

REFERAT Omsorgsudvalget 2011-2017 d. 21-08-2017

Mødedato Mandag d. 21. august 2017 kl. 13:00

Mødested Rådmandshaven 20, mødelokale 2

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Meddelelser fra formanden, medlemmer m.fl.....	4
Budgetkontrol pr. 1. juli 2017.....	5
Rammeaftale 2018 og 2019 på det specialiserede social- og undervisningsområde.....	8
KORA - Analyse på det specialiserede socialområde.....	11
Magtanvendelser - April kvartal 2017.....	14
Evaluerings af Hjerneskadecenter Næstved.....	16

Punkt 57: Godkendelse af dagsorden

00.01.00-I00-25-13

Beslutning

Omsorgsudvalget, 21.08.2017

Sebastian Mylsted-Schenstrøm var fraværende.

Godkendt.

Punkt 58: Meddelelser fra formanden, medlemmer m.fl.

00.01.00-I00-25-13

Beslutning

Omsorgsudvalget, 21.08.2017

Sebastian Mylsted-Schenstrøm var fraværende.

Orientering om afgørelse fra Ankestyrelsen om borgeres betaling for private ture i botilbud.

Konkret sag optages på dagsordenen for et kommende møde.

KL's ældrekonference den 25.9.2017.

Jette Leth Buhl deltager.

Dialogmøder i ældredistrikterne afholdes kl. 16.00 – 17.30 den

28.9 i Syd

26.10 i Vest

23.11 i Øst

30.11 i Nord

Jørgen Christiansen ønsker fremadrettet, at møderne afvikles på forskellige ugedage.

Orientering om status for Køkkenpuljen.

Drøftelse af, om plejelejemål kan benyttes til lejemål for ikke-plejekrævende.

Punkt 59: Budgetkontrol pr. 1. juli 2017

00.15.00-A00-8-17

Resume

Kompetenceudvalg: Omsorgsudvalget

Administrationen har udarbejdet årets anden budgetkontrol pr. 1. juli 2017.

På Omsorgsudvalgets område forventes et samlet mindreforbrug på -2,5 mio.kr., fordelt med -0,5 mio.kr. inden for selvforvaltning og -2,0 mio.kr. uden for selvforvaltning. Pr. 1. april var den samlede forventning i alt et merforbrug på 2,2 mio.kr.

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at

1. Der gives tillægsbevilling til anlæg på 1.176.000 kr., som finansieres af driften på ældreområdet, til dækning af egenfinansiering af plejehjemskøkkener.
2. Der afgives anlægsbevillinger jf. bilag 3.
3. Budgetkontrollen godkendes.

Beslutning

Omsorgsudvalget, 21.08.2017

Sebastian Mylsted-Schenstrøm var fraværende.

Ad 1: Godkendt.

Ad 2: Godkendt.

Ad 3: Godkendt.

Sagsfremstilling

Udvalgets område dækker politikområderne Ældre og Handicappede.

Nedenstående tabel viser resultat af budgetkontrollen

i 1.000 kr.	Forventet regnskab 1. april	Forventet regnskab 1. juli	Afvigelse i forhold til korrigeret budget 1. juli
Udenfor selvforvaltning			
Ældre	2.251	3.251	-498
Handicappede	83.485	83.342	-29

Udenfor selvforvaltning i alt	85.736	86.593	-527
Indenfor selvforvaltning			
Ældre	542.739	544.812	-6.829
Handicappede	205.353	204.375	4.875
Indenfor Selvforvaltning i alt	748.092	749.187	-1.954

+ = merforbrug; - = mindreforbrug.

Uden for selvforvaltning

På udvalgets område forventes der netto et mindreforbrug på ca. -0,5 mio. kr. uden for selvforvaltning, som fremkommer således:

Ældre

Der forventes et samlet mindreforbrug på -0,5 mio. kr., hvilket skyldes forventede mindre udgifter på huslejetab. Udviklingen på området følges tæt.

Handicappede

Området har fået tilført 15,8 mio.kr. fra ældreområdet jf. udvalgets beslutning i 2016, samt yderligere 7,5 mio.kr. fra budgetkontrollen 1/4, i alt 23,3 mio.kr. På den baggrund er budgetterne pr. delområde tilpasset forventet regnskab, således at der er overensstemmelse imellem korrigeret budget og forventet regnskab.

Området forventer et merforbrug på 0 mio.kr. ud over de allerede tilførte 23,3 mio.kr. Der forventes mindreudgifter til køb af pladser og merudgifter til STU (særlig tilrettelagt ungdomsuddannelse). Der er fortsat indarbejdet en forudsætning om øget tilgang på 1,5 mio.kr. resten af året, samt en afgang på 1,0 mio.kr. i alt netto 0,5 mio.kr., samt indtægter for opkrævning af egenbetaling på 2,0 mio.kr.

Der er tidligere redegjort for merforbrug på 7,5 mio.kr jf. budgetkontROLSagen pr. 1/4. Der er heri afsat finansiering af merforbrug fra 2016 på 2,0 mio.kr, akutpladser på Troensevej, krav fra arbejdstilsynet, etc.

Selvforvaltningsvirksomheder

Ældre

Der forventes et mindreforbrug på -6,8 mio. kr.

Mindreforbruget fordeler sig med -18,0 mio. kr. på de visiterede timer, - 2,5 mio. kr. på manglende elever, - 0,4 mio. kr. på faste udgifter og - 2,3 mio. kr. på refusioner. Mindreforbruget opvejes til dels af et merforbrug på køb/salg af pladser 8,5

mio. kr. og § 96 med 4,8 mio. kr.

Mindreforbruget på det visiterede område skyldes et fortsat fald i de visiterede timer, hvilket ikke forventes at fortsætte resten af året.

Der er også i 2017 et fald i udgifterne til eleverne og rekrutteringsvanskeligheder, hvilket må forventes at give et øget pres på lønniveauet i distrikterne, da opgaverne fremadrettet skal varetages af uddannet personale.

Overførsel fra 2016

Det forventes, at overførslen fra 2016 anvendes i 2017. Overførsel var på 7,8 mio. kr., når selvforvaltningsvirksomhedernes andel og overførslen til Handicap modregnes. Af dem forventes der at bruge 1,1 mio. kr. til køkkenpuljen, og resten til respiratorhjælp. I det forventede mindreforbrug for 2017 indgår overførslen fra 2016 derfor i resultatet.

Handicappede

Der forventes et samlet merforbrug på 4,9 mio.kr.

Virksomhederne overført fra 2016 et samlet merforbrug på 4,5 mio.kr. Stigningen i merforbruget kan primært henføres til en yderligere stigning i merforbruget for en virksomhed. Der arbejdes på handleplan for nedbringelse af merforbruget.

Anlæg

Udvalget har et anlægsbudget på 2,7 mio. kr., hvortil kommer bevillingsændringer for 1,5 mio. kr., dels vedrørende Frivillighedscentret, samt overført restbeløb fra 2016. Herefter udgør det samlede budget 4,2 mio. kr. På nuværende tidspunkt forventes et merforbrug på 72.000 kr. vedrørende Akutboliger på Tommerupvej. Merforbruget forventes overført til 2018 til finansiering af rammebeløb.

Næstved Kommune har fået andel i køkkenpuljen. De køkkener, der etableres på servicearealer, hører under Omsorgsudvalget, mens de køkkener, der etableres i ældreboligarealer, hører under Plan- og Ejendomsudvalget. Der skal afgives anlægsbevillinger til projektet. Anlægsbevillingerne fremgår af bilag 3. Næstved Kommunes egenfinansiering på 1,2 kr. overføres fra ældreområdet drift til anlægsprojektet.

Politisk behandling

Omsorgsudvalget

Resultatet af alle udvalgenes behandling af budgetkontrol samles i ny sag, der behandles i Økonomiudvalget den 14. august og i Byrådet den 22. august 2017.

Bilag

Bilag 1: Budgetkontrol på driften

Bilag 2: Budgetkontrol på anlæg

Bilag 3: Afgivelse af anlægsbevillinger

Punkt 60: Rammeaftale 2018 og 2019 på det specialiserede social- og undervisningsområde

00.22.00-P27-1-17

Resume

Kompetenceudvalg: Byrådet vedr. pkt. 1/Omsorgsudvalget vedr. pkt. 2

De 17 kommunalbestyrelser i Region Sjælland og Regionsrådet skal årligt senest 15. oktober indgå en rammeaftale på det specialiserede social- og undervisningsområde.

INDSTILLING

Administrationen indstiller:

1. Rammeaftalen for 2018 og 2019 til godkendelse.
2. Rammeaftalen for 2018 og 2019 sendes til orientering i Handicaprådet, Udsatterådet og Ældrerådet.

Beslutning

Sundheds- og Psykiatriudvalget, 21.08.2017

Jette Leth Buhl, Niels True og Birgit Lund Terp var fraværende.

Anbefales.

Omsorgsudvalget, 21.08.2017

Sebastian Mylsted-Schenstrøm var fraværende.

Ad 1: Anbefales.

Ad 2: Godkendt.

Sagsfremstilling

De 17 kommunalbestyrelser i Region Sjælland og Regionsrådet skal årligt senest 15. oktober indgå en rammeaftale på det specialiserede social- og undervisningsområde.

Rammeaftalen består af to dele – en udviklingsstrategi (behov for tilbud, faglig udvikling og fokusområder) og en styringsaftale (kapacitets- og økonomi-styringsdel).

I forbindelse med rammeaftalen for 2017 besluttede KKR Sjælland en ny proces for rammeaftale 2018 med fokus på tidlig politisk inddragelse og inddragelse af brugere og faglige medarbejdere.

Med rammeaftalen for 2018-19 styrker kommunerne samarbejdet. Mere end 200 brugere, medarbejdere og politikere har været involveret i en ny proces frem mod rammeaftale 2018-19, og behovet for et endnu tættere samarbejde har været gennemgående i processen. Et tættere, forpligtende samarbejde mellem de 17 kommuner og regionen er derfor en hjørnesten i rammeaftale 2018-19.

Processen har været præget af stort engagement fra deltagerne og mange vigtige drøftelser og forslag, som vil blive anvendt i det videre arbejde, og indgår i bilag til rammeaftalen. I processen er fremkommet ønske om en flerårig aftale. Aftalen foreslås derfor at være to-årig med midtvejsstatus og opfølgning efter 1 år. Det ligger i øvrigt fint i tråd med den netop indgåede økonomiaftale, her lægges nemlig op til en forenkling af rammeaftalekonceptet, herunder at rammeaftalerne gøres flerårige m.v.

Målet med rammeaftale 2018 og 2019 er at udvikle socialområdet, så det tager afsæt i borgernes ressourcer og drømme, og at udvikling er muligt for alle, som på et tidspunkt i deres liv får brug for en social indsats fra en kommune.

Socialområdet er under konstant forandring. Nye målgrupper vokser, mens andre målgrupper bliver mindre – og hele tiden skal der arbejdes med at udvikle og matche tilbuddene (og kapacitet) til borgernes behov. Skal det lykkes, kræver det tæt samarbejde, tæt styring og en fokusering på rehabilitering/recovery.

Processen har skabt et klart billede af behovet og ønsket om:

- Et styrket og mere forpligtigende samarbejde mellem kommunerne samt en større videndeling.
- En større inddragelse af borgerne – i tilbuddene og i forhold til den enkelte indsats.
- Et fortsat fokus på styring.

Fokusområder

Med afsæt i input fra de 4 temamøder i processen foreslås derfor følgende fokusområder for 2018 og 2019:

1. Borgeren først – samarbejde med brugerne og deres pårørende
2. Forpligtende samarbejde om tilbud til udvalgte målgrupper
3. Tilbuddenes viden og kompetencer skal i spil
4. Praksisnær metodeudvikling og vidensdeling om effekt
5. Vidensdeling om styring
6. Styringsdata og information
7. Stigende behov for støtte.

Behov for tilbud

Der skal i udviklingsstrategien indgå et samlet skøn for behov for regulering i antallet af tilbud samt områder, der skal arbejdes med i det pågældende år.

Det generelle billede i kommunerne er, at der på de fleste områder opleves balance mellem udbud og efterspørgsel og mellem behov og tilbud/ydelser. Der er dog områder og målgrupper, som man bør være opmærksom på og herunder særligt i forhold til plejefamilier og herberg/forsorgshjem.

Opmærksomhedspunkterne vil blive indtænkt i arbejdet med fokusområderne i 2018 og 2019.

Styringsaftalen

Styringsaftalen lægger rammerne for kapacitets- og prisudviklingen samt takster og principper for omkostningsberegning og betalingsmodeller. Som udgangspunkt er tilbud inden for de relevante lovparagraffer, der anvendes af flere kommuner omfattet af styringsaftalen. Det samme gælder regionale tilbud.

Anbefaling fra KKR Sjælland:

KKR Sjælland har på sit møde den 12. juni 2017 tiltrådt følgende indstilling:

- Tager status på den flerårige strategi til efterretning
- At KORA's benchmarkinganalyser tages til efterretning og videreformidles til kommunerne som grundlag for den lokale styring, at
- Der til oktobermødet i KKR Sjælland fremlægges en sag om, hvilke styringsinformationer på økonomiområdet der skal sættes på, på baggrund af oplysninger om problemer med datakvalitet, og at
- "Takstinstrumentet" i form af henstilling over for sælgerkommunerne om en given procent takstreduktion ikke anvendes i 2018, men at KKR Sjælland i stedet opfordrer alle kommuner til at sikre et målrettet arbejde for konstant driftsoptimering med den hensigt at reducere taksterne på de takstbelagt institutioner og stram udgiftsstyring generelt, herunder ved køb hos private udbydere.

Drøftelser i rammeaftalen

I rammeaftalen indgår en status i forhold til børnehus, socialtilsyn, lands- og landsdelsdækkende tilbud og sikrede institutioner samt Grønland og Færøerne, da disse områder jf. rammeaftalebekendtgørelsen skal drøftes og koordineres mellem kommuner og regioner.

KKR Sjælland har behandlet rammeaftalen på sit møde den 12. juni 2017 og anbefaler rammeaftalen til kommunalbestyrelserne og regionsrådet, idet man peger på, at der bør være opmærksomhed på fortsat styring af området.

Rammeaftalen i år består af et kort hoveddokument, som er vedhæftet.

POLITISK BEHANDLING

Sundheds- og Psykiatriudvalget, 21.8.2017

Omsorgsudvalget, 21.8.2017

Byrådet, 19.9.2017

Bilag

Rammeaftale 2018 og 2019 til behandling i kommunerne juni 2017

Hovedbilag til rammeaftale 2018-2019

Punkt 61: KORA - Analyse på det specialiserede socialområde

00.22.00-P20-1-16

Resume

Kompetenceudvalg: Byrådet

I 2016 udgav KORA en række benchmarkinganalyser, som sammenlignede udviklingen på det specialiserede socialområde blandt kommunerne i Region Sjælland i perioden 2010-2014. På den baggrund har Styregruppen for Rammeaftale Sjælland bedt KORA om at foretage en opdatering af analyserne som grundlag for fælles styringsinformation på området.

INDSTILLING

Administrationen indstiller,

1. at KORA-analyserne tages til efterretning, og
2. at den videre proces drøftes.

Beslutning

Sundheds- og Psykiatriudvalget, 21.08.2017

Jette Leth Buhl, Niels True og Birgit Lund Terp var fraværende.

Til efterretning og drøftet.

Omsorgsudvalget, 21.08.2017

Sebastian Mylsted-Schenstrøm var fraværende.

Ad 1: Til efterretning.

Ad 2: Udvalget anbefaler, at rapporten indgår i det videre arbejde med rammeaftalen.

Sagsfremstilling

I 2016 udgav KORA en række benchmarkinganalyser, som sammenlignede udviklingen på det specialiserede socialområde blandt kommunerne i Region Sjælland i perioden 2010-2014. På den baggrund har Styregruppen for Rammeaftale Sjælland bedt KORA om at foretage en opdatering af analyserne som grundlag for fælles styringsinformation på området.

Kommunerne får opdateret viden om, hvilke kommuner inden for Region Sjælland der har relativt høje eller lave brugerandele og enhedsudgifter, og hvordan niveauet for kommunerne i Region Sjælland, set under ét, ligger i forhold til niveauet i andre regioner på disse parametre.

Rapporterne præsenterer de opdaterede benchmarkinganalyser. Det drejer sig om følgende tre rapporter, der vedlægges som bilag.

- Udgifter, brugere og enhedsudgifter på det specialiserede voksenområde. En analyse af kommunerne i Region Sjælland, 2014-2015.

- Køb og salg af pladser på det specialiserede socialområde. En analyse af kommunerne i Region Sjælland, 2014-2015.

KORA's hovedkonklusioner på voksenområdet:

RS17-kommunerne i forhold til landsgennemsnittet 2015:

- Lidt højere udgifter pr. 18-64-årig

Udvikling 2014-2015, botilbud og støtte:

- Udgifterne pr. 18-64-årig er steget
- Brugerandelene er steget
- Enhedsudgifterne er faldet

Køb og salg:

- Højere eksterne købsandele i RS17 end landsgennemsnittet i 2015
- Særligt mere køb hos private leverandører
- Eksterne købsandele er steget en anelse i RS17 fra 2014-2015. Svarer til billedet på landsplan.
- Højere salgsindtægter end landsgennemsnittet i 2015
- Salgsindtægter er faldet mere i RS17 fra 2014-2015 end på landsplan

De stigende udgifter kan tilsyneladende henføres til stigende ”mængde” (brugertal) frem for stigende ”pris” (enhedsudgifter). Det kan f.eks. være et udtryk for, at der visiteres flere borgere med gennemsnitligt mindre omfattende behov, at målgruppens sammensætning har ændret sig, at efterspørgslen er øget og at man driver tilbuddene mere effektivt.

Kommunernes anvendelse af analyserne:

Kommunerne får data, som giver et billede af situationen i kommunen, og som giver mulighed for at se på udviklingen i forhold til de sidste analyser KORA foretog på samme område.

Kommunerne kan benytte analyserne til at undres over egne tal, til at sammenligne med andre kommuner og til at iværksætte og/eller videreføre tiltag på de enkelte områder, tilbud og målgrupper.

Analyserne giver mulighed for, at den enkelte kommune kan komme lidt dybere ned i forklaringer på udgiftsniveauet, og måske give en ide om, hvorvidt det er pris eller mængde, der forklarer niveauet.

Styrings- og effektiviseringsværktøjer for de enkelte kommuner:

KKR Sjælland besluttede i juni 2016 en flerårig strategi for styring af takst- og udgiftsudviklingen på det specialiserede socialområde. Strategien betyder, at der fremover sættes et fælles fokus på styring og kvalitetsudvikling.

Der skal være mere nuancerede takstanalyser, samarbejde om effektivisering, benchmarking mellem kommuner og bedre datagrundlag, samt markedsafprøvning. Kommunerne har i år, udover medvirken til KORA's analyser, bl.a. bidraget med

oplysninger til et notat om styringstiltag og en ny økonomianalyse. Fælles for alle analyserne er, at de er med til at bidrage til det samlede billede og vurdering af det specialiserede socialområde.

Kommunerne har fået flere forskellige former for styringsinformation, der viser udfordringer, konkrete tiltag og løsningsforslag. Hver kommune har beskrevet, hvad den hver især har gjort for at bidrage til en effektiv udvikling på det samlede område, som andre kommuner kan gøre brug af.

Kommunerne opfordres til, på baggrund af de forskellige økonomianalyser, at anvende de ideer, kommunerne har indberettet.

Anbefaling fra KKR Sjælland:

KKR Sjælland har på sit møde den 12. juni 2017 tiltrådt følgende anbefalinger:

- Tager status på den flerårige strategi til efterretning
- At KORA's benchmarkinganalyser tages til efterretning og videreformidles til kommunerne som grundlag for den lokale styring, at
- Der til oktobermødet i KKR Sjælland fremlægges en sag om, hvilke styringsinformationer på økonomiområdet der skal satses på, på baggrund af oplysninger om problemer med datakvalitet, og at
- "Takstinstrumentet" i form af henstilling over for sælgerkommunerne om en given procent takstreduktion ikke anvendes i 2018, men at KKR Sjælland i stedet opfordrer alle kommuner til at sikre et målrettet arbejde for konstant driftsoptimering med den hensigt at reducere taksterne på de takstbelagt institutioner og stram udgiftsstyring generelt, herunder ved køb hos private udbydere.

Politisk behandling

Omsorgsudvalget d. 21-08-2017

Sundheds og Psykiatriudvalget d. 21-08-2017

Økonomiudvalget d. 11-09-2017

Byrådet d. 19-09-2017

Bilag

Notat om KORA analyserne 2017.

11283_Udgifter, brugere og enhedsudgifter på det specialiserede voksenom.

11283_Køb og salg af pladser på det specialiserede socialområde

Punkt 62: Magtanvendelser - April kvartal 2017

27.66.08-K07-1-17

Resume

Kompetenceudvalg: Omsorgsudvalget

Kommunen skal følge udviklingen i anvendelse af magt og andre indgreb i selvbestemmelsesretten med henblik på en vurdering af behovet for opfølgning.

Oversigt over indberettede indgreb og iværksatte foranstaltninger inden for magtanvendelsesområdet fremlægges derfor til orientering.

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at

1. oversigten for april kvartal 2017 tages til efterretning, og
2. oversigten sendes til Ældrerådet og Handicaprådet til orientering.

Beslutning

Omsorgsudvalget, 21.08.2017

Sebastian Mylsted-Schenstrøm var fraværende.

Ad 1: Udvalget tager oversigten til efterretning og opfordrer til, at der foretages et brush up i forhold til øget opmærksomhed.

Ad 2: Godkendt.

Sagsfremstilling

I april kvartal 2017 er behandlet følgende indberetninger:

(tallene i parentes viser opgørelsen fra forrige kvartal)

Indberettende virksomhed og gennemgang af indgreb :

Kildemarkscenteret: 1 (0) indgreb mod 1 person

Socialpædagogisk Center: 3 (4) indgreb mod 3 personer

Petersdal: 1 (0) indgreb mod 1 personer

Botilbuddet Langholt: 1 (0) indgreb mod 1 person

Autismecenteret: 1 (0) Indgreb mod 1 person

I alt: 7 (7) indgreb mod 7 personer

Alle ovennævnte indgreb er indberettet som akutte fastholdelser og vurderes umiddelbart at være i overensstemmelse med servicelovens regler. Flere af indgrebene er dog mangelfuldt beskrevet, hvilket kan gøre det vanskeligt for Selvbestemmelsesnævnet at lave en troværdig vurdering af hændelserne. Dette er påpeget over for de pågældende virksomheder.

Der er behandlet 1(0) ansøgning fra Kildemarkscenteret om forudgående tilladelse til fastholdelse i en hygiejnesituation i henhold til § 126a. Borgeren har igennem en meget lang periode haft lus og vil ikke modtage behandling og problemet er stærkt forøget. Smittefaren er stor både i forhold til personale og andre borgere. Der er givet tilladelse til fastholdelse ved behandling for lus.

Der er ikke behandlet ansøgninger om tilladelse til anvendelse af stofsele, særlige døråbnere eller alarmsystemer i dette kvartal.

Der har været 2 (4) ansøgninger om optagelse i særlige botilbud uden samtykke. Begge ansøgninger er imødekommet i henhold til § 129 stk. 2, idet borgerne ikke gjorde modstand.

Videresendte indberetninger 4 (6) fra tilbud beliggende i Næstved Kommune, hvor anden kommune skal træffe afgørelse:

Holstedgaard: 4 (4) indberetninger om fastholdelse af 1 person

Lovgrundlag

Lov om social service kapitel 24.

Bekendtgørelse nr. 392 23-04-2014

Politisk behandling

Omsorgsudvalget

Punkt 63: Evaluering af Hjerneskadecenter Næstved

00.01.00-A00-19-17

Resume

Kompetenceudvalg: Omsorgsudvalget

Hjerneskadecentret blev dannet af kompetencer og medarbejdere fra flere områder i Næstved Kommune og åbnede 1. juni 2015. Evaluering af centret er jævnfør projektaftalen foretaget i juni 2017.

Evalueringen indikerer, at etablering af et fysisk og organisatorisk samlet hjerneskadecenter har skabt en ramme for bedre rehabilitering af borgere med erhvervet hjerneskade samt mulighed for flere tilbud til og tættere samarbejde med de pårørende. Evalueringen viser en meget høj grad af tilfredshed blandt borgere, pårørende, medarbejdere og eksterne samarbejdsparter.

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at Omsorgsudvalget tager evalueringen til efterretning.

Beslutning

Omsorgsudvalget, 21.08.2017

Sebastian Mylsted-Schenstrøm var fraværende.

Til efterretning.

Udvalget udtrykte ros for indsatsen.

Sagsfremstilling

Evalueringen er koncentreret dels om de bærende indsatsområder tidlig, tværgående og koordinerede forløb samt højere fagligt niveau, dels om specifikke mål vedrørende borgere, pårørende og medarbejdere.

Evalueringen er foretaget af Center for Politik og Udvikling i samarbejde med Hjerneskadecenteret og bygger på: dataudtræk fortrinsvis fra fagsystem, tilbagemeldinger/åbent spørgeskema fra 3 eksterne samarbejdsparter, gennemgang af 2 borgerforløb henholdsvis før og efter etablering af centret samt anonyme og mindre spørgeskemaundersøgelser blandt:

- Borgere, tilknyttet centret ved undersøgelsestidspunktet (37 respondenter ud af 41 mulige)
- Pårørende til borgere med en erhvervet hjerneskade (12 respondenter ud af 17 mulige)
- Medarbejdere på Hjerneskadecenter (15 respondenter ud af 15 mulige)

Væsentlige resultater vedr. tidlig, tværgående og koordinerede forløb

41 % af borger-respondenterne svarer, at de også modtager anden rehabiliteringshjælp end genoptræning (f.eks. fra ViSP, støtteteamet § 85, senhjerneskadespecialist, Jobcentret).

- 80 % af denne gruppe svarer, at den hjælp, de modtager fra forskellige steder, i meget høj eller høj grad hænger godt sammen som et forløb
- 87 % af denne gruppe svarer, at aftaler/mødetider i meget høj eller høj grad er godt afstemt steder/personaler imellem.

Der ses indikation på, at et samlet Hjerneskadecenter reducerer antallet af fremmødesteder for borgerne og antallet af kontaktpersoner.

Væsentlige resultater vedr. højere fagligt niveau

Hjerneskadecentret lever op til Sundhedsstyrelsens retningslinjer om genoptræning på avanceret niveau. 2/3 af genoptræningsplanerne udføres på avanceret niveau og 1/3 på basalt, som svarer til Sundhedsstyrelsens vurdering, da retningslinjerne blev meldt ud.

Hjerneskadecentret vurderes at leve op til de af KL's anbefalinger "En styrket rehabilitering af borgere med hjerneskade", som vedrører centret bl.a. på grund af organiseringen, der understøtter en koordineret rehabiliteringsindsats på tværs af forvaltningsområder samt centrets kontakt til borgerne med en plan for genoptræningsforløbet inden for én uge.

Eksterne samarbejdspartner, herunder en patientforening, giver udtryk for, at samarbejdet fungerer rigtig godt, og at de har stor tillid til det arbejde, som udføres på Hjerneskadecentret.

Væsentlige resultater vedr. borgere med en erhvervet hjerneskade

87 % er meget tilfredse eller tilfredse med deres samlede rehabiliteringsforløb.

Ca. 80 % af de borgere, der svarede, at de havde fysiske problemer, da de startede i centeret, oplever, at de i meget høj eller høj grad har forbedret deres fysiske funktionsniveau.

Godt halvdelen af de borgere, der svarede, at de havde kognitive problemer, da de startede i centret, oplever, at de i meget høj eller høj grad har forbedret deres kognitive funktionsniveau.

Tilfredsheden med genoptræningsdelen (SUL §140) kan sammenlignes med undersøgelse på området fra 2015. Fra 2015 til 2017 ses bl.a.:

Stigning i tilfredshed (meget tilfreds + tilfreds) vedrørende:

- Dialog med terapeut om målsætning for din træning (fra 89 % til 94 %)
- Terapeutens instruktion af øvelser (fra 89 % til 97 %)
- Terapeutens evne til at motivere dig (fra 89 % til 94 %).

Fald i tilfredshed (meget tilfreds + tilfreds) vedrørende:

- Information om dit træningsforløb (fra 94 % til 87 %)
- Antal træningsgange (fra 78 % til 75 %).

Tilfredshed på samme niveau (meget tilfreds + tilfreds) vedrørende:

- Ventetiden frem til opstart af genoptræning (81 %)
- Egen indsats i træningsforløb (83 %).

Væsentlige resultater vedr. pårørende

90 % er i meget høj eller høj grad alt i alt tilfredse med den hjælp og vejledning, de har fået på Hjerneskadecentret (som pårørende).

100 % meget tilfredse eller tilfredse med det forløb, der er ydet til både borger og pårørende.

80 % oplever i meget høj eller høj grad at Hjerneskadecentret inddrager dem og ser dem som en vigtig kilde til viden i forhold til rehabiliteringsforløbet for den ramte borger.

100% oplever i meget høj eller høj grad, at det er nemt at få kontakt med personalet på Hjerneskadecentret.

På den baggrund vurderes Hjerneskadecentret at leve op til essensen i KL's "9 gode anbefalinger til pårørendesamarbejdet".

Væsentlige resultater vedr. medarbejdere

I 2015 svarede 85,7 % af medarbejderne, at de i meget høj grad/13,3 % i høj grad var tilfredse med deres job som helhed alt taget i betragtning.

I 2017 svarede 100 % af medarbejderne, at de i meget høj grad er tilfredse med deres job som helhed alt taget i betragtning.

100 % oplever i meget høj eller høj grad, at Hjerneskadecentret yder retter indsatser og støtte til borgerne.

Oplysninger om Hjerneskadecenter Næstved

Udvikling af et samlet hjerneskadecenter udspringer af strategiplan 2014. Centret blev skabt med kompetencer og medarbejdere fra flere områder i Næstved Kommune samt ved sammenlægning af de bestående økonomiske ressourcer fra områderne. Den primære målgruppe er borgere, både børn og voksne, med erhvervet hjerneskade. Centret åbnede 1.

juni 2015 og tilbyder ambulant genoptræning efter ophold på sygehus (SUL § 140), vedligeholdende træning (SEL § 86), neuropædagogisk støtte (SEL § 85), koordinering, rådgivning og vejledning samt pårørendetilbud.

Politisk behandling

Omsorgsudvalget

Tilsvarende dagsordenpunkt behandles i Sundheds- og Psykiatriudvalget og Børne- og Skoleudvalget.

Bilag

Evalueringsrapport