

Udkast til kommissorium for Sundhedsstrategi, Ældrestrategi og Socialstrategi på Social- og Sundhedsudvalgets område

Baggrund og hensigt

Ishøj Kommune har en velfærdspolitik, som omfatter områderne sundhed, ældre og borgere med særlige behov, særligt på voksenområdet. Visionen med velfærdspolitikken er at medvirke til at skabe et ligeværdigt samfundsliv, som kan bidrage til fællesskaber, livskvalitet og udfoldelsesmuligheder for alle borgere i Ishøj Kommune.

Pejlemærkerne i Velfærdspolitikken omfatter:

- 1) at der fokuseres på forebyggende indsatser, så folkesundheden forbedres,
- 2) at sårbare borgere støttes, der hvor de er, og hjælpes til at udvikle og udfolde deres ressourcer og
- 3) at ældre borgere gives de bedste livsvilkår så den enkelte borger bevarer muligheden for at klare sig bedst muligt, og de der ikke kan modtager støtte, så alle kan leve gode og værdige ældre-liv.

Udmøntning af velfærdspolitikens vision og pejlemærker kalder på strategier, som kan understøtte at velfærdspolitikken bliver konkretiseret, således at der sættes en ønsket retning for udviklingen på områderne i overensstemmelse med politikken. Strategier, der kan medvirke til, at politikerne kan sætte en tydelig og klar retning for administrationen gennem målsætninger og indsatsområder, som det er muligt for medarbejdere og ledere at operationalisere i opgaveløsningen og organiseringen af arbejdet.

Med dette kommissorium lægges der derfor op til en proces for udviklingen af tre strategier på henholdsvis sundhedsområdet, ældreområdet og socialområdet, som skal understøtte en proces med bred inddragelse af henholdsvis det politiske niveau, borgere, medarbejdere og ledere med henblik på at skabe strategier som rummer de politiske målsætninger og sætter en klar retning samtidig med at de er konkrete og praktiske nok til at de kan blive handlingskabende og retningsgættende for administrationens arbejde og give mening for de borgere det handler om.

Sundhedsområdet

Sundhedsområdet i Ishøj Kommune omfatter en bred vifte af sundhedsopgaver som f.eks. genoptræning, forløbsprogrammer, demenskoordination, tilbud til mennesker med kronisk sygdom og hjerneskadekoordination m.v. I Ishøj Kommune er der tale om en kompleks og forskelligartet opgaveportefølje, som stiller krav til organisering, tilgang og prioritering.

Sundhed har stor betydning for mange ting i det enkelte menneskes liv og når borgerne har det godt fysisk og mentalt, så trives de og har gode forudsætninger for at mestre hverdagen og livets udfordringer. Derfor spiller sundhedsområdet en vigtig rolle, som går på tværs i rigtig mange af kommunens indsatser og tilbud og som nogle gange kan være en forudsætning for at andre tiltag lykkes.

Ishøj Kommunes borgere generelt har et dårligt helbred, når man sammenligner med resten af Danmark samtidig med at kommunen har behov for at skabe mere lighed i sundhed, da parametre som indkomst, uddannelsesniveau og etnicitet spiller en rolle i forhold til sygdomsbillede og konsekvenserne ved at blive syg.

Derfor er det vigtigt med et sundhedsområde, hvor der er øget fokus på at skabe sammenhæng i patientforløbene, en opmærksomhed på at sikre inddragelse med særligt øje for, at indsatsen også omfavner særlige grupper i kommunen. Det stiller krav til medarbejderne om en høj faglighed og om en organisering hvor der også er opmærksomhed på tidlig opsporing, forebyggelse og tæt opfølgning. Tiltag, som ikke bare kan være med til at sikre en bedre sundhed for borgerne i Ishøj Kommune, men som også betyder øget effektiv anvendelse af områdets midler.

Ældreområdet

Ældreområdet er præget af markante stigninger i antallet af + 80-årige, hvor prognoser på nuværende tidspunkt peger på, at der i løbet af de kommende 5 år vil være en stigning på 76% i antallet af +80-årige, hvilket svarer til 546 ældre. Det stiller store krav til både hjemmepleje, sygepleje og plejecenter, f.eks. i forhold til hvordan vi organiserer os og bedst muligt løser de opgaver, der er forbundet med en værdig ældrepleje.

En værdig ældrepleje handler om, at vores borgere oplever livskvalitet, er i trivsel og har selvbestemmelse i deres liv. Det handler ligeledes om at bekæmpe ensomhed og sikre værdighed for borgere med demens samtidig med, at et centralt fokus er boligen, i forhold til om den passer til den enkeltes behov i kombination med en støtte, der gør det muligt for den pågældende ældre at fungere i hverdagen.

Udviklingen kan stille krav om et øget fokus på rehabilitering tidligere i borgernes forløb og på at forebygge sygdom ved at sætte ind med den rette pleje og behandling når det er nødvendigt. Tiltag, som kan støtte borgere i at blive længere i egen bolig og forblive selvhjulpne i længere tid, hvilket udover at bidrage med øget livskvalitet og trivsel ligeledes bidrager til en bedre udnyttelse af ressourcerne.

Udviklingen stiller således også krav til medarbejderne på området og kalder på tværfaglighed med fokus på at den ældre mødes respektfuldt af professionelle, der har fokus på den enkelte ældres behov. Med de stigende rekrutteringsvanskeligheder på området bliver det derfor også vigtigt, at der arbejdes med hvordan Ishøj Kommune kan forblive en attraktiv arbejdsplads, hvor der er høj kvalitet i uddannelsen af social- og sundhedspersonale og der samtidig kan tiltrække kvalificerede og kompetente medarbejdere.

Socialområdet

På det nationale niveau er Socialområdet påvirket af stigende udgifter på særligt botilbudsområdet og en stigende kompleksitet i behovene hos borgerne og blandt børn og unge, som også får behov for hjælp og støtte i voksenlivet. En udvikling, der kræver fokus på at kunne arbejde forebyggende, skabe sammenhæng på tværs af tilbud og i overgangen mellem barn og voksen med henblik på at levere langsigtede løsninger, der understøtter recovery og udvikling hos den enkelte og som bidrager til øget livskvalitet, sundhed og trivsel.

Det kræver at der i højere grad tages udgangspunkt i borgernes egne drømme og håb til fremtiden. Rigtig mange borgere ønsker et selvstændigt liv med en meningsfuld hverdag, hvor de kan tage del i forskellige aktiviteter, være i beskæftigelse eller tage uddannelse. Fælles er behovet for et værdigt liv, hvor tryghed og omsorg er i højsædet og hvor der er fokus på netværk, inddragelse af pårørende og deltagelse i fællesskaber, der giver mulighed for udfoldelse.

Det betyder også at kravene til boligen skifter gennem livet og for nogle borgere vil botilbud være midlertidigt på vejen mod en selvstændig bolig, hvor det for andre er længerevarende. Derfor er det

ligeledes vigtigt at have fokus på hvilke typer af tilbud Ishøj Kommune selv ønsker at tilbyde borgerne, f.eks. i forhold til at understøtte muligheden for at kunne blive i lokalmiljøet tæt på pårørende og netværk og med fokus på at lave omkostningseffektive løsninger med høj kvalitet til gavn for borgerne.

Den enkelte medarbejders rolle er derfor også under udvikling henimod en langt mere faciliterende tilgang i socialt arbejde, hvor borgerne og deres pårørende indtager en central rolle som eksperter i eget liv. En rolle som stiller krav om, at den professionelle kan arbejde netværksbaseret med udgangspunkt i inddragelse som sammen med øget fokus på sammenhæng og koordinering bliver vigtige elementer for at skabe den efterspurgte effekt for den enkelte.

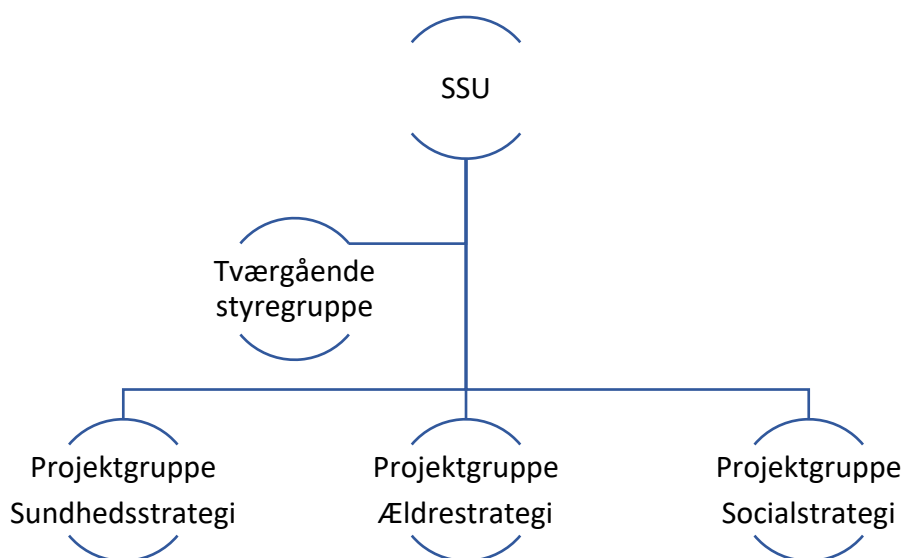
Formål med 3 strategier

Det overordnede formål med strategierne under Velfærdspolitikken er at sikre en kvalificeret, helhedsorienteret og sammenhængende indsats på voksen velfærdsområdet, så alle borgere i kommunen får mulighed for et så selvstændigt liv som muligt med øget livskvalitet og sundhed, og som skaber styrker mulighederne for deltagelse i fællesskaber og giver flere udfoldelsesmuligheder.

Opgaver og aktiviteter

- Udarbejdelse af Kommissorium samt proces- og tidsplan
- Beskrivelse af udfordringsbillede
- Udvikling af Ideoplæg med forslag til mål og indsatser
- Inddragelsesproces med borgere (råd, bestyrelser m.v.), medarbejdere, ledere og politiske udvalg
- Strategier
- Kommunikationsplan
- Implementeringsplan

Organisering af proces



Styregruppe for de tre strategier på SSU's område (Sundhed, Ældre og Social)

Velfærdsdirektøren, centerchefen for Voksne og Velfærd, centerchefen for Beskæftigelse og Erhverv, centerchefen for Børn og Forebyggelse og direktionssekretæren på værfærdsområdet (sekretær).

Projektgruppe Sundhed

Lederen af Forebyggelse og Rehabilitering - Projektleder
Lederen af Hjemmeplejen og Hjemmesygeplejen
To teamledere i Forebyggelse og Rehabilitering)
Teamleder i sygeplejen
Udviklingskonsulent i Center for Voksne og Velfærd
Medarbejderrepræsentanter vælges af de relevante lokale MED udvalg

Projektgruppe Ældre

Lederen af Hjemmeplejen og Hjemmesygeplejen – Projektleder
Plejecenterleder
Souchef fra plejecenter Kærbo og Torsbo
Teamleder i aktivitetscenter Kærbo og Torsbo
Teamleder i Hjemmeplejen
Faglig koordinator i Forebyggelse og Rehabilitering
Udviklingskonsulent i Center for Voksne og Velfærd
Medarbejderrepræsentanter vælges af de relevante lokale MED udvalg

Projektgruppe Social

Lederen af Økonomi, Digitalisering og Social Myndighed – Projektleder
Lederen af den Sociale Udførerenhed
Teamleder i Social Myndighed
Juridisk konsulent i Social Myndighed
Koordinator Hjemmevejledere, Det Gule Hus og Spindehuset
Koordinator Pitstop, De Skæve Boliger og Søstedet
Socialsygeplejerske
Centerjurist i Center for Voksne og Velfærd
Udviklingskonsulent i Center for Voksne og Velfærd
Medarbejderrepræsentanter vælges af de relevante lokale MED udvalg

Inddragelse

I processen skal såvel medarbejdere som brugere og pårørende inddrages. I første omgang laves et udkast til ideoplæg i projektgrupperne, som godkendes af Social- og Sundhedsudvalget. Ideoplægget udgør inddragelsesmaterialet og skal benyttes i inddragelsesprocessen, der omfatter to spor:

- Første spor omfatter et arrangement, hvor Handicapråd, Udsatterråd, Seniorråd og bestyrelse på Kærbo og Torsbo sammen med Social- og Sundhedsudvalget inviteres til et dialogmøde, der faciliteres med henblik på at deltagerne kan komme med input som kan kvalificere ideoplægget.
- Andet spor omfatter inddragelse af medarbejdere gennem dialog om ideoplægget på personalemøder i alle afdelinger i CVV.

Derudover vil implementeringsplanen ligeledes omfatte inddragelse, som fastlægges når planen udarbejdes. Det kan f.eks. være i forhold til hvordan rådene involveres vedrørende handleplaner, fremdrift og opfølgninger m.v.

Tids- og procesplan

| Hvornår | Hvad |
|------------------|---|
| 17. august | Drøftelse af udkast til kommissorium i SSU |
| 31. august | Centerledelsesmøde, hvor kommissorium drøftes og der gives input til et udfordringsbillede |
| September | Styregruppemøde |
| September | Projektlederne fra projektgrupperne kvalificerer kommissorium og bidrager med input til udfordringsbilledet |
| 7. september | Frist for sager til SSU september møde |
| 21. september | SSU præsenteres for udfordringsbilledet på udvalgmøde |
| Oktober | Projektgruppemøder med henblik på at forberede proces i de lokale MED |
| Oktober | Styregruppemøde |
| Oktober | Afholdelse af Lokal MED møder, hvor der orienteres om strategiarbejdet og drøftelse af væsentlige opmærksomheder |
| Oktober/November | Projektgrupperne mødes med henblik på at udarbejde ideoplæg til strategierne |
| 26. oktober | Teamledere inviteres til at deltage i centerledelsesmøde med henblik på kvalificering af ideoplæg. |
| 9. november | Frist for sager til SSU november møde |
| 23. november | SSU møde, hvor udkast til ideoplæg præsenteres med henblik på efterfølgende at lave inddragelses- og høringsproces |
| Ultimo november | Styregruppemøde |
| December | Projektgrupperne planlægger inddragelses- og høringsproces |
| Ultimo december | Styregruppemøde |
| Medio januar | Arrangement hvor Råd, bestyrelser og andre relevante grupper og parter inviteres sammen med det politiske udvalg til en inddragelses- og høringsproces med henblik på at kvalificere ideoplægget. |
| Medio januar | Høring af ideoplæg på personalemøder i CVV samt i relevante afdelinger i andre centre i kommunen. |
| Januar | Projektgrupperne udarbejder udkast til strategi med udgangspunkt i ideoplæg og input fra inddragelsesprocesserne. |

| | |
|----------------|--|
| Ultimo januar | Styregruppemøde med henblik på at godkende udkast til strategi efter inddragelsesprocesserne |
| Primo februar | Frist for sager til SSU mødet i februar |
| Februar | SSU møde – forventet beslutning om strategierne |
| Ultimo februar | Kommunikation om strategierne |
| Marts og frem | Lokale handleplaner på CVVs områder |