

8. Medlemsforslag om udvikling af model for koordinerende funktion mellem forvaltninger - stifinder (2009-119398)

Borgerrepræsentationen har på BR-mødet den 28. maj 2009 ved behandlingen af et medlemsforslag stillet af Venstre, Det Konservative Folkeparti og Dansk Folkeparti om en stifinderfunktion vedtaget at bede Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen, Sundheds- og Omsorgsforvaltningen og Socialforvaltningen, om at udarbejde forslag til etablering af en stifinderfunktion for sygdomsramte borgere samt et forslag til udviklingen af en model for en koordinerende kontaktperson, når borgere i deres kontakt med kommunen er involveret med mere end én forvaltning, jf. bilag 1.

FÆLLESINDSTILLING OG Beslutning

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, Socialforvaltningen og Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen indstiller, at Sundheds- og Omsorgsudvalget, Socialudvalget og Beskæftigelses- og Integrationsudvalget godkender,

1. at der som led i etableringen af en stifinderfunktion for sygdomsramte borgere etableres et netværk mellem eksisterende kontaktpunkter med rådgivende og vejledende funktion under Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, Socialforvaltningen og Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen, som skal sikre et sammenhængende forløb for sygdomsramte borgere.
2. at Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, Socialforvaltningen og Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen igangsætter udarbejdelsen af et investeringsprojekt med inddragelse af Børne- og Ungdomsforvaltningen, der undersøger mulighederne for at udvikle en model for en koordinerende funktion med henblik på budgetforhandlingerne 2011.

Problemstilling

I mødet den 28. maj 2009 vedtog Borgerrepræsentationen et medlemsforslag om stifinderfunktion for sygdomsramte borgere, og i den forbindelse pålagde Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen, Sundheds- og Omsorgsforvaltningen og Socialforvaltningen om at udarbejde forslag til etablering af en stifinderfunktion.

Udbetaling af sygedagpenge, mulighed for arbejdsprøvning, flexjob, revalidering mv. og stillingtagen til sundhedsvæsenets ydelser og tilbud er bare et udsnit af en lang række områder, som sygdomsramte borgere skal forholde sig til, samtidig med at de skal tackle selve sygdomsforløbet. Mange sygdomsramte borgere kan finde deres sygdomsforløb komplekst og uoverskueligt, da de typisk er i kontakt med mange forskellige aktører undervejs i deres sygdomsforløb. I medlemsforslaget, jf. bilag 1, er der stillet forslag til, at forvaltningerne arbejder tættere sammen på tværs i forhold til at sikre et så koordineret og sammenhængende forløb som muligt for sygdomsramte borgere og borgere generelt i deres kontakt med kommunen.

Løsning

Der eksisterer i dag en række kontaktpunkter under Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, Socialforvaltningen og Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen, som sygdomsramte borgere har mulighed for at kontakte undervejs i deres sygdomsforløb.

- I Sundheds- og Omsorgsforvaltningen er lokalområdekantorerne et kontaktpunkt for sygdomsramte borgere. Lokalområdekantorerne har ansvar for bl.a. hjemmepleje, sygepleje mv. samt patient- og borgerrettet forebyggelsesarbejde gennem sundhedshusene. Pension København er endvidere kontaktpunkt med spidskompetence inden for folkepensionsområdet. Genoptræning København har rådgivnings- og vejledningsfunktionen på træningsområdet.
- I Socialforvaltningen er der pr. 1. januar 2010 tre kontaktpunkter med central modtagelse, hvor sygdomsramte borgere kan henvende sig, afhængig af deres situation. Socialcenter København varetager administration og udbetaling af førtidspension samt indstiller til skånejobs. Hos Handicapcenter København kan borgere med varig funktionsnedsættelse søge om hjælpemidler og nødvendige merudgifter mv. Tredje kontaktpunkt er Rådgivningscenter København, hvis spidskompetencer er at rådgive borgere om misbrugsbehandling.
- I Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen er Jobcenter København, Sygedagpenge kontaktpunkt for sygdomsramte borgere, og har spidskompetencer i at støtte sygemeldte borgere i at komme tilbage i arbejde gennem samarbejde med arbejdsgivere. Indsatsen tager afsæt i individuel opfølgingsplan og en intens tidlig indsats til forebyggelse af længerevarende sygdom. Jobcenter København Sygedagpenge varetager også indstilling til førtidspension, flexjob og revalidering.

I ovenstående kontaktpunkter er spidskompetencerne for de enkelte områder samlet. Sagsbehandlerne yder her den bedst kvalificerede rådgivning til sygdomsramte borgere om deres forløb. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, Socialforvaltningen og Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen anbefaler, at disse spidskompetencer fortsat er placeret i de centrale kontaktpunkter under de enkelte forvaltninger. Dette for at sikre, at sygdomsramte borgere får den mest kompetente sagsbehandling som muligt undervejs i deres sygdomsforløb. Lovmæssigt er kontaktpunkterne i forvejen, i kraft af deres myndighedsfunktion, underlagt en bred rådgivnings- og vejledningspligt over for borgerne. Denne kan styrkes gennem mere struktureret videndeling og netværksdannelse.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, Socialforvaltningen og Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen indstiller, at der etableres et netværk mellem de centrale kontaktpunkter i de tre forvaltninger, som til sammen varetager sagsbehandling, rådgivning og vejledning af sygdomsramte borgere. På kort sigt kan etableringen af et sådant netværk bidrage til en øget videndeling og koordinering mellem forvaltningerne, og dermed sikre, at sygdomsramte borgere får et mere sammenhængende forløb i deres kontakt med kommunen.

På længere sigt kan netværket mellem forvaltningerne være et led i etableringen af en virtuel stifinderfunktion i form af en hjemmeside, som indeholder alle centrale oplysninger om sygdomsramte borgeres muligheder og rettigheder. Det omfatter oplysning om kommunale ydelser og tilbud, såvel som behandlingsmuligheder i anden offentlig og privat regi, samt forhold vedr. pensions- og forsikringsforhold. En virtuel stifinderfunktion vil dermed kunne bidrage til, at sygdomsramte borgere såvel som kommunens sagsbehandlere og andre relevante aktører, kan få en mere sammenhængende forståelse af et sygdomsforløb. Etableringen af en virtuel stifinderfunktion vil kræve en udbygget IT-portalløsning samt ressourcer til at udvikle, implementere og vedligeholde denne.

Det kan oplyses, at der registreres ugentligt godt 5.000 sygemeldte borgere i Københavns Kommune, som vil kunne få gavn af en mere koordineret indsats over for sygdomsramte borgere.

Investeringsprojekt vedr. en koordinerende funktion

I medlemsforslaget, jf. bilag 1, er Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, Socialforvaltningen og Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen endvidere blevet bedt om at undersøge muligheden for en model, der sikrer, at alle borgerne, der i deres kontakt med kommunen blive involveret med mere end én forvaltning, får en form for koordinerende kontaktperson. Modellen bør sikre, at alle borgere, der er involveret med mere end én forvaltning i deres kontakt med kommunen, kommer til at opleve et koordineret og sammenhængende forløb.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, Socialforvaltningen og Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen indstiller, at forvaltningerne igangsætter et fælles investeringsprojekt med inddragelse af Børne- og Ungdomsforvaltningen, som kan undersøge en model for en koordinerende funktion, som skal gælde alle borgere, der er i kontakt med mere end én forvaltning samtidig. Etableringen af en virtuel stifinderfunktion samt den understøttende IT-portalløsning foreslås integreret som del af det fremtidige udviklingsarbejde.

De fælles borgere, som Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, Socialforvaltningen, Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen og Børne- og Ungdomsforvaltningen har, er ofte borgere, der kommer fra udsatte målgrupper. En koordinerende funktion vil derfor være et initiativ blandt flere, der kan være med til at skabe mere overskuelighed og værdi i kontakten med kommunen blandt disse borgere. På tværs af forvaltningerne eksisterer der allerede i dag samarbejdsflader for fælles borgere, som et investeringsprojekt med fordel kan hente inspiration fra. Eksempelvis har Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen og Socialforvaltningen udarbejdet en fælles strategi for deres fælles borgere, hvis formål er at skabe en mere sammenhængende og helhedsorienteret indsats over for borgerne. Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen og Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har ligeledes indledt et samarbejde om udarbejdelsen af en fælles strategi for fælles borgere.

Økonomi

Kommunens udgifter til etableringen af et netværk mellem Sundheds- og Omsorgsforvaltningens, Socialforvaltningens og Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningens eksisterende kontaktpunkter afholdes indenfor rammen.

Udgifter til udviklingen af en koordinerende funktion vil afhænge af den model, som Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, Socialforvaltningen og Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen gennem et investeringsprojekt får udarbejdet forslag til.

Videre proces

Såfremt Sundheds- og Omsorgsudvalget, Socialudvalget og Beskæftigelses- og Integrationsudvalget godkender, at der etableres et netværk mellem eksisterende kontaktpunkter med rådgivende og vejledende funktion under Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, Socialforvaltningen og Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen, igangsætter forvaltningerne dette arbejde. Udvalgene vil få forelagt en nærmere orientering om etableringen af netværket i december 2009.

Godkender udvalgene, at Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, Socialforvaltningen og Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen, med inddragelse af Børne- og Ungdomsforvaltningen, igangsætter et investeringsprojekt, der ser på mulighederne for at udvikle en model for en koordinerende funktion, vil investeringsprojektet ligge klar til budgetforhandlingerne for 2011.

BILAG

Lene Sillasen

Morten Binder

Anette Laigaard

bilag

[Bilag 1. Medlemsforslag om stifinderfunktion for sygdomsramte borgere](#)

