

Indholdsfortegnelse for bilag

1 Til godkendelse	2
1.1 Dagsorden	2
1.2 Referat	2
Bilag 1: Referat RMM d. 2. maj 2018	2
1.3 Hjerneskadeteamet - evaluering og forslag om videreførelse.....	5
Bilag 1: Hjerneskadeteamet - evaluering og forslag til videreførelse	5
Bilag 2: Byrådsindstilling	9
Bilag 3: Evalueringsrapport	15
1.4 Ændring af mødekadence for rådmandsmøder	44
Bilag 1: Indstilling - rådmandsmøde.....	44
Bilag 2: Bilag 1. Møder og forberedelse.....	48
2 Til drøftelse	50
2.1 Arbejdspakker til forberedelse af politiske forhandlinger om udsatte boligområder	50
Bilag 1: Arbejdspakke 8 og 9 - MSB rådmandsindstilling vedr.....	50
Bilag 2: Arbejdspakke 8 Tryghed 7.5.2018.....	54
Bilag 3: Arbejdspakke 9- Job og vækst	61
3 Til orientering	68
3.1 Orientering fra Magistraten.....	68
Bilag 1: Referat for møde i Magistraten 07.05.18	68
3.2 Orientering om Udvalgsmødet.....	71
Bilag 1: Dagsorden til mødet i Social- og Beskæftigelsesudvalget den 16. maj 2018.....	71
3.3 Bordrunde	78
Bilag 1: Bordrunde	78

Bilagsforside

Dokument Titel: Referat RMM d. 2. maj 2018

Dagsordens titel Referat

Dagsordenspunkt nr 1.2

Referat

Rådmandsmøde

Dato: 2. maj 2018
Tid: 08:30 - 10:30
Sted: Rådmandens kontor, Rådhuset
Deltagere: Kristian Würtz (KW)
Erik Kaastrup-Hansen (EKH)
Vibeke Jensen (VJ)
Lotte Henriksen (LH)
Bjarne Høyer Andresen (BHA)
Jeanette L. Hoppe (JLH)
Kristian Dalsgaard (referent)

Afbud:

Fraværende:

Bemærk:

1 Til godkendelse

1.1 Dagsorden

Dagsorden blev godkendt.

1.2 Referat

Referatet blev godkendt.

1.3 Temaer til Budget 2019

Forvaltningerne har identificeret mulige temaer/emner til overvejelse i forbindelse med prioriteringerne i Budget 2019.

Temaerne drøftes på rådmandsmødet med henblik på udvælgelse og bestilling af yderligere konkretisering af temaerne.

Indstilling om, at:

- 1) rådmandsmødet beslutter hvilke temaer, der skal arbejdes videre med, og i hvilken form det skal ske.

BHA og EKH præsenterede indstillingen.

Rådmandsmødet drøftede mulige temaer til processen.

- HMU orienteres mundtligt om proces.
- Hvis muligt under hensyn til dagsorden orienteres udvalget på et af de kommende møder ligeledes.

Indstillingen blev godkendt med ovenstående bemærkninger.

- KW ønsker, at status drøftes løbende på rådmandsmøderne, herunder en drøftelse af tilbagemeldinger fra forligskredsen.

(Økonomi følger op)

2 Til drøftelse

3 Til orientering

3.1 Orientering fra Magistraten

KW orienterede fra mødet i Magistraten, herunder drøftelser om den gode modtagelse i kommunens administrationsbygninger.

3.2 Orientering om Udvalgsmødet

KW bemærkede, at der kan overvejes, hvorvidt alle byrådshenviste sager skal behandles på denne dagsorden af hensyn til tidsperspektiv.

Derudover kan der evt. orienteres på skrift vedr. CK. af samme hensyn.

3.3 Bordrunde

VJ orienterede om, at forvaltningen d.d. har fremsendt notat til rådmanden om veteranindsats og veterankoordinator.

Bilagsforside

Dokument Titel:	Hjerneskadeteamet - evaluering og forslag til videreførelse
Dagsordens titel	Hjerneskadeteamet - evaluering og forslag om videreførelse
Dagsordenspunkt nr	1.3

Indstilling

Til Rådmanden
Fra Beskæftigelsesforvaltningen
Dato 4. maj 2018

Hjerneskadeteamet – evaluering og forslag om videreførelse

1. Resume

Hjerneskadeteamet i Aarhus Kommune har til opgave at sikre, at borgere med erhvervet hjerneskade får så effektive og velkoordinerede rehabiliteringsforløb som muligt. Det skal sikre, at borgerne opnår så højt et funktionsniveau som muligt efter hjerneskaden, og medvirke til bedre livskvalitet og en hurtigere tilbagevenden til uddannelse eller arbejdsmarked, hvis det er muligt.

Hjerneskadeteamet blev etableret i 2012 som et 3-årigt projekt finansieret af eksterne puljemidler. Ved budgetforliget for 2015 besluttede forligspartierne at videreføre Hjerneskadeteamet som en samlet tværfaglig og tværgående enhed frem til og med 2018. Der foreligger nu en evalueringsrapport, som kan fremsendes til byrådet sammen med forslag til finansiering af en videreførelse af Hjerneskadeteamet fra 2019.

Det indstilles, at rådmanden godkender vedlagte udkast til byrådsindstilling, samt at finansiering af området indgår i de kommende budgetforhandlinger.

Der kører en parallel godkendelsesproces i MSO.

2. Beslutningspunkter

Det indstilles:

At 1) Rådmanden godkender udkast til byrådsindstilling

At 2) Finansiering af Hjerneskadeteamet indgår i de kommende budgetforhandlinger

3. Baggrund

-

4. Effekt

-

5. Ydelse

-

6. Organisering

-

7. Ressourcer

De årlige udgifter til Hjerneskadeteamet udgør 2,1 mio. kr. Ud over de sager, hvor Hjerneskadeteamet er direkte involveret i koordineringen af borgerens rehabiliteringsforløb, modtager teamet også mange telefoniske henvendelser. Det drejer sig om behov for rådgivning, information, guidning i forhold til at finde rundt i "tilbuddene", og oplysninger om hvilke rettigheder, borgerne har. Disse henvendelser fører ikke til oprettelse af en sag hos Hjerneskadeteamet. Teamets service aflaster både interne og eksterne medarbejdere og samarbejdspartnere.

Det foreslås, at Hjerneskadeteamets fremtidige drift finansieres ved at flytte ressourcer svarende til 1,8 mio. kr. årligt fra det ikke-styrbare område for forsørgelsesudgifter til Beskæftigelsesforvaltningen. Beløbet svarer til de beregnede besparelser i evalueringsrapporten ved at flere borgere kommer hurtigere tilbage i job, og flere får en tilknytning til arbejdsmarkedet efter deres hjerneskade. Herudover foreslås det, at MSB og MSO hver bidrager med ressourcer svarende til 0,150 mio. kr. årligt fra det styrbare område.

Bilag

Bilag 1: Byrådsindstilling – Hjerneskadeteamet, evaluering og forslag om videreførelse

Bilag 2: Evalueringsrapport

Sagsnummer: 18/000126-21

Lix: 2.686

Beskæftigelsesforvaltningen

Sagsbehandler: Anne Hyldegaard

Tlf.: 20 89 20 07

E-post: anneh@aarhus.dk

Bilag 2/3

Dokument Titel: Byrådsindstilling

Indstilling

Til Til Aarhus Byråd via Magistraten
Fra Sociale Forhold og Beskæftigelse og
Sundhed & Omsorg
Dato Dato for fremsendelse

Hjerneskadeteamet – evaluering og forslag om videreførelse

1. Resumé

Hjerneskadeteamet i Aarhus Kommune har til opgave at sikre, at borgere med erhvervet hjerneskode får så effektive og velkoordinerede rehabiliteringsforløb som muligt. Det skal sikre, at borgerne opnår så højt et funktionsniveau som muligt efter hjernesgraden, og medvirke til bedre livskvalitet og en hurtigere tilbagevenden til uddannelse eller arbejdsmarked, hvis det er muligt.

Hjerneskadeteamet blev etableret i 2012 som et 3-årigt projekt finansieret af eksterne puljemidler. Ved budgetforliget for 2015 besluttede forligspartierne at videreføre Hjerneskadeteamet som en samlet tværfaglig og tværgående enhed frem til og med 2018. Der foreligger nu en evalueringsrapport samt forslag til finansiering af en videreførelse af Hjerneskadeteamet fra 2019.

2. Beslutningspunkter

At 1) Rapport med evaluering af Hjerneskadeteamet i Aarhus Kommune tages til efterretning

At 2) Aarhus Byråd godkender, at Hjerneskadeteamet videreføres i samarbejde mellem MSB og MSO

At 3) Aarhus Byråd godkender, at de årlige udgifter på 2,1 mio. kr. finansieres ved overførsel af 1,8 mio. kr. fra det ikke-styrbare område samt overførsel på 0,150 mio. kr. fra MSB og 0,150 mio. kr. fra MSO.

3. Baggrund

Hjerneskadeteamet blev med statslige puljemidler etableret i 2012 med det formål, at borgere med senhjerneskode skulle opleve koordinerede og effektive forløb med involvering af fagligt kompetent personale. Hjerneskadeteamet i Aarhus Kommune blev etableret i et samarbejde mellem Magistratsafdelingen for Sociale forhold og Beskæftigelse og Magistratsafdelingen for Sundhed og Omsorg.

Hjerneskadeteamets målgruppe er defineret således: "Alle borgere på 18 år og derover, der har følger efter en akut opstået hjerneskode, grundet sygdom eller ulykke f.eks. blodprop i hjernen eller kranietraume. Målgruppen er primært borgere i den erhvervsdygtige alder, hvor der er behov for en koordinerende funktion, for at sikre et effektivt rehabiliteringsforløb.

Aarhus Kommunes Hjerneskadeteam for voksne har til opgave at:

- Yde en koordinerende indsats i forhold til den hjerneskadeteam borgers forløb og rådgive voksne med erhvervet hjerneskode og deres pårørende/netværk
- give generel eller personlig rådgivning om hjerneskode og følgevirkninger af hjerneskaden
- give information om Aarhus Kommunes tilbud til voksne borgere med erhvervet hjerneskode

Hjerneskadeteamet består af hjerneskodekoordinatorer med faglig baggrund som ergoterapeut, sagsbehandler, neuropsykolog samt administrativ medarbejder. Hjerneskadeteamet har til huse på Marselisborg Centeret i nærhed i flere af Aarhus Kommunes tilbud til borgere med hjerneskode samt Hjerneskadeforeningen.

Der har fra Hjerneskadeteamets start været etableret en tværmagistratslig styregruppe med ledelsesrepræsentanter fra hhv. MSO, BEF og SOC. Styregruppen har til opgave at sikre den strategiske retning for Hjerneskadeteamet; herunder at de politiske visioner og ønsker til Hjerneskadeteamets funktion bliver omsat til handling. Herudover er der en interessentgruppe af interne samarbejdspartnere i Aarhus Kommune, som

styregruppen mødes med halvårligt. Der har løbende været dialog med Hjerneskadeforeningen i Aarhus.

I perioden 2012-2014 var der særligt fokus på at sikre bedre koordinering mellem forskellige afdelinger i Aarhus Kommune, Region Midtjylland og patientforeninger.

Efter den 3-årige projektperiode, finansieret af statslige puljemidler, besluttede forligspartierne ved budgetforliget for budget 2015 at videreføre Hjerneskadeteamet frem til og med 2018.

I perioden 2015-2018 er der, efter ønske fra forligspartierne, gennemført en evaluering af Hjerneskadeteamet, hvor organisering, metode, målgruppe, snitflader samt økonomi; herunder afledte mindre udgifter har været i fokus.

Ved en videreførelse vil der være fokus på videreudvikling af nye samarbejdsformer bl.a. peer-to-peer samarbejde. Peer-to-peer er meget brugt i psykiatrien, men kan overføres til andre målgrupper. Tanken er, at borgere/pårørende, der selv er ramt af en hjerneskade eller er pårørende til en borger med erhvervet hjerneskade, kan medvirke til via egne oplevelser at skabe gode forløb og bedre overskud hos andre. Dette udviklingsarbejde kommer bl.a. til at ske i samarbejde med de patientforeninger, der er på hjerneskadeområdet.

4. Effekter

Evalueringen viser, at Hjerneskadeteamets model for organisering af en tværgående hjerneskadekoordinatorfunktion medvirker til, at borgere, pårørende, foreninger og regionale/kommunale tilbud samarbejder bedst muligt om borgernes rehabilitering. Området er komplekst, og har mange forskellige aktører, både regionale, kommunale og private. Teamets koordinerende funktion understøtter, at borgerne ikke "falder imellem flere stole" undervejs i rehabiliteringsforløbet.

Hjerneskadeteamets funktion er at optimere rehabiliteringsforløbene for de berørte borgere, som primært er i den erhvervsaktive alder, samt deres pårørende.

Den økonomiske analyse i evalueringsrapporten sandsynliggør, at det kan betale sig at have en enhed som Hjerneskadeteamet i Aarhus Kommune. Analyser viser, at udgiften til driften af Hjerneskadeteamet kan opvejes af besparelser på offentlig forsørgelse samt følgeudgifter andre steder i kommunen. Dertil kommer ikke-målbare gevinster som f.eks. bedre livskvalitet som følge af højere funktionsniveau efter hjerneskadene.

5. Ydelser

En videreførelse af Hjerneskadeteamet fra 2019 vil betyde, at koordinerings- og rådgivningsopgaven for borgere med erhvervet hjerneskrade og deres pårørende fortsat systematisk kan varetages af erfarne medarbejdere.

6. Ressourcer

De årlige udgifter til Hjerneskadeteamet udgør 2,1 mio. kr. Ud over de sager, hvor Hjerneskadeteamet er direkte involveret i koordineringen af borgerens rehabiliteringsforløb, modtager teamet også mange telefoniske henvendelser. Det drejer sig om behov for rådgivning, information, guidning i forhold til at finde rundt i "tilbuddene", og oplysninger om hvilke rettigheder, borgerne har. Disse henvendelser fører ikke til oprettelse af en sag hos Hjerneskadeteamet. Teamets service aflaster både interne og eksterne medarbejdere og samarbejdspartnere.

Det foreslås, at Hjerneskadeteamets fremtidige drift finansieres ved at flytte ressourcer svarende til 1,8 mio. kr. årligt fra det ikke-styrbare område for forsørgelsesudgifter til Beskæftigelsesforvaltningen. Herudover foreslås det, at MSB og MSO hver bidrager med ressourcer svarende til 0,150 mio. kr. årligt fra det styrbare område.

Kristian Wûrtz

Rådmand

/

Erik Kaastrup-Hansen

Direktør

Jette Skive
Rådmand

/

Hosea Dutschke
Direktør

Bilag

Bilag 1: Evaluering af Hjerneskadeteamet i Aarhus
Kommune, 2017

Sundhed

Tlf.: 89 40 20 00

Lix: [Klik her for at angive tekst.](#)

Sagsbehandler: Hanne Linnemann

Tlf.: 51 57 64 68

E-post: hlin@aarhus.dk

Bilag 3/3

Dokument Titel: Evalueringsrapport

2018

Evaluering af Hjerneskadeteamet i Aarhus Kommune



Signe Søndergaard Carstensen, Kára

Bertelsen og Jens Clausen

Ressourcestyring - Beskæftigelsesforvaltningen

09-03-2018

Indhold

Resume	1
Baggrund	1
Kapitel 1: Hjerneskadeteamets organisering og målgruppe	2
1.1 Hjerneskadeteamets organisering.....	2
1.2 Hjerneskadeteamets målgruppe	4
Kapitel 2: Hjerneskadeteamets opgaver, samarbejdspartnere og metoder	5
2.1 Hjerneskadeteamets opgaver og metoder	5
2.2 Hjerneskadeteamets samarbejdspartnere i et borgerforløb.....	6
2.3 Hjerneskadeteamets arbejdsgange	8
Kapitel 3: Vurdering af organisering, målgruppe, metoder og snitflader	11
Kapitel 4: Økonomi - Resultatanalyse	12
4.1 Resultatanalyse af Hjerneskadeteamets sager	12
4.2 Vurdering af økonomien ved sparet offentlig forsørgelse.....	14
4.2.1 Kortere periode på offentlig forsørgelse	14
4.2.2 Flere i fleksjob fremfor førtidspension	14
4.2.1 Samlet provenu for de to scenarier	15
Bilag 1: Statistik vedr. Hjerneskadeteamet	16
Bilag 2: Uddybende økonomianalyse	21

Resume

Hjerneskadeteamet i Aarhus Kommune har til opgave at sikre, at borgere med erhvervet hjerneskade får så effektive og velkoordinerede rehabiliteringsforløb som muligt. Det skal sikre, at borgerne opnår et så højt funktionsniveau som muligt efter hjerneskaden, og medvirke til bedre livskvalitet samt en hurtigere tilbagevenden til arbejdsmarkedet, hvis dette er muligt.

Hjerneskadeteamet har to hovedopgaver. Dels ydes en koordinerende indsats i forhold til enkelte borgers forløb. Dels ydes generel rådgivning og vejledning til borgere og professionelle om neurofaglig rehabilitering.

Evalueringen viser, at Hjerneskadeteamets model for organisering af en tværgående hjerneskade-koordinatorfunktion medvirker til, at borgere, pårørende, foreninger og regionale/kommunale tilbud, samarbejder bedst muligt om borgernes rehabilitering. Området er komplekst og har mange forskellige aktører både regionale, kommunale og private, og teamets koordinerende funktion understøtter, at borgerne ikke "falder igennem" undervejs i rehabiliteringsforløbet.

Teamets funktion er, at optimere rehabiliteringsforløbene for de berørte borgere, som primært er i den erhvervsdygtige alder. Den økonomiske analyse i evalueringsrapporten sandsynliggør, at det kan betale sig at have en enhed som Hjerneskadeteamet i Aarhus Kommune. Analyser viser, at udgiften til driften af Hjerneskadeteamet kan opvejes af besparelser på offentlig forsørgelse samt følgeudgifter andre steder i kommunen. Derudover kommer ikke-målbare gevinster såsom bedre livskvalitet som følge af et højere funktionsniveau efter hjerneskaden.

Baggrund

Hjerneskadeteamet blev etableret i 2012 som led i et treårigt projekt, finansieret via puljemidler fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet. Puljemidlerne skulle anvendes til styrket genoptræning og rehabilitering af personer med erhvervet hjerneskade ved etablering af en tværgående hjerneskade-koordinatorfunktion i kommunen. Formålet var, at borgere med senhjerneskade skulle opleve koordinerede og effektive forløb med involvering af fagligt kompetent personale. Hjerneskadeteamet i Aarhus Kommune blev etableret i et samarbejde mellem Magistraten for Sundhed og Omsorg (MSO) og de to forvaltninger i Magistraten for Sociale Forhold og Beskæftigelse (MSB).

I løbet af projektperioden blev der arbejdet med at sikre bedre koordinering mellem forskellige afdelinger i Aarhus Kommune, Region Midtjylland samt patientforeninger. Ved projektperiodens udløb i 2014 pegede en evaluering på, at der fortsat er behov for teamet og for udvikling af dets opgaver med støtte til borgere med erhvervet hjerneskade¹. Ved budgetforliget for 2015 besluttede forligspartierne i september 2014, at videreføre Hjerneskadeteamet som en samlet tværgående og tværfaglig enhed frem til og med 2018 og med en finansiering på 2 mio. kr. årligt. Forligspartierne var herudover enige om, at der senest efter tre år (i løbet af 2017) gennemføres en evaluering af Hjerneskadeteamet, hvor organisering, metode, målgruppe, snitflader samt økonomi, herunder afledte mindreudgifter, analyseres. Evalueringen skal danne grundlaget for, at Aarhus Byråd kan tage stilling til Hjerneskadeteamets fremtidige virke.

Analysen af Hjerneskadeteamet i Aarhus Kommune er udarbejdet af Beskæftigelsesforvaltningens Stab efter opdrag fra styregruppen for Hjerneskadeteamet.

¹ Evalueringsrapport om Projekt hjerneskadeteam, maj 2014

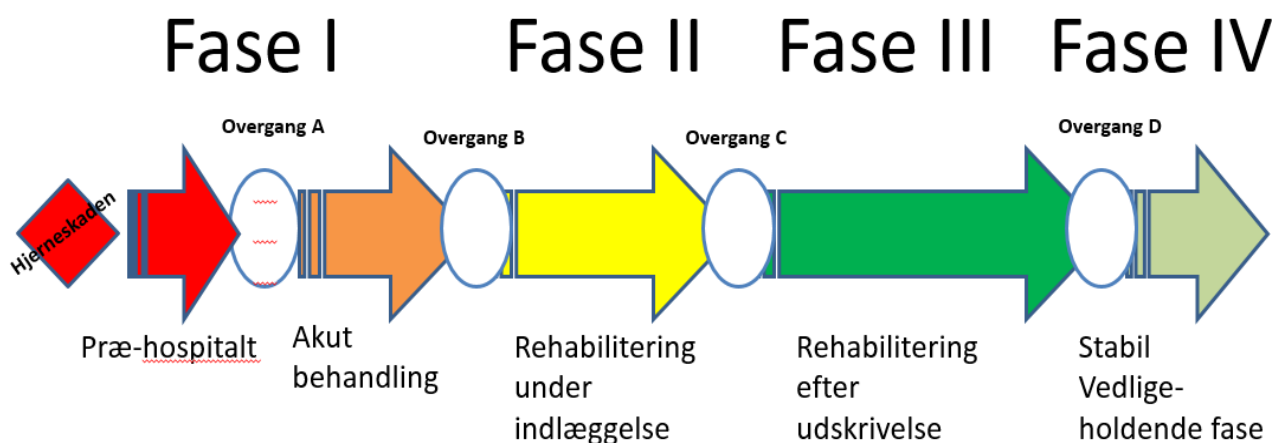
Kapitel 1: Hjerneskadeteamets organisering og målgruppe

1.1 Hjerneskadeteamets organisering

Hjerneskadeteamet er et tværfagligt team og en tværgående enhed, der skal medvirke til at sikre koordinerede, sammenhængende og effektive rehabiliteringsforløb for voksne borgere med erhvervet hjerneskade. Teamet er sammensat af medarbejdere fra MSO og MSB – hhv. Beskæftigelsesforvaltningen (BEF) og Socialforvaltningen (SOC) - med en overordnet tværmagistratslig styregruppe. Sagsbehandling i enkeltsager varetages af de relevante sagsbehandlere i forvaltningerne, så Hjerneskadeteamet er primært en rådgivnings- og koordineringsfunktion for borgere, pårørende og fagpersoner. Den nuværende organisering understøttes af anbefalingerne fra Socialstyrelsen om, hvordan kommunerne bør organisere rehabiliteringen af voksne med erhvervet hjerneskade².

En god neurofaglig rehabilitering kræver en tværfaglig og interdisciplinær indsats. Der vil derfor være brug for at trække på mange fagligheder i et rehabiliteringsforløb³, og der vil ofte være brug for at gå på tværs af organisatoriske- og sektormæssige skel – se nedenstående illustration af forløbsprogrammet.

Figur 1.1: Illustration af forløbsprogrammet for rehabilitering af voksne med erhvervet hjerneskade



Jf. Forløbsprogram for rehabilitering af voksne med erhvervet hjerneskade. SST, 2011.

For hjerneskaderamte i Aarhus Kommune betyder forløbsprogrammet, at de som oftest er i berøring med en eller flere regionale hospitalsafdelinger i Fase I og muligvis Fase II, og herefter modtager rehabiliteringsindsatser fra både MSO og MSB. I MSB kan rehabiliteringsindsatserne være i både BEF og SOC. Oven i dette kan ramte børnefamilier have brug for hjælp fra Magistraten for Børn og Unge (MBU) og fra Socialforvaltningens afdeling for Familier, Børn og Unge. Der er således fra start indbygget mange og vekslende grænseflader, som skal koordineres på tværs. En del af teamets sager er uopdagede hjerneskader,

² Socialstyrelsen, 2016 "Rehabilitering af voksne med kompleks erhvervet hjerneskade – på det mest specialiserede social- og specialundervisningsområde" s. 41

³ : Forløbsprogram for rehabilitering af voksne med erhvervet hjerneskade - apopleksi og transitorisk cerebral iskæmi (TCI) - traume, infektion, tumor, subarachnoidalblødning og encephalopati. Sundhedsstyrelsen, 2011. s. 19 og 48-49.

hvor borgeren først henvender sig relativt lang tid efter skaden og indtil da ikke har modtaget nogen rehabilitering eller fastholdelsesindsats i forbindelse med arbejde eller uddannelse. Disse sager kræver meget individuel koordinering og rådgivning for at hjælpe borgeren bedst muligt.

Hjerneskadeteamet i Aarhus Kommune består af seks medarbejdere – fem hjerneskadekoordinatorer med forskellig neurofaglig og forvaltningsmæssig baggrund samt en sekretær. Herudover er tilknyttet en fagkonsulent fra SOC få timer om ugen. Én af hjerneskadekoordinatorerne fungerer også som teamkoordinator. I den første projektperiode fra 2012-2015 indgik en fuldtidsprojektleder. Denne stilling er i den nuværende projektperiode ændret til en teamkoordinator-funktion, som varetages ved siden af opgaven som hjerneskadekoordinator. Ressourcerne prioriteres således så meget som muligt til det borgerrettede arbejde. Teamet har nedenstående timenormering:

- Hjerneskadekoordinator og teamkoordinator, ergoterapeut – Beskæftigelsesforvaltningen (37 timer)
- Hjerneskadekoordinator, ergoterapeut – Sundhed og Omsorg⁴ (37 timer)
- Hjerneskadekoordinator, socialformidler – Beskæftigelsesforvaltningen (37 timer)
- Hjerneskadekoordinator, psykolog – Beskæftigelsesforvaltningen (37 timer)
- Hjerneskadekoordinator, ergoterapeut – Sundhed og Omsorg (15 timer)
- Sekretær – Beskæftigelsesforvaltningen (20 timer)
- Fagkonsulent – Socialforvaltningen (5 timer)

Driften af Hjerneskadeteamet finansieres dels via byrådsbevillingen på 2 mio. kr. årligt, og dels via ubrugte projektmidler fra de oprindelige puljemidler fra Socialministeriet. De ubrugte puljemidler har kunnet indgå i budgetterne med godt 0,1 mio. kr. årligt i perioden 2015-2018.

Der har fra Hjerneskadeteamets start været etableret en tværmagistratslig styregruppe med ledelsesrepræsentanter fra hhv. MSO, BEF og SOC. Styregruppen har til opgave at sikre den strategiske retning for Hjerneskadeteamet; herunder, at de politiske visioner og ønsker til Hjerneskadeteamets funktion bliver omsat til handling. Herudover er der en interessentgruppe af interne samarbejdspartnere i Aarhus Kommune, som styregruppen mødes med halvårligt.

I organiseringen af Hjerneskadeteamet er valgt en model med fælles ledelse (styregruppe) om en tværgående opgaveløsning, hvor de relevante fagligheder fra de forskellige fagområder og forvaltninger inddrages. I evalueringen fra 2014 blev der netop peget på, at organiseringen af Hjerneskadeteamet, som en samlet tværgående og tværfaglig enhed med en fælles tværgående ledelse, vurderes at give de bedste betingelser for at løse den tværgående og tværfaglige opgave.

Hjerneskadeteamet har til huse på MarselisborgCentret i nærheden af flere af Aarhus Kommunes tilbud til borgere med hjerneskode (Neurocentret, Neuro/Fysisk Handicapcenter og Hjerneskadecentret). Herudover er der i MarselisborgCentret lokaliseret øvrige relevante samarbejdspartnere som bl.a. Hjerneskadeforeningen, Institut for Kommunikation og Handicap m.v.

⁴ Denne stilling er finansieret af MSO. MSO havde ved opstarten allerede en hjerneskadekoordinator, som derfor indgik i teamet

Både borgere med erhvervet hjerneskade, pårørende, praktiserende læger, hospitaler samt andre fagpersoner og samarbejdspartnere har mulighed for at henvende sig til Hjerneskadeteamet. Hvis henvendelsen vedrører en konkret borger, hvor der er behov for en indsats fra teamets side, betragtes henvendelsen som en henvisning, og der oprettes en sag. I øvrige henvendelser om råd og vejledning oprettes der ikke en sag.

1.2 Hjerneskadeteamets målgruppe

Hjerneskadeteamets målgruppe er defineret som; Borgere på 18 år og derover, der har følger efter en erhvervet hjerneskade grundet sygdom eller ulykke i henhold til følgende diagnoser:

- Blodprop i hjernen, hjerneblødning eller hjernehindeblødning
- Kranietraume (ikke hjernerystelse)
- Betændelse i hjernen eller i hjernens hinder
- Tumor i hjernen (ikke fremadskridende kræft)
- Diffus hjerneskade (iltmangel, forgiftning)

Det forudsættes, at hjerneskaden er klinisk, lægefagligt udredt samt, at borgeren er bosat i Aarhus Kommune.

Målgruppen er borgere med erhvervet hjerneskade – primært i den erhvervsdygtige alder - hvor der er behov for en koordinerende funktion, for at sikre et effektivt rehabiliteringsforløb. Målet er, at så mange som muligt kan vende tilbage i job eller uddannelse. Der er øvrige hjerneskaderamte, som får hjælp andre steder i kommunen. Det er eksempelvis de meget komplicerede sager, hvor borgeren har et meget lille funktionsniveau efter hjerneskaden, samt de sager, hvor borgeren grundet alder, ikke har haft arbejdsmarkedstilknytning i lang tid.

I de senere år har der været en debat om tilbud til borgere med hjernerystelse (commotio cerebri). Denne målgruppe er ikke omfattet af ovenstående diagnoser, og der er ikke på nuværende tidspunkt et særligt tilbud til denne gruppe i Aarhus Kommune.

De borgere, som har været i kontakt med Hjerneskadeteamet i perioden 2015-2017, fordeler sig på forskellige karakteristika ift. alder, skadetype og køn. Dette er nærmere beskrevet i bilag 1. Fordelingen på køn, alder og skadetype har ikke ændret sig nævneværdigt siden projektets oprindelige start i 2012.

Statistikken viser, at der er lidt flere mænd (57%) end kvinder (43%), som henvises til Hjerneskadeteamet. Aldersfordelingen for henviste viser, at den største gruppe er i alderen mellem 50 og 59 år, svarende til 32 %. De andre 10-års aldersgrupper svarer enkeltvis til 13-14 % af den samlede gruppe.

De henviste borgere har meget forskellige skadetyper, der er årsag til hjerneskaden. Den største gruppe er blodpropper (39%) efterfulgt af hjerneblødninger (21%). Men en del borgere kommer med andre skadetyper, hvilket kræver, at Hjerneskadeteamet skal være opdateret på behandlingsformerne af de forskellige skadetyper for at kunne koordinere sagsforløbet bedst muligt.

Ud af de afsluttede sager i hele Hjerneskadeteamets virke fra 2012 har 55% haft en varighed på under et halvt år, og kun 15% har været langvarige koordineringsforløb på over et år. Hjerneskadeteamet har observeret, at sagsvarighed siden teamets etablering i 2012 har været faldende. Dette forklares ved, at Hjerneskadeteamet løbende arbejder på at optimere samarbejdet mellem tilbuddene på hjerneskadeområdet.

Kapitel 2: Hjerneskadeteamets opgaver, samarbejdspartnere og metoder

2.1 Hjerneskadeteamets opgaver og metoder

Hjerneskadeteamet er et vigtigt led i udmøntningen af de anbefalinger, der fremgår af Sundhedsstyrelsens forløbsprogram for voksne med erhvervet hjerneskade⁵.

Hjerneskadeteamet har to hovedopgaver. Dels ydes en koordinerende indsats i forhold til enkelte borgers forløb. Dels ydes generel rådgivning og vejledning til borgere og professionelle om neurofaglig rehabilitering.

Teamet kan ved sin tværgående funktion medvirke til at skabe et koordineret overblik samt guide og anviser i forhold til de rette instanser overfor både borgere, pårørende, eksterne og interne samarbejdspartnere. Hjerneskadeteamet medvirker til at sikre en gennemskuelig plan (rød tråd) i forløbet. Hjerneskadeteamet kan også indgå som en direkte aktiv part på relevante tidspunkter i borgerens rehabiliteringsforløb i form af opfølgende og understøttende samtaler med borgeren og dennes pårørende.

Når teamet modtager en henvisning af en borger, foretages en faglig helhedsvurdering af borgerens behov for involvering og tilknytning af en hjerneskadekoordinator. Involvering af en hjerneskadekoordinator kan foregå på forskellige måder, f.eks.:

- Opfølgende telefonisk kontakt (f.eks. efter udskrivning fra hospital).
- Individuelle afklarende samtaler med borger/pårørende.
- Fælles statusmøde med borger, pårørende og relevante aktører.
- I "kulissen" ved primært rådgivning af øvrige fagpersoner og aktører i borgerens rehabilitering.

Der er to typiske typer af forløb:

- 1) Borgeren udskrives direkte fra sygehuset, og Hjerneskadeteamet koordinerer forløbet hvor og når, det er relevant.
- 2) Teamet får kontakt med borgeren senere, måske flere år efter skadens opståen. Disse personer har enten aldrig været i genoptrænings- eller rehabiliteringsforløb, eller der er sket ændringer i deres liv, så de igen har behov for støtte.

I den første type forløb samler Hjerneskadeteamet, til at starte med, viden om den enkelte borgers følger efter hjerneskade fra f.eks. sygehuset, træning på Neurocentret, bostøtter, samt i samtaler med borgeren og pårørende. Teamet kommer herefter med en vurdering af, hvor langt borgeren er i sit rehabiliteringsforløb, hvilket bl.a. kan kvalificere og understøtte Jobcentrets vurderinger af borgerens parathed til arbejdsafklaring, så denne sættes i gang på det rigtige tidspunkt. Der samarbejdes tæt med de forskellige samarbejdspartnere på tværs af kommunen, så alle er klar over, hvad næste skridt er for borgeren. Da teamet skaber overblik over og sammenhæng i borgerens rehabiliteringsforløb, giver det både borgeren og de pårørende ro, så de kan fokusere på genoptræning og på at få hverdagen til at fungere. Det er en lettelse for flere, at teamet bærer den nødvendige viden om borgerne videre til øvrige samarbejdspartnere, da borgerne ikke altid selv er i stand til det.

⁵ Forløbsprogram for rehabilitering af voksne med erhvervet hjerneskade - apopleksi og transitorisk cerebral iskæmi (TCI) - traume, infektion, tumor, subarachnoidalblødning og encephalopati. Sundhedsstyrelsen, 2011.

I den anden type forløb, hvor borgerne ikke før har været i et rehabiliteringsforløb, har de ofte brug for meget koordinering. Disse borgere har gået alene med følgerne i lang tid, og ofte har det haft store konsekvenser i deres liv, eksempelvis i form af skilsmisse, tab af arbejde og lignende. Pårørende kan også være meget belastede og i krise og har derfor behov for, at teamet støtter og rådgiver dem i processen. Sammen med borgeren undersøger Hjerneskadeteamet sagen grundigt og forsøger at få borgeren udredt i sygehusregi. Desuden hjælper teamet med at få igangsat træning og rehabilitering i rette regi og videregiver informationer til borger, pårørende og samarbejdspartnere. Teamet peger på mulige tilbud i det videre forløb. Der kigges i mange retninger for at finde tilbud, der kan hjælpe borgeren videre; både kommunale og frivillige.

Undervejs i hele perioden, fra Hjerneskadeteamets etablering i 2012, har teamet haft til opgave at udvikle og afprøve metoder til hjerneskadekoordinering. Det betyder, at der ved siden af den direkte borgerkontakt, er arbejdet med:

- Etablering af et fysisk miljø til at modtage borgere og pårørende til afklarende og understøttende samtaler
- Pjecer til borgere, pårørende og samarbejdspartnere
- Pårørende-arrangementer
- Hjemmeside
- Kommunikationskanaler (telefon, sikkert mailsystem, elektronisk MedCom-baseret korrespondance med hospitalerne, videokonference-faciliteter, henvisningsskabelon)
- Fortløbende dialog-samarbejds møder med de kommunale/regionale samarbejdspartnere og interesseorganisationer med henblik på kontinuerligt at udvikle og sikre gode samarbejdsrelationer samt justere på uhensigtsmæssige procedurer, arbejdsgange mv.
- Videokonferencer med fase-II-hospitalerne Regionshospitalerne Skive og Hammel Neurocenter – bl.a. med det formål at følge borgere under indlæggelse og ved udskrivelse
- Systematiserede henvisningsprocedurer fra fase-I-hospitaler (neurologisk, neurokirurgisk og infektionsmedicinsk afdeling) for borgere, der udskrives direkte fra fase I til eget hjem
- Månedskonferencer med Hjerneskadecentret
- Interne teamkonferencer med henblik på vurdering af nye borgere og planlægning/understøttelse af deres rehabiliteringsforløb
- Intern "arbejdsmodel" med henblik på etablering af ensartede arbejdsgange/serviceniveau i forhold til Hjerneskadeteamets inddragelse og opfølgning i konkrete borgerforløb

Hjerneskadeteamet arbejder således løbende med udvikling af metoder, tilgange og dialog på hjerneskadetområdet.

2.2 Hjerneskadeteamets samarbejdspartnere i et borgerforløb

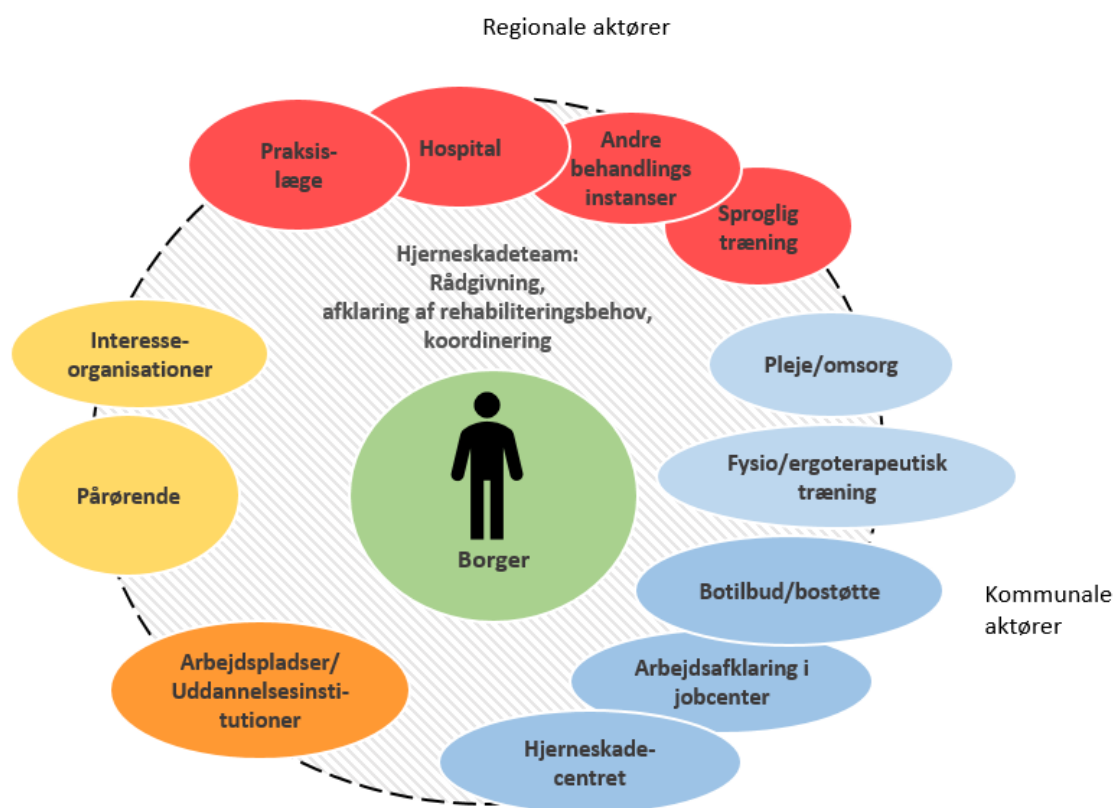
I sin egenskab af tværgående koordinerende enhed rådgiver og samarbejder Hjerneskadeteamet med alle relevante aktører i en borgers rehabiliteringsforløb. Hjerneskadeteamet medvirker til at sikre bedst muligt koordination, sammenhæng og gennemsikkelighed i borgerens forløb, med mindst mulig ventetid mellem visitation (bevilling) til opstart i rehabiliteringstilbuddene.

For at sikre et koordineret, sammenhængende og gennemskueligt forløb foregår der et tæt samarbejde internt i Aarhus Kommune (på tværs af afdelinger i MSO og MSB, såvel på myndigheds- som på tilbudssiden) og på tværs af sektorerne (regionalt/kommunalt/privat).

Hjerneskadeteamet er tildelt læseadgang til relevante journaliseringssystemer i både MSO og MSB. Det er medvirkende til at sikre en hurtig koordinering på tværs af magistraterne uden unødigt ventetid, og uden at skulle ulejlig samarbejdspartnere med at skulle fremskaffe oplysninger. Hjerneskadeteamet er i løbende kontakt med samarbejdspartnere, bl.a. i form af dialogmøder. Der er derudover aftaler med mange af aktørerne om vidensdeling og erfaringsudveksling. Hjerneskadeteamet holder sig fagligt ajour og bliver jævnligt inviteret med, når samarbejdspartnere afholder arrangementer med fagligt indhold.

Nedenstående illustration viser hvor mange forskellige instanser, der kan være inde over den samme sag. Her er Hjerneskadeteamets koordinering afgørende for, at borgeren får det mest sammenhængende og hensigtsmæssige rehabiliteringsforløb.

Figur 2.1: De typiske aktører, som er inde over en sag, og som Hjerneskadeteamet skal samarbejde med.

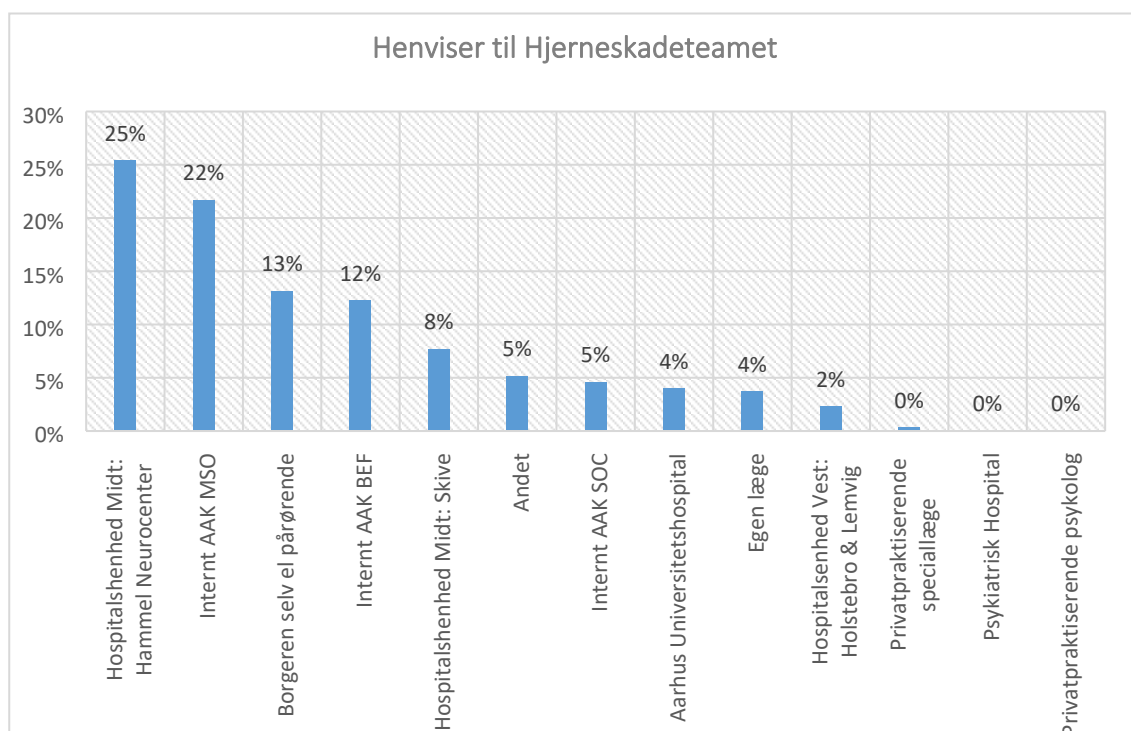


Hjerneskadeteamet arbejder løbende på at optimere samarbejdet mellem tilbuddene på området. Det øgede kendskab og bedre samarbejde mellem tilbuddene betyder, at Hjerneskadeteamet nu i højere grad kan afslutte sagerne tidligere med tillid til, at tilbuddene koordinerer indbyrdes og med i tillid til, at tilbuddene straks kontakter Hjerneskadeteamet igen, hvis de vurderer, at der er behov for det. Det betyder, at sagerne kun er aktive i det omfang, det er nødvendigt, hvilket over tid medfører kortere forløb hos Hjerneskadeteamet. Det er Hjerneskadeteamets erfaring, at det er nødvendigt med kontinuerlig kontakt med tilbuddene, og at der jævnligt skal justeres og optimeres på samarbejdsaftalerne, hvis de opnåede

effektiviseringer i borgerens forløb skal fastholdes. Sker dette ikke, opleves at flere borgere ikke bliver bekendt med muligheden for støtten fra Hjerneskadeteamet, og at disse borgere derfor først meget senere i deres forløb henvender sig med henblik på støtte. Det kan betyde, at disse borgere kan opleve et vanskeligere forløb i forbindelse med tilbagevenden til arbejde.

Der er en meget bred vifte af aktører, som henviser til Hjerneskadeteamet jf. figur 2.2. De fleste henvisninger kommer fra Hammel Neurocenter og fra MSO. En del henvendelser kommer fra borgerne selv eller fra pårørende, som tager kontakt til Hjerneskadeteamet, og beder om støtte. Herudover kommer mange henvisninger fra BEF, primært fra sygedagpengeområdet i Jobcentret.

Figur 2.2: Overblik over hvem der henviser til Hjerneskadeteamet



Kilde: KMDSag, Hjerneskadeteamet

Note: AAK= Aarhus Kommune, BEF=Beskæftigelsesforvaltningen, SOC=Socialforvaltningen, MSO=Magistraten for Sundhed og Omsorg. Figuren viser alle borgere henvist fra 2015-27-11-2017, svarende til 351 borgere.

2.3 Hjerneskadeteamets arbejdsgange

Da forløbene for borgere med erhvervet hjerneskade er forskelligartede, vil der i hver enkelt sag blive taget stilling til Hjerneskadeteamets funktion.

For de borgere, som kommer fra hospitalerne, vil Hjerneskadeteamet oftest blive orienteret om en borger, når vedkommende er indlagt, eksempelvis på Regionshospital Hammel Neurocenter. Dette sker via en Orienteringsskrivelse. Hjerneskadeteamet inddrages, når udskrivelsestidspunktet nærmer sig, og der tages stilling til deltagelse i udskrivningsmøde, evt. i form af videokonference.

Borgerne vil i de tilfælde oftest blive udskrevet med en genoptræningsplan. Hjerneskadeteamet har et tæt samarbejde med Aarhus Kommunes Neurocenter, hvor genoptræningsplanen udmøntes. Der kan afholdes fællesmøde med borger, pårørende, Aarhus Kommunes Neurocenter og en jobkonsulent, hvor det videre

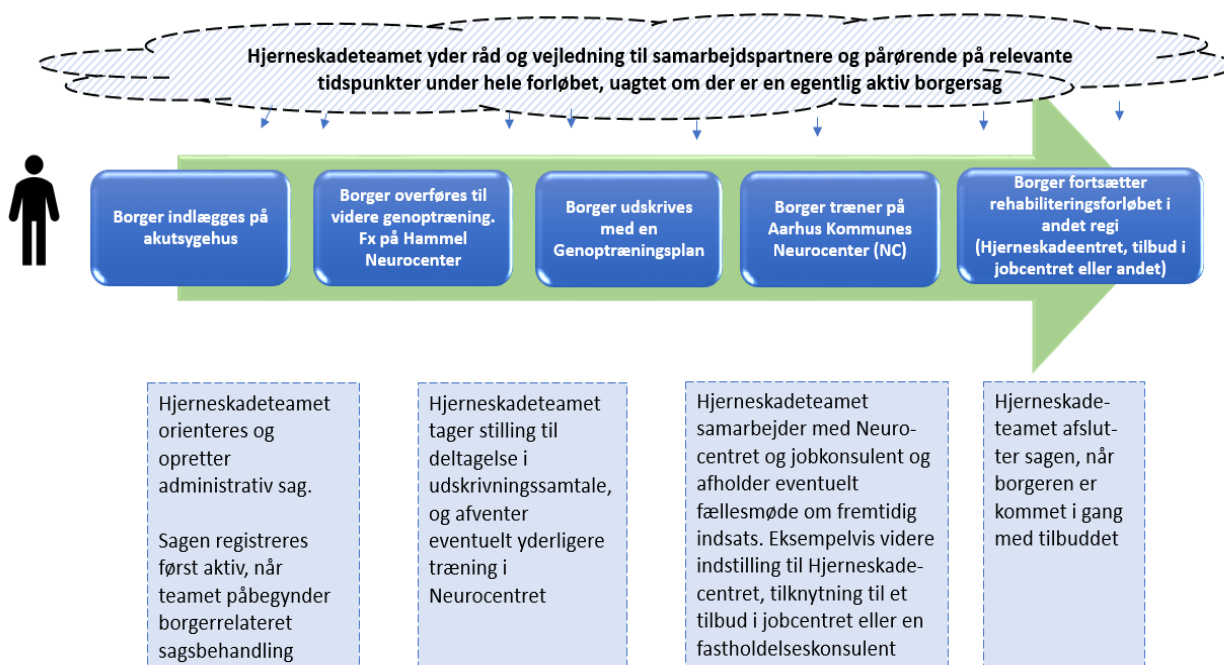
forløb planlægges. Øvrige aktører inddrages ved behov. Sideløbende vejleder Hjerneskadeteamet pårørende om psykologstøtte og tilbud til pårørende. Det kan eksempelvis være informationsmøder og støttegrupper.

Hjerneskadeteamet involverer sig i de enkelte sager efter behov. I langt de fleste tilfælde (70 % af sagerne) er det nødvendigt med flere kontakter og dermed mere omfattende involvering undervejs i sagsforløbet. Kun 30% af sagerne kan nøjes med få kontakter, inden borgeren er godt videre. Kontakterne kan være en form for personlig kontakt 39%, skriftlig kontakt 31% eller telefonisk kontakt 30%. Det underbygger, at det er meget individuelt hvilket behov, der er for koordinering i de enkelte sager, og hvordan kommunikationen foretages.

Teamet har et tæt samarbejde med de pårørende. De inviteres med til samtaler og involveres i rehabiliteringsplanen i det omfang, borgeren ønsker det. Hjerneskadeteamet er opmærksom på at vejlede pårørende om tilbud hos andre kommunale aktører, hos interesseorganisationer eller i privat regi. Hjerneskadeteamet har derudover, sammen med flere andre aktører på området, afholdt fælles pårørendearrangementer, som eksempelvis temaeftermiddage, hvor teamet og samarbejdspartnerne har stået for oplæg.

Nedenstående illustration viser et eksempel på, hvordan Hjerneskadeteamets koordinering kan se ud i et borgerforløb. Teamets involvering i de enkelte sager er individuelt, men i overgangene mellem eksempelvis Regionshospitalet og genoptræning i kommunalt regi kan der være behov for koordinering. Derudover er teamet også ofte involveret i perioden, hvor borgeren fortsætter sit rehabiliteringsforløb fra Neurocentret til et andet kommunalt tilbud.

Figur 2.3: Faser i borgerforløbene og Hjerneskadeteamets koordinering



Pårørende er en vigtig ressource i de hjerneskadaramtes rehabilitering. Derfor skal Hjerneskadeteamets indsatser og vejledning af pårørende også opleves som meningsfuldt. De pårørende, som har deltaget i

pårørendearrangementerne, har givet udtryk for, at de fik meget ud af det, samt af at mødes med andre pårørende i lignende situationer. Der blev også efterspurgt en mulighed for at fortsætte i pårørendegrupper. Folkesundhed Aarhus har nu etableret et pårørendetilbud møntet specifikt på denne gruppe, hvor der også er skabt mulighed for selvkørende pårørendegrupper.

Hjerneskadeteamet vil fortsat prioritere en indsats for pårørende - primært for pårørende i komplicerede enkeltsager.

Kapitel 3: Vurdering af organisering, målgruppe, metoder og snitflader

I dette kapitel foretages en opsamlende vurdering af, om organiseringen er hensigtsmæssig i forhold til at understøtte rehabiliteringsforløbene og målet om, at borgere med erhvervet hjerneskade så hurtigt som muligt kommer tilbage i job eller uddannelse, og om den nuværende målgruppe og arbejdsmetoderne er dækkende i forhold til Hjerneskadeteamets opgaver og funktion

Hjerneskadeteamet er organiseret som en enhed, der arbejder på tværs af magistratsafdelinger i Aarhus Kommune. Teamet udgør ikke én fælles indgang til de forskellige forvaltningers myndighedsområder og rehabiliteringstilbud, men medvirker via sin tværgående funktion til at skabe overblik og guide videre i forhold til de rette kommunale instanser og aktører. Derved kan teamet sikre en gennemskuelig plan (rød tråd) i forløbet med mindst mulig ventetid mellem visitation og opstart i rehabiliteringstilbuddene. Dette er afgørende for den efterfølgende rehabilitering og borgerens efterfølgende funktionsniveau.

Særligt i sagerne med uopdagede hjerneskader, hvor borgeren først henvender sig et stykke tid efter at følgerne af hjerneskaden viser sig, er Hjerneskadeteamets rådgivning og koordinering afgørende. Disse sager, som der er en del af, kræver mange ressourcer, da borgeren oftest hverken har modtaget behandling eller genoptræning efter hjerneskaden.

Etableringen af Hjerneskadeteamet og samarbejdet om borgerforløb har medvirket til, at de forskellige tilbud nu i højere grad kommunikerer og samarbejder med hinanden. Dette samarbejde bliver løbende understøttet og optimeret blandt andet i form af dialogmøder mellem Hjerneskadeteamet og tilbuddene. Hjerneskadeteamet har i dette arbejde også været med til at pege på udfordringer og mangler i tilbuddene både kommunale og regionale, og har været med til at påvirke indsatserne. Den tillid, der er opbygget mellem Hjerneskadeteamet og aktørerne på hjerneskadeområdet, betyder, at teamet kan gå ind i sagerne i det omfang, det er nødvendigt, og dermed sikre, at det er den nødvendige koordinering, der varetages i sagerne – hverken mere eller mindre.

Følger efter skade i hjernen medfører meget forskelligartede vanskeligheder. Det betyder, at der trods en bred vifte af tilbud er borgere, hvis behov for rehabilitering ikke kan imødekommes i de eksisterende tilbud. Der kan eksempelvis være tale om borgere, der har sproglige vanskeligheder som følge af hjerneskaden. Eller borgere, der udover en skade i hjernen, også har andre vanskeligheder i form af misbrug, psykiske lidelser, smerteproblematikker eller andet. Der kan også være tale om borgere, der har behov for et rehabiliteringstilbud, hvor der er ventetid på pladser i tilbuddet. I disse sager er Hjerneskadeteamets koordinering afgørende for, at der findes alternative løsninger, så borgeren får et meningsfyldt rehabiliteringsforløb.

Med baggrund i ovenstående opsamling vurderes det, at Hjerneskadeteamets organisering og funktion er relevant i forhold til målgruppen, og at teamets arbejdsmetoder er relevante og dækkende i forhold til at sikre borgeren et sammenhængende og koordineret rehabiliteringsforløb.

Kapitel 4: Økonomi - Resultatanalyse

Når man taler om effekter og resultater på hjerneskodeområdet handler det om, at få borgeren tilbage på et så højt funktionsniveau som muligt. Dette sker gennem velkoordinerede og effektive rehabiliteringsforløb, som i sidste ende gerne skulle medføre at borgeren kan vende tilbage til arbejdsmarkedet eller uddannelse, eller alternativt modtage mindre hjælp fra kommunen end ellers. Ud over at et højere funktionsniveau giver bedre livskvalitet for borgeren, betyder det også at Hjerneskadeteamets indsats kan spare kommunen for udgifter til offentlig forsørgelse, hvis borgeren kommer tilbage i job eller uddannelse.

Det er svært at måle de konkrete effekter af rehabiliteringsindsatsen, da borgere med erhvervet hjerneskade modtager forskellige andre former for genoptræning. Men Socialstyrelsen påpeger i forløbsbeskrivelsen på hjerneskodeområdet, at tidlig genoptræning og sammenhængende rehabiliteringsforløb samlet set kan mindske de kommunale udgifter. Derudover anfører Socialstyrelsen i 2011, at et tidligt og sammenhængende rehabiliteringsforløb mindsker borgerens funktionstab, og dermed at borgerens chance for at vende tilbage til arbejdsmarkedet øges. En tværgående enhed med de rette neurofaglige kompetencer, såsom Hjerneskadeteamet, vil understøtte en visitation til de rette tilbud i den rette rækkefølge. Dermed skal det bidrage til, at holde omkostningsniveauet nede og samtidig sikre et effektivt samlet rehabiliteringsforløb⁶.

Sundhedsstyrelsen har desuden i 2017 udgivet en rapport med 12 anbefalinger til at forbedre indsatsen på hjerneskodeområdet. Her er en af de centrale anbefalinger for at styrke kvaliteten i indsatserne, netop at kommunerne igangsætter initiativer med tværkommunalt samarbejde som understøtter udførelse af genoptræning på avanceret niveau.⁷ Hjerneskadeteamet understøtter netop denne anbefaling. Så alt i alt peger forskning og undersøgelser på, at en tværgående og tværfaglig enhed som Hjerneskadeteamet, bidrager til at mindske udgifterne til offentlig forsørgelse.

I dette kapitel redegøres for en resultatanalyse, som er udarbejdet i Beskæftigelsesforvaltningen, med henblik på en vurdering af mulige økonomiske gevinster som følge af bedre koordinerede rehabiliteringsforløb for borgere med erhvervet hjerneskade i Aarhus Kommune.

4.1 Resultatanalyse af Hjerneskadeteamets sager

Resultatanalysen er baseret på oplysninger om borgernes forsørgelse (selvforsørgelse eller offentlig forsørgelse) før hjerneskaden og to et halvt år efter skadestidspunktet. Baseret på analysens resultater, tyder det på at Hjerneskadeteamets indsats betyder sparede forsørgelsesudgifter for Aarhus Kommune, udover de andre positive følgevirkninger som er ved, at borgerne opnår et højere funktionsniveau. Analysen ser kun på de borgere, som har mulighed for at vende tilbage til arbejdsmarkedet, og de borgere hvor der er gået to et halvt år efter hjerneskaden. Det drejer sig derfor om 268 borgere ud af de 631, som Hjerneskadeteamet har været i berøring med i projektperioden⁸. En nærmere beskrivelse af metode og beregninger findes i bilag 2.

⁶ Socialstyrelsen, 2016 "Rehabilitering af voksne med kompleks erhvervet hjerneskade – på det mest specialiserede social- og specialundervisningsområde" s. 44

⁷ Sundhedsstyrelsen, 2017 "Servicetjek af genoptrænings- og rehabiliteringsindsatserne til mennesker med hjerneskade" s. 8

⁸ Borgere, som før skadestidspunktet modtog en passiv eller aldersbetinget ydelse, såsom førtidspension, efterløn eller folkepension, indgår ikke i analysen, da teamet ikke har haft mulighed for at hjælpe disse tilbage på arbejdsmarkedet.

Borgerne i målgruppen fordeler sig på forskellige forsørgelseskategorier to et halvt år efter deres hjerneskade. Hvis de grupperes i hovedkategorier, giver det et bedre overblik over hvor mange, der vender tilbage til job og uddannelse, og hvor mange, som fortsætter på offentlig forsørgelse. Ca. 80 % af borgerne var i arbejde eller uddannelse fire uger før, de fik hjerneskaden.

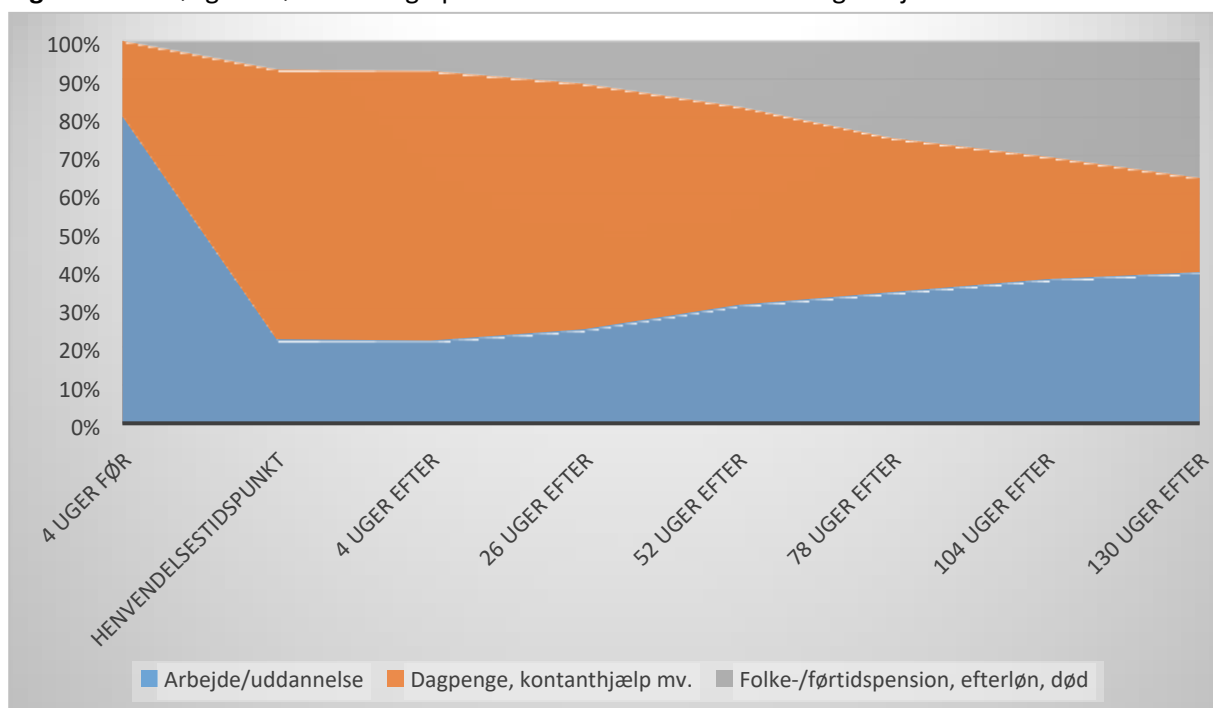
Nedenstående figur 4.1 viser, hvordan borgerne fordeler sig på tre hovedkategorier to et halvt år efter skaden:

- 40 % er i ordinært arbejde, selvforsørgende, SU og fleksjob (blå kategori)
- 25 % er på midlertidige forsørgelsesydelse såsom dagpenge, kontanthjælp mv. (orange kategori)
- 36 % har forladt arbejdsmarkedet til pension, efterløn eller førtidspension (grå kategori)

Af de, som har forladt arbejdsmarkedet, er 11 % gået på efterløn eller folkepension, og 25 % er på førtidspension.

Det ses endvidere af figuren, at der fra henvendelsestidspunktet til 130 uger efter (to et halvt år) er sket en stigning i andelen af borgere, som er i arbejde eller uddannelse.

Figur 4.1: Forsørgelse før skade og op til to et halvt år efter henvisning til Hjerneskadeteamet



Kilde: DREAM-registret

Note: Fordelingen af borgerne i målgruppen på forskellige forsørgelsestyper før de fik hjerneskaden, og frem til to et halvt år efter de blev henvist til Hjerneskadeteamet.

Alt i alt er det 40% af den samlede gruppe borgere, som er i job eller uddannelse to et halvt år efter hjerneskaden. Hjerneskadeteamet hjælper derfor en del borgere tilbage på arbejdsmarkedet. En del af målgruppen fortsætter med arbejde eller uddannelse under hele forløbet efter skaden, og her understøtter teamet, at de ikke falder helt ud af arbejdsmarkedet i perioden efter deres skade. I alt 11 % af borgerne overgår til pension/efterløn. Dette kan forklares ved, at størstedelen af aldersgruppen for Hjerneskaderamte

er over 50 år, og derfor vil mange naturligt være i en alder, hvor de vil kunne gå på efterløn/pension. I alt 25% får tilkendt en førtidspension. De sidste 25 % er på en midlertidig offentlig ydelse såsom kontanthjælp, uddannelseshjælp eller dagpenge, hvilket ikke er markant højere end andelen, som var på disse ydelser før skadens opståen.

4.2 Vurdering af økonomien ved sparet offentlig forsørgelse

I dette afsnit foretages en vurdering af, om Hjerneskadeteamets indsats har betydning for Aarhus Kommunes udgifter til offentlig forsørgelse. Der er tale om Aarhus Kommunes nettobesparelse, idet en del af de sparede offentlige forsørgelsesudgifter tilfalder staten. Der ses på to typer af sparede forsørgelsesudgifter:

- Borgeren bliver hurtigere rehabiliteret (borgeren bliver på et tidligere tidspunkt helt eller delvist selvforsørget og modtager derved offentlig forsørgelse i kortere tid)
- Borgeren får en forbedret rehabilitering (nogle af borgerne opnår varigt eller i en periode en højere grad af selvforsørgelse, og udgiften til offentlig forsørgelse bliver dermed reduceret)

Der opstilles to realistiske eksemplarer på de opnåede besparelser. Beregningerne og de forudsætninger, resultatanalysen baserer sig på, er nærmere beskrevet Bilag 2.

4.2.1 Eksempel 1 - kortere periode på offentlig forsørgelse

Nedenstående Tabel 1 viser Aarhus Kommunes sparede forsørgelsesudgifter ved, at 80 borgerne hvert år i gennemsnit modtager en forsørgelsesydelse i en 5 uger kortere periode, end de ellers ville have gjort uden Hjerneskadeteamets indsats. Der er forskellige forsørgelsesudgifter for sygedagpenge og for kontanthjælp, og de afledte besparelser fremgår i tabel 1. Der er ingen besparelser for de borgere, som ikke modtager en varig offentlig forsørgelsesydelse eller f.eks. er på efterløn. Aarhus Kommune opnår i eksemplet en årlig besparelse på ca. 1.050.000 kr.

Tabel 1: Sparet forsørgelse ved fremrykket indsats og derved færre uger på offentlig forsørgelse

	Antal borgere på ydelsen	Sparet samlet forsørgelsesudgift pr. uge	Sparet forsørgelsesudgift i 5 uger
Antal uger		1	5
Sygedagpenge	50	212.250	1.061.250
Kontanthjælp mv.	30	90.000	450.000
Udenfor erhverv, ingen forsørgelse, folkepension mv.	40	0	0
Samlet offentlig besparelse på forsørgelse		302.250	1.511.250
Aarhus Kommunes besparelse på forsørgelse		209.533	1.047.664

4.2.2 Eksempel 2 - flere i fleksjob fremfor førtidspension

Eksempel 2 viser besparelsen ved, at tre borgere årligt, hver opnår et 10-timers fleksjob frem for at blive tilkendt førtidspension. Besparelsen udgøres af forskellen mellem udgiften til tre førtidspensioner på den ene side og udgifterne til fleksjob (flekslønstilskud og fleksbidrag) på den anden side. Ved ansættelse i et fleksjob i 10 timer er Aarhus Kommunes besparelse ca. 132.000 kr. pr. år i alt for de tre fleksjobbere. Vurderingen er, at effekten for de tre borgere mindst er på 6 år – dvs. at fleksjobbene kan fastholdes mindst 6 år. Aarhus Kommune vil dermed opnå en besparelse på ca. 0,8 mio. kr. årligt, fordi der hvert år kommer tre nye fleksjobbere til, mens de eksisterende fleksjob fortsætter. Besparelsen i eksemplet fremgår af Tabel 2.

Tabel 2: Besparelse ved tre borgere i 10 timers fleksjob frem for førtidspension⁹

	<i>Uden Hjerneskadeteamets koordinerende indsats</i>	<i>Med Hjerneskadeteamets koordinerende indsats</i>	<i>Besparelse - ved 1 og 6 års ansættelse</i>	
	Førtidspension for tre borgere - Sats: gennemsnit for gifte og ikke gifte	Flekslønstilskud og fleksbidrag for de tre borgere	1	6
Offentlig udgift til forsørgelse for tre borgere	613.116	555.372	57.744	346.464
Aarhus Kommunes udgifter for de tre borgere	490.493	358.500	131.993	791.957

Hvis flere end tre borgere årligt opnår fleksjob fremfor førtidspension, hvis det ugentlige timetal i de tre fleksjob er højere end de forudsatte gennemsnitlige 10 timer, eller fleksjobbene holder i mere end de gennemsnitlige 6 år, vil besparelsen blive tilsvarende større.

4.2.1 Samlet besparelser for de to eksempler

Aarhus Kommunes samlede besparelse ved de to eksempler er dermed beregnet til 1,840 mio. kr. Besparelsen opnås som følge af, at Hjerneskadeteamets faglige indsigt sikrer, at borgeren får en mere målrettet og effektiv rehabilitering, når Hjerneskadeteamet sikrer fremdrift og koordinering, og der er større træfsikkerhed i valget af indsats.

Der er i eksemplet ikke indregnet øgede skatteindtægter som følge af, at borgerne kommer hurtigere tilbage i job, eller opnår fleksjob med en højere samlet indtægt end førtidspension. Der er heller ikke taget højde for, at Hjerneskadeteamet er med til at sikre en bedre udnyttelse af den afsatte kapacitet i tilbud for borgere med erhvervet hjerneskade. Der er tillige besparelser forbundet med, at et højere funktionsniveau hos borgeren indebærer færre udgifter til pleje/omsorg andre steder i kommunen. Ej heller indgår det i beregningen, at Hjerneskadeteamet løser en række koordinerende og administrative opgaver, som ellers skal løses andre steder i kommunen.

Hertil kommer de ikke-målbare gevinster, såsom at borgerne opnår højere livskvalitet, når deres rehabiliteringsforløb opleves veltilrettelagt og har fremdrift.

Indarbejdes disse indirekte besparelser i beregningen af de økonomiske konsekvenser af at have et Hjerneskadeteam, vurderes resultatet at være, at det er økonomisk fordelagtigt for Aarhus Kommune at investere i driften af Hjerneskadeteamet.

⁹ Den årlige udgift til førtidspension for tre førtidspensionister er sat til 616.116 kr. Der er forskellige satser for førtidspension afhængig af om pensionisten er enlig eller ikke enlig. I eksemplet er anvendt en gennemsnitssats for ikke enlige og enlige.

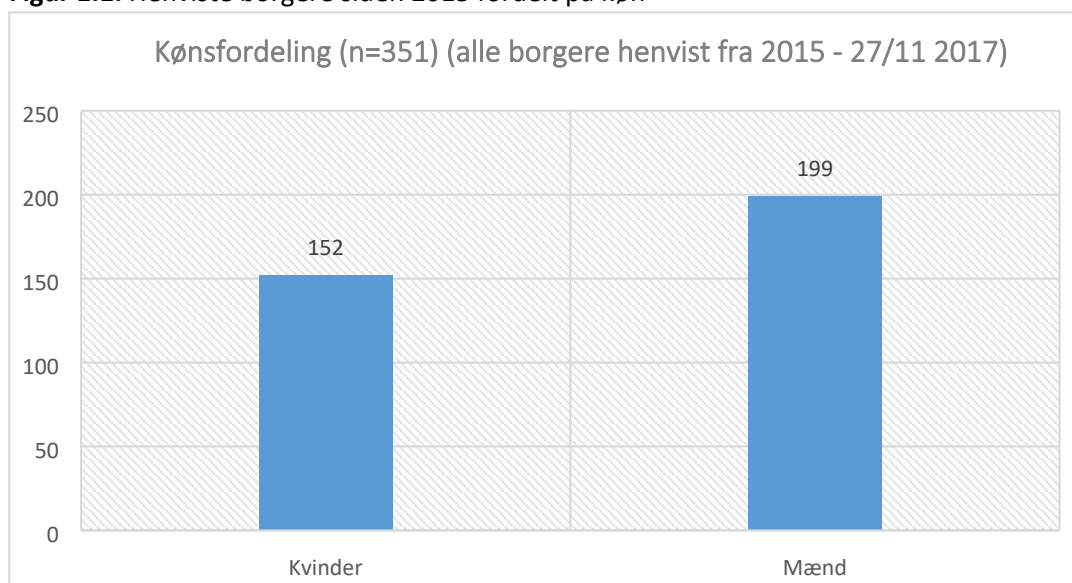
Bilag 1: Statistik vedr. Hjerneskadeteamet

Målgruppen

Hjerneskadeteamets målgruppe fordeler sig på forskellige karakteristika i forhold til eksempelvis alder, skadestyper og sagsvarigheder. Borgerporteføljen i Hjerneskadeteamet har været 319 personer siden 2015. Nedenstående figurer viser, hvordan disse borgere fordeler sig på køn, alder og hvilke skadestyper, der er årsag til hjerneskaden.

Som det ses af figur 1.1 henvises flere mænd end kvinder. 57 % af alle henviste er mænd.

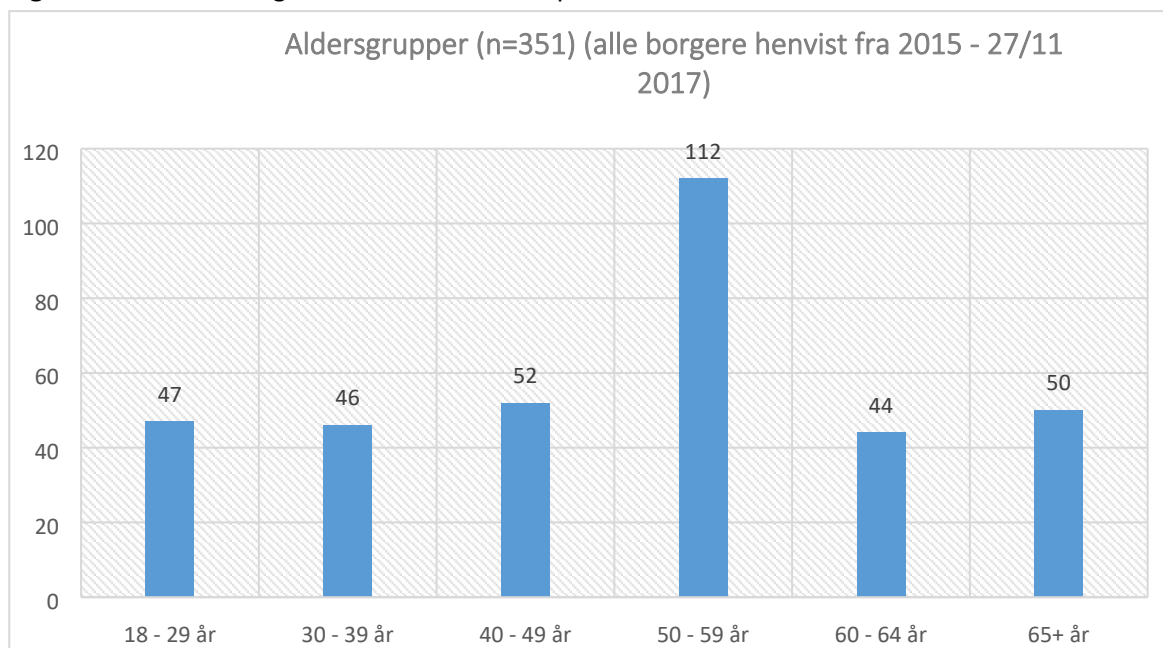
Figur 1.1: Henviste borgere siden 2015 fordelt på køn



Kilde: KMDSag, Hjerneskadeteam

Aldersfordelingen for henviste viser, at den største gruppe er mellem 50 og 59 år, svarende til 32 %. De andre aldersgrupper svarer enkeltvis til 13-14 % af den samlede gruppe, jf. figur 1.2. De 50-59-årige fylder dermed dobbelt så meget som de øvrige aldersgrupper. Desuden er 14 % af de henviste over 65 år. Selvom denne gruppe som udgangspunkt ikke skal tilbage i ordinært job eller uddannelse, har de stadig stor gavn af Hjerneskadeteamets ekspertise og koordinering, når de skal igennem deres rehabiliteringsforløb. Hjerneskadeteamet oplever i øvrigt en stigning i antallet af borgere, som er over 65 år, men alligevel er erhvervsaktive og ønsker at fortsætte med at være det.

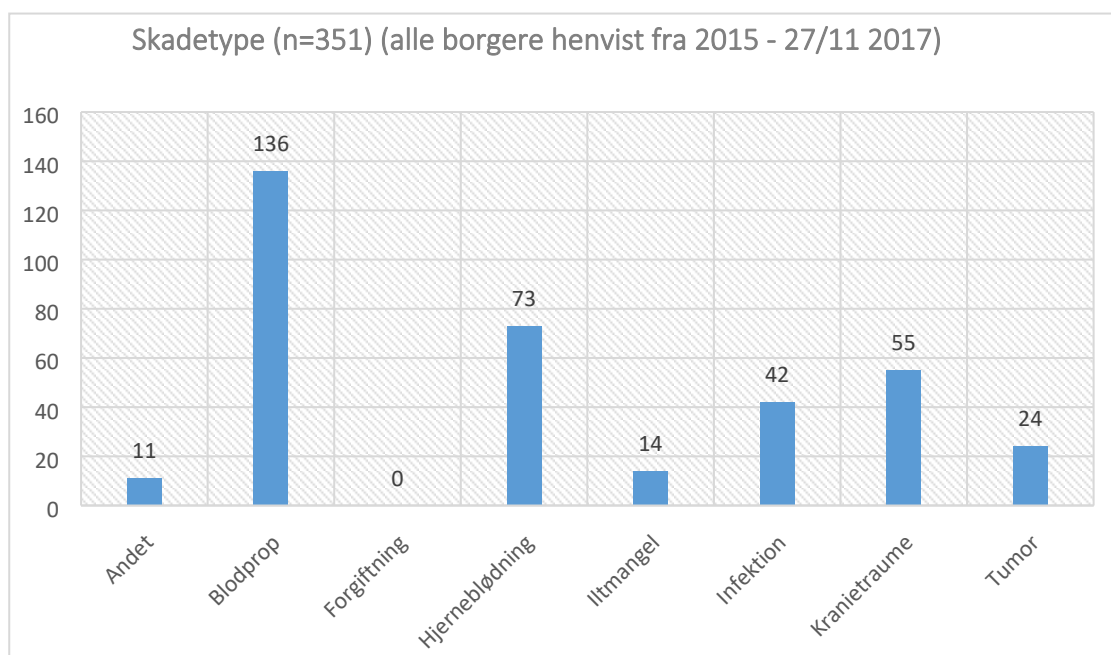
Figur 1.2 Henviste borgere siden 2015 fordelt på alder



Kilde: KMDSag, Hjerneskadeteamet

De henviste borgere har meget forskellige skadestyper, der er årsag til hjerneskaden. Den største gruppe er blodpropper (37%) efterfulgt af hjerneblødninger (21%). Men en del borgere kommer med andre skadestyper, hvilket kræver, at Hjerneskadeteamet skal være opdateret på behandlingsformerne af de forskellige skadestyper for at kunne koordinere sagsforløbet bedst muligt.

Figur 1.3: Henviste borgere, fordelt på skadetype

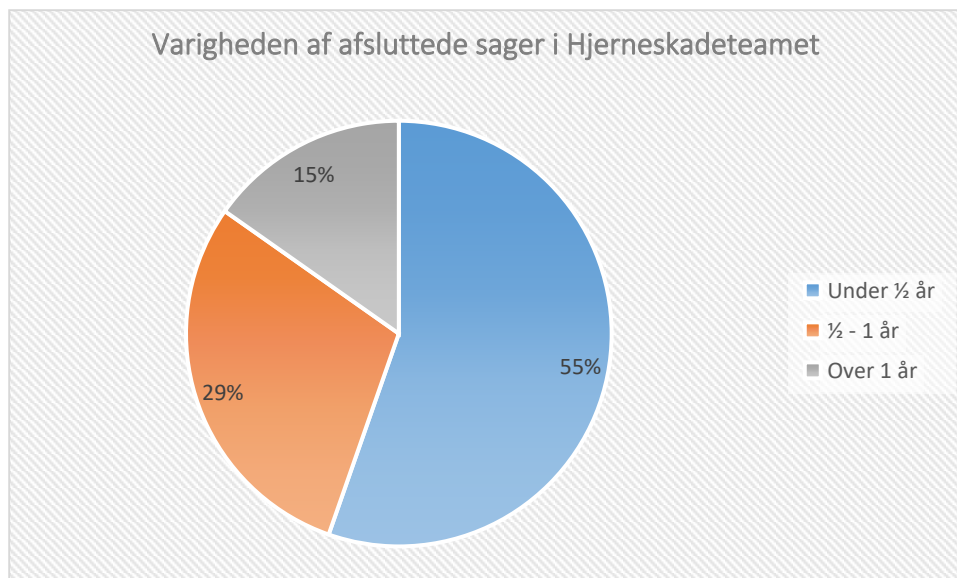


Kilde: KMDSag, Hjerneskadeteamet

Hjerneskadeteamets involveringsgrad i sagerne

Ud af de afsluttede sager i Hjerneskadeteamet har 55 % haft en varighed på under ½ år, og kun 15 % har været langvarige koordinationsforløb på over et år, jf. nedenstående figur. Varigheden har ikke ændret sig markant over den seneste tid. Det kan betyde, at den nuværende sagsvarighed, er den nødvendige, for at borgerne kan komme godt videre i deres rehabiliteringsforløb og videre ud i job eller uddannelse.

Figur 1.4: Varigheden af afsluttede sager i Hjerneskadeteamet

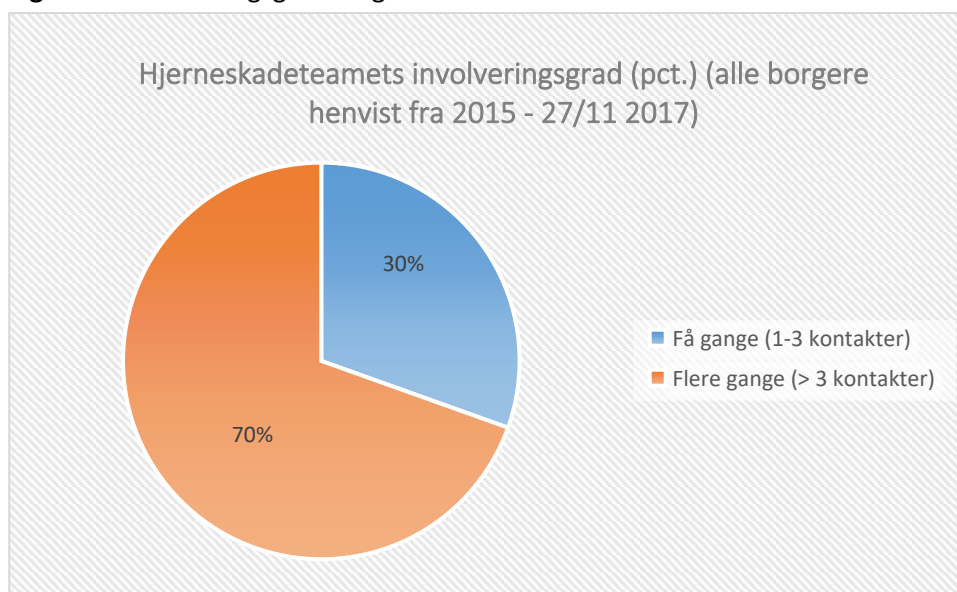


Kilde: KMDSag Hjerneskadeteamet.

Note: Antallet af afsluttede sager i perioden 1/1-2015 – 27/11 2017 er 374.

Hjerneskadeteamet involverer sig i de enkelte sager efter behov. Figur 1.5 viser, at det i 70% af sagerne er nødvendigt med flere kontakter, og dermed mere omfattende involvering undervejs i sagsforløbet. Kun 30% af sagerne kan nøjes med få kontakter, inden borgeren er godt videre.

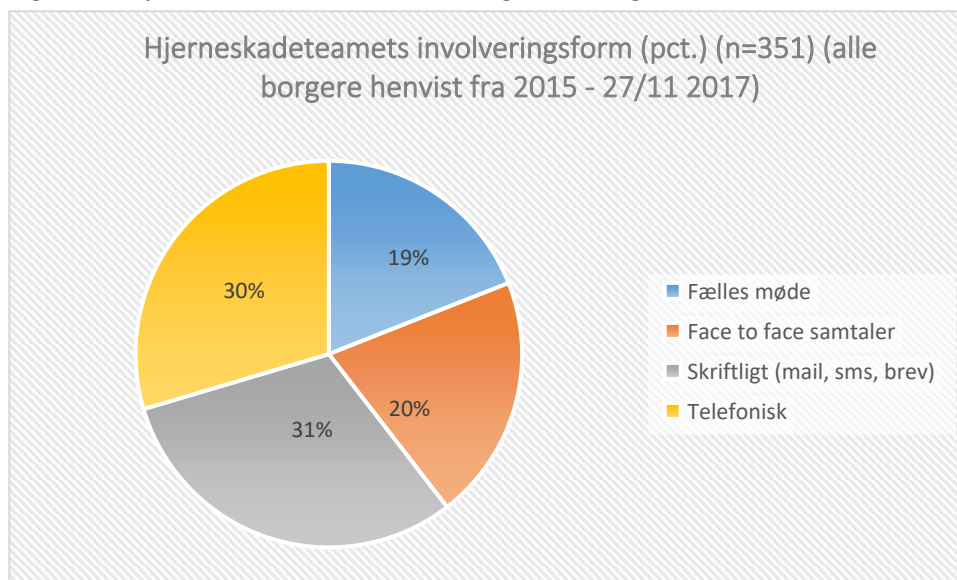
Figur 1.5: Involveringsgrad i sagerne



Kilde: KMDSag, Hjerneskadeteam

Hjerneskadeteamet involverer sig på forskellige måder alt efter, hvad der behov for. Figur 1.6 viser, at 39 % er en form for personlig kontakt enten i form af individuelle personlige samtaler med borgeren eller fælles møder, hvor der kan være både pårørende og andre interessenter til stede.

Figur 1.6: Hjerneskadeteamets involveringsform i sagerne

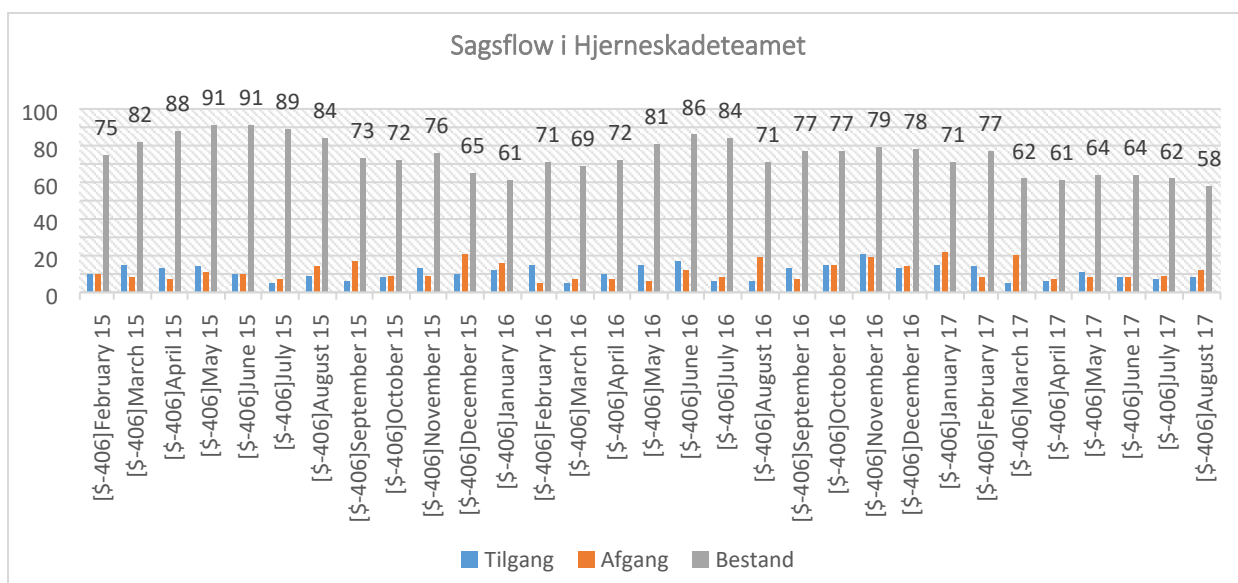


Kilde: KMDSag Hjerneskadeteam

Sagsflow i Hjerneskadeteamet

Sagsflowet ind og ud af Hjerneskadeteamet er illustreret i nedenstående figur. Som det ses, er bestanden (det samlede antal borgere tilknytter teamet) faldet lidt siden 2015. Det skyldes både et faldende antal nye sager i teamet, men også i høj grad af antallet af sager, som afsluttes hver måned, i gennemsnit er steget.

Figur 1.7: Samlet sagsflow i Hjerneskadeteamet fra 2015 og frem til august 2017



Kilde: KMDSag, Hjerneskadeteam

Årsagen til det faldende antal sager er ikke færre hjerneskaderamte borgere. Det er i stedet, at Hjerneskadeteamet løbende arbejder på at optimere samarbejdet mellem tilbuddene på hjerneskadeområdet, så den løbende kontakt mellem regionale, kommunale og private aktører, som Hjerneskadeteamet tidligere har måttet facilitere i de enkelte sager, nu i højere grad klares ved at guide og vejlede pårørende og personale. Det betyder, at selvom Hjerneskadeteamet er involveret med råd og vejledning, så er der ikke behov for at oprette en egentlig borgersag.

Bilag 2: Uddybende resultatanalyse

Resultatanalysen er baseret på oplysninger om borgernes forsørgelse (job/uddannelse eller offentlig forsørgelse) før hjerneskaden og to et halvt år efter skadestidspunktet. Dette afsnit vil uddybe resultaterne af Hjerneskadeteamets indsats i forhold til sparede forsørgelsesydelse til borgere med erhvervet hjerneskade. Analysen fokuserer på de borger, som Hjerneskadeteamet har mulighed for at hjælpe tilbage i job eller uddannelse. Så de borgere, som før skadestidspunktet modtog en enten passiv eller aldersbetinget ydelse såsom førtidspension, efterløn eller folkepension, indgår ikke i analysen.

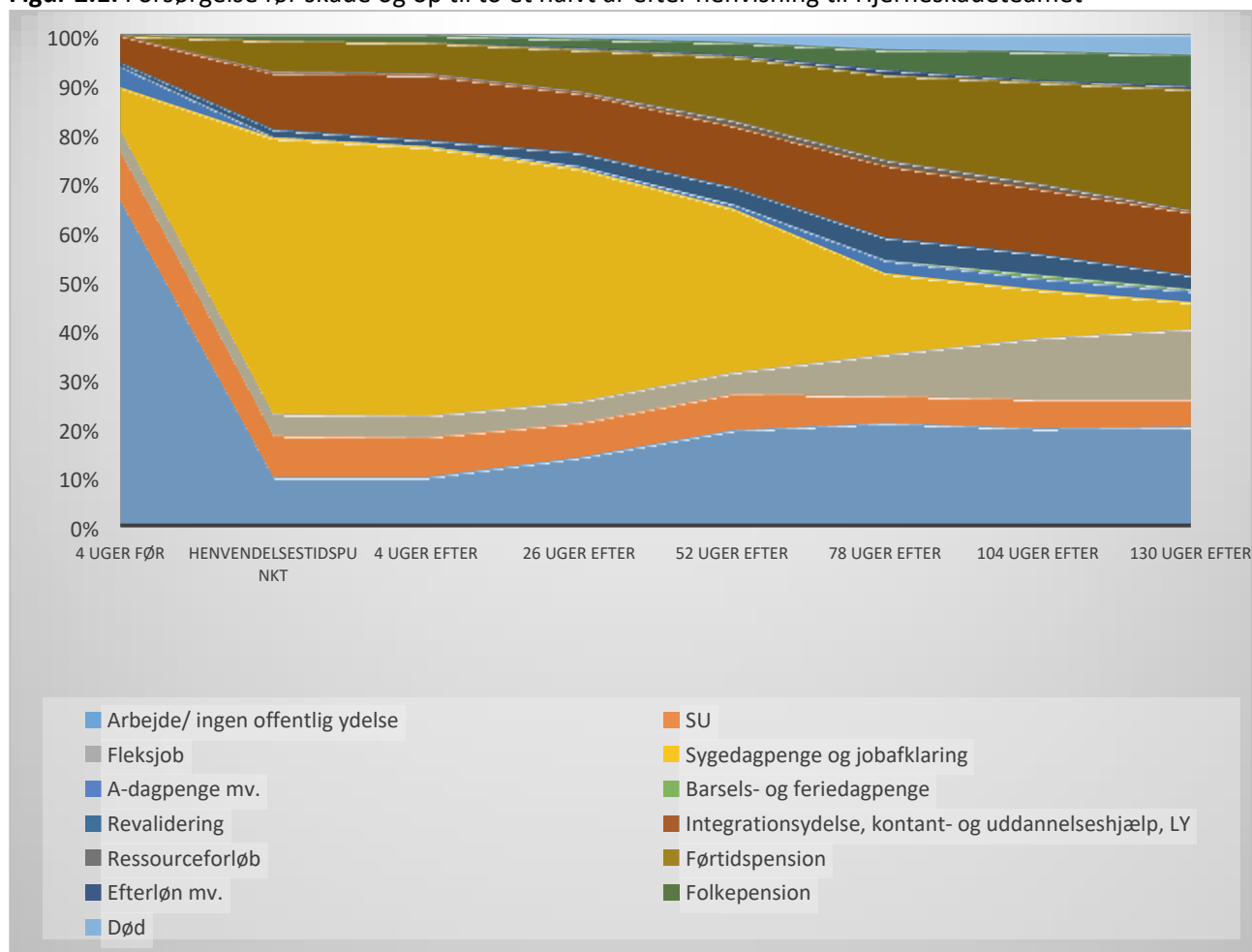
Hjerneskadeteamet har siden start været i berøring med 631 borgere. Når de, som allerede på skadestidspunktet var uden for arbejdsmarkedet, og de, der er registreret to gange, er frasorteret, indgår i alt 268 borgere i analysen.

Figur 2.1 viser, hvordan borgernes forsørgelse var sammensat før skaden og op til to et halvt år efter. Ca. 80% af borgerne var i enten job, uddannelse eller fleksjob, fire uger før de fik deres hjerneskade. Knap 20% var offentligt forsørgede, såsom eksempelvis kontanthjælp, fire uger før deres skade. Ved henvendelsestidspunktet var 22% fortsat i arbejde eller uddannelse, mens 56% var sygemeldte på enten sygedagpenge eller i jobafklaringsforløb.

Analysen viser også, at flere borgere kommer i revalidering i perioden efter skaden. Halvandet år efter skadestidspunktet modtog knap 5% forrevalidering eller revalideringsydelse. Det falder til 3% to et halvt år efter skadestidspunktet. Så en del borgere får hjælp til at blive omskølet til at kunne deltage i arbejdsmarkedet efter en hjerneskade.

Analysen viser også, at 9% var sygemeldte allerede inden deres hjerneskade. Det er flere end resten af befolkningen i Aarhus i den arbejdsdygtige alder, som ligger på knap 2%. Det kan tyde på, at gruppen, som indgår i denne analyse, har et svagere helbred end resten af befolkningen. Det kan muligvis også forklares ved, at alderssammensætningen i gruppen af henviste borgere er ældre end resten af befolkningen. Kun godt 5% af den samlede gruppe er stadig sygemeldte to et halvt år efter skaden.

Figur 2.1: Forsørgelse før skade og op til to et halvt år efter henvisning til Hjerneskadeteamet



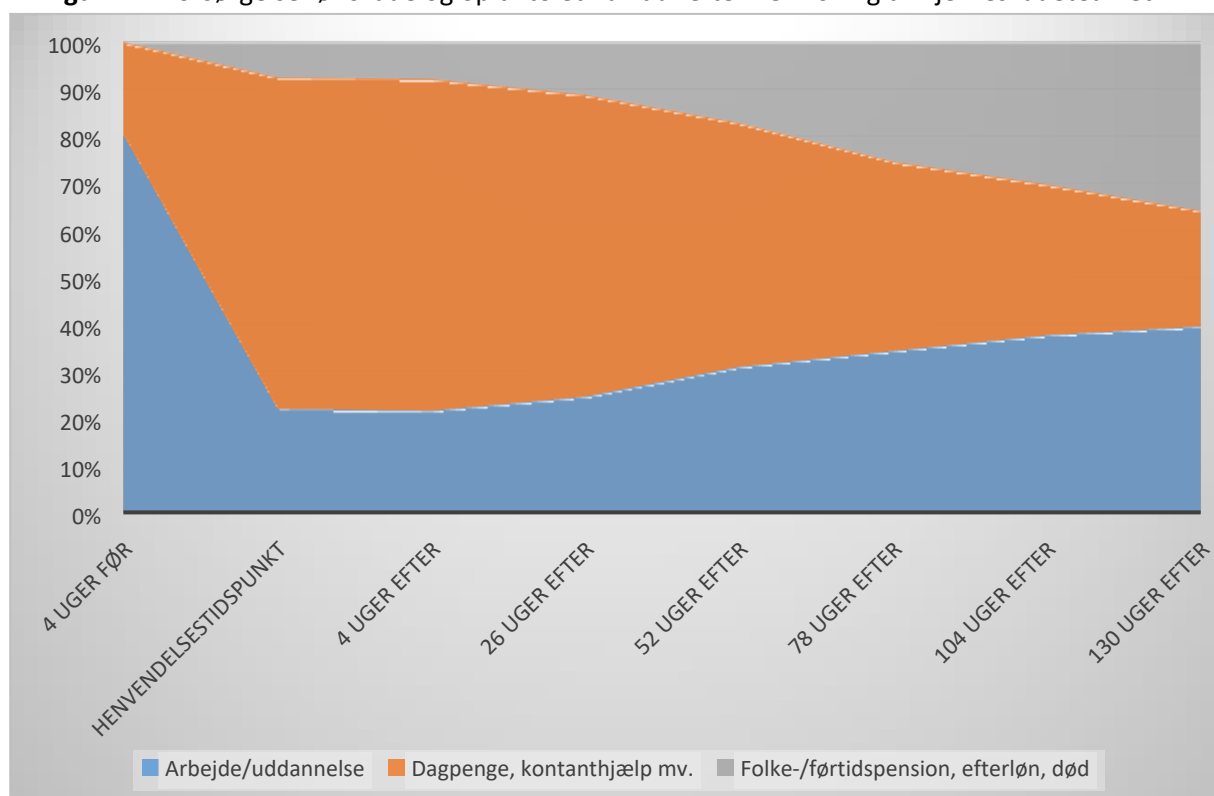
Kilde: DREAM-registret

Borgerne fordeler sig på mange forskellige forsørgelseskategorier. Hvis de grupperes i hovedkategorier, giver det et bedre overblik over hvor mange, der vender tilbage til job og uddannelse, og hvor mange som fortsætter på offentlig forsørgelse. Figur 2.2 viser, hvordan borgerne fordeler sig på tre hovedkategorier. Den blå kategori dækker over ordinært arbejde, selvforsørgelse, SU og fleksjob. Den orange kategori er midlertidige forsørgelsesydelse såsom dagpenge, kontanthjælp mv., og den grå kategori viser primært permanente forsørgelsesydelse. Knap 40% er i selvforsørgelse eller fleksjob to et halvt år efter deres hjerneskade, og 36% har forladt arbejdsmarkedet. I denne kategori, skal det understreges, at de 36% fordeler sig på 11% som primært er aldersbetingede ydelser såsom efterløn og folkepension, og 25% er førtidspension. 25% af hele gruppen er på en midlertidig offentlig ydelse, såsom kontanthjælp, dagpenge eller integrationsydelse.

Da de fleste af de henviste borgere er mellem 50 og 59 år, forklarer det også, hvorfor en relativt stor andel er på aldersbetingede ydelser to et halvt år efter skadestidspunktet. Hjerneskadeteamets indsats kan derfor, for denne gruppe, i højere grad have til formål at forbedre livskvaliteten, end at opnå beskæftigelse, for de borgere som forlader arbejdsmarkedet på grund af alder.

Analysen viser, at 25% af borgerne i målgruppen er på førtidspension to et halvt år efter deres skade.

Figur 2.2: Forsørgelse før skade og op til to et halvt år efter henvisning til Hjerneskadeteamet



Kilde: DREAM-registret

Vurdering af de økonomiske konsekvenser af indsatsen

Med henblik på at vurdere de økonomiske effekter af Hjerneskadeteamets indsats opstilles to eksempler, der realistisk angiver ændringer i borgernes beskæftigelses- og forsørgelsesstatus. De to eksempler, der beregnes på, er:

- Eksempel 1: Øget hastighed af rehabiliteringen - borgeren bliver helt eller delvist selvforsørget på et tidligere tidspunkt og modtager derved offentlig forsørgelse i kortere tid
- Eksempel 2: En forbedret rehabilitering - nogle af borgerne opnår varigt eller i en periode en højere grad af selvforsørgelse, og udgiften til offentlig forsørgelse bliver dermed reduceret

Eksempel 1: Øget hastighed af rehabiliteringen

Eksempel 1 viser den afledte økonomiske virkning af, at et antal af de visiterede borgere hurtigere opnår hel eller delvis selvforsørgelse, end hvis Hjerneskadeteamet ikke havde eksisteret/været involveret i deres sagsforløb. Eksemplet er beregnet på nedenstående forudsætninger:

- Hjerneskadeteamet har årligt en tilgang på ca. 120 borgere.
- En del af de 120 borgere vil modtage sygedagpenge i en periode efter erhvervet hjerneskade, og nogle vil modtage andre ydelser eller ingen ydelse fra det offentlige. Det er i eksemplet antaget, at fordelingen mellem forsørgelsestyperne er: 50 borgere på sygedagpenge, 30 borgere på andre ydelser og 40 borgere udenfor erhverv/ingen ydelse = i alt 120 borgere – jf. Tabel 3
- For de tre opstillede forsørgelseskategorier gælder forskellige ydelsesniveauer jf. nedenstående tabel 4

Tabel 3: Fordelingen af borgere på forsørgelsestyper under rehabiliteringen

<i>Forsørgelsestype</i>	<i>Antal borgere pr. år</i>
50 borgere - sygedagpenge	50
30 borgere - kontanthjælp mv.	30
40 borgere - udenfor erhverv, ingen forsørgelse, folkepension mv.	40
SUM pr. år	120

Tabel 4: Satser for månedlige forsørgelsesydelse

<i>Forsørgelsessatser</i>	<i>Pr. uge</i>
Sygedagpenge	4.245
Kontanthjælp mv. (gennemsnit)	3.000
Udenfor erhverv, ingen forsørgelse, folkepension mv.	0

Lægges ovenstående forudsætninger til grund, er det muligt at beregne besparelsen på offentlig forsørgelse ved øget hastighed af rehabiliteringen, jf. tabel 5.

Tabel 5: Sparet forsørgelse ved fremrykket indsats og dermed mindre udgift til offentlig forsørgelse

	Sparet samlet forsørgelsesudgift pr. uge	Sparet forsørgelsesudgift i 5 uger
<i>Antal uger</i>	<i>1</i>	<i>5</i>
Sygedagpenge	212.250	1.061.250
Kontanthjælp mv.	90.000	450.000
Udenfor erhverv, ingen forsørgelse, folkepension mv.	0	0
Samlet offentlig besparelse på forsørgelse	302.250	1.511.250
Aarhus Kommunes besparelse på forsørgelse	209.533	1.047.664

Det fremgår ud fra forudsætningerne, at for hver uge, man kan reducere den offentlige forsørgelse for de borgere, som bliver omfattet af Hjerneskadeteamets indsats, vil der opnås en samlet offentlig besparelse på 302.250 kr. Ved en fremrykket indsats med 5 uger – altså 5 ugers sparede forsørgelsesudgifter – vil den samlede besparelse være på 1,5 mio. kr., og Aarhus Kommunes andel heraf vil være lidt over 1,0 mio. kr. Når Aarhus Kommunes besparelse ikke er det fulde beløb, er årsagen, at en del af udgiften til forsørgelse refunderes af staten – hvorfor en del af besparelse således også tilfalder staten.

Argumentet for besparelsen er, at Hjerneskadeteamets faglige indsigt sikrer, at borgeren går en mere lige rehabiliteringsvej i og med en større træfsikkerhed i valget af indsats, samt at teamet sikrer en større fremdrift i sager, hvor mange aktører er inddraget. Der er tale om et årligt provenu, jf. at der hvert år er 120 nye borgere, som bliver omfattet af teamets indsats.

Eksempel 2: Flere i fleksjob form for førtidspension

Af 120 årlige borgere forventes, at der kan opnås en øget selvforsørgelse for mindst tre borgere. Eksemplet forudsætter, at tre borgere som følge af Hjerneskadeteamets koordinerede indsats opnår et 10 timers fleksjob i stedet for at blive tilkendt førtidspension.

Det bemærkes, at der kan være tale om mange typer af forbedret udfald som følge af teamets koordinerende indsats: Der kan opnås flere timer i et fleksjob, der kan opnås et fleksjob i stedet for førtidspension, en borger kan fastholde et ordinært job på nedsat tid i stedet for at blive visiteret til fleksjob osv. For ikke at komplicere beregningerne er her alene valgt et eksempel med tre borgere i fleksjob frem for førtidspension, hvilket vurderes som et realistisk resultat.

Når borgeren ansættes i et fleksjob, yder kommunen et flekslønstilskud til borgeren som supplement til den løn, arbejdsgiveren betaler. Flekslønstilskuddet varierer efter lønindtægten, og tilskuddet er her beregnet ud fra 10 timers ansættelse med 200 kr./time inkl. pension. Som i Eksempel 1 ses også her på den samlede offentlige besparelse på forsørgerydelserne, jf. tabel 6.

Tabel 6: Besparelse ved tre borgere i 10 timers fleksjob frem for førtidspension

	<i>Uden Hjerneskadeteamets koordinerende indsats</i>	<i>Med Hjerneskadeteamets koordinerende indsats</i>	<i>Besparelse - ved 1 og 6 års ansættelse</i>	
	Førtidspension for tre borgere - Sats: gennemsnit for gifte og ikke gifte	Flekslønstilskud og fleksbidrag for de tre borgere	1	6
Offentlig udgift til forsørgelse for tre borgere	613.116	555.372	57.744	346.464
Aarhus Kommunes udgifter for de tre borgere	490.493	358.500	131.993	791.957

I modsætning til Eksempel 1 er der her tale om en flerårig effekt, idet det forventes, at de tre borgere vil kunne fastholde deres fleksjob i en længerevarende periode. I eksemplet forventes de at kunne være ansat i et fleksjob i gennemsnit i 6 år. Besparelsen for Aarhus Kommune ved 6 års ansættelse er på 791.957 kr. i alt for de tre borgere. Besparelsen er årligt, da der kommer nye borgere i fleksjob hvert år, mens de i eksisterende fleksjob fortsætter.

Kan det betale sig at have et Hjerneskadeteam?

En snæver besvarelse af spørgsmålet holder den årlige udgift til driften af Hjerneskadeteamet op mod de årlige besparelser ved ovenstående eksempler. Dvs. udelukkende besparelse ved reducerede forsørgelsesudgifter. Et break-even punkt ligger således på den årlige omkostning til drift af Hjerneskadeteamet på 2,1 mio. kr.

Kombineret viser de to eksempler en samlet besparelse på godt 1,8 mio. kr. Derfor er eksemplernes besparelse tæt på at kunne finansiere driften af Hjerneskadeteamet. Eksemplerne tager desuden ikke hensyn til en række forhold (omkostninger og indtægter), hvis teamets opgaver i stedet skal varetages af andre medarbejdere og afdelinger i Aarhus Kommune.

- Hjerneskadeteamet løser en række koordinerende og administrative opgaver, som ellers skulle have været løst af sagsbehandlere i jobcentret eller af andre faglige/administrative medarbejdere i Aarhus Kommune

- Der tages ikke hensyn til ændrede (øgede) kommunale skatteindtægter i modellerne
- Værdien af at teamet medvirker til at sikre en bedre udnyttelse af den afsatte kapacitet i tilbud for borgere med erhvervet hjerneskade.
- Færre udgifter til pleje og omsorg som følge af et evt. opnået højere funktionsniveau

Indarbejdes disse indirekte besparelser i beregningen af, om det er økonomisk fordelagtigt for Aarhus Kommune at drive et Hjerneskadeteam, vurderes resultatet at være, at det er økonomisk fordelagtigt for Aarhus Kommune at investere i driften af Hjerneskadeteamet.

Bilagsforside

Dokument Titel:	Indstilling - rådmandsmøde
Dagsordens titel	Ændring af mødekadence for rådmandsmøder
Dagsordenspunkt nr	1.4

Indstilling

Til Rådmanden
Fra O&L
Dato 7. maj 2018

Rådmandsmøder og mødemateriale

1. Resume

Rådmanden har anmodet om overvejelser i forhold til en ny kadence for afholdelsen af rådmandsmøder samt proces for forberedelsen af materiale forud for møderne.

På baggrund heraf lægger nærværende sag op til, at rådmandsmøderne i udgangspunkt afholdes tirsdage i tidsrummet kl. 8.30 – 10.30 med virkning fra primo august 2018.

Fremrykningen af mødedagen fra onsdag til tirsdag indebærer ligeledes, at fristen for aflevering af materialet til rådmandsmødet fremrykkes, således at materialet udsendes fredag kl. 12 forud for mødet.

2. Beslutningspunkter

Det indstilles:

At 1) Rådmanden godkender, at rådmandsmøderne fremadrettet afholdes på tirsdage samt at fristen for materiale ændres til fredag forud for mødets afholdelse.

At 2) Ændringerne, af hensyn til den praktiske planlægning, træder i kraft primo august 2018.

3. Baggrund

Rådmandsmøderne i MSB afholdes aktuelt om onsdagen. I byrådsperioden 2018-2021 er der sket ændringer i mødedagene for udvalgene, hvorfor Social- og Beskæftigelsesudvalget nu også afholdes onsdag eftermiddag.

Ændringerne kan i visse tilfælde give nogle udfordringer ift. sammenfald med afviklingen af rådmandsmøder, for eksempel i de særlige tilfælde, hvor rådmandsmødet giver anledning til nærmere drøftelse af og/eller justeringe af sager i forbindelse med udvalgmøder o lign.

Derudover fremsendes mødematerialet til rådmandsmøderne som regel først til mødekredsen mandag eftermiddag, hvilket ikke efterlader meget tid til forberedelse forud for mødets afholdelse onsdag morgen.

O&L har til baggrund for forslaget om ændring i mødekadence bedt om forvaltningernes umiddelbare vurdering af betydningen af fremrykning af mødet. Forvaltningerne har i den forbindelse givet udtryk for, at de lokale processer i udgangspunkt kan tilpasses ift. den forslåede kadence.

4. Effekt

Ændringerne i kadencen for afholdelse af rådmandsmøder skal give en større smidighed i afviklingen af de centrale møder samt øge forberedelsestiden.

Der evalueres løbende ift. eventuelle justeringsbehov.

5. Ydelse

Afholdelsen af rådmandsmødet flyttes i udgangspunkt til tirsdage i tidsrummet 8.30 – 10.30.

Fristen for at uploade materiale i mødesystem GetOrganized ændres til fredag kl. 12.00 forud for mødets afholdelse.

6. Organisering

Det er de sagsansvarlige forvaltningers og stabes ansvar at uploade materiale samt dagsordenssætte punkter forud for den angivne frist (fredag kl. 12).

De sagsansvarlige forvaltninger og stabe sikrer forud for fremsendelse, at der i nødvendigt omfang er sket koordinering og relevant ledelsesmæssig godkendelse.

Herefter samler og udsender O&L mødematerialet fredag umiddelbart efter fristen kl. 12.00.

7. Ressourcer

Forslaget vil betyde, at forberedelsen af mødemateriale og bemærkninger til den kommende uge samles med deadline omkring fredage.

Det betyder, at der i nogle tilfælde kan opstå et pres på de medarbejdere, som er involverede i udarbejdelsen og koordineringen af flere af de centrale møder med rådmandens deltagelse, ligesom der kan være et særligt opmærksomhedspunkt i relation til interne ledelsesmæssige godkendelsesprocesser.

Af andre møder med deadline for materiale fredage kan nævnes:

- Bemærkninger og input til dagsordner ifm. koordinationsmøder med BA.
- Bemærkninger og talepinde/tale til Magistratsmøder
- Bemærkninger og talepinde/tale til Byrådsmøder
- Bilag til udvalgsdagsorden.

Til orientering vedlægges en visuel oversigt i bilag 1, som viser den ændrede kadence for afviklingen af rådmandsmøderne.

Ændringerne forudsætter derfor høj disciplin ift. fristoverholdelse.

Bilag

Bilag 1: Oversigt over møder og forberedelse

Tidligere beslutninger

Sagsnummer: 18/024189-2

Antal tegn: 2.755

Organisation & Ledelse

Sagsbehandler: Kristian Dalsgaard

E-post: dakri@aarhus.dk

Bilag 2/2

**Dokument Titel: Bilag 1. Møder og
forberedelse**

Bilag 1: Fremtidig møderkadence og forberedelse

Tabel 1. Oversigt over møder og frister for bemærkninger/materiale i MSB 2018

Frist for materiale/bemærkninger	
Mødet afholdes	

	Uge 1					Uge 2					Uge 3					Uge 4				
	man	tir	ons	tor	fre	man	tir	ons	tor	fre	man	tir	ons	tor	fre	man	tir	ons	tor	fre
Rådmanden																				
Rådmandsmøde																				
Magistratsmøde																				
Byrådsmøde																				
Udvalgsmøde																				
Koordinationsmøder																				
MSB																				
Direktionen																				

MSB levere løbende bidrag til en række andre møder, bl.a.:

- KL's bestyrelse, KKR, Kontaktudvalg, Sundheds- og Ældreudvalget, RAR
- Arbejdsmarkedspolitisk Forum
- Direktørgruppen

Bilagsforside

Dokument Titel:	Arbejdspakke 8 og 9 - MSB rådmandsindstilling vedr
Dagsordens titel	Arbejdspakker til forberedelse af politiske forhandlinger om udsatte boligområder
Dagsordenspunkt nr	2.1

Indstilling

Til Rådmanden
Fra Socialforvaltningen og Beskæftigelsesforvaltningen
Dato 7. maj 2018

Arbejdspakker til forberedelse af politiske forhandlinger om udsatte boligområder

1. Resume

MSB har fået ansvaret for at forberede 2 af 10 arbejdspakker i forbindelse med forberedelsen af de politiske forhandlinger om udsatte boligområder i foråret 2018.

Nærværende indstilling præsenterer kort de foreløbige udkast og proces til arbejdspakke 8 "Tryghed" og 9 "Job og Vækst".

2. Beslutningspunkter

Det indstilles:

At 1) Rådmandsmødet drøfter de foreløbige udkast til arbejdspakkebeskrivelser.

3. Baggrund

Regeringen har fremlagt et udspil med initiativer mod ghettoer og parallel-samfund, som aktuelt forhandles på Christiansborg. Magistraten har igangsat et forberedende arbejde, hvor der på baggrund af Regeringens udspil og forventede aftale på Christiansborg skal gennemføres lokale forhandlinger i Aarhus.

Der er til brug herfor beskrevet 10 arbejdspakker, som skal tilvejebringe en række oplæg til brug for forhandlingerne. Ønsket er korte oplæg som direkte kan understøtte de politiske forhandlinger.

Socialforvaltningen har koordineringsansvaret for arbejdspakke 8 om Tryghed og Beskæftigelsesforvaltningen

har koordineringsansvaret for arbejdspakke 9 om Job og Vækst.

Det fremgår i de enkelte arbejdspakkebidrag, hvilke magistrater der har leveret bidrag. Det er aftalt, at magistratsafdelingerne selv får egne bidrag ledelsesmæssigt og politisk godkendt.

4. Effekt

-

5. Organisering

Den videre proces:

- Mandag d. 7. maj – frist for tilrettede udkast til BA – eftersendes derefter til direktørgruppen
- Onsdag d. 9. maj kl. 13.45-14.30 – drøftelse af alle oplæg i direktørgruppen
- Tirsdag d. 15. maj – frist for endelige oplæg til BA
- Mandag d. 22. maj – drøftelse i Magistraten

Deltagelse i direktørgruppen 9. maj

Styregruppen Integration og Udsatte Boligområder inviteres til at deltage i direktørgruppens møde 9. maj sammen med udvalgte skribenter på arbejdspakkerne Gentænk (MBU), Tryghed (MSB), Job og Vækst (MSB) samt én medarbejder fra BA på de øvrige arbejdspakker. Formålet er at få kvalificeret de forskellige udkast i et tværgående, strategisk perspektiv, inden de fremlægges for Magistraten 22. maj. Målet er, at oplæggene peger i samme retning og fremstår som en samlet og koordineret pakke.

6. Ressourcer

I arbejdspakkerne er der så vidt muligt angivet et overslag over den nødvendige økonomiske ramme for at iværksætte de enkelte initiativer.

Bilag

Bilag 1: Arbejdspakke 8 "Tryghed"

Bilag 2: Arbejdspakke 9 "Job og Vækst"

Bilag 2/3

**Dokument Titel: Arbejdspakke 8 Tryghed
7.5.2018**



Arbejdspakke 8: Tryghed

1.0 Baggrund

Aarhus skal være en spændende by i social balance med trygge rammer for det gode liv. Tryghed er et grundlæggende behov for alle mennesker. Først når vi er trygge, kan vi tage aktivt del i samfundet, udfolde os og passe på hinanden.

Med dette afsæt vedtog Byrådet den 10. maj 2017 Tryghedsstrategien Tryg i Aarhus og igangsatte et styrket tryghedssamarbejde med Østjyllands Politi som supplement til de allerede igangværende indsatser.

Aarhus Kommunes forståelse af Tryghed er adopteret fra Politiets Tryghedsindeks der definerer utryghed og det vi skal forebygge og reducere som *"... en følelse af angst, af at være i alarmberedskab, forårsaget af en bevidsthed eller forventning om fare"*.

Arbejdet er godt på vej – men der er stadig udfordringer. Trygheden i de udsatte boligområder er generelt lavere end i resten af Aarhus, og ifølge rigspolitiets seneste tryghedsmåling er Bispehaven og Gellerup/Toveshøj blandt de mest utrygge boligområder i Danmark. Bandeulighederne i foråret 2017 kan være en forklaring herpå.

Aarhus Kommune skal derfor på tværs af afdelinger og fagligheder arbejde for, at borgere i udsatte boligområder har samme grad af tryghedsfølelse, som andre borgere i Aarhus og derved gives samme muligheder for at deltage aktivt i det omkringliggende samfund.

Følelsen af tryghed er således komplekst og kræver en flerstrengt indsats gående fra en styrkelse af det aktive medborgerskab, kultur og fritid, fysiske initiativer og trygge uderum til en tidlig helhedsorienteret kriminalitetsforebyggelse og bandeindsatser. På tværs af Aarhus Kommune er der udarbejdet et oplæg med forslag til initiativer, som kan supplere de igangværende initiativer for at styrke trygheden og medborgerskabet i de udsatte boligområder.

2.0 Styrkelse af borgernes aktive medborgerskab, herunder bl.a. fritids- og foreningsliv (BA, MTK, MSO)

Stærke fællesskaber giver handlekraft, når der skal sættes ind mod det, der skaber utryghed. Det aktive medborgerskab og de sociale netværk skal derfor aktiveres i de udsatte boligområder. Beboernes fælles vilje til tryghed skal erobre områderne. Stærke fællesskaber skal skabe liv og aktivitet, der fortrænger kriminalitet og utryghed.

Stærke sociale netværk og fællesskaber kommer over tid. For at lykkedes, er der derfor behov for bæredygtige indsatser, der understøttes af den eksisterende kommunale drift og vedholdende lokale kræfter. En række eksisterende indsatser kan nævnes:

- Boligsociale helhedsplaner
De boligsociale helhedsplaner for både Gellerup/Toveshøj (2018 – 2022 endnu ikke endelig godkendt) samt Bispehaven (2017-2020) har fokus på tryghed og konkrete initiativer til fremme af tryghed i områderne.
- get2sport i Gellerup og Viby Syd
Målet for get2sport er at sikre, at der også i de udsatte boligområder, er folk som har lyst, evner og ressourcer til at være frivillige ledere og trænere for områdets børn og unge. Get2Sport har haft stor succes i Gellerup, og erfaringerne fra dette arbejde overføres til Viby Syd.

24. april 2018
Side 1 af 6

SOCIALE FORHOLD OG BESKÆFTIGELSE

Socialforvaltningen
Aarhus Kommune

Ledelse og Politisk betjening
Jægergården, Værkmestergade 15 B
8000 Aarhus C

Telefon: 89 40 20 00

E-mail:
social@aarhus.dk
Direkte e-mail:
lthor@aarhus.dk
www.aarhus.dk

Sag: 18/019635-4
Sagsbehandler:
Louise Thusgård Hørluck



- Foreningernes Hus i Gellerup
Foreningernes Hus er omdrejningspunkt og samlingssted for mere end 50 foreninger i Gellerup. I 2017 bevilligede byrådet midler til den fortsatte drift af huset. I dag varetages ansvaret for husets drift og aktiviteter af den nystiftede frivillige forening Foreningernes Hus Forbund.

Derudover har vi erfaringer med en række medborgerskabsunderstøttende initiativer, eksempelvis:

- Medborgerskab som drivkraft i udsatte boligområder – Bispehaven
Østjyllands Politi, Østjysk Bolig og Aarhus Kommune arbejder med medborgerskab som drivkraft til at fremme trygheden.
- Bydelsmøder med fokus på partnerskaber (MSO)
Bydelsmøder for lokale aktører har tidligere styrket fællesskab og naboskab rundt om i Aarhus.
- GENLYD i alle bydele (MSO)
Aarhus har en platform, kaldet genlydaarhus.dk, hvor man som borger eller forening kan oprette en aktivitet og invitere flere med.
- Samskab Aarhus (MTK)
"Samskab Aarhus" er et initiativ, hvor borgerne går sammen om et projekt, som løfter deres lokalområde. Havefællesskaber er et helt konkret eksempel.

24. april 2018
Side 2 af 6

Det foreslås på den baggrund, at det drøftes politisk om denne type af medborgerskabs- og tryghedsindsatser skal prioriteres yderligere.

Herudover foreslås følgende initiativ om fællesskaber og demokrati drøftet.

2.1 Fællesskaber og demokrati (MKB) (OBS sammenhæng med Gentænk Aarhus V)

En større deltagelse i fritids- og foreningslivet kan medvirke til, at børnene og de unge bliver en del af sunde fællesskaber.

Det foreslås at styrke foreningsdeltagelsen ved partnerskaber med foreninger fra de udsatte boligområder, der kan og vil tage et socialt ansvar samt ved at gøre en særlig indsats for at hjælpe børn og unge i gang med fritids- og foreningslivet. Der kan for eksempel være tale om støtte til foreninger til at rekruttere og fastholde børn og unge samt til at uddanne frivillige og forældre, kobling af holdspil og coaching inspireret af forskningsprojektet Unge, Holdspil og Medborgerskab under Københavns Universitet, Bydækkende ForeningsMentor og Fritids- og Kulturintro.

Herudover har bibliotekerne allerede en række initiativer, der understøtter integration, medborgerskab og demokrati. Det foreslås, at Kultur og Borgerservice i Sports- og Kulturcampus i særlig høj grad skal tage initiativ til aktiviteter med fokus på demokratiske værdier, normer og kritisk dialog. Det kan for eksempel være debatarrangementer, hvor beboerne i området kommer med ønsker til debattemner og/eller forslag til gæster, samt aktiviteter for børn og unge som børnevalg og elevworkshops, der har til formål at give dem en forståelse af medborgerskab og demokrati og dermed understøtte dem i at blive ansvarsbevidste samfundsborgere.

3.0 Fysiske initiativer i arbejdet med trygge uderum

Tryghed er et afgørende element i den fysiske indretning af byen. I udsatte boligområder skal udearealer, der kan opfattes som ingenmandsland, omdannes. Uderummene skal indbyde til ophold for alle borgere, samtidig med at der skal



skabes rum for fællesskab. Også videoovervågning er et redskab. Målet er at skabe trygge uderum, hvor det er rart for alle at færdes.

3.1 Trygge uderum (BA - MTM)

Generelt gælder det, at boligforeningen er ansvarlig for at vedligeholde sine udearealer, men det er væsentligt fortsat at samarbejde og udvikle boligområderne tæt med kommunen om bl.a. at skabe trygge forbindelser og sammenhæng til de omkringliggende områder/bydele.

I Bispehaven er Østjysk Bolig bygherre på Tryghedsrenoveringen, som gennemføres med henblik på at gøre området mere trygt. Dette sker bl.a. gennem nedbrydning af betonelementer og parkeringskældre, nye gårdrum, ny zonering/tydelighed om arealer, bearbejdning af niveauforskelle, nye stier og veje, ny belysning og nyt fælleshus. I Gellerup/Toveshøj er der ligeledes fokus på at fremme tryghed som et led i den fysiske omdannelse.

24. april 2018
Side 3 af 6

For de kommunalt ejede arealer har Teknik og Miljø erfaringer med tryghedsfremmende initiativer fx belysning af Brabrandstien. Øvrige initiativer som fx fritrumsbeskæringer, stiforbindelser, fælles faciliteter/aktivitetsmuligheder (MTB-baner, boldspil, parkour, legepladser mv) kan ligeledes fremme trygheden, men hvis sådanne initiativer skal iværksættes vil det kræve en politisk prioritering i anlægsbudgettet og/eller tilførsel af projektmidler.

Det er afgørende, at tryghedsskabende og kriminalpræventive tiltag, herunder videoovervågning, indgår i alle dele af arbejdet med de kommende udviklingsplaner for de to områder.

3.2 Tryghedsvandringer (MTM):

Teknik og Miljø har sammen med øvrige kommunale repræsentanter og Boligforeningerne medvirket i tryghedsvandringer forskellige steder i byen mhp. at afdække behovet for yderligere indsatser i utrygge boligområder. Tryghedsvandringerne bør fortsætte - også i de udsatte boligområder.

3.3 Social vært (MKB)

Det foreslås, at der etableres en social vært for Sports- og Kulturcampus, som består af Bevægelseshus, Bibliotek, Beboerhus, Gellerup Art Factory og Verdensbad. Den sociale vært skal sammen med alle magistratsafdelinger i Aarhus Kommune være med til at aktivere borgere, foreninger, frivillige, kulturinstitutioner, virksomheder, andre offentlige myndigheder osv. med det formål at gøre Verdenspladsen i Sports- og Kulturcampus til et trygt og spændende sted, der indbyder til aktivitet, oplevelser og ophold. Eksempler på aktiviteter kan være fællesspisning, markedsdag, åben scene for foreninger, institutioner og borgere, koncerter, kulturaktiviteter mv.

4.0 Tidlig indsats og kriminalitetsforebyggelse

Fundamentet for den kriminalpræventive indsats er Aarhus Kommune og Østjyllands Politi tætte samarbejde. Samarbejdet er organiseret i flere samarbejdsmodeller og har et fælles strategisk afsæt i den Forebyggelsesstrategi.

Basen for det kriminalpræventive arbejde for børn og unge under 18 år er det positive arbejde, der dagligt leveres af såvel forældrene til børnene og de unge, og de lærere og pædagoger, der arbejder for at skabe gode og trygge rammer for vores alles børn og unge samt andre professionelle, som træder til, når et barn eller en ung har det svært. Denne brede forebyggende og trivselsskabende indsats for klart flertallet af Aarhus' børn og unge nok til at sikre, at de trives i sådan grad, at de ikke påbegynder en kriminell løbebane. Nogle få har behov for en mere indgribende indsats.



I nogle bydele var foråret 2017 præget af bandeuligheder, hvor rivaliserende grupper af unge (primært i 20'erne) kæmpede om territorier. Særligt to forhold gjorde, at man så på situationen med alvor. Dels tilstedeværelsen af bandemedlemmer med bopæl uden fra Aarhus Kommune og dels anvendelsen af våben under stridighederne.

En situation, hvor kriminelle voksne griber til våben i en kamp om territorier, kalder først og fremmest på en politimæssig indsats.

Aarhus Kommune bidrog med den hjælp, der var mulig indenfor de lovgivningsmæssige rammer - særligt med fokus på forebyggelse af kriminalitet hos byens unge. Fokus var i høj grad de unge under 18 år, som var i risiko for at blive tiltrukket af urolighederne og derved risikerede at bringe sig i en uoverskuelig situation.

24. april 2018
Side 4 af 6

Der er stor lovgivningsmæssig forskel på de kommunale handlemuligheder over for personer under og over det 18. år. Over 18 år er et samarbejde med de sociale myndigheder i høj grad frivilligt og de unge kan takke nej.

Den organisering og opgavevaretagelse som kendes fra det kriminalitetsforebyggende arbejde under 18 år eksisterer ikke i Aarhus Kommune i dag for unge over 18 år. Såfremt bandeulighederne blusser op vurderes Aarhus Kommune at stå overfor en opgave, der er både fagligt kompleks og udgiftstung. Opgaven vurderes, at have en tyngde der er ud over den specialisering og opgaveløsning, som vi pt. varetager for kriminelle unge / voksne over 18 år.

Socialforvaltningens indsats for unge over 18 år (ikke handicappede) er primært rettet mod f.eks. hjemløse, borgere med psykiatriske udfordringer og udsatte voksne. De opsøgende medarbejdere på voksenområdet, som er målrettet de voksne, er aktuelt fokuseret omkring midtbyen og Klostertorv og har ikke kapacitet til også at være tilstede i de udsatte bydele.

Unge med komplekse problemstillinger og kriminel adfærd skal stå til rådighed overfor arbejdsmarkedet og uddannelse på samme vilkår som alle andre. Beskæftigelsesforvaltningen varetager i dag den beskæftigelsesmæssige indsats overfor denne gruppe af borgere disse på lige vilkår med andre borgere på offentlig forsørgelse.

Nedenfor er der stillet forslag til indsatser der vil supplere den nuværende indsats.

4.1 Forebyggelse af banderekuttering: Helhedsorienteret familieindsats (MBU & MSB)

I april har MBU og MSB ansøgt Styrelsen for Rekruttering og Integration (SIRI) om at indgå et samarbejde mhp at finde en model for tidlig helhedsorienteret familieindsats til forebyggelse af banderekuttering. Formålet er dels at styrke den forebyggende indsats, dels at styrke indsatsen overfor de unge voksne, som er kommet for langt ud og dels at styrke indsatsen overfor familien omkring børnene og de unge. Der er i alt søgt om 13,4 mio. kr. Østjyllands Politi har tilkendegivet, at de gerne samarbejder om indsatsen, såfremt Aarhus Kommune udvælges til at indgå i projektarbejdet.

4.2 Styrkelse af Gadeplan Aarhus (MBU og MSB)

I Kriminalitetshandleplanen 2018 sættes ind med et strategisk fokus på en stigning i antallet af sigtelser om personfarlig kriminalitet i 2017 på et område hvor kriminaliteten er faldet gennem mange år med en halvering mellem 2006 og 2016. En nærmere analyse udarbejdet af Østjyllands Politi viser, at den personfarlige kriminalitet er afgrænset til en begrænset målgruppe. Dette betyder blandt andet, at vi skal blive bedre til den generelle forebyggelse, dels at vi skal sætte mere målrettet ind første gang en voldshandling sker og dels at vi skal sikre en øget smidighed i vores foranstaltninger. Et element heri er, at der prioriteres ekstra



ressourcer til den opsøgende indsats i hhv. FU Opsøgende (MBU) og UC Gadeplan (MSB).

4.3 Fokuseret beskæftigelsesindsats omkring unge over 18 år med komplekse problemstillinger (MSB)

Beskæftigelsesforvaltningen har over en længere periode haft fokus på unge, som i varierende omfang har problemer med kriminalitet, misbrug, hjemløshed og psykiatriske problemstillinger. Målgruppen har typisk tilknytning til udsatte boligområder i Aarhus og har en utryghedsskabende adfærd.

For at adressere de unges udfordringer er der i Beskæftigelsesforvaltningen sket en stigende grad af specialisering af indsatsen, hvor der samarbejdes med Østjyllands Politi, Socialforvaltningen og Kriminalforsorgen på tværs af myndigheder og fagligheder. Samarbejdet er primært forankret via det tværfaglige netværk der er opstået omkring Infohuset og exitsager.

24. april 2018
Side 5 af 6

For at styrke målgruppen i forhold til job og uddannelse vurderes der behov for øget koordinering mellem samarbejdspartnere på området samt en fremskudt platform, hvor man kan arbejde tværfagligt med disse unge lokalt hver dag. De unges perspektiver og livsvalg skal ændres – og der skal samtidig arbejdes med udfordringer i forhold til misbrug, hjemløshed, gæld og psykiatriske problemstillinger. Forudsætningen for succes er, at der opbygges tillid og der kan tilbydes en relevant indsats med adgang til anvendelse af mulighederne i normalsystemet. Beskæftigelsesforvaltningen er i forlængelse heraf i gang med at styrke tilbudsmulighederne til målgruppen.

4.4 Kontaktstedet (MSB)

Kontaktstedet er et anonymt værested for udsatte unge i Gellerup mellem 13 og 23 år. Det er et frirum for unge i Gellerup. Der er aktiviteter, samvær og mulighed for råd og vejledning om eksempelvis job og uddannelse – og måske få hjælp til at skrive en jobansøgning. De unge søger her vejledning om familieforhold og konflikter, bolig, økonomi, ensomhed, misbrug og meget andet. Kontaktstedet har gennem årene oplevet en større søgning blandt områdets unge og en større tyngde i brugergruppens problematikker og som følge heraf et større behov for hjælp. Kontaktstedet har i foråret 2018 oplevet et øget konfliktniveau og mere hærværk. Uroen på kontaktstedet eskalerede mandag d. 23/4 ved en episode, hvor en ung har en aggressiv og truende adfærd overfor de ansatte i Kontaktstedet. På denne baggrund er det besluttet, at lukke Kontaktstedet i en periode. Der vurderes således behov for at tilføre stedet flere uddannede medarbejdere, som kan indgå i den pædagogiske opgave på stedet. I forlængelse heraf vurderes et behov for opgradering af den lokalemæssige situation så den kan håndtere målgruppen.

5.0 Økonomi

Nr.	Forslag til initiativ	Budget
2.1	Fællesskaber og demokrati	<i>Unge, Holdsport og Medborgerskab anslås, at koste 300.000 kr. pr. forløb med ca. 40 deltagere. Bydækkende foreningsmentor anslås, at koste 300.000 kr. årligt. Fritids- og Kulturinfo vurderes, at koste 200.000 kr. årligt (tilbud til 10 skoleklasser) og indsatsen Demokratisk og kritisk dialog fx Børn og medborgerskab,</i>



		<i>debatarrangementet mv. anslås at koste 250.000 kr. årligt.</i>
3.3	Social vært	<i>Indsatsen vurderes, at koste 500.000 kr. årligt til vært og 200.000 kr. årligt til arrangementspulje</i>
4.1	Forebyggelse af banderekuttering: Helhedsorienteret familieindsats	<i>Projektet kun gennemføres såfremt Aarhus Kommune udvælges til at indgå i projektsamarbejde med Styrelsen for Rekruttering og Integration og tildeles puljemidler. Der forventes svar herpå inden sommerferien.</i>
4.2	Styrkelse af Gadeplan Aarhus	<i>Der er afsat 400.000 kr. til implementering af tryghedsstrategien /Organiseret kriminalitet, som anvendes til indsatsen i kriminalitetshandleplanen målrettet unge med voldsom adfærd på baggrund af stigningen i den personfarlige kriminalitet.</i>
4.3	Fokuseret beskæftigelsesindsats omkring unge over 18 år med komplekse problemstillinger	<i>Indsatsen vil betyde behov for tilførsel af 500.000 kr. årligt til en fuldtidsansat i Beskæftigelsesforvaltningen foruden prioritering af personaleressourcer indenfor eget budget for de deltagende parter.</i>
4.4	Kontaktstedet	<i>Der vurderes behov for yderligere fagpersonale svarende til 1 mio. kr. årligt. Herudover en engangsinvestering til lokaler (eller hjælp anvisning af relevante lokaler i nærområdet).</i>

Bilag 3/3

Dokument Titel: Arbejdspakke 9- Job og vækst



Arbejdspakke 9: Job og vækst

7. maj 2018

Side 1 af 6

1. Baggrund

Indeværende notat indeholder udkast til bidrag til arbejdspakke 9 – med forslag til initiativer med det formål at løfte borgerne i de udsatte boligområder fra offentlig forsørgelse til beskæftigelse. Notatet er udarbejdet med bidrag fra MSO. Det bemærkes, at en blok-til-blok tilgang, som beskrives nedenfor vil kræve en tilstedeværelse af magistratsafdelinger bredt set, for at opnå en optimal indsats.

De udsatte boligområder er kendetegnet ved en overrepræsentation af borgere, som er udenfor arbejdsmarkedet. Uddannelse og beskæftigelse skaber aktive medborgere og er samtidig en vigtig nøgle til både social mobilitet og god integration. I tillæg til og i tæt sammenhæng med de beskæftigelsesmæssige udfordringer er der en række sundhedsudfordringer i de udsatte boligområder. Sundhedstilstanden blandt aarhusianerne i de socialt udsatte boligområder er kendetegnet ved, at en større andel af befolkningen sammenlignet med resten af Aarhus har en dårligere sundhedstilstand både fysisk og mentalt og en mere usund livsstil i forhold til kost, rygning og motion. En stor andel af aarhusianerne i de socialt udsatte boligområder oplever at have et dårligt helbred (27 pct.), dårlig trivsel (41 pct.) og et højt stressniveau (45 pct.). Hertil kommer bl.a., at en stor andel er svært overvægtige (17 pct.) og har to eller flere kroniske sygdomme (43 pct.). De fysiske og mentale sundhedsudfordringer er en af de største udfordringer og hindringer ift. aktiv deltagelse på arbejdsmarkedet, og aktivt medborgerskab. Sundhed og trivsel er et vigtigt mål både i sig selv og som et grundlag for at kunne opnå uddannelse og beskæftigelse.

Der er en række igangværende/kommende indsatser i de udsatte boligområder som har til formål, at understøtte udviklingen i boligområderne – særligt på uddannelses-, beskæftigelses- og sundhedsområdet. Disse indsatser fortsætter. På uddannelses- og beskæftigelsesområdet er der eksempelvis i Gellerup/Toveshøj initiativer indenfor iværksætteri bl.a. Gazelle farmen. Herudover etableres der et nyt fremskudt U-hus, hvor der er fokus på at hjælpe områdets unge i gang med uddannelse samt et forventet fremskudt jobcenter (Job'op) – bestående af et team af fremskudte virksomhedskonsulenter, som sikrer tilgængelig, synlig, tilpasset og mobilt opsøgende jobformidlingsindsats. De fremskudte virksomhedskonsulenter arbejder tæt med en lokal beskæftigelsesmentor – målet er i højere grad at komme i dialog med beboerne i området. På sundhedsområdet tilbyder Folkesundhed Vest med base i Globus 1 forløb i forhold til konkrete sundhedsudfordringer samt individuelle livsstilsforløb og sundhedssamtaler, der kan understøtte borgernes sundhedsvaner i et forebyggende perspektiv.

SOCIALE FORHOLD OG BESKÆFTIGELSE

Beskæftigelsesforvaltningen
Aarhus Kommune

Ledelse & Politisk betjening
Jægergården, Værkmestergade
15 B
8000 Aarhus C

Telefon: 89 40 20 00
Direkte telefon: 29 20 89 37

E-mail:
beskaeftigelse@aarhus.dk
Direkte e-mail:
sobjr@aarhus.dk

Sag: 18/020164-2
Sagsbehandler:
Sofie Brøndt Jørgensen



7. maj 2018
Side 2 af 6

Nedenfor er udarbejdet et oplæg med forslag til bl.a. en tværfaglig metode – ”Blok-til- blok”, som skal inkludere og styrke primært uddannelses og beskæftigelsesindsatser i de udsatte boligområder. Det bemærkes, at Styregruppen for Integration og Udsatte boligområder har besluttet, at Blok-til-blok” er et fælles tværfagligt initiativ.

Det bemærkes, at forslag til indsatser i indeværende notat ligeledes må forventes at understøtte de fælles velfærdsmål, hvor der er fokus på koblingen mellem uddannelse, beskæftigelse, sundhed og trivsel.

2. Forslag til indsatser

2.1. Tværmagistratsligt metodeudviklingsprojekt ”Blok-til-blok”

”Blok- til-Blok” er pilotprojekt/metodeudviklingsprojekt, der skal afprøve nye veje for beboere i de udsatte boligområder – med det formål tværfagligt at integrere beboerne i samfundet, herunder primært i forhold til uddannelse og beskæftigelse.

Langvarig arbejdsløshed hænger ofte sammen med, at både børn og voksne mistrives og har andre udfordringer end ledighed. Det er derfor interessant at undersøge hvad der sker, hvis man gør brug af en helhedsorienteret indsats i forhold til at inddrage en families samlede situation i stedet for i enkelte indsatser – med det formål at der på sigt vil blive kortere vej til selvforsørgelse.

Udsatte boligområder er afgrænset til et geografisk område. Der kan imidlertid indenfor de enkelte afgrænset boligområder være stor variation fra ”blok til blok”, herunder i forhold til hvilke sociale udfordringer de borgere der bor i de enkelte blokke oplever og som dermed kendetegner den enkelte boligblok. Der er på baggrund heraf bl.a. brug for en mere nuanceret tilgang til de enkelte blokke, herunder særligt i forhold til hvordan der kan tilrettelægges en helhedsorienteret kommunal indsats, som favner hele kompleksiteten i en helhedsorienteret indsats omkring den enkelte borger/familie.

En blok-til blok indsats kræver et tæt samarbejde og et nyt arbejdsfællesskab mellem medarbejdere og ledere på tværs af kommunens forvaltninger, fx MBU, MSO, MKB og MSB.

På baggrund af en databaseret screening kan udviklingsprojektet tilrettelægges med udgangspunkt i en eller flere konkret(e) blokke i Gellerup. Indsatsen overfor den enkelte borger/familie tilrettelægges med udgangspunkt i borgerens/familiens ressourcer og udfordringer med henblik på at komme nærmere på selvforsørgelse. Dette kræver, at



forvaltningsområder på tværs samarbejder og har mandat til at handle og iværksætte relevante tiltag, herunder ledelse af hinandens medarbejdere.

7. maj 2018
Side 3 af 6

Én af de andre store udfordringer i de udsatte boligområder er kvinder med ikke-vestlig baggrund har en lav tilknytning til arbejdsmarkedet – sammenlignet med andre kvinder på arbejdsmarkedet.

Med en helhedsorienteret indsats overfor den enkelte borger – forventes det, at man vil kunne skabe bedre rammer for kvinderne, herunder muligheder for deltagelse i en virksomhedsrettet indsats eller lign., som vil kunne styrke deres muligheder på arbejdsmarkedet.

Unge med ikke-vestlig baggrund oplever en generel mindre arbejdsmarkedstilknytning.

I uddannelsessystemet er særligt drenge i målgruppen udfordret og dermed repræsenteret i mindre grad end pigerne. Unge i målgruppen er ofte udfordret da de bl.a. ikke har netværk til at hjælpe dem på vej mod arbejdsmarkedet.

Med en koordinerende helhedsorienteret indsats ("blok-til-blok") er det tanken, at der kan sættes fokus på de enkelte målgrupper, herunder de unge, og sikre, at de har overskud til at deltage i de forskellige tilbud der kan tilbydes i socialt udsatte boligområder.

Ved at have en koordinerende helhedsorienteret indsats (blok-til-blok) med fokus på også sundhedsudfordringer, er det vurderingen, at flere borgere vil kunne få job.

Ved at anvende en tværfaglig blok-til-blok- tilgang forventes en række af de aktuelle udfordringer i Aarhus Kommune at kunne styrkes og tages hånd om og dermed på sigt at kunne skabe en kortere vej til selvforsørgelse.

Organisering af "Blok- til- blok"

Der er tale om en decentral organisering, hvor der er fokus på tilstedeværelse i de udsatte boligområder. Der er tilstedeværelse af magistratsafdelingerne bredt set. For at blok-til-blok tilgangen skal lykkes optimalt, vil det være nødvendigt, at alle forvaltninger er involveret i arbejdet, nogle dog i en mindre rolle, idet de vil være orienteret om indsatsen, men ikke i det daglige have en aktiv rolle i arbejdet med "Blok-til-blok".

Den decentrale organisering skal fungere som en fælles koordinerende enhed. Konkret etableres der en tværmagistratslig enhed (fx lederforum). Det er ledergruppens opgave, at allokere de nødvendige ressourcer og understøtte og sikre fremdrift i den helhedsorienterede indsats – med det formål på sigt at skabe en kortere vej til selvforsørgelse. Under hver leder er



der en medarbejder med ansvar for at igangsætte og bygge bro til relevante tilbud samt sikre en sammenhængende indsats inden for sit felt og på tværs med de andre medarbejdere i den helhedsorienterede indsats.

7. maj 2018
Side 4 af 6

Metodeudviklingsprojektet vil i første omgang blive udfoldet i Gellerup, herefter Bispehaven og om muligt Skovgårdsparken, jf. risikoanalysen for Skovgårdsparken i arbejdsplan 6.

2.2. Unge i job og uddannelse

Unge med ikke-vestlig baggrund har en ringere tilknytning til uddannelsessystemet og arbejdsmarkedet end befolkningen generelt. En stor del af de unge i målgruppen (særligt drenge) kommer hverken i gang med en ungdomsuddannelse eller et job efter grundskolen. Mange har ikke de nødvendige forudsætninger. Det skyldes i høj grad såvel manglende boglige færdigheder som ringe kendskab til det danske arbejdsmarked - og hvordan man konkret finder et job.

En af de særlige udfordringer er grundskolens vurdering af de unges uddannelsesparathed, som aktuelt ligger meget lavt for de unge i de udsatte boligområder. Dvs. at mange unge ikke vurderes at have de nødvendige kompetencer til at kunne påbegynde en ungdomsuddannelse efter grundskolen.

Fritidsjob / lomme pengeprojekt

Undersøgelser viser, at fritidsjob har en positiv betydning i forhold til at starte uddannelse og senere få tilknytning til arbejdsmarkedet. Her kan de unge få arbejds erfaringer, netværk og motivation til at gå i gang med uddannelse.

Har man haft et fritidsjob, ved man, hvad det vil sige at være på en arbejdsplads, og hvordan en arbejdsplads fungerer. Man lærer at omgås mange forskellige mennesker og at tage ansvar og møde op, når man har en aftale. For mange unge er fritidsjob den succesoplevelse, som gør at de senere får en fast tilknytning til arbejdsmarkedet.

Lomme pengeprojektet er et præ-forløb forud for fritidsjob. De unge tilbydes stor læring - de bliver forberedt til et ordinært fritidsjob, lærer at møde til tiden mv.

Bydækkende fremskudt virksomhedskonsulenter

Beskæftigelsesforvaltningen har på nuværende tidspunkt fremskudte virksomhedskonsulenter i tre udsatte boligområder; Langkærparken, Bispehaven og Gellerup/Toveshøj. Erfaringerne er at fremskudte virksomhedskonsulenter, som har en lokal forankring i udsatte boligområder, kan påvirke uddannelsesniveaut og beskæftigelsen i lokalområdet positivt. Virksomhedskonsulenterne vil via en virksomhedsrettet uddannelses- eller beskæftigelsesforberedende indsats skulle bygge bro mellem beboer i



lokalområdet og relevante opkvalificerings-, uddannelses- og beskæftigelsesmuligheder.

7. maj 2018
Side 5 af 6

Fremskudt Job & Uddannelsesvejleder til Viby Syd

I forbindelse med en ny helhedsplan for Viby Syd har boligforeningen ønsket en fortsættelse af aftale om fremskudt Job & Uddannelsesvejledning i Viby Syd. Målet med den fremskudte vejledning er at bidrage til, at flere unge i de udsatte boligområder påbegynder og gennemfører uddannelse og/eller opnår varig tilknytning til arbejdsmarkedet. Vejlederen bliver forankret i jobcenteret, men arbejder lokalt i Viby Syd fire dage om ugen.

2.3. Byg op

"Byg Op" arbejder med at skabe lokale job- og uddannelsesåbninger til beboere fra udsatte boligområder i Aarhus i forbindelse med bygge- og renoveringsprojekter i den almene boligsektor. Det nuværende "Byg Op" samarbejde udløber med udgangen af 2018.

Beskæftigelsesforvaltningens har en medfinansiering i "Byg Op" samarbejdet bl.a. til en virksomhedskonsulent som bistår "Byg Op" med bevillinger mv.

Det er Beskæftigelsesforvaltningens vurdering, at der er et fint samarbejde med "Byg Op", og Brabrand Boligforening er glade for indsatsen. På nuværende tidspunkt er fokus primært på Gellerup og Bispehaven. Byg op har et godt netværk til en lang række byggepladser og en god relation til en lang række entreprenører, som gør det let for dem at åbne jobmuligheder i udsatte boligområder. "Byg Op" har ikke udelukkende fokus på unge, men mere generelt for borgere på tværs af driftsområder. På baggrund heraf er det vurderingen, at dette også vil kunne være en relevant indsats at pege på til arbejdsplanen 9.

3. Økonomi

Ad Blok til blok

Nedenstående økonomiskøn er meget foreløbigt, da den samlede økonomi afhænger af hvilken samarbejdsmodel der vælges med de enkelte forvaltninger.

- ca. 3 mio. kr. årligt (5 årsværk).

Ad Unge i job og uddannelse

- Fritidsjob / lommepengeprojekt:
Tre bydækkende fritidsjobambassadører: 1,5 mio. kr. årligt
- Bydækkende fremskudte virksomhedskonsulenter:



To fremskudte bydækkende virksomhedskonsulenter, som løbende kan allokere til de udsatte boligområder, hvor behovet vurderes størst: 1,0 mio. kr. årligt.

7. maj 2018
Side 6 af 6

- Fremskudt Job & Uddannelsesvejleder til Viby Syd
0,5 mio. kr. årligt

Samlet skøn unge i job og uddannelse: 3,0 mio. kr. årligt

Ad "Byg Op"

- Foreløbigt skøn ca. 1,0 mio. kr. til medfinansiering (4-årig periode).

Samlet økonomiskøn arbejdsplan 9:

Indsats	Mio. kr.
"Blok til blok"	3,0 årligt
Unge i job og uddannelse	3,0 årligt
Byg Op	1,0

Bilagsforside

Dokument Titel: Referat for møde i Magistraten 07.05.18

Dagsordens titel Orientering fra Magistraten

Dagsordenspunkt nr 3.1

Referat for møde i Magistraten, 7. maj 2018

Mødereferat

Åben dagsorden

1. Forslag fra SF: Ytringsfrihed ved udliciteringer

Tilbagesendes Aarhus Byråd under henvisning til Borgmesterens Afdelings udtalelse af 28. marts 2018, som Magistraten kan henholde sig til.

Rådmand Thomas Medom henholder sig til det oprindelige forslag fra SF.

2. Fodboldakademi og boliger på Fredensvang

Fremsendes til Aarhus Byråd med bemærkning, at Magistraten i mødet den 7. maj 2018 anbefaler, at byrådet tiltræder Borgmesterens Afdelings og Magistratsafdelingen for Kultur og Borgerservices indstilling af 30. april 2018.

3. Redegørelse for magtanvendelser i 2017

Fremsendes til Aarhus Byråd med bemærkning, at Magistraten i mødet den 7. maj 2018 anbefaler, at byrådet tiltræder Magistratsafdelingen for Sociale forhold og Beskæftigelses og Magistratsafdelingen for Sundhed og Omsorgs indstilling af 19. april 2018.

4. Orientering om revidering af kommunalt beredskab

Fremsendes til Aarhus Byråd med bemærkning, at Magistraten i mødet den 7. maj 2018 anbefaler, at byrådet tiltræder Magistratsafdelingen for Sociale forhold og Beskæftigelses, Magistratsafdelingen for Børn og Unges og Magistratsafdelingen for Kultur og Borgerservices indstilling af 19. april 2018.

5. Godkendelse af reviderede vandløbsregulativer

Fremsendes til Aarhus Byråd med bemærkning, at Magistraten i mødet den 7. maj 2018 anbefaler, at byrådet tiltræder Magistratsafdelingen for Teknik og Miljøs indstilling af 25. april 2018.

6. Lokalplan 1043, Blandet bolig- og erhvervsområde ved Havkærvej og Blomstervej i Tilst - Genvedtagelse

Fremsendes til Aarhus Byråd med bemærkning, at Magistraten i mødet den 7. maj 2018 anbefaler, at byrådet tiltræder Magistratsafdelingen for Teknik og Miljøs indstilling af 25. april 2018.

7. Lokalplan 1055, Kollegieboliger Skejbyparken 49 og 274 - Endelig

Fremsendes til Aarhus Byråd med bemærkning, at Magistraten i mødet den 7. maj 2018 anbefaler, at byrådet tiltræder Magistratsafdelingen for Teknik og Miljøs indstilling af 26. april 2018.

8. Lokalplan 1069, Boligområde ved Skejbyvej, Vejlbj - Endelig

Fremsendes til Aarhus Byråd med bemærkning, at Magistraten i mødet den 7. maj 2018 anbefaler, at byrådet tiltræder Magistratsafdelingen for Teknik og Miljøs indstilling af 1. maj 2018.

9. Lokalplan 1070, Boligområde ved Bjørnholms Allé i Viby - Forslag

Fremsendes til Aarhus Byråd med bemærkning, at Magistraten i mødet den 7. maj 2018 anbefaler, at byrådet tiltræder Magistratsafdelingen for Teknik og Miljøs indstilling af 25. april 2018.

10. Lokalplan 1092, Område til offentligt formål ved Edwin Rahrs Vej, Brabrand - Forslag

Fremsendes til Aarhus Byråd med bemærkning, at Magistraten i mødet den 7. maj 2018 anbefaler, at byrådet tiltræder Magistratsafdelingen for Teknik og Miljøs indstilling af 2. maj 2018.

11. Aarhus Kommunes sundhedsberedskabsplan 2018-2121

Tilbagesendes Magistratsafdelingen for Sundhed og Omsorg, idet rådmanden i Magistratens møde den 7. maj 2018 trak sagen tilbage.

12. Restanceudvikling 2017 og indstilling om inddrivelsesopgaven

Fremsendes til Aarhus Byråd med bemærkning, at Magistraten i mødet den 7. maj 2018 anbefaler, at byrådet tiltræder Magistratsafdelingen for Kultur og Borgerservices indstilling af 23. april 2018.

13. Eventuelt

Intet at bemærke.

Lukket dagsorden

14. Udpegning af eksterne medlemmer af Bæredygtighedsudvalget

Tilbagesendes Magistratsafdelingen for Teknik og Miljø med bemærkning, at Magistraten i mødet den 7. maj 2018 har vedtaget at tiltræde afdelingens indstilling af 24. april 2018.

Magistraten havde en generel drøftelse af, hvordan udpegning sker.

15. Salg af grundene Skejbyparken 49 og 274

Fremsendes til Aarhus Byråd med bemærkning, at Magistraten i mødet den 7. maj 2018 anbefaler, at byrådet tiltræder Magistratsafdelingen for Teknik og Miljøs indstilling af 25. april 2018.

16. Salg af grund på Bjørnholms Allé 2

Fremsendes til Aarhus Byråd med bemærkning, at Magistraten i mødet den 7. maj 2018 anbefaler, at byrådet tiltræder Magistratsafdelingen for Teknik og Miljøs indstilling af 26. april 2018.

Bilagsforside

Dokument Titel: Dagsorden til mødet i Social- og
Beskæftigelsesudvalget den 16. maj 2018

Dagsordens titel Orientering om Udvalgmødet

Dagsordenspunkt nr 3.2



Emne: Social- og Beskæftigelsesudvalgsmøde

7. maj 2018

Side 1 af 6

Mødedato: 16. maj 2018
Mødetid: Kl. 16.30 – 18.30
Mødested: Rådhuset, lokale 390

Dagsorden kort:

1. Godkendelse af dagsorden
2. Temadrøftelse om innovation – nye veje til velfærd
3. Aarhus-mål, tværmagistratslige velfærdsmål og MSB's budgetmål 2019
4. Særlig tilrettelagt ungdomsuddannelse
5. Proces for Budget 2019
6. Opfølgning på Café Kaffegal
7. Orienteringspunkter
8. Skriftlige orienteringer
9. Kurser og konferencer samt sager på vej til byrådet
10. Evt.

1. Godkendelse af dagsorden

Baggrund/formål: Udvalget godkender dagsordenen for mødet.

Ansvarlig: Liv Gro Jensen

Tid: 16.30 – 16.35 (5 min.)

Bilag:

- Dagsorden til møde i Social- og Beskæftigelsesudvalget den 16. maj 2018

2. Temadrøftelse om innovation – nye veje til velfærd

Baggrund/formål: Der er lagt op til en temadrøftelse i alle de faste udvalg den 16. maj 2018 om innovation – nye veje til velfærd.

Specialkonsulent Anne Marie Frederiksen,
Beskæftigelsesforvaltningen, holder et oplæg på udvalgsmødet.

Ansvarlig: Erik Kaastrup-Hansen

SOCIALE FORHOLD OG BESKÆFTIGELSE

Socialforvaltningen og
Beskæftigelsesforvaltningen,
Aarhus Kommune

Ledelse og Politisk betjening

Jægergården,
Værkmestergade 15 B
8000 Aarhus C

Telefon: 89 40 20 00
Direkte telefon: 41 85 87 16

E-mail:
social@aarhus.dk
Direkte e-mail:
geja@aarhus.dk
www.aarhus.dk

Sag: 18/002201-1
Sagsbehandler:
Jan Gehlert
Jacob Sonne



7. maj 2018
Side 2 af 6

Tid: 16.35 – 17.00 (25 min.)

Bilag:

3. Aarhus-mål, tværmagistratslige velfærdsmaal og MSB's, budgetmaal 2019

Baggrund/formål: Der holdes et fælles oplæg med Borgmesterens Afdeling omkring forslag til nye Aarhusmaal og sammenhæng til hhv. Velfærdsmaal 0-100 samt Socialforvaltningens og Beskæftigelsesforvaltningens budgetmaal.

Ina Risom Bøge Eskildsen, MSO samt Line Bjerre Søren, BA deltager under drøftelsen.

Metode: Mundtlig drøftelse

Ansvarlig: Erik Kaastrup-Hansen

Tid: 17.00 – 17.40 (40 min.)

Bilag:

4. Særligt tilrettelagt ungdomsuddannelse (STU)

Baggrund/formål: Keld Hvalsø (EL) har bedt om at få dagsordensat et punkt på udvalgsmødet vedrørende afbrudte STU-forløb på baggrund af en 10-dagsforespørgsel om samme emne.

Metode: Mundtlig orientering om drøftelse

Ansvarlig: Vibeke Jensen

Tid: 17.40-17.55 (15 min.)



5. Proces for Budget 2019

7. maj 2018
Side 3 af 6

Baggrund/formål: Udvalget orienteres om den kommende budgetproces for Budget 2019, herunder tidsplan.

Metode: Mundtlig orientering.

Ansvarlig: Kristian Würtz

Tid: 17.55 – 18.00 (5 min.)

Bilag:

- Tidsplan for Budgetproces 2019

6. Opfølgning på Café Kaffegal

Baggrund/formål: Der gives en opfølgning på Café Kaffegal, som også tidligere har været drøftet i Social- og Beskæftigelsesudvalget.

Metode: Mundtlig orientering og drøftelse

Tid: 18.00 – 18.10 (10 min.)

7. Orienteringspunkter

A) Orientering om konkret sag i Socialforvaltningen

Baggrund/formål: Udvalget orienteres om en konkret sag i Socialforvaltningen.

Metode: Mundtlig orientering.

Ansvarlig: Lotte Henriksen

Tid: 18.10 – 18.15 (5 min.)



B) Orientering om Dalgaarden

7. maj 2018
Side 4 af 6

Baggrund/formål: Udvalget orienteres om Dalgaarden.

Metode: Mundtlig orientering.

Ansvarlig: Lotte Henriksen

Tid: 18.15 – 18.20 (5min.)

8. Skriftlige orienteringer

A) Borgernes tilfredshed med bostøtte, bofællesskab og botilbud til voksne med handicap, psykisk sygdom og udsatte voksne

Resume: I efteråret 2017 gennemførte Socialforvaltningen en tilfredshedsundersøgelse blandt borgere, der modtog bostøtte, boede i bofællesskab eller botilbud. Resultaterne viste, at borgerne overordnet er meget tilfredse med deres tilbud. Opfølgning på undersøgelsen og initiativer til at fastholde og styrke borgernes tilfredshed præsenteres i vedlagte bilag.

Såfremt der er spørgsmål til den skriftlige redegørelse kan disse stilles under dette punkt. I det tilfælde, at der ikke er spørgsmål gennemgås den skriftlige orientering ikke.

Bilag:

- Kort opsummering af tilfredshedsundersøgelsen
- Notat vedr. tilfredshedsundersøgelse af bostøtte, bofællesskab og botilbud på voksenområderne

B) Tidsplan for salg af Aarhus Planteskole, Jobcenter Aarhus, Skejbygårdsvej

Resume: På mødet i Social- og Beskæftigelsesudvalget den 21. marts 2018 blev der givet en orientering om status på salget af Aarhus Planteskole – Jobcenter Skejbygårdsvej. På udvalgsområdet blev der efterspurgt supplerende materiale, som er indarbejdet i vedlagte bilag. Se vedlagte bilag for yderligere information.



Såfremt der er spørgsmål til den skriftlige redegørelse kan disse stilles under dette punkt. I det tilfælde, at der ikke er spørgsmål gennemgås den skriftlige orientering ikke.

7. maj 2018
Side 5 af 6

Bilag:

C) Fremtidig status for Mødestedet på Gudrunsvej

Resume: Keld Hvalsø (EL) har via udvalgsformanden bedt om en redegørelse vedrørende Mødestedet på Gudrunsvej. Keld Hvalsø (EL) beskriver således, at mange brugere af stedet, frygter at tilbuddet er ved at lukke. Mødestedet er et samværstilbud i Brabrand til voksne med anden etnisk baggrund. Borgerne er psykisk sårbare - herunder tidligere brugere af Rehabiliteringscenter for traumatiserede flygtninge (RCT).

Se vedlagte bilag for yderligere information.

Såfremt der er spørgsmål til den skriftlige redegørelse kan disse stilles under dette punkt. I det tilfælde, at der ikke er spørgsmål gennemgås den skriftlige orientering ikke.

Bilag:

9. Kurser og konferencer samt sager på vej til byrådet

Baggrund/formål: På hvert udvalgsmøde forelægges udvalget en liste med kommende kurser, konferencer og aktiviteter, der er mulighed for at deltage i.

Ligeledes præsenteres udvalget for de sager, som er på vej til behandling i byrådet fra Socialforvaltningen og Beskæftigelsesforvaltningen

Metode: Mundtlig drøftelse.

Ansvarlig: Liv Gro Jensen

Tid: 18.20 – 18.25 (5 min.)

Bilag:

- Kurser og konferencer
- Sager på vej til byrådet



10. Evt.

7. maj 2018
Side 6 af 6

Baggrund/formål:

Metode: Mundtlig drøftelse.

Ansvarlig: Liv Gro Jensen

Tid: 18.25 – 18.30 (5 min.)

Bilag:

- Årshjul over sager til Social- og Beskæftigelsesudvalget

Bilagsforside

Dokument Titel: Bordrunde

Dagsordens titel Bordrunde

Dagsordenspunkt nr 3.3

Bordrunde: