

25. Stifindermodel for sygdomsramte borgere (2010-165001)

Beskæftigelses- og Integrationsudvalget, Socialudvalget og Sundheds- og Omsorgsudvalget skal tage stilling til forslag til stifindermodel for borgere med erhvervet hjerneskade.

FÆLLESINDSTILLING OG BESLUTNING

Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen, Socialforvaltningen og Sundheds- og Omsorgsforvaltningen indstiller,

1. at Beskæftigelses- og Integrationsudvalget, Socialudvalget og Sundheds- og Omsorgsudvalget godkender forslag til stifindermodel med 4 anbefalinger til at sikre sammenhængende forløb for i første omgang borgere med erhvervet hjerneskade under 65 år, og
2. at Beskæftigelses- og Integrationsudvalget, Socialudvalget og Sundheds- og Omsorgsudvalget godkender, at Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen, Socialforvaltningen og Sundheds- og Omsorgsforvaltningen ultimo 2011 udarbejder en midtvejsevaluering af stifindermodellen med henblik på stillingtagen til evt. udvidelse af målgruppen til andre grupper af sygdomsramte borgere.

PROBLEMSTILLING

Sygdomsramte borgere under 65 år er undervejs i deres sygdomsforløb ofte i kontakt med mange forskellige aktører på én gang, såsom hospital, kommune, arbejdsgiver, praktiserende læge etc. Alene borgernes kontakt med kommunen under et sygdomsforløb vil ofte betyde, at borgerne er i kontakt med mere end én forvaltning samtidig.

Ugentligt registreres alene i Jobcenter København 435 nye borgere på sygedagpenge (kilde: BIFLIS, gennemsnitstal for uge 1-44/2010). Det er forvaltningernes vurdering, at en væsentlig del heraf vil kunne få gavn af en øget koordineret indsats.

Dette stiller udfordringer til forvaltningerne i forhold til at sikre koordination og samarbejde på tværs om fælles sygdomsramte borgere, således at disse borgere, dels i overgangen mellem hospital og kommune, og dels i deres kontakt med kommunen, sikres et sammenhængende og helhedsorienteret forløb.

LØSNING

På baggrund af et medlemsforslag stillet af C, O og V om etablering af en stifinderfunktion for sygdomsramte borgere i Københavns Kommune pålagde Borgerrepræsentationen på mødet den 28. maj 2009 Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen, Socialforvaltningen og Sundheds- og Omsorgsforvaltningen at udvikle en stifindermodel for sygdomsramte borgere (jævnfør bilag 1, side 14).

Medlemsforslaget blev efterfølgende behandlet i Beskæftigelses- og Integrationsudvalget, Socialudvalget og Sundheds- og Omsorgsudvalget i september 2009 (jævnfør bilag 1, side 17).

Stifindermodellen bygger oven på eksisterende initiativer på området med fokus på øget koordination og samarbejde om fælles borgere, herunder den fælles BIF-SUF-SOF strategi for

udsatte og syge borgere, der blev godkendt af udvalgene i maj 2010. Der arbejdes løbende på at styrke koordineringen mellem forvaltningerne.

Målgruppen

Forvaltningerne har afgrænset stifindermodellens målgruppe til i første omgang at omfatte borgere med erhvervet hjerneskade under 65 år. Målgruppen er valgt, da en afdækning af sygdomsramte borgere har vist, at der eksisterer særlige koordinationsudfordringer på hjerneskadeområdet internt på tværs af forvaltningerne samt eksternt med samarbejdspartnere. Borgere med nyerhvervet hjerneskade under 65 år har generelt lange genoptræningsforløb, hvor borgerne ofte er i kontakt med både Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen, Socialforvaltningen og Sundheds- og Omsorgsforvaltningen.

Sygdomsramte borgere og deres pårørende efterspørger som oftest generel information om kommunens organisering, forskellige kontaktpunkter i kommunen og målrettede serviceydelser ved eksempelvis overgangen mellem hospital og kommune. Det viser forvaltningernes dialog med patientforeningen HjerneSagen og interesseorganisationen Hjerneskadeforeningen samt kortlægning af klagesager fra Borgerrådgiveren og inddragelse af relevante medarbejdere i forvaltningerne.

Ifølge Sundheds- og Omsorgsforvaltningen var der i 2008 og 2009 hhv. 151 og 176 borgere mellem 18-65 år, der som følge af apopleksi eller anden neurologisk lidelse modtog et genoptræningsforløb på ét af kommunens træningscentre. Der skønnes, at der er i alt ca. 300 borgere under 65 år med erhvervet hjerneskade om året, der vil kunne få gavn af en prioriteret indsats fra kommunens side af.

Stifindermodel til sikring af sammenhængende forløb

Forvaltningerne anbefaler en stifindermodel bestående af 4 anbefalinger til samlet at sikre sammenhængende forløb for sygdomsramte borgere.

Stifindermodellen foreslås afprøvet på ovennævnte målgruppe og herefter udbredt til andre målgrupper, eventuelt i tilpasset form, hvis evalueringen peger på det.

Stifindermodellen omfatter:

1. **Udvikling og drift af ideelt forløb** – skal sikre den nødvendige koordination internt mellem forvaltningerne i kommunen og eksternt i forhold til samarbejdspartnere. Et stifinderudvalg på embedsmandsniveau vil i den igangsættende fase sikre, at det ideelle forløb er anvendeligt og effektivt løser koordinationsudfordringerne.
2. **Modtagerorienteret informationsmateriale** – skal sikre, at borgere, samarbejdspartnere og sagsbehandlere i kommunen har viden om opgave- og kompetencefordelingen mellem forvaltningerne.
3. **Fælles samtykkeerklæringer** – skal sikre, at der udvikles muligheder for at dele information om borgere på tværs af forvaltningerne.
4. **Fælles intranetside for forvaltningerne under kk.net** – skal sikre en bedre udveksling af information mellem forvaltningerne og et bedre kendskab til hinandens tilbud.

Stifindermodellen vil samtidig bidrage til at understøtte sundhedsaftalerne mellem Region Hovedstaden og Københavns Kommune og herunder implementeringen af anbefalingerne fra den tværsektorielle arbejdsgruppe vedrørende erhvervet hjerneskade i Københavns Kommune.

ØKONOMI

Implementeringen af stifindermodellens 4 anbefalinger til sikring af sammenhængende forløb for sygdomsramte borgere afholdes inden for den eksisterende økonomiske ramme.

VIDERE PROCES

Såfremt Beskæftigelses- og Integrationsudvalget, Socialudvalget og Sundheds- og Omsorgsudvalget godkender stifindermodellens 4 anbefalinger igangsætter forvaltningerne implementering af anbefalingerne. Implementeringen forventes afsluttet primo 2011. Der vil som del af midtvejsevalueringen indgå en stillingtagen til udvidelse af målgruppen.

BILAG

1. Borgere med erhvervet hjerneskade under 65 år – Koordineret samarbejde mellem BIF, SOF og SUF

Lene Sillasen

Morten Binder

Anette Laigaard

bilag

[Bilag 1. Borgere med erhvervet hjerneskade under 65 år - Koordineret samarbejde mellem BIF, SOF og SUF](#)

