

Status på arbejdet med handicappolitikken fra Børne- og Velfærdsforvaltningen

Hvidovre Handicapråd har bedt Hvidovre Kommune om en status på arbejdet med Handicappolitikken. I Børne- og Velfærdsforvaltningen har hver afdeling udarbejdet et notat ud fra de tre spørgsmål som Handicaprådet har angivet:

- Hvorledes er handicappolitikens målsætninger medtaget i arbejdet med budgetter og kvalitetskontrakter?
- Hvorledes har de enkelte fagudvalg inddraget handicappolitikken i deres kontraktstyring?
- Hvilke konkrete initiativer og interne handleplaner er der udarbejdet med udgangspunkt i eller med reference til handicappolitikken?

Status fra Sundheds- og Bestillerafdelingen

Inddragelse af handicappolitikens målsætninger i budgetter og kvalitetskontrakter

Kvalitetskontrakten indeholder Kommunalbestyrelsens bud på, hvordan kvaliteten af Hvidovre Kommunes opgavevaretagelse bør udvikles indenfor de økonomiske rammer defineret af kommunens budget.

I 2013 har Kommunalbestyrelsen inddraget handicappolitikens overordnede målsætning for rehabilitering i kvalitetskontrakt 2013. Derudover vedtog Kommunalbestyrelsen et kvalitetsmål for 2013 mht. rehabilitering af borgere med erhvervede hjerneskader. Rehabilitering har således været et højt prioriteret område i kommunens arbejde i 2013, hvilket har afspejlet sig i bl.a. Sundheds- og Bestillerafdelingens prioritering af området.

I 2014 er kommunerne ikke længere forpligtet til at udarbejde kvalitetskontrakter ifølge beslutning i Folketinget. Dermed har kommunens vision, budget, direktionens strategibrev samt relevante strategier og politikker overordnet været styrende for afdelingens arbejde. Herunder Handicappolitikken. Handicappolitikens målsætninger vedr. f.eks. rehabilitering og bolig er derfor fortsat prioriterede områder for kommunens og afdelingens arbejde i 2014.

Inddragelse af handicappolitikken i kontraktstyring

Sundheds- og Bestillerafdelingens område er ikke kontraktstyret, da der ikke er institutioner i afdelingens regi, hvorfor der ikke bliver redegjort nærmere herfor.

Initiativer og handleplaner udarbejdet med udgangspunkt i Handicappolitikken

I Sundheds- og Bestillerafdelingens regi har man med baggrund af Handicappolitikken særligt arbejdet med rehabiliterings- og boligområdet. Det er vanskeligt at udpege konkrete initiativer og handleplaner, som er udarbejdet med udgangspunkt i Handicappolitikken. Der har nærmere været tale om, at afdelingen løbende er opmærksom på, at fastholde den måde, hvorpå der udvikles og tilrettelægges initiativer og handleplaner på i tråd med Handicappolitikken. I det følgende ses nærmere på, hvad status er på rehabiliterings- hhv. boligområdet i forhold til Handicappolitikken.

Status rehabilitering / hjemmehjælpsområdet:

For at borgere med handicap kan leve et aktivt og selvstændigt liv, kan det være nødvendigt at gøre en indsats for at bevare evnen til at fungere i hverdagen, eller om muligt at genvinde evner, den enkelte tidligere har haft. Hvidovre Kommunes hjemmehjælpsområde har igennem flere år opnået erfaringer med at styrke den rehabiliterende tilgang.

Hvidovre Kommune har implementeret hverdagsrehabilitering, der er en tværfaglig, målrettet, tidssafgrænset indsats med borgeren i centrum. Det tager tid at ændre tilgangen og omlægge indsatsen. Der er mange positive erfaringer med hverdagsrehabilitering, men erfaringerne viser også, at der stadig skal læres på området. Der er derfor brug for videreudvikling af indsatsen, så den i højere grad kommer flere borgere til gavn.

Hjemmehjælpskommissionen har i en rapport fra 1. juli 2013 peget på mange muligheder for videreudvikling af fremtidens hjemmehjælp. I juni måned 2014 er der indgået en politisk aftale, der følger op på kommissionens anbefalinger, og det er forventningen, at et lovforslag baseret på denne aftale vil blive fremsat i folketingsåret 2014-2015.

Samtidig med, at der fortsat arbejdes målrettet på at styrke den sammenhængende og koordinerede indsats omkring den enkelte borger, vil hjemmehjælpsområdet blive videreudviklet i overensstemmelse med den nye lovgivning på området.

Status rehabilitering / velfærdsteknologi:

I takt med at ny viden og relevant velfærdsteknologi udvikles, afprøves disse i forhold til at understøtte den rehabiliterende tankegang. Hvidovre Kommune har f.eks. siden begyndelsen af 2013 afprøvet robotstøvsugere og robotgulvvaskere hos hjemmehjælpsmodtagere. Formålet er at udvikle kommunens og borgernes indsigt i mulighederne og udfordringerne ved brug af robotstøvsugere og –gulvvaskere. Den foreløbige erfaring er, at så længe velfærdsteknologi afprøves og implementeres i tæt dialog med borgerne, så kan den give smartere og mere fleksible muligheder for, at borgerne selv kan klare konkrete opgaver og dermed blive mere uafhængige af hjælp.

Status rehabilitering / sundhedsfremme og sygdomsforebyggelse

Hvidovre Kommune arbejder for at højne alle borgeres sundhedstilstand, herunder sundhedstilstanden for borgere med handicap. Kommunen har siden sundhedsreformen i 2007 løbende etableret nye tilbud om sundhed og forebyggelse for borgerne generelt og for patienter med kronisk sygdom. Det drejer sig f.eks. om hjælp til livsstilsændringer. Det er væsentligt i indsatsen, at borgeren ikke blot skal afhjælpes vanskeligheder, men i højere grad selv mestrer vanskelighederne ud fra de særlige forhold, der gør sig gældende i deres liv.

Kommunen tilstræber, at tilbud, der drejer sig om sundhed og forebyggelse, bygger på de nyeste sundhedspædagogiske principper. Alle tilbud i Sundhedscentret er f.eks. åbne for deltagelse af pårørende, støtte-kontaktpersoner, tolke og andre, der kan hjælpe borgeren med at få det fulde udbytte af samarbejdet med kommunen. Kommunens tilbud indtænker, så vidt det er muligt, den enkelte borgers behov, herunder borgere med handicap. Hvis f.eks. et gruppetilbud i Sundhedscentret ikke passer til en borger på grund af et mentalt handicap, tilbydes borgeren individuel vejledning.

Eftersom mennesker med psykisk, intellektuel og sensorisk funktionsnedsættelse oftere lider af kroniske, somatiske sygdomme og ofte har svært ved at profitere af de gængse tilbud i det somatiske sundhedsvæsen, så tilbyder kommunen hjælp til brobygning til det behandlende sundhedsvæsen for disse borgere.

Kommunen samarbejder desuden med patientforeninger og pårørendegrupper. Eksempelvis lægger Sundhedscentret lokaler til aktiviteter i Høreforeningen.

Kommunen arbejder endvidere for at motivere borgere med og uden handicap til at dyrke motion og deltage i det lokale foreningsliv.

Status bolig

Mange borgere med handicap lever deres liv i såkaldt almindelige boliger. Her tilbyder kommunen den nødvendige kompensation og hjælp, så borgeren er mest muligt selvhjulpent og aktivt kan deltage i samfundslivet. Det kan f.eks. dreje sig om hjemmehjælp, hjælp til indkøb eller madservice. I nogle tilfælde kan det dog være et springende punkt for muligheden for at blive i den almindelige bolig, at de fysiske rammer tillader f.eks. installering af hjælpemidler.

For nogle borgere med handicap kan det være nødvendigt med en særlig bolig, der kompenserer for handicappet. Når borgeren ansøger kommunen om en sådan bolig, så foretager kommunen sammen med borgeren en vurdering af boligbehovet. Alle borgere har forskellige boligbehov gennem livet. Behovene følger den enkeltes livssituation. Livssituationen er blandt andet betinget af familieforhold, økonomi samt behovet for tilgængelighed i boligen. Kommunen inddrager altid disse forhold i vurderingen af boligbehovet.

Status fra Skole-, Klub- og Fritidshjemsafdelingen samt Dagtilbudsafdelingen

Børne- og Ungepolitik 2012-16

Børne- og Ungepolitik 2012-16 blev politisk vedtaget i kommunalbestyrelsen i september 2012. Den er udarbejdet i samarbejde mellem Dagtilbudsafdelingen (DAF), Børne- og Familieafdelingen (BOF) og Skole-, Klub- og Fritidshjemsafdelingen (SKF) i forbindelse med den daværende fusionsproces. I arbejdet med Børne- og Ungepolitikken blev Handicappolitikken brugt aktivt – i en sådan grad, at passager fra Handicappolitikken er indarbejdet i dele af Børne- og Ungepolitikken. Børne- og Ungepolitikken danner den overordnede ramme for alt arbejde med børn og unge i Hvidovre Kommune og anvendes aktivt i alt udviklingsarbejde omkring børn og unge i kommunen.

Inklusionsstrategi

Handicappolitikken aktivt været inddraget i udarbejdelsen af forslag til specialiserede undervisnings- og dagtilbud til børn.

Målsætningen om at borgere med handicap mødes med en indstilling og forventning til, at de har kompetencer, der kan udvikles og anvendes i deres tilbud, er helt konkret medinddraget i Hvidovre Kommunes overordnede målsætning for inklusionsstrategien. Inklusionsmålsætningen blev politisk godkendt i efteråret 2012.

Formålet med inklusionsstrategien er at arbejde videre med:

- et ønske om at bryde med den stigende diagnosticering og eksklusion på 0-18 års området
- at udvide normalitetsbegrebet – herunder at få bredere beskrivelser af børn samt deres ressourcer.
- at etablere udviklende differentierede fællesskaber, hvor hver enkelt barn trives og udvikles personligt og socialt
- et ændret syn på bevillingspraksis idet budgetmodeller kan være ekskluderende
- at ressourcerne bruges til at udvikle læringsmiljøerne
- at specialister skal bidrage til at kvalificere udviklingen af miljøerne omkring børnene snarere end at trække børnene ud af miljøerne

Arbejdet er udmøntet i den politisk godkendte overordnede vision for inklusionsstrategien. I praksis er der på skole- og dagtilbudsområdet gennemført uddannelsesprojekter for pædagogisk personale og lærere. Der er oprettet netværk, vejledningsteams og det tværfaglige samarbejde, der skal understøtte inklusionsstrategien, er knyttet langt tættere sammen.

Uddannelsesprojekterne sigter bl.a. på, at udvikle et professionelt syn på børn og unge, der medinddrager børn og unge, der arbejder for at børn og unge er en del af et forpligtigende og udviklende fællesskab og hvor børn og unge føler sig set, hørt og bidragende som de unikke personer de er.

Kvalitetsløft

De almene og specialiserede tilbud har udviklet og er på vej til at udvikle fleksible lærings- og udviklingsmiljøer til gavn for den enkelte og for fællesskabet.

Af eksempler kan nævnes Kvalitetsløftet i dagtilbudsafdelingen, der fokuserer på udvikling af differentierede læringsmiljøer via organisering, struktur og ledelse.

På skoleområdet vedtog kommunalbestyrelsen i 2012 kvalitetsløftet, hvor det ene af de tre overordnede mål var øget inklusion. I jan 2014 vedtog kommunalbestyrelsen Rammer for inklusion på skoleområdet, der udstikker rammer for det fremtidige inklusionsarbejde på skoleområdet.

Den tidlige og helhedsorienterede indsats

Den tidlige og helhedsorienterede indsats har ligeledes haft stor bevågenhed på hele 0-18 års området. Det tværfaglige samarbejde således blevet udviklet og styrket til gavn for børn og unge, der har behov for særlige tilbud. Der er etableret tværfaglige arbejdsgrupper, der skal undersøge mulighederne for en smidige samarbejdsflader på tværs af afdelinger og forvaltninger.

Den specialiserede indsats på skole- og dagtilbudsområdet har fokus på den tidlige og helhedsorienterede indsats efter princippet om nærhed og mindste indgriben. Det kan illustreres ved eksempelvis at nævne; oprettelsen af specialiserede dagtilbudspladser beliggende i almene institutioner og på skoleområdet; en udvidelse af gruppeordninger i steder for at sende børnene på specialskoler uden for kommunen. Børn og forældre profiterer af, at være tæt knyttet til det nære fællesskab, forældrene vil altid have mulighed for den nære kontakt med deres barns dagtilbud, og de mindste børn får mulighed for at forblive en integreret del af den fællesskabsgruppe der udgøres af de andre børn på vejen, i gården og i fritidsaktiviteterne.

Visitation til specialundervisning

På skole-, klub- og fritidshjemsområdet fungerer Handicappolitikken sammen med Børne- og Ungepolitikken som guideline i forbindelse med visitationspraksis. Således er der altid fokus på, at der skal iværksættes en tidlig, helhedsorienteret indsats efter princippet om nærhed og mindste indgriben. Samtidig visiteres så vidt mulig til de mest inkluderende tilbud. Der er stor respekt for det højt-specialiserede undervisningsområdes kompetencer og derfor visiteres der også med fokus på at barnets behov og udviklingsmuligheder skal kunne tilgodeses.

Folkeskolereformen 2014

Handicappolitikken har været med til at danne grundlag for forvaltningens arbejde med folkeskolereformen. I forbindelse med reformen vil pædagogerne få en større opgave ind i skoledagen og dermed børnenes hverdag. Det betyder en højere grad af pædagogisk faglighed i skoledagen, og et større samarbejde om børnene og deres læring. Dette vil bidrage positivt til at understøtte Hvidovre Kommunes handicappolitik, bl.a. i forhold til at dele viden og metoder til inklusion og til at yde en helhedsorienteret indsats overfor børnene.

Dernæst vil den understøttende undervisning komme til at lægge godt i tråd med Handicappolitikken, idet de alternative læringsmiljøer og mulighed for fordybelse i et emne, er gavnligt for de børn, hvis hjerne lærer på en anden måde end ved tavleundervisning. Derudover er der afsat budget til indretning af flere inklusionsfaciliteter på skolerne samt en opgradering af skolernes udendørsarealer, hvilket igen bidrager positivt til udviklingen af forskellige miljøer for læring og understøtter de behov, som det enkelte barn kan have.

Vision for specialområdet

Skole-, Klub- og Fritidshjemsområdet er pt. i samarbejde med det specialiserede undervisningsområde i gang med at udvikle en vision for specialområdet. Visionen forventes færdig i løbet af skoleåret 2014/15. Alle deltagere i arbejdet er blevet orienteret om, hvordan både Handicappolitikken og øvrige politikker skal danne rammen for arbejdet med visionen.

Kontraktmål i skoler og dagtilbud

Målene i Handicappolitikken er ikke direkte blevet overført til kontraktmål for institutioner og skoler. Dele af målene har dog indgået i kontraktmål som fx mål om øget inklusion, videndeling, udvikling af fleksible læringsmiljøer, tidlig helhedsorienteret indsats osv.

Eksempler på kontraktmål fra skoler, fritidshjem, klubber og PPR:

Styrke tillid og trivsel gennem professionel viden og praksis: udvikle klasseledelse og udvikle pædagogisk praksis i teamsamarbejdet (Risbjerg 2014/15)

Synliggøre hvor vigtig specialpædagogisk viden er – dels i forhold til inklusion og dels i forhold til almenpædagogik (Sporet 2014/15)

Tilbud til skoler og SFO'er om viden om forskellige diagnoser samt pædagogiske handlemuligheder i forhold til disse (PPR 2014/15)

At fritidshjem og klubber udvikler metoder til, på et systemisk grundlag, at arbejde inkluderende (Kvalitetskontrakt Fritidshjem og Klubber 2013)

Eksempler på kontraktmål fra daginstitutioner:

*Vi vil kvalificere den inkluderende indsats. Ifølge kvalitetsløftet 2013-2015 skal alle børn have lige vilkår. En vigtig forudsætning, hvis vi skal lykkes med den målsætning er, at vi bliver gode til at inkludere børnene i vores institution. Det gør vi bl.a. ved at kvalificere inklusionspædagogernes arbejde og derigennem styrke de øvrige medarbejderes faglighed.
(Kvalitetskontrakt fra kombineret institution 2014)*

Vi vil optage og indlemme børn med deres forskelligheder i en gruppe.

Vi vil have respekt for det enkelte barn/familie.

Vi vil sørge for at børn og børn med særlige behov bliver inkluderet i grupper der kan stimulere deres udvikling og tilgodese deres behov.

(Kvalitetskontrakt fra børnehave 2014)

Status fra Børne- og Familieafdelingen

Inklusionsstrategi

I Børne- og Familieafdelingen arbejdes der også med inklusion vedrørende de anbragte børns skolegang. Børne- og Familieafdelingen har i samarbejde med PPR i flere år haft fokus på de anbragte børns skolegang. Samarbejdet mellem rådgiverne i Børne- og Familieafdelingen og den PPR- psykolog, der varetager de anbragte børns undervisning i andre kommuner, har været meget tæt.

Rådgiverne i Børnehandicap samarbejder og deltager i møder med skoler og dagtilbud vedrørende handicappede børn, blandt andet for at sikre sammenhæng i børnenes liv i dagtilbud, skole, fritids-tilbud og hjemmet.

Serviceniveau på børnehandicapområdet

I januar 2013 vedtog Social- og Sundhedsudvalget et serviceniveau på børnehandicapområdet.

Det blev besluttet at udarbejde et serviceniveau på baggrund af en budgetanalyse, der viste, at en bevist brug af en serviceramme kunne skabe bedre faglig kvalitet samt ensartethed i sagsbehandlingen på børnehandicapområdet.

Serviceniveauet tager blandt andet udgangspunkt i Børne- og Ungepolitikken og Handicappolitikken.

Serviceniveauet blev udarbejdet for at tydeliggøre hvilke ydelser familier med handicappede børn kan forvente at få, samt at familierne kan forvente en ensartet sagsbehandling uanset, hvilken rådgiver familien er i kontakt med.

Serviceniveauet vil blive revurderet i slutningen af 2014.

Den tidlige og helhedsorienterede indsats

For at styrke den tidlige, helhedsorienterede og forebyggende indsats har Børne- og Familieafdelingen indført, at familierådgiverne er fysisk tilstede på skolerne i Hvidovre Kommune en gang om ugen og ligeledes fysisk tilstede i alle dagtilbud en gang om måneden.

Det betyder, at børn med særlige behov opspores tidligere. Endvidere bliver hjælpen og støtten mindre indgribende for børnene og forældrene, idet vanskelighederne ikke når at vokse sig store.

I Hvidovre Kommune findes der tværfaglige netværk på alle skoler og dagtilbud med deltagelse af fagpersoner fra skolen, PPR, sundhedsplejen, dagtilbuddet og familierådgivningen.

Medarbejdere fra Børnehandicapgruppen har tidligere forsøgsvist deltaget i netværk på skoler med gruppeordninger, men da det har vist sig, at de fleste af børnene i gruppeordningerne i forvejen er kendt i Børnehandicap, er dette ophørt. I stedet orienterer rådgiverne fra Familierådgivningen Børnehandicapgruppen, hvis det tværfaglige netværk drøfter børn med handicap.

Der findes også et tværfagligt netværk på Ungdomsskolen, hvor også Ungdoms- og Uddannelsesvejledningen deltager, således at fx en STU-uddannelse (særlig tilrettelagt uddannelse) kan drøftes i forhold til den unge.

Familierådgivningen har i samarbejde med Børnehandicap, PPR og Sundhedsplejen oprettet Åben Anonym Rådgivning, hvor forældre og børn kan komme uden forudgående tidsbestilling hver tors-

dag sidst på eftermiddagen. I rådgivningen er det muligt at få anonym vejledning af to fagpersoner fra to af de fire nævnte afdelinger.

Rådgivningen er oprettet på baggrund af servicelovens § 10 og § 11, som siger, at enhver og især forældre eller andre der sørger for et barn, skal kunne få rådgivning med henblik på at forebygge sociale problemer, og for, på længere sigt, være i stand til at løse opståede vanskeligheder ved egen hjælp.

Visitation til specialundervisning

Børnehandicap er også en del af visitationspraksissen til specialundervisning, således at også barnets hjemlige forhold bliver en del af beslutningsgrundlaget for hvilket undervisningstilbud, der er bedst for det enkelte barn.

Strategi for specialområdet

Børne- og Familieafdelingen er ved at udarbejde en strategi for udsatte børn og unge. Et mål for strategien er blandt andet, at børn og unge med handicap i højere grad kan tilbydes lokale løsninger, således at de kan inkluderes i de lokale tilbud for udsatte børn, der findes i Hvidovre Kommune.

Eksempler på kontraktmål i Børne- og Familieafdelingen

Med henvisning til Handicappolitikens afsnit om "Engagement og menneskelighed" har Børne- og Familieafdelingen blandt andet følgende kontraktmål:

Børnehandicap:

Styrke kvaliteten og systematikken i sagsarbejdet.

Børnehandicap ønsker at sikre et ensartet og systematisk arbejde med familierne samt i udarbejdelsen af de børnefaglige undersøgelser. Desuden ønsker Børnehandicap at kvalitetssikre de vurderinger, der ligger til grund for udbetalingen af kompenserende ydelser. (red.)

Styrke arbejdet med børnene og de unges netværk således at de nære relationer i barnets netværk, men også det bredere netværk inddrages for bedre at få belyst de ressourcer, der er i netværket. Netværket kan også være med til at sikre en bedre og mere holdbar indsats i familierne. (red.)

Familierådgivningen og Børnehandicap

Implementering af tilfredshedsundersøgelse over for borgerne for at måle på, om de oplever, at den hjælp de modtager, er brugbar for dem. Undersøgelsen skal afdække, hvor Familierådgivningen og Børnehandicap kan yde bedre service over for borgerne. (red.)

Poppelgården, Ungekontakten Porten og XYZ-House

Indarbejde metode, der kan dokumentere effekt af og borgernes tilfredshed med familiekonsulenternes og familiebehandlernes arbejde. Ovenstående eksterne afdelinger vil implementere Scott Millers FIT metode (feedback informed treatment).

Metoden kan medvirke til effektivisering af forandringsarbejdet med familier, børn og unge, samt generere data til evaluering/dokumentation af effekten af arbejdet. (red.)

Status fra Ældre- og Handicapafdelingen

På baggrund af Handicaprådets anmodning om status på arbejdet med handicappolitikken kan Ældre- og Handicapafdelingen oplyse følgende:

Hvorledes er handicappolitikens målsætninger medtaget i arbejdet med budgetter og kvalitetskontrakter?

I budgetterne har der ikke været anvist besparelser direkte på handicapområdet.

Der er ikke en kvalitetskontrakt for 2014. Kvalitetskontrakterne er ikke længere lovpligtige, og der udarbejdes ikke længere kvalitetskontrakt, pejlemærker og opfølgingsredegørelse i Hvidovre Kommune. I stedet udarbejder institutionerne kontraktmål for 2014 ud fra Hvidovre Kommunes vision, budget, Direktionens Strategibrev, som er formuleret i forlængelse af visionen, samt relevante strategier og politikker.

I den seneste kvalitetskontrakt for 2013 prioriterede Kommunalbestyrelsen bl.a. "Rehabilitering af borgere med erhvervede hjerneskader" som et fokusområde.

Målet var at styrke og udvikle kvaliteten af den rehabilitering, der i forvejen ydes til borgere i den erhvervsaktive alder med en erhvervet hjerneskade.

Indsatsen på området taler ind i handicappolitikens mål (og underpunkter) vedr. beskæftigelse, som lyder "Borgere med handicap bruger deres arbejdsevne enten på det ordinære eller det beskyttede arbejdsmarked. Den enkelte skal opleve sig selv som en ressource. Det samme skal omverdenen". Og indsatsen taler ind i politikens mål (og underpunkter) vedr. rehabilitering, som er at: "Alle borgere med handicap har adgang til relevant rehabilitering, når eller hvis behovet opstår".

Indsatsen har blandt andre ting indebåret implementering af den vejvisermodel, som er udviklet i Hvidovre med henblik på, at erhvervsaktive borgere med en erhvervet hjerneskade sikres et smidigt og sammenhængende forløb samtidig med at antallet af uger, hvor de er afhængige af sygedagpenge, reduceres. Indsatsen indebærer også en styrkelse af den neurofaglige viden hos den relevante personalegruppe og medvirker også ad den vej til en styrket hjerneskaderehabiliteringsindsats. Indsatsen indebærer desuden tilbud til pårørende.

Hvorledes har de enkelte fagudvalg inddraget handicappolitikken i deres kontraktstyring?

I Ældre- og Handicapafdelingen køres der særskilt kontraktstyring indenfor de forskellige institutioner. Her er særligt hjerneskadeområdet og socialpsykiatrien relevante i forhold til handicappolitikken.

Kontraktmålene for 2013 har, for institutionerne indenfor Social- og Sundhedsudvalget område, haft fokus på sundhed, kost og rehabilitering. Under Ældre- og Handicapafdelingen har Handicappolitikken haft indflydelse i relation til nedenstående kontraktmål.

Socialpsykiatrien har bl.a. i 2013 arbejdet med at udvikle kognitiv baseret viden og metoder i det socialpsykiatriske rehabiliteringsarbejde og afprøver gruppeforløb baseret herpå i 2014. Hensigten er at skabe muligheder for den sindslidendes egen recovery (recovery - at komme sig helt eller delvist). Målet taler ind i Handicappolitikens mål vedr. rehabilitering.

Blandt Socialpsykiatriens kontraktmål 2013 var også at generere viden om anvendelsen af psykiatrikoordinatorfunktionen. Desuden har Socialpsykiatrien også arbejdet med at oprette en Facebookgruppe i Socialpsykiatriens ungeprojekt mhp. at skabe mulighed for kommunikation og net-

værksdannelse til gensidig støtte for brugere af tilbuddet "Ung i Hvidovre". Målet taler ind i Handicappolitikens mål vedr. rehabilitering samt vedr. Information/kommunikation.

Dagscentret Karetmagerporten har bl.a. arbejdet med uddannelse og godkendelse af fastansatte i redskabet AMPS-test (The Assessment of Motor and Process Skills) og med generel information om redskabet i medarbejdergruppen. 18 brugere testede testen i 2013, og resultaterne af testene inddrages ift. målsætning, status og handleplaner. Resultater af AMPS-test planlægges inddraget konsekvent i alle status og handleplaner i 2014. Målet taler ind i Handicappolitikens mål vedr. rehabilitering.

På bofællesskabsområdet har kontraktmålet relateret sig til udarbejdelse af en handleplan med aktiviteter og tiltag, som løbende implementeres på området. Handleplanen tager udgangspunkt i opmærksomhed på og undersøgelse af området samt analysen af bofællesskaberne i Hvidovre Kommune fra BDO. Mange emner i handleplanen relaterer sig til Handicappolitikken, f.eks. vedrører den arbejdet med tydelighed omkring boliggrammerne og om den hjælp, der ydes i bofællesskaberne og med information/kommunikation (bl.a. via nyetablet Brugere- og Pårørenderåd) m.v.

Hvilke konkrete initiativer og interne handleplaner er der udarbejdet med udgangspunkt i eller med reference til handicappolitikken?

I Ældre- og Handicapområdet arbejdes der generelt med afsæt i kommunens forskellige politikker. I relation til handicappolitikken kan nævnes, at afdelingen bruger den ekspertviden, der er til rådighed eksempelvis VISO, Tale-Høre instituttet mm. Derudover er der fokus på nye tiltag i forbindelse med forskellige puljeansøgninger, som f.eks. har resulteret i ansættelse af hjerneskadekoordinator og opstart af demensprojekt, og der er igangsat en del forskellige initiativer med afsæt i kommunens handicappolitik. Initiativerne kan overordnede kategoriseres indenfor følgende temaer: hjerneskadeområdet, rehabilitering, bruger- og pårørendeområdet, tilgængelighed og velfærdsteknologi.

Hjerneskadeområdet:

Ældre- og Handicap har ansat en hjerneskadekoordinator, og der er opstartet et hjerneskadeprojekt, som er en flerstrengt indsats med initiativer i forhold til træning og rehabilitering, job og beskæftigelse, pårørendeinddragelse samt viden og uddannelse hos medarbejderne. Der er under dette projekt opstartet pårørendegrupper, der nu kører på tredje hold.

Karetmagerporten har ligeledes startet et ungeprojekt op, hvor målgruppen er borgere under 40 år med senhjerneskade.

Rehabilitering:

Der er fokus på hverdagsrehabilitering for at vedligeholde funktionsniveau, ligesom hjemmetræningstilbud er indfaset, for herved at mindske transport for brugeren. Dette er dog et initiativ, der også inkluderer andre målgrupper end borgere med handicap. På børne- træningsområdet har kommunen hjemtaget tilbud for at minimere transporttid for brugerne.

Træningsområdet er generelt set i gang med en opkvalificering indenfor de specialiserede områder.

Bruger- og Pårørendeområdet:

I forlængelse af hjerneskadeprojektet er der startet pårørendegrupper op. Der er pt. startet tre pårørendegrupper op.

På bofællesskabsområdet er der ligeledes startet bruger- og pårørenderåd op. I arbejdet med brugerinddragelse og indflydelse anvendes forskellige kommunikative tilgange i forhold til målgrup-

perne, eksempelvis bruges der piktogrammer ledsaget af tekst i nyhedsbrevene, ligesom der bl.a. bruges billeder for at synliggøre og beskrive det gode liv under bruger- og pårørenderådsmøderne.

På demensområdet køres også pårørendegrupper. Der er indenfor dette område også startet et puljefinansieret vandreprojekt med to målsætninger: dels at aflaste den pårørende, og dels at give den demente øget livskvalitet igennem aktivering (via gåture i naturen) af erindringer og minder fra fortiden.

I Socialpsykiatrien er der oprettet ungegrupper, og der eksperimenteres med at kommunikere med målgruppen via de sociale medier.

Tilgængelighed:

Afdelingen har generelt set altid fokus på den fysiske tilgængelighed i forbindelse med flytning af funktioner. Det var et stort fokusområde, da afdelingen skulle flytte til nye lokaler i Medborgerhuset, og emnet blev drøftet grundigt i MED-udvalgene for at optimere tilgængeligheden. Ligeledes er fysisk tilgængelighed et fokusområde i forbindelse med det kommende nye støttecenter på Næsborgvej.

Derudover tænkes fysisk tilgængelighed og handicap toiletforhold altid ind, når afdelingen planlægger og afholder større borgerrettede arrangementer, eksempelvis de kommunale skovture, tema-dage om ældrepolitik mv.

Velfærdsteknologi:

Velfærdsteknologi er generelt på dagsordenen i forhold til at lette dagligdagen for både brugere og medarbejdere. Der undersøges løbende nye produkter og tiltag, for at tilpasse tilbuddene bedst muligt i forhold til borgernes individuelle behov.