

## Høringsmateriale

### Organisatoriske justeringer på Social-, Sundheds- og Beskæftigelsesområdet

Organiseringen af direktørområdet blev fastlagt i forbindelse med en evaluering af den administrative organisering pr. 1. april 2008. Der har siden været enkelte organisatoriske tilpasninger på stabsniveau og forvaltningsniveau.

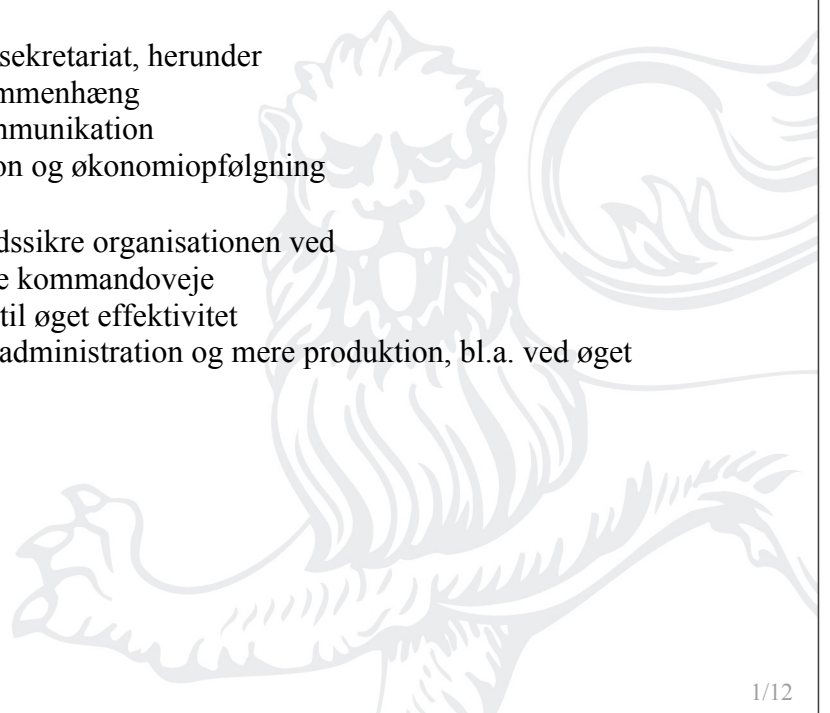
Ledelsen har den seneste måned drøftet behovet for en tilpasning af organisationen, hvilket har afstedkommet nedenstående kommissorium. Med dette afsæt afspejler notatet de organisatoriske tilpasninger og forslag til påtænkte ændringer pr. 1. juli 2013.

#### Kommissorium

Formålet med organisationstilpasningen er, at fremtidssikre organisationen i forhold til kommende potentialer og udfordringer. Organisationstilpasningen er derfor ikke en spare-øvelse.

Målene med organisationstilpasningen er

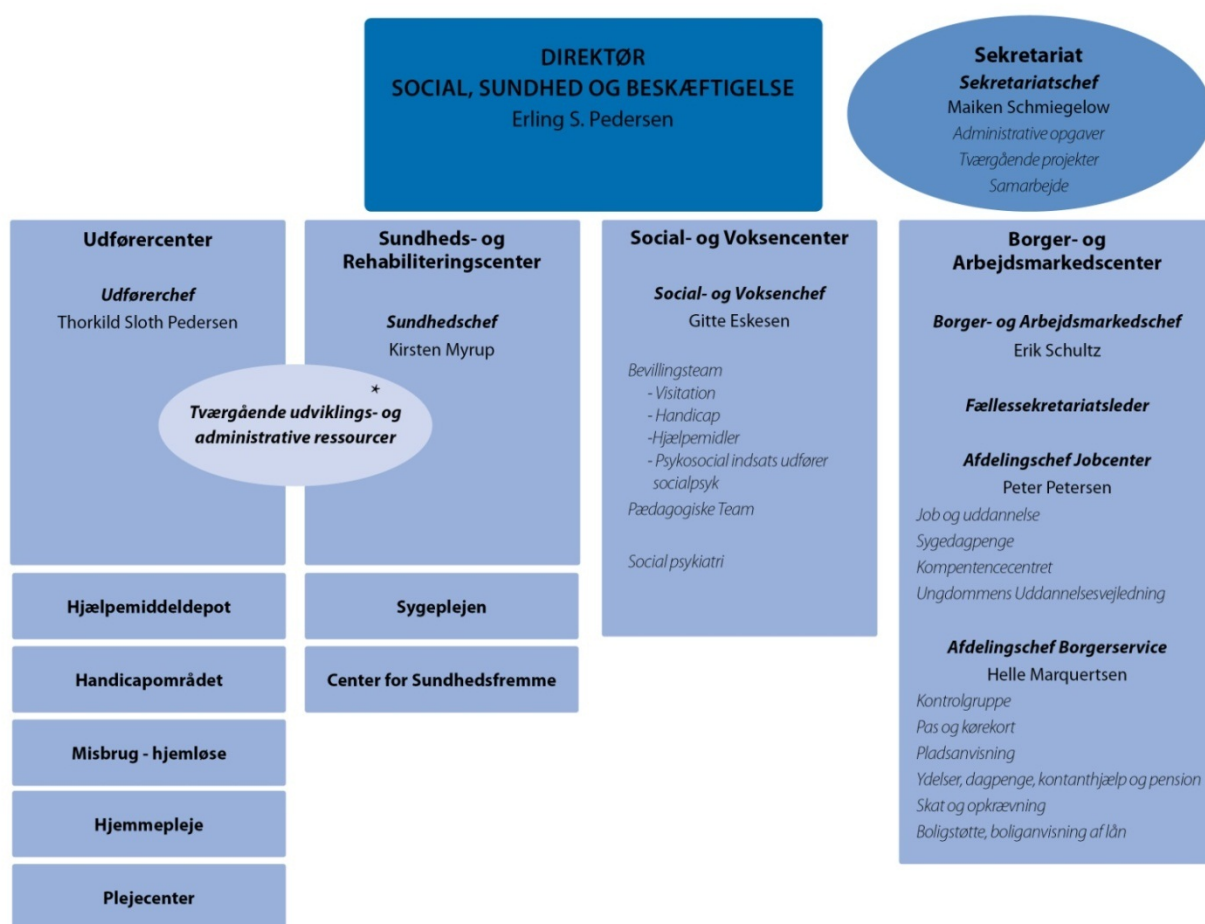
- at sikre borger- og brugerperspektivet mest muligt, herunder
  - nem adgang med sammenhængende forløb og få overgange
  - styrkelse af samarbejdet og bedre samlet ressourceudnyttelse på direktørområdet og på tværs af direktørområder
- at styrke den politiske betjening ved et sekretariat, herunder
  - skabe bedre koordination og sammenhæng
  - skabe bedre information og kommunikation
  - kvalitetssikre ledelsesinformation og økonomiopfølgning
  - styring af tværgående projekter
- at skabe gennemsigtighed i – og fremtidssikre organisationen ved
  - klare ledelsesstrenger og tydelige kommandoveje
  - imødegåelse af fremtidige krav til øget effektivitet
  - at fremme trenden mod mindre administration og mere produktion, bl.a. ved øget anvendelse af digitale løsninger



Målene i kommissoriet søges imødekommet nedenfor, hvor forslaget til fremtidig organisering beskrives for

1. Udførercenter
2. Sundheds- og Rehabiliteringscenter
3. Social- og Voksencenter
4. Borger og Arbejdsmarkedscenter
5. Sekretariat
6. Direktør rådets ledelse

Efter forslaget vil den samlede organisering af direktør rådets Social, Sundhed og Beskæftigelse kunne skitseres således:



\*De tværgående udviklings- og administrative ressourcer udgøres af størstedelen af den nuværende Staben Social, Sundhed og Beskæftigelse (enkelte ressourcer flyttes til sekretariatet, se afsnit 5). De tværgående udviklings- og administrative ressourcer vil være organiseret i to teams. Ledelsen af den samlede enhed varetages af de to centerchefer.

## 1. Udførercenter

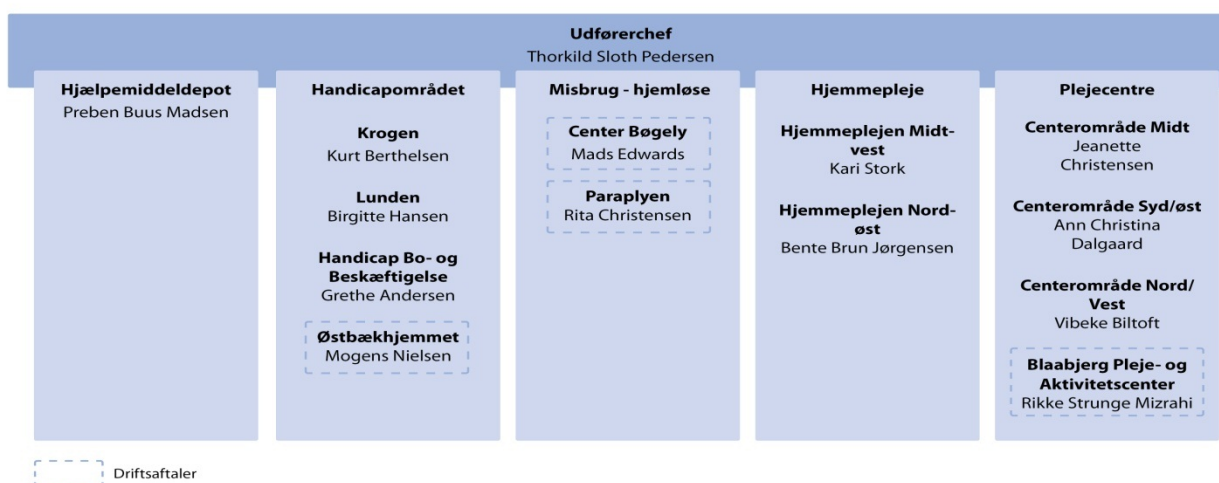
Udførercenteret ledes af Udførerchef Thorkild Sloth Pedersen.

Der sker ingen væsentlige ændringer udover en tilpasning af enhedens navn til opgaven.

Udførercenteret er en administrativ drifts-, udviklings- og koordinationsenhed for udførelsesvirksomheder indenfor

- Hjælpemidler
- Handicapområdet
- Misbrug og hjemløse
- Hjemmepleje
- Plejecentre

Områderne fremgår nedenfor.



## 2. Sundheds – og Rehabiliteringscenter

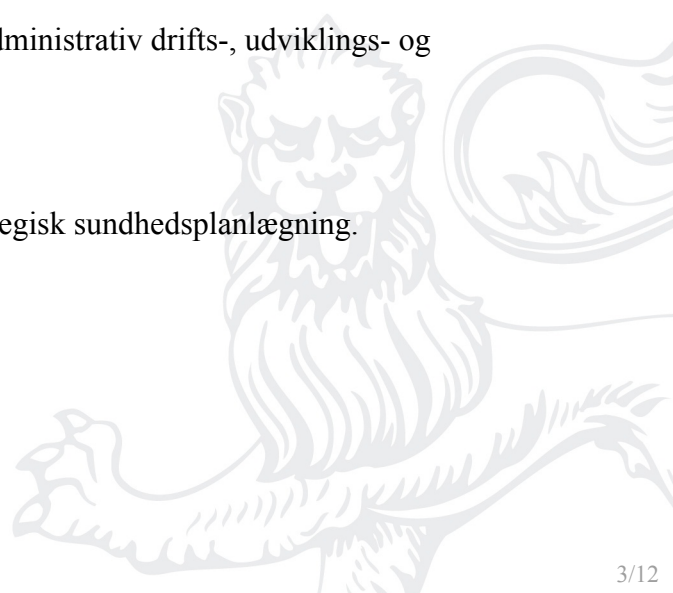
Sundheds- og Rehabiliteringscenteret ledes af Sundhedschef Kirsten Myrup.

Den væsentligste ændring for Sygeplejen og Center for Sundhedsfremme er, at de fremover er tilknyttet Sundheds- og Rehabiliteringscenteret og lederne referer til Sundhedschefen.

Sundheds- og Rehabiliteringscenteret er således en administrativ drifts-, udviklings- og koordinationsenhed for

- Sygeplejen
- Center for sundhedsfremme

Hertil kommer koordination vedr. integration og strategisk sundhedsplanlægning.



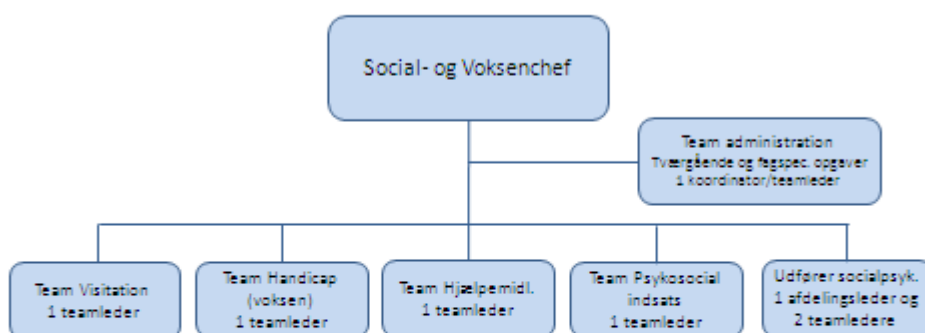
Det samlede ansvarsområde fremgår nedenfor.



### 3. Social- og Voksencenter

Centeret ledes af Social- og Voksenchef Gitte Eskesen.

Det fremtidige Social- og Voksencenter tilføres alle opgaver i det nuværende Social- og Handicapservice, ekskl. socialrådgiverdelen for børnehandicapområdet, der anbefales placeret i Børn, Unge og Familie i direktørområdet Børn og Unge. Dagpenge, kontanthjælp, integration og førtidspension flyttes til Borgerservice i Borger- og Arbejdsmarkedscenteret. Det vurderes, at flytningerne vil skabe mulighed for en mere sammenhængende indsats for udsatte voksne og give mulighed for at optimere arbejdsgangene.



Social- og Voksencenteret varetager fremefter opgaver indenfor visitation, handicap, hjælpemidler, psykosocial indsats, udfører socialpsykiatri og pædagogisk team. Der har været drøftelser omkring placeringen af 'udfører socialpsykiatri' i enten Social- og Voksencenteret, eller som en selvstændig udførerenhed. Det er anbefalingen, at Udfører socialpsykiatri placeres i Social- og Voksencenteret.

Det samlede ansvarsområde fremgår nedenfor.



Der er i forløbet fremkommet argumenter for placering af børn med handicap i hhv. Børn, Unge og Familie og Social- og Voksencenteret.

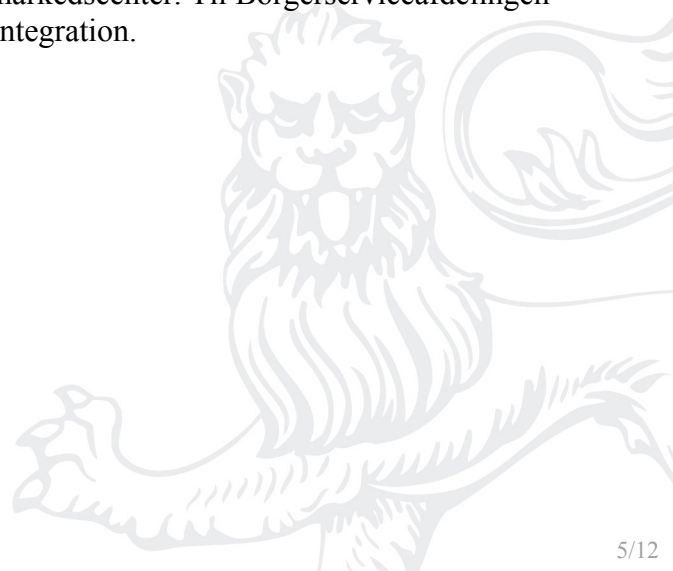
Tilsvarende er der, som nævnt ovenfor, fremkommet argumenter for placering af Udfører socialpsykiatri i Social- og Voksencenteret eller som en selvstændig udførerenhed.

Disse argumenter kan ses af hhv. bilag nr. 1 og 2, vedlagt dette høringsmateriale.

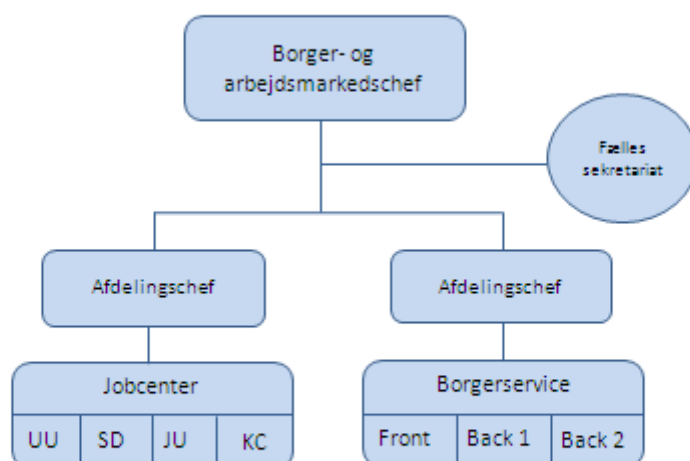
#### **4. Borger- og Arbejdsmarkedscenter**

Centeret ledes af Borger- og Arbejdsmarkedschef Erik Schultz.

De væsentligste ændringer er, at Ungdommens Uddannelsesvejledning og Borgerservice bliver integrerede dele af det fremtidige Borger og Arbejdsmarkedscenter. Til Borgerserviceafdelingen tilføres ydelser, dagpenge, kontanthjælp, pension og integration.



Organisationen kan skitseres



således:

UU=Ungdommens uddannelsesvejledning, SD=Sygedagpengeteamet, JU=Team Job og uddannelse og KC= Kompetenceteamet/centret

Centerets indsatser er delt i følgende enheder

- Fællessekretariat
- Jobcenter ledet af afdelingschef Peter Petersen, med opgaver som
  - Job og uddannelse
  - Sygedagpenge
  - Kompetencecenter
  - Ungdommens Uddannelsesvejledning
- Borgerservice er ledet af afdelingschef Helle Marquartsen og opdelt i tre enheder; Front, Back1 og Back 2, med opgaver som
  - Kontrolgruppen
  - Pas og kørekort
  - Pladsanvisningen/økonomisk friplads
  - Integration
  - Ydelser, kontanthjælp, dagpenge og pension
  - Folkeregister, sygedagpenge og vielser
  - Skat og opkrævning
  - Boliganvisning, boligstøtte, lån til ejendomsskat og indskudslån



Opgavedelingen er vist nedenfor.

<b>Borger- og Arbejdsmarkedscenter</b>
<b>Borger- og Arbejdsmarkedscenterchef</b> Erik Schultz
<b>Fællessekretariatsleder</b>
<b>Afdelingschef Jobcenter</b> Peter Petersen
<i>Job og uddannelse Sygedagpenge Kompetencecentret Ungdommens Uddannelsesvejledning</i>
<b>Afdelingschef Borgerservice</b> Helle Marquertsen
<i>Kontrolgruppe Pas og kørekort Pladsanvisning Ydelser, dagpenge, kontanthjælp og pension Skat og opkrævning Boligstøtte, boliganvisning af lån</i>

Særligt for placeringen af Ungdommens Uddannelsesvejledning i Jobcenteret, så bygger det på et ønske om, at sikre

- kontinuiteten i uddannelses- og beskæftigelsesindsatsen for unge og i overgangen til voksenalderen
- at de uddannelses- og beskæftigelsesmæssige kompetencer anvendes bedst muligt
- koordination, ved aftaler, til de enkelte skoler

## 5. Sekretariat

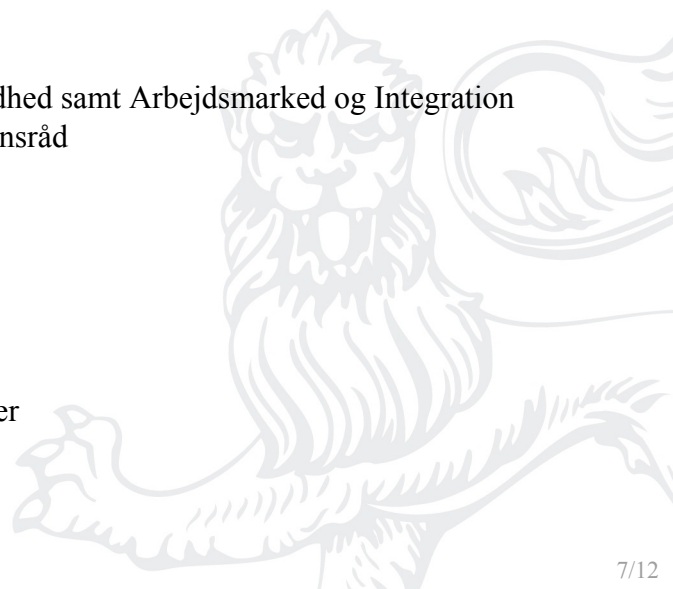
Sekretariatet ledes af sekretariatschef Maiken Schmiegelow

Den tidligere sekretariatsmæssige understøttelse af direktørområdet er afsættet for etablering af et egentligt sekretariat, der varetager overordnede administrative opgaver, tværgående projekter og samarbejder på social-, sundheds- og beskæftigelsesområdet.

Sekretariatet varetager fremover opgaver som:

Administrative opgaver:

- Sekretariatsbetjening af udvalgene Social og Sundhed samt Arbejdsmarked og Integration
- Betjening af Handicapråd, Ældreråd og Integrationsråd
- Sekretariatsmæssig betjening af direktøren
- Kommunikation, herunder hjemmeside
- Rammer for aftalestyringen
- Overordnet økonomisk overblik
- Klagesagsbehandling
- Hjælp til styring af byggesager
- Sikre opgaveløsningen på tværs af direktørområder





Tværgående projekter:

- Styrke den overordnede styring af tværgående projekter
- Diverse projekter, som ungeindsatsen, Pitstop mm

Samarbejder:

- Boligforeninger
- Produktionsskolen
- SSP/lokalområdet
- Tværgående Lokal Beskæftigelsesråd (LBR)

Grafisk kan området skitseres således:



## 6. Direktørområdet ledelse

Direktørområdet ledelse består af direktøren, sekretariatschefen, cheferne for Udførercentret, Sundheds- og Rehabiliteringscentret, Borger- og Arbejdsmarkedscentret, og Social- og Vokscentret. Ledergruppen skal med fokus på de overordnede principper

- sund, ren og digital tilgængelig
- borgeren i centrum, NEM indgang og sammenhængende sagsforløb,
- krav om og plads til innovation og fornyelse
- succesrig gennemførelse af tværgående projekter

i fællesskab drive udviklingen af hele direktørområdet og understøtte en smidig og velkoordineret organisation.





## **Bilag nr. 1 Organisatorisk placering af Børn med handicap.**

I forbindelse med flytningen af Social- og handicapservice til det fremtidige Social- og Vokscenter vurderes der på den organisatoriske placering af børn med handicap. Der er fordele ved at flytte det til området Børn, unge og familier og tilsvarende fordele ved at lade området blive sammen med indsatsen for voksne med handicap.

Nedenfor gengives fordele ved organisatorisk placering i henholdsvis området Børn, unge og familie og det nye Social- og Vokscenter.

### **1.1 Placering af børn med handicap i området Børn, unge og familie sammen med børn uden funktionsnedsættelser**

Alle børn har ret til at være en del af inkluderende fællesskaber. Selvom børn med handicap langt fra altid kan deltage i almindelige tilbud, er inklusion stadig på dagsordenen. Det er ikke blot et spørgsmål om at flytte børn fra special- til normaltilbud. Det vigtige er, at børn med handicap/sygdom får mulighed for at indgå i forskellige fællesskaber og udvikle sig på lige fod med andre. Grundlæggende tager Varde kommunes børnesyn udgangspunkt i, at et barn med handicap har samme grundlæggende behov og krav til et godt børneliv som andre – derfor taler vi om børn med handicap og ikke handicappede børn. Dette gennemsyrrer ligeledes Børne- og Ungepolitikken, der sammen med Handicappolitikken giver rammen for at skabe gode børneliv for alle børn.

En placering af sagsbehandlingen for familier med børn med funktionsnedsættelser og sygdom vil styrke indsatsen og en helhedsorienteret sagsbehandling ved placering af området i Børn, Unge og Familier. Det bygger på:

- Fortsat bevidsthed om, at dansk handicappolitik bygger på kompensationsprincippet, solidaritetsprincippet, ligebehandlingsprincippet og sektoransvarlighedsprincippet og således også kommunens handicappolitik. Det er i disse principper, sagsbehandlingen også fremadrettet skal være funderet, og det kræver et tæt tværfagligt samarbejde på tværs af lovgivninger og sektorer og hen over organisatoriske skel med fokus på helhed og sammenhæng for borgeren.
- Opgaven løses af medarbejdere, der har opøvet kompetence på området, hvorfor en forudsætning for organisationstilpasningen vil være ”at medarbejderne følger opgaven”. Heri ligger den ultimative kvalitetssikring, idet medarbejderne fortsat går efter og er ansat til at skabe helhed og sammenhæng i barnets og familiens liv.
- På flere områder har der ikke været forvaltet og konteret korrekt, hvilket der er rettet op på. Den organisatoriske læring der er skabt siden kommunesammenlægningen er selvsagt basis for den fremadrettede sagsbehandling – i øvrigt uagtet organisatorisk placering af opgaven.
- Fokus på tættere kobling til skoletilbud og STU-uddannelsen med henblik på sammenhæng og helhed i tilbuddene til målgruppen
- Udnyttelse af tættere kobling til de hjælpeforanstaltninger i BUF der i dag købes af Social og Handicap med henblik på udvikling af ydelserne. Her tænkes særligt på kontaktpersonordningen og hjemme-hos-ordningen.
- Fokus på fremme af synergi i forhold til familiebehandlingsområdet (familiebehandlingsydelser og psykologydelser), modtagefunktion og socialrådgivere i dagtilbud og skoler.
- Overgangen fra barn til voksen, hvor der fortsat skal være faste procedurer for håndteringen af overgangen, som under alle omstændigheder er ’stor’ alene på grund af at forældrenes forsørgerpligt bortfalder, og at der med det bortfalder en række medudgiftsydelser og tabt arbejdsfortjeneste.

### **1.2 Placering af børn med handicap i Social- og Vokscenter sammen med voksne med handicap**

Et samlet handicapområde, hvor den specialiserede indsats er samlet for handicappede børn og voksne, ligger tæt op af intentionerne om den styrkede indsats, der følger af de seneste ændringer i lovgivningen. En placering af sagsbehandlingen af familier med handicappede børn sammen med handicappede voksne sikrer mere hensigtsmæssige arbejdsgange, da det vil være nødvendigt med et tæt og dagligt samarbejde – et samarbejde der vil blive besværliggjort ved at dele indsatsen op på to organisatoriske enheder (Børn, Unge og Familie hhv. Social- og Voksencenter).

I forhold til lovgivningen og forvaltningen heraf, er der vægtige argumenter for, at specialisterne, der håndterer sagsbehandlingen af alle handicappede, er samlet i Social- og Voksencenter, herunder følgende:

- Børnehandicapområdet er et specialområde, der skal være placeret med andre specialister indenfor handicapområdet fx hjælpemidler, merudgifter, handicapbiler, boligændringer, visitationen (i forhold til pleje og respiration) og voksenhandicap.
- Vurderingen af aflastningen for handicappede børn sker fx ud fra den samme paragraf som voksen og ældreområdet benytter. Dette betyder konkret, at kompensationsbehovet beror på en vurdering af pleje og støtte behov, idet det er forældrene, der skal aflastes. Det betyder samtidigt, at når barnet overgår til voksenområdet er kriterierne for vurderingen af aflastningsbehovet de samme.
- Lovområderne merudgifter og tabt arbejdsfortjeneste har ved udmøntningen stor sammenhæng til kropsbårne hjælpemidler (bleer, diabetes, ortopædiske sko, beklædning til kørestolsbrugere etc.), de almene og specialiserede hjælpemidler, vederlagsfri fysioterapi (kørsel og tabt arbejdsfortjeneste), boligindretning (ekstra m<sup>2</sup> og varmekonsum) og tildelingen af handicapbil (kørselsbehov + ekstra vedligeholdelsesudgifter).
- Ledsagerordning til børn (fra 12 år) sker ud fra en voksenparagraf. Lovændringen kom i marts 2012 og knytter børnehandicapområdet tættere til voksenhandicap.
- Merudgifter og tabt arbejdsfortjeneste vurderes i forhold til om lidelsen er betydeligt, længerevarende og kronisk nedsat samt i forhold til, hvor indgribende lidelsen er i hverdagen. Denne vurdering foregår ofte i dialog med terapeuter og sygeplejersker.
- I overgangen mellem børn og voksen tilværelsen kobles voksenrådgiverne i tunge sager på sagen ca. 9 måneder før det 18. år. Dette er for at sikre, at vi har de relevante tilbud klar. En del af de unge vælger hjælperordninger, når de bliver voksne. Der skal derfor være tæt sammenhæng mellem de tidligere iværksatte foranstaltninger (aflastning, tabt arbejdsfortjeneste, ledsager) og fremtidige indsatser.
- Hjemmetræning sker i tværfagligt samarbejde hvor Social- og Voksencenter har tilknyttet en terapeut, som er koordinator på GAS målingerne. Disse målinger skal sikre at der er fremdrift i træningen og at ydelsen stoppes hvis de objektive mål i forhold til fysiske kommunikative og sociale forbedringer, ikke kan indfries. Denne vurdering kan ikke varetages af en socialrådgiver.
- Området har et stigende samarbejde omkring børn med respirationsvanskeligheder, hvor der er samarbejde med hjemmeplejen eller ekstern leverandør. Samtidig pågår der forhandlinger med sygehuset – som kan sidestilles med aftaler på voksenområdet – i forhold til refusion på behandlingsdelen.
- Der er tæt samarbejde med udfører virksomhederne i Social- og Voksencentret både på børn og voksenområdet. Dette betyder at forvaltningen tidligt i forløbet har dialog om fremtidige indsatser.

Det kan nævnes at socialstyrelsen også skelner mellem sociale problematikker og handicapområdet på børn og ungeområdet. Familier med handicappede børn er som oftest ressourcestærke og derfor ikke at ligestille med målgruppen socialt belastede familier, som er kerneopgaven i BUF. Det er således ikke rigtigt at tale om inklusion for målgruppen i forhold til BUF da inklusionen bør være i forhold til de handicaprettede tilbud.

Afslutningsvist skal nævnes at der i samarbejde med personalerepræsentanter, Handicapråd og politisk fagudvalg er godkendt en strategiplan for børnehandicapområdet i efteråret 2012. Denne strategiplan betoner væsentligheden i det tværfaglige samarbejde i afdelingen og betyder konkret fx fælles bevillingsmøder med terapeuter og rådgivere.



## **Bilag nr. 2 Organisatorisk placering af Udfører Socialpsykiatri**

I forbindelse med omorganiseringen er der vurderet på, om Udfører Socialpsykiatri med fordel kan forblive en del af Social- og Voksencenteret eller fremover bør være en selvstændig organisatorisk udførerenhed på linie med f.eks. Center for Sundhedsfremme eller Sygeplejen.

Nedenfor medtages fordelene ved de to modeller

### **2.1 Udfører Socialpsykiatri som en del af Social-, psykiatri og voksencenteret**

Fordele ved at bevare udføreropgaven i socialpsykiatrien sammen med myndighedsdelen:

- Psykiatri & Voksenservice har nu 2½ års erfaring i at lave ”den gode fusion”, hvor der i høj grad er sikret en effektivisering af arbejdsgange- og tilbud samt optimering af den helhedsorienterede sagsbehandling samtidig med at borgerens vej gennem systemet er blevet nemmere.
- Reformerne på beskæftigelsesområdet har i høj grad indflydelse på den måde der arbejdes indenfor socialområdet og de ”varer” der skal leveres.
- Der er behov for et meget tæt og fleksibelt samarbejde mellem sundhed, beskæftigelse og social for at sikre den efterspurgte/krævede helhedsorienterede indsats, der går på tværs af myndighedsområder og socialpsykiatrien.
- Målgruppen er kendetegnet ved at en stor og stigende procentdel bliver raske og arbejdsdygtige over tid (25 – 50% af skizofrene bliver raske over tid.)
- Socialt udsatte, hjemløse, misbrug og psykisk sygdom hænger ofte sammen og der kan i dag med den aktuelle organisering af myndighed og udfører under samme ledelse og dermed også økonomi, laves gode, fleksible løsninger på tværs af tilbud indenfor udførerområdet. Løsninger der tilgodeser borgerens behov i fht helhedskoordineret og rehabilitering samtidig med en høj økonomisk ansvarlighed blandt medarbejdere og ledere.
- Flytning af socialpsykiatriens udførerdelen fra myndigheden vil give flere snitfladeudfordringer mellem Jobcenter, social- og psykiatrimyndighed og udfører.

### **2.2 Udfører Socialpsykiatri som en selvstændig organisatorisk udførerenhed**

Fordele ved at placere udføreropgaven i socialpsykiatrien sammen med det øvrige udførerområde:

- Stringens i organisationens opbygning: En klar BUM-model
- Der bliver tale om en stor myndighedsfunktion. Det kan tale for, at fokus i den organisation bør koncentrerer om myndighedsopgaven
- Det må forventes, at socialpsykiatrien vil vokse i de kommende år, da der bliver flere personer med psykiske lidelser
- Socialpsykiatrien kommer ind i et fagligt fællesskab med fokus på udførerspecifikke forhold
- Det vil åbne muligheder for organisering af nogle af personaleressourcerne på tværs af målgrupper, hvor de bedst fungerer af de visiterede borgere, opsøger den behov for hjælp, de har brug for
- Psykiatri og socialt udsatte (Bøgely) på udførersiden vil referere til samme chef, hvilket vil lette det daglige samarbejde om brugergrupperne