



# Udviklingsplan for Socialforvaltningen 2011-2013

**Virksomhedens navn:** Socialforvaltningen  
**Adresse:** Jernbanegade 75-77, 5500 Middelfart  
**Telefonnummer:** 8888 4680  
**Leder:** Kate Bøgh  
**Budgetramme i alt:** Ca. 558 mio. kr.



**Middelfart**  
KOMMUNE



## Indholdsfortegnelse

Indholdsfortegnelse .....	2
Forord til Social- og Sundhedsforvaltningens udviklingsplan .....	3
Indsatsområde 1 : Herre i eget liv .....	4
Indsatsområde 2: Frivillige – vægtning af samarbejdet .....	6
Indsatsområde 3: Kronikerområdet – udbrede kendskab i hele forvaltningen .....	7
Indsatsområde 4: Styring på det specialiserede område .....	8
Indsatsområde 5: Hverdagsrehabilitering .....	11
Evaluering af udviklingsplan, udarbejdet for år 2009-2011 .....	12
Indsatsområde 2: Implementering/kobling af Sundheds- og Handicap- og Psykiatripolitikken	14
Indsatsområde 3: Systemisk tænkning – på tværs i Handicap- og Psykiatriafdelingen .....	15
Indsatsområde 4: Masterplan Botilbudsområdet .....	16
Indsatsområde 5: LEAN-projekt på administration af borgerstyret assistance.....	17
Indsatsområde 6: Analyse af serviceniveauet på hjælpemiddelområdet.....	18

## Forord til Social- og Sundhedsforvaltningens udviklingsplan

Evalueringen af Social- og Sundhedsforvaltningens udviklingsplan for 2009-2011 viser i lighed med tidligere år, at vejen til en bedre opgaveløsning for borgerne er en fælles indsats mellem forvaltningens afdelinger, så der sikres sammenhængskraft i forvaltningen, men først og fremmest, at ressourcerne både i forvaltningen, men også i samarbejde med eksterne aktører, fra de decentrale enheder, andre forvaltninger og offentlige myndigheder til frivillige foreninger og organisationer sker koordineret.

Muligheden for denne koordinerende indsats er ikke blevet mindre af, at Byrådet i maj 2011 besluttede, at den borgerrettede del af Borgerservice skulle overføres til forvaltningen.

Så udover de udviklingsopgaver, som nærværende udviklingsplan beskriver, kommer forvaltningen til i 2011-2013 at beskæftige sig med at få indarbejdet nye strukturer og arbejdsgange som følge af denne sammenlægning.

Generelt er den store udviklingsopgave fortsat at få prioriteret de fremtidige ressourcer, så vi i videst muligt omfang lever op til de ønsker og forventninger, borgerne har til forvaltningens serviceniveau.

Dette krydspres har således givet anledning til to af vore indsatsområder, nemlig indsatsområderne "Frivillige – vægtning af samarbejdet" og "Hverdagsrehabilitering".

Samtidig har den økonomiske udvikling, ikke mindst forventningen om, at de fremtidige ressourcer bliver reduceret, gjort at der er stor fokus på styringen af det specialiserede område, indsatsområde 4.

Som overligger på de udviklingsopgaver, som forvaltningen i årene fremover vil komme til at beskæftige sig med, er indsatsområdet "Herre i eget liv".

Formålet med denne vision er at tydeliggøre, at det er borgeren, der har ansvaret for eget liv, og at vi som offentlig myndighed kan støtte borgeren i dette ansvar, men ikke påtage os det, med mindre der er tale om vores meget svage borgere, som uanset støtte ikke evner at mestre sit liv.

## Indsatsområde 1 : Herre i eget liv

### Formål med indsatsområde:

I Social- og Sundhedsforvaltningen ønsker vi, at alle medarbejdere arbejder ud fra en fælles holdning til den service, vi yder borgerne.

Det er vigtigt for os at give borgeren den rigtige støtte, så borgeren oplever, at det er vedkommendes livskvalitet, der er i centrum.

Forvaltningens vision er derfor, at al støtte og alle ydelser skal bidrage til, at borgeren oplever, at de er herre i eget liv.

*Herre i eget liv – det betyder:*

- *Borgeren har ansvar for eget liv og tager konsekvenserne af eget valg*
- *Vi støtter borgeren i at tage ansvar for eget liv, udvikle og vedligeholde egne ressourcer*
- *Støtte tager udgangspunkt i borgerens ønsker og behov, og tilpasses kommunens serviceniveau.*

*Herre i eget liv – det kræver:*

- *Vi har blik for borgerens ressourcer og stiller krav til borgeren*
- *At vi giver borgeren viden om de muligheder de har og de tilbud der er*
- *Vi er tydelige i vores kommunikation, både i form af tale og skrift.*

### Mål:

Denne vision har været i høring i de forskellige MED-udvalg i forvaltningen, og er efterfølgende behandlet af Chefgruppen i juni 2011.

Chefgruppen har besluttet, at de enkelte arbejdspladser i forbindelse med implementeringen af denne vision drøfter visionen og tilpasser denne ud fra "her hos os" princippet.

En fælles vision skal medvirke til, at borgeren oplever samme holdning til vedkommendes ønsker og behov, uanset hvilken faggruppe vedkommende modtager støtte fra.

### Indsats / handling /aktivitet:

- Visionen skal være paraply for al undervisning, der foregår i forvaltningen. Det være sig hverdagsrehabilitering, kronikerindsatsen, digitaliseringsindsatsen m.v.
- Visionen skal være paraply for al udvikling, der foregår i forvaltningen.
- Udarbejdelse af dilemma-cases om visionen til brug for personalemøder, så der holdes liv i drøftelsen af visionen.
- Spørgsmål, der har baggrund i de holdninger visionen er et udtryk for, udarbejdes til brug for ansættelsessamtaler.
- Visionen og de holdninger, der ligger bag denne, drøftes med de enkelte medarbejdere i forbindelse med MUS-samtalerne.

### Tidsramme:

Generelt set er det en løbende proces.

- Ultimo 2011 er der udarbejdet spørgsmål til ansættelsessamtaler.
- I forbindelse med MUS-samtalerne 2012 skal der ske en drøftelse af de holdninger, der ligger bag visionen og disse betydning for den enkeltes løsning af sine arbejdsopgaver.
- Medio 2012 er der udarbejdet dilemma-cases til brug for anvendelse på personalemøder.
- Primo 2013 er det blevet en sædvane, at på minimum et personalemøde om året drøftes dilemma-cases

### Evaluering og målemetode:

- Via spørgeskema undersøges det, om medarbejderne oplever, at visionen "Herre i eget liv" har medvirket til, at der på tværs af afdelingerne arbejdes ud fra fælles holdninger og mål. Spørgeskemaundersøgelsen foretages primo 2013.
- At det undersøges, om man ved ansættelsessamtalerne drøfter holdninger bag visionen med ansøgere ultimo 2012.
- At det undersøges, at der bruges dilemma-cases i forbindelse med personalemøderne ultimo 2013.

## Indsatsområde 2: Frivillige – vægtning af samarbejdet

### Formål med indsatsområde:

Med baggrund i direktionens målsætning om udvikling i samspil med aktører i lokalsamfundet

- Frivilligt socialt arbejde, samarbejde/fælles projekter mellem organisationer, virksomheder og kommune, samfundsansvar etc. - ønsker Social- og Sundhedsforvaltningen, at samarbejdet med de frivillige udbygges og udbredes til flere områder i vores forvaltning.

### Mål:

- at samarbejdet med frivillige løbende drøftes i alle afdelinger
- at der er etableret samarbejder på de fleste af institutionerne i forvaltningen
- at der er udpeget nøglemedarbejdere på alle relevante institutioner
- at institutionerne får flere kontakter til det omgivende samfund, dette kan medvirke til øget kendskab til de forskellige brugergrupper
- at brugere og beboere får flere muligheder for aktiviteter sammen med frivillige, aktiviteter skal tænkes meget bredt
- at de frivillige føler sig velkomne, der hvor de tilbyder deres indsats, og at de gør en forskel

### Indsats / handling /aktivitet:

- forankring af samarbejdet med de frivillige i hele forvaltningen
- drøftelser af holdninger til samarbejdet med frivillige i alle afdelinger
- gensidig inspiration på tværs af afdelingerne i form af netværk og temamøder
- nøglemedarbejdere udpeges i afdelinger og på relevante institutioner

### Tidsramme:

En løbende proces med kick-off den 23. august 2011.

### Evaluering og målemetode.

Ved at måle på antallet af frivillige, evt. i samarbejde med Frivilligcenter og Selvhjælp.



## Indsatsområde 3: Kronikerområdet – udbrede kendskab i hele forvaltningen

### Formål med indsatsområde:

Udbrede kendskabet til 3 kroniske lidelser – KOL, diabetes og hjertekarsygdomme - i hele forvaltningen

### Mål:

Alle relevante medarbejdergrupper i forvaltningen får et uddannelses tilbud på 7 timer vedrørende de 3 kroniske lidelser, således

- at medarbejderne bliver meget bedre til at medvirke til tidlig opsporing
- at medarbejderne bliver bedre til at støtte borgerne i at håndtere deres kroniske lidelse
- at forekomsten af senfølger af sygdommene hos borgerne falder som følge af indsatser fra medarbejdernes side
- at medarbejderne bliver bedre til at fokusere på aktuelle livsstilsfaktorer, som nedsætter risikoen for kroniske sygdomme

### Indsats / handling /aktivitet:

Der skal formuleres et uddannelsesprogram, som tilbydes alle relevante medarbejdere. Programmet vil være på 7 timer/ to halve dage. Uddannelsen tilrettelægges af en tværgående arbejdsgruppe, og undervisningen forestås af terapeuter og sygeplejersker fra egen forvaltning.

### Tidsramme:

50 % af de relevante medarbejdere har gennemført uddannelsen i 2012, og yderligere 25 % i 2013.

### Evaluering og målemetode.

Vi følger udviklingen på udgifterne på aktivitetsbestemt medfinansiering på de 3 kroniske lidelser.

I forbindelse med uddannelsen kan der laves et tjek på viden om lidelserne før og efter kurset. Medarbejdernes kendskab til kronikerområdet kan ligeledes drøftes ved MUS-samtalerne.

## Indsatsområde 4: Styling på det specialiserede område

### Formål med indsatsområde:

Middelfart Kommune har gennem de seneste tre til fire år oplevet problemer med overholdelse af budgettet på det specialiserede socialområde.

Problemerne er blevet yderligere forværret af, at den økonomiske styling på området i 2010 ikke har vist sig effektiv nok til at kunne afdække områdets budgetudfordringer, også de fremtidige, rettidigt. Den sene afdækning har begrænset handlemulighederne for såvel administrationen som politikerne.

Med baggrund i ovennævnte er der etableret en ny procedure til økonomisk styling af opgaverne på området.

Derudover er der nedsat en tværgående arbejdsgruppe med formålet at sikre en større sammenhæng mellem serviceniveauet på handicap- og psykiatriområdet for børn og voksne. Hermed skal det sikres, at borgerens overgang fra Børn- og Familieafdeling til Handicap- og Psykiatriafdelingen ikke medfører væsentligt ændringer i serviceniveau. Endvidere er formålet, at de to områders andel af kommunens samlede driftsudgifter skal reduceres ved et ændret serviceniveau.

Arbejdsgruppens arbejde kan inddeles i faser:

Fase 1: Udarbejdelse af status/statistisk materiale over alle handicappede, fysisk som psykisk, der er inde i systemet og som er over 14 år gamle. Der skal være fokus på de vigtigste tendenser indenfor bomuligheder, lovgivning, sociale og kulturelle forhold, økonomiske og demografiske forhold.

Baggrundsmaterialet for fase 1 skal bruges til at idégenerere på følgende fokusspørgsmål i fase 2

Fase 2: (idégenerering på 2 selvstændige temaer):

- Hvordan skal borgere på handicapområdet bo fremover i Middelfart Kommune? (hvilke bomuligheder skal de tilbydes samt hvilke indsatser er der i forbindelse med boligformen)
- Hvordan skal serviceniveauet fremadrettet være på de to områder? (specifikke fokusområder på serviceområdet udvælges så som: a) overgang fra barn til voksen, b) efterværn: Hvordan undgår vi tilgangen til voksenområdet, c) hvordan støttes borgeren på voksenområdet til at blive herre i eget liv)

Fase 3: Udvælgelse og videreudvikling af ideer til implementering (ny service og besparelser, der reducerer det samlede forbrug med 7,5 mio. kr. årligt)

Der er opstillet en række mål for ovenstående tiltag.

**Mål:**

Tiltagende skal

- sikre, at alle alternative tilbud bliver taget i betragtning ud fra både en økonomisk og faglig vurdering.
- skabe større bevidsthed hos den enkelte sagsbehandler omkring forskellige tilbud og økonomien vedrørende disse tilbud.
- give sagsbehandleren et systematisk overblik over den samlede økonomi i de enkelte sager.
- skærpe ejerskab og budgetansvaret i afdelingen som helhed ved at inddrage flere nøglemedarbejdere.
- sikre større økonomisk fokus på de områder, der ikke er omfattede af visitationsudvalgets portefølje.
- udnytte mulighederne i kommunens nye økonomisystem og AØL systemet optimalt.
- skabe gennemsigtighed i områdets økonomi ved bl.a. at præsentere økonomital så tidligt og præcist i forløbet som muligt.
- sikre høj rettidighed og præcision i datagrundlaget og dermed kvalitetssikre regnskabsprognosen ved de periodiske budgetopfølgninger.
- sikre at borgernes overgang fra børn- og familieområdet til voksen handicapområdet ikke medfører væsentlige ændringer i serviceniveauet.

**Indsats / handling /aktivitet:**

Den nye procedure indeholder:

- en række arbejdsgange, som skal udføres af områdets sagsbehandlere samt af områdets økonomimedarbejdere i forbindelse med den daglige sagsbehandling.
- Indkøb af et styringssystem fra revisionsfirmaet BDO (AØL), som skal medvirke til at sikre optimal økonomisk styring af sagerne. Systemet implementeres i august og september 2011 med fuld effekt fra 2012 og frem.

Endvidere bliver Handicap- og Psykiatridelingen organisatorisk opdelt i et Handicapteam og et Psykiatriteam, og der skal tilknyttes en erfaren teamkonsulent som sparringspartner til hvert team. Denne sparring skal højne den faglige, men ikke mindst den økonomiske vurdering i sagerne.

Der er nedsat en arbejdsgruppe, som skal fokusere på at effektivisere borgeres overgang fra barn til voksen på handicapområdet

**Tidsramme:**

Tidsramme for implementering af ny procedure og system;

- I september og oktober 2011 begynder sagsbehandlerne at;
  - arbejde efter ny procedure
  - registrere sager i AØL
- Marts 2012 evalueres arbejdsgangsprocedurerne omkring registrering i AØL og procedurer tilrettes eventuelt. Der vil blive foretaget evaluering af eventuelle tilrettede procedurer september 2012.

Tidsramme for arbejdsgruppen;

- Arbejdsgruppen påbegynder sit arbejde medio august 2011 og der skal foreligge en rapport med forslag til tiltag ultimo 2011. Tiltag skal implementeres således, at de får effekt fra og med 2012
- Konkrete økonomiske tiltag evalueres løbende ved de månedlige budgetopfølgninger.

### **Evaluering og målemetode:**

Evaluering og målemetode vedr. effekten af ny procedure, nyt system til styring af sagers økonomi samt organisatorisk opdeling;

- Der vil i løbet af efteråret 2011/foråret 2012 løbende blive vurderet på de nye arbejdsgange og procedurer. Dette vil blive gjort på følgende måde;
  - Sagsbehandlerne giver løbende tilbagemeldinger på, hvorledes de oplever at arbejde efter den nye procedure og organisering, og der vil blive gennemført mindre justeringer i proceduren efter behov.
  - Der følges op på, om AØL er ajourført ved at sammenholde sagsbehandlerne økonomiske registreringer på sagerne i AØL med den modsvarende økonomi i kommunens økonomisystem (Prisme). Praktisk sker dette i forbindelse med den månedlige budgetopfølgning.
- Marts 2012 gennemføres en samlet evaluering af procedure, organisering og systemanvendelse med henblik på tilretninger. Procedure og systemanvendelse justeres efter behov.
- September 2012 gennemføres endnu en samlet evaluering af procedure og systemanvendelse som opfølgning på effektiviteten af eventuelle justeringer.

Evaluering og målemetode vedr. den tværgående arbejdsgruppes resultater;

- At budgetterne på det specialiserede socialområde fremover overholdes.
- At udgifterne til det specialiserede socialområde i 2015 er reduceret med 3,750 mio.kr.



## Indsatsområde 5: Hverdagsrehabilitering

### Formål med indsatsområde:

At videreudvikle Hverdagsrehabilitering som et tilbud, der støtter borgerne i at udvikle og bevare selvstændighed i hverdagslivet længst muligt.

### Mål:

- At ansatte i Social- og Sundhedsforvaltningen arbejder ud fra visionen "Herre i eget liv".
- At Hverdagsrehabilitering gives som et tværfagligt tilbud, hvor alle professionelle støtter borgeren i at nå det mål, der er aftalt for indsatsen.

### Indsats / handling /aktivitet:

Der udarbejdes en uddannelsesplan for alle involverede parter.

Uddannelsen foregår i AMU regi og gennemføres i samarbejde med SOSU skolen, med fokus på

- Aktiverende pleje
- Rehabilitering
- Motivation

Uddannelsen skal medvirke til at alle involverede parter kan bidrage til at understøtte den indsats, der iværksættes med Hverdagsrehabiliteringen.

- Et opfølgingskursus for hjemmetrænerne, 5 dage.
- Uddannelse af hele plejegruppen og relevante personalegrupper, 3 dage

Der arbejdes målrettet med at udbygge det tværfaglige samarbejde i relation til Hverdagsrehabilitering. Herunder sikre en fælles forståelse af:

- hvorledes et fælles mål udarbejdes
- betydningen af at alle arbejder mod det fælles mål
- hvorledes vi indenfor de eksisterende rammer kan arbejde mere tværfagligt

### Tidsramme:

- Videreuddannelse for hjemmetrænerne iværksættes efterår 2011
- Uddannelse for plejegruppen og relevante personalegrupper 2012
- Målrettet arbejde med at implementere en mere tværfaglig indsats 2012/2013

### Evaluering og målemetode:

- Opgørelse af, hvor mange borgere der gennemfører forløb i Hverdagsrehabilitering. Hvilken hjælp ville de have fået, hvis de ikke havde deltaget i Hverdagsrehabilitering, og hvilken hjælp modtager de efter deltagelsen.
- Sammenligne det samlede forbrug på plejeydelser for hjemmeboende borgere i årene 2010, 2011, 2012 og 2013 samtidig med, at der korrigeres i forhold til Ældrebrøken.
- Vurdering af, om det fælles mål er styrende for de ydelser, de forskellige faggrupper leverer.

## Evaluering af udviklingsplan, udarbejdet for år 2009-2011

### Indsatsområde 1:

### Implementering/kobling mellem Sundheds- og Ældrepolitikken

#### Mål for indsatsområde:

Vi ønsker at forbedre ældres muligheder for at leve et sundt liv og medvirke til at opretholde deres funktionsniveau samt livskvalitet. Der lægges stor vægt på skabelse af netværk og samværsformer, som kan give de ældre velvære og trivsel, så de oplever hverdagen som meningsfuld.

#### Indsats/handling/aktivitet:

1. *Ud i naturen:* Vi vil være opsøgende i forhold til at få foreninger til at etablere udendørstilbud til ældre, så ældre har mulighed for at komme ud i naturen og f.eks. dyrke motion.
2. *Aktivitet og træning:* Tilbuddenes alsidighed skal sikres gennem samarbejde med organisationer, foreninger og andre frivillige. Tilbuddene tilpasses borgernes ønsker og behov i de enkelte lokalområder. Flere ældre skulle gerne vælge et aktivt liv. En database indeholdende en oversigt over kommunens motionstilbud til ældre ønskes.
3. *Netværk og forebyggelse af ensomhed:* Vi ønsker, at ældre gennem oplevelser og aktiviteter i fællesskab skal øge deres livskvalitet – uanset fysisk/psykisk tilstand, kulturel baggrund og geografisk placering – og derved også forebygge og afhjælpe ufrivillig ensomhed. Det skal ske ved dialog med interessenter omkring aktiviteter, der har fokus på sundhed, trivsel og styrkelse af ældres netværk. Det kræver, at aktivitetstilbud gøres offentligt bekendte, og at der gøres opmærksom på dem ved de forebyggende hjemmebesøg.

#### Graden af målopfyldelse:

Sundhedsafdelingen har gennemført 2 fokusgruppeinterviews på henholdsvis Ældrecentret i Skovgade og Brenderup Dagcenter.

De interviewede gav udtryk for følgende:

Alle seniorer bør være velkomne på ældrecentrene, uafhængig om de er visiteret. Det vil forventeligt skabe mere liv og øget aktivitet. Desuden oplevede de interviewede et presset personale og dermed lidt fleksibelt personale. Plejepersonalets manglende tid, kan forhindrer de ældre i at deltage i aktiviteter, de gerne vil være en del af.

De interviewede ønskede forbedret fremkommelighed på de åbne arealer (brug af naturen). Dette forhold gør sig særligt gældende i Brenderup.

Transport spiller også en betydelig rolle for de interviewede. De ønskede forbedrede transportmuligheder i form af øget transporttilskud.

Afdelingen har desuden gennemført samtaler med plejeomsorgslederne på kommunens plejecentre. Samtalerne indeholdt en gennemgang af plejecentrenes brug af frivillige, bevægelsesmuligheder for beboerne og medarbejdere, brug af grønne områder, uddannelsesmuligheder for personalet indenfor sundhedsområdet, udviklingspotentiale og udfordringer samt rammerne for arbejdet med sundhed.

Både Ældreafdelingen og Sundhedsafdelingen har haft succes med at inddrage frivillige kræfter i arbejdet med de ældre.

Sundhedskonsulenterne er meget opmærksomme på at udbrede viden om aktivitetstilbud og formidle kontakt til tilbud fra f. eks. Selvhjælp Middelfart, ligesom de opsamler og videregiver ønsker og behov fra de forebyggende hjemmebesøg i forhold til at udvikle nye tiltag.

**Effekten af vores indsats:**

Via indsatser er der skabt:

- Et øget fokus på vigtigheden af fysisk aktivitet blandt personale, frivillige og brugere af kommunens tilbud.
- Der er skabt en større mangfoldighed i forhold til aktivitets- og motionstilbud
- Der er kommet øget fokus på brug af naturen
- Der er etableret et godt fundament for videre samarbejde med Selvhjælp Middelfart og Frivilligcenter Middelfart



## **Indsatsområde 2: Implementering/kobling af Sundheds- og Handicap- og Psykiatripolitikken**

### **Mål for indsatsområde:**

Vi ønsker at skabe et sundt og meningsfuldt liv for alle borgere i Middelfart Kommune, uanset fysisk og psykisk funktionsniveau og geografisk placering.

### **Indsats/handling/aktivitet:**

1. *Samarbejde med foreningerne* med henblik på at oprette og videreudvikle aktivitetstilbud tilpasset forskellige målgrupper og efter behov. Det drejer sig om at skabe rammer og muligheder for, at alle borgere kan deltage aktivt i samfundslivet samt opholde sig i og få glæde af naturen. Aktiviteterne skal have fokus på netværk og fællesskab, så social isolation forebygges.
2. *Tilgængelighed*: Handler om at skabe bedre geografisk og fysisk tilgængelighed for alle, der ønsker at blive mere fysisk aktive. Det er ønsket at gøre handicapegnede stier og grønne områder synlige, bl.a. via hjemmesiden, og samtidig sikre, at aktiviteter og lignende styrkes i yderområderne for borgere med funktionsnedsættelse.

### **Graden af målopfyldelse:**

Sundhedsafdelingen har gennemført en kortlægning af kost- og motionsaktiviteter på 3 af kommunes bosteder/institutioner for borgere med funktionsnedsættelse.

- I samarbejde lokale forenings- og handicaprepræsentanter, Dansk Handicap Idræts Forbund (DHIF) og medarbejdere fra Handicap- og Psykiatriaafdelingen har vi etableret en Handicapambassadør, en lokal ambassadør for både mennesker med funktionsnedsættelse og for socialt udsatte. Ambassadøren bliver i praksis udmøntet som en hjemmeside. På hjemmesiden samles relevant information for funktionsnedsatte og socialt udsatte omkring forenings- fritids- og kulturtilbud. Herunder links til steder hvor der er tilgængelighed: Stier, ruter, handicaptoiletter m.v.

### **Effekten af vores indsats:**

Via indsatsen er der etableret:

- Et øget fokus på målgruppens tilgang til og brug af naturen herunder adgang til Hindgavls - halvøen.
- Der arbejdes fortløbende med aktiviteter i naturen, som også er tilgængelige for borgere med handicap, eksempelvis naturens dag.

### **Indsatsområde 3: Systemisk tænkning – på tværs i Handicap- og Psykiatridelingen**

#### **Mål for indsatsområde:**

At ledere og medarbejdere skaber fælles viden og faglige kontakter på tværs af dagtilbud, bosteder og forvaltningen.

At den fælles viden og erfaring resulterer i en yderligere faglig kvalificering, såvel for den enkelte som for det faglige miljø på den enkelte arbejdsplads.

At den tilegnede viden kommer borgeren til gavn.

#### **Indsats/handling/aktivitet:**

Uddannelsen består af 5 moduler – i alt 10 dage.

Forløbet er bygget op med undervisning, fælles drøftelser, øvelser og gruppearbejde. Desuden udarbejder alle deltagere et personligt projekt.

En del af uddannelsen er at arbejde i netværksgrupper. Disse netværksgrupper dannes på tværs af arbejdspladserne, således at man lærer andre kolleger at kende, og får mulighed for udveksling af faglige spørgsmål på tværs af arbejdspladser og fagområder.

#### **Graden af målopfyldelse:**

Uddannelsen blev startet januar 2009. P.t. har 45 medarbejdere og ledere i Handicap- og Psykiatridelingen gennemført – og yderligere 22 afslutter uddannelsen oktober 2011.

Der har været en jævn fordeling af medarbejdere fra handicap- og psykiatriområdet. Alle arbejdspladser har benyttet sig af tilbuddet incl. medarbejdere i forvaltningen.

Uddannelsen er fulgt af en styregruppe, som løbende har evalueret og foretaget mindre justeringer af form og indhold. Dette er gjort i samarbejde med Team Lillebælt som varetager undervisningen.

#### **Effekten af vores indsats:**

Alle kursusdeltagere har modtaget evalueringsskema ved afslutning af uddannelsen. Ca. 65 % har svaret.

På baggrund af deltagernes evalueringer kan følgende om effekten af indsatsen konkluderes:

- Uddannelsen sætter sig positive spor i form af nye og større kompetencer inden for området kommunikation og samarbejde.
- Uddannelsen medvirker til at skabe større forståelse for og sammenhæng mellem det daglige arbejde og Middelfart kommunes værdier.
- Deltagerne giver generelt udtryk for stor tilfredshed med den tilførte viden om den systemiske tænkning og især de muligheder uddannelsen har givet i form af nye vinkler på kommunikation og samarbejde med brugere og kolleger.
- Det nævnes at jo flere der har deltaget fra arbejdspladsen jo større effekt i det daglige arbejde og dermed en positiv udvikling for det faglige miljø.
- Netværksgrupperne har stor betydning. Medarbejderne understreger den positive værdi der er i at lære andre kolleger at kende i organisationen og især det at udveksle viden, holdninger og værdier på tværs af arbejdspladser, har stor betydning. Der er skabt kontakter på tværs i organisationen, som bruges fremadrettet i det daglige arbejde.
- Der er generel tilfredshed med både indhold og form i uddannelsen. Deltagerne betegner den generelt som yderst relevant og brugbar. Den har tilført ny viden om kommunikation og samarbejde og deltagerne har opnået ny indsigt og nye erfaringer, som har betydning for både den personlige- og faglige udvikling.

## **Indsatsområde 4: Masterplan botilbudsområdet**

### **Mål for indsatsområde:**

Da Middelfart Kommune har en målsætning om at tilbyde borgere med særlige behov tidssvarende boliger, der imødekommer den enkeltes behov og ønsker om livsstil, skal masterplanen dels

- være en statusrapport, som samler Middelfart Kommunes udviklingsbehov for boligtyper og former
- afklare hvilke boligtyper der er behov for at samarbejde med andre kommuner og regioner om.

### **Indsats/handling/aktivitet:**

I samarbejde med Børn-, Unge- og Fritidsforvaltningen at få klarlagt, hvilke borgere med særlige behov indenfor sociale og socialpsykiatriske tilbud, der er bosiddende i kommunen i dag.

Med baggrund i denne afklaring at komme med bud på, hvordan udbuddet af boliger til denne målgruppe skal udvikles, således at masterplanen bliver det politiske grundlag for beslutninger omkring nybyggeri samt renovering af tilbuddenes nuværende boliger.

### **Graden af målopfyldelse:**

Målet er til dels opfyldt - der er udarbejdet et skema i samarbejde med Børn-, Unge- og Fritidsforvaltningen som registrerer alle unge der er fyldt 14 år og opefter, og som har et handicap, såvel fysisk som psykisk. Skemaerne indeholder følgende oplysninger:

- **Overgivelse til Handicap- og psykiatridelingen:** Her noteres et ja, et nej eller ved ikke.
- **Gruppe:** Her opdeles i følgende 7 primære lidelses kategorier: sindslidende, udviklingshæmmede, fysisk handicappede, ADHD, autister, senhjerneskadede, svært fysisk handicappede med øvrige funktionsnedsættelser, andet.
- **Boligbehov:** Her skrives en af følgende: Efterværn, Intet behov, Egen bolig med støtte- kontakt person (§99), Egen bolig med hjemmevejleder (§85), Egen bolig med BPA ordning, Bolig der er indrettet til en fysisk handicappet, § 107 midlertidigt botilbud, § 108 længerevarende botilbud.
- **Aktivitet og samvær:** Hvilke typer af aktivitet og samværstilbud (§103, §104) er/vil forventes at være relevante for personen.

På den måde er målet at vi bedre kan tage højde for disse gruppers boligbehov samt hvilke indsatser vi fremover skal prioritere.

Det har været et stort arbejde for Børn-, Unge- og Fritidsforvaltningen at udfylde skemaet. Skemaet/oversigten er ikke et statisk dokument, der sker i hele tid ændringer. Vi mangler den sidste del af analysearbejdet som er at afklare hvilket udbud af boliger skal der være i Middelfart Kommune fremad samt er der behov for at samarbejde med andre kommuner og regioner omkring bestemte boligtyper.

### **Effekten af vores indsats:**

Det er for tidligt at vurdere den fulde effekt af indsatsen, idet den sidste del af analysearbejdet mangler. Skemaet der er lavet giver et meget godt overblik, og vil være et godt hjælperedskab til at kunne vurdere fremtidens boligbehov for handicappede, men det kan ikke stå alene. Dertil er området for komplekst.

## **Indsatsområde 5: LEAN-projekt på administration af borgerstyret assistance**

### **Mål:**

At forenkle og effektivisere den administrative sagsgang

### **Indsats / handling / aktivitet:**

Der har været nedsat en arbejdsgruppe, der har set på arbejdsgangen i oktober 2009, hvilket har resulteret i

- at socialforvaltningen og lønafdelingen på daværende tidspunkt sammen har gennemgået alle de personlige hjælpere med henblik på, om de er korrekt registrant bogført.
- der er udarbejdet en vejledning omkring borgerstyret personlig assistance
- der er blevet påtrykt kolonne for sygdom på indberetningslisten

### **Graden af målopfyldelse:**

Målet er til dels opfyldt – vi har gennemgået arbejdsgangen men fik ikke den ønskede effekt vi havde håbet på.

### **Effekten af vores indsats:**

Det har hjulpet at gøre en del ud af introduktion af arbejdssedler til nye borgere og hjælpere for at minimere fejlindberetninger m.v. Således får alle med BPA-ordning en vejledning omkring borgerstyret personlig assistance i Middelfart Kommune. I denne vejledning er der bl.a. et kapitel der omhandler alt praktisk og administrativt i forbindelse med BPA-ordning – herunder en vejledning i udfyldelse af arbejdssedler.

Arbejdsgruppen havde dog håbet på at finde en mere effektiv sagsgang, vi fandt kun marginale forbedringer, hvorfor effekten af arbejdet har været minimal.



## **Indsatsområde 6: Analyse af serviceniveauet på hjælpemiddelområdet**

### **Mål for indsatsområde:**

Få gennemgået og beskrevet serviceniveauet på de områder, hvor der lovgivningsmæssigt er mulighed for at lægge et kommunalt serviceniveau.

### **Indsats/handling/aktivitet:**

Gennemgang af serviceniveau på de enkelte områder i forhold til andre kommuner og det lovmæssige råderum.

Der udarbejdes vejledende retningslinjer for de enkelte serviceområder med henblik på at beskrive det kommunale serviceniveau.

### **Graden af målopfyldelse:**

På baggrund af KL's nøgletal for hjælpemidler/rådgivning, baseret på regnskab 2009, er der foretaget en mere detaljeret benchmarking med Kolding Kommune. Kolding Kommune er valgt frem for de øvrige 4 kommuner, fordi de ligger med et meget lavt forbrug i forhold til Middelfart, og fordi Kolding og Middelfart Kommune har en sammenlignelig opbygning af hjælpemiddelområdet.

Kontakten til Kolding Kommune har vist, at for at nøgletallene i KL's benchmarkinganalyse umiddelbart kan sammenlignes, skal der foretages diverse reguleringer for at give et mere retvisende billede af de to kommuners udgifter på området.

Det har vist sig, at kommunerne har en meget forskellig konteringspraksis. Middelfart Kommune konterer her en stor del af rådgivningen vedrørende det specialiserede område, hvorimod Kolding Kommune alene medtager en mindre udgift, der direkte knytter sig til hjælpemiddelområdet. Ligeledes konteres udgifter til nogle specialiserede kommunikations hjælpemidler forskelligt. Endelig har Benchmarking vist, at Middelfart Kommune i 2009 indenfor området arm- og benproteser havde udgift til 2 helt særligt dyre produkter.

Ifølge KL's undersøgelse sammenlignes følgende nøgletal:

Middelfart	: 811 kr. pr. person mellem 18 – 64 år
Kolding	: 359 kr. pr. person mellem 18 – 64 år.

Når nøgletallene justeres i forhold til ovenstående forskelligheder er resultatet af benchmarking med Kolding Kommune, at Middelfart har et lidt højere forbrug end Kolding på hjælpemiddelområdet i 2009 indenfor de udvalgte områder.

Nøgletal reguleret:

Middelfart	: 413 kr. pr. person mellem 18 – 64 år
Kolding	: 325 kr. pr. person mellem 18 – 64 år.

KL's nøgletal vedrører et mindre udsnit af det samlede hjælpemiddelområde, idet der kun er medtaget udgiftsposter svarende til ca. 1/3 af det samlede regnskab for hjælpemiddelområdet. For at give et retvisende billede af det samlede forbrug på hjælpemidler, skal der foretages en benchmarking med Kolding Kommune i forhold til de øvrige udgiftsposter, svarende til ca. 2/3 af det samlede regnskab på hjælpemidler. Denne opgave er ikke færdiggjort endnu, men forventes afsluttet ultimo august 2011.

### **Effekten af vores indsats:**

Ved at foretage en detaljeret benchmarking med anden kommune har vi fået mulighed for at sammenligne Middelfart Kommunes serviceniveau indenfor bevilling af hjælpemidler. I forhold til de udgiftsposter, som KL har valgt at basere benchmarkinganalysen på, er det vurderet, at vi har mulighed for at justere serviceniveauet på bevilling af støtte til handicappede.

