

# **REFERAT Udvalget for Sundhed og Forebyggelse 2018-2021 d. 06-05-2019**

**Mødedato** Mandag d. 06. maj 2019 kl. 15:30

**Mødested** Udvalgsværelset

## Indholdsfortegnelse

|                                                                                                    |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Godkendelse af dagsorden.....                                                                      | 3  |
| Evaluering af partnerskabsaftale mellem Patientforeningsnetværket og Halsnæs Kommune om træer..... | 4  |
| Orientering om det Sundhedsfaglige tilsyn og godkendelse af arbejdsgang.....                       | 7  |
| Status på indsatsen i Familieteamet i Sammen om ny velfærd.....                                    | 10 |
| Introduktion til Sundhedstjenesten.....                                                            | 12 |
| Nøgletal 2019 1. kvartal.....                                                                      | 13 |
| Orientering fra formanden.....                                                                     | 14 |
| Underskriftsark.....                                                                               | 15 |

## **Punkt 136: Godkendelse af dagsorden**

00.22.00-A00-130-17

### **Beslutning**

Dagsorden godkendt.

# **Punkt 137: Evaluering af partnerskabsaftale mellem Patientforeningsnetværket og Halsnæs Kommune om træning til kronisk syge**

29.09.00-3-18

## **Sagens kerne**

I 2018 indgik Halsnæs Kommune en partnerskabsaftale med patientforeningsnetværket i Halsnæs. Partnerskabet vedrører et træningstilbud særligt tilpasset borgere med flere kroniske sygdomme. Halsnæs Kommune bidrager med 50.000 kroner årligt og Patientforeningsnetværket, som består af frivillige, administrerer træningstilbuddet. I sagen præsenteres evalueringen af partnerskabsaftalen 2018 og samarbejdets videre forløb i 2019.

## **Indstilling**

Direktionen indstiller, at Udvalget for Sundhed og Forebyggelse tager orienteringen til efterretning.

## **Beslutningskompetence**

Udvalget for Sundhed og Forebyggelse

## **Beslutning**

Der er modtaget høringsvar fra Ældrerådet af 5.5.2019

Direktionens indstilling taget til efterretning.

## **Sagsfremstilling**

Patientforeningerne søgte og modtog i 2016 § 18 midler til at etablere et træningstilbud til en gruppe af borgere med kronisk sygdom, som ikke kan benytte kommunale træningstilbud, idrætsforeninger eller private fitnessklubber. I 2017 anvendte foreningerne de bevilligede midler, 20.000 kroner, til at betale en fysioterapeut for at forestå et særligt tilpasset træningstilbud. Selv stod de foreningsfrivillige for resten, det vil sige alt administrativt, men også det mellem menneskelige.

Evalueringen af træningstilbuddet i 2017 viste en tydelig forbedring i borgernes funktionsevne, hvorfor patientforeningerne, frivillige og Halsnæs Kommune i 2018 gik sammen om at videreføre træningstilbuddet. Frem for, at foreningerne relativt uorganiseret skulle ansøge om § 18 midler årligt, skabtes et partnerskab, hvor Halsnæs Kommune bevilliger 50.000 kroner om året i fire år og patientforeningsnetværket administrerer dem til formålet. Patientforeningsnetværket består pt. af Diabetesforeningen, Kræftens Bekæmpelse, Gigtforeningen, Hjerteforeningen, Sind, Den Kolde Forening og Astma- og Allergi Nordsjælland.

Partnerskabets målgruppe er borgere med en eller flere kroniske sygdomme, som har behov for og ønsker træning. For nogle borgere gælder det, at de efter endt rehabiliteringsforløb ikke opfylder kriterierne for at modtage vedligeholdende træning efter gældende lovgivning på trods af, at de har flere samtidige kroniske sygdomme. Andre borgere motiveres ikke af de eksisterende tilbud, men tiltrækkes netop af det tilbud, som patientforeningerne har afprøvet i 2017.

Erfaringen viser, at borgere med kroniske sygdomme profiterer af at træne sammen med ligesindede i et særligt tilbud under supervision af en fysioterapeut. Disse borgere melder sig typisk ikke ind i fitnessklubber eller benytter tilbud, som det, der findes i Paraplyen. Den form for træning, som disse borgere har behov for, foregår ikke på fitnessmaskiner, men oftere på en stol - såkaldt stoletræning.

Målet er, at:

- Motivere og støtte borgere med kronisk sygdom i at træne sammen med ligesindede i et trygt miljø
- Hjælpe borgere med at fastholde de nye vaner, som er afgørende for at kronisk sygdom ikke udvikler sig
- Fastholde borgere i at være fysisk aktive efter endt træningstilbud i kommunalt regi og derved undgå funktionstab
- Undgå ensomhed og opretholde /forbedre borgerens livskvalitet.

Patientforeningsnetværket står for al administration, herunder:

- Etablere træningstilbuddene, herunder indgå aftale med træner/underviser
- Administrere tilmelding, fremmøde, lokaler m.m.
- Føre og aflægge regnskab til Halsnæs Kommune efter hver afsluttet indsats og helårligt
- Evaluere træningstilbuddet og afrapportere til Sundhedsafdelingen hvert år i januar.

Sundhedsafdelingen varetager den kommunale del af aftalen, hvor den overordnede opgave er at sikre, at de tildelte økonomiske midler anvendes til formålet, og at borgerne modtager et tilbud af god kvalitet:

- Løbende følge processen og afholde møder med foreningerne
- Yde sundhedsfaglig sparring til patientforeningerne ved etableringen af træningstilbuddene, kvaliteten af tilbuddene og effekten

Patientforeningsnetværket, Sundhedsafdelingen og Træning og Aktivitet samarbejder om rekrutteringen af deltagere til træningen. De frivillige har deres kanaler i lokalsamfundet. Træning og Aktivitet henviser nogle borgere til tilbuddet efter endt kommunal træning og rehabilitering. Sundhedsafdelingen rekrutterer blandt andet gennem Halsnæs.dk og annoncering i avisen.

#### Evaluerings 2018

I efteråret 2018 blev der udbudt tre hold i Frivilligcenter Halsnæs. Træningen forløb over 12 uger, en gang ugentligt, 50 minutter per gang. Der var tilmeldt 12 borgere per hold, 36 borgere i alt. Borgergruppen er kendetegnet ved et vist frafald grundet sygdom, og derfor lyder aftalen på, at når borgere falder fra, skal nye optages. På den måde tilbydes flest muligt træning. Det er således ikke alle 36 personer, som har været med fra start til slut.

Fysioterapeuten, som forestår træningen, har foretaget to tests af borgernes udvikling. 19 borgere har været med fra start til slut. Den ene test er en såkaldt "rejse-sig-sætte-sig- test", som måler, hvor hurtigt man kan rejse sig fra og sætte sig på en stol og hvor mange gentagelser, man kan klare. Den anden test måler, hvor hurtigt man kan rejse sig fra en stol og gå et bestemt antal meter. Testene viser, at borgerne har oplevet en klar forbedring i evnen til at holde balancen og til at gå – herunder også en forøgelse af muskelmassen i benene. Den første test viste en gennemsnitlig forbedring på 25,7 % og den anden test en forbedring på 17,8 %. Den markante forbedring i borgernes funktionsevne er sket på trods af, at kronisk sygdom ofte medfører en forværring af funktionsevnen over tid.

De frivillige har yderligere gennemført en spørgeskemaundersøgelse, som omhandler mental sundhed og livskvalitet. I den har op til 25 borgere deltaget og tilkendegivet tydelig fremgang.

#### Nyt i 2019

Udover to hold i Frivilligcenter Halsnæs i Frederiksværk tilbydes nu også et hold i Hundested i Spejlsalen på Storebjergskolen. I 2019 er der et særligt fokus på at ruste borgerne til selv at træne videre efter endt forløb. I efteråret etableres således også et "vedligeholdelseshold".

Målingen af udviklingen i borgernes fysiske funktionsevne vil fremover blive suppleret af WHO-5 trivsel, som er et valideret redskab til at måle trivsel.

### Lov- og plangrundlag

Halsnæs Kommune har etableret partnerskabet for fire år. Aftalen er dog fleksibel, og såvel konkret indhold som aftalerammen kan fornyes og justeres årligt. Det er fx muligt for en bestemt patientforening at ansøge om midler og med dem etablere et træningstilbud til deres specifikke målgruppe.

### Konsekvenser

Halsnæs Kommunes samarbejde med civilsamfundet og patientforeningerne er en ny måde at løse en opgave på og en ny måde at møde borgerne på. Behovet for at afprøve en sådan partnerskabsmodel er bedre udnyttelse af ressourcerne i både civilsamfundet og i kommunen - også på den lange bane med flere ældre og flere borgere med kroniske sygdomme.

Ideen med et partnerskab er at gå sammen om at løse en opgave på en bedre måde, end parterne kan hver for sig. Frivillige motiveres af andet og gør ting på andre måder end kommunale organisationer, og netop derfor kan et partnerskab være gunstigt. For frivillige er eksempelvis samværet og mødet med borgeren/mennesket ofte vigtigere end selve træningen. Man mødes for at træne, ikke omvendt. I en kommunal kontekst kommer træningen altid før det sociale samvær.

Arbejds- og rollefordelingen i dette partnerskab er vellykket både for borgerne, som modtager træningen og for de frivillige, som skaber rammerne.

## **Økonomi**

På Halsnæs Kommunes budget er der hvert år, fra 2018 til 2021, afsat 50.000 kr. til partnerskabet.

Af de 50.000 kroner går 40.000 kroner til aflønning af fagpersoner, og 10.000 kroner går til indkøb af træningsredskaber, administration og varekøb.

## **Bilag**

Ældrerådets høringssvar af 5.5.19 - USF 6.5.19

# **Punkt 138: Orientering om det Sundhedsfaglige tilsyn og godkendelse af arbejdsgang**

29.00.00-K09-1-19

## **Sagens kerne**

Udvalget for Sundhed og Forebyggelse og Udvalget for Ældre og Handicappede orienteres hermed om det Sundhedsfaglige tilsyn.

## **Indstilling**

Direktionen indstiller, at Udvalget for Sundhed og Forebyggelse og Udvalget for Ældre og Handicappede:

1. Tager orienteringen om det Sundhedsfaglige tilsyn til efterretning
2. Godkender den politiske og administrative arbejdsgang.

## **Beslutningskompetence**

Udvalget for Sundhed og Forebyggelse

Udvalget for Ældre og Handicappede

## **Beslutning**

Der er modtaget høringssvar fra Ældrerådet af 5.5.2019 USF og 6.5.2019 UÆH

1. Direktionens indstilling taget til efterretning.
2. Direktionens indstilling godkendt.

## **Sagsfremstilling**

I dag gennemføres der flere slags tilsyn på plejecentrene, i hjemmeplejeenheder og på de midlertidige døgnpladser. Halsnæs Kommune fører, jf. gældende lovgivning, selv tilsyn med den social- og plejefaglige indsats efter serviceloven, hvor der er indgået en kontrakt med en ekstern leverandør, som gennemfører ét uanmeldt tilsyn pr. enhed pr. år.

I SATS-puljeaftalen for 2018-2021 blev der indgået aftale om, at Styrelsen for Patientsikkerhed, i en forsøgsperiode på fire år, skal føre tilsyn med den social- og plejefaglige indsats (også kaldet ældretilsynet) på plejecentre, hjemmeplejeenheder og midlertidige døgnpladser. Der er afsat 60 mio. kr. i perioden 2018-2021 til, at Styrelsen for Patientsikkerhed kan føre et styrket tilsyn med ældreområdet.

Endelig fører Styrelsen for Patientsikkerhed risikobaseret tilsyn med behandling efter sundhedsloven på blandt andet plejecentre, i hjemmeplejeenheder, tandplejen, genoptræningscentre og på midlertidige døgnpladser.

### **Tilsyn med behandlingssteder**

Styrelsen for Patientsikkerhed skal som en af sine hovedopgaver føre tilsyn på udvalgte behandlingssteder i både det offentlige og private sundhedsvæsen ud fra en løbende vurdering af, hvor der kan være størst risiko for patienternes sikkerhed. Det sker blandt andet på baggrund af proaktive risikoanalyser, klagesager, henvendelser fra patienter, pårørende, fagpersoner og offentlige myndigheder samt ved at følge mediernes omtale af sundhedsfaglige problemstillinger.

Styrelsen for Patientsikkerhed fører to forskellige former for sundhedsfagligt tilsyn med behandlingssteder - planlagte og reaktive. De gennemføres på basis af Sundhedslovens § 213. De planlagte bliver varslet seks uger, før de skal finde sted. I varslingsbrevet bliver det beskrevet, hvad tilsynet vil se på, og hvem der skal være til stede. Et reaktivt tilsyn kan udføres med eller uden varsel.

### **Planlagte tilsyn**

Styrelsen vil hvert år føre tilsyn på baggrund af en vurdering af, hvor de største risici for patienterne kan være. Der vælges årligt temaer for de planlagte tilsyn. Temaerne - som eksempelvis medicinering - udvælges på baggrund af en

risikovurdering baseret på kvalitative input fra Styrelsens strategiske følgegruppe, erfaringer fra indberetninger, klagesager samt aggregerede data fra de utilsigtede hændelser.

Behandlingssteder udvælges aktuelt til tilsyn på baggrund af en stikprøve. Stikprøveudvælgelsen bidrager til, at styrelsen opnår et bredt kendskab til de behandlingsstedstyper, som Styrelsen har ansvaret for at føre tilsyn med. Styrelsen arbejder sideløbende på at etablere en model for en risikobaseret udvælgelse af behandlingssteder.

#### Reaktive tilsyn

Hvis Styrelsen for Patientsikkerhed får direkte kendskab til omstændigheder, der udgør en fare eller begrundet mulig fare for patientsikkerheden, skal styrelsen reagere ved at undersøge forholdene og træffe de nødvendige foranstaltninger for at sikre patientsikkerheden. Reaktive tilsyn kan f.eks. gennemføres på baggrund af en bekymringshenvendelse, en klagesag, en pressesag eller lignende.

Styrelsen for Patientsikkerhed udarbejder en tilsynsrapport efter hvert tilsyn, hvoraf det fremgår, om der er konstateret overtrædelser eller mangler af betydning for patientsikkerheden.

#### Tilsyn med sundhedspersoner

Tilsynet omfatter også sundhedspersoner. Styrelsen for Patientsikkerhed fører tilsyn med den sundhedsfaglige virksomhed, der udføres af personer inden for sundhedsvæsenet, jf. Autorisationsloven § 5. Sundhedspersonerne, der er omfattet af tilsynet er forpligtet til at afgive alle oplysninger, der er nødvendige for tilsynet og til at medvirke ved tilsyn efter Styrelsens nærmere anvisninger. Det betyder at hvis Styrelsen indkalder en sundhedsperson til et møde, er sundhedspersonen forpligtet til at møde op. Det betyder også, at sundhedspersonen skal afgive en udtalelse til Styrelsen eller indsende f.eks. journalmateriale, hvis der bedes om det. Hvis sundhedspersonen ikke medvirker ved tilsynet, kan Styrelsen fratage autorisationen, indtil sundhedspersonen medvirker. På baggrund af bekymringshenvendelser fra borgere og fagpersoner, oplysninger i pressen eller afgørelser af patientklagesager m.v., beslutter styrelsen, om der af hensyn til patientsikkerheden skal rejses en tilsynssag.

#### Tema og målepunkter

Temaerne for det sundhedsfaglige tilsyn bliver valgt ud fra en samlet vurdering af, hvor der opstår særlig og tilbagevendende risiko for patienter og borgere. Den samlede vurdering trækker bl.a. på styrelsens data, f.eks. tendenser uddraget af systemet for rapportering af utilsigtede hændelser.

En lang række eksterne eksperter og interessenter bidrager med input til målepunkterne. På baggrund af arbejdet i fire arbejdsgrupper har Styrelsen for Patientsikkerhed endeligt fastsat målepunkternes ordlyd og sammensætning.

Målepunkterne fokuserer på patientsikkerhed og patienternes retsstilling. [Link til tema og målepunkter](#)

For nuværende er det i Halsnæs Kommune Hjemmeplejen og Arresø Plejecenter, som er udvalgt på baggrund af en tilfældig stikprøve, og virksomhederne er derfor blevet varslet om, at Styrelsen for Patientsikkerhed gennemfører et Sundhedsfagligt tilsyn.

#### Politisk og administrativ arbejdsgang

Administrationen fremlægger hermed et forslag til en politisk/administrativ arbejdsgang, der tager udgangspunkt i arbejdsgangen fra kommunens uanmeldte tilsyn med den social- og plejefaglige indsats på ældreområdet.

Følgende overordnede punkter indgår i arbejdsgangen:

- Den endelige tilsynsrapport fremsendes af tilsynsenheden til administrationen.
- Administrationen fremsender pr. mail, indenfor for 5 hverdage, tilsynsrapporten til Udvalget for Sundhed og Forebyggelse, Udvalget for Ældre og Handicappede, Ældrerådet og Handicaprådet.
- Administrationen udarbejder indstilling til Udvalget for Sundhed og Forebyggelse og Udvalget for Ældre og Handicappede, og sagen sendes i den forbindelse til høring i Ældrerådet og Handicaprådet.
- Tilsynsrapporten offentliggøres både på Styrelsen for Patientsikkerheds hjemmeside og på virksomhedens hjemmeside.

Arbejdsgangen er vedhæftet i bilag.

## Lov- og plangrundlag

Sundhedsloven

## Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser

## **Bilag**

Sundhedsfagligt tilsyn - politiskadministrativ arbejdsgang

Ældrerådets høringssvar af 5.5.19 - USF 6.5.19

# **Punkt 139: Status på indsatsen i Familieteamet i Sammen om ny velfærd**

00.00.00-G01-84-19

## **Sagens kerne**

Hermed gives en status på indsatsen i Familieteamet i Sammen om ny velfærd fra august 2018 til april 2019.

Mødedeltagelse ved møde i Udvalget for Sundhed og Forebyggelse den 6. maj 2019: Teamleder af Familieteamet i Familieafdelingen Pia Groth Andersen

## **Indstilling**

Direktionen indstiller, at Udvalget for Sundhed og Forebyggelse tager sagen til efterretning

## **Beslutningskompetence**

Udvalget for Sundhed og Forebyggelse

## **Beslutning**

Direktionens indstilling taget til efterretning.

## **Sagsfremstilling**

Familieteamet under Sammen om ny velfærd har til opgave at give familier med både familie- og beskæftigelsesmæssige problemstillinger en sammenhængende og effektiv indsats. Familieteamet er organisatorisk placeret i Familieafdelingen.

Fælles for familierne er, at deres livssituation er påvirket i en grad, som gør det vanskeligt for dem selv at skabe en positiv forandring i deres liv. Det kan skyldes langvarigt fravær fra arbejdsmarkedet, ingen uddannelse, psykiske udfordringer i form af angst og depression, alkoholmisbrug, skilsmisse, spinkelt netværk, oplevelsen af ensomhed, manglende tillid til systemet og manglende håb for en bedre fremtid.

Som en del af Sammen om ny velfærd arbejder Familieteamet efter følgende principper:

- Borgeren er i centrum
- Altid mål op øget tilknytning til arbejdsmarkedet/børn og unge til dagtilbud/skole/uddannelse
- Netværk er en del af løsningen
- Én fælles plan og mål

Familieteamet består af borgerkonsulenter med forskellige uddannelsesmæssige baggrunde og faglige erfaringer. Borgerkonsulenterne arbejder i par omkring hver familie. Borgerkonsulenterne udfører myndighedsarbejdet både for børn og voksne, varetager beskæftigelsesindsatsen, yder familiebehandling og kontaktpersonstøtte. Derudover kan indsatsen indeholde socialpædagogisk støtte til den voksne forælder, mentorstøtte, indsats som virksomhedskonsulent og beskæftigelsesrådgivning.

Familierne mødes af borgerkonsulenter, som arbejder ud fra familiens egne håb og ønsker for fremtiden. Ud fra det tilrettelægges en intensiv indsats med klare mål om positiv forandring. Udgangspunktet er, at indsatsen varer et år, men kan forlænges, hvis der er begrundede argumenter for det.

### **Resultater af indsatsen i Familieteamet**

Fra 1. september 2018 til 1. april 2019 har 13 familier modtaget en indsats fra Familieteamet. Det drejer sig om 18 voksne og 21 børn. Derudover er der en række forældre, som ikke er indgået som en sag i Familieteamet, men hvor der er arbejdet med, hvordan de kan indgå som en betydningsfuld del af barnets netværk og støtte aktivt op om barnets positive udvikling. I perioden er der afsluttet fire børnesager og to voksensager, hvor sagerne enten er lukkede eller overgået til anden indsats. I samme periode er der opstartet fire nye familier. Det forventes inden for de kommende par måneder, at yderligere fem børnesager og fem voksensager afsluttes i Familieteamet.

Bortset fra én sag er det lykkedes at få reduceret behovet for støtteindsatser i familierne og ruste familierne til at have en almindelig hverdag. I nogle af familierne er der ikke længere familierettede indsatser, i andre familier fortsættes med let støtte som f.eks. mentorstøtte eller aflastning en periode endnu for at fastholde den positive udvikling. Ét barn er blevet anbragt, da det viste sig, at det ikke var muligt at ændre forældrenes adfærd.

Hos forældrene er halvdelen kommet i ordinær beskæftigelse eller er på vej dertil, mens den øvrige halvdel enten er blevet afklaret til pension eller deres indsats fortsætter i Jobcenteret og evt. med social støtte.

Ud over at familierne får reduceret antallet af ydelser fra kommunen, så oplever de en øget livsmestring. Hele udgangspunktet er, at familien selv siger ja tak til at få en indsats fra Familieteamet. Derved er der lagt en motivation for, at der skal ske positive forandringer i familien. Familieteamet oplever, at efterhånden, som indsatsen skrider frem, så tager familien i højere og højere grad ansvar for eget liv. Familierne får øget selvtillid og troen på et bedre liv.

De positive resultater bygger på en tillidsfuld relation mellem familien og borgerkonsulenterne. Familierne føler sig trygge og tør fortælle om deres håb, drømme, frygt og problemer, fordi borgerkonsulenterne er engagerede på deres vegne, har tid og tænker hele vejen rundt. Familierne oplever, at borgerkonsulenterne kender deres families situation og ressourcer godt og kan tilrettelægge indsatserne efter, hvad der er meningsfuldt for dem. Det betyder også, at hvis der sker positive forandringer et sted, så kan borgerkonsulenterne hjælpe med at overføre det til andre dele af indsatsen. Modsat kan borgerkonsulenterne hjælpe med at få barrierer af vejen f.eks. i forhold til forælderrollen, hvis det har betydning f.eks. i beskæftigelsesindsatsen.

#### Konsolidering af Familieteamet

Indsatsen i Familieteamet er løbende blevet yderligere konsolideret både fagligt og administrativt.

Der er kommet en større afklaring i teamet om, at det at være borgerkonsulent og at arbejde helhedsorienteret er en ny faglighed i sig selv. Medarbejderne i teamet er meget bevidste om, at de hver især har forskellige stærke faglige kompetencer og relevante erfaringer, og at forskelligheden er en forudsætning for at kunne lykkes i familierne. Der arbejdes efter antagelsen om, at familier med komplekse problemstillinger har brug for helhedsorienterede løsninger, og at samarbejdet på tværs er vejen til at skabe positive forandringer.

På den baggrund er teamet også blevet skarpere på hvilke familier, som kan profitere af den helhedsorienterede tilgang. Fx er man mere bevidst om, at familier med anbringelsestruede børn ikke tilbydes en indsats fra Familieteamet, men fra f.eks. Sikkerhedsplansteamet, fordi det er deres spidskompetence. Der er sat yderligere fokus på, at der kan opsættes klare mål, så det er klart for familierne, hvad der skal til, for at målene er nået, og indsatsen kan afsluttes.

Der arbejdes målrettet med, at familierne rustes til at leve et almindeligt liv. Derfor arbejdes der ud fra de rammer og foranstaltninger, som familien allerede har. Familieteamet har også styrket samarbejdet med de dagtilbud og skoler, som børnene går i, sådan at børnene har en stabil hverdag der. Bortset fra to børn, som har behov for særlige tilbud, går børnene ved forløbets afslutning i almene dagtilbud skoler uden støtte og med lavt fravær.

Et bærende princip i Sammen om ny velfærd er, at familiens netværk er en del af løsningen. Udfordringen er, at familiens netværk er meget lille, og det er med til at gøre dem mere udsatte. Teamet arbejder med, at familierne bruger det professionelle netværk især i dagtilbud og skoler mere aktivt og positivt. Derudover har Familieteamet udviklet et gruppebaseret forløb til familierne, som implementeres i efteråret. Forløbet vil støtte familierne gennem en række aktiviteter som f.eks. CV-skrivning, undervisning omkring børns udvikling, budgetlægning, babyrytmik, mindfulness, arrangere og deltage i jule- og påskekomsammen alt sammen med et fokus på at bruge de muligheder, som allerede er i lokalsamfundet. Gennem aktiviteterne kan familierne lære hinanden at kende og bruge hinanden som netværk.

Tydelig og grundig dokumentation er sat under større fokus i Familieteamet. Dels fordi overgangen er lettere, hvis andre skal fortsætte indsatsen, men også fordi det tvinger borgerkonsulenterne til at være skarpe på målene for indsatsen, varigheden af indsatsen, de metodiske overvejelser mv. Det øger retssikkerheden for borgerne, stabiliteten i sagsbehandlingen og understøtter de faglige overvejelser.

Personalemæssigt har teamet været udfordret af ikke at være fuldt bemandet det seneste år. Det har betydet, at man ikke har kunnet opstarte så mange familier som forventet.

## Lov- og plangrundlag

Lov om social service og Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats

## Økonomi

Indsatsen i Familieteamet er en del af de hjemmebaserede indsatser, som er med til at overholde budgettet for børne- og familieområdet

## **Punkt 140: Introduktion til Sundhedstjenesten**

00.00.00-G01-90-19

### **Sagens kerne**

Som et led i introduktionsprogrammet for Udvalget for Sundhed og Forebyggelse præsenteres de arbejdsområder, som hører under udvalget. Anne Christensen, teamleder for Sundhedstjenesten, og Pernille Vestergaard Kleffel, leder af Center for Børn, Unge og Familier præsenterer Sundhedstjenestens arbejde på mødet.

### **Indstilling**

Direktionen indstiller, at Udvalget for Sundhed og Forebyggelse tager orienteringen til efterretning.

### **Beslutningskompetence**

Udvalget for Sundhed og Forebyggelse

### **Beslutning**

Direktionens indstilling taget til efterretning.

## **Punkt 141: Nøgletal 2019 1. kvartal**

29.00.00-A00-7-19

### **Sagens kerne**

Under udarbejdelse

Der fremlægges kvartalsvis afrapportering af nøgletal og politiske målepunkter til Udvalget for Sundhed og Forebyggelse.

### **Indstilling**

Direktionen indstiller, at Udvalget for Sundhed og Forebyggelse tager orienteringen til efterretning.

### **Beslutningskompetence**

Udvalget for Sundhed og Forebyggelse

### **Beslutning**

Direktionens indstilling taget til efterretning.

### **Sagsfremstilling**

Udvalget for Sundhed og Forebyggelse godkendte på mødet den 4. marts 2019, at der fremadrettet vil blive fremlagt kvartalsvis afrapportering af nøgletal og politiske målepunkter.

Afrapportering for 1. kvartal fremlægges til orientering.

### **Økonomi**

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

### **Bilag**

Bilag 2 Beskrivelse af nøgletal målepunkter (Sundhed) 26 april

Nøgletal Sundhedsområdet 2019 1. kvartal (29 april)

## **Punkt 142: Orientering fra formanden**

00.22.00-A00-130-17

### **Beslutning**

-

### **Bilag**

Sagsliste USF maj møde

## Punkt 143: Underskriftsark

00.22.00-A00-130-17

### Beslutning

Protokollen godkendt.

---

Michael Thomsen (V)  
formand

Henrik Tolstrup (A)

Sarah L. Thøgersen (A)

Tommy Frøslev (A)

Kirsten A. Lauritsen (A)

Susan Eirfeldt (A)

Frederik Germann (V)

Protokollen oplæst.