

REFERAT Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget - 2009-2013 d. 14-08-2013

Mødedato Onsdag d. 14. august 2013 kl. 16:30

Mødested Mødelokale 2608, tlf. 39 57 52 40

Mødedeltagere Susanne Palsig (Fravær), Serdal Benli, Bent Greve, Cheri-Mae
Marlena Williamson, Eva Michaelsen, Klaus Kjær (Fravær), Lone
Yalcinkaya, Pia Skou, Kristine Henriksen

Indholdsfortegnelse

Borgerinddragelse, selv- og medbestemmelse på de sociale tilbud.....	3
Spørgsmål vedrørende behandlingspsykiatrien i regionen.....	9
Sundhedsberedskabsplan.....	12
Styringsaftale for det specialiserede socialområde og specialundervisning. KKR Rammeaftale 2014	16
Halvårsregnskab 2013 /Budgetopfølgning 2. kvartal 2013 - Forebyggelses-, Sundheds- og Handicap	21
Overdragelse af kompetence til International Citizen Service (ICS).....	29
Høring om Motions- og legepladsstrategi 2013.....	34
Øget indsats på alkohol- og rygeområdet efterår/vinter 2013.....	38
Meddelelser.....	44
Lukket.....	46

Punkt 56: Borgerinddragelse, selv- og medbestemmelse på de sociale tilbud

2013/07462

Bilag

Bilag 1. Borgerinddragelse, selv- og medbestemmelse på de sociale tilbud

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

14.08.2013

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt**Borgerinddragelse, selv- og medbestemmelse på de sociale tilbud**

Beslutning

Godkendt.

Gennemgang af sagen*Baggrund*

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget godkendte 24.10.2012, punkt 73, orienteringen om resultaterne af Brugertilfredshedsundersøgelsen 2012 på kommunens bo- og aktivitetstilbud. Det blev samtidig besluttet: *"at udvalget medio 2013 ligeledes orienteres om status på tværs af samtlige tilbud for arbejdet med at sikre brugernes muligheder for at udøve medindflydelse på aktiviteter, kost og hverdagen generelt."*

Der orienteres derfor om borgerinddragelse og dialog på kommunens bo- og aktivitetstilbud med fokus på tilbuddenes arbejde med at sikre borgernes selv- og medbestemmelse.

Brugertilfredshedsundersøgelse 2012

Brugertilfredshedsundersøgelsen 2012 viste overordnet set stor tilfredshed med kommunens bo- og aktivitetstilbud for borgere med særlige behov - henholdsvis 90 % overordnet tilfredshed på handicapområdet og 86 % på det psykosociale område. På begge områder er der dog en tendens til at spørgsmål omhandlende selv- og medbestemmelse generelt har en lavere tilfredshedscore end undersøgelsens øvrige temaer.

Hvert tilbud udarbejder en handleplan på baggrund af undersøgelsens resultater med henblik på at arbejde målrettet med de punkter, hvor der er behov for at udvikle praksis. Udvalgte eksempler vedrørende dialog, selv- og medbestemmelse fra handleplanerne fremgår af bilag 1.

Ledelsens ansvar: Selv- og medbestemmelse i centrum

Social- og Sundhedsforvaltningen har hele tiden fokus på, at borgerne skal inddrages i det daglige arbejde på tilbuddene og

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

14.08.2013

Gladsaxe Kommune

på at støtte borgerne i at udøve selv- og medbestemmelse. Arbejdet foregår inden for rammerne af "Plan 2020 – for det psykosociale område", "Plan 2020 – handicapområdet for voksne", samt "Gladsaxe Kommunes Handicappolitik", der alle sætter borgerens egne mål, valg og ønsker i centrum, jf. FSHU 22.09.2010, punkt 98, 26.10.2011, punkt 72, samt 27.10.2010, punkt 104.

Lederne på de enkelte tilbud arbejder løbende med at omsætte visionerne om borgerinddragelse samt selv- og medbestemmelse i praksis. I ledernes daglige arbejde følges der op på, om dialogen mellem borgere og personale er respektfuld og konstruktiv, om beboerne støttes i at udtrykke deres meninger, og at dialogen er tilpasset den enkelte beboer. Tilbuddene har alle fokus på at styrke rammerne for, at både ressourcestærke og resourcesvage borgere bliver i stand til at træffe valg med betydning for eget liv og for det fælles liv på tilbuddene. Det betyder bl.a., at der løbende arbejdes på at udvikle borgerinddragelsen og styrke borgernes muligheder for selv- og medbestemmelse, så borgerne i videst muligt omfang inddrages. Konkret er borgerne selv med til at bestemme indholdet i alt fra "Min Plan" til aktiviteter og kostplaner på tilbuddene. Borgerdialogen m.m. er også et fast punkt på dagsordenen på tilbuddenes personale- og ledermøder for konstant at holde det i fokus. Desuden arbejdes der løbende med at sikre, at ledere og medarbejderne har de rette kompetencer, fx indenfor anerkendende dialog, redskaber til borgerinddragelse og kommunikation, konfliktnedtrapning m.m.

I 2013 er der desuden oprettet et fagligt netværk samt afholdt temadage om autisme, bl.a. en temadag om autisme og seksualitet, og en temadag om ADHD med oplæg om baggrund og symptomer samt visning af filmen "et liv i kaos". Disse og andre initiativer har bl.a. fokus på at styrke rammerne omkring borgerinddragelse, dialogen samt selv- og medbestemmelse.

Kellersvej 6

Brugertilfredshedsundersøgelsen 2012 viste, at Kellersvej 6 har en lavere tilfredshed end de øvrige tilbud. På Kellersvej 6 har 80 % af de adspurgte beboere svaret "godt" til spørgsmålet "Hvad synes du alt i alt om botilbuddet" mod et gennemsnit på 90 % for hele handicapområdet. Blandt de pårørende til beboere på Kellersvej 6 svarer 33 % "godt" til ovenstående spørgsmål mod 81 % for hele handicapområdet.

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

14.08.2013

Gladsaxe Kommune

De 24 beboere på Kellersvej 6 har svær autisme og andre udviklingsforstyrrelser. De flyttede i vinteren 2011-2012 ind i helt nybyggede boliger. 2012 har således budt på store omvæltninger for disse beboere, som kan have svært ved at håndtere forandringer og brud på den daglige struktur på grund af deres autisme. Bilag 1 beskriver derfor særskilt indsatser i forhold til selvbestemmelse og pårørendesamarbejde på Kellersvej 6.

For at følge op på arbejdet med borgernes selvbestemmelse og pårørendesamarbejde på Kellersvej 6 foreslås det, at der i foråret 2014 gennemføres et fokusgruppeinterview herom med tilfældigt udvalgte borgere på Kellersvej 6. Interviewet gennemføres af en uvildig interviewer.

Udvalget orienteres om resultaterne af interviewet.

Design af brugertilfredshedsundersøgelsen 2016

Arbejdet med at styrke borgernes selv- og medbestemmelse er præget af dilemmaet mellem at skulle styrke den enkeltes muligheder for at bestemme selv og samtidig tage hensyn til fællesskabet i botilbuddet samt dilemmaet mellem selvbestemmelse og arbejdet med nødvendig bo-træning og andre færdigheder, den enkelte skal styrkes i med henblik på størst mulig selvhjulpenhed, værdighed m.m..

I brugerundersøgelsen påvirker dilemmaerne givetvis borgernes svar, især for de borgere, der måtte have ønsker, som går imod flertallets interesser, eller som ikke harmonerer med målene i fx botræningsindsatsen. Ligeledes vil den enkelte borgers svar nok til en vis grad være påvirket af, hvad han/hun helt aktuelt har oplevet i de allernærmeste dage, inden skemaet er udfyldt. Dette er forsøgt uddybet i bilag 1.

Det foreslås derfor, at udvalget ultimo 2015 forelægges et forslag til et ændret design af brugerundersøgelsen for 2016 med fokus på at give et bedre indblik i borgerdialogen og kvalitetssikre undersøgelsesresultaterne. Forslaget vil bl.a. se på formuleringen af spørgsmål, og på om survey-undersøgelsen kan styrkes med andre former for interview med et bredere udsnit af deltagere.

Socialtilsyn Hovedstaden

Tilsynene i 2013 peger på, at dialogen på tilbuddene generelt opfattes positiv blandt både borgere og medarbejdere, jf. bilag 1.

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

14.08.2013

Gladsaxe Kommune

Tilsynet med botilbud, sociale døgntilbud og anbringelsessteder i hovedstadsregionen, herunder Gladsaxe Kommune, samles pr. 1. januar 2014 i Socialtilsyn Hovedstaden i Frederiksberg Kommune. Socialstyrelsen udformer en række kvalitetsindikatorer til de nye socialtilsyn, så alle kommunale og private tilbud fremover kan vurderes og sammenlignes på det samme grundlag - herunder også indhold og kvalitet i arbejdet med borgerdialogen.

Deltagelse af forstanderne på Kellersvej 6 og Cathrinegården
Camilla Glæsel, forstander på Kellersvej 6 og Tonie Hansen, forstander på Cathrinegården, deltager på udvalgets møde med henblik på at kunne fortælle om de nyeste tiltag til at styrke borgerens selv- og medbestemmelse og besvare eventuelle spørgsmål herom.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at orienteringen om borgerinddragelse og selv- og medbestemmelse på de sociale tilbud tages til efterretning,
2. at der i foråret 2014 gennemføres et opfølgende fokusgruppeinterview på Kellersvej 6 og udvalget orienteres om resultatet heraf, og
3. at udvalget senest ultimo 2015 forelægges et forslag til ændringer af designet for brugertilfredshedsundersøgelse 2016.

Bilag

Bilag 1. Borgerinddragelse, selv- og medbestemmelse på de sociale tilbud

Relateret behandling

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget 22.09.2010,
Punkt 98 (Åben)

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget 27.10.2010,
Punkt 104 (Åben)

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget 26.10.2011,
Punkt 72 (Åben)

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget 24.10.2012,
Punkt 73 (Åben)

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

14.08.2013

Gladsaxe Kommune

Punkt 57: Spørgsmål vedrørende behandlingspsykiatrien i regionen

2013/09749

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

14.08.2013

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt**Spørgsmål vedrørende behandlingspsykiatrien i regionen**

Beslutning

Cheri-Mae Marlena Williamson, Eva Michaelsen, Lone Yalcinkaya, Pia Skou og Kristian Niebuhr fremsatte følgende ændringsforslag: "Forslagsstillerne udbeder sig en skriftlig redegørelse af sagsforløbet vedrørende sag nr. 57 på FSHUs dagsorden den 14.8.2013, idet der er fremkommet nye væsentlige oplysninger for sagen på mødet af dags dato. Redegørelsen forelægges udvalget på førstkommende FSHU møde d 18. September 2013"

Ændringsforslaget blev godkendt.

Gennemgang af sagen

Byrådsmedlem Lone Yalcinkaya har anmodet om at få nedenstående sag på dagsordenen til nærværende udvalgmøde:

"På vegne af V, C, DF og RV skal jeg bede om medfølgende indstilling til udvalgsbeslutning medtages i dagsordenen til førstkommende FSHU møde i august.

Forslagsstillerne er V, C, DF og RV

I forbindelse med FSHU møde den 27. februar 2013, blev udvalget oplyst at 18 Gladsaxe borgere, der efter screenet og viderehenvist til behandlingspsykiatrien i regionen, blev nægtet/afvist behandling i regionen.

Det blev besluttet at "forvaltningen fremsender uddybende forklaring".

Af bilag 1 fremgik det bl.a. "Siden 1. marts 2012 har 46 borgere været til screening og udredning hos Rusmiddelcentrets psykiatriske konsulent – heraf er 30 viderehenvist til forløb i psykiatrien. Fire af disse er afvist af psykiatrien for eksempel på grund af paranoide tanker. Disse borgere er efterfølgende blevet behandlet i Rusmiddelcentret af den psykiatriske konsulent. I tillæg er yderligere 14 borgere blevet afvist i psykiatrisk regi, fordi de ikke var i

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

14.08.2013

Gladsaxe Kommune

målgruppen for eksisterende behandlingstilbud."

Forvaltningens uddybende forklaring kom pr. mail til udvalget den 29. maj 2013, hvori der bl.a. står "det har ikke været muligt at få et entydigt svar fra regionen på, hvorfor denne har afvist borgere i behandlingspsykiatrien."

Vi kan og vil ikke acceptere at borgere med lidelser ikke får behandling uden relevant faglig begrundelse, hvorfor vi indstiller til beslutning:

- At udvalget kræver at regionen redegøre for hvorfor de enkelte borgere er blevet nægtet behandling i psykiatribehandlingen.

- At der anmodes om en redegørelse fra forvaltningen, hvilken muligheder og udfordringer mht behandlingspsykiatrien for de pågældende og borgere med lignende udfordringer".

Bilag

Relateret behandling

Punkt 58: Sundhedsberedskabsplan

2013/08591

Bilag

Bilag 2. Kommentarer til Sundhedsstyrelsens rådgivning

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

14.08.2013

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt**Sundhedsberedskabsplan**

Beslutning

Godkendt.

Gennemgang af sagen*Indledning*

Sundhedsloven fastsætter, at kommunalbestyrelsen skal udarbejde og vedtage en plan for sundhedsberedskabet én gang i hver valgperiode, jf. "Bekendtgørelse om planlægning af sundhedsberedskabet og det præhospitale beredskab samt uddannelse af ambulancepersonale m.v.". Kommunens sundhedsberedskabsplan blev vedtaget på Byrådets møde 09.12.2009, punkt 173. Inden da blev planen forelagt Social- og Sundhedsudvalget på møde 18.11.2009, punkt 122.

Sundhedsstyrelsen har siden udsendt opdaterede vejledninger om planlægning af sundhedsberedskab (2011) og beredskab for pandemisk influenza (2013).

Ændringer i sundhedsberedskabsplanen

Siden vedtagelsen i 2009 er sundhedsberedskabsplanen løbende blevet opdateret, bl.a. i forhold til de nye vejledninger fra Sundhedsstyrelsen.

Sundhedsberedskabsplanen er blevet indarbejdet i kommunens samlede beredskabsplan. Det sikrer, at kommunens beredskab er koordineret og helhedsorienteret med overblik og ensartet indgang til nødvendige informationer ved konkrete hændelser.

Som del af indarbejdelsen har kommunen nu én samlet beredskabsgruppe. Derved sikres, at alle aspekter af en hændelse tilgodeses bedst muligt, og at sundhedsberedskabet er en del af helheden. Beredskabsgruppen består af By- og Miljødirektøren (leder), afdelingschefen for Træning og Pleje (sundhedsfaglig leder), brandchefen, vicedirektøren for Børne- og Kulturforvaltningen, kommunikationschefen og andre chefer og ledere fra relevante områder i kommunen relateret til beredskabet. Beredskabsgruppen betjener krisestaben f.eks. ved at planlægge, ko-

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

14.08.2013

Gladsaxe Kommune

ordinere og være faglig sparringspartner. Krisestaben er kommunens ledelse i beredskabssituationer. Borgmesteren, kommunaldirektøren, vicedirektøren, forvaltningsdirektører og kommunikationschefen sidder i krisestaben.

Sundhedsstyrelsen skal modtage kommunens sundhedsberedskabsplan til rådgivning, før den politiske behandling i hver valgperiode. Kommunen har modtaget rådgivning fra sundhedsstyrelsen, jf. bilag 1. Sundhedsstyrelsens rådgivning med kommunens kommentarer er vedlagt som bilag 2.

Sundhedsstyrelsens rådgivning er inddraget i den sundhedsberedskabsplan, der forelægges udvalget. Enkelte dele af rådgivningen vil blive inddraget fremadrettet i den løbende opdatering af beredskabet, f.eks. anbefalingerne til planens struktur. Sundhedsberedskabet er en del af kommunens samlede beredskabsplan. Det er vigtigt, at større ændringer foregår, så kommunens beredskabsplan er genkendelig og let håndterbar for alle involverede aktører. Derved sikres, at beredskabsplanen er umiddelbart operationel.

Gladsaxe Kommunes sundhedsberedskabsplan koordineres med regionen og de øvrige kommuner.

Udgivelse

Sundhedsberedskabsplanen ligger som en del af den samlede beredskabsplan på kommunens interne netværk og er tilgængelig via link på Fokus: *Om kommunen, Beredskabsplan, Link til Beredskabsplan, Planer, Sundhedsberedskabsplan*", hvor alle medarbejdere og byrådsmedlemmer kan bruge den. Kommunens beredskabsplan er som helhed klassificeret til tjenestebrug og er derfor ikke offentlig tilgængelig. Sundhedsberedskabsplanen udsendes derfor særskilt til udvalgets medlemmer til brug for mødet.

Videre behandling af sundhedsberedskabsplanen

Efter forelæggelse for Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget følger sundhedsberedskabsplanen behandlingen af kommunens samlede beredskabsplan. Planen forelægges Beredskabskommissionen, derefter Økonomiudvalget og forelægges til godkendelse i Byrådet 11.12.2013.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

14.08.2013

Gladsaxe Kommune

1. at sundhedsberedskabsplanen godkendes.

Bilag

Bilag 1. Sundhedsstyrelsens rådgivning

Bilag 2. Kommentarer til Sundhedsstyrelsens rådgivning

Relateret behandling

Social- og Sundhedsudvalget 18.11.2009, Punkt 122 (Åben)

Byrådet 09.12.2009, Punkt 173 (Åben)

Punkt 59: Styringsaftale for det specialiserede socialområde og specialundervisning. KKR Rammeaftale 2014

2013/00782

Bilag

Bilag 1. KKR Hovedstadens Styringsaftale. Rammeaftale 2014

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

14.08.2013

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt**Styringsaftale for det specialiserede socialområde og specialundervisning. KKR Rammeaftale 2014**

Beslutning

Anbefales.

Kommende behandlingsforløb

20.08.2013: Børne- og Undervisningsudvalget

27.08.2013: Økonomiudvalget

04.09.2013: Byrådet

Gennemgang af sagen*Baggrund*

Region Hovedstaden og de 29 kommuner i KKR Hovedstaden indgår hvert år en rammeaftale for det specialiserede socialområde samt specialundervisning. Rammeaftalen består af hhv. en udviklingsstrategi og en økonomisk styringsaftale, der fastsætter rammerne for udarbejdelse af tilbuddenes takster.

Rammeaftalens første del, Udviklingsstrategi 2014, blev godkendt af Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget 08.05.2013, Punkt 38, Børne- og Undervisningsudvalget 22.05.2013, Punkt 61, og endelig på Byrådets møde 12.06.2013, punkt 72.

Rammeaftalens anden del, Styringsaftalen 2014, er nu udarbejdet til godkendelse i de enkelte kommuner. Forvaltningen fremlægger hér de vigtigste konklusioner, ligesom den fulde aftale er vedlagt som bilag 1.

Da aftalen omfatter tilbud på både voksen- og børne- og ungeområdet, fremlægges sagen enslydende for Børne- og Undervisningsudvalget og Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget.

Styringsaftalen 2014

Styringsaftalen fastsætter rammerne for kapacitets- og prisudvikling i hovedstadsregionens sociale tilbud. Den indgås årligt, og har virkning fra 1. januar efterfølgende år.

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

14.08.2013

Gladsaxe Kommune

KKR Hovedstaden indgik i perioden 2011-2013 aftaler om fastholdelse af takstniveauet fra 2011 efter pris- og lønreguleringen. For taksterne i 2014 har KKR Hovedstaden indgået følgende aftale:

- At driftsherrerne i 2014 reducerer taksterne med én procent i forhold til takstniveauet i 2013 efter pris-/lønregulering
- At de driftsherrer, der fra 2010 til 2013 har hævet taksterne, reducerer taksterne med to procent i forhold til takstniveauet i 2013 efter pris-/lønregulering.

Gladsaxe Kommune er ikke blandt de otte kommuner, der i perioden 2010-2013 har hævet taksterne.

Kommunerne har i 2013 indgået overenskomstforlig med KTO, og der forventes en reduceret stigning i lønudgifterne allerede i 2013. I Gladsaxe Kommune er reduktionen fordelt på lønkonti på alle tilbud. KL anbefaler på den baggrund, at kommunerne nedjusterer lønfremskrivningen med 0,9 procentpoint, og at køberne af pladser på det specialiserede socialområde skal have fordel af denne mindredgift. I stedet for at justere tilbudstaksterne midt i 2013 indarbejdes værdien af lønnedskrivningen i taksterne for 2014 som en etårig takstnedsættelse.

Fleksibilitet i takstgrupper

Driftsherre får fremover øgede muligheder for at inddele tilbuddet i to eller flere takstgrupper, afhængig af borgernes funktionsniveau og støttebehov. Jo større støttebehov en borger har, jo flere ressourcer kræves af tilbuddet – og det særlige støttebehov indregnes derfor i taksten.

Til hver takstgruppe tilknyttes en beskrivelse af brugernes funktionsniveau og støttebehov, samt en ydelsesbeskrivelse, der tydeligt angiver omfanget og tyngden af de leverede ydelser.

Én gang årligt, for eksempel i forbindelse med opfølgning på borgerens handleplan, skal handlekommune og driftsherre i samarbejde tage stilling til, om borgerens støttebehov har ændret sig, og om vedkommendes placering i takstgruppe er den rette. Hertil kan handlekommunen eller tilbuddet til enhver tid anmode om en vurdering af, om borgerens støttebehov er ændret, og om vedkommende bør blive på tilbuddet, men evt. omplaceres fra én takstgruppe til en anden.

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

14.08.2013

Gladsaxe Kommune

Gladsaxe Kommune har allerede differentierede takster på bo- og dagtilbud for voksne som AC Kellersvej og Kellersvej 6. Ændringerne i Styringsaftalen har dog – på baggrund af en vurdering af de faglige og administrative konsekvenser – foreløbig ikke givet anledning til yderligere differentiering af taksterne på Social- og Sundhedsforvaltningens tilbud. Børne- og Kulturforvaltningen har i øjeblikket ikke differentierede takster, men overvejer muligheden i forhold til Bakkeskolen og Sofieskolen.

”Nødbremsemodellen”

Udviklingsstrategi 2014 udpeger 9 selvstændige tilbud som værende de mest specialiserede tilbud i hele hovedstadsregionen, herunder Sofieskolen i Gladsaxe.

Disse tilbud er omfattet af den såkaldte ”nødbremsemodel” der skal sikre, at de mest specialiserede tilbud bevares og udvikles. Disse tilbud er målrettet målgrupper med helt særlige karakteristika og behov for specialiseret støtte og behandling, og formålet med nødbremsemodellen er at sikre disse målgrupper de nødvendige tilbud – enten indenfor rammerne af eksisterende tilbud, eller nye, tilsvarende tilbud.

Modellen indebærer, at KKR Hovedstaden kan iværksætte særlige tiltag, hvis et af de ni specialiserede tilbud vurderes at være lukningstruet.

De særlige tiltag vurderes individuelt i forhold til den konkrete sag og driftsherre, men kan for eksempel være:

- At tilbuddet lukker, men der indgås samarbejde mellem kommuner og evt. region om at sikre specialviden og kompetencer i andre tilbud eller tiltag – herunder omplacering af medarbejdere
- Samarbejde mellem kommuner og evt. region om udvikling af indholdet i tilbuddet – herunder særlige pædagogiske forhold, konsulenttydelser eller ændret organisering af driften
- Forlængede opsigelsesvarsler – og som følge heraf forlænget planlægningshorisont
- Lavere budgetteret belægningsprocent. Vil indebære takststigning på tilbuddet.
- Anden finansieringsmodel: Fx takstfinansiering kombineret med objektiv finansiering.

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

14.08.2013

Gladsaxe Kommune

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at KKR Hovedstadens forslag til Styringsaftale 2014 godkendes.

Bilag

Bilag 1. KKR Hovedstadens Styringsaftale. Rammeaftale 2014

Relateret behandling

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget 08.05.2013,

Punkt 38 (Åben)

Børne- og Undervisningsudvalget 22.05.2013, Punkt 61 (Åben)

Byrådet 12.06.2013, Punkt 72 (Åben)

Punkt 60: Halvårsregnskab 2013 /Budgetopfølgning 2. kvartal 2013 - Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget

2012/10956

Bilag

Bilag 1. Budgetopfølgning FSHU 2. kvartal 2013 (drift)

Bilag 2. Budgetopfølgning FSHU 2. kvartal 2013 (anlæg)

Bilag 4. Opfølgning på resultatkrav FSHU 2. kvartal 2013

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

14.08.2013

Gladsaxe Kommune

Udskrift af protokol

Halvårsregnskab 2013 /Budgetopfølgning 2. kvartal 2013 - Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget**Beslutning**

Godkendt.

Gennemgang af sagen

Kommunerne skal aflægge halvårsregnskab, som omfatter driftsudgifter, herunder servicerammen, og anlægsudgifter. Sagen omfatter endvidere afrapportering af mål- og resultatkrav med halvårsopfølgning. Endelig omfatter sagen den obligatoriske, kvartalsvise afrapportering vedr. det specialiserede socialområde.

Driftsregnskab og serviceramme

Budgetrammer, regnskab, forventet forbrug hele året samt forventede afvigelser til budgetrammer fremgår af tabellen nedenfor.

Halvårsregnskab 2013, nettodriftsudgifter, mio. kr.

Bevilling	Vedtaget Budget	Korrigeret Budget	Forbrug første halvår	Forventet forbrug Hele 2013	Forskel Vedtaget budget	Forskel Korrigeret budget
Voksne med særlige behov og sundhed (ramme 1)	240,6	245,3	122,5	246,8	-6,1	-1,5
Beskyttet beskæftigelse (ramme 2)	41,9	41,9	20,4	40,9	1,0	1,0
Takstfinansierede tilbud (ramme 3)	-10,9	-4,6	-4,2	-8,4	-2,5	3,8
Subtotal Servicerammen	271,7	282,6	138,7	279,4	-7,7	3,3
Personlige ydelser og medfinansieringsbidrag (ramme 4)	307,2	307,2	131,7	307,9	-0,7	-0,7
Ramme 1-4 i alt	578,9	589,8	270,5	587,2	-8,3	2,6

Note: Forskel angives som mindre- (+) / merforbrug (-)

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

14.08.2013

Gladsaxe Kommune

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalgets vedtagne budget er 578,9 mio. kr. Samlet set forventer forvaltningen et merforbrug i forhold til det vedtagne budget på 8,3 mio. kr. og et mindreforbrug på 2,6 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget.

Det skønnede mindreforbrug i forhold til korrigeret budget på 2,6 mio. kr. er ca. 3,5 mio. kr. lavere end efter 1. kvartal 2013 (6,1 mio. kr.). Ændringen skyldes primært købsbudgettet (ramme 1) og medfinansiering af sundhedsydelser (ramme 4), jf. nedenfor.

Det skal bemærkes, at det vedtagne budget i forhold til budgetopfølgningen for 1. kvartal er øget med 63,5 mio. kr., idet budgetområderne "Andre sundhedsudgifter" samt "Bolígydelse" og "Bolígsikring" er flyttet fra Økonomiudvalgets budgetramme til Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalgets ramme, jf. ØU 07.05.2013, punkt 95. "Andre sundhedsudgifter" – der primært vedrører begravelseshjælp – ligger fremover på Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalgets ramme 1, mens "Bolígydelse" og "Bolígsikring" ligger på ramme 4.

Nedenfor redegøres nærmere for budgetafvigelserne på de særskilte budgetområder. Mere detaljerede tal for de enkelte budgetområder fremgår af bilag 1.

Bemærkninger vedrørende ramme 1

Budgetområdet omfatter udgifter til købsbudgettet, det vil sige køb af døgntilbud i egne tilbud og i andre kommuner, regioner og private tilbud. Hertil kommer udgifter til de ikke-takstfinansierede tilbud samt sundhed og frivilligt socialt arbejde.

Driftsregnskabet pr. 1. halvår 2013 kan på ramme 1 opgøres til et forbrug på 122,5 mio. kr. svarende til 50,0 pct. af det korrigerede budget. Det forventes, at årsresultatet bliver på 246,8 mio. kr. svarende til et merforbrug på 1,5 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget.

Merforbruget kan henføres til et mindre merforbrug på købsbudgettet. Et merforbrug, der primært skyldes timingen af til- og af-gange til/fra købesbudgettet. Således skal der i 2013 indregnes helårseffekt af en række nytilgange i efteråret 2012, mens der først i 2014 vil være fuld økonomisk effekt af de tiltag – som fx revurdering af borgere med BPA-ordning – som blev besluttet i forbindelse med Budgetnote 6, 2012. På den baggrund er det også forvaltningens vurdering på nuværende tidspunkt, at der fortsat er langsigtet budgetbalance på købsbudgettet.

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

14.08.2013

Gladsaxe Kommune

Udviklingen afspejler dog, at budgetområdet generelt er følsomt overfor til- og afgang af større enkeltsager. Forvaltningen følger løbende status på købsbudgettet, herunder til- og afdgangen af borgere, med udgangspunkt i forudsætningerne i budgetnote 6.

På budgetområdet "Sundhed og frivilligt socialt arbejde" forventes samlet set et mindreforbrug på ca. 0,5 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget. I denne forventning er indregnet udgifter til øget indsats på alkohol- og rygeområdet efterår/vinter 2013, jf. særskilt sag på Forebyggelses- Sundheds- og Handicapudvalgets møde 14.08.2013. Mindreforbruget skyldes hovedsageligt overførte midler fra 2012 til udviklingspulje på hjerneskadeområdet. Inden udgangen af 2013 vil der foreligge en plan for anvendelsen af midlerne i udviklingspuljen, der blandt andet skal sikre mulighed for en løbende hjemtagelse af genoptræningsopgaver m.v. til kommunen. I modsat retning forventes et merforbrug på ca. 0,6 mio. kr. på begravelseshjælp.

Bemærkninger vedrørende ramme 2

Budgetområdet omfatter udgifter til beskyttet beskæftigelse, aktivitets- og samværstilbud i dag- og aftentimerne samt driftssikring af boligbyggeri. I forhold til sidste år er medfinansiering af det regionale sundhedsvæsen overflyttet til ramme 4, da det ikke længere hører under servicerammen.

Driftsregnskabet ved udgangen af 2. kvartal 2013 kan på ramme 2 opgøres til et forbrug på 20,4 mio. kr. svarende til 48,6 pct. af det korrigerede budget. Det forventes, at årsresultatet bliver på 40,9 mio. kr. Det betyder et mindreforbrug i forhold til det korrigerede budget på 1,0 mio. kr., hvilket svarer til forventningen ved 1. kvartal.

Bemærkninger vedrørende ramme 3

Inden for rammen for takstfinansierede tilbud drives bo- og dagtilbud med en omsætning på ca. 230 mio. kr., og hovedparten af aktiviteten sælges til andre kommuner.

På driften forventes et nettomindreforbrug på 3,8 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget. I forhold til det vedtagne budget (det vil sige før overførsler fra 2012) forventes et merforbrug på 2,5 mio. kr. Som beskrevet i sagen om budgetopfølgningen pr. 1. kvartal 2013 (FSHU 08.05.2013, punkt 35), forventer tilbuddene at bruge en del af overførslerne til engangsinvesteringer (f.eks. låsesystemer på Cathrinegården og på Kellersvej 10), og tilbuddene er fortsat forsigtige i vurderingen af den samlede belægningsprocent for 2013.

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

14.08.2013

Gladsaxe Kommune

Kellersvej 8 og 9 forventer efter 1. halvår et merforbrug i størrelsesordenen 0,5 mio.kr. især på grund af forventning om ledig kapacitet og et stigende sygefravær – idet sygefraværet var meget lavt i 2012. Kellersvej 6 forventer et merforbrug på 1,1 mio. kr., blandt andet på baggrund af et overført merforbrug fra 2012 på 0,5 mio. kr. Det skal bemærkes, at forvaltningen på den baggrund har lagt op til at øge budgettet på Kellersvej 6 med 0,4 mio. kr. i forbindelse med budget 2014-2017. Alle andre tilbud forventer på nuværende tidspunkt budgetoverholdelse eller pæne mindreforbrug i forhold til korrigeret budget.

Tilbuddenes driftsbudgetter reguleres kvartalsvist med 70 pct. af de konstaterede takstindtægtsafvigelser. Budgetreguleringen udregnes på årsbasis og justeres hvert kvartal. Aktivitetscenter Kellersvej er efter 1. halvår 2013 reguleret med -0,4 mio. kr. på årsbasis, mens Cathrinegården og Tornehøjgård hver tilføres ca. 0,5 mio. kr. (Bilag 3).

Bemærkninger vedrørende ramme 4

Ramme 4 vedrører de budgetområder, som ikke hører under service-rammen og omfatter personlige tillæg, efterlevelseshjælp, enkeltydelser og merudgifter til personer med nedsat funktionsevne, hjælp i særlige tilfælde og § 176-refusionsindtægter vedr. særligt dyre enkeltsager. Fra 2013 indgår desuden medfinansieringsordningen af regionale sundhedsvæsen og ejendomsdrift på ældreboliger. Yderligere er områderne "Boligsikring" og "Boligyldelse" flyttet fra Økonomiudvalget i foråret 2013.

Driftsregnskabet pr. 1. halvår 2013 kan på ramme 4 opgøres til et forbrug på 131,7 mio. kr. svarende til 42,9 pct. af det korrigerede budget. Det forventes, at årsresultatet bliver på 307,9 mio. kr. svarende til et merforbrug på 0,7 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget.

Merforbruget vedrører budgetområdet "Medfinansiering af det regionale sundhedsvæsen", hvor der forventes et merforbrug på ca. 1,5 mio. kr. i forhold til budgettet - estimeret ud fra afregningen medio juli. Skønnet er på nuværende tidspunkt, pr. halvårsregnskabet, understøttet af forvaltningens årlige udgiftsprognose, hvorimod der pr. 1. kvartal af tekniske årsager hvert år må skønnes budgetoverholdelse på medfinansieringsbidraget, indtil prognosen kan laves. Det skal dog understreges, at prognosen på dette tidspunkt af året stadig er præget af stor usikkerhed, med visse udsving fra måned til måned.

I modsat retning forventes et mindreforbrug på ca. 1,1 mio. kr. vedrørende hjælp i særlige tilfælde.

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

14.08.2013

Gladsaxe Kommune

Opfølgning på servicerammen

Servicerammen udgøres af samtlige driftsudgifter fratrukket udgifter på området for indkomstoverførsler og på forsyningsområdet.

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalgets serviceramme er på 269,8 mio. kr.

Udvikling i forventning til årets forbrug, servicerammen, mio. kr.

Serviceramme	Forventet forbrug 1. kvartal	Forventet forbrug 2. kvartal	Forventet forbrug 3. kvartal
269,8	275,3	279,4	

Note: Ved første kvartal var Servicerammen på 269,2 mio. kr. Ændringen skyldes at budgetområdet "Andre sundhedsudgifter" er flyttet fra ØU til FSHU samt at der er foretaget en nedjustering af servicerammen på grund af ændret pl.

Der skønnes ved udgangen af 2. kvartal et merforbrug på 7,7 mio. kr. i forhold til servicerammen. Heraf vedrører 3,4 mio. kr. det takstfinansierede område på ramme 3, der er overførte mindreforbrug vedr. fælles puljer og institutioner i 2012, som forventes anvendt i 2013. Hertil kommer blandt andet overførte midler på sundhedsområdet på ramme 1, som forventes anvendt i 2013.

Anlægsregnskab

Vedtagne anlægsprojekter i 2013 samt tidsplan blev forelagt Forebyggelses- Sundheds og Handicapudvalget 21.11.2012, punkt 80.

En oversigt over opfølgningen på anlægsudgifter for Forebyggelses- Sundheds- og Handicapudvalget fremgår af nedenstående tabel.

Halvårsregnskab 2013, nettoanlægsudgifter, mio. kr.

Vedttaget budget	Korrigeret Budget	Regnskab 1. halvår	Forventet forbrug Hele 2013	Forskel Vedtaget budget	Forskel Korrigeret budget
6,7	19,8	11,0	18,7	-12,0	1,1

Det vedtagne budget for nettoanlægsudgifterne på Forebyggelses- Sundheds- og Handicapudvalgets område er i alt 6,7 mio. kr. Regnskabet for 1. halvår 2012 udgør 11,0 mio. kr. Samlet set forventer forvaltningen et merforbrug i forhold til det vedtagne budget på 12,0 mio. kr. og et mindreforbrug på 1,1 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget.

Mindreforbruget ligger primært på Cathrinegårdens anlægssag.

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

14.08.2013

Gladsaxe Kommune

En oversigt over de enkelte anlægsprojekter med vedtaget budget, korrigeret budget, halvårsregnskab 2013 samt forventet forbrug i hele 2013 fremgår af bilag 2.

Opfølgning på mål og resultatkrav

Der er i bilag 4 opstillet en oversigt over status pr. 1. halvår 2013 på udvalgte resultatkrav 2013, som Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget har vedtaget, at der skal følges op på efter 2. kvartal 2013. Forebyggelses-, Sundheds og Handicapudvalget godkendte 08.05.2013, punkt 36, forvaltningens forslag til ændring af resultatkravet vedrørende "Andel visiteret til lokale tilbud". Forvaltningen er efterfølgende blevet opmærksom på, at niveauet for resultatkravet er beregnet forkert. Resultatkravet er blevet genberegnet og resultatet for 2. kvartal 2013 viser 59,9 pct. På den baggrund foreslås, at niveauet for resultatkravet ændres fra 66 pct. til 60 pct. i 2013 og fra 68 pct. til 62 pct. i 2014. Denne ændring vil i givet fald også blive indarbejdet i Opfølgningsredegørelse 2013, der forelægges Økonomiudvalget 27.08.2013.

Særlig opfølgning vedr. det specialiserede socialområde

Med økonomiaftalen for 2010 indgår det specialiserede socialområde som et særligt fokusområde, og der skal kvartalsvist udarbejdes oversigter for den økonomiske udvikling med henblik på at sikre budgetoverholdelse. Forebyggelses-, Sundheds og Handicapudvalgets andel udgøres hovedsageligt af tilbud til voksne med særlige behov og tilbud til handicappede, herunder kommunens køb og salg af pladser på ramme 1, 2 og 3.

Ved udgangen af 2. kvartal forventes på Forebyggelses-, Sundheds og Handicapudvalgets område et merforbrug på 10,0 mio. kr. i forhold til vedtaget budget og 2,1 mio. kr. i forhold til korrigeret budget, hvilket er en opjustering i forhold til 1. kvartal, svarende til de ændrede forventninger på købsbudgettet. Opgørelsen er foretaget efter Økonomi- og Indenrigsministeriets autoriserede kontoplan og kan ikke sammenlignes direkte med de anførte mer-/mindreudgiftsskøn, der følger Gladsaxe Kommunes bevillingsrammer.

Social- og sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at halvårsregnskabet tages til efterretning, og

at forslag til ændring af resultatkrav vedrørende "Andel visiteret til lokale tilbud" godkendes.

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

14.08.2013

Gladsaxe Kommune

Bilag

Relateret behandling

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget 21.11.2012, Punkt 80 (Åben)

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget 08.05.2013, Punkt 35 (Åben)

Økonomiudvalget 07.05.2013, Punkt 95 (Åben)

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget 08.05.2013, Punkt 36 (Åben)

Punkt 61: Overdragelse af kompetence til International Citizen Service (ICS)

2013/06526

Bilag

Bilag 1. Brev af 15. maj 2013 fra KL

Bilag 2. Udkast til politisk beslutningsoplæg

Bilag 3. Samarbejdsaftale

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

14.08.2013

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt

Overdragelse af kompetence til International Citizen Service (ICS)

Beslutning

Anbefales.

Til Økonomiudvalget.

Kommende behandlingsforløb

Økonomiudvalget 03.09.2013

Byrådet 25.09.2013

Gennemgang af sagen

Baggrund

International Citizen Service (ICS) er et internationalt borgerservicecenter, hvor også andre myndigheder, fx Statsforvaltningen og SKAT samt "Work in Denmark", er samlet i et bofællesskab for at sikre en smidig og effektiv ankomst til det danske samfund og de danske myndigheder for udenlandsk arbejdskraft og deres virksomheder. Der blev oprettet fire ICS'er i 2011, som drives af København, Aarhus, Aalborg og Odense Kommuner. De fire ICS'er havde over 10.000 henvendelser i 2011.

ICS-kommunerne har dog hidtil ikke haft mulighed for at tildele CPR-nr. og udstede sundhedskort til borgere uden for egen kommune. KL har arbejdet for at sikre, at borgerne kan færdigekspederes i ICS'en, hvilket nu er muliggjort med følgende lovændringer:

CPR-lovens § 6, stk. 6: *"En kommunalbestyrelse kan efter aftale helt eller delvist overlade opgaver vedrørende registrering af indrejse i CPR af personer, der tilflytter kommunen fra udlandet og betjenes i et International Citizen Service, til en anden kommunalbestyrelse, som i et International Citizen Service varetager opgaver vedrørende registrering af indrejse i CPR."*

og i Sundhedslovens § 12, stk. 9: *"En kommunalbestyrelse kan*

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

14.08.2013

Gladsaxe Kommune

efter aftale helt eller delvist overlade opgaver vedrørende udstedelse af beviser for ret til ydelser efter loven, jf. stk. 1, til personer, der tilflytter kommunen fra udlandet, til en anden kommunalbestyrelse i et International Citizen Service...”

Lovgivningen sikrer således nu, at Byrådet kan overlade de to opgaver til udførelse i ICS'en, såfremt borgeren vælger at rette henvendelse i ICS'en frem for i tilflytterkommunen.

Forvaltningen vil i sin rådgivning som hovedregel henvise til ICSen, men i en overgangsperiode ekspedere akutte henvendelser.

Med denne mulighed for at samle den administrative håndtering af udenlandsk arbejdskraft i ICS'en kan Gladsaxe Kommune bidrage til, at kommunerne som helhed kan yde en effektiv, gennemskuelig og helhedsorienteret service over for udenlandsk arbejdskraft og deres virksomheder, ved at ICS'en kan færdigekspedere alle borgere, der kommer til Danmark.

KL har i brev af 15.05.2013 anbefalet, at samtlige kommuner bakker op om ordningen og overdrager den ovenfor angivne kompetence til ICS'erne (bilag 1 og 2).

ICS'ernes digitale understøttelse af de to opgaver er på plads fra juni måned 2013, så samarbejdet kan umiddelbart iværksættes.

To modeller for overdragelse

Samarbejdet mellem Gladsaxe Kommune og ICS'en reguleres af en samarbejdsaftale (bilag 3).

Der er to modeller for overdragelse:

- *Model 1 - Delegering af opgaven til ICS*
Tilflytterkommunen kan vælge at lade ICS'en varetage opgaven på egne vegne. I praksis vil det foregå ved, at tilflytterkommunen delegerer kompetence til at foretage indrejse i CPR og bestille sundhedskort til den kommune, der huser ICS'en. Tilflytterkommunen betaler ICS'en for denne opgave.
- *Model 2 - Indstationering af medarbejdere fra tilflytterkommunen*

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

14.08.2013

Gladsaxe Kommune

Tilflytterkommunen kan efter aftale med ICS'en vælge at indstationere en medarbejder i ICS'ens fulde åbningstid. Herved foretages der ingen afregning for ekspedition mellem ICS'en og tilflytterkommunen. Samarbejdet betyder, at tilflytterkommunen på lige fod med medarbejderne i ICS foretager indrejse og udstedelse af sundhedskort fra ICS-lokationen. Det er en forudsætning, at tilflytterkommunen sikrer, at der er medarbejdere til stede inden for ICS'ens åbningstid og selv håndterer bemanning ved sygdom, ferie m.m.

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler, at model 1 med overdragelse af kompetence vælges, idet model 1 giver den mest smidige opgavevaretagelse og medfører færre omkostninger end model 2.

Det vurderes, at model 2 vil kræve flere omkostninger ved at skulle stille en medarbejder til rådighed og sikre bemanning ved ferie m.m. samt afholde godtgørelse for transporttid og transportomkostninger. Desuden vurderes det, at det ikke vil være attraktivt for en medarbejder at skulle transportere sig mellem sin primære arbejdsplads i Gladsaxe Kommune og ICS'en i København mindst to gange om ugen.

Gladsaxe Kommunes Borgerservice vil hver 14. dag tilsende udenlandske tilflyttere et velkomstbrev mm., hvor de bl.a. oplyses om mulighederne for at anmelde indrejse, incl. registrering i CPR og sundhedskort, til ICS'en.

Økonomi

Ved model 1 modtager kommunen kvartalsvis afregning fra ICS'en. Hver ekspedition afregnes med en pris på 117 kr. Beløbet er fastsat på baggrund af KL's kanalpriser. Det anslås, at der årligt er mellem 450 og 500 ekspeditioner i Gladsaxe Kommune, hvilket vil beløbe sig til en årlig udgift på ca. 56.000 kr. (475 ekspeditioner).

Ved model 2 er der ingen afregning mellem ICS'en og tilflytterkommunen.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at kompetencen til at udstede CPR-nr. og sundhedskort, jf. model 1, overdrages til International Citizen Service for

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

14.08.2013

Gladsaxe Kommune

borgerne i målgruppen (udenlandsk arbejdskraft).

Bilag

Bilag 1. Brev af 15. maj 2013 fra KL

Bilag 2. Udkast til politisk beslutningsoplæg

Bilag 3. Samarbejdsaftale

Relateret behandling

Punkt 62: Høring om Motions- og legepladsstrategi 2013

2013/06339

Bilag

Bilag 1. Forslag til Motions- og legepladsstrategi for Gladsaxe Kommune

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

14.08.2013

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt**Høring om Motions- og legepladsstrategi 2013**

Beslutning

Til efterretning.

Gennemgang af sagen*Motions- og legepladsstrategi 2013 i høring*

By- og Miljøforvaltningen har udarbejdet forslag til Motions- og legepladsstrategi 2013. Trafik- og Teknikudvalget behandlede forslaget på møde 17.06.2013, punkt 49 (bilag 1). Udvalget besluttede at anbefale strategien og at sende den i høring i Kultur-, Fritids- og Idrætsudvalget, Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget samt Børne- og Undervisningsudvalget forud for Økonomiudvalgets behandling af sagen.

Social- og Sundhedsforvaltningen er positive over for strategien, som er i tråd med visionen i kommunens sundhedspolitik. Forvaltningen har ingen yderligere kommentarer.

By- og Miljøforvaltningens gennemgang af sagen

Byrådet besluttede i forbindelse med budget 2012 at afsætte 100.000 kr. i hvert af årene 2013 og 2014 til renovering af de offentlige legepladser i kommunens parker og grønne områder. Endvidere skulle der i 2013 udarbejdes og fremlægges en legepladsstrategi.

Gladsaxe Kommune har 11 offentlige motions- og legepladser, som hører under Trafik- og Teknikudvalget. Byens Arena og Bagsværdfortet er motionspladser, mens resten er mere traditionelle legepladser. Derudover er en række kommunale legepladser på skoler og daginstitutioner.

By- og Miljøforvaltningen har nu udarbejdet et oplæg til en motions- og legepladsstrategi, bilag 1 (eftersendes til udvalgets medlemmer).

Forvaltningen foreslår, at indsatsen fremadrettet målrettes de centrale bydele, og at de mere lokale legepladser løbende

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

14.08.2013

Gladsaxe Kommune

renoveres, så de opnår en tilfredsstillende og tidssvarende standard. På længere sigt foreslås det, at der etableres fire bydelsmotionspladser og tre motionspladser i tilknytning til naturområderne. De nye bydelsmotionspladser skal være centrale motionspladser af en høj kvalitet, hvor Gladsaxe Kommunes borgere, i alle aldre, skal have mulighed for motion og bevægelse. Forslaget skal ses som et led i Gladsaxe i Vækst, idet der skabes byrum, som indbyder til bevægelse og et aktivt byliv, og som øger Gladsaxe Kommunes attraktionsværdi.

Forvaltningen fremhæver en aktivering og udbygning af lege- og motionsaktiviteter på Søborg Torv og foreslår, i en første fase, at prioritere idéudvikling og konkrete forslag her. Dette vil sammen med den nye café styrke bylivet.

Strategien lægger også op til, at tre mindre legepladser på Sandkrogen, Toftekærvej og Hørmarken renoveres og efterfølgende, afhængig af interesse, tilbydes overdraget til grund- og boligforeninger i lokalområdet. Dette vurderes at kunne medvirke til lokal forankring og udvikling af disse legepladser.

Forvaltningen foreslår, at midlerne i 2013, i alt 100.000 kr., reserveres til en delvis renovering af legepladsen på Sandkrogen.

Endvidere foreslår forvaltningen, at der indarbejdes et ønske i Trafik- og Teknikudvalgets budgetbidrag på 1.000.000 kr. årligt i perioden 2014-2017 til en realisering af motions- og legepladsstrategien.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at forslag til Motions- og legepladsstrategi 2013 tages til efterretning.

Bilag

Bilag 1. Forslag til Motions- og legepladsstrategi for Gladsaxe Kommune

Relateret behandling

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget 19.06.2013, Punkt 49 (Åben)

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

14.08.2013

Gladsaxe Kommune

Punkt 63: Øget indsats på alkohol- og rygeområdet efterår/vinter 2013

2013/06150

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

14.08.2013

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt**Øget indsats på alkohol- og rygeområdet efterår/vinter 2013****Beslutning**

Godkendt.

Gennemgang af sagen*Baggrund*

Rygning og alkohol øger risikoen for en lang række kroniske sygdomme. Rygning medvirker i høj grad til, at mange får hjertekarsygdomme, kræft og kroniske lungesygdomme, så rygere i gennemsnit dør mellem 5-10 år før "aldrig-rygere" afhængigt af, hvor meget man ryger. Alkohol øger eksempelvis risikoen for kræft, hjertekarsygdomme og leverskade. Den skadelige virkning opstår både, hvis man drikker for mange genstande på en uge, og hvis man drikker mere end fem genstande på én gang. Et stort alkoholforbrug kan ydermere have alvorlige sociale konsekvenser. Det er derfor vigtigt at have fokus på tidlig opsporing af risikofaktorerne rygning og alkohol blandt kommunens borgere.

Sundhedsprofil for region og kommuner fra 2010 viser, at 19 % af borgerne på 16 år og derover i Gladsaxe Kommune er dagligrygere, svarende til 9.200 borgere. Heraf ønsker 78 % at holde op med at ryge og få hjælp til rygestop. Det svarer til 7.100 borgere. Ifølge samme undersøgelse har 26 % af borgerne en risikabel alkoholadfærd. Det svarer til, at 12.700 borgere enten drikker over genstandsgrænsen for storforbrug (kvinder 14 og mænd 21 genstande ugentligt), drikker mere end fem genstande ad gangen eller viser tegn på alkoholafhængighed. Heraf svarer 31 % at de ønsker at nedsætte deres forbrug, svarende til 3.100 borgere. Der er således en motivationsmæssig basis for en forstærket oplysningsindsats om kommunens tilbud på alkohol- og rygeområdet.

Gladsaxe Kommune tilbyder i dag gratis rygestopkurser og Rusmiddelcentret har, foruden misbrugsbehandling, en åben anonym alkoholrådgivning til borgere med et skadeligt alkoholforbrug og til deres pårørende. Disse tilbud er nævnt i Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker som indsatser, der har vist dokumenteret

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

14.08.2013

Gladsaxe Kommune

effekt.

Social- og Sundhedsforvaltningen ønsker at udbrede kendskabet til disse tilbud, så flere borgere benytter sig af dem og dermed får et sundere liv. I relation hertil afsættes der midler til en øget aktivitet indenfor rygestopkurser, hvis der bliver behov for det. Desuden er der foretaget en omlægning af alkoholrådgivningen med henblik på at øge tilgængeligheden. Rådgivningen er således åben i borgernes frokostpause tirsdag (12.30-13.30) og torsdag (11.00-12.00) i stedet for den tidligere åbningstid mandag kl. 15-17 i Forebyggelsescentret. Det bliver nu muligt at tage kontakt pr. mail eller telefon (herunder sms) i modsætning til tidligere, hvor borgeren skulle møde op til rådgivningen. Der vil dog fortsat være mulighed for face-to-face rådgivning efter aftale. Den ændrede praksis skal gøre det lettere for borgerne at bevare anonymiteten samt tage kontakt til rådgivningen.

Nedenfor beskrives de initiativer på ryge- og alkoholområdet, som forvaltningen ønsker at igangsætte i efteråret/vinteren 2013.

Gladsaxe-version af national Uge 40 kampagne

Sundhedsstyrelsens *Uge 40 kampagne* på alkoholområdet er i år målrettet borgere med kort eller ingen uddannelse i alderen 45-65 år, og sætter fokus på genstandsgrænserne på henholdsvis 7 og 14 for kvinder og mænd. Den nationale kampagne vil således skabe en øget bevidsthed i uge 40 og 41 omkring grænserne for et skadeligt forbrug af alkohol.

Med afsæt i Sundhedsstyrelsens kampagne iværksættes en række lokale initiativer for at skabe større kendskab til og lette borgernes adgang til gratis anonym alkoholrådgivning. Der skal således gøres opmærksom på, at det er muligt til få hjælp til at håndtere et skadeligt forbrug af alkohol på en helt anonym, let tilgængelig og uforpligtende måde.

Initiativerne er særligt målrettet pårørende til borgere, som har et skadeligt alkoholforbrug. I mange tilfælde vil det være familie og venner, som oplever, at der er et alkoholproblem. Pårørende kan derfor have behov for rådgivning om, hvad de kan gøre for at skabe den erkendelse, der gør, at borgere med et alkoholproblem søger hjælp. Initiativerne er dog også målrettet de borgere, som selv har erkendt, at de har et skadeligt alkoholforbrug.

For at udbrede kendskabet til den åbne anonyme alkoholrådgiv-

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

14.08.2013

Gladsaxe Kommune

ning og vise, at rådgivningen også er for pårørende o.l., udvikles et samlet sæt af kommunikationsmateriale i samarbejde med den kommunikationsrådgiver, som står bag Sundhedsstyrelsens Uge 40 kampagne. Gladsaxe-versionen af Uge 40 kampagnen vil primært ske i uge 40 og 41 og bestå af følgende initiativer:

- Plakater på kommunens egne centralt placerede infostandere i kommunen og hvis muligt også på centralt placerede busstoppesteder i kommunen.
- Plakater i institutioner på børne- og voksenområdet, i idrætshaller, jobcenter og forebyggelsescentre mv.
- Annoncer i lokalaviser.
- Annoncering på facebook til de borgere, som har anført Gladsaxe Kommune som bopælskommune.
- Postkort med info om åben anonym alkoholrådgivning, som frontpersonale kan udlevere til borgere.

Øget oplysning om tilbud om rygestopkurser

Indsatsen på rygeområdet består af to dele; 1) et tættere samarbejde med relevante frontmedarbejdere i kommunen, eksempelvis kommunallæger, tandpleje og sundhedspleje, om formidling af tilbud om gratis rygestop til borgere, der ryger, og 2) at øge kendskabet til rygestopkurser via annoncering. Annonceringen vil finde sted i december 2013/januar 2014, så der kan appelleres til rygestop som et nytårsforsæt. Indsatsen består af følgende initiativer:

- Udbredelse af opsporingsmetoden 'Meget Korte Råd' til relevante frontmedarbejdere i kommunen og almen praksis (om muligt). 'Meget Korte Råd' er en metode, hvor man med få klare sætninger spørger ind til, om en borger ryger, og i så fald anbefaler rygestop og giver et "gavekort" til kommunens gratis rygestopkurser (efterår 2013).
- Plakater med info om gratis rygestopkurser på kommunens egne centralt placerede infostandere i kommunen.
- Annoncer om gratis rygestopkurser i lokalaviser.
- Annoncering på facebook til de borgere, som har anført

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

14.08.2013

Gladsaxe Kommune

Gladsaxe Kommune som bopælskommune.

- Oplysning via mail til virksomheder i kommunen: Der udsendes mail til virksomheder, der informerer om tilbuddet med 'gavekort' til gratis rygestop.
- Løbende oprettelse af flere rygestopkurser, da efterspørgslen formentlig stiger.

For at sikre kendskab og opbakning til kommunens nye initiativer på tobaks- og alkoholområdet præsenteres initiativerne på et møde med kommunens praksiskonsulenter, og på kontaktsudvalgsmøde med en bredere repræsentation af praktiserende læger og ledere på sundhedsområdet. Desuden præsenteres initiativerne i kommunens nyhedsbrev til de praktiserende læger.

Økonomi

Udgifterne til den ekstraordinære indsats på alkohol- og rygeområdet udgør ca. 280.000 kr. fordelt med ca. 160.000 kr. til indsatsen på alkoholområdet og ca. 120.000 kr. til indsatsen på rygeområdet.

Der er tale om engangsudgifter, som – primært på grund af overførsler fra 2012 – kan finansieres inden for den eksisterende ramme til sundhed og forebyggelse

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at indsatsen "Gladsaxe-version af national Uge 40 kampagne" igangsættes, og
2. at indsatsen "Øget oplysning om tilbud om rygestopkurser" igangsættes.

Bilag**Relateret behandling**

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

14.08.2013

Gladsaxe Kommune

Punkt 64: Meddelelser

2011/00440

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

14.08.2013

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt

Meddelelser

Bilag

Relateret behandling

Punkt 65: Lukket

2011/00440