

REFERAT Handicaprådet 2009-2021 d. 22-05-2018

Mødedato Tirsdag d. 22. maj 2018 kl. 16:00

Mødested Solvognen, Højbygårdsvej 10, Højby

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Godkendelse af referat fra mødet den 18. april 2018.....	4
Orientering og drøftelse af punkter fra formandskab.....	5
Orientering om Rusmiddelteamets Årsrapport 2017.....	6
Beslutning - Socialpsykiatriske væresteder - godkendelse af gradueret model.....	9
Eventuelt.....	14

Punkt 27: Godkendelse af dagsorden

Sagsfremstilling

27. Godkendelse af dagsorden			
Sag 306-2018-2717	Dok. 306-2018-100728	Initialer: JUH	<i>Åbent</i>

Sagsfremstilling

Godkendelse af dagsorden.

Administrativ indstilling

Administrationen indstiller, at:

- Handicaprådet godkender dagsorden.

<i>Beslutning fra Handicaprådet</i>	
Dato: 22. maj 2018	Sted: Solvognen, Højbygårdsvej 10, Højby
Fraværende: Dorthe Pedersen, Erik Winther	

Godkendt med bemærkning om af punkt 31 udgår, da sagen er sendt retur til administrationen.

Der mangler et punkt: Orientering fra medlemmerne.

Punkt 28: Godkendelse af referat fra mødet den 18. april 2018

Sagsfremstilling

28. Godkendelse af referat fra mødet den 18. april 2018			
Sag 306-2018-2717	Dok. 306-2018-100770	Initialer: JUH	<i>Åbent</i>

Sagsfremstilling

Godkendelse af referat fra mødet den 18. april 2018.

Administrativ indstilling

Administrationen indstiller, at:

- Handicaprådet godkender referatet.

<i>Beslutning fra Handicaprådet</i>	
Dato: 22. maj 2018	Sted: Solvognen, Højbygårdsvej 10, Højby
Fraværende: Dorte Pedersen, Erik Winther	

Handicaprådet drøftede, hvordan ønsker og indstillinger fra rådet skal videreformidles, så de ikke kun er ført til referat. Sekretær for Handicaprådet skal sørge for at videreformidle ønsker til rette udvalg.

Referatet herefter godkendt.

Punkt 29: Orientering og drøftelse af punkter fra formandskab

Sagsfremstilling

29. Orientering og drøftelse af punkter fra formandskab			
Sag 306-2018-2717	Dok. 306-2018-100778	Initialer: JUH	Åbent

Sagsfremstilling

- Orientering/evaluering af dialogmøde med SOF, Udsatteråd, Ældreråd, Demensudvalg og 2 Center MED udvalg
- Høringssvar vedrørende visiteret kørsel (vedhæftet som bilag)

Administrativ indstilling

Administrationen indstiller, at:

- Handicaprådet drøfter orienteringspunkterne og tager dem til efterretning.

Bilag

306-2018-100902 Høringssvar vedrørende visiteret kørsel

Beslutning fra Handicaprådet	
Dato: 22. maj 2018	Sted: Solvognen, Højbygårdsvej 10, Højby
Fraværende: Dorthe Pedersen, Erik Winther	

Orientering om budgetdialogmøde med Familieafdelingen. Dialogmødet var opdelt i temaer, med god forklaring om behov. Handicaprådet havde en længere drøftelse af forskellige problematikker og udfordringer på området, specielt i forhold til tidlig opsporing og indsats.

I forhold til dialogmødet ønsker Handicaprådet fremover at få tilsendt dagsorden i god tid inden mødet, så der er mulighed for at forholde sig til emnerne. Lene og Lis udarbejder budgetønsker til Økonomiudvalget, Social- og Forebyggelsesudvalget og Børne- og Uddannelsesudvalget. Forslagene sendes til høring i HCR.

Høringssvar vedrørende visiteret kørsel taget til efterretning.

Orientering fra medlemmerne:

Tengslemark Børneshave tilbyder ikke længere guidning via bordmarker. Søren With og Lis Ingemann tager punktet med til udvalget. Handicaprådet vil gerne holde september mødet i børnehaven.

Arne og Lene orienterede kort om et møde i arbejdsgruppen vedrørende "En indgang". Arbejdsgruppen tager et forslag med til næste møde i Handicaprådet. Hvis Handicaprådet ønsker at tiltræde forslaget, sendes det videre til Social- og Forebyggelsesudvalget.

Bilag

Høringssvar vedrørende visiteret kørsel

Punkt 30: Orientering om Rusmiddelteamets Årsrapport 2017

Sagsfremstilling

30. Orientering om Rusmiddelteamets Årsrapport 2017			
Sag 306-2018-1961	Dok. 306-2018-102717	Initialer: LRJ	Åbent

Kompetence

Social- og Forebyggelsesudvalget.

Beslutningstema

Orientering om Årsrapport 2017 fra Rusmiddelteamet.

Sagens opståen

Årlig afrapportering fra Rusmiddelteamet i Odsherred Kommune.

Årsrapport 2017 er vedlagt som bilag.

Sagsfremstilling

Odsherred Kommunes Rusmiddelteam er et gratis kommunalt tilbud om alkohol- og stofmisbrugsbehandling til personer med et udtrykt ønske om behandling.

Kommunen har pligt til at tilbyde borgere med et alkohol- eller stofmisbrug behandling senest 14 dage efter, at borgeren har henvendt sig til en kommune med ønske om behandling.

Rusmiddelteamet tilbyder desuden støtte til de pårørende.

Rusmiddelteamet tilbyder ambulant behandling, som består af medicinsk og socialfaglig behandling. Ved behov for dag- og døgnbehandling visiteres til ekstern samarbejdspartner.

Borgerne er en meget blandet gruppe: unge med eksperimenterende hashmisbrug, unge med et større misbrug og komplekse problemstillinger, voksne med familie og børn og arbejde, og voksne, der udover misbrug, har andre problemer i form af fx psykisk sygdom og/eller store sociale problemer. Der er løbende ca. 200 borgere i behandling, heraf aktuelt ca. 35-40 unge.

Til- og afgang af borgere i behandling i Rusmiddelteamet i 2017:

	Alkohol	Stof	Unge (15-25 år)	Pårørende	I alt
Antal indskrevne pr. 31.12.2016	59	46	17	3	125
Antal nye indskrivninger i 2017	83	30	57	10	180
Antal udskrivninger i 2017	55	26	43	3	127
Antal indskrevne pr. 31.12.2017	87	50	31	10	178

Udover ambulant behandling driver Rusmiddelteamet værestedet Vendepunktet, der fungerer som efterbehandling og støtte for ædru/clean borgere.

Rusmiddelteamet består af syv medarbejdere med sygeplejefaglig, socialfaglig og pædagogisk uddannelsesbaggrund. Rusmiddelteamet har ligeledes to læger tilknyttet på konsulentbasis, via Slagelse Kommunes Misbrugscenter.

I efteråret 2017 kom Rusmiddelteamet og en række andre aktører på ungeområdet i Odsherred Kommune med i projekt Ung Rusmidler, som er et 1-årigt kompetenceudviklingsprojekt under Socialministeriet. Der er en bred interesse for at deltage i projektet, fordi der generelt i kommunen er en bekymring for unge med rusmiddelbrug og en oplevelse af, at denne gruppe er stigende.

Rusmiddelteamet indgik i 2016 en partnerskabsaftale med Misbrugsindsatsen i Holbæk Kommune. Forløbet vurderes af begge parter til at have været givtigt, men vurderes samtidig af begge parter til ikke længere at være relevant i samme omfang og udformning som det oprindeligt var tænkt. I stedet arbejdes videre med et udvidet samarbejde mellem de to teams.

Styrelsen for Patientsikkerhed meddelte i 2017, at de ville foretage tilsyn på alle misbrugsbehandlingssteder i 2018. Styrelsen udmeldte i den forbindelse 18 konkrete målepunkter, som det enkelte behandlingssted ville blive målt på ved tilsynet. Det har givet anledning til bl.a. at stramme op på procedurer og dokumentation.

Styrelsen for Patientsikkerhed har endnu ikke foretaget tilsyn hos Rusmiddelteamet.

Rusmiddelteamet har i 2017 gennemført en effektmåling og en brugerundersøgelse.

Effektmålingen viser, at borgerne får forbedret livskvalitet på alle områder efter gennemført behandling i Rusmiddelteamet, og brugerundersøgelsen viser stor tilfredshed med Rusmiddelteamets behandling.

De samme målinger foretages i 2018.

Lovgrundlag

Behandling for alkoholmisbrug er bestemt i Sundhedslovens kapitel 40, § 141.

Den lægelige behandling for stofmisbrug er bestemt i Sundhedslovens kapitel 41, § 142.

Behandling for stofmisbrug er bestemt i Servicelovens kapitel 18, § 101.

Herudover indeholder Serviceloven bestemmelser om særlig støtte til børn og unge, i kapitel 11.

I henhold til Sundhedslovens § 141 har kommunerne ansvaret for behandling af alkoholmisbrugere.

Kommunen har pligt til at tilbyde borgere med et alkoholmisbrug behandling senest 14 dage efter, at borgeren har henvendt sig til en kommune med ønske om behandling. Borgeren har ret til anonymitet.

I henhold til Sundhedslovens § 142 skal Odsherred Kommune tilbyde vederlagsfri lægelig behandling, dvs. substitutionsbehandling til stofmisbrugere.

Odsherred Kommune har ligeledes ansvaret for den sociale behandling for stofmisbrug, jf. servicelovens § 101.

Substitutionsbehandlingen er en integreret del af Odsherred Kommunes samlede behandlings- og socialtilbud til stofmisbrugere. Et tilbud skal iværksættes senest 14 dage efter henvendelsen.

Økonomiske konsekvenser

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Udtalelser og høring

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social- og Forebyggelsesudvalget, at:

- Udvalget tager orienteringen om Rusmiddelteamets Årsrapport 2017 til efterretning.

Bilag

306-2018-92408 Rusmiddelteamet Årsrapport 2017 Final

<i>Beslutning fra Handicaprådet</i>	
Dato: 22. maj 2018	Sted: Solvognen, Højbygårdsvej 10, Højby
Fraværende: Dorte Pedersen, Erik Winther	

Erik Pedersen gennemgik kort Rusmiddelteamets årsrapport for 2017.

Handicaprådet drøftede problemstillingerne ved rusmiddelmisbrug også for de handicappede.

Bilag

Rusmiddelteamet Årsrapport 2017 Final

Punkt 31: Beslutning - Socialpsykiatriske væresteder - godkendelse af graderet model

Sagsfremstilling

31. Beslutning - Socialpsykiatriske væresteder - godkendelse af graderet model			
Sag 306-2018-1961	Dok. 306-2018-102729	Initialer: LRJ	Åbent

Kompetence

Byrådet via Økonomiudvalget via Social- og Forebyggelsesudvalget.

Beslutningstema

Godkendelse af graderet model for en mellemfase i udviklingen af indsatsen på de tre socialpsykiatriske væresteder, herunder finansieringen af denne midlertidig løsning.

Sagens opståen

Et flertal i Byrådet besluttede på møde den 30. maj 2017 ([pkt. 75, ”Socialpsykiatriske væresteder i Odsherred”](#)), at de eksisterende tre socialpsykiatriske væresteder skulle samles på en fysisk lokalitet.

Det har dog efterfølgende vist sig, at der pt. ikke forefindes egnede kommunale lokaler til den ønskede samling af værestederne.

Derfor foreslår Center for Social og Psykiatri som en midlertidig løsning, at idéerne bag den oprindelige samling af værestederne realiseres i en mellemfase på vej mod den endelige sammenlægning. Mellemfasen tager udgangspunkt i de tre eksisterende væresteder, som indrettes med differentierede tilbud og aktiviteter på de tre fysiske placeringer i henholdsvis Nykøbing Sj, Vig og Asnæs.

Sagsfremstilling

Baggrund for behovet for udvikling af socialpsykiatrien

I begyndelsen af 1990'erne begyndte forskellige kommuner at etablere væresteder for borgere, der ikke havde tilknytning til arbejdsmarkedet af forskellige årsager. Det kunne være borgere med psykiske sygdomme, som boede alene i boliger eller det kunne være borgere, der havde en adfærd eller/og brug af rusmidler, som gjorde, at de ikke kunne få eller fastholde tilknytning til arbejdsmarkedet.

En række af disse borgere havde fået tilkendt førtidspension på det, man kaldte psykiatrisk indikation.

Dette kunne dække over mange forhold, som svær psykisk sygdom, skizofreni, bipolar sygdom, depression med flere til varierende grader af personligheds- eller kontaktforstyrrelser.

Værestederne blev derfor opbygget som mødesteder, hvor forskellige borgere kunne få tilgodeset behov for samvær og aktiviteter, som det var muligt at samles om.

At klare sig

Værestederne blev generelt set som steder, der kunne bidrage til en øget livskvalitet for den enkelte borger.

I Serviceloven blev borgeren set som en slags forbruger af service, hvor kommunen stillede tilbud til rådighed for borgeren, som ud fra egne behov kunne vurdere og beslutte, om tilbuddet passede den enkelte i forhold til, hvad den pågældende selv mente at have behov for eller særlig interesse i.

Serviceloven lagde således op til, at væresteder/aktivitets- og samværstilbud blev set som et supplement til, at den enkelte borger kunne klare sig med og på de vilkår, som sygdommen og de følgende forsørgelsesmuligheder gav mulighed for.

En række væresteder udviklede et indhold, som i et vist omfang kunne ligne den udvikling man også havde set på dagcentre for ældre. Det var aktiviteter, der absolut havde værdi, men tog udgangspunkt i, at tilstanden hos den enkelte var permanent og målet var, at opretholde en daglig tilværelse og træne almindelige daglige færdigheder, hvor det var nødvendigt.

At komme sig

Op gennem 00'erne skete der afgørende ændringer i forståelsen af psykisk sygdom. Inspireret af erfaringer fra de sidste 30 år især i amerikansk psykiatri kom der en viden om, at psykisk sygdom ikke kun kunne ses som en kronisk tilstand, som alene kan reguleres af medikamentel behandling. Langtidsstudier af mennesker med psykisk sygdom viste, at mange rent faktisk kom sig og blev helt eller delvis raske. Der argumenteres for at helt op til 50 % til 70 % af mennesker, der lider af psykisk sygdom, kommer sig helt eller delvist. Antagelsen blev derfor, at der skulle arbejdes for at alle kunne komme sig, da man ikke på forhånd kunne vide, hvem der kunne og ikke kunne.

Hele denne proces beskrives med den engelske betegnelse "Recovery" eller at komme sig. Der er i denne diskussion et opgør med hele kronicitetsbegrebet og dermed også med forestillingen om, at det enkelte menneske må klare sig med de vilkår, der nu en gang er stillet.

Recovery og rehabilitering

Denne nyorientering fik betydning for hele socialpsykiatriens selvforståelse og arbejdsform. Det var nu ikke længere tilstrækkeligt eller meningsfuldt for de professionelle, pædagoger og andre, blot at stille tilbud til rådighed, som den enkelte synes at have interesse i og som han eller hun kunne bruge til at forfølge sine egne interesser eller fordrive tiden med.

I lighed med erfaringerne i arbejdet med mennesker, der havde pådraget sig hjerneskader, for eksempel ved trafikulykker eller blodpropper, blev indsatsen nu betragtet som aktiviteter, der skulle have et rehabiliterende sigte.

Recovery betragtes som det enkelte menneskes eget arbejde med at komme sig af psykisk sygdom.

Rehabilitering er de professionelles indsats for at understøtte denne proces.

Det er den overordnede opfattelse i såvel psykiatrien som i socialpsykiatrien, at en meget stor del af mennesker med psykisk sygdom kan komme sig helt eller delvist. Der findes ikke på nuværende tidspunkt viden om, hvem der kan komme sig, og hvem der ikke kan. Arbejdet overfor alle tager derfor det udgangspunkt, at alle kan komme sig helt eller delvist vel vidende, at der er mennesker, som kun kommer sig i mindre omfang.

Dette er også grundlaget for de nationale retningslinjer for arbejdet med mennesker med psykiske sygdomme, og det er grundlaget for sundhedsplanerne samt politikken fra både Danske Regioner og KL.

Arbejdet i væresteder bliver i denne forstand set som en rehabiliterende indsats målrettet den enkelte borgers egen recovery proces for at komme sig helt eller delvist.

Formålet bliver på den måde at overvinde følgevirkningerne af sygdommen for den enkelte, således at hverdagen ikke er tyngt af ensomhed og isolation. Arbejdet skal understøtte muligheden for at opbygge selvværd og at få mulighed for, at kunne komme til at deltage i forskellige samfundsmæssige aktiviteter, som andre borgere.

Værestederne betragtes således som et vigtigt redskab i recovery processen, hvor arbejdet målrettes et samarbejde med den enkelte, enkeltvis eller i grupper om fællesskaber, der kan give grobund for, at den enkelte kan komme sig bedst muligt.

I disse fællesskaber samarbejder medarbejderne med borgerne med et rehabiliterende sigte. Samarbejdet understøttes af en peer-medarbejderordning.

Peer-medarbejdere er borgere, der selv er eller har været psykiatribrugere og været igennem recovery processer. De har værdifulde erfaringer, der kan støtte andre medlemmer på værestederne i at komme sig. Samtidig har de et særligt grundlag for at bidrage til at kvalificere samarbejdets tilrettelæggelse og udvikling og de professionelles indsats.

Nogle brugere af værestederne vil i højere grad have behov for service og omsorg for at kunne klare sig til hverdag, mens andre i højere grad vil have behov for støtte til målrettet at realisere deres potentiale for at komme sig.

Det skal derfor sikres, at det samlede tilbud også i mellemløbet skal være rummeligt, fleksibelt og have en vis bredde og kan være hjælpsom i forhold til alle borgere uanset deres aktuelle ønsker, behov og funktionsevne.

Formålet med et samlet værested har været at give grundlag for en udvikling som i højere grad end nu kan støtte borgerne i at realisere deres ressourcer og udviklingspotentiale, at øge deres indflydelse og ansvar på værestedets daglige liv og dermed styrke deres oplevelse af at være af værdi og betydning for fællesskabet.

Målene har været at skabe:

- En indsats med et stærkere rehabiliterende indhold, med fokus på at støtte den enkeltes egen proces
- En udvikling præget af et bredere og mere stabilt grundlag for at bryde isolation og skabe socialt netværk og fællesskaber baseret på arbejdsfunktioner og en højere grad af brugerinddragelse i værestedets daglige liv og drift
- Nye tilbud og tiltag, som kan støtte den enkelte bruger og grupper af brugere i deres mestring af hverdagslivet, at kunne leve med sygdommen og gives muligheder for at komme sig helt eller delvist
- En mere effektiv ressourceudnyttelse og reduktion af driftsomkostningerne

Sammenlægningen ville således have kunnet betyde en styrkelse af det rehabiliterende arbejde, en mere effektiv udnyttelse af de eksisterende ressourcer og en driftsmæssig besparelse.

For en mere detaljeret beskrivelse henvises til vedlagte bilag, ”Socialpsykiatrisk Center Odsherred Aktivitets og samværstilbud 2018”, som beskriver samværs- og aktivitetstilbuddet som det oprindeligt var planlagt at blive realiseret i en samlet model på ét værested.

De tre nuværende væresteders fysiske faciliteter

Der er med de fysiske rammer på de tre nuværende væresteder udfordringer med at gennemføre flere samtidige aktiviteter på det samme værested, idet pladsen er trang og lokalernes beskaffenhed er en udfordring for flere samtidige aktiviteter med mere end 20-25 brugere til stede samtidigt.

Dette medfører problemstillinger i forhold til at kunne etablere tilbud, som kan tilfredsstille aktiviteter for forskellige aldersgrupper.

Tilgængeligheden på de tre væresteder er meget forskellig. På Lyspunktet i Nykøbing Sj. er det muligt at anvende kørestol, idet der er rampe og handicaptoiletforhold. På Kig Ind i Vig er der hverken adgangs- eller toiletforhold for kørestolsbrugere. På værestedet Bellis i Asnæs er der mulighed for at komme ind via haven, og her anvendes personaletoaletter som handicaptoaletter. Fælles for Lyspunktet og Kig Ind gælder, at det er vanskeligt at være flere kørestolsbrugere på en gang.

Hertil kommer, at der har været en vandskade på værestedet Bellis i Asnæs, der vil kunne give udfordringer i forhold til bygningens anvendelse fremadrettet.

Værestederne i mellemfasen

I det omfang de fysiske rammer gør det muligt, vil udgangspunktet for arbejdet i mellemfasen på de tre væresteder være at fokusere på udvalgte indsatser, aktiviteter og forløb fra idéerne bag den fremtidige samlede model med ét værested. Hovedpunkter hviler på arbejde og aktiviteter i fællesskab, lighed i sundhed, kost og motion samt samarbejde med foreningslivet og lokalsamfundet i øvrigt.

På denne baggrund foreslås følgende realisering i mellemfasen af de i bilaget beskrevne aktivitets- og samværstilbuddene på de tre eksisterende væresteder:

Værestedet Lyspunktet, Nykøbing Sj.:

Værestedet Lyspunktet skal danne omdrejningspunkt for flere væsentlige fikspunkter:

- Udviklingsorienterede og kompetenceløftende kurser, hold og gruppeforløb.
Udvalgte af disse kan indgå i det i bilaget beskrevne udvidede samarbejde med Jobcenteret
- Hovedgrupper: køkken/kantinedrift, reception/kontor og/eller servicehold.
De etablerede arbejdsstrukturer tænkes at udgøre en oplagt mulighed for eksempelvis jobtrænings- og praktikpladser. (Se i øvrigt om samarbejdet med Jobcenteret i vedlagte bilag). Aktivitetsfaciliteter som gartneri og værksteder i regi af VASAC kan også indgå som andre aktiviteter

Værestedet Kig Ind, Vig:

Værestedet Kig Ind skal rumme konkrete aktiviteter:

- Mere kreative, men strukturerede, recovery understøttende gruppe- og individuelle aktiviteter

- Netværksgrupper
- Råd- og vejlednings-"klinikker" i samarbejde med fx seksualvejleder, myndighedssagsbehandlere, distriktpsykiatrien, rusmiddelteam m.fl.

Værestedet Bellis, Asnæs:

Værestedet Bellis ændrer karakter til et tilbud, der giver mulighed for, at brugere kan mødes og socialisere uden øvrige og mere målrettede udviklingstilbud, hvilket svarer til en kaffe-/varmestue i mere traditionel forstand.

Værestedet drives af en eller flere frivillige organisationer, og de eksisterende personaleressourcer på Bellis omfordes til Lyspunktet i Nykøbing Sj. og Kig Ind i Vig.

På denne måde udvides og struktureres samarbejdet mellem Odsherred Kommune og frivillige organisationer. Konkret dialog med frivillige organisationer om et samarbejde i regi af værestedet Bellis igangsættes, når de nærmere planer for organiseringen af værestederne er afklaret.

Lovgrundlag

Økonomiske konsekvenser

At skulle arbejde med udviklingen af indsatsen i tre enheder fremfor i en samlet vil have betydning for udnyttelsen af de eksisterende ressourcer. Den effektivitetsgevinst der ville være ved at samle ressourcerne på en matrikel, vil ikke kunne realiseres i samme grad, når ressourcerne skal dække flere geografisk spredte enheder.

Der vil derfor være behov for 1 mio. kr. ekstra årligt til en personalemæssig opnormering, herunder etablering af en peer-medarbejderordning.

Det vil også være nødvendigt at tage højde for, at de forskellige geografiske placeringer medfører et behov for at etablere en kørselsordning for medlemmerne af værestederne.

I dette forslag indgår, at der samarbejdes med frivillige organisationer om at anvende værestedet Bellis som en mere traditionel kaffestue. Det vil også betyde en udgift i relation til stedets drift.

I 2018 udgør merudgiften til personale 0,5 mio. kr. og der vil være behov for yderligere 0,2 mio. kr. til diverse anskaffelser, i alt 0,7 mio. kr.

Voksenafdelingen-Myndighed forventes, på baggrund af nedgang i antallet af BPA-ordninger og en reduktion af udgifterne til et antal særligt dyre botilbud, at kunne realisere et mindreforbrug på 3,5 mio. kr. i 2018 under Social- og Forebyggelsesudvalget.

Ovennævnte vurdering er foretaget pr. 30. april 2018 og set i forhold til budgetopfølgningen pr. 28. februar 2018, hvor der jf. styringscirklen fremgår et skønnet mindreforbrug på 6,9 mio. kr. i 2018, skal det bemærkes at forskellen hovedsageligt skyldes, at:

- Ca. 1,0 mio. kr. vedrører de decentrale institutioner og ikke indgår i ovennævnte vurdering pr. 30. april 2018
- Der skønnes et højere udgiftsniveau på i alt ca. 2,2 mio. kr. i forhold til BPA-ordninger samt herberg/krisecentre end skønnet pr. 28. februar 2018

Merudgiften til værestedsløsningen forventes med baggrund i ovenstående at kunne afholdes indenfor rammen i 2018. For årene 2019 og fremefter fremsendes særskilt budgetønske.

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Udtalelser og høring

Sendes i høring i Handicaprådet, Ældrerådet samt Rådet for socialt udsatte.

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social- og Forebyggelsesudvalget, at:

- Udvalget indstiller til Byrådet via Økonomiudvalget at godkende den justerede model for indsatsen på de tre eksisterende socialpsykiatriske væresteder

· Udvalget indstiller til Byrådet via Økonomiudvalget at godkende at finansieringen sker via Voksenafdelingen-Myndigheds budget i år 2018, samt at værestedsløs-ningen medtages i budgetprocessen for årene 2019 og frem

Bilag

306-2018-78121 Socialpsykiatrisk Center Odsherred Aktivitets og samværstilbud 2018

<i>Beslutning fra Handicaprådet</i>	
Dato: 22. maj 2018	Sted: Solvognen, Højbygårdsvej 10, Højby
Fraværende: Dorte Pedersen, Erik Winther	

Punktet udsat af Social- og Forebyggelsesudvalget.

Bilag

Socialpsykiatrisk Center Odsherred Aktivitets og samværstilbud 2018

Punkt 32: Eventuelt

Sagsfremstilling

32. Eventuelt			
Sag 306-2018-2717	Dok. 306-2018-100980	Initialer: JUH	<i>Åbent</i>

Sagsfremstilling

<i>Beslutning fra Handicaprådet</i>	
Dato: 22. maj 2018	Sted: Solvognen, Højbygårdsvej 10, Højby
Fraværende: Dorte Pedersen, Erik Winther	

Der er Ods-Hædring den 16. november 2018. Handicaprådet må gerne indstille tre personer til Ods-Hædring. Handicaprådet indstiller til, at priserne bliver ensrettet, så alle får den samme pris.

Foreningen LEV kommer og holder et oplæg på Handicaprådets møde den 20. juni 2018.