skal endeligt godkendes i Sundhedsministeriet inden 1. juli 2019.

Høringssvar

Nordklynge-kommunerne har udarbejdet forslag til fælles administrativt høringssvar. Høringssvar fra Social- og Sundhedsområdet i Gribskov indgår heri.

Derudover har Børnesundhedsområdet afgivet supplerende høringssvar, som sendes til Nordklyngen og indarbejdes i det samlede høringssvar sammen med de evt. supplerende bemærkninger fra Handicaprådet, Ældreområdet og Ældre, Social og Sundhed.

Udkast til det samlede høringssvar med supplerende bemærkninger fra Børnesundhedsområdet samt udkast til Sundhedsaftale 4 er indsat som bilag.

Lovgrundlag

Bekendtgørelse om Sundhedskoordinationsudvalg og Sundhedsaftaler, LBK nr. 679 af 30. maj 2018.

Økonomi

Der er endnu ikke beregnet økonomi til implementering af Sundhedsaftale 4.

Beslutning

Handicaprådet bakker op om de gode intentioner, Sundhedsaftale 4 er udtryk for. Rådet oplever også, at der i praksis er en meget lang vej fra de gode intentioner og luftige formuleringer til deres realisering. Handicaprådet bakker derfor op om Nordklyngens udkast til høringssvar, og Nordklyngens insistens på en større grad af konkretisering.

Bilag

Høringsudkast Sundhedsaftale 2019 - 2023

Udkast til høringssvar til Sundhedsaftale 4

Punkt 18: Byrådets temamøde om Handicappolitikken: Formål og tema

27.69.48-G01-6-18

Resume

Handicaprådet er tovholder på Byrådets årlige temamøde om realisering af Handicappolitikken. På mødet den 18. februar 2019 skal Handicaprådet vælge tema for Byrådets temamøde i 2019.

Administrationen indstiller til Handicaprådet

1. at vælge tema for Byrådets møde om realisering af Handicappolitikken
2. at drøfte mødeform med henblik på aftaler om mødeforberedelse

Sagsfremstilling

Gribskov Kommunes Handicappolitik

Gribskov Kommune har en handicappolitik. Handicappolitikken "Hverdag med handicap og psykisk sårbarhed" blev vedtaget af Byrådet den 30. maj 2016. Handicappolitikken er vedhæftet dette dagsordenspunkt som bilag. Politikken er bygget op omkring fem lokale fokuspunkter:

1. Alle skal have frihed til at være så uafhængige af andre som muligt
2. Der skal være adgang for alle til bygninger, udearealer og information
3. Arbejdsmarked skal være for alle
4. Fritidsliv for alle
5. Forskellige måder at bo på

Opfølgning på Handicappolitikken - Handicaprådet har en opgave

Handicaprådet er tovholder på Byrådets årlige temamøde om realisering af Handicappolitikken. Handicaprådet udvælger mødets tema. Jævnfør sidste afsnit i politikken:

"Gribskov Byråd holder årligt et temamøde, hvor også medlemmerne af det kommunale Handicapråd og repræsentanter fra administrationen deltager. Formålet med temamødet er at fastholde fokus på mennesker med handicap og deres muligheder for at deltage i samfundslivet. Hvert temamøde vil sætte fokus på ét udvalgt tema.

Temamødet bliver arrangeret i tæt samspil med Gribskov Kommunes Handicapråd, som er tovholder på mødets program og udvælger mødets tema. Mødets deltagere vil i fællesskab vurdere effekten af og udfordringerne med at realisere politikken i forhold til det valgte tema. Byrådet får på den måde løbende indsigt i, hvilke ændringer der er sket, og hvilke effekter der er opnået.

Byrådet holder temamødet i 2. kvartal af året, og det første møde er i 2017."

Der er afsat en time til mødet.

Tidligere mødetemaer

Byrådets første temamøde om realisering af Handicappolitikken blev holdt i 2017. Handicaprådet har været tovholder på programmet og valgte "Adgang til information" som tema for mødet.

Byrådets andet temamøde om realisering af Handicappolitikken blev holdt i 2018. Handicaprådet valgte "Alle skal have frihed til at være så uafhængige af andre som muligt. Fokus på børn og unge" som tema for mødet.

Lovgrundlag

Gribskov Kommunes Handicappolitik "Hverdag med handicap og psykisk sårbarhed"

Beslutning

Besluttet at vælge følgende tema: Tilgængelighed. Kommunen sikrer den fysiske tilgængelighed til bygninger og udearealer, hver gang kommunen bygger nyt eller udfører en større ombygning, og hver gang, der bygges nyt i kommunen.

Bilag

Handicappolitikken 2016

Punkt 19: Meddelelser

27.69.48-G01-2-18

Sagsfremstilling

Hvis der er mødemeddelelser eller anden form for orientering bliver det behandlet under dette punkt.

Tilbage melding fra mødet om et kommende nyt sundhedshus

Udvalget for Ældre, Social og Sundhed i Gribskov Kommune inviterede til dialogmøde om et kommende nyt sundhedshus. Mødet blev afholdt mandag den 4. februar kl. 17.00 – 19.00 i byrådssalen på rådhuset i Helsingør. Repræsentanter for Handicaprådet deltog i mødet. Handicaprådet får en orientering fra mødet på rådets møde den 18. februar.

Tilbage melding fra Det Centrale Handicaprådets årsmøde

Repræsentanter for Gribskov Kommunes Handicapråd, Bente Ullits og Annelise Hansen, deltog i årsmødet. Handicaprådet får en orientering fra årsmødet på rådets møde den 18. februar.

Møde med Ahornparken

Handicaprådet fortsætter med møder med tilbud og på tilbud. I marts måned bliver det Ahornparken. Adressen er Ahornparken, Skovgårdsvej 38, 3200 Helsingør.

Administrationen indstiller til Handicaprådet

1. at tage orienteringen til efterretning

Beslutning

Mødet begyndte klokken 16.15 og sluttede klokken 18.15.

Mødet om det kommende nye sundhedshus var meget interessant og godt tilrettelagt. Et godt eksempel på, at kommunen ikke behøver at bruge eksterne firmaer for at sikre en god mødeproces. På mødet blev der blandt andet drøftet muligheder for samspil med handicaporganisationer omkring sundhedshuset med henblik på at styrke vejledning og rådgivning.

Det er vigtigt, at kommunen som arrangør af offentlige møder sørger for brug af mikrofoner og teleslynge for at sikre, at møder er tilgængelige for mennesker, der bruger høreapparater.

Værdien af deltagelsen i Det Centrale Handicaprådets årsmøde ligger i idé- og erfaringsudveksling med andre handicapråd på tværs af landet.