

REFERAT Socialudvalget 2007-2021 d. 12-06-2013

Mødedato Onsdag d. 12. juni 2013 kl. 00:00

Mødested

Indholdsfortegnelse

Referat - Åben.....	3
---------------------	---

Punkt 1: Referat - Åben

Referat

Socialudvalget

Ordinært møde

Dato	12. juni 2013
Tid	15:00
Sted	ML 0.23 (byrådslounge)
NB.	
Fraværende	Ingen
Stedfortræder	
Medlemmer	Peter E. Nielsen (C) - Formand John Christensen (V) Birgit S. Hansen (A) Helle Madsen (V) Christina Lykke Eriksen (F) Jørgen Tousgaard (A) Carsten Sørensen (O)



Indholdsfortegnelse

	Side
1. Dialogmøde mellem Handicaprådet og Socialudvalget	5
2. Socialudvalgets budgetopfølgning 30.04.13	6
3. Køb og finansiering af nye hjemmeplejebiler	7
4. Projekt "Parat til Hjertestart" ophører pr. 1/10-2013 - fortsættelse som driftsopgave?	8
5. Evaluering af serviceniveau for brugerbetaling i botilbud	10
6. Status på forhandlinger med boligforeningerne vedrørende tomme anvisningsboliger.....	14
7. Tværkommunalt udbudsprojekt vedr. innovative indkøb	15
8. Forlængelse af OPI-Lab projektet samt projektets fremdrift	17
9. Projekt implementering af robotstøvsugere på ældrecentre/plejecentre	18
10. Etablering af fremtidens sygeplejeklinikker i Frederikshavn Kommune.....	21
11. Dagtilbud på Knivholt til borgere bosat på Koktvedstien.....	26
12. Godkendelse af Ungdomsbofællesskab(Norden)	29
13. Overførsel af kørselsbudget til Det Fælles Kørselskontor	30
14. Regulering af takster på Frit Valgsområdet - SEL §83.....	31
15. Uanmeldt kommunalt tilsyn på Caspershus	33
16. Fremtidig organisering af den ambulante misbrugsbehandling	34
17. Integrationspolitik - 1. udgave	38
18. Sygefraværstatistik i Frederikshavn Kommune.....	41
Underskrifter:	42

Bilagsfortegnelse

Punkt nr.	Dok.nr.	Tilgang	Titel
2	80154/13	Åben	Budgopfølging 300413 Socialudvalget
4	76225/13	Åben	Beregning af projektets økonomi.docx
4	76231/13	Åben	Statusnotat efter 12 måneder - Parat til Hjertestart
4	76226/13	Åben	Artikel fra Sæby Folkeblad, 1. maj 2013, "15-årig gav hjertemassage - barnebarn reddede sin bedstefar fra døden"
4	76232/13	Åben	Artikel fra Sæby Avis 1. maj 2013 - "Da Charlotte måtte træde til"
4	76227/13	Åben	Artikel - AMK vagtcentral februar 2013
4	76229/13	Åben	Artikel fra Beredskabsinfo - februar 2013
5	37530/13	Åben	Serviceniveau for brugerbetaling i botilbud 070313
5	37519/13	Åben	Evaluerig: Serviceniveau for brugerbetaling i botilbud
5	45839/13	Åben	Takstoversigt handicap og psykiatri.pdf
5	46612/13	Åben	Skrivelse til Socialudvalget vedr. orienteringssag om evaluering af serviceniveauet for brugerbetaling i botilbud
5	62567/13	Åben	Opgørelse af egenbetaling 2012.pdf
5	80634/13	Åben	Egenbetaling kost takster.pdf
5	84119/13	Åben	Oplæg til Socialudvalget
5	84118/13	Åben	Egenbetaling - mindreindtægt
7	61818/13	Åben	Præsentation_NOPII
7	61817/13	Åben	Notat_NOPII
9	71709/13	Åben	Implementering_robotstoevsuger.pdf
9	71705/13	Åben	Notat_evaluering_robotstoevsugere_aeldre.pdf
9	71772/13	Åben	Høringssvar_CenterMed_SundhedÆldre.pdf
10	42998/13	Åben	Notat Etablering af fremtidens sygeplejeklinikker
10	48849/13	Åben	Etablering af sygeplejeklinikker 030413_bibp
11	70458/13	Åben	Placering Knivholt 2.pdf
11	70453/13	Åben	Placering Knivholt.pdf
11	70452/13	Åben	Dokumenter Knivholt.pdf
11	74660/13	Åben	Høringssvar fra Handicaprådet vedr. Dagtilbud på Knivholt
12	78630/13	Åben	Godkendelsessag til SOU 12. juni - Norden Ungdomsbofællesskab udkast budgetgodkendelse 2013 (3) (2).docx
12	78629/13	Åben	Godkendelsessag til SOU 12. juni - Indstilling vedr ansøgning til Ungdomsfællesskab.docx
12	78627/13	Åben	Godkendelsessag til SOU 12. juni - Foreløbig godkendelse 2013.docx
12	78626/13	Åben	Godkendelsessag til SOU 12. juni - Budget Norden 2013 BOFÆLLESSKAB.xlsx
12	78624/13	Åben	Godkendelsessag til SOU 12. juni - Ansøgning fra Norden.docx
15	71983/13	Åben	tilsynsrapport - caspershus - 260413 Caspershus, Frederikshavn Kommune, uanmeldt tilsyn.pdf
15	81649/13	Åben	Svar fra Caspershus vedr Revas rapport
16	29850/13	Åben	Evaluerig

17	25661/13	Åben	Udkast 1 Integrationspolitik Frederikshavn Kommune 08.02.13 - Integrationspolitik Frederikshavn Kommune 08.02.13.docx
18	67302/13	Åben	Sygefraværsstatistik 2013.pdf

1. Dialogmøde mellem Handicaprådet og Socialudvalget

Åben sag

Sagsfremstilling

Der afholdes dialogmøde med Handicaprådet kl. 15.00 '

Sagsnr: 05/2795

Forvaltning: LS

Sbh: bepd

Besl. komp: SOU

Følgende deltager fra Handicaprådet:

Kurt Nielsen

Irene Hjortshøj

Nynne Fabricius

Jette Bruun Christensen

Gurli Nielsen

Ulla Verner

Aksel Jensen

Handicaprådet ønsker følgende emner drøftet:

Handicaprådet ønsker en åben og fremadrettet dialog med Socialudvalget og fremsender derfor ikke spørgsmål til udvalget.

Handicaprådet vil gerne drøfte budgettet for næste år.

Beslutning Socialudvalget den 12. juni 2013

Der udarbejdes særskilt referat fra dialogmødet.

2. Socialudvalgets budgetopfølgning 30.04.13

Åben sag

Sagsfremstilling

Økonomiecentret har i samarbejde med centercheferne foretaget budgetopfølgning pr. 30. april 2013 for Socialudvalgets område. Heri er budget, forbrug og andre budgetforudsætninger (mængder og priser) gennemregnet.

Sagsnr: 13/10815
Forvaltning: SSF
Sbh: bohn
Besl. komp: SOU

På det grundlag er der udarbejdet en redegørelse (se bilag), som ikke omfatter en fuldstændig beskrivelse af udvalgets budgetområde, men kun de omkostningssteder/aktiviteter, hvor der er udsigt til væsentlige afvigelser, eller områder af stor betydning for kommunens samlede økonomi.

Socialudvalgets korrigerede budgetramme (eksklusiv bankbøger) er på 888,4 mio. kr. og det forventede regnskabsresultat pr. 30. april 2013 er opgjort til et nettomerforbrug på 6,5 mio. kr.,

Hertil kommer overført nettooverskud fra 2012 (bankbøgerne) på 1,1 mio. kr. Der fordeler sig med et merforbrug på 6,3 mio. kr. og mindreforbrug på -7,4 mio. kr.

Socialudvalgets korrigerede budgetramme til anlæg er på 8,0 mio. kr. og det forventede regnskabsresultat pr. 30. april 2013 er et mindreforbrug på -2,5 mio. kr., der skyldes forsinkede projekter.

Indstilling

Direktøren med ansvar for Social og Sundhed indstiller, at udvalget forholder sig til budgetopfølgningens konklusioner, med henblik på videreformidling til Økonomiudvalg og Byråd.

Beslutning Socialudvalget den 12. juni 2013

Taget til efterretning.

Bilag

Budgopfølgning 300413 Socialudvalget (dok.nr.80154/13)

3. Køb og finansiering af nye hjemmeplejebiler

Lukket sag

Sagsnr: 12/6199
Forvaltning: CSÆ
Sbh: mank
Besl. komp: SOU

4. Projekt "Parat til Hjertestart" ophører pr. 1/10-2013 - fortsættelse som driftsopgave?

Åben sag

Sagsnr: 12/1934
Forvaltning: CSÆ
Sbh: bikv
Besl. komp: SOU/TU

Sagsfremstilling

'Parat til Hjertestart' er et samarbejdsprojekt mellem Hjerteforeningen, Trygfonden, Region Nordjylland og Frederikshavn Kommune. Projektperioden er nu næsten udløbet og projektet skal overgå til kommunal/regional drift. Projektet er drøftet i MED for Sundhed og Ældre, og et enigt MED anbefaler, at projektet overgår til drift under forudsætning af, at der tilføres ressourcer til det fortsatte arbejde. I projektperioden, fra 04/2012-05/2013, er ca. 8.000 borgere og ca. 450 medarbejdere i kommunen blevet uddannet i hjertestart. Den kommunale hjemmepleje har i perioden også været kaldt ca. 50 gange til hjertestop.

Fortsættelse af 'Parat til Hjertestart' i kommunal regi, efter 1.oktober 2014, kræver stillingtagen til følgende udgifter:

- Abonnement på telefoner
- Personaleressourcer til tovholder i hjemmeplejen
- Personaleressourcer til uddannelse
- Personaleressourcer ved udkald
- Uddannelse af nyansatte i hjertestart
- Uddannelse af superbrugere i udegrupperne
- Vedligeholdelse af hjertestartere
- Vedligeholdelse af hjertestartuddannelse
- Vedligeholdelse på telefoner/ny anskaffelser

En samlet udgift på **283.860 kr./år** (vedlagt bilag med beregninger).

Trygfonden og Hjerteforeningen har leveret kommunikationsudstyr og hjertestartere til kommunens 60 hjemmepleje biler. Frederikshavn Kommune overtager det leverede udstyr. Region Nordjylland AMK vil fortsat afholde udgifter til det tekniske kaldesystem (Sima Go), kald og prøve kald.

Hvis/når muligheden for at få dækket personaleressourcerne ved kursus/uddannelse via rotationsprojektet ændres, vil der være behov for yderligere **144.000 kr.** til den årlige drift.

Der bør desuden tages stilling til, at Frederikshavn Kommunes hjertestartere placeres, så de er tilgængelige 24 timer i døgnet, hvilket vil sige i et opvarmet skab – pris pr. skab: 6.000 kr. + montering.

Statusnotat for projektet er vedlagt.

Birgitte Kvist, afdelingsleder i Sundhedsfremme og Forebyggelse, deltager under punktet.

Indstilling

Indstilling:

Direktøren med ansvar for Center for Sundhed og Ældre indstiller:

- at 'Parat til Hjertestart' overgår fra projekt til drift pr. 1. oktober, og at der bevilges 283.860 kr. til den årlige drift.
- at der laves en plan for at få placeret hjertestartere i regi af Frederikshavn Kommune efter Sundhedsstyrelsens anbefalinger.

Beslutning Socialudvalget den 12. juni 2013

Godkendt. Socialudvalget inviteres til en konference den 7. oktober, hvor Hjerteforeningen og Trygfonden udbreder erfaringer fra projektet til politikere i Nordjylland.

Bilag

Beregning af projektets økonomi.docx (dok.nr.76225/13)

Statusnotat efter 12 måneder - Parat til Hjertestart (dok.nr.76231/13)

Artikel fra Sæby Folkeblad, 1. maj 2013, "15-årig gav hjertemassage - barnebarn reddede sin bedstefar fra døden" (dok.nr.76226/13)

Artikel fra Sæby Avis 1. maj 2013 - "Da Charlotte måtte træde til" (dok.nr.76232/13)

Artikel - AMK vagtcentral februar 2013 (dok.nr.76227/13)

Artikel fra Beredskabsinfo - februar 2013 (dok.nr.76229/13)

5. Evaluering af serviceniveau for brugerbetaling i botilbud

Åben sag

Sagsfremstilling

Det gældende serviceniveau for brugerbetaling i botilbud på handicap- og psykiatriområdet blev vedtaget af Socialudvalget den 6/6 2012 og var fuldt implementeret 1/10 2012. Socialudvalget har ønsket at drøfte erfaringerne med retningslinjerne efter et halvt år, hvilket er baggrunden for, at der nu er foretaget en evaluering.

Evalueringen og en revideret udgave af retningslinjerne har været fremlagt for Handicaprådet.

Sagsnr: 13/5016
Forvaltning: CHP
Sbh: nikh
Besl. komp: SOU

Indstilling

Til orientering

Beslutning Handicaprådet den 14. marts 2013

Nikolaj Nørregaard redegjorde for beregningerne.

Handicaprådet vil ikke tage sagen til orientering, men ønsker at afgive et høringssvar til Socialudvalget, som udvalget herefter må tage stilling til.

Fraværende: Peter Nielsen og suppleant,

Fraværende: Ulla Verner - suppleant Torben Pedersen deltager.

Supplerende sagsfremstilling

Det gældende serviceniveau for brugerbetaling i botilbud på handicap- og psykiatriområdet i Frederikshavn Kommune blev vedtaget af Socialudvalget den 6/6 2012 og var fuldt implementeret 1/10 2012. Socialudvalget har ønsket at drøfte erfaringerne med retningslinjerne efter et halvt år, hvilket er baggrunden for, at der nu er foretaget en evaluering.

Evalueringen viser, at der fra både udfører og myndighed er tilfredshed med, at der er kommet en samlet beskrivelse af retningslinjerne for brugerbetaling, ligesom der overordnet er tilfredshed med indholdet i retningslinjerne. Der er dog kommet enkelte forslag til ændringer, som bliver gennemgået i bilaget.

På baggrund af evalueringen ses et behov for at foretage enkelte mindre ændringer i de nuværende retningslinjer. Ændringsforslagene omhandler primært områder, hvor der bør være mulighed for at foretage fravalg af forskellige tilkøbsydelser.

Med de foreslåede ændringer vil det blive muligt for borgerne at fravælge betaling for frokost i botilbuddet, hvis de fast ønsker at købe frokost i deres dagtilbud, ligesom det bliver muligt at fravælge betaling for vask.

De foreslåede ændringer er markeret med rød skrift i den vedlagte udgave af retningslinjerne.

Indstilling

Direktøren med ansvar for Center for Handicap og Psykiatri og Center for Social- og Sundhedsmyndighed indstiller, at Socialudvalget godkender ændringerne i retningslinjerne.

Beslutning Socialudvalget den 3. april 2013

Udsat. Der indhentes yderligere oplysninger om madrejskaber.

Fraværende: Birgit Hansen.

Supplerende sagsfremstilling

På baggrund af Socialudvalgets ønske om yderligere oplysninger omkring kostregnskaberne i kommunens botilbud, fremlægges regnskaberne for 2012 hermed fra fire forskellige botilbud.

I henhold til lovgivning på området skal et eventuelt overskud i kostregnskaberne altid udbetales til beboerne. Beboerne vil derfor aldrig komme til at betale mere, end der er forbrugt. Endvidere skal beregning af taksten for egenbetaling tage udgangspunkt i de foregående års forbrug. Der vil således ske en løbende tilpasning af taksterne i forhold til det faktiske forbrug.

Som det fremgår af bilaget har beboerne på Kronen, Odinsvej og Koktvedparken alle fået penge retur i forbindelse med opgørelsen af regnskabet for 2012. På Koktvedstien er der imidlertid brugt flere penge end beboerne har indbetalt. Da borgerne, ifølge retningslinjerne, ikke kan betale mere, end der er indbetalt til kost, bliver dette en udgift for Frederikshavn Kommune.

For de borgere, der selv hjælper til med madlavningen, er der på nuværende tidspunkt en fælles takst for alle tilbud på handicapområdet og en takst på psykiatriområdet. Formålet med at have ens takster i de forskellige botilbud er at skabe et ens serviceniveau på tværs af tilbuddene. Det vurderes ikke at være hensigtsmæssigt at indføre differentierede takster indenfor den enkelte type botilbud.

I forhold til forskellige typer af botilbud kan man vælge enten at fortsætte med en samlet takst for alle botilbud på handicapområdet eller at inddele taksterne efter de forskellige målgrupper. En inddeling i forhold til målgrupper vil betyde, at der vil være fire forskellige takster på handicap- og psykiatriområdet:

- Specialtilbuddet (Koktvedparken og Koktvedstien)
- Bofællesskaberne
- SenhjerneskadeCenter Nord
- Mariested

I praksis vil indførelse af differentierede takster på de forskellige typer af botilbud kunne træde i kraft fra januar 2014. Taksten vil i givet fald blive beregnet på baggrund af regnskaberne for første halvår af 2013.

Indstilling

Direktøren med ansvar for Center for Handicap og Psykiatri og Center for Social- og Sundhedsmyndighed indstiller;

- At Socialudvalget godkender ændringerne i retningslinjerne.
- At Socialudvalget træffer beslutning om, hvorvidt der fremadrettet skal være en samlet eller flere differentierede takster for kost, når borgeren selv hjælper til.

Beslutning Socialudvalget den 8. maj 2013

Udsat til næste møde.

Supplerende sagsfremstilling

Socialudvalget efterspurgte på møde den 8/5 2013 yderligere oplysninger i forhold til beregning af egenbetaling for kost i kommunens botilbud på handicap- og psykiatriområdet. På den baggrund er dette en beskrivelse af baggrunden for de to takster, der benyttes på nuværende tidspunkt, samt en beskrivelse af muligheden for fremover kun at have én takst for egenbetaling til kost.

Begge nuværende takster er omkostningsbaserede, hvilket betyder, at de beregnes på baggrund af de faktiske udgifter. Forskellen på den høje og den lave takst er, at en andel af medarbejdernes løn indgår i beregningen af den høje takst. Den lave takst afspejler således alene det faktiske forbrug af varer i forbindelse med madlavning og spisning, mens den høje takst udgøres af det faktiske forbrug af varer samt en andel af medarbejdernes løn. Ministeriet har fastlagt en maksimal pris for den høje takst, som er 3314 kr. i 2013.

Hvis det er ønsket, at der kun skal være én takst for egenbetaling for kost, skal dette, for at overholde lovgivningen på området, være den lave takst. Det er således ikke lovligt at indregne medarbejderes løn i taksten, når borgeren selv hjælper til med madlavningen. Indførelsen af én takst for kost vil derfor betyde en øget omkostning for Frederikshavn Kommune.

Sagen er undersøgt nærmere ved Social- og Integrationsministeriet, som har svaret følgende:

”Når beboere i plejeboliger eller botilbud deltager i køkkenaktiviteter, herunder madproduktion, skal kommunalbestyrelsen foretage en forholdsmæssig beregning af beboerens betaling for madservice. Det afgørende er, at beboerens deltagelse er behovsbestemt som led i genoptræning, vedligeholdelsestræning og/eller som led i en socialpædagogisk indsats, der har til formål at opretholde eller forbedre beboerens funktionsevne. Betalingen vil skulle nedsættes for de beboere, der deltager i fremstillingen af maden, og dermed bidrager til madproduktionen”.

I forhold til den høje takst svarer ministeriet:

”Loftet over beboernes egenbetaling sikrer, at ingen beboere i botilbud eller plejeboliger kommer til at betale mere end lovens maksimumbeløb. Og de, der

deltager i fremstillingen af maden, skal betale mindre. Kommunalbestyrelserne har desuden mulighed for at nedbringe egenbetalingens størrelse yderligere ved at give tilskud til madserviceordningerne”.

Med de nuværende takster for kost, vil en overgang til én samlet takst betyde en øget udgift på cirka 660.000 kr. årligt for Frederikshavn Kommune.

Som tidligere nævnt kan borgerne, med de nuværende retningslinjer på området, ikke opkræves mere end det beløb, de har indbetalt til kost. Det er derfor væsentligt at være opmærksom på, at det vil betyde en øget udgift for Frederikshavn Kommune, hvis forbruget på et eller flere af kommunens botilbud bliver højere end taksten.

Endelig er det vigtigt at være opmærksom på borgernes sundhedsmæssige trivsel. En god sundhedstilstand blandt borgerne i kommunens botilbud kræver blandt andet en god og varieret kost. Det er derfor væsentligt at sikre, at taksten giver mulighed for, at der indkøbes en ernærings- og kvalitetsmæssig forsvarlig kost.

Indstilling

Direktøren med ansvar for Center for Handicap og Psykiatri og Center for Social- og Sundhedsmyndighed indstiller;

- at Socialudvalget godkender ændringerne i retningslinjerne.
- at Socialudvalget træffer beslutning om, hvorvidt der fremadrettet skal være forskel på taksten for kost afhængig af om borgeren hjælper til med madlavningen eller ej.

Beslutning Socialudvalget den 12. juni 2013

Beslutning tages i forbindelse med budgetforhandlingerne.

Jørgen Tousgaard og Birgit Hansen ønsker, at der indføres lav takst for alle.

Bilag

Serviceniveau for brugerbetaling i botilbud 070313 (dok.nr.37530/13)

Evaluerig: Serviceniveau for brugerbetaling i botilbud (dok.nr.37519/13)

Takstoversigt handicap og psykiatri.pdf (dok.nr.45839/13)

Skrivelse til Socialudvalget vedr. orienteringssag om evaluering af serviceniveauet for brugerbetaling i botilbud (dok.nr.46612/13)

Opgørelse af egenbetaling 2012.pdf (dok.nr.62567/13)

Egenbetaling kost takster.pdf (dok.nr.80634/13)

Oplæg til Socialudvalget (dok.nr.84119/13)

Egenbetaling - mindreindtægt (dok.nr.84118/13)

6. Status på forhandlinger med boligforeningerne vedrørende tomme anvisningsboliger

Lukket sag

Sagsnr: 13/2453
Forvaltning:
Sbh: mepd
Besl. komp: SOU

7. Tværkommunalt udbudsprojekt vedr. innovative indkøb

Åben sag

Sagsfremstilling

Resume

Invitation til deltagelse i projekt, som har til formål at udvikle en ny praksis for tværkommunale innovative indkøb på sundheds-, ældre- og handicapområdet.

Sagsnr: 13/8721
Forvaltning: IDV
Sbh: haeh
Besl. komp: SOU

Sagsfremstilling

Projektet NOPII (NOrdjysk Platform for Innovative Indkøb) har som formål at udvikle en ny praksis for tværkommunale *innovative indkøb* på sundheds-, ældre- og handicapområderne, som stimulerer nordjyske virksomheders konkurrenceevne på det velfærdsteknologiske område, og tilvejebringer mere værdifulde velfærdsløsninger for kommuner og borgere. Et samarbejde mellem kommuner om formulering af innovativ efterspørgsel vil betyde, at omkostningerne til udbud deles mellem de deltagende kommuner, hvilket reducerer den enkelte kommunes udviklingsomkostninger og bidrager til øget efterspørgsel.

Projektet omfatter 4 hovedaktiviteter:

- 1) Fastlæggelse af strategiske problemstillinger
- 2) Operationalisering af problemstillinger
- 3) Markedsdialog
- 4) Intelligent udbud

Projektet er bevilget et regionalt tilskud på 1,5 mio. kr. af Nordjysk Vækstforum.

Projektet er et tværkommunalt samarbejde med deltagelse af nordjyske kommuner og virksomheder. Aalborg Living Lab tilrettelægger og understøtter projektets hovedaktiviteter i samarbejde med en kommunal udpeget projektleder.

Projektet gennemføres i perioden april 2013 - december 2014.

Lovgrundlag

Ingen bemærkninger.

Økonomi

Projektet har et samlet budget på 3 mio. kr. Heraf er 1,5 mio. kr. til ekstern rådgivning og intern projektledelse, som finansieres via tilskud fra Nordjysk Vækstforum. De resterende 1,5 mio. kr. er medfinansiering i form af anvendte timer. Frederikshavn Kommunes andel heraf kan afholdes inden for den nuværende personaleramme.

Personale

Ingen bemærkninger

Sundhed

Ingen bemærkninger

Indstilling

Direktøren for Sundhed & Ældre, Handicap & Psykiatri, Social- og Sundhedsmyndighed og Velfærdsteknologi indstiller,

- At Socialudvalget godkender at Frederikshavn Kommune indgår i projektet som partnerskabskommune.

Beslutning Socialudvalget den 8. maj 2013

Udsat til næste møde.

Beslutning Socialudvalget den 12. juni 2013

Godkendt.

Bilag

Præsentation_NOPII (dok.nr.61818/13)

Notat_NOPII (dok.nr.61817/13)

8. Forlængelse af OPI-Lab projektet samt projektets fremdrift

Åben sag

Sagsfremstilling

På sidste møde i styregruppen for Senhjerneskadecenter Nord blev det aftalt, at Socialudvalget fremadrettet skal orienteres omkring ændringer i forhold til OPI-Lab projektet. Da det nationale OPI-Lab projekt er blevet forlænget med otte måneder, så det løber til 31. august 2014, præsenteres udvalget hermed for en status på OPI-Lab projektet.

Sagsnr: 13/11120
Forvaltning: CHP
Sbh: nikn
Besl. komp: SOU

OPI-Lab projektet i Frederikshavn er en del af et nationalt OPI-Lab projekt, hvor der er et projekt i hver region samt nogle tværgående projekter.

Budgettet for Frederikshavn Kommunes OPI-Lab projekt er på 6 mio. kr., finansieret med EU- og statsstøtte på 2,8 mio. kr., regionalt tilskud på 1,7 mio. kr. og kommunal egenfinansiering på 1,5 mio. kr.

Formålet med OPI-Lab projektet, som er et Living-Lab projekt, på SCN på Anholtvej er igennem konkrete OPI-samarbejder at inddrage virksomheder tidligt i udviklingen af nye løsninger og teknologier på det sociale område.

De konkrete mål for OPI-Lab i Frederikshavn er:

- Udvikling og modning af 2-3 konkrete produkt- eller servicekoncepter, der kan medvirke til at skabe øget livskvalitet og selvhjulpethed for beboerne og/eller lettere arbejdsvilkår for medarbejderne
- Udvikling af uddannelseskoncepter for ansatte i det offentlige og det private, som vil give øget forståelse for vilkår og muligheder, og demonstrere hvordan kultur- og tillidskløfter kan overvindes i OPI-samarbejder

Denne proces har vist sig at tage længere tid, da projektet er løbet ind i de samme udfordringer, som det skal komme med løsninger på. Det er i praksis vanskeligt at realisere konkrete OPI-projekter. Dette skyldes blandt andet, at mange små og mellemstore virksomheder vurderer, at det er for risikabelt at anvende ressourcer uden at have sikkerhed for efterfølgende salg. Der er derfor brug for en forlængelse for at opnå de ønskede mål.

Indstilling

Direktøren med ansvar for Center for IT, digitalisering og velfærdsteknologi og Center for Handicap og Psykiatri indstiller, at Socialudvalget tager orienteringen omkring status på OPI-Lab projektet og projektforlængelsen til efterretning.

Beslutning Socialudvalget den 12. juni 2013

Taget til efterretning.

9. Projekt implementering af robotstøvsugere på ældrecentre/plejecentre

Åben sag

Sagsnr: 13/10058
Forvaltning: IDV
Sbh: haeh
Besl. komp: SOU

Sagsfremstilling

Præsentation af projektet vedrørende implementering af robotstøvsugere på ældrecentre/plejecentre.

Hanne Engholm Hansen, projektleder fra Center for IT, Digitalisering og Velfærdsteknologi, deltager under punktet.

Projektet har været sendt til høring i Ældrerådet d.28/5.

Indstilling

Direktøren med ansvar for Sundhed & Ældre og Velfærdsteknologi indstiller;

- At Socialudvalget godkender projektet

Beslutning CenterMED i Sundhed og Ældre den 2. maj 2013

CenterMED finder det vigtigt at man, inden projektet igangsættes, får afdækket økonomien til indkøb, vedligehold og lønninger. Samtidig er det vigtigt at få drøftet, hvem de eventuelle besparelser skal tilkomme, idet der i dag er mange konstellationer og løsninger på støvsugningsopgaven. Støvsugningen udføres dels af private firmaer, boligselskaber eller kommunens personale, og støvsugningen foregår på forskellige tider af døgnet, alt efter, hvad der passer ind i centrets rytme samt beboertyper.

Beslutning Ældrerådet den 28. maj 2013

Hanne Engholm orienterede om tidligere forsøg i kommunen med robotstøvsugere, hvor det viste sig at flere plejecentre var glade for robotterne, der dels sparer tid, men som også forbedrer arbejdsmiljøet, da det skåner medarbejdernes arme og ryg i forhold til almindelig støvsugning. Man har derfor valgt at implementere robotstøvsugerne på alle plejecentre som udgangspunkt, men med forskellige løsninger, og med respekt for beboerne. Det er frivilligt om beboerne vil have robotten ind på deres værelse.

Hanne Engholm pointerede i øvrigt, at der er kommet flere forbedringer af robotterne set i forhold til de første der blev afprøvet. De er mindre støjende, finder bedre rundt, og nogle af robotterne suger og fejer på én gang.

Man påtænker at implementere 2 modeller som centrene kan vælge imellem:

1. En robot der både suger og fejer (støjer mere end model 2)
2. En robot der udelukkende fejer og er mere lydløs.

Der bliver lokale tovholdere på hvert plejecenter, der skal bistå ved implementering af robotstøvsugerne.

Implementeringen er finansieret af digitaliseringspuljen. Mange beslutninger bliver først truffet "hen af vejen", når man høster nogle erfaringer af implementeringen.

Ældrerådets hørings svar

Ældrerådet er dybt bekymret for styringen af de fremtidige udgifter til "Projektet implementering af robotstøvsugere på plejecentre". Det er Ældrerådets opfattelse, at der forinden en egentlig implementering, bør foreligge direkte beregninger på den faste udgift til ordningen, både direkte, men også indirekte, i forhold til brug af plejepersonalets tid.

Der bør forinden implementeringen laves beregninger på:

- Hvad koster det at anskaffe robotterne?
- Hvad forventer man af faste omkostninger til drift, reparation og slitage/udskiftning på sigt
- Hvad "koster det" at oplære personalet i at håndtere robotten (tid der fragår andre opgaver)
- Hvor meget tid skal personalet forvente at skulle bruge på robotten i hverdagen?
- På nogle plejecentre er det boligforeningerne der har støvsugningen af fællesarealerne. Skal robotterne også implementeres her, og hvem skal have den eventuelle besparelse?
- Implementering af robotstøvsugere, bør holdes op imod, hvad man ellers kunne få for denne investering på lang sigt. Er det det rigtige sted man bruger pengene?

Ældrerådet mener samtidig at der bør træffes en principiel politisk beslutning om:

- Hvem skal den eventuelle frigivne tid tilkomme? Efter Ældrerådets opfattelse bør timerne bruges til at forbedre de ældres vilkår på centrene.
- At der ikke vil blive nogen egenbetaling for beboerne i forhold til indførelse af robotstøvsugere på centrene

Ældrerådet finder at en vedtagelse af projektet i sin nuværende form, vil være som at udskrive en "blanco-check". Ældrerådet anbefaler derfor, at man i stedet indfører ordningen i en afgrænset periode med efterfølgende økonomiske beregninger og oplæg til politisk beslutning ifht. en egentlig implementering.

Ældrerådet vil gerne redegøre for sine betragtninger og uddybe sit hørings svar for Socialudvalget.

Folder omdelt på mødet: Under punktet omdelte Hanne Engholm folderen "Samtidens plejecenter" vedr. projektet på Sæby Ældrecenter.

Beslutning Socialudvalget den 12. juni 2013

Godkendt.

Jørgen Tousgaard, Birgit Hansen, Carsten Sørensen og Christina Eriksen bemærker, at der ikke må ske afskedigelser med baggrund i selve afprøvning af robotstøvsugere i implementeringsprojektet.

Bilag

Implementering_robotstoevsuger.pdf (dok.nr.71709/13)

Notat_evaluering_robotstoevsugere_aeldre.pdf (dok.nr.71705/13)

Høringssvar_CenterMed_Sundhed/Eldre.pdf (dok.nr.71772/13)

10. Etablering af fremtidens sygeplejeklinikker i Frederikshavn Kommune

Åben sag

Sagsnr: 13/5949

Forvaltning: CS/Æ

Sbh: hekj

Besl. komp: SOU/SU

Sagsfremstilling

En af de udfordringer kommunen står overfor er, at skulle varetage flere og stadig mere komplekse opgaver inden for sundhedsområdet. Dette skyldes opgaveglidning fra sygehusene til kommunerne og det faktum, at der bliver stadig flere borgere med kroniske lidelser, hurtigere hjemsendelse efter behandling på sygehuset og en stigning i antallet af ældre plejekrævende borgere. Dette giver et større behov for ressourcer indenfor den kommunale sygepleje for, at kunne leve op til udfordringerne med, at levere den service, som er en forudsætning i Det Nære Sundhedsvæsen.

For at møde disse udfordringer, er der behov for en både faglig og organisatorisk omtænkning af den kommunale sygepleje. En af hjørnestenene i dette er en investering i etablering af sygeplejeklinikker. Formålet med at etablere sygeplejeklinikker er således:

- "Mere for det samme": At udnytte ressourcerne bedre, således at sygeplejerskernes "vejtid" i stedet anvendes til behandling af borgeren, og ikke mindst at få mere tid lave forebyggende arbejde. Det forebyggende arbejde er helt essentielt i forhold til at kunne forebygge unødvendige (gen)indlæggelser.
- At fremme borgerens selvhjulpethed og uafhængighed – borgeren skal ikke sidde og vente på en sygeplejerske i hjemmet, men bliver aktiveret.
- Borgerne vil kunne benytte flere kommunale tilbud idet sygeplejeklinikkerne etableres i forbindelse med eksisterende kommunale tilbud, så som sundhedscentre, hjemmeplejen, plejecentre, aktivitetscentre, træningscentre mv.
- Forbedre det fysiske arbejdsmiljø for sygeplejerskerne i form af bedre arbejdsstillinger mv.
- Sikre en høj grad af hygiejnisk standart – for eksempel i forbindelse med sårpleje.
- Bedre patientsikkerhed, da journaler vil kunne skrives med det samme.
- Samarbejde med ambulatorier og praktiserende læger via telemedicin.
- I større grad have udstyr og behandlingsredskaber ved hånden.

Fremadrettet ville sygeplejeklinikkerne kunne udvides til at omfatte sundhedsfremmende og forebyggende tilbud også til borgere som ikke er visiterede til sygeplejeydelser. Det kunne også tænkes, at enkelte klinikker vil få særligt fokus på eksempelvis inkontinens og kompressionsbehandling mv. Eller det vil være muligt, at sammentænke substitutionsbehandling eller sundhedsplejeydelser i klinikkerne.

Borgere som i øjeblikket er visiterede til behandling i eget hjem vil fortsætte med at få dette, men borgere vil fremadrettet blive visiteret til en sygeplejeklinik, med mindre det i den konkrete sag vurderes ikke at være muligt. Sygeplejeklinikkerne vil blive oprettet således at der sikres en størst mulig geografisk dækning i hele kommunen. Se i øvrigt notat; Etablering af sygeplejeklinikker, for en uddybning af ovenstående.

En ombygning af eksisterende sygeplejeklinikker og etablering af nye er opgjort til en samlet udgift på 346.000. Se en uddybning af disse omkostninger i bilag 1.

Indstilling

Direktøren med ansvar for Center for Sundhed og Ældre indstiller at Socialudvalget træffer beslutning om:

- At Frederikshavn Kommune som udgangspunkt tilbyder sygeplejefaglige indsatser på sygeplejeklinikker.
- Eller, at Frederikshavn Kommune som udgangspunkt tilbyder sygeplejefaglige indsatser på sygeplejeklinikker for alle borgere der bor i en radius af 5, 10 eller 15 km fra en sygeplejeklinik.
- At sygeplejeklinikkerne opgraderes/oprettes således at sygeplejeklinikkerne har det udstyr og den plads der skal til for at etablere og drive en effektiv og funktionel sygeplejeklinik med tilførsel af kr. 300.000.

Beslutning Sundhedsudvalget den 9. april 2013

Udvalget godkender,

- At Frederikshavn Kommune som udgangspunkt tilbyder sygeplejefaglige indsatser på sygeplejeklinikker,
- At sygeplejeklinikkerne opgraderes/oprettes således at sygeplejeklinikkerne har det udstyr og den plads der skal til for at etablere og drive en effektiv og funktionel sygeplejeklinik med tilførsel af 300.000 kr.

Fraværende: Bruno Müller, Carsten Sørensen, Mogens Brag.

Beslutning Ældrerådet den 30. april 2013

Høringssvar fra Ældrerådet vedr. Etablering af fremtidens sygeplejeklinikker

Ældrerådet støtter idéen bag etablering af fremtidens sygeplejeklinikker, men mener Socialudvalget bør overveje følgende:

Ældrerådet mener SOU bør overveje indførelse af et "afstandskriterie" idet Ældrerådet frygter, at lang afstand til klinikken vil medføre, at ældre udebliver fra behandlingen. Dette er begrundet i, at det kan være vanskeligt at få arrangeret

kørsel for den ældre, samt at udgiften til en eventuel taxikørsel vil blive betydelig, hvis den ældre skal komme i klinikken flere gange om ugen.

Af samme årsager frygter Ældrerådet at den ældre i stedet vælger at få eksempelvis sårskiftning ved egen læge, idet man her kan søge om kørselsordning.

Ældrerådet anbefaler at den nye ordning skal gælde alle modtagere af hjemmesygepleje, også nuværende patienter i ordningen. Reglerne bør indgå i kvalitetskataloget med virkning fra en fastsat dato.

Ældrerådet anbefaler, at man gennemgår de nuværende borgere der modtager sygepleje, for at skabe et overblik over, hvad udgangspunktet er for åbningstid, personalebehov mm. i sygeplejeklinikkerne.

Ældrerådet har svært ved at se den anførte sammenhæng med Sundhedscentrene, når man i forslaget peger på, at f.eks. i Skagen skal klinikken placere på Ankermedet, og ikke i Sundhedscentret, hvor der som Ældrerådet har erfaret det, ellers er god plads.

Ældrerådet efterlyser en redegørelse for, hvorfra midlerne til etableringen af sygeplejeklinikkerne skal komme, samt om der skal ansættes flere sygeplejersker.

Ældrerådet stiller spørgsmålstejn ved, hvorfor Høreomsorg ikke kan anvende sygeplejeklinikkerne, som anført i det fremsatte forslag. Ældrerådet mener, at det er vigtigt at lokalerne udnyttes optimalt, og der må kunne findes tidspunkter på enkelte dage, hvor Høreomsorgspersonalet kan anvende lokalerne. Hvis ikke dette er muligt, bør SOU indregne eventuelle ekstraudgifter til etablering af Høreomsorgslokaler andet sted, som konsekvens af forslaget.

Supplerende sagsfremstilling

Sundhedsudvalget har på deres møde d. 9. april vedtaget at finansiere anlægsudgiften til at oprette sygeplejeklinikker, på baggrund af ovenstående sagsfremstilling. Hermed er der skabt økonomisk dækning for etableringen af sygeplejeklinikkerne, såfremt SOU ønsker at følge Center for Sundhed og Ældres anbefaling omkring den fremtidige tilrettelæggelse af sygeplejen.

Indstilling

Direktøren med ansvar for Center for Sundhed og Ældre indstiller at Socialudvalget træffer beslutning om:

- At Frederikshavn Kommune som udgangspunkt tilbyder sygeplejefaglige indsatser på sygeplejeklinikker.
- Eller, at Frederikshavn Kommune som udgangspunkt tilbyder sygeplejefaglige indsatser på sygeplejeklinikker for alle borgere der bor i en radius af 5, 10 eller 15 km fra en sygeplejeklinik.
- At sygeplejeklinikkerne opgraderes/oprettes således at sygeplejeklinikkerne har det udstyr og den plads der skal til for at etablere

og drive en effektiv og funktionel sygeplejeklinik med tilførsel af kr. 300.000.

Beslutning Handicaprådet den 2. maj 2013

Handicaprådet mener, at dette forslag ikke er gennemtænkt, og at det ikke er lavet for borgeren men for kommunen.

Handicaprådet er bekymret for, at det vil betyde endnu større forskel mellem borgere i by og land, og anbefaler derfor, at vi fastholder den nuværende ordning, hvor vi kommer til borgeren.

Handicaprådet peger desuden på risiko for fravalg af behandlingen på grund af egenbetalingen, hvilket i øvrigt strider imod kommunens forebyggelsestankengang.

Fraværende: Ulla Verner og suppleant, Bruno Müller- i stedet møder suppleant Irene Hjortshøj

Beslutning Socialudvalget den 8. maj 2013

Der ønskes yderligere beregninger. Udsættes til næste møde.

Supplerende sagsfremstilling

Socialudvalget har bedt om en yderligere analyse af effektiviseringspotentialer ved at etablere sygeplejeklinikker. I forbindelse med dialogmødet mellem SUU og Ældrerådet er der ligeledes fremkommet en række spørgsmål. Denne supplerende sagsfremstilling imødekommer behovet for en uddybning af projektet.

Effektiviseringspotentialer

Det er vanskeligt at beskrive et effektiviseringspotentialer på nuværende tidspunkt. De kommuner, hvis erfaringer vi trækker på, har ikke sat tal på effektiviseringsgevinster. De tre kommuner har set på tilfredshed fra brugerne og fra personalet – og fortæller, at tilfredsheden og brugen af klinikkerne er stor. Fælles for de tre kommuner er at indførelsen af sygeplejeklinikkerne er sket løbende ad frivillighedens vej.

1 års opstarts/prøveperiode

Såfremt der politisk vælges at bruge frivillighedens vej til at få patienter i sygeplejeklinikkerne foreslås det i afprøvningsperioden at tage udgangspunkt i de nuværende sygeplejeklinikker suppleret med dannelsen af sygeplejeklinik i Ålbæk (på Ålbæk skole). I afprøvningsperioden foreslås det, at undlade oprettelse af klinikker i Østervrå og Dybvad, idet disse områder er karakteriseret ved at være tyndt befolket og have forholdsvis begrænset adgang til offentligt transport. Der vil naturligvis blive fundet en løsning i forhold til at fortsætte samarbejdet eksempelvis høreklubber.

Sygeplejeklinikkerne vil på sigt rumme flere specialer, f.eks. inkontinens og kompressionsbehandling.

Prøveperioden betyder:

I første omgang forventes sygeplejeklinikkerne at blive drevet inden for de nuværende budgetrammer, det vil sige, at der altså ikke skal ansættes yderligere

personale – men at den sparede "vej tid" omsættes til timer i sygeplejeklinikkerne. Et effektiviseringspotentiale vil kunne estimeres når sygeplejeklinikkerne har været i drift i en periode.

I sygeplejeklinikernes første år vil vi monitorere i hvilket omfang klinikkerne anvendes, brugernes tilfredshed og sammenligne antallet af afsluttede forløb med forrige års afsluttede forløb.

Vi vil følge op på de borgere, som ikke ønsker at tilbuddet om sygepleje på en sygeplejeklink, for at afdække hvilke barrierer der er til stede.

Økonomi

Så frem ovenstående ønskes, vil det have følgende konsekvenser:

Sygeplejeklinikkerne opgraderes materialemæssigt i henhold til tidligere fremsendt materiale. Der er sket en nedjustering i overslaget på klinikken i Skagen.

Ved at undlade at danne klinikker i Dybvad og Østervrå er den samlede etableringsomkostning herefter kr. 168.500.

Herudover kommer løbende IT/rengørings/husejeudgifter til klinikken i Ålbæk. Klinikken etableres på Ålbæk skole, og udgifterne her er under afklaring med Ejendomscenteret.

Indstilling

Direktøren med ansvar for Center for Sundhed og Ældre indstiller:

1. At sygeplejeklinikkerne etableres som oprindeligt beskrevet – Nye forløb visiteres til sygeplejeklinikkerne.
2. At sygeplejeklinikkerne delvis etableres i en 1 årig prøveperiode og borgerne henvises efter "frivillighedsprincippet" til disse. Projektet evalueres efter 1 års drift, hvorefter en udvidelse af klinikkerne i til Dybvad og Østervrå gentænkes.

Beslutning Socialudvalget den 12. juni 2013

Udsat.

Bilag

Notat Etablering af fremtidens sygeplejeklinikker (dok.nr.42998/13)

Etablering af sygeplejeklinikker 030413_bibp (dok.nr.48849/13)

11. Dagtilbud på Knivholt til borgere bosat på Kockvedstien

Åben sag

Sagsfremstilling

Som et led i Frederikshavn Kommunes strategi om at tilbyde flest mulige borgere et botilbud i eget regi, blev Kockvedstien etableret i 2012. Det har siden etableringen af Kockvedstien været kendt, at flere af beboerne ikke har et passende dagtilbud eller har et dagtilbud, der kun løber i en begrænset periode. Der har derfor været nedsat en arbejdsgruppe med repræsentanter fra myndighed og udfører med henblik på at undersøge mulighederne for at etablere et dagtilbud for borgere i denne målgruppe.

Sagsnr: 13/9887
Forvaltning: CHP
Sbh: nikn
Besl. komp: SOU

Løsningsforslag:

En række forskellige løsningsmuligheder er i forløbet blevet undersøgt. Der er i arbejdsgruppen enighed om, at det bedste bud på en løsning er oprettelse af et dagtilbud på Knivholt. Dagtilbuddet organiseres i regi af dagtilbudsområdet i Frederikshavn Kommune som en satellit til Gimle.

Beliggenheden på Knivholt vil give en unik mulighed for deltagelse i en række forskellige aktiviteter. Aktiviteterne kunne eksempelvis være blandt andet:

- Forarbejdning af træ til brænde
- At holde arealer rene
- Oprydning i skov og udendørsarealer
- Motion og gåture
- At lave mad over bål
- Opgaver til gavn for andre brugere på Knivholt
- Deltage i allerede eksisterende opgaver og projekter på Knivholt

Med den foreslåede indretning af lokalerne, vil der samtidig være mulighed for, at borgerne i perioder kan blive skærmet, idet der indrettes tre separate rum. Fagligt vurderes Knivholt derfor at være en meget god løsning.

Kommunen er forpligtet til at tilbyde transport til borgere, der er visiteret til et dagtilbud. For at sikre den fornødne fleksibilitet i tilbuddet er anskaffelse af en bil tænkt ind i løsningsforslaget, så borgerne sikres mulighed for løbende at kunne komme til og fra Knivholt. Dette skønnes nødvendigt, da det er meget individuelt, hvor længe en borger vil kunne opholde sig i dagtilbuddet. Det er tanken, at dagtilbuddets medarbejdere følger borgeren i tidsrummet 9-15 uafhængigt af stedet. Det er således en fleksibel løsning, hvor dagtilbuddets medarbejdere kan følge med borgeren, hvis denne eksempelvis en dag har behov for at tage hjem til botilbuddet.

Der indrettes ikke personalefaciliteter, da medarbejderne har mulighed for at benytte de allerede eksisterende faciliteter på Knivholt.

Målgruppe:

Målgruppen for dagtilbuddet vil som udgangspunkt være borgere bosat på

Koktvedstien eller borgere med lignende behov. Det forventes, at dagtilbuddet vil kunne rumme 5 til 8 borgere. Som udgangspunkt oprettes dagtilbuddet med seks borgere, hvoraf der konkret er sat navn på de fem. Der er flere kandidater til den sidste plads. Det kan på sigt vurderes, om dagtilbuddet kan rumme flere borgere.

Som det fremgår af aktiviteterne er det fysisk aktive borgere, der vil kunne profitere af et dagtilbud på Knivholt. Det er, på grund af forholdene på Knivholt, nødvendigt, at borgerne er sikkert gående.

Økonomi:

Indretning af lokaler på Knivholt, så de er egnede til et dagtilbud for denne målgruppe, vil indebære en anlægsudgift på cirka 1 mio. kr. Til gengæld vil der ikke skulle betales husleje for at benytte lokalerne, så driftsudgifterne vil være relativt lave.

Driftsmæssigt kan et dagtilbud drives for de driftsmidler, der må forventes at være til rådighed med en intern takst.

Der mangler således alene finansiering til anlægsudgifter i forbindelse med indretning af lokalerne på Knivholt, hvilket vil koste cirka 1 mio. kr. Disse midler foreslås finansieret fra Handicapafdelingens overførte midler fra tidligere år.

Alternativ løsning:

Som nævnt er en række andre løsningsmuligheder afsøgt. Således er blandt andet ledige lejemål i Frederikshavn Kommunes bygningsmasse gennemgået i samarbejde med Ejendomscentret. Fagligt er disse løsningsmuligheder dog væsentligt mindre attraktive end Knivholt, og de vurderes ikke at være egnede til formålet på grund af blandt andet mangel på mulighed for udendørsaktiviteter.

Konkret har blandt andet det tidligere bofællesskab på Ivar Huitfeldtsvej været overvejet. Ved etablering på Ivar Huitfeldtsvej vil der ikke være adgang til at deltage i andre aktiviteter end dem, der kan foregå indendørs på adressen og i den lille tilhørende have. Dette vil ikke kunne tilfredsstille brugergruppens behov for aktiviteter. Endvidere er driftsudgifterne væsentligt højere, idet der vil skulle betales husleje på 224.460 kr. årligt plus forbrug og renovation foruden øvrige driftsudgifter. Samlet over 300.000 kr. årligt.

Derudover har Thorshøj Skole været overvejet, men en væsentlig anlægsinvestering er nødvendig for at benytte denne til formålet, ligesom afstanden til botilbuddet vil være problematisk.

Arbejdsgruppen er på den baggrund enige om ikke at anbefale disse løsninger.

Sagen har været sendt til høring i Handicaprådet, og Handicaprådets høringssvar er vedhæftet som bilag.

Indstilling

Direktøren med ansvar for Center for Handicap og Psykiatri indstiller, at Socialudvalget godkender oprettelsen af et dagtilbud på Knivholt til borgere bosat på Kuktvedstien.

Beslutning Socialudvalget den 12. juni 2013

Behandlingen fortsættes.

Bilag

Placering Knivholt 2.pdf (dok.nr.70458/13)

Placering Knivholt.pdf (dok.nr.70453/13)

Dokumenter Knivholt.pdf (dok.nr.70452/13)

Høringssvar fra Handicaprådet vedr. Dagtilbud på Knivholt (dok.nr.74660/13)

12. Godkendelse af Ungdomsbofællesskab(Norden)

Åben sag

Sagsfremstilling

Botilbudet Norden har indgivet ansøgning om godkendelse af et tilbud kaldet Ungdomsbofællesskab i henhold til Servicelovens § 107, stk. 1.

Ungdomsbofællesskabet vil have en kapacitet på 4 pladser, der hovedsageligt skal besættes af tidligere beboere på Botilbudet Norden. Bofællesskabet skal fungere som et mellemtilbud til borgere, der endnu ikke er parate til at flytte i eget hjem, men som er for velfungerende til et botilbud som Norden. Der er tale om en underafdeling af Norden, som skal godkendes selvstændigt.

Den foreløbige takst ligger på 29.245 kr. pr. måned., hvilket er ca. halvdelen af taksten for en plads på Norden.

GOT har sagsbehandlet ansøgningen og indstiller til Frederikshavn Kommune, at tilbuddet godkendes foreløbigt. Årsagen til at tilbuddet skal godkendes foreløbigt er, at Norden først efter godkendelse vil indgå lejemål af lokaler.

I en endelig godkendelse skal de fysiske rammer, lejekontrakt og endeligt budget vurderes og godkendes. Derfor vil GOT, efter at Frederikshavn Kommune har truffet beslutning om foreløbig godkendelse, sagsbehandle den endelige godkendelse, når der er indgået lejemål af lokaler.

Tilbuddet er et døgntilbud, hvilket betyder, at Frederikshavn Kommune er lovgivningsmæssigt forpligtet til at godkende tilbuddet, såfremt det lever op til lovgivningens krav. GOT vurderer, at tilbuddet lever op til lovgivningens krav.

Indstilling

Direktøren med ansvar for social- og sundhedsmyndighed indstiller, at Ungdomsbofællesskab godkendes foreløbigt, og at direktøren bemyndiges til at godkende tilbuddet endeligt, når GOT har vurderet fysiske rammer, lejekontrakt og revideret budget, og indstiller til Frederikshavn Kommune at tilbuddet godkendes.

Beslutning Socialudvalget den 12. juni 2013

Godkendt.

Bilag

Godkendelsessag til SOU 12. juni - Norden Ungdomsbofællesskab udkast budgetgodkendelse 2013 (3) (2).docx (dok.nr.78630/13)

Godkendelsessag til SOU 12. juni - Indstilling vedr ansøgning til Ungdomsbofællesskab.docx (dok.nr.78629/13)

Godkendelsessag til SOU 12. juni - Foreløbig godkendelse 2013.docx (dok.nr.78627/13)

Godkendelsessag til SOU 12. juni - Budget Norden 2013 BOFÆLLESKAB.xlsx (dok.nr.78626/13)

Godkendelsessag til SOU 12. juni - Ansøgning fra Norden.docx (dok.nr.78624/13)

13. Overførsel af kørselsbudget til Det Fælles Kørselskontor

Åben sag

Sagsfremstilling

Byrådet i Frederikshavn Kommune besluttede på møde den 19. september 2012, at der for alle kommunens kørselsordninger skal indgås aftale med NT Flextrafik, og at kørslerne skal administreres fra et fælles kørselskontor, som blev oprettet i regi af Borgerservice med virkning fra d. 1. marts 2013.

Sagsnr: 13/11126
Forvaltning: CHP
Sbh: nikn
Besl. komp: SOU

I forlængelse af Byrådets beslutning har kørsel til dagtilbuddet Gimle været sendt i udbud gennem NT i foråret 2013 med henblik på organisering i NTs Flextrafik med virkning fra 1/7 2013.

Det forventes, at de nuværende kørselsbudgetter kan reduceres væsentligt ved brug af NT Flextrafik og central styring, og for at følge udviklingen tæt anbefales det, at budgetterne for borgerkørslen samles i Det Fælles Kørselskontor. På den baggrund anbefales budgettet til kørsel til dagtilbuddet Gimle flyttet fra Center for Social- og Sundhedsmyndighed til kørselskontoret i Borgerservice.

Det anbefales, at budgettet overføres samtidig med overgangen til en organisering gennem NT 1/7 2013.

Budgettet, der overflyttes er:

2013	249.000 kr.
Overslagsårene	498.000 kr.

Indstilling

Direktøren med ansvar for Center for Handicap og Psykiatri indstiller, at Socialudvalget godkender

at budgettet for kørsel til dagtilbuddet Gimle for 2. halvår 2013 på 249.000 kr. overføres fra Socialudvalgets bevilling til Økonomiudvalgets bevilling til kørselskontoret.

at overførslen af budgetbeløb på 498.000 kr. fra Socialudvalgets bevilling til Økonomiudvalgets bevilling for overslagsårene foretages i forbindelse med udarbejdelsen af budget 2014 – 2017.

Beslutning Socialudvalget den 12. juni 2013

Godkendt.

14. Regulering af takster på Frit Valgsområdet - SEL §83

Åben sag

Sagsfremstilling

Da der er kommet et nyt skøn fra KL vedrørende pris-, løn og indkomstudvikling for 2012-2013, er der mulighed for at regulere på taksten på fritvalgsområdet for 2. halvår, idet pris, løn og indkomstudvikling er nogle af de parametre, der indgår i beregningen af taksten på frit valgsområdet.

Sagsnr: 13/10361
Forvaltning: CSSM
Sbh: lald
Besl. komp: SOU

Nedenfor er KL's reviderede skøn vist.

Tabel 1: De reviderede skøn over pris-, løn og indkomstudviklingen sammenholdt med tidligere skøn (Målt i procent).

	Nye skøn 2012-2013	Gamle skøn 2012-2013
Løn	0,54	1,44
Brændsel	1,10	1,10
Øvrige varer og anskaffelser	0,95	1,54
Entreprenør- og håndværkerydelser	1,76	1,50
Øvrige tjenesteydelser	1,84	1,90
Tilskud til kollektiv trafik	1,37	1,60
PL i alt	0,9	1,5

Af ovenstående kan vi udlede, at der er sket en del forskydninger i KL's skøn, specielt hvad angår løn. Netop parameteret løn er det mest interessante, sammen med brændsel, i forhold til beregningerne af frit valgstaksterne. Entreprenør- og håndværkerydelser, øvrige ydelser samt tilskud til kollektiv trafik må anses for at have marginal eller ingen betydning for takst beregningen på frit valgsområdet.

Mht. brændsel, som er interessant, er der dog ikke sket nogen forskydninger, men ved løn er der sket en forskydning på -0,9 %. Såfremt vi benytter dette til at regulere fritvalgstaksterne vil de eksterne takster komme til at se ud som nedenstående.

Tabel 2: Eksterne takster og reguleringer på -0,9 %

	Takster 2013 – Ud fra "gammelt" skøn fra KL (Timepriser - afrundet)	Takster 2013 – Ud fra "nyt" skøn fra KL (Timepriser - afrundet)
Praktisk Hjælp	306 kr.	303 kr.
Personlig Pleje		
Bekvem tid	313 kr.	310 kr.
Ubekvem tid	414 kr.	410 kr.

Det er, jf. Servicelovens vejledning nr. 2 pkt. 136, muligt at beregne en "ny" pris/takst gældende fra 2. halvår 2013 og fremadrettet. De "nye" takster er beregnet og anvist i tabel 2. Derimod er det ikke muligt at foretage en efterregulering med tilbagevirkende kraft, for det allerede afregnede i 1. halvår 2013. Det er dermed kun muligt at opnå halv effekt af besparelsen, idet besparelsen vil være baseret på det afregnede for det sidste halvår af 2013.

Provenuet for denne besparelse vil være afhængigt af, hvorvidt man lader de nye takster være gældende fra 1. juli 2013 eller 1. august 2013. Der er ikke nogle juridiske bestemmelser, der regulerer et bestemt varsel overfor leverandøren mht. takstændringer. Således er det kun etiske overvejelser vedrørende samarbejde med leverandørerne, der er bestemmende for hvornår man lader de nye takster træde i kraft.

På baggrund af sidste kendte timeforbrug pr. uge vil provenuet, alt efter om man vælger at lade de nye takster træde i kraft pr. 1. juli eller 1. august, være flg.:

Reviderede takster for 2013 træder i kraft pr. 1. juli 2013:337.043 kr.

Reviderede takster for 2013 træder i kraft pr. 1. august 2013:272.139 kr.

Det skal yderligere bemærkes at de ændrede takster kun gør sig gældende for de private leverandører, idet den kommunale leverandør har fået et besparelseskraft, hvor en forholdsmæssig andel er blevet lagt ud som reduktion til områderne.

Socialudvalget skal således tage beslutning om man **1)** vil ændre taksterne for 2013 på fritvalgsområdet og **2)** hvornår de evt. nye takster skal træde i kraft.

Indstilling

Direktøren med ansvar for ældre indstiller at de reviderede takster for 2013 tages til efterretning, og der træffes beslutning om tidspunkt for ikrafttræden af de nye takster for 2013.

Beslutning Socialudvalget den 12. juni 2013

Et flertal beslutter at takstændringen skal træde i kraft pr. 1. juli.

Et mindretal Helle Madsen, John Christensen og Peter E. Nielsen ønsker at ændringen skal træde i kraft pr. 1. august

15. Uanmeldt kommunalt tilsyn på Caspershus

Åben sag

Sagsfremstilling

Center for Social- og Sundhedsmyndighed har modtaget en rapport vedr. Caspershus fra Revas ApS, der udfører tilsyn på plejeboligerne i Frederikshavn Kommune. At vi modtager en rapport er ensbetydende med, at der er fundet uhensigtsmæssigheder og eller kritiske punkter.

I det konkrete tilfælde har Revas ApS konkluderet, at der har været kritiske forhold, hvorfor rapporten sendes til Socialudvalget jævnfør tidligere beslutning.

Revas ApS har overordnet konstateret, at forholdene på de fleste områder er tilfredsstillende og i orden, dog er der forhold for hvilke der bør udarbejdes en tids- og handlingsplan. Dette handler om, at man på Caspershus har beboere, som har behov og udviser en adfærd, der giver særlige udfordringer. Det bør derfor sikres:

- At medarbejderne har en ensartet tilgang til opgaveløsningen, således at beboerne oplever kontinuitet og tryk
- At medarbejderne er opmærksomme på, om der fragår de øvrige beboere den pleje og omsorg, som de er stillet i udsigt
- At notater om én beboer holdes adskilt fra oplysninger om andre beboere
- At medarbejderne arbejder med balancen mellem indgreb i selvbestemmelsesretten og magtanvendelsesbegrebet

Medarbejderne oplyser, at de kan udsættes for uadædret adfærd og verbale trusler fra beboere. Revas ApS anbefaler, at hændelserne registreres.

Indstilling

Centerchefens indstilling:

Der er truffet aftale med lederen af Caspershus Henning Clausen, om at der udarbejdes en tids- og handleplan, hvor der følges op på de anførte kritikpunkter. Der vil blive fulgt op på handleplanen i dialog med centerchef Jytte Thøgersen.

Beslutning Socialudvalget den 12. juni 2013

Taget til efterretning.

Bilag

tilsynsrapport - caspershus - 260413 Caspershus, Frederikshavn Kommune, uanmeldt tilsyn.pdf (dok.nr.71983/13)

Svar fra Caspershus vedr Revas rapport (dok.nr.81649/13)

Sagsnr: 13/8225
Forvaltning: CS/Æ
Sbh: girv
Besl. komp: SOU

16. Fremtidig organisering af den ambulante misbrugsbehandling

Åben sag

Sagsnr: 13/4229
Forvaltning: CHP
Sbh: nikn
Besl. komp: SOU

Sagsfremstilling

Opgaverne vedrørende misbrugsbehandling overgik 1. maj 2011 fra Region Nordjylland til de nordjyske kommuner. I forlængelse heraf besluttede Frederikshavn, Hjørring, Jammerbugt og Læsø Kommune at indgå et samarbejde om den ambulante del af misbrugsbehandlingen i form af BehandlingsCenter Nordenfjord (BCNF).

I samarbejdsaftalen for BCNF er aftalt en projektperiode, der udløber ved udgangen af 2013. Aftalen forlænges automatisk med et år, medmindre en aftalepart senest 1. juli meddeler, at aftalen ikke ønskes forlænget. Der skal derfor i løbet af de kommende måneder træffes beslutning om, hvordan misbrugsbehandlingen skal organiseres fra 2014.

For at kvalificere beslutningen omkring, hvorvidt kommunerne fortsat skal have en tværkommunal opgaveløsning på området, er udarbejdet en evalueringsrapport, som hermed præsenteres for Socialudvalget.

Evalueringsrapporten indeholder faktuelle data om indsatsen i BCNF samt en vurdering af kvalitet og effekt af ydelserne fra samarbejdspartnere i kommunerne, brugere og medarbejdere. Rapporten viser, at BCNF generelt har løst opgaven tilfredsstillende i forhold til de forventninger, der var opstillet ved opstarten af projektet. Det fremgår dog også, at der er behov for fokus på og udvikling i forhold til særligt:

- Flexibilitet i behandlingstilbuddet
- Samarbejdet mellem misbrugsbehandlingen og den øvrige sociale indsats

BCNF er på nuværende tidspunkt organiseret i en samarbejdsmodel, hvor samarbejdet er baseret på et politisk aftalegrundlag, og hvor hver kommune bidrager med personale og faciliteter til løsning af den fælles opgave. Den enkelte kommunes bidrag er beregnet med kommunernes indbyggertal som fordelingsnøgle. Det har vist sig, at denne model på nogle områder resulterer i mere administrativt arbejde, ligesom der er en række juridiske og forvaltningsmæssige problemstillinger i forhold til modellen.

Styregruppen anbefaler derfor, at et eventuelt fortsat tværkommunalt samarbejde tager udgangspunkt i en entreprenørmodel, hvor en enkelt kommune bliver driftsherre, mens de øvrige kommuner køber ydelserne ved entreprenøren efter en konkret og bindende aftale om pris, kvalitet mv.

Alternativet til et fortsat fælleskommunalt samarbejde er, at opgaven tages hjem til den enkelte kommune, som organiserer behandlingsopgaven i eget regi. Kommunerne vil fortsat have mulighed for at indgå bilaterale aftaler med hinanden

om køb og salg af ydelser.

Der er dermed to overordnede organiseringsmuligheder fremadrettet:

- Hjemtagning af opgaven til den enkelte kommune
- Fortsat tværkommunalt samarbejde med udgangspunkt i en entreprenørmodel

En hjemtagning af opgaven vil give den enkelte kommune mulighed for selv at organisere misbrugsbehandlingen, hvilket blandt andet vil forbedre koordineringsarbejdet i forhold til andre kommunale indsatser. Denne model forudsætter dog, at de individuelle kommuner har tilstrækkeligt volumen til at opretholde faglig udvikling og kvalitet.

En entreprenørmodel sikrer en større volumen, men for at opnå fordele herved må en fælleskommunal organisering bygge på standardiserede ydelser, hvilket vanskeliggør samtænkning af indsatsen med kommunens øvrige indsatser, ligesom det kræver, at kommunerne er enige om service- og indsatsniveau.

Fordele og ulemper forbundet med de to grundlæggende modeller kan på nogle områder imødekommes ved at kombinere elementer fra de forskellige modeller. Med udgangspunkt i en hjemtagning opgaven, vil det således være en mulighed, at kommunerne indgår aftale om udveksling af specialiserede ydelser, behandlerressourcer ved spidsbelastning og faglig udvikling af medarbejdersiden. På samme måde kan en entreprenørmodel organiseres, så det er muligt at tilkøbe mere specialiserede ydelser, og dermed sikre muligheden for en specialiseret indsats i den enkelte kommune. Der vil dog også være både fordele og ulemper knyttet til ovenstående typer af kombinationsmodeller.

I forhold til overvejelserne omkring fortsat tværkommunalt samarbejde, ser alle de involverede kommuner en udfordring i at balancere ønsker om tværkommunalt samarbejde med målsætninger om øget fokus på det tværgående samarbejde internt i kommunerne.

Med henblik på at kvalificere beslutningsgrundlaget, samt få afklaret kommunernes indstilling til fortsat samarbejde og valg af organisationsmodel, foreslås det, at der afholdes en fælles temadag med politisk deltagelse, hvor indholdet blandt andet kunne være input fra en ekstern på misbrugsområdet.

Indstilling

Konstitueret direktør med ansvar for social- og sundhedsområdet indstiller, at Socialudvalget angiver retning for det videre arbejde omkring fremtidig organisering af den ambulante misbrugsbehandling. Herunder indstilles det, at der afholdes et fælles temamøde med politisk deltagelse fra de 4 kommuner.

Anbefaling fra Socialudvalgets møde den 6. marts vil foreligge til drøftelse i møderne i Børne- og Ungdomsudvalget, Arbejdsmarkedsudvalget og Sundhedsudvalget. Input fra udvalgene vil indgå i det videre arbejde.

Centerchef Marianne Skrubbeltrang deltager i møderne.

Beslutning Socialudvalget den 6. marts 2013

Udvalget anbefaler,

- 1) at arbejdsmarkedsudvalget, børne- og ungdomsudvalget, sundhedsudvalget og socialudvalget holder et fælles politisk møde og kommer med en indstilling om retningen for den fremtidige organisering af den ambulante misbrugsbehandling.
- 2) at der afholdelse et fælles temamøde med politiske deltagelse fra de 4 kommuner.

Supplerende sagsfremstilling

De relevante fagudvalg i Frederikshavn, Hjørring, Jammerbugt og Læsø Kommune blev i marts 2013 præsenteret for en evalueringsrapport vedrørende det tværkommunale samarbejde om den ambulante misbrugsbehandling, BehandlingsCenter Nordenfjord (BCNF).

Fagudvalgene angav i den forbindelse retning for det videre arbejde i forhold til organisering af den ambulante misbrugsbehandling efter 31. december 2013, hvor den nuværende samarbejdsaftale udløber. Der var i alle kommuner et ønske om at fortsætte det tværkommunale samarbejde på området.

Udvalgene gav endvidere alle opbakning til afholdelse af en fælles temadag for politikere på tværs af kommunerne. Denne er efterfølgende afholdt den 22. april 2013. I forlængelse af temadagen har en gruppe bestående af politikere fra fagudvalgene i alle fire kommuner tilkendegivet et samlet politisk ønske i forhold til en fremadrettet organisering.

Det politiske oplæg er, at den nuværende organisering forlænges, så samarbejdet fortsætter yderligere to år fra den 1. januar 2014. Der skal findes en løsning i forhold til de juridiske problemstillinger ved den nuværende organisering, som fremgår af evalueringsrapporten.

På baggrund af det politiske ønske arbejdes der videre med en solidarisk finansieringsmodel og en styringsform, der ligner den nuværende model. I forhold til at foretage justeringer af den nuværende indsats har styregruppen identificeret tre områder, hvor der på baggrund af evalueringsrapporten er behov for udvikling i forhold til den nuværende indsats:

- Borgerrelaterede juridiske og lovmæssige forhold
- Personalejuridiske forhold
- Faglige udfordringer og udviklingsbehov

Styregruppen i BCNF planlægger at igangsætte et arbejde med at beskrive og løse disse udfordringer i de kommende måneder. Når dette arbejde er afsluttet vil de politiske udvalg blive præsenteret for et samlet forslag til justeringer af den nuværende model.

Indstilling

Direktøren med ansvar for Center for Handicap og Psykiatri og Center for Social- og Sundhedsmyndighed indstiller, at Socialudvalget:

- Godkender det politiske oplæg om at fortsætte den nuværende organisering i yderligere to år frem til udgangen af 2015.
- Godkender, at der udarbejdes forslag til justeringer af den nuværende indsats i forhold til borgerrelaterede juridiske udfordringer, personalejuridiske udfordringer og faglige udfordringer og udviklingsbehov.

Beslutning Socialudvalget den 12. juni 2013

Godkendt.

Bilag

Evaluering (dok.nr.29850/13)

17. Integrationspolitik - 1. udgave

Åben sag

Sagsfremstilling

Høring: Integrationspolitik.

Sagsnr: 13/3756

Forvaltning: CAM

Sbh: suan

Besl.

komp: AMU/BUU/KFU/SOU/SUU

Center for Arbejdsmarked har i samarbejde med repræsentanter fra Integrationsrådet udarbejdet første udgave af en Integrationspolitik, dækkende Frederikshavn Kommune. Integrationspolitikken skal ses i sammenhæng med Kommunens øvrige politikker og planer. I høringsperioden har Integrationsrådet været i dialog med foreninger, organisationer, råd og politiske udvalg om politikken konkrete indhold.

Afdelingsleder Mette Neist påpeger, hvor vigtigt det er at hele Integrationsrådet har ejerskab for politikken. Integrationspolitikken bliver efter mødet sendt i høring i de politiske udvalg, for til sidst at blive godkendt af Byrådet.

Integrationsrådet og Centercheferne skal efterfølgende sikre information, dialog og samarbejde om implementeringen af politikken i Frederikshavn Kommune.

Udkastet, som er udarbejdet i tæt samarbejde med relevante fagcentre (tidligere forvaltninger) og afdelinger, har sat fokus på følgende områder:

- Småbørnsfamilier
- Børn og unge
- Unge og voksne – uddannelse og beskæftigelse
- Et aktivt og værdigt seniorliv
- Fritid og sundhed

Indstilling

Kommunaldirektøren for Arbejdsmarked opfordrer til, at Integrationspolitikken justeres ud fra rådsmedlemmernes bemærkninger. Indstiller at politikken godkendes med de påtalte justeringer, og at den efterfølgende sendes til godkendelse i de relevante politiske udvalg og råd, og at den herefter sendes til godkendelse i Byrådet.

Beslutning Integrationsråd den 26. februar 2013

Afdelingsleder Mette Neist orienterede om arbejdet med politikken og gennemgik kort det medsendte udkast, et udkast som fik megen ros fra politikkerne og de øvrige medlemmer. Opbygningen viser med al tydelighed, at der ud over at være forventninger til den kommunale indsats, er formuleret forventninger til den specifikke målgruppe, herunder forældre og pårørende.

Sluttelig blev det påpeget, at udkastets opbygning som en paraply med diverse "stivere", klart levede op til de forventninger til opbygningen af en politik, som Integrationsrådet i sin tid gav udtryk for.

Afdelingsleder Mette Neist vil tage forslaget om et afsnit omhandlende øget fokus på ældre og ældres plejebehov med tilbage.

Generel drøftelse af forskellen på en beskrevet politik og en situationsrapport.

Integrationspolitikken blev godkendt med de påtalte justeringer. Det blev tillige besluttet at sende Integrationspolitikken til godkendelse i relevante politiske udvalg og råd, hvorefter den sendes til godkendelse i Byrådet.

Supplerende sagsfremstilling den 30. april 2013

Afdelingsleder Mette Neist oplyser, at formand Elizaveta Z Wilhelmsen ikke, som aftalt på mødet den 26. februar, har ønske om tilføjelser til den beskrevne politik.

Afdelingsleder Mette Neist henviser til den fastlagte procedure for behandling af politikområder. Da det er Center for Arbejdsmarked, som sammen med repræsentanter for Integrationsrådet har udformet politikken, er det Arbejdsmarkedsudvalget, som er det ansvarlige udvalg for det videre forløb. Det betyder, at Arbejdsmarkedsudvalget godkender politikken, og efterfølgende sender den i høring i relevante udvalg. Til slut sender Arbejdsmarkedsudvalget politikken til godkendelse i Frederikshavn Kommunes Byråd.

Indstilling

Kommunaldirektøren indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning Integrationsråd den 30. april 2013

Orienteringen blev taget til efterretning.

Integrationspolitikken videresendes til godkendelse i Arbejdsmarkedsudvalget.

Supplerende sagsfremstilling den 13. maj 2013

Arbejdet med at udforme Frederikshavn Kommunes Integrationspolitik tager afsæt i regeringens opfordring til at sætte fokus på integrationen i kommunerne. 1. udkast, som er udarbejdet af Center for Arbejdsmarked i samarbejde med repræsentanter fra Integrationsrådet, har sat fokus på det hele menneske – fra nyfødt, barn, ung, voksen til ældre. I forbindelse med udformningen har der specielt været fokus på det hele menneske, hvorfor der har været fokus på samarbejdet med relevante fagcentre og afdelinger, som hver især har haft mulighed for at påvirke indholdet. Politikken, som har været til høring i Integrationsrådet, sendes efter behandling i Arbejdsmarkedsudvalget i høring i:

- Børne- og Ungdomsudvalget
- Kultur- og Fritidsudvalget
- Socialudvalget
- Sundhedsudvalget

Sluttelig sendes Integrationspolitikken til godkendelse Frederikshavn Kommunes Byråd.

Indstilling den 13. maj 2013

Kommunaldirektøren med ansvar for Arbejdsmarked indstiller, at Arbejdsmarkedsudvalget drøfter udkastet og godkender, at det sendes til høring i

de relevante fagudvalg.

Beslutning Arbejdsmarkedsudvalget den 13. maj 2013

Indstillingen tiltrædes.

Beslutning Børne- og Ungdomsudvalget den 6. juni 2013

Udsat

Fraværende: Paul Rode Andersen og Jørgen Tousgaard

Beslutning Sundhedsudvalget den 11. juni 2013

Udvalget opfordrer til, at de 5 rammesættende målsætninger i sundhedspolitikken fremhæves i integrationspolitikken.

Fraværende: Carsten Sørensen, Frode Thule Jensen

Beslutning Kultur- og Fritidsudvalget den 12. juni 2013

Udsat

Beslutning Socialudvalget den 12. juni 2013

Socialudvalget efterlyser en konkret handlingsplan for, hvordan målene nås.

Bilag

Udkast 1 Integrationspolitik Frederikshavn Kommune 08.02.13 - Integrationspolitik Frederikshavn Kommune 08.02.13.docx (dok.nr.25661/13)

18. Sygefraværstatistik i Frederikshavn Kommune

Åben sag

Sagsfremstilling

Sygefraværet i Frederikshavn Kommune er totalt set faldende. Dette fremgår af fraværstatistikens oversigt over Frederikshavn Kommune, hvor sygefraværprocenten samlet viser en faldende tendens i 2012 og 2013 og sammenlignet med 2011.

Sagsnr: 13/4043
Forvaltning: HR
Sbh: hahe
Besl. komp: SOU

Den vedhæftede fraværstatistik viser udviklingen i den sygdomsrelaterede fraværprocent i perioden 2011, 2012 samt januar – marts 2013 i Frederikshavn Kommune. Derudover ses de enkelte centres sygdomsrelaterede fraværprocent fra april 2012 til og med marts 2013.

Sygefraværprocenten inkluderer de sygdomsrelaterede fraværårsager: Sygdom, delvis syg (sygemelding i løbet af dagen), nedsat tjeneste, arbejdsskade og fravær, hvortil der gives refusion fra første dag (fravær på grund af langvarig eller kronisk sygdom (§ 56)). Månedslønnede er omfattet af statistikken, og den dækker således overenskomstansatte, tjenestemandansatte, reglementsansatte, funktionæransatte, funktionærlignende ansættelser, elevansættelser, vikaransættelser, løntilskud, jobtræning og fleksjob. Ansættelser i løntilskud, fleksjob, vikar- og elevstillinger er organisatorisk placeret under de respektive centre.

Indstilling

Direktør med ansvar for HR Løn og Personale indstiller, at udvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutning Socialudvalget den 12. juni 2013

Taget til efterretning.

Bilag

Sygefraværstatistik 2013.pdf (dok.nr.67302/13)

Punkt

oplæst og godkendt.

Mødet hævet kl.

Underskrifter:

Peter E. Nielsen

John Christensen

Birgit S. Hansen

Helle Madsen

Christina Lykke Eriksen

Jørgen Tousgaard

Carsten Sørensen