

REFERAT Handicaprådet d. 01-12-2021

Mødedato Onsdag d. 01. december 2021 kl. 15:00

Mødested Administration Vest - Lokale 515

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden, referat og konstatering af fraværende medlemmer.....	3
Høring: revidering af Serviceniveaubeskrivelser og kvalitetsstandarder for Myndighed og Center fo	4
Høring - Kvalitetsstandard serviceniveaubeskrivelse personlig pleje, praktisk hjælp, madservice og	8
Høring - Kvalitetsstandard serviceniveaubeskrivelse vedligeholdelsestræning og træning efter midl	11
Kompetencestrategi - Psykiatri og Handicap.....	13
Program evaluering af Handicapråd 2018-2021.....	14
Temadrøftelser 2022.....	15
Handicaprådet - valg 2021.....	16
Handicaprådets sammensætning til kommende valgperiode 2022-2025 (D).....	18
Godkendelse af serviceniveaubeskrivelse for genoptræning efter indlæggelse på hospital.....	21
Lukket:	24
Orientering til Handicaprådet.....	25

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden, referat og konstatering af fraværende medlemmer

27.69.48-3-20

Beslutning

Afbud:

Janie Rasmussen

Bernt Bech

Eddie Sørensen

Dagsorden: godkendt

Referat af den 6. oktober 2021: godkendt

Behandlingsforløb

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

Formanden indstiller, at

- Handicaprådet godkender referat af den 6. oktober 2021.
- Handicaprådet godkender dagsorden.
- Handicaprådet konstaterer fraværende medlemmer.

Sagsfremstilling

Budgetmæssige konsekvenser

Punkt 2: Høring: revidering af Serviceniveaubeskrivelser og kvalitetsstandarder for Myndighed og Center for Rusmiddelbehandling

85.02.00-A00-39-18

Beslutning

Ulla orienterede indledningsvis omkring ændringerne i de fremlagte serviceniveaubeskrivelser/ kvalitetsstandarder.

Handicaprådet finder det positivt, at man overordnet fastholder serviceniveauet og samtidig tilfreds med at midlerne bliver inden for området, der hvor gruppetilbuddet er nedlagt.

Janie Rasmussen, Bernt Bech og Eddie Sørensen deltog ikke pga. afbud.

Behandlingsforløb

Handicaprådet 1. december 2021

Sundheds- og Omsorgsudvalget 9. december 2021

Byrådet 20. december 2021

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

Psykiatri- og handicapchefen indstiller, at

- Handicaprådet afgiver høringssvar.

Sagsfremstilling

Én gang årligt skal de aktuelle forslag til ændringer i serviceniveauet på Psykiatri- og Handicapområdet behandles af Handicaprådet, Sundheds- og Omsorgsudvalget og Byrådet. Formålet er, at få fastsat serviceniveauet på området. Der er udarbejdet beskrivelser af serviceniveauet for de indsatser, der bevilges af Psykiatri- og Handicap, henholdsvis Myndighed og Center for Rusmiddelbehandling. Oplæg til revideret serviceniveau er vedlagt som bilag. Nedenfor fremgår større ændringer i forhold til det nuværende serviceniveau.

Serviceniveaubeskrivelser for Psykiatri og Handicap, Myndighed

Alle tilføjelserne/ændringer er markeret med rødt i bilag 1, så de fremgår tydeligt. Derudover er tilføjet en kommentarboks, der beskriver årsag til ændring.

I nedenstående er større ændringer fremhævet:

- Borgerstyret Personlig Assistance (BPA) - Ledsagelse til sygehus:

Der er kommet opmærksomhed mod, at lovgivningen omkring BPA ordningen ikke har været håndhævet korrekt. Tidligere har Psykiatri- og handicap i nogle tilfælde tildelt ledsagelse til sygehus, læge, apotek og fysioterapi. Der kan derfor være en oplevet serviceniveauændring, når Psykiatri- og handicap ikke længere udmåler ledsagelse til sygehus, læge, apotek og fysioterapi.

I forbindelse med ledsagelse til sygehus angiver lovgivningen, at der er sektoransvarlighed, hvilket betyder at sygehuset har ansvaret for at dække udgifter til ledsagelse til behandling. Det skal bemærkes, at der her skelnes mellem behovet for transport og behovet for ledsagelse. I begge tilfælde er det sygehuset som vurderer om borgeren er i målgruppen herfor.

I forbindelse med ledsagelse til egen læge skelnes der også her mellem transport og ledsagelse, og hvor der kan søges om transport ved Borgerservice. Der kan i særlige tilfælde bevilges ledsagelse til egen læge ved Psykiatri- og Handicap, Myndighed, såfremt der er et særligt behov for dette. Dette vil bero på en individuel og konkret vurdering.

I forbindelse med ledsagelse til apotek, skal borger henvende sig til apoteket, som kan sende medicin til borgeren. Hvis der er et akut behov, skal den ordinerende læge sørge for at borger modtager medicin.

I forbindelse med ledsagelse til fysioterapi gælder det, at hvis borgeren anvender mere energi på at komme til fysioterapi end selve fysioterapien, kan fysioterapeuten komme i borgerens eget hjem.

- BPA- tidligere trepartsaftale er ændret til en samarbejdsaftale

Den tidligere benævnte ”trepartsaftale” er ændret til en samarbejdsaftale.

Samarbejdsaftalen adskiller sig fra den oprindelige trepartsaftale ved at være mere gennemskuelig i forhold til hvilke roller de tre parter (borger, privat leverandør, Myndighed) har. Derudover har den mere karakter af et samarbejde end en kontrakt.

- BPA – borgerens ansvar at ansætte tilstrækkelige hjælpere

Der er tilføjet et nyt afsnit, som tydeliggør at borgeren har ansvar for, at der er ansat tilstrækkelige hjælpere. Hvis borgeren ikke formår at ansætte og opretholde fuldt hjælperhold, vil det indgå i en vurdering af, om borger fortsat er i målgruppen for ordningen.

- § 100 ledsagerordning - Udgifter til drift og vedligeholdelse af et hjælpemiddel

Der er kommet opmærksomhed mod, at lovgivningen omkring drift og vedligehold af hjælpemidler ikke har været håndhævet korrekt. Tidligere har Psykiatri- og Handicap betalt for udskiftning af dæk og slanger i kørestol, hvis der har været udgifter hertil mere end 1 gang på et år.

Udgifter til drift og vedligeholdelse af et hjælpemiddel påhviler som udgangspunkt brugeren af hjælpemidlet. Det første årlige dækskifte til kørestol betales af brugeren. Ved behov for mere end én årlig udskiftning af dæk og slanger kan det dækkes som hjælpemiddellovgivningen jf. principafgørelse C-61-01. Dette har der ikke tidligere været opmærksomhed omkring, hvorfor det kan opleves som en serviceforringelse på Psykiatri- og handicapområdet.

Service-niveaubeskrivelse for Center for Rusmiddelbehandling

Tilføjelserne er markeret med rødt i bilag 2, så de fremgår tydeligt. Derudover er tilføjet en kommentarboks, der beskriver årsag til ændring.

I nedenstående er større ændringer fremhævet:

- Koordineret behandling er nedlagt

Koordineret behandling er nedlagt. Der har de sidste 2 år været minimal efterspørgsel på tilbuddet, hvilket har gjort, at taksten på de enkelte forløb blev for høj. Personaleressourcerne er omplaceret til den ambulante behandlerehed samt det opsøgende team. I sager hvor der er behandlingsbehov ud over niveauet i ambulant behandling, kan der – efter visitering - tilbydes flere timer.

Koordineret behandling var et kombineret gruppe- og individuelt forløb på 12 uger med 3 ugentlige mødedage i gruppe, samt individuel samtale. Behandlingen ud over terapi af moduler omkring beskæftigelse, økonomi, helbred, netværk, kost og motion, sociale færdigheder, at forebygge tilbagefald m.v.

- Der er tilføjet en ny ydelse: Social Tandpleje efter sundhedslovens §134a

Der tilbydes vederlagsfri akut smertelindrende og funktionsopbyggende tandpleje, herunder forebyggende råd og vejledning i forhold til vedligeholdelse af behandlingen, til borgere med særlige sociale problemer, i form af gadehjælmøshed samt borgere, der kan benytte herberger, varmestuer og væresteder på grund af hjemløshed, herunder borgere som ikke kan opholde sig i egen bolig, jf. servicelovens §§ 104 og 110, og som ikke kan udnytte de almindelige tandplejetilbud.

Det er CFR, der træffer afgørelse om borgere er omfattet af målgruppen for socialtandpleje, og vurdering af tandbehandling foretages af tandplejen. Socialtandpleje udføres af Skoletandplejen i Ikast-Brande kommune.

- Der er tilføjet en ny ydelse: Socialt frikort efter Lov om forsøg med et socialt frikort, LBK 1160 af 15/11 2019

Der kan ansøges om socialt frikort ved CFR, som kan visitere til et socialt frikort. Dette tilbydes til borgere med særlige sociale problemer, herunder psykiske vanskeligheder, der er i målgruppen for afsnit V i Lov om social service og som er langt fra beskæftigelse og uddannelse, således at de hverken har været under uddannelse eller har haft arbejdsindkomst over 10.000 kr. inden for det seneste år.

Med et socialt frikort kan borgere tjene op til 20.000 kr. skattefrit om året, uden at lønnen bliver modregnet i offentlige ydelser som fx kontanthjælp, førtidspension eller boligsikring. Det giver borgeren mulighed for at blive en del af arbejdsfællesskabet på egne præmisser.

Bilag:

- [Udkast revideret serviceniveaubeskrivelse Myndighed, psykiatri og handicap](#)
- [Udkast revideret serviceniveaubeskrivelse for CFR, psykiatri- og handicap](#)

Budgetmæssige konsekvenser

Bilag

Udkast revideret serviceniveaubeskrivelse Myndighed, psykiatri og handicap

Udkast revideret serviceniveaubeskrivelse for CFR, psykiatri- og handicap

Punkt 3: Høring - Kvalitetsstandard serviceniveaubeskrivelse personlig pleje, praktisk hjælp, madservice og døgnforplejning

27.36.00-P23-1-21

Beslutning

Marianne Merring, Visitations- og myndighedschef deltog under punktets behandling.

Marianne gennemgik indledningsvist ændringerne i de fremlagte serviceniveaubeskrivelser og kvalitetsstandarder.

Handicaprådet har ingen bemærkninger.

Janie Rasmussen, Bernt Bech og Eddie Sørensen deltog ikke pga. afbud.

Behandlingsforløb

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

På tværs-direktøren indstiller, at der

- afgives høringssvar tilfølgende kvalitetsstandarder:
 - personlig pleje
 - praktisk hjælp
 - servicelovens § 83 a
 - madservice
 - døgnforplejning.

Sagsfremstilling

Ifølge Lov om Social Service skal kommunalbestyrelsen godkende kvalitetsstandarden for personlig pleje og praktisk hjælp samt rehabiliteringsforløb én gang om året.

Madservice og døgnforplejning hører under samme paragraf som praktisk hjælp.

Formålet med kvalitetsstandarden er, at det er synligt for borgerne, hvad Byrådet har besluttet om serviceniveauet. Samt sammenhængen til den leverede ydelse, borgeren kan forvente uanset boligform. Kvalitetsstandarden er en beskrivelse af det gældende serviceniveau.

"Kvalitetsstandard/serviceniveaubeskrivelse for personlig hjælp og pleje", "Kvalitetsstandard/serviceniveaubeskrivelse for hjælp eller støtte til nødvendige praktiske opgaver i hjemmet", "Kvalitetsstandard/serviceniveaubeskrivelse for rehabiliteringsforløb", "Kvalitetsstandard/serviceniveaubeskrivelse for døgnforplejning" og

"kvalitetsstandard/service niveaubeskrivelse for madservice" blev sidst godkendt i Sundheds- og Omsorgsudvalget den 3. december 2020.

Lovgrundlaget er Servicelovens § 83, hvori der står: "Kommunalbestyrelsen skal tilbyde personlig hjælp og pleje samt hjælp eller støtte til nødvendige praktiske opgaver i hjemmet".

Dertil kommer Servicelovens § 83 a, som handler om, at borgerne skal tilbydes et korterevarende, tidsafgrænset, rehabiliterende forløb, ligesom det skal vurderes, om det rehabiliterende forløb vil kunne forbedre borgerens funktionsevne og dermed nedsætte behovet for hjælp.

Der skal fastsættes individuelle mål for den enkelte borger i samarbejde med borgeren. Når det rehabiliterende forløb er afsluttet, skal det vurderes, om borgeren har behov for hjælp efter § 83. Vurderingen skal være individuel og konkret samt tage udgangspunkt i borgerens ressourcer og behov. Det er præciseret, at der ikke kan gives afslag på hjælp efter § 83 alene med henvisning til, at borgeren ikke magter at gennemføre et rehabiliteringsforløb.

Alle kvalitetsstandarder/service niveaubeskrivelser omhandler den hjælp, borgeren kan bevilges i forhold til det, borgeren ikke selv magter.

Til orientering er det udelukkende lovpligtige kvalitetsstandarder, der benævnes "Kvalitetsstandard/service niveaubeskrivelse". Øvrige benævnes "service niveaubeskrivelse".

Kvalitetsstandarderne træder i kraft januar 2022.

I forhold til de eksisterende kvalitetsstandarder/service niveaubeskrivelser er ændringer markeret med kursiv i de vedhæftede kvalitetsstandarder/service niveaubeskrivelser.

Personlig hjælp og pleje

Ingen ændringer

I "hjælp til praktiske opgaver i hjemmet"

er der følgende ændringer:

Under "tildeling af ydelsen" er der tilføjet "eller ved telefonisk varebestilling".

Sætningen lyder herefter: "Hvis borgeren selv er i stand til at bestille dagligvarer via nethandel eller ved telefonisk varebestilling, vil der ikke kunne bevilges en indkøbsordning".

Dette skyldes en principafgørelse fra Ankestyrelsen, som har truffet afgørelse om, at borger ikke kan bevilges indkøbsordning, hvis borger selv kan varetage telefonisk varebestilling.

Under "Indkøb en gang om ugen" er der tilføjet: "Såfremt borgeren ikke selv kan sætte varer på plads, kan der bevilges hjælp til dette".

I ”Rehabiliteringsforløb § 83 a”

er der følgende ændringer:

Under "Indhold i ydelsen" er der tilføjet "Vejledning i forebyggelse af fald".

Under "levering af ydelsen" er det præciseret, at: "Træningen kan både foregå i borgerens nærmiljø, på Frisenborgparken, Brandlundparken og Bavnehøj".

Madservice

Ingen ændringer.

Døgnforplejning

Ingen ændringer

Sundheds- og Omsorgsudvalget behandler sagen i deres møde den 9. december 2021. Høringssvaret bedes foreligge inden mødet.

Bilag

- Kvalitetsstandard serviceniveaubeskrivelse personlig pleje
- Kvalitetsstandard serviceniveaubeskrivelse praktisk hjælp
- Kvalitetsstandard serviceniveaubeskrivelse rehabiliteringsforløb SL § 83a
- Kvalitetsstandard serviceniveaubeskrivelse madservice
- Kvalitetsstandard serviceniveaubeskrivelse døgnforplejning

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Bilag

Kvalitetsstandard serviceniveaubeskrivelse personlig pleje

Kvalitetsstandard serviceniveaubeskrivelse praktisk hjælp

Kvalitetsstandard serviceniveaubeskrivelse Rehabiliteringsforløb SL § 83a

Kvalitetsstandard serviceniveaubeskrivelse madservice

Kvalitetsstandard serviceniveaubeskrivelse døgnforplejning

Punkt 4: Høring - Kvalitetsstandard serviceniveaubeskrivelse vedligeholdelsestræning og træning efter midlertidig sygdom

27.36.00-P23-1-21

Beslutning

Marianne Merring, Visitations- og myndighedschef deltog under punktets behandling.

Marianne gennemgik indledningsvist ændringerne i de fremlagte serviceniveaubeskrivelser og kvalitetsstandarder.

Handicaprådet har ingen bemærkninger.

Janie Rasmussen, Bernt Bech og Eddie Sørensen deltog ikke pga. afbud.

Behandlingsforløb

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

På tværs-direktøren indstiller, at

- der afgives høringssvar vedrørende
 - kvalitetsstandard for vedligeholdelsestræning
 - kvalitetsstandard for genoptræning efter midlertidig sygdom.

Sagsfremstilling

Ifølge Lov om Social Service skal Kommunalbestyrelsen godkende kvalitetsstandarden for træning én gang om året. Kvalitetsstandarden fremsendes inden da til høring i Ældreråd og

Handicapråd.

En kvalitetsstandards formål er, at sikre synliggørelse af Byrådets beslutning om serviceniveau og sammenhængen til den leverede ydelse, som borgeren kan forvente uanset boligform.

Kvalitetsstandarderne/serviceniveaubeskrivelserne for træning blev sidst godkendt i Sundheds- og Omsorgsudvalget den 3. december 2020.

Kvalitetsstandarderne/serviceniveaubeskrivelserne træder i kraft januar 2022.

Til orientering er det udelukkende lovpligtige kvalitetsstandarder, der benævnes "Kvalitetsstandard / serviceniveaubeskrivelse". Øvrige benævnes "serviceniveaubeskrivelse".

I forhold til de eksisterende kvalitetsstandarder/serviceniveaubeskrivelser er ændringer markeret med kursiv i de vedhæftede kvalitetsstandarder/serviceniveaubeskrivelser.

Der er følgende ændringer:

Vedligeholdelsestræning

Her er der følgende ændring:

Under "Målgruppe / tildelingskriterier" er tilføjet:

"Borgere med ophold på Rehabiliteringscenteret, som har behov for træning og som ikke har en Genoptræningsplan efter Sundhedslovens § 140, kan bevilges vedligeholdelsestræning efter en individuel vurdering".

Genoptræning efter midlertidig sygdom

Ingen ændring

Sundheds- og Omsorgsudvalget behandler sagen i deres møde den 9. december 2021. Høringssvaret bedes foreligge inden mødet.

Bilag:

- Kvalitetsstandard serviceniveaubeskrivelse vedligeholdelsestræning
- Kvalitetsstandard serviceniveaubeskrivelse træning efter midlertidig sygdom

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Bilag

Kvalitetsstandard serviceniveaubeskrivelse genoptræning efter midlertidig sygdom

Kvalitetsstandard serviceniveaubeskrivelse vedligeholdelses træning

Punkt 5: Kompetencestrategi - Psykiatri og Handicap

85.02.00-A00-23-21

Beslutning

Ulla Wernberg-Møller orienterede indledningsvist om processen af udarbejdelsen af strategien.

Trine Worm Nissen som repræsentant for DH var inviteret ind i processen og deltog i workshop ”Pårørende og borgerfaglighed” – hun fandt det rigtig positivt med inddragelse, og havde en god oplevelse af dialogen i workshopen.

Handicaprådet finder det positivt, at der nu er en tværgående strategi for kompetenceudvikling og deling i Psykiatri- og Handicapafdelingen.

Taget til efterretning.

Janie Rasmussen, Bernt Bech og Eddie Sørensen deltog ikke pga. afbud.

Behandlingsforløb

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

Psykiatri- og Handicapchefen indstiller, at

- Handicaprådet orienteres.

Sagsfremstilling

Psykiatri- og Handicapafdelingen udarbejdede i uge 41 en Kompetencestrategi for området i samarbejde med en række samarbejdspartere.

Ulla Wernberg-Møller orienterer Handicaprådet om den nye Kompetencestrategi, samt processen og det gode samarbejde omkring udarbejdelsen af denne.

Budgetmæssige konsekvenser

Punkt 6: Program evaluering af Handicapråd 2018-2021

27.69.48-A00-2-21

Beslutning

Godkendt.

Tidspunktet ændres til kl. 16.30-19.30.

Janie Rasmussen, Bernt Bech og Eddie Sørensen deltog ikke pga. afbud.

Behandlingsforløb

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

Psykiatri- og Handicapchefen indstiller, at

- Handicaprådet godkender udkast til proces og indhold for temadrøftelsen den 14. december 2021.

Sagsfremstilling

Proces og dagsorden til evaluering af Handicapråd i indeværende periode 2018-2021 med det formål at komme med anbefalinger til det næste Handicapråd 2022-2025.

Forinden den 14. december udpejes to gruppeformænd, der skal stå for at samle op på punkter fra dagen. De to gruppeformænd kunne være politiker Helle Mathiasen og nuværende næstformand i Handicaprådet, Birgit Ravn. Gruppeformændene informeres forinden med udgangspunkt i vedhæftede dagsorden, således de klædes på ift., hvad deres opgave er på dagen.

Derudover lægges der op til, at Handicaprådet forbereder, hvad de er lykkedes med/resultater i indeværende periode.

Udkast til dagsorden er vedhæftet som bilag.

Budgetmæssige konsekvenser

Bilag

Udkast - Dagsorden til evaluering af Handicaprådet 2017-2021

handicpraad_-_den_gode_praksis_2018.pdf

Punkt 7: Temadrøftelser 2022

27.69.48-3-20

Beslutning

Trine Worm Nissen gav indledningsvist en orientering om tankerne bag temadrøftelser.

De politiske repræsentanter har et stort ønske om at deltage i temadrøftelserne. De tænker derfor, at det kunne være relevant at invitere hele byrådet. Input tages med videre ind i det nye Handicapråd.

Janie Rasmussen, Bernt Bech og Eddie Sørensen deltog ikke pga. afbud.

Behandlingsforløb

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

Formanden indstiller, at

- Handicaprådet drøfter proces for kommende temadrøftelser.

Sagsfremstilling

Formandsskabet har undersøgt muligheden for temadrøftelser i 2022.

Helt konkret har de haft kontakt til Sif Holst, næstformand i DH, Bestyrelsesmedlem i Institut for Menneskerettigheder, Næstformand i Videnscenter om handicap, Formand for foreningen God Adgang, Bestyrelsesmedlem socialt udviklingscenter SUS samt den nye landsformand for Sind, Mia Kristina Hansen.

Tanken er en temadrøftelse i foråret og en i efteråret.

Formandsskabet ønsker en drøftelse i Handicaprådet med henblik på inputs til den gode temadrøftelse.

Budgetmæssige konsekvenser

Punkt 8: Handicaprådet - valg 2021

27.69.48-A00-1-21

Beslutning

Taget til efterretning.

Janie Rasmussen, Bernt Bech og Eddie Sørensen deltog ikke pga. afbud.

Behandlingsforløb

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

Formanden for Handicaprådet indstiller, at

- Handicaprådet orienteres om DH's udpegninger til kommende valgperiode.

Sagsfremstilling

Jf. lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, skal kommunen have et Handicapråd.

Det er i Byrådet besluttet, at Handicaprådet skal bestå af 12 medlemmer:

- 6 repræsentanter fra handicaporganisationerne
- Repræsentant for Sundheds- og Omsorgsudvalget
- Repræsentant for Kultur- og Fritidsudvalget
- Repræsentant for Teknik- og Miljøudvalget
- Psykiatri- og Handicapchefen
- Børne- og Familiechefen
- Chefen for drift og anlæg

Det skal sikres, at Handicaprådet sammensættes, så medlemmerne repræsenterer forskellige handicapgrupper, herunder både voksne og børn med handicap.

Der skal udpeges en personlig stedfortræder for hvert medlem af rådet, som deltager i rådets møder ved det ordinære medlems forfald.

Ifølge ligestillingslovens § 10 a (Lovbekendtgørelse nr. 1095 af 19-09-2007) skal der foreslås lige mange kvinder og mænd; og i tilfælde af ulige antal én mere af det ene køn end af det andet.

I Vejledning til ligestillingslovens kapitel 4 om kønssammensætning fremgår mulighed for fravigelse af lovens bestemmelser ved særlige grunde, herunder hvis organisationen ikke har mulighed for at lade sig repræsentere med både kvinder og mænd, f.eks. fordi det ene køn kun i ringe omfang er repræsenteret, eller hvor krav om særligt fagkendskab efter konkret vurdering udelukker ligelig kønssammensætning.

Hvis undtagelsesbestemmelsen anvendes, skal organisationen udarbejde en konkret begrundelse.

Valget til Handicaprådet følger Byrådets valgperiode.

Bilag:

- Udpegninger fra DH Ikast-Brande til Handicaprådet 2022-2025.

Budgetmæssige konsekvenser

Bilag

Udpegninger til Handicaprådet - DH 2022-2025

Punkt 9: Handicaprådets sammensætning til kommende valgperiode 2022-2025 (D)

27.69.48-3-20

Beslutning

På baggrund af det seneste kommunalvalg og ændringen af fagudvalgene, er formandskabet blevet kontaktet af Kommunaldirektøren, med henblik på at fastsætte hvilke af de nye udvalg der skal repræsenteres i Handicaprådet. 3 af de nuværende fagudvalg er nu repræsenteret i 2 af de kommende fagudvalg, derfor skal der udpeges endnu et fagudvalg.

Formandskabet har som følge deraf peget på Sundheds- og Ældreudvalget.

Følgende fagudvalg vil fremover være repræsenteret i Handicaprådet:

1.

Børne-, Kultur og Fritidsudvalget

2.

Sundheds- og Ældreudvalget

3.

Arbejdsmarkeds-, Psykiatri- og Handicapudvalget.

Janie Rasmussen, Bernt Bech og Eddie Sørensen deltog ikke pga. afbud.

Behandlingsforløb

Handicaprådet 1. juni 2021

Sundheds- og Omsorgsudvalget 4. november 2021

Økonomi- og Planudvalget 9. november 2021

Byrådet 15. november 2021

Handicaprådet 1. december 2021

Tidligere udvalgsbeslutninger

Beslutning fra Handicaprådet, 1. juni 2021, pkt. 4:

Trine orienterede kort om baggrunden for punktet.

Handicaprådet anbefaler følgende politiske repræsentation i Handicaprådet i den kommende byrådsperiode: Arbejdsmarkedsområdet, det specialiserede børneområde og det specialiserede voksenområde. Det anbefales, at den administrative repræsentation følger den politiske repræsentation. Administrationen udarbejder en sag til byrådets behandling.

Helle Mathiasen, Jannie Rasmussen og Birthe Sørensen deltog ikke pga. afbud.

Henrik Engedahl deltog som suppleant for Birthe Sørensen.

Beslutning fra Sundheds- og Omsorgsudvalget, 4. november 2021, pkt. 1:

Anbefales.

Beslutning fra Økonomi- og Planudvalget, 9. november 2021, pkt. 8:

Anbefales.

Beslutning fra Byrådet, 15. november 2021, pkt. 5:

Godkendt.

Indstilling

Psykiatri- og Handicapchefen indstiller, at

- Handicaprådet orienteres.

Sagsfremstilling

Handicaprådet behandlede på møde 1.juni 2021 en forespørgsel fra repræsentanterne fra De Danske Handicaporganisationer (DH) om en ændring i Handicaprådets politiske sammensætning i den kommende valgperiode.

DH anbefaler følgende politiske repræsentation i Handicaprådet i den kommende byrådsperiode: Arbejdsmarkedsområdet, det specialiserede børneområde og det specialiserede voksenområde.

Anbefalingen er dermed, er at de tre politiske repræsentanter i Handicaprådet fremover skal være fra fagudvalgene: Arbejdsmarkedsudvalget, Sundheds- og Omsorgsudvalget og Børne- og Undervisningsudvalget. DH anbefaler at den administrative repræsentation følger den politiske repræsentation.

DH vurderer, at Handicaprådet har brug for en tæt og løbende dialog med de nævnte områder og politiske udvalg, fordi det primært er temaer fra disse områder, der er på dagsordenen i Handicaprådet. Der er i dag repræsentation fra det specialiserede børneområde på administrativt niveau, og nu ønskes der fremover også politisk repræsentation fra Børne- og Undervisningsudvalget.

Handicaprådet besluttede på mødet den 1. juni 2021 at bakke op om indstillingen fra DH og sender anbefalingen videre til politisk behandling.

Om Handicaprådets opgave og sammensætning:

Handicaprådet skal rådgive kommunalbestyrelsen i handicappolitiske spørgsmål og formidle synspunkter mellem borgere og kommunalbestyrelsen om alle lokalpolitiske forhold, der vedrører mennesker med handicap.

Handicaprådet skal forholde sig til generelle og overordnede sager, som vedrører handicappolitiske spørgsmål på tværs af alle opgave- og politikområder i kommunen. Det betyder, at kommunalbestyrelsen skal høre rådet om alle initiativer og forhold, der har betydning for borgere med handicap.

Rammerne for de kommunale Handicapråd er i henhold til § 37a i Lov om ændring af lov om retssikkerhed og administration følgende:

- Det er Kommunalbestyrelsen, der nedsætter et handicapråd.
- Handicaprådet rådgiver kommunalbestyrelsen i handicappolitiske spørgsmål og formidler synspunkter mellem borgerne og kommunalbestyrelsen om lokalpolitiske spørgsmål, der vedrører mennesker med handicap.
- Kommunalbestyrelsen hører handicaprådet over alle initiativer, som har betydning for mennesker med handicap.
- Handicaprådet sammensættes af 3-7 medlemmer fra handicaporganisationerne i kommunen udpeget efter indstilling fra De Samvirkende Invalideorganisationer og 3-7 medlemmer udpeget af kommunalbestyrelsen, heraf et antal af dens medlemmer. Handicaprådet vælger selv sin formand.

Ifølge §4 i Handicaprådets egne vedtægter, gælder følgende om sammensætningen: Handicaprådet består af 12 medlemmer: 6 medlemmer udpeget af Danske Handicaporganisationer, 3 politiske repræsentanter og 3 administrative repræsentanter fra forskellige områder.

HR sekretariatsbetjenes fra På-Tværs direktørens område.

Det er Byrådet, der beslutter sammensætningen af Handicaprådet, og herunder hvilke politiske udvalg, der skal indgå i Handicaprådet.

I 2010 besluttede Byrådet, at det er det enkelte politiske udvalg, der udpeger den politiske repræsentant og stedfortræder til Handicaprådet.

Handicaprådet er i den aktuelle valgperiode politisk repræsenteret fra følgende udvalg:

- Sundheds- og Omsorgsudvalget
- Kultur- og Fritidsudvalget
- Teknik- & Miljøudvalget

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Bilag

Vedtægter - godkendt i byrådet den 15-03-2010

Punkt 10: Godkendelse af serviceniveaubeskrivelse for genoptræning efter indlæggelse på hospital

00.15.00-A00-128-18

Beslutning

Marianne Merring, Visitations- og myndighedschef deltog under punktets behandling.

Marianne gennemgik indledningsvist ændringerne i de fremlagte serviceniveaubeskrivelser og kvalitetsstandarder.

Taget til efterretning.

Janie Rasmussen, Bernt Bech og Eddie Sørensen deltog ikke pga. afbud.

Behandlingsforløb

Tidligere udvalgsbeslutninger

Beslutning fra Sundheds- og Omsorgsudvalget, 4. november 2021, pkt. 4:

Godkendt da kvaliteten i træningen fastholdes med de 45 minutter.

Indstilling

På tværs-direktøren indstiller, at

- Handicaprådet orienteres.

Sagsfremstilling

Serviceniveaubeskrivelsens formål er at sikre synliggørelse af Byrådets beslutning om serviceniveau og sammenhæng til den leverede ydelse, som borgeren kan forvente. Tidligere er serviceniveaubeskrivelsen blevet kaldt kvalitetsstandard, men denne betegnelse benyttes nu kun i forhold til det, der specifikt er benævnt "Kvalitetsstandard" i Lov om Social Service.

Serviceniveaubeskrivelsen for "Genoptræning efter indlæggelse på hospital" blev sidst revideret og godkendt den 6. december 2018 i forbindelse med ny lov om kortere ventetid på kommunal genoptræning. Den fremsendte serviceniveaubeskrivelse er en opdatering med enkelte ændringer ift. indhold i ydelserne samt enkelte redaktionelle ændringer.

Lovgrundlaget for serviceniveaubeskrivelsen er Sundhedsloven L212 § 140 Genoptræning skal tilbydes borgere/patienter, der har et lægefagligt begrundet behov for genoptræning efter udskrivning fra hospital.

Ændringer i serviceniveaubeskrivelsen

Der er lavet nedenstående ændringer i serviceniveaubeskrivelsen.

Ændring under "Indhold i ydelsen" - almen genoptræning kan indeholde følgende dot 3:

- Formuleringen er nu " Træning af psykiske, kognitive og sociale funktioner, f.eks. organisering, struktur, tilrettelæggelse af de daglige gøremål, energiforvaltning, understøttelse af tale og læsefærdigheder samt evt. accept af egen situation". Her er energiforvaltning tilføjet og desuden er der slettet en fodnote, der henviser til træning af psykiske funktioner ikke var på baggrund af en psykiatrisk diagnose. Fodnoten er fjernet, da Genoptræning nu modtager borgere med en genoptræningsplan fra psykiatriske afdelinger og med udgangspunkt i en psykiatrisk diagnose.

Ændring under "Omfang/varighed dot 3:

- Varigheden af individuel træning er ændret fra 60 minutter til 45 minutter og desuden er det tilføjet, at træningen udover holdtræning og individuel træning kan være virtuel træning. Formuleringen er således " Træning kan foregå på hold (max. 90 min) og/eller individuelt (max 45 min.). I særlige tilfælde kan der efter individuelt vurdering tilbydes max. 90 min. Træningen kan bestå af en kombination af hold, individuel og virtuel træning".

Ændring under "Transport" dot 1 og 6:

- Her er taksterne for befordring ændret til 2021 tal.

Serviceniveaubeskrivelsen fremsendes herefter til politisk behandling med henblik på godkendelse og ikrafttrædelse januar 2022.

Bilag:

- Serviceniveaubeskrivelse §140

Handicaprådet har afgivet skriftligt høringssvar

Handicaprådet har afgivet følgende høringssvar:

Ydelserne beskæres fra 60 til 45 min pr gang. Vi er bekymrede for, at man beskærer ydelsen i minutter med 1/4-del. Hvis borgeren reel ikke får øget antallet af ydelser, så kan vi være bekymrede for, hvilken effekt genoptræningen får på sigt.

I genoptræning efter indlæggelse er der bl.a. et fokus på at undgå funktionsevnetab, det bør sikres at man ikke for besparelsens skyld, blot udfordrer borgerens varige funktionsevne.

Genoptræning efter indlæggelse indeholder også en vejledning for borgeren, for at sikre at de genoptrænede færdigheder ikke mistes igen. Vi kan være bekymrede for om der er tid til at vejlede borgeren i at opretholde de genoptrænede færdigheder og at beskæringen i ydelserne reelt øger risikoen for varigt funktionsevnetab for borgeren.

Vi opfordrer til at ordet energiforvaltning, skal sættes i perspektiv til livskvalitet. Vi er bekymrede for om formuleringen alene betyder at borgeren trænes i at bruge AL sin energi på at kompensere for manglende (midlertidigt eller ej) funktionsevne. Det fremgår ikke hvad der prioriteres i borgerens hverdag under ordet energiforvaltning.

Vi er bekymrede for om beskæringen, der læses som en reel besparelse på 25%, faktisk påvirker borgernes muligheder for selvstændig livsførelse pga tab af funktionsevne.

På DH Ikast Brandes bestyrelses vegne, Trine Worm Nissen, formand for DH Ikast-Brande.

Ældrerådet behandlede sagen på deres møde den 29. oktober 2021

Ældrerådet har afgivet følgende høringssvar:

Ældrerådet vurderer, at den individuelle træning på 60 minutter skal fastholdes.

Ældrerådet vurderer, at der kan tages individuelle hensyn ift længden af træningen, men at der skal være mulighed for 60 minutter.

Det kan være problematisk, hvis der opstår tids-stres for ældregruppen.

Ældrerådet foreslår, at der kommer øget fokus på træning i eget hjem, da træningsredskaberne der er lige ved hånden, og kan omsættes til daglig livsførelse og gode vaner.

Det vil være godt, at bruge ord, der kan forstås af læseren. Eks. ordet "energiforvaltning" samt "specialiseret rehabiliteringsplan".

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Bilag

Serviceniveaubeskrivelse § 140 2022

Punkt 11: Lukket:

88.00.00-A00-50-21

Punkt 12: Orientering til Handicaprådet

27.69.48-3-20

Formanden

Øvrige udvalgsmedlemmer

Direktør

- Orientering om Corona-restriktioner.
- Orientering om kommende tiltag ind i Struktur- og Udviklingsplanen.
- Nye sygeplejersker på området.
- Ny centerleder til nyt Autismecenter.