

REFERAT Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget - 2009-2013 d. 09-06-2010

Mødedato Onsdag d. 09. juni 2010 kl. 16:30

Mødested Mødelokale 2608

Mødedeltagere Susanne Palsig, Serdal Benli, Bent Greve, Erling Schrøder, Cheri-Mae
Marlena Williamson, Eva Michaelsen, Klaus Kjær, Lone
Yalcinkaya, Pia Skou

Indholdsfortegnelse

Foreløbig evaluering af sundhedsformidlerkorps.....	3
Takster for takstfinansierede institutioner 2011.....	7
Analyse af udgifter til tomgangsleje.....	11
Voksne med særlige behov - fremtidig udgiftsudvikling. Opfølgning på Beslutningsnote 16.....	18
Benchmarkingrapport om "Det specialiserede socialområde - Voksne med særlige behov"	22
Kronikerhandleplan, status.....	24
Budgetbidrag 2011-2014 Forebyggelses-, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget.....	26
Endelig beslutning om fysisk placering af dagcenter på Carl Blochs Allé.....	31
Handleplan for det frivillige sociale område 2010-2012.....	35
Drøftelse af Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalgets udmøntning af principper for borger	37
Fælles studietur for Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget og Seniorudvalget efteråret 20	43
Kagsåhuse, tillæg til anlægsbevilling.....	46
Ændring af lov om sammenhæng mellem visitationskompetence og finansieringsansvar på det spec	51
Meddelelser.....	54
Lukket.....	55

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

09.06.2010

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt

Foreløbig evaluering af sundhedsformidlerkorps

Beslutning

Forvaltningen orienterede om, at der ved en teknisk korrektion er sikret finansiering af sundhedsformidlerkorpset i 2011.

Til efterretning.

Gennemgang af sagen

Baggrund

På baggrund af Social- og Sundhedsforvaltningens rapport om social ulighed i sundhed blev det på mødet i Social- og Sundhedsudvalget 31.01.2007, Punkt 6, besluttet, at etniske minoriteter er én af de grupper, som Gladsaxe Kommune fokuserer den forebyggende indsats mod.

Gennem de seneste år har Social- og Sundhedsforvaltningen derfor styrket arbejdet under overskriften "lighed i sundhed" i form af etniske sundhedsformidlere. I perioden 2008-2010 har der været afsat 200.000 kr. årligt til projektet, jf. budget 2008-2011. Projektet kaldes "Sundhed på flere sprog" og tager udgangspunkt i uddannelse og rekruttering af etniske sundhedsformidlere, inspireret af veldokumenterede indsatser i henholdsvis Odense og Københavns Kommune. Sundhedsformidlerkorpset er et tiltag i Sundhedspolitikens handleplan.

Da bevillingen til projektet udløber med udgangen af 2010, fremlægges denne sag med henblik på en foreløbig evaluering af sundhedsformidlerindsatsen.

Den endelige evaluering af projektet vil blive fremlagt for Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget primo 2011. Denne evaluering vil indeholde en uddybende analyse af fokusgruppeinterview med sundhedsformidlerne samt en plan for yderligere effektvaluering af tiltaget for 2011.

Målgruppen

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

09.06.2010

Gladsaxe Kommune

Målgruppen er borgere med anden etnisk baggrund end dansk med ikke-vestlig oprindelse. Der arbejdes særligt med borgere i boligområderne Værebros Park og Høje Gladsaxe. Projektet har sigtet mod at dække de største etniske grupper i bebyggelserne (pakistanere, tyrkere/kurdere, somaliere og ex-jugoslavere). De væsentligste sproggrupper er urdu, punjabi, arabisk, tyrkisk, kurdisk, somalisk og serbisk/kroatisk.

Formålet med sundhedsformidlerkorpset

Formålet er på længere sigt at forbedre sundhedstilstanden blandt etniske minoriteter i Gladsaxe igennem brug af sundhedsformidlere med anden etnisk baggrund end dansk.

Principper for sundhedsformidlernes arbejde

Sundhedsformidlerne skal selv have anden etnisk baggrund end dansk. Det skyldes, at der arbejdes efter princippet "peer led education" – formidling via ligesindede. Begrundelsen for at arbejde med peer-led education tager udgangspunkt i litteraturen på området, hvor det fremhæves, at peers i høj grad udgør troværdige informationskilder, og at de kan fungere som positive rollemodeller – specielt i forhold til målgrupper, der ellers kan være vanskelige at nå. I litteraturen lægges der desuden vægt på, at peers også selv kan have udbytte af at fungere som rollemodeller for andre. Københavns Kommune har anvendt og evalueret metoden og fundet den meget succesfuld i forhold til at opfylde et behov for oplysning og information om de generelle anbefalinger for sund levevis i Danmark, primært blandt lavtuddannede og nytilkomne borgere af ikke-vestlig oprindelse.

Lokal forankring er et andet princip, som anvendes i projektet. Undersøgelser viser, at det er vigtigt, at aktiviteter målrettet etniske minoriteter planlægges og etableres i målgruppens lokalmiljø. Projektet er derfor forankret i Værebros Rådgivning. Der er ligeledes et tæt samarbejde med beboerrådgivningen i Høje Gladsaxe.

Uddannelse af sundhedsformidlerne

Sundhedsformidlerne skal som en del af ansættelsen deltage i en obligatorisk grunduddannelse, hvor de undervises i formidling af de største sundhedsmæssige udfordringer for målgruppen; kost, motion, diabetes og D-vitaminmangel. Alle otte sundhedsformidlere har gennemgået et efteruddannelsesforløb med fokus på tandsundhed, og endelig har de i løbet af 2009 suppleret deres grunduddannelse med en bevægelsesformidleruddannelse. Fire sundhedsformidlere er desuden blevet uddannet rygestopin-

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

09.06.2010

Gladsaxe Kommune

struktører. Sundhedsformidlerne har i løbet af perioden januar til maj 2010 uddannet 60 borgere i Værebros Park og Høje Gladsaxe til bevægelsesformidlere i forbindelse med projekt "Gladsaxe i bevægelse".

Foreløbige resultater af sundhedsformidlerindsatsen

De foreløbige resultater, som sundhedsformidlerindsatsen har genereret, udfoldes i bilag 1. Resultaterne fremstilles i henhold til de 11 succeskriterier, som har været opstillet for projektet fra projektets begyndelse.

Konklusion

Alle succeskriterier, med undtagelse af to, er opfyldt på nuværende tidspunkt. Succeskriterium 2 er opfyldt med undtagelse af kønsfordelingen af formidlerne. Det succeskriterium (succeskriterium 9), der endnu ikke er opfyldt, forventes opfyldt inden projektperioden slutter. Det kan ikke på baggrund af succeskriterierne konkluderes, hvorvidt sundhedstilstanden allerede på nuværende tidspunkt er forbedret blandt etniske minoriteter i Gladsaxe.

På baggrund af projektet ses det, at

- sundhedsformidlerne i høj grad udfylder en rolle som dialogskabende omkring sundhedsrelaterede emner i forhold til en gruppe borgere, som kommunen ellers ville have haft vanskeligt ved at komme i kontakt med
- sundhedsformidlerne er i stand til at tale direkte ind i målgruppens virkelighed og således skabe en kulturel forståelse for emnet sundhed
- der har været afholdt langt flere formidlingsarrangementer, end man oprindeligt havde som målsætning, og at der fortsat er en stor efterspørgsel efter sundhedsformidlernes arbejde
- sundhedsformidlerne selv oplever at få et stort udbytte af deres formidlingsjob; for eksempel mener to, at deres deltagelse i projektet har været udslagsgivende for, at de har fået fast beskæftigelse
- de principper (peer-led education og nærhed), som man ved, der virker i forhold til målgruppen understøttes og anvendes i projektet
- sundhedsformidlerne skaber adgang til et netværk af borgere med minoritetsbaggrund, som har vist sig at være værdifuldt for andre projekter; for eksempel Sundhedsbutikken i Værebros park og projekt "Gladsaxe i bevægelse"

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

09.06.2010

Gladsaxe Kommune

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at den foreløbige evaluering af sundhedsformidlerkorpset tages til efterretning.

Bilag

Bilag 1. Foreløbige resultater af sundhedsformidlerindsatsen

Relateret behandling

Social- og Sundhedsudvalget 31.01.2007, Punkt 6 (Åben)

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

09.06.2010

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt**Takster for takstfinansierede institutioner 2011**

Beslutning

Godkendt med henblik på indarbejdelse i den samlede sag om takster og budgetter på det takstfinansierede område, som forelægges Økonomiudvalget.

Gennemgang af sagen

De takstfinansierede institutioners takster for 2011 forelægges hermed til godkendelse. Udgifterne ved institutionsdriften er fuldt ud finansieret af takstindtægter og påvirker således ikke kommunens nettobudget, idet Gladsaxe Kommune dog selv køber ca. 13 % af pladserne.

Taksterne for de enkelte institutioner indeholder de direkte driftsudgifter og en række beregnede og indirekte omkostninger. De beregnede omkostninger omfatter afskrivning, forrentning og bidrag til tjenestemandspension. De indirekte omkostninger omfatter centralt afholdte løn-, drifts- og anlægsudgifter. De beregnede og indirekte omkostninger betales til Økonomiudvalget. Taksterne er beregnet efter principper godkendt i Kommunekontaktrådet (KKR) i 2008.

Principper for takstberegning

Ifølge disse principper kan de direkte og indirekte udgifter kun forhøjes, svarende til pris- og lønreguleringen, med mindre der er tale om en ændring af tilbuddet og/eller en omlægning af klientgruppen. Endvidere kan budgettet reguleres som følge af lovændringer eller tilpasninger i forhold til efterspørgslen.

Budgetter og takster for de enkelte tilbud for 2011 er dannet på grundlag af budgettet for 2010 tillagt fremskrivninger og reguleringer som følge af pris- og lønudviklingen.

Belægningsprocent

Ved beregning af taksterne for 2011 tages udgangspunkt i institutionernes faktiske belægningsprocent i 2008 og 2009. Det be-

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

09.06.2010

Gladsaxe Kommune

virker at flere tilbud i 2011 har en budgetbelægningsprocent, der er lidt mindre end i 2010, hvilket afleder en lidt højere takst.

Direkte og indirekte udgifter

De indirekte omkostninger – overheads mv. - kalkuleres som 7 % af de direkte udgifter. De direkte omkostninger til reparation og vedligeholdelse kan budgetteres konkret eller med en vejledende norm på 2 %. Gladsaxe Kommune budgetterer med 2 %.

Beregnete omkostninger

Opsparingen til tjenestemandspensionen er sat til 20,3 % af lønnen til de ansatte tjenestemænd. De takstfinansierede institutioner på udvalgets område betaler i 2011 3,2 mio. kr. til finansiering af tjenestemandspensioner. Til afskrivninger på aktiver betales til Økonomiudvalget 4, 3 mio. kr., og til forrentning betales 6,4 mio. kr. i 2011.

Institutionernes budgetter og takster for 2011

I bilag 1 ses en oversigt over taksterne for 2011, beregnet ud fra institutionens samlede nettoudgiftsbudget (takstberegningsgrundlag), antal normerede pladser og en belægningsprocent, fastsat ud fra belægningsprocenterne i 2008 og 2009. Endvidere ses en sammenligning med taksterne for 2010 i 2011-prisniveau. Det fremgår, at flere takster er steget mere end fremskrivningen, hvilket især forklares af, at budgetbelægningsprocenten er faldet, hvilket i overensstemmelse med takstaftalen skal påvirke taksten. Også en opretning af tilbuddenes budget til overenskomstpensioner – når tjenestemænd erstattes af overenskomstansatte stiger udgifterne til overenskomstpensioner - samt en større andel af udgifterne til sygeplejeydelser, forklarer takststigningerne.

Af væsentlige punkter kan nævnes:

Nybrogård skal ombygges og vil derefter kun huse 24 beboere mod i dag 40 beboere. Ombygningen påbegyndes i efteråret 2011, og 24 beboere skal derfor midlertidigt genhuses på Valdemars Alle. Reduktionen fra 40 til 24 beboere skal ske ved, at der ikke visiteres nye borgere til tilbuddet og ved en udflytning. Udtyndingen forudsættes påbegyndt i 2010, og der kalkuleres i 2011 med en gennemsnitlig kapacitet på 30 pladser på Nybrogård. Driftsbudgettet reduceres derfor med netto 5,781 mio. kr. til 2011 og overhead mv. reduceres med 0,471 mio. kr. En yderligere budgettilpasning vil skulle gennemføres til en kapacitet på kun 24 pladser i 2012. Nybrogårds budgetbelægningsprocent er sat til 94 %, og taksten stiger med 9,6 %, fordi en række udgifter er faste og skal fordeles på færre beboere.

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

09.06.2010

Gladsaxe Kommune

Tornehøjgård overgik fra 2009 til Gladsaxe Kommune fra Region Hovedstaden. Da *Tornehøjgård* er et tilbud efter § 110, skal takstberegningen tage højde for, at borgere uden betalingskommune kan 'gå ind fra gaden'. Det er i takstberegningen for 2011 forudsat, at *Tornehøjgård* kan opnå en belægning på 97 %, og at borgere uden betalingskommune udgør 2 % af belægningen. Budgetbelægningsprocenten er derefter nede på 95. Takstberegningen for *Tornehøjgård* skal revisorgodkendes af hensyn til de køberkommuner, som kan hjemtage statsrefusion. *Tornehøjgårds* takst falder i 2011 med 7,5 %, fordi et overskud fra 2009 er indarbejdet i 2011-taksten.

Hjørnehuset har tre beboere, som vurderes særligt resursekrævende, og for disse er der fra 2009 opkrævet den tillægstakst på 25 %, som har kunnet ses i takstoversigten. Da de tre beboere forventes at blive boende, er de tre tillægstakster indarbejdet i budget 2011.

Center for Døve varetager selv den daglige økonomiske administration, herunder budgetlægning, takstberegning, takstopkrævning, lønadministration mv. Desuden afholdes samtlige udgifter til vedligeholdelse og renovering af institutionens bygninger af institutionen. Der betales et administrationsbidrag på 3 % til Gladsaxe Kommune, svarende til kommunens udgifter vedrørende institutionen.

Økonomiske konsekvenser

På hver institution budgetteres alle omkostninger ved drift af tilbuddet inklusiv de indirekte og beregnede omkostninger, der betales til Økonomiudvalget. Takstindtægten skal dække alle omkostninger.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at taksterne godkendes, som de fremgår af bilaget, og indarbejdes i den samlede sag om takster og budgetter, som forelægges Økonomiudvalget.

Bilag

Bilag 1. Takstoversigt for FSHU's takstfinansierede tilbud

Relateret behandling

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

09.06.2010

Gladsaxe Kommune

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

09.06.2010

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt**Analyse af udgifter til tomgangsleje**

Beslutning

Godkendt, idet udvalget anbefaler, at borgmesteren skriver til socialministeren med henblik på en dialog med kommunerne omkring forskellen i boligstøttereglerne for kommunalt visiterede ældreboliger under henholdsvis lejeloven og almenloven.

Gennemgang af sagen*Baggrund*

Social- og Sundhedsforvaltningens Boligformidling har anvisningsretten i forbindelse med kommunens boligsociale anvisning, Trænings- og Plejeafdelingen anviser til ældre- og plejeboligerne, mens Psykiatri- og Handicapafdelingen anviser til forvaltningens botilbud. Der har i 2009 - og vil i 2010 - være ekstraordinære omstændigheder, der fører til øgede udgifter til tomgangsleje. Det politiske ansvar for Boligformidlingens og Psykiatri- og Handicapafdelingens anvisninger er placeret hos Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget, mens anvisninger af pleje- og ældreboliger er forankret under Seniorudvalget. Det samlede budget til tomgangsleje er dog placeret under Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget. Social- og Sundhedsforvaltningen har på den baggrund udarbejdet en analyse over udgifterne til tomgangsleje samt opstillet løsningsforslag til nedbringelse af lejetabet fremover.

Analysens omfang og anbefalinger

I det efterfølgende vil der på baggrund af den udarbejdede analyse blive redegjort for årsagerne til de ekstraordinære udgifter til tomgangsleje i 2009. Efterfølgende redegøres for årsagerne til forventet ekstraordinær tomgangsleje i 2010, med udgangspunkt i ejendommene Jernbanehaven (beliggende Til Jernbanen 8), Teleparken (beliggende Telefonvej 5 og Tinghøjvej 47 A-C) samt ældrekollektivet på Gyngemosegård (beliggende Mørkhøjvej 146). Endelig vil Social- og Sundhedsforvaltningens tiltag samt anbefalinger til nedbringelse af lejetabet fremadrettet blive gennemgået. Den fulde analyse er vedlagt som bilag 1.

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

09.06.2010

Gladsaxe Kommune

Udgifter til tomgangsleje 2009

De samlede udgifter til tomgangsleje og istandsættelse på Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalgets ramme udgjorde i 2009, 4,8 mio. kr. Det vedtagne budget var på 1,8 mio. kr., korri-geret i året til 4,3 mio. kr. Der var således i 2009 et merforbrug på ca. 3 mio. kr. i forhold til det vedtagne budget.

Tomgangslejen opstår som følge af borgernes valgfrihed i forbindelse med valg af bolig samt behovet for at matche borgerne til de rette boliger. Imidlertid var der i 2009 ekstraordinære tomgangsudgifter på botilbuddet Kagsåhuse under Psykiatri- og Handicapområdet samt på Buddingevej under Boligformidlingen. Boligerne på Kagsåhuse er alle - undtagen 2 - blevet udlejet, mens anvisningsaftalen til Buddingevej er opsagt. Der forventes ikke ekstraordinære tomgangsudgifter på Psykiatri- og Handicapområdet samt på Boligformidlingens område i 2010.

Udgifter til lejetab i forbindelse med ældre- og plejeboligerne på Trænings- og Plejeområdet udgjorde ca. 3 mio. kr. i 2009. Området dækker de kommunalt ejede almene ældre- og plejeboliger i tilknytning til omsorgscentrene, øvrige almene ældreboliger som Trænings- og Plejeafdelingen visiterer til samt de ældrevenlige boliger på Jernbanehaven, der udlejes som privat udlejning i henhold til Lejeloven.

Gladsaxe Kommunes store ombygning på ældre- og plejeboligområdet blev afsluttet primo 2010. Således blev 91 nye plejeboliger på Møllegården samt 32 nye ældreboliger på Carl Møllers Allé færdigombygget i 2009. Endvidere overtog Trænings- og Plejeafdelingen anvisningsretten til 32 nybyggede ældreboliger i Teleparken. Der har i 2009 været ekstraordinære udgifter til tomgangsleje på trænings- og plejeområdet i forbindelse med ibrugtagningen af de om- og nybyggede ældre- og plejeboliger. Udgifterne forventes at aftage i 2010 i takt med, at boligerne - efter endt ombygning - visiteres til målgruppen. I 2010 forventes ikke ekstraordinære udgifter til tomgangsleje for plejeboligerne. Imidlertid forventes ekstraordinære udgifter i 2010 til tomgangsleje i forbindelse med de ældrevenlige boliger. Oversigt over ledige ældreboliger opgjort i starten og slutningen af maj 2010 er vedlagt som bilag 2.

Det ses af bilag 2, at specielt tre ejendomme har forholdsvist mange ledige lejemål. Det drejer sig om Jernbanehaven, hvor 10 ud af 40 boliger ved udgangen af maj 2010 står tomme, Telepar-

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

09.06.2010

Gladsaxe Kommune

ken, hvor 13 ud af 32 boliger står tomme, samt ældrekollektivet på Gyngemosegård, hvor 2 ud af 6 lejligheder gennem længere tid har stået tomme. Udlejningsvanskelighederne på de førstnævnte 2 ejendomme er opstået i sidste del af 2009 og forventes fortsat i 2010. Tilsvarende forventes udlejningsvanskelighederne på Gyngemosegård fortsat i 2010. Den videre analyse vil derfor koncentrere sig om disse 3 ejendomme.

Jernbanehaven

Bebyggelsen Jernbanehaven består af 40 2-værelses boliger, der i dag lejes af Gladsaxe Kommune, som videreudlejer boligerne som ældrevenlige boliger. Kommunens udgifter til tomgangsleje var i 2009 ca. 0,3 mio. kr., hvoraf de 0,2 mio. kr. først er udgiftsført i 2010. 12 ud af de 40 boliger står i dag tomme. Der forventes derfor en yderligere forøgelse af udgifterne til tomgangsleje i 2010.

Årsag til tomgangsleje i Jernbanehaven

Udlejningen af boligerne vanskeliggøres ved, at boligerne som de eneste udlejes som privat udlejning i henhold til Lejeloven. Det er derfor ikke muligt for beboerne at få den samme boligstøtte, som ved ældrevenlige boliger i det almene boligbyggeri. Dette gør boligerne forholdsvis dyrere at bo i end andre ældrevenlige boliger. Af samme årsag er det heller ikke muligt at søge indskudslån i kommunen til boligerne. Huslejen blev i 2008 hævet til "det omkostningsbestemte niveau", hvorfor huslejen i dag ligger på niveau med huslejen i kommunens øvrige ældrevenlige boliger. Huslejestigningen blev varslet i 2007. Efterfølgende har blandt andet tilgangen af ældrevenlige boliger samt den generelle udvikling på boligmarkedet gjort det sværere at udleje boligerne til målgruppen.

Undersøgte muligheder for Jernbanehaven

Social- og Sundhedsforvaltningen har iværksat flere tiltag for at få lejlighederne i Jernbanehaven udlejet.

Trænings- og Plejeafdelingen har annonceret boligerne i kommunens lokalblade samt i ældrebladet 60+ med annoncering, hvor ældre borgere i Gladsaxe kommune kan blive tildelt en bolig uden at være visiteret til denne. Endvidere er forvaltningens visitatorkorps opmærksom på, at der er ledige boliger på Jernbanehaven, så de kan tænke disse boliger ind, når de har kontakt med borgerne. Dette initiativ har hidtil ikke givet nogen nye lejere. Endvidere er yngre handicappede via visitation i Trænings- og Plejeafdelingen blevet tilbudt en bolig i Jernbanehaven, men der

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

09.06.2010

Gladsaxe Kommune

har indtil nu ikke været nogen ansøgere.

Der har været ønske fra Psykiatri- og Handicapafdelingen om, at der kunne etableres et tilbud til yngre psykisk handicappede. Dette er dog ikke muligt ifølge nuværende kontakt med advokatfirmaet, som i dag har kontakt med kommunen. Der har været afholdt møde med advokatfirmaet om mulighed for at få ændret kontrakten, hvilket firmaet gerne vil, men kun mod, at kontraktens uopsigelsesperiode forlænges. Forvaltningen vurderer en kontraktforlængelse økonomisk uattraktivt, da lejemålet er relativt dyrt, og da en forlængelse af kontraktperioden ikke i sig selv medfører, at tomgangsleje undgås. Kontrakten var uopsigelig i 15 år med virkning fra 2007, det vil sige 12 år endnu. Forvaltningen vurderer endvidere, at den nuværende husleje er for høj i forhold til, hvad yngre handicappede kan betale.

Det er undersøgt, om huslejen kan sænkes. Det nuværende lejeniveau tager udgangspunkt i kommunens faktiske udgifter til ejendommen og er fastsat på baggrund af tidligere foretagne beregninger. Der er ikke hjemmel i loven til, at kommunen kan yde tilskud til huslejen. Endvidere har huslejenævnet i en kendelse angivet huslejeniveauet som værende passende.

Forvaltningen vurderer, at en ændring af de nuværende visitationskriterier ikke vil give flere ansøgere til de ældrevenlige boliger til Jernbanehaven, men blot føre til, at ventelisten øges for de mest søgte boliger, henholdsvis Egegårdsvænge og Brandammen.

Fremadrettede tiltag for at øge udlejningen på Jernbanehaven

På baggrund af Social- og Sundhedsforvaltningens udlejningsvanskeligheder til Jernbanehaven vil forvaltningen rette forespørgsel til Socialministeriet med henblik på en dialog omkring forskellen i boligstøttereglerne for kommunalt visiterede ældreboliger under henholdsvis Lejeloven og Almenboligloven.

Endvidere vil Social- og Sundhedsforvaltningen intensivere annonceringen af boligerne. I den forbindelse vil Trænings- og Plejeafdelingen udarbejde en kort orientering om Jernbanehaven, som fortæller om bebyggelsen, boligernes gode adgangsforhold og egnethed for ældre, huslejen samt regler for boligstøtte og indskudslån mv. Orienteringen vil blive udsendt sammen med brev fra visitationen om forebyggende hjemmebesøg.

Teleparken

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

09.06.2010

Gladsaxe Kommune

Ældreboligerne i Teleparken er opført af fsb i 2009. Gladsaxe Kommune har haft visitationsretten til 12 boliger fra maj 2009 og til de resterende 20 boliger fra august 2009, i alt 32 ældreboliger. Boligerne har 2 værelser på nær 5 store lejligheder, der har 3 værelser. Kommunens udgift til tomgangsleje udgjorde i 2009 ca. 1,3 mio. kr.

Årsag til tomgangsleje i Teleparken

Lejlighederne i Teleparken er nye og attraktivt beliggende. Social- og Sundhedsforvaltningen vurderer, at lejeledigheden i de mindre 2-værelses lejligheder skyldes, at lejlighederne endnu ikke er kendt blandt målgruppen i lokalmiljøet. Hertil kommer ibrugtagningen af kommunens egne ny- og ombyggede boliger samt den generelle udvikling i boligmarkedet. Lejeledigheden i de større 3-værelses lejligheder vurderes primært at skyldes, at lejlighederne er for store til målgruppen. Det forventes derfor, at det ikke bliver muligt at udleje de store boliger til målgruppen.

Undersøgte muligheder for Teleparken

Social- og Sundhedsforvaltningen har iværksat flere tiltag for at få lejlighederne i Teleparken udlejet.

Social- og Sundhedsforvaltningen har 16.07.2009 kontaktet fsb for at anmode dem om at være kommunen behjælpelig med at udleje boligerne i Teleparken i forbindelse med deres almindelige boligudlejning. Boligselskabet har tilkendegivet at ville være behjælpelig, men boligforeningen har selv svært ved at udleje deres andel af bebyggelsen. Ligeledes henvises ældre borgere, der ikke opfylder visitationskriterierne, men som forvaltningen har kontakt med, til fsb's udlejning af boligerne.

Endvidere har forvaltningen undersøgt muligheden for at benytte - primært de store lejligheder - til et opgangsfællesskab for autister. På grund af huslejens størrelse, vil et opgangsfællesskab kun kunne etableres efter Serviceloven, hvor huslejen delvist betales af kommunen. Dette kræver imidlertid, at statsstøtten til byggeriet må opgives, og lånene i byggeriet omlægges. Omlægning af realkreditlån kræver sikkerhedsstillelse fra kommunens side i form af uopsigelighed af lejekontrakten i 30 år. Dette vurderes at være uattraktivt for kommunen.

Endelig har fsb annonceret boligerne på internetportalen "boligbasen". fsb oplyser, at den øgede annoncering af boligerne har ført til øget interesse fra målgruppen, og at der allerede nu er flere boliger udlejet også af de boliger, som kommunen har anvis-

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

09.06.2010

Gladsaxe Kommune

ningsret til. Det fremgår således af bilag 2, at der i maj måned 2010 har været et fald fra 20 til 13 ledige boliger i Teleparken.

Delvis opsigelse af den kommunale anvisningsret til boligerne i Teleparken

Social- og Sundhedsforvaltningen vurderer, at der fremadrettet vil være behov for at visitere til de mindre 2-værelses boliger i Teleparken. Det vurderes, at øget annoncering af boligerne vil føre til en øget udlejning fra fsb's side, ligesom et øget kendskab til lejlighederne blandt målgruppen i lokalmiljøet vil medføre, at flere kommunalt visiterede borgere vil ønske at bo i Teleparken. Imidlertid vurderer forvaltningen, at de 5 store 3-værelses lejligheder fortsat vil være svære for kommunen at udleje.

En mulig løsning på problemet med de ledige ældreboliger kunne være at opsigte aftalen om anvisning til de 5 store 3-værelses boliger i Teleparken. Social- og Sundhedsforvaltningen vil fortsat have anvisningsretten til de 27 2-værelses ældrevenlige boliger på Tingshøjvej 47.

Kommunen har ret til at opsigte anvisningsaftalen, men fsb bør inddrages i vilkårene for opsigelsen, så boligselskabet har mulighed for at vurdere de økonomiske konsekvenser for boligafdelingen. Det må forventes, at der skal være mellem 6 og 12 måneders overdragelse af boligerne, da boligafdelingen er ny, og en opsigelse af aftalen kan give boligafdelingen økonomiske problemer. Ved opsigelse af anvisningsaftalen vil eventuelle udgifter til tomgangsleje overgå til boligafdelingen.

På baggrund af ovenstående foreslår Social- og Sundhedsforvaltningen, at Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget anmoder Seniorudvalget om på deres møde 17.06.2010 at bemyndige Social- og Sundhedsforvaltningen til at indgå i dialog med fsb om vilkår for opsigelse af anvisningsaftalen for de 5, 3-værelses boliger på Tingshøjvej 47 A.

Ældrekollektivboliger på Gyngemosegård

Social- og Sundhedsforvaltningen har anvisningsretten til 12 ældrekollektivboliger på Gyngemosegård. Boligerne er opdelt i 2 kollektiver af hver 6 boliger (Mørkhøjvej 146 og 152). På det tidligere Psykiatri- og Handicapudvalgs møde 17.08.2006, punkt 44, blev det på grund af udlejningsvanskeligheder til målgruppen vedtaget at afvikle det ene ældrekollektiv og lade kollektivets 6 boliger overgå til handicapformål. Til det andet ældrekollektiv henvises fortsat interesserede ældre borgere. Trænings- og Plejeafdelingen har dog gennem lang tid ikke kunnet udleje 2 ud af

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

09.06.2010

Gladsaxe Kommune

de 6 boliger til ældre. For at begrænse udgifterne til tomgangsleje foreslår Social- og Sundhedsforvaltningen derfor, at anvisningsretten for disse boliger ligeledes overgår til handicapformål. Hermed vil anvisningsretten af alle 12 boliger ligge i Psykiatri- og Handicapafdelingen med henblik på anvisning til psykisk udviklingshæmmede. Forvaltningen foreslår, at anvisning af de 2 ledige boliger foretages hurtigst muligt til den nye målgruppe, mens de resterende 4 boliger anvises til den nye målgruppe efterhånden som boligerne fraflyttes.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

at analysen af udgifter til tomgangsleje tages til efterretning, og

at Social- og Sundhedsforvaltningen fremlægger sag for Seniorudvalget om indgåelse af aftale med fsb om at reducere anvisningsretten med 5 3-værelses boliger i Teleparken, samt at anvisningsretten til 6 boliger i ældrekollektivet på gyngemosegård overgår fra Trænings- og Plejeafdelingen til Psykiatri- og Handicapafdelingen.

Bilag

Bilag 1. Analyse af udgifter til tomgangsleje og misligholdelse

Bilag 2. Oversigt over ledige ældreboliger

Relateret behandling

Psykiatri- og Handicapudvalget 17.08.2006, Punkt 44 (Åben)

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

09.06.2010

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt**Voksne med særlige behov - fremtidig udgiftsudvikling. Opfølgning på Beslutningsnote 16**

Beslutning

Til efterretning.

Gennemgang af sagen

Inden for både området Voksne med særlige behov og området Børn med særlige behov opleves der generelt et betragteligt udgiftspres. Der har de senere år været et merforbrug på området Børn med særlige behov i 2007 og 2008 og på området Voksne med særlige behov i 2006 og 2007. Hertil kommer, at områderne er svært styrbare, da det er vanskeligt at forudsige udviklingen indenfor de enkelte målgrupper.

På den baggrund blev beslutningsnote 16 vedtaget i budget 2009-2012. Beslutningsnoten lød:

"Der udarbejdes en analyse af de forventede fremtidige udgifter til køb af tilbud på området Voksne med særlige behov set i lyset af de senere års udvikling (antal børn, udgifter m.v.) på området Støttekrævende børn og unge."

Analysen blev afrapporteret til det tidligere Psykiatri- og Handicapudvalg 11.06.2009, Punkt 53. Det blev samtidig besluttet, at analysen skulle opdateres i 2009 i forhold til den seneste udvikling med henblik på afrapportering af resultaterne i første halvår 2010.

Analysen konkluderede, at der var en klar sammenhæng mellem børne- og voksenområdet for autister og udviklingshæmmede borgere. Data pegede ligeledes på, at for de udviklingshæmmedes vedkommende vil afgang af borgere matche tilgangen, så nettotilgangen vil være tæt på nul. Dette gjaldt ikke for autister, hvor der i 2008 var tilgang, men ingen afgang. Herudover konstateredes det, at de borgere, som tilgik voksenområdet gennemsnitligt set, var mere omkostningskrævende end de borgere, som var afgået voksenområdet. Samlet set skabte det en forventning

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

09.06.2010

Gladsaxe Kommune

om fremtidigt øget udgiftspres på området.
Social- og Sundhedsforvaltningen har nu afsluttet den aftalte opdatering af beslutningsnote 16, som hermed forelægges Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget.

Afrapportering på beslutningsnoten er vedlagt som bilag 1.

Analysens datagrundlag

Analysen er udarbejdet på baggrund af en kombination af data fra Psykiatri- og Handicapafdelingens købsbudget for 2009 (suppleret med data fra første kvartal 2010) og data fra Børne- og Kulturforvaltningen. Data fra analysen fra juni 2009 er medtaget for at vise udviklingen.

I analysen er borgerne opdelt i fem målgrupper, henholdsvis sindslidende, fysisk handicappede, udviklingshæmmede, autister og misbrugere.

Opfølgning i forhold til analysen juni 2009

I 2009-analysen blev der på baggrund af udviklingen de seneste år konstateret en klar sammenhæng mellem børne- og voksenområdet for autister og udviklingshæmmede, idet langt størstedelen af de nye sager på voksenområdet kommer fra børneområdet. Denne sammenhæng bekræftes ligeledes af tallene for 2009, om end de seneste tal ikke er i den størrelsesorden, som er estimeret i analysen fra 2009. Her blev der forventet gennemsnitlig fem autister og fire udviklingshæmmede årligt. I 2009 kan konstateres tilgang på tre autister og en udviklingshæmmede borger. Men selv om antallet af sager ikke svarer til det estimerede, er de faktisk tilgaaede sager dog markant dyrere i 2009 i forhold til 2008.

I 2009-analysen er nævnt, at der var varslet overdragelse af sager vedrørende fire udviklingshæmmede borgere. I et tilfælde er sagen overdraget fra Børne- og Kulturforvaltningen til Psykiatri- og Handicapafdelingen. De tre resterende sager er pt. endnu ikke overdraget, hvilket må formodes at ske i løbet af 2010.

Data i 2009-analysen pegede også på, at for de udviklingshæmmedes vedkommende vil afgang af borgere matche tilgangen, så nettotilgangen er tæt på nul, mens tilgang af autister ikke modsvares af en tilsvarende afgang, samt at de tilgaaede sager gennemsnitligt set er mere omkostningskrævende end de borgere, som er afgået voksenområdet. Disse tendenser bekræftes ligeledes af de opdaterede tal for 2009 og 1. kvartal 2010. Hertil

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

09.06.2010

Gladsaxe Kommune

kommer, at der ses et stadigt stigende antal sindslidende unge med ADHD og massivt støttebehov.

Konklusion

Antals- og udgiftsfordelingen skal ses i sammenhæng med den fortsatte implementering af omlægningsstrategien på området Voksne med særlige behov. Der arbejdes med at omlægge indsatsen fra specialiserede købstilbud til lokale, individuelle og målrettede tilbud, således at der i forbindelse med nyvisiteringer vil være et øget fokus på lokale og mindre indgribende tilbud, selv om der selvfølgelig fortsat vil være brug for at købe højt specialiserede tilbud. Kommunens lokale støttekorps til støtte i eget hjem og øvrige støttetilbud bliver stadig bedre til at rumme borgere med funktionsnedsættelser, således at borgere kan blive boende længere tid i eget hjem end tidligere. Det medfører, at botilbud efterhånden kun bevilges til borgere med mere komplicerede funktionsnedsættelser.

En prognose fra børneområdet tyder på en stigning i antallet af sager, som skal overdrages til Psykiatri- og Handicapafdelingen – i 2011 formentlig en fordobling i antal i forhold til 2009. I 2012 og 2013 forventes antallet at forblive på dette nye høje niveau.

Der kan komme et fremtidigt øget udgiftspres på området. Tyngden af udgiftspreset afhænger dog både af, hvor støttekrævende den enkelte borger er, og antallet af borgere.

Sammenfattende vurderer Social- og Sundhedsforvaltningen, at udviklingen for 2011 og de efterfølgende år er meget usikker, idet hverken den forventede tilgang/afgang eller udgifterne pr. sag kan opgøres præcist. Det er derfor forvaltningens vurdering, at området ikke skal tilføres midler i forbindelse med budget 2011, men at området fremadrettet bør følges nøje. Hertil kommer, at en enkelt (dyr) sag faktisk kan ændre billedet markant.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at opfølgning på Beslutningsnote 16 tages til efterretning.

Bilag

Bilag 1 - Opdatering af analysen vedrørende beslutningsnote 16 - fremtidig udvikling på området

Relateret behandling

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

09.06.2010

Gladsaxe Kommune

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

09.06.2010

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt**Benchmarkingrapport om "Det specialiserede socialområde - Voksne med særlige behov"**

Beslutning

Til efterretning.

Gennemgang af sagen

Gladsaxe, Gentofte, Greve, Helsingør, Hillerød og Høje-Taastrup kommuner udarbejder hvert år en generel nøgletalsrapport og en benchmarkinganalyse af et udvalgt område. Emnet for årets analyse er det specialiserede socialområde, der er opdelt i delrapporter på tre områder for henholdsvis "Børn/unge med særlige behov", "Voksne med særlige behov" og "Specialundervisningen til børn". Rapporten er udarbejdet af en arbejdsgruppe med repræsentanter fra de seks kommuner.

Social- og Sundhedsforvaltningen fremlægger hermed resultaterne fra delrapport for voksenområdet i henhold til Lov om Social Service. Rapporten om voksne med særlige behov er vedlagt som bilag 1.

Rapportens overordnede konklusioner

Gladsaxe Kommunes udgifter til voksne med særlige behov udgjorde i 2008 knap 7 pct. af kommunens samlede driftsudgifter, hvor de seks benchmarkkommuner varierer mellem 4,4 pct. og 7,5 pct. Gladsaxe Kommune ligger sammen med Hillerød Kommune over landsgennemsnittet. Høje Taastrup Kommune ligger ca. på landsgennemsnittet, mens de øvrige kommuner i analysen ligger under gennemsnittet.

Udgifterne til botilbud er for samtlige kommuner langt den største post på området. Gladsaxe Kommune ligger højest i udgifterne til botilbud (§§ 85, 107 og 108), men har en sagshyppighed, der svarer til gennemsnittet af de seks benchmarkkommuner. Gladsaxe har den højeste udgift pr. beboer i længerevarende botilbud efter § 108 og i midlertidige ophold efter § 107, mens kommunen har den laveste udgift pr. beboer i botilbud efter almenboligloven (§ 85).

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

09.06.2010

Gladsaxe Kommune

Gladsaxe Kommune er den kommune, der har haft størst fald i udgifterne fra 2007-2009. Faldet gør sig gældende for samtlige udgifter på området, undtagen for Borgerstyret Personlig Assistance (BPA). De faldende udgifter hænger sammen med, at kommunen i flere år har arbejdet med politisk vedtagne service-niveauer og har gennemført systematiske revisiteringer efter disse, ligesom omlægningsstrategien har gjort det muligt i højere grad at anvende målrettede lokale tilbud frem for dyrere købs-pladser. På den baggrund forventes på sigt færre udgifter til læn-gerevarende botilbud (§ 108) og flere udgifter til støtte i eget hjem (§ 85-tilbud).

Der har været en lille stigning i udgifterne til BPA (§§ 95 og 96), hvor udgifterne efter § 95 ligger på gennemsnittet, mens udgif-terne ligger over gennemsnittet efter § 96. Som den eneste kommune ligger sagshyppigheden i Gladsaxe over gennemsnit-tet efter begge ordninger. Antallet af visiterede timer ligger også over gennemsnittet, mens timeprisen ligger under gennemsnittet.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at Benchmarkin-grapporten om "Det specialiserede socialområde – Voksne med særlige behov" tages til efterretning.

Bilag

Bilag 1. Benchmarkingrapport 2009/2010 Voksne med særlige behov

Relateret behandling

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

09.06.2010

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt**Kronikerhandleplan, status**

Beslutning

Til efterretning.

Gennemgang af sagen

Som led i kvalitetsreformen blev der på finansloven for 2009 afsat 590 mio. kr. til en forstærket indsats over for kronisk syge i perioden 2010-2012, og størstedelen af disse midler er fordelt til landets kommuner og regioner efter ansøgning.

Gladsaxe Kommune har modtaget 1.984.004 kr. fordelt på de tre år til frikøb og opkvalificering af medarbejdere samt omstilling af arbejdsgange for at fremme samarbejdet med de praktiserende læger og regionen om gode forløb for kronisk syge borgere, jf. ansøgning til Ministeriet for forebyggelse og sundhed behandlet på Social- og Sundhedsudvalgets møde 21.10.2009, Punkt 114.

Af samme sag fremgik, at forvaltningen i løbet af foråret 2010 vil udarbejde en kronikerhandleplan for, hvordan indsatsen på kronikerområdet overordnet skal håndteres i Gladsaxe Kommune. Dette har desværre ikke været muligt, da kronikerhandleplanen er afhængig af en nærmere konkretisering og koordinering af den regionale indsats, der omhandler kompetenceudvikling af de kommunalt ansatte. Det vil derfor være mere realistisk, at handleplanen kan forelægges politisk ultimo 2010/primo 2011, idet umiddelbart nødvendige indsatser på kronikerområdet ikke vil afvente handleplanen.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Bilag**Relateret behandling**

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

09.06.2010

Gladsaxe Kommune

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

09.06.2010

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt

Budgetbidrag 2011-2014 Forebyggelses-, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

Beslutning

Et flertal i Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget (Susanne Palsig, Serdal Benli, Bent Greve, Erling Schrøder, Cheri-Mae Marlena Williamson, Eva Michaelsen og Klaus Kjær) godkendte, at budgetbidrag 2011-2014 indgår i det videre budgetarbejde.

Lone Yalcinkaya og Pia Skou undlod at stemme.

Gennemgang af sagen

Hermed fremlægges Social- og Sundhedsforvaltningens forslag til Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalgets budgetbidrag for 2011-2014. Budgetbidraget bliver efter udvalgets behandling sendt til Budget- og Analyseafdelingen og indgår i de samlede budgetdrøftelser.

Det fremskrevne budget for 2011 er korrigeret af Økonomiudvalget for konsekvenser af pris- og lønudvikling. Herved fremkommer, via det godkendte budgetcirkulære, en korrigeret budgetramme. Med udgangspunkt heri er der udarbejdet forslag til Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalgets budgetbidrag 2011-2014.

Social- og Sundhedsforvaltningen og Budget- og Analyseafdelingen har herudover korrigeret budgetrammen for tekniske korrektioner på drift henholdsvis anlæg som følge af Folketingets lovprogram, vedtagne Byrådsbeslutninger med videre.

Efter Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalgets behandling af budgetbidraget kan udvalgets budgetramme blive justeret som følge af yderligere tekniske korrektioner, hvilket i givet fald vil blive indarbejdet i Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalgets budgetramme inden den endelige behandling i efteråret af Gladsaxe Kommunes samlede budget.

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

09.06.2010

Gladsaxe Kommune

Det bemærkes, at rammerne på de enkelte budgetområder endnu ikke er korrigeret for virkningerne af Social- og Sundhedsforvaltningens nye, administrative struktur fra foråret 2010, herunder eksempelvis etableringen af Råd&Indsats, jf. FSHU 17.03.2010, Punkt 41. Dette vil ske senere i budgetprocessen, og virkningerne gennemføres indenfor uændret driftsramme på Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalgets budgetområde.

Det bemærkes endvidere, at budgettering af takster på det takstfinansierede område (ramme 3) foretages i forbindelse med selve budgetbidraget. De økonomiske konsekvenser af de nye 2011-takster indgår derfor på nuværende tidspunkt af budgetprocessen allerede i budgetteringsgrundlaget. Beregningerne af takster er uddybet i særskilt sag nr. 69 på nærværende møde.

Målsætninger og resultatkrav

Fagudvalgene skal behandle forslag til målsætninger og resultatkrav på eget område inden behandlingen af kommunens samlede budgetbidrag.

På Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget møde 19.05.2010, Punkt 60 blev Social- og Sundhedsforvaltningens forslag til målsætninger og resultatkrav i budget 2011-2014 på Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalgets område forelagt Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget 19.05.2010, Punkt 60. Udvalget tog forvaltningens indstilling til efterretning.

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalgets målsætninger og resultatkrav for 2011 er indarbejdet i det vedlagte forslag til budgetbidrag.

Budgetbidrag

Budgetbidraget (bilag 1) er som foreskrevet i budgetcirkulæret specificeret i en række bilag. Det drejer sig om følgende:

A. Overensstemmelse med driftsrammen

Underbilag A1 - Uddybning af tekniske korrektioner og mindredgifter som følge af demografi i forhold til den fremskrevne budgetramme.

Underbilag A2 - Beskrivelse af forslag til ændringer af aktiviteterne indenfor rammen med hensyn til indhold, målsætninger og økonomi.

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

09.06.2010

Gladsaxe Kommune

B. Opstilling af driftsbudget

C. Bemærkninger til driftsbudgettet

D. Drift: Ønsker til nye aktiviteter, der ikke er indarbejdet i budgetbidraget

Underbilag D1 - Uddybning af ønsker mht. indhold, målsætninger og økonomi.

E. Forslag til finansiering af ønsker

Underbilag E1 - Beskrivelse af finansieringsforslag med hensyn til indhold, målsætninger personalemæssige konsekvenser og økonomi.

H. Demografiske merudgifter

I. Overensstemmelse med anlægsrammen

J. Bemærkninger til anlægsbudget i hele 4-årsperioden

K. Anlæg: Ønsker til nye projekter, der ikke er indarbejdet i budgetbidraget

Underbilag K1 – Beskrivelse af ønsker til nye anlægsprojekter

L. Takstbilag

M. Status på beslutningsnoter

Ad bilag A1 og bilag A2 – Overensstemmelse med driftsrammen, ramme 1 og 2

På Økonomiudvalgets møde 06.04.2010, Punkt 105, blev der i forbindelse med budgetcirkulæret godkendt en teknisk korrektion på udvalgets område (ØU 06.04.2010, Punkt 105). Korrektionen vedrører budgettering af tilskud til servicearealer på Buddinge Hovedgade.

Derudover har, som anført, Social- og Sundhedsforvaltningen og Budget- og Analyseafdelingen korrigeret budgetrammen for de økonomiske virkninger af punkter på lovprogrammet m.v.

Endelig lægger Social- og Sundhedsforvaltningen op til, at der inden for den nuværende budgetramme gennemføres to budge-

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

09.06.2010

Gladsaxe Kommune

tomplaceringer, jf. bilag A2 i budgetbidraget.

Ad bilag B – Opstilling af driftsbudgettet

Heri er udarbejdet en oversigt over udvalgets samlede driftsbudget for budget 2011 og overslagsårene 2012-2014.

Ad bilag C – Bemærkninger til driftsbudgettet

Målsætninger, resultatkrav og opfølgningsmetoder er indarbejdet i bemærkningerne til driftsbudgettet.

Ad bilag D + E + K – Driftsønsker, finansieringsforslag og anlægsønsker

Der er ikke opstillet nogen driftsønsker til budget 2011-2014. Set over hele budgetperioden skal der anvises finansieringsforslag svarende til 50 pct. af ønskerne til driftsbudgettet. Der er samtidig foreslået 3 ønsker til nye anlægsprojekter i budgetperioden.

Ad bilag H – Demografiske merudgifter

Der er ingen budgetområder under Forebyggelses-, Sundheds-, og Handicapudvalget, som er omfattet af en regulering som følge af demografi.

Ad bilag I + J – Overensstemmelse med anlægsrammen

Af bilagene fremgår de anlægsprojekter, der allerede er afsat rådighedsbeløb til i budget 2011-2014. Desuden fremgår de projekter, hvortil der ønskes givet anlægsbevilling i forbindelse med budgetvedtagelsen. Økonomiudvalget har indskærpet, at der hvert år skal foretages en økonomisk og indholdsmæssig gennemgang af alle anlægsprojekter, hvortil der allerede er afsat rådighedsbeløb.

Ad bilag M - Opfølgning på beslutningsnoter fra budget 2010

Der er i bilag M anført en status på arbejdet med beslutningsnoterne i budget 2010 på Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalgets område.

MED-udvalgenes behandling

Psykiatri- og Handicapafdelingens samt Sundheds- og Rehabiliteringsafdelingens MED-udvalg har henholdsvis 18.05.2010 og 26.05.2010 drøftet udkastet til budgetbidrag for 2011-2014. Såvel Psykiatri- og Handicapafdelingens MED-udvalg som Sundheds- og Rehabiliteringsafdelingens MED-udvalg har ingen bemærkninger.

Ønsker til budget 2011-2014 fra råd og brugerbestyrelser under Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

09.06.2010

Gladsaxe Kommune

På Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalgets møde 21.04.2010, Punkt 46, behandlede udvalget budgetønsker fra råd og brugerbestyrelser under Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget (FSHU 21.04.2010, Punkt 46). Udvalget tog på mødet budgetønskerne til efterretning.

I forlængelse af udvalgets behandling har Social- og Sundhedsforvaltningen udarbejdet en nærmere redegørelse for budgetønskerne fremsendt af Center for Døve. Dette fremgår af bilag K – Beskrivelse af ønsker til nye anlægsprojekter.

Budgetønskerne fra råd og brugerbestyrelser er vedlagt som bilag 2.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at budgetbidrag 2011-2014 indgår i det videre budgetarbejde.

Bilag

Bilag 1. Budgetbidrag 2011-2014 for Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget

Bilag 2. Budgetønsker fra råd og brugerbestyrelser

Relateret behandling

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget 17.03.2010, Punkt 41 (Åben)

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget 19.05.2010, Punkt 60 (Åben)

Økonomiudvalget 06.04.2010, Punkt 105 (Åben)

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget 21.04.2010, Punkt 46 (Åben)

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

09.06.2010

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt

Endelig beslutning om fysisk placering af dagcenter på Carl Blochs Allé

Beslutning

Eva Michaelsen stillede ændringsforslag om, at sagen udsættes, indtil lokalplan nr. 213 for området har været til behandling i Byrådet, og dermed afvente en Byrådsbeslutning om forlænget høringsfrist.

For: Eva Michaelsen.

Imod: Susanne Palsig, Serdal Benli, Bent Greve, Erling Schrøder, Cheri-Mae Marlena Williamson og Klaus Kjær.

Undlod: Lone Yalcinkaya og Pia Skou.

Herefter blev forvaltningens indstillinger godkendt.

Gennemgang af sagen

Baggrund

Forebyggelses-, Sundheds-, og Handicapudvalget traf 19.05.2010, Punkt 55, principbeslutning om en samling af socialpsykiatriske tilbud i et dagcenter på Carl Blochs Allé med henblik på endelig beslutning på udvalgets møde i juni.

Det blev samtidig besluttet at holde et orienteringsmøde for naboerne 01.06.2010. I invitationen fremgik det, at naboerne havde mulighed for at komme med skriftlige bemærkninger inden orienteringsmødet med henblik på, at udvalget og forvaltningen kunne besvare de forskellige spørgsmål på mødet.

Indkomne skriftlige bemærkninger

Der er modtaget en række skriftlige bemærkninger, hvoraf de fleste kan inddeles i fem kategorier:

- Sikkerheden i et boligområde med mange børnefamilier og tæt ved Søborg Skole

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

09.06.2010

Gladsaxe Kommune

- Mange er nervøse for, at dagcentret vil rumme alkoholikere og stofmisbrugere
- Trafiksituationen omkring centret
- Processen vedrørende vedtagelsen af lokalplanen
- Baggrunden for placeringen på Carl Blochs Allé

De indkomne bemærkninger er gennemgået og kommenteret af Social- og Sundhedsforvaltningen i bilag 1.

Orienteringsmødet

Ovennævnte emner var ligeledes omdrejningspunkt for mødet. Der var sendt invitationer ud til 47 husstande og virksomheder, og cirka 70 borgere deltog. Debatten ved mødet viste, at især de nærmeste naboer var meget bekymrede for udsigten til at få et dagcenter for sindslidende på deres vej. Den væsentligste bekymring handler om sikkerhed for børnenes færden, herunder til og fra skole. En anden bekymring gælder brugernes eventuelle misbrug af stoffer og alkohol. De nærmeste naboer havde således forud for orienteringsmødet taget initiativ til en underskriftsindsamling mod et "værested/klub for stofmisbrugere, alkoholikere og sindslidende". Det skal i den sammenhæng bemærkes, at Social- og Sundhedsforvaltningen endnu ikke har modtaget de indsamlede underskrifter.

På orienteringsmødet blev det fra Social- og Sundhedsforvaltningens side præciseret, at brugerne i det kommende dagcenter hverken er stofmisbrugere eller på anden måde afhængige af rusmidler. Denne målgruppe vil derimod benytte kommunens rusmiddelcenter på Østmarken. Det fremgik af debatten på mødet, at denne oplysning var ny for mange af de fremmødte.

Social- og Sundhedsforvaltningens kommentarer

Formålet med at holde et orienteringsmøde med naboerne til dagcentret var at orientere om målgruppen og stedets aktiviteter samt at indgå i en dialog med naboerne, om der er særlige hensyn, der skal tages i den konkrete planlægning af centret og tilbudene heri.

På baggrund af de indkomne bemærkninger er det Social- og Sundhedsforvaltningens vurdering, at det er vigtigt efter etableringen af tilbuddet at tage højde for den utryghed og usikkerhed, som naboerne giver udtryk for. Forvaltningen vil derfor løbende indgå i dialog med naboerne om centret og de aktiviteter, der foregår, med henblik på at opbygge gode relationer til naboerne og de øvrige beboere omkring centret. Forvaltningen vil desuden

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

09.06.2010

Gladsaxe Kommune

omdele dagcenterets kontaktoplysninger, så naboerne kan komme i kontakt med personalet, hvis der mod forventning skulle opstå problemer.

En del af naboernes nervøsitet skyldes misforståelser om målgruppen for dagcentret. Målgruppen er ikke misbrugere, hvilket var opfattelsen blandt flere naboer. Forvaltningen vil derfor både invitere naboerne inden for i det kommende center, når det åbner, og til at se det nuværende tilbud i Kildehuset. Dermed kan det synliggøres hvilke borgere, der benytter tilbuddene. Det skal i den sammenhæng understreges, at forvaltningen vurderer, at der ikke er speciel grund til at frygte for sikkerheden i området på grund af tilbuddet. I det vedlagte bilag 1 har Social- og Sundhedsforvaltningen nærmere kommenteret de enkelte forhold, der er påpeget undervejs.

Videre proces

Naboerne har endvidere rejst kritik over kommunens lokalplanproces, da de mener, at kommunen har skjult planerne om etablering af dagcenteret. Af bilag 2 fremgår Byplanafdelingens redegørelse i forhold til processen. Et af formålene med den nye lokalplan er at give mulighed for nye anvendelser på Carl Blochs Allé 7-9, herunder etableringen af social institution. Lokalplanen forventes behandlet på Byrådets møde 16.06.2010.

Såfremt Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget træffer endelig beslutning om etablering af dagcenteret på Carl Blochs Allé 7, vil der på udvalgets møde 18.08.2010 blive fremlagt en sag om anlægsbevilling og endelig finansiering af tilbuddet. Tidsplan for renovering og ibrugtagning med videre vil også fremgå af denne sag.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

at dagcenter for socialpsykiatri placeres på Carl Blochs Allé 7-9 under forudsætning af, at lokalplanen endeligt vedtages, og

at der på udvalgets møde 18.08.2010 fremlægges en sag med anlægsbevilling og endelig finansiering af ombygningen.

Bilag

Bilag 1. Indkomne bemærkninger vedr. dagcenter på Carl Blochs Allé

Bilag 2. Notat om lokalplanprocessen jf. kritik vedr. Carl Blochs

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

09.06.2010

Gladsaxe Kommune

Alle 7-9

Relateret behandling

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget 19.05.2010,
Punkt 55 (Åben)

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

09.06.2010

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt

Handleplan for det frivillige sociale område 2010-2012

Beslutning

Godkendt.

Bent Greve var ikke til stede.

Gennemgang af sagen

På Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalgets møde 19.05.2010, punkt 58, blev et forslag til en ny frivillighedspolitik godkendt.

Den nye frivillighedspolitik, der gælder for perioden 2010-2014, følges af en handleplan, der revideres hvert 2. år. Der har ikke tidligere været en handleplan for det frivillige sociale område, og formen på handleplanen lægges op ad eksisterende handleplaner som ex Sundhedspolitikken handleplan.

I forbindelse med udarbejdelsen af forslaget til en ny frivillighedspolitik blev der nedsat en arbejdsgruppe bestående af foreningsrepræsentanter fra SIND, Parkinsonforeningen, Dansk Handicap Forbunds lokalafdeling, OK-Klubberne, frivillige fra De Frivilliges Hus, sundhedskoordinatoren samt frivillighedskoordinatoren og den ansatte fra De Frivilliges Hus. Arbejdsgruppen har gennem diskussionerne om Frivillighedspolitikken også haft lejlighed til at komme med forslag og ideer til Handleplanen. De løbende drøftelser og diskussioner om, hvad der skal ske på det frivillige sociale område, har i høj grad givet input til handleplanen. Arbejdsgruppen vil fremover fortsætte som interessegruppe i forhold til fortsat udvikling og evaluering af handleplanens initiativer.

Handleplanen for det frivillige sociale område gælder for perioden juli 2010 til juli 2012, og den fokuserer primært på udvalgte initiativer, hvor De Frivilliges Hus - Center for frivilligt socialt arbejde i Gladsaxe har en rolle som igangsætter og facilitator (understøtter processen i forhold til foreningerne). Handleplanen indeholder således ikke tiltag indenfor det frivillige sociale område,

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

09.06.2010

Gladsaxe Kommune

hvor kommunale institutioner f.eks. inddrager frivillige i det brugerrettede arbejde.

Handleplanen redegør heller ikke for alle de mange gode foreningstiltag og aktiviteter, som de enkelte foreninger er ansvarlige for. Handleplanen fokuserer udelukkende på det frivillige sociale område og indeholder derfor ikke de mange aktiviteter på fritids-, idræts- og kulturområdet.

Handleplanen opstiller 7 hovedområder, hvorpå der vil være fokus de næste to år:

	AKTIVITETER
1.	Udarbejdelse af nyt § 18 materiale
2.	Synliggørelse af det frivillige sociale arbejde
3.	Selvhjælp på Tværs
4.	Projekt Frivillig
5.	Europæisk Frivillighedsår
6.	Udbygning af konsulentbistand til foreningsarbejdet
7.	Øget samarbejde og vidensdeling mellem foreninger

Handleplanen er vedlagt som bilag 1.

Social og Sundhedsforvaltningen indstiller,

at forslaget til Handleplanen 2010-2012 godkendes, og

at status på Handleplanen fremover beskrives i den årlige statusrapport for det frivillige sociale område i februar måned.

Bilag

Bilag 1. Forslag til Handleplan for det frivillige sociale område 2010-12

Relateret behandling

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget 19.05.2010, Punkt 58 (Åben)

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

09.06.2010

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt

Drøftelse af Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalgets udmøntning af principper for borgerinddragelse

Beslutning

Drøftet.

Forvaltningen forelægger på baggrund af udvalgets bemærkninger et forslag til en udmøntningsplan for udvalget efter sommerferien.

Bent Greve var ikke til stede.

Gennemgang af sagen

I fortsættelse af Byrådets vedtagelse af Principper for borgerinddragelse i Gladsaxe Kommune 10.03.2010, Punkt 39, forelægges hermed et oplæg med overordnede forslag til udmøntning af principperne på Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalgets område til drøftelse.

På baggrund af drøftelsen af disse overordnede forslag eller temaer vil Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget få forelagt en egentlig konkret udmøntningsplan til beslutning efter sommerferien. Udmøntningsplanen vil efterfølgende indgå i Byrådets samlede udmøntningsplan.

Principper for borgerinddragelse i Gladsaxe Kommune, vedtaget af Byrådet 10.03.2010

Byrådet ønsker i højere grad at inddrage borgere forud for beslutninger og som led i udviklingen af kommunens tilbud. Formålet med disse principper er at skitsere byrådets ønsker til borgerinddragelse i Gladsaxe Kommune.

Formålet med borgerinddragelse

Borgerinddragelse i Gladsaxe Kommune skal bidrage til

- at skabe konstruktiv kontakt mellem de folkevalgte og borgerne
- at kvalificere Byrådets og fagudvalgs beslutninger

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

09.06.2010

Gladsaxe Kommune

- at give Byrådet tilbagemeldinger om kommunens politik og praksis
- at involvere en bred skare borgere, også de, der ellers sjældent blander sig i debatten
- at orientere borgerne godt om sager, der vedrører dem
- at skabe fællesskab og fælles forståelse.

Metoder og proces

Borgerinddragelse kan have mange former. Antallet af involverede borgere kan variere. I nogle tilfælde består borgerinddragelse af et enkelt arrangement, mens der i andre tilfælde er tale om tilbagevendende borgerinddragelse.

God borgerinddragelse i Gladsaxe Kommune skal være præget af gennemsigtighed, variation og involvering. Det indebærer at:

- det er klart for borgerne, hvilken form for indflydelse de har, og hvilke beslutninger der er politikernes
- det kommunikeres klart, i hvilken sammenhæng borgerinddragelsen sker
- der inviteres tydeligt til inddragelse, og der kvitteres for bidrag
- inddragelsesformerne tilpasses målgrupperne
- inddragelsesformerne lægger op til, at der fremkommer ideer og tilbagemeldinger fra borgerne
- borgerne er i dialog om det politiske oplæg, men også i dialog om hinandens ønsker og holdninger.

Deltagerne

Kriterierne for hvilke borgere, der er vigtige interessenter, er forskellige fra sag til sag. Men det bør i hvert tilfælde overvejes:

- om der skal gøres en særlig indsats for at inddrage de interessenter, der ikke normalt markerer sig
- om der skal tænkes på de deltagende borgere som brugere (af bestemte tilbud) eller som medborgere i almindelighed
- om foreninger mv. kan tale på en målgruppes vegne, eller om også ikke-organiserede stemmer skal inviteres og søges involveret.

Overblik over aktuel (og nylig) borgerinddragelse på Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalgets område

Den politiske kontakt sker i dag primært gennem de enkelte byrådsmedlemmers deltagelse i bruger- og pårørendebrugerbestyrelser og gennem Handicaprådet. Der er ingen formaliseret dialog mellem Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget, Handicaprådet og bruger- og pårørendebestyrelserne. Undtaget herfra er dog Byrådets årlige møde med tilbud uden politisk re-

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

09.06.2010

Gladsaxe Kommune

præsentation. Bruger- og pårørendebestyrelserne får her anledning til at drøfte alle typer af spørgsmål med det politiske niveau. Desuden inddrages Handicaprådet og bruger- og pårørendebestyrelser, når udvalget har større, principielle sager eller projekter som fx udarbejdelse af politikker og strategier på området.

Oversigt over eksisterende brugerinddragelse på udvalgets område er vedlagt som bilag 1.

Inspiration på Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalgets område

Der har været forsøg med forskellige former for borgerinddragelse, blandt andet blev der i forbindelse med udarbejdelse af Vision og Plan 2020 holdt en række dialogmøder med forskellige samarbejdsparter som fx Sind og Landsforeningen af psykiatribrugere. Sidst i fasen blev de samme deltagere samt bruger- og pårørendebestyrelser og Handicaprådet inviteret til høringsmøde om planen. Både dialogmøderne og høringsmødet blev mødt med stort engagement, og udbyttet var godt.

På sundhedsområdet har der været positive erfaringer med uformel borger- og brugerinddragelse gennem caféarrangementer og informationsmøder, hvor brugerne på et tidligt tidspunkt kan høres og inddrages i tilbuddenes art og udformning. Fx baseres tema- og caféarrangementer og i Forebyggelsescentret i vid udstrækning på brugerønsker.

I forbindelse med oprettelse af Rusmiddelcentret blev der holdt en række borgermøder, som førte til etableringen af en fokusgruppe, som siden er overgået til at fungere som Rusmiddelcentrets Brugerråd.

På det frivillige sociale område blev der nedsat en arbejdsgruppe med foreningsrepræsentanter til at medvirke til udformningen af kommunens nye Frivillighedspolitik, og der er planer om at fortsætte arbejdsgruppen som en interessentgruppe, der blandt andet skal være med til at evaluere løbende på handleplanen for det frivillige sociale arbejde.

Der har to gange været gennemført brugerundersøgelser på området for voksne med særlige behov med henblik på at undersøge borgerne tilfredshed med de sociale tilbud. Det er allerede i forbindelse med kommunestrategi 2010- 2013 besluttet, at der skal gennemføres brugerundersøgelser i 2012 og 2014. Resulta-

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

09.06.2010

Gladsaxe Kommune

tet kan bidrage til et kvalificeret grundlag for en efterfølgende debat med tilbuddenes brugere.

Forslag til elementer i Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget udmøntningsplan

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget skal med drøftelsen på dette møde tage stilling til, hvilke overordnede hensyn og ønsker til borger-/brugerinddragelsen, som skal tilgodeses i forbindelse med, at udvalget skal udmønte principperne for borgerinddragelse inden for dets ansvarsområde.

Social- og Sundhedsforvaltningen har nedenfor redegjort for tre mulige forslag til sådanne overordnede temaer for det videre arbejde med udmøntningen af principperne for borgerinddragelse. Afhængig af udvalgets tilslutning til – og prioritering af – de tre forslåede temaer, samt eventuelle supplerende temaer, vil forvaltningen efter sommerferien forelægge forslag til udvalgets udmøntningsplan med konkrete forslag til ændringer i borgerinddragelsen indenfor Forebyggelses-, Sundheds-, og Handicapudvalgets ansvarsområde.

Temaerne vedrører ”brugerinddragelse” (frem for ”borgerinddragelse”), da det primært er brugerne selv og deres pårørende, der har interesse i arbejdet på udvalgets område. Ikke mindst på forebyggelsesområdet kan det dog være givtigt at supplere den målrettede brugerinddragelse med et mere bredt borgerperspektiv.

Ændrede rammer for dialog mellem Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget, Handicaprådet og bruger- og pårørendebestyrelserne

Et muligt tema for det videre arbejde med udmøntningen af principperne for borgerinddragelse på Forebyggelses-, Sundheds-, og Handicapudvalgets ansvarsområde kunne være at genoverveje hvordan man sikrer, at Udvalgets medlemmer har et bredt og velfunderet kendskab til forholdene på kommunens sociale tilbud – herunder hvordan disse opleves af brugerne selv – og samtidigt understøtter, at brugerne får størst mulig indflydelse på tilrettelæggelsen af tilbuddenes drift og dagligdag.

Konkret kunne det således overvejes, at lade den politiske repræsentation i bruger- og pårørendebestyrelserne erstatte af et eller to årlige møder mellem udvalget og (repræsentanter for) bruger- og pårørendebestyrelserne. Man kunne samtidigt overve-

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

09.06.2010

Gladsaxe Kommune

je om (dele af) Handicaprådet også skulle deltage i disse møder med henblik på at skabe en åben og konstruktiv dialog mellem brugerne, de handicappolitiske organisationer og Forebyggelses-, Sundheds-, og Handicapudvalgets medlemmer. En sådan udvidet kontakt vil kunne bidrage til en større indsigt i de politiske fokusområder hos bruger- og pårørendebestyrelser og Handicaprådet samt være med til at understøtte et helhedssyn på området.

Det kan også her overvejes, om Seniorrådet bør inddrages i dette/disse møder.

Det skal i denne sammenhæng bemærkes, at der som en del af regeringens regelforenklingsprogram er stillet forslag om, at forpligtelsen til, at der skal nedsættes bruger- og pårønderåd i plejehjem m.v. efter servicelovens § 17 ophæves. Formålet er at give kommunalbestyrelserne og boligtilbuddene større frihed til at tilrettelægge organiseringen og inddragelsen af beboere og deres pårørende i plejehjem m.v.

Tidlig brugerinvolvering i forbindelse med etablering af nye tiltag

Et andet muligt tema for det videre arbejde med udmøntningen af principperne for borgerinddragelse på Forebyggelses-, Sundheds-, og Handicapudvalgets område kunne være at overveje, hvordan man i forbindelse med udviklingen og etableringen af nye tiltag, kan inddrage brugerne tidligere end tilfældet er i dag.

Denne tidligere brugerinvolvering kan sikre, at brugernes erfaringer og ideer inddrages og indarbejdes mere grundlæggende og systematisk.

En variant af tidlig brugerinvolvering er brugerdreven innovation. Her udvikles tiltag på baggrund af brugernes erfaringer og dialog om borgerens behov. Brugerdreven innovation kan efter forvaltningens vurdering med fordel både anvendes på sundhedsområdet og på psykiatri- og handicapområdet.

Bredere dialog mellem udvalgets politikere og brugerne

Endelig kunne et tema for det videre arbejde med udmøntningen af principperne for borgerinddragelse på Forebyggelses-, Sundheds-, og Handicapudvalgets ansvarsområde være at overveje, hvordan man kan sikre, at brugerinddragelsen ikke alene omfatter "Tordenskjolds soldater", men også rækker ud til brugere og pårørende, der ikke i forvejen er aktive i diverse råd, bestyrelser mv. Et særligt fokusområde kunne i den sammenhæng være udsatte og sårbare grupper.

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

09.06.2010

Gladsaxe Kommune

At skabe dialog med disse umiddelbart mere passive grupper af brugere og pårørende stiller store krav til de metoder for brugerinddragelse, der tages i brug. Det kan i den forbindelse overvejes, hvordan politikerne i højere grad kan komme til brugerne, herunder hvordan de allerede eksisterende muligheder for dialog med borgerne udnyttes, fx i forbindelse med Gladsaxedagen, Kultur Der Dur samt temadage i De Frivilliges Hus og Forebyggelsescentret.

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger sagen til drøftelse.

Bilag

Bilag 1. Overblik over aktuel borgerinddragelse på Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalgets område

Relateret behandling

Byrådet 10.03.2010, Punkt 39 (Åben)

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

09.06.2010

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt

Fælles studietur for Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget og Seniorudvalget efteråret 2010

Beslutning

Godkendt, at Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalgets studietur går til West Lothian i Skotland 07.10.2010 – 09.10.2010 sammen med Seniorudvalget, såfremt Seniorudvalget kan godkende destination og tidspunkt.

Bent Greve var ikke til stede.

Gennemgang af sagen

Der er tradition for, at hvert fagudvalg én gang i løbet af valgperioden har mulighed for at tage på en studietur. Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget og Seniorudvalget har givet udtryk for, at de ønsker at foretage en fælles studietur med fokus på forebyggelse, sundhedsfremme og rehabilitering. Da forebyggelse, sundhedsfremme og rehabilitering allerede er på dagsordenen i hele Social- og Sundhedsforvaltningen, ønsker udvalgene, at studieturen skal afvikles allerede i andet halvår af 2010, som også i forvejen var afsat til tur for Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget.

Den nylige omstrukturering i Social- og Sundhedsforvaltningen blev iværksat med henblik på at forberede forvaltningen på de udfordringer, der vil komme i løbet af de næste 10 år. Det drejer sig kort fortalt om den demografiske udvikling, omlægningen af det danske sundhedsvæsen, de nye teknologiske hjælpemidler og de generelle samfundsmæssige forhold.

Det er Social- og Sundhedsforvaltningens hensigt at imødekomme disse udfordringer ved dels at implementere rehabilitering, herunder forebyggelse og sundhedsfremme i samarbejdet med borgerne, og dels at udnytte de teknologiske hjælpemidler i videst muligt omfang.

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget og Seniorud-

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

09.06.2010

Gladsaxe Kommune

valget har på den baggrund givet udtryk for, at de gerne vil på en studietur, hvor der er mulighed for at indhøste erfaringer inden for disse områder.

Social- og Sundhedsforvaltningen foreslår derfor et af nedenstående tre rejsemål, som er relevante byer med fokus på netop forebyggelse, sundhedsfremme og rehabilitering, men med hver deres vinkel og fokus. Fælles for destinationerne er, at de står overfor de samme udfordringer, som vi ser i Gladsaxe (bilag 1 og 2):

1. Östersund i Sverige i kombination med Trondheim i Norge
2. Larvik i Norge
3. West Lothian i Skotland

Budget

Når Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget og Seniorudvalget har besluttet sig for rejsemålet, herunder hvor mange udvalgsmedlemmer, der ønsker at deltage, vil der blive udarbejdet et samlet prisoverslag, der vil blive forelagt de to udvalg og derefter Økonomiudvalget.

Rejseplan

Når Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget og Seniorudvalget har besluttet sig for rejsemålet, herunder drøftet eventuelt tidspunkt for turen, vil der blive udarbejdet en rejseplan og et detaljeret program.

En enslydende sag behandles på Seniorudvalgets møde 17.06.2010.

Sagen forelægges igen på Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalgets møde 18.08.2010 og på Seniorudvalgets møde 26.08.2010 med forslag til program og økonomi for studieturen. En samlet sag forelægges på Økonomiudvalgets møde 21.09.2010.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

at Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget drøfter eventuelt tidspunkt for turen,

at udvalget beslutter hvilken af de tre foreslåede studieture, de ønsker at foretage, herunder hvor mange udvalgsmedlemmer, der ønsker at deltage, og

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

09.06.2010

Gladsaxe Kommune

at rejsen skal foretages sammen med Seniorudvalget forudsat,
at der er enighed om destinationen.

Bilag

Bilag 1. Uddybning af de tre forslag til rejsemål for FSHU og SEU
2010

Bilag 2. Oversigt over anvendte teknologiske hjælpemidler

Relateret behandling

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

09.06.2010

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt

Kagsåhuse, tillæg til anlægsbevilling

Beslutning

Forvaltningen orienterede om, at Landsbyggefonden har godkendt skema A og B.

Anbefales.

Bent Greve var ikke til stede.

Kommende behandlingsforløb

Økonomiudvalget 22.06.2010

Byrådet 25.08.2010

Gennemgang af sagen

Baggrund

På Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalgets møde 20.01.2010, Punkt 12, blev programoplæg og anlægsbevilling godkendt for et projekt med fokus på øget tilgængelighed til de almene boliger på Kagsåhuse (beliggende Kagsåvej). Arbejderne har nu været i licitation. Licitationsresultatet har vis sig ufavorabelt, idet arbejderne bliver dyrere end forudsat. Denne sag forelægges med henblik på at opnå tillæg til anlægsbevilling og låneoptag.

Årsag til at projektet bliver dyrere

De planlagte arbejder på Kagsåhuse er opdelt i 3 projekter: "Tilgængelighed", "Miljøforbedrende foranstaltninger" samt "Forbedrings- og opretningsarbejder". På baggrund af licitation afholdt 29.04.2010 forventes det, at de miljøforbedrende arbejder samt forbedrings- og genopretningsarbejderne kan holdes inden for den vedtagne økonomi, mens arbejderne til forbedring af tilgængelighed forudsætter, at der tilføres yderligere 610.000 kr., for at projektet kan gennemføres. Det er en forudsætning for Landsbyggefondens fortsatte økonomiske støtte til arbejderne, at alle 3 projekter gennemføres. Det har derfor ikke været muligt at finde

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

09.06.2010

Gladsaxe Kommune

besparelser i projektet ved omprioritering mellem projekterne. Endvidere vurderer kommunens rådgiver, at det ikke er muligt at finde besparelser, således at tilgængelighedsprojektet kan realiseres inden for egen økonomiske ramme.

Social- og Sundhedsforvaltningen har derfor i samarbejde med kommunens rådgiver forespurgt Landsbyggefonden om muligheden for at øge det støttede lån til tilgængelighedsprojektet. Forespørgslen til Landsbyggefonden med licitationsresultat samt forklaring på projektets øgede økonomi er vedlagt som bilag 1.

Det fremgår af bilag 1, at fordyrelsen af tilgængelighedsprojektet primært skyldes, at det ved geotekniske undersøgelser er konstateret, at byggeriet ligger i blødbundsområde, med deraf afledte konsekvenser på fundering af altangange og elevatorgruber. Brugere og personale vurderer det nødvendigt at fastholde etableringen af en elevator frem for den billigere budgetterede løsning med elevatorlift. Dette da elevatorlifte betjenes ved holdetryk/"dødemandsbetjening", som skønnes at kunne volde problemer for beboerne.

Anlægsøkonomi

I forbindelse med projektets godkendelse blev der givet bevilling på 5,10 mio. kr. til projekterne. Med øgede udgifter til tilgængelighedsprojektet vil den samlede anlægsøkonomi kunne opstilles således,

Miljøforbedrende foranstaltninger	1,00 mio. kr.
Forbedrings- og genopretningsarbejder	0,85 mio. kr.
Tilgængelighed	<u>3,86 mio. kr.</u>
I alt	5,71 mio. kr.

Det samlede projekt forventes at kunne gennemføres ved en til-lægsbevilling på 0,61 mio. kr. til i alt 5,71 mio. kr., og der søges derfor i indeværende sag om tillæg til den allerede givne anlægsbevilling. De forøgede anlægsudgifter finansieres ved øget låneoptagelse som efterfølgende tilbagebetales af beboerne over huslejen. Merudgifterne medfører således ikke øget kommunal medfinansiering.

Konsekvensen for huslejen er forelagt det tidligere Psykiatri- og Handicapudvalg 13.08.2009, Punkt 63. Som beskrevet forventes det samlede projektet at kunne gennemføres med et månedligt *fald* i huslejen for den enkelte beboer på ca. 228 kr. Dersom Landsbyggefonden giver tilsagn til en øget anlægsudgift på 0,61

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

09.06.2010

Gladsaxe Kommune

mio. kr., forventes huslejefaldet at blive lidt mindre, ca. 151 kr. om måneden. Grunden, til at huslejen fortsat falder til trods for den øgede udgift, er, at den øgede låntagning næsten fuldt ud kompenseres af en forhøjet ydelsesstøtte fra Landsbyggefonden. Udover huslejefaldet forventes den enkelte beboer endvidere at opnå en månedlig besparelse i varme, beregnet til 124 kr.

Beboerdemokratiets behandling af ændret anlægsøkonomi

Afdelingsmødet på Kagsåhuse har tidligere godkendt de forestående arbejder på Kagsåhuse med dertil hørende nedsættelse af huslejen. Som følge af den ændrede anlægsøkonomi er der indkaldt til et ekstraordinært afdelingsmøde 15.06.2010, hvor den økonomiske konsekvens, herunder for huslejen, vil blive forelagt for beboerne til godkendelse. Afdelingsmødets godkendelse er en forudsætning for forvaltningens ansøgning om en øget anlægsramme.

Landsbyggefondens tilsagn til projektet

Landsbyggefonden har tidligere givet forhåndstilsagn til skema A og oplyser at en endelig godkendelse af skema A vil foreligge 08.06.2010. En forudsætning for at øge anlægsrammen er endvidere Landsbyggefondens tilsagn til skema B og hermed fondens accept af at der optages et yderligere støttet lån på 0,61 mio. kr..

Landsbyggefonden har 28.05.2010 telefonisk oplyst, at fonden ønsker at fastholde deres engagement i projektet, herunder at øge deres støtte som følge af den øgede anlægsøkonomi. Fondens oplyser endvidere, at en forhåndsgodkendelse af skema B kan forventes samtidig med godkendelsen af skema A. Det har imidlertid ikke været muligt at få oplyst, hvornår fondens *endelige* godkendelse af skema B kan forventes at tilgå kommunen. Kommunens Byrådssekretariat vurderer, at Social- og Sundhedsforvaltningen ikke bør indgå kontrakt med entreprenøren før Landsbyggefondens endelige godkendelse af både skema A og B foreligger, idet Landsbyggefondens tilsagn er en forudsætning for fondens medfinansiering og dermed for projektets gennemførelse i dets nuværende form.

Konsekvenser af manglende tilsagn fra Landsbyggefonden

Dersom Landsbyggefonden ikke godkender skema B i forbindelse med Økonomiudvalgets behandling af sagen 22.06.2010, forventes projektet at blive dyrere. Der skal i så fald foretages en fornyet sagsbehandling af det samlede projekt, med tilhørende økonomi.

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

09.06.2010

Gladsaxe Kommune

Projektet forventes at blive dyrere, idet entreprenørens vedståelsesfrist på det afgivne tilbud er fastsat til 60 dage efter licitation. Vedståelsesfristen udløber 27.06.2010. Underskrives kontrakten senere, har entreprenøren varslet en genforhandling af priserne. Endvidere vil en forsinkelse af projektet føre til øgede udgifter til vinterforanstaltninger samt byggeplads, byggelånsrenter mv. Forvaltningens rådgiver forventer ikke, at der kan opnås et mere favorabelt licitationsresultat ved fornyet udbud.

For at opnå fondens rettidig godkendelse af skema B, har Social- og Sundhedsforvaltningen i samarbejde med fsb og kommunens rådgiver skriftligt anmodet Landsbyggefonden om, at fondens tilsagn til skema B foreligger umiddelbart i forlængelse af Økonomiudvalgets behandling af sagen og forud for udløb af entreprenørens vedståelsesfrist.

Tidsplan

Dersom Landsbyggefonden godkender skema B inden vedståelsesfristens udløb forventes anlægsarbejderne afsluttet som planlagt, ved udgangen af 2010. Tidsplanen er som følger:

Godkendelse af tillægsbevilling

- Behandling FSHU 09.06.2010
- Behandling afdelingsmøde 15.06.2010

Godkendelse af tillægsbevilling og skema B

- Behandling ØU 22.06.2010
- Behandling Landsbyggefonden juni 2010
- Behandling BR 25.08.2010

Udførelse og mangelfhjælpning

aug – dec 2010

Tillæg til bevilling og låneoptag samt tilhørende skema B skal forelægges for Byrådet. For at undgå at anlægsarbejderne forsinkes, anbefaler Social- og Sundhedsforvaltningen imidlertid, at forvaltningen bemyndiges - på baggrund af Økonomiudvalgets behandling af tillægsbevilling og skema B - til at indgå kontrakt med entreprenøren under forudsætning af Landsbyggefondens godkendelse af skema B. Dette forud for Byrådets behandling af sagen.

Dersom kontraktindgåelse afventer byrådets behandling 25.08.2010 (efter sommerferien), forsinkes arbejderne og projektet forventes at blive påført yderligere udgifter. Social- og Sund-

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

09.06.2010

Gladsaxe Kommune

hedsforvaltningen anbefaler derfor, at forvaltningen bemyndiges til at indgå kontrakt med entreprenøren på baggrund af Økonomiudvalgets behandling af tillæg til bevilling, låneoptag og skema B. Kontrakten med entreprenøren vil blive betinget af Byrådets efterfølgende godkendelse. Landsbyggefonden oplyser, at deres behandling af skema B vil kunne foretages på baggrund af Økonomiudvalgets godkendelse.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

at der gives tillæg til rådighedsbeløb og anlægsbevilling på 610.000 kr. til tilgængelighedsprojektet på Kagsåhuse i første omgang finansieret af byggelån og efterfølgende ved optagelse af lån i Kommunekredit, og

at Social- og Sundhedsforvaltningen bemyndiges til at indgå kontrakt med totalentreprenør på baggrund af Økonomiudvalgets behandling af tillæg til anlægsbevilling, tillæg til låneoptag samt behandling af skema B under forudsætning af Landsbyggefondens godkendelse af skema B.

Bilag

Bilag 1. Licitationsresultat for Kagsåhuse

Relateret behandling

Psykiatri- og Handicapudvalget 13.08.2009, Punkt 63 (Åben)
Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget 20.01.2010,
Punkt 12 (Åben)

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

09.06.2010

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt

Ændring af lov om sammenhæng mellem visitationskompetence og finansieringsansvar på det specialiserede socialområde

Beslutning

Godkendt.

Bent Greve var ikke til stede.

Gennemgang af sagen

Baggrund

Folketinget vedtog 20.05.2010 lovforslag L 169 til ændring af lov om retssikkerhed og administration på det specialiserede socialområde (Bilag 1). Denne sag giver et overblik over konsekvenserne af denne lov.

Med lovændringen skabes sammenhæng mellem visitationskompetence og finansieringsansvar således, at den kommune, som oprindeligt har været opholdskommune, og dermed betalingskommune for en borger, forbliver handlekommune for denne borger, også hvis borgeren får ophold i et socialt botilbud eller lignende i en anden kommune.

På denne måde forbliver forpligtelsen til at træffe myndighedsbeslutninger efter serviceloven på borgerens vegne, den såkaldte handlepligt, hos den kommune, der har det politiske og økonomiske ansvar, altså den oprindelige opholdskommune.

Dette står i modsætning til i dag, hvor den enkelte kommune som udgangspunkt er handlekommune for de borgere, som bor i botilbud i egen kommune, uanset hvilken kommune borgerne oprindeligt kommer fra og dermed uanset hvem, der er betalingskommune.

Lovforslaget udmønter aftalen mellem regeringen og KL om kommunernes økonomi for 2010, og træder i kraft pr. 01.08.2010.

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

09.06.2010

Gladsaxe Kommune

I en overgangsperiode fra 01.08.2010 – 30.09.2010 vil det være muligt for tidligere opholdskommuner, i konkrete sager, at træffe afgørelse om *ikke* at overtage handleforpligtelsen, men i stedet vedblive at betale refusion til borgerens opholdskommune. Fra 01.10.2010 vil denne mulighed ikke længere være til stede, og handlepligten for borgere, der ikke er truffet særlige afgørelser omkring, vil fra 01.01.2011 automatisk overgå til den oprindelige opholdskommune.

Overtagelse af handlepligt

Efter Social- og Sundhedsforvaltningens vurdering kan en overtagelse af handlepligten skabe bedre muligheder for styring af udgifter og sikring af en ordentlig kvalitet i overensstemmelse med Gladsaxe Kommunes kvalitetsstandarder.

Social- og Sundhedsforvaltningen ønsker som udgangspunkt, at overtage handlepligten for alle de borgere, som Gladsaxe Kommune i dag betaler refusion til andre kommuner for.

Undtaget fra dette er ganske få konkrete borgersager, hvor det ikke er rationelt, eller ikke er til borgerens bedste – typisk fordi de konkrete borgere bor meget langt væk og/eller har boet udenfor Gladsaxe Kommune i en længere årrække og skal forblive i nuværende tilbud resten af deres liv. Der vil altid blive foretaget en konkret individuel vurdering.

Konsekvenser i forbindelse med overtagelse af handlepligt

Gladsaxe Kommune har i dag handleansvaret for en række borgere fra andre kommuner, der er bosiddende i Gladsaxe Kommune.

Det fremgår af lovforslaget, at Gladsaxe Kommune ikke kan afslå at forblive handlekommune for de borgere, hvor opholdskommunen beslutter ikke at hjemtage handlekompetencen.

For nye borgere kan betalingskommunen delegere ansvaret til opholdskommunen, og det vil være muligt for opholdskommunen at takke nej til en sådan delegering.

Det er Social- og Sundhedsforvaltningens indtryk, at kommunerne i Region Hovedstaden ønsker at overtage handlepligten på deres borgere af samme årsager som Gladsaxe Kommune.

Langt de fleste udenbys borgere, som bor i botilbud i Gladsaxe Kommune, er borgere fra andre kommuner i Region Hovedstaden. Handleansvaret for disse borgere må derfor forventes at overgå til deres oprindelige opholdskommune, da der ikke er nævneværdige negative, praktiske eller økonomiske konsekven-

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

09.06.2010

Gladsaxe Kommune

ser forbundet med myndighedsudøvelse i en geografisk nærhed af egen kommune.

Tilbage er en håndfuld borgere, som har oprindelig opholdskommune i andre kommuner, der ligger længere væk. Handlepligten for disse borgere kan formodes at forblive i Gladsaxe Kommune af to årsager. For det første fordi det er behæftet med væsentlige rejseomkostninger med videre at udøve myndighed over for en borger, som bor langt fra oprindelseskommunen. For det andet fordi det må anses for usandsynligt, at disse borgere fremadrettet vil blive revisiteret til et andet tilbud i deres respektive hjemkommuner, da tilbuddene på dette område er så specialiserede, at der ofte ikke er reelle alternativer.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

at sagen tages til efterretning, og

at Gladsaxe Kommune pr. 01.01.2011 som udgangspunkt overtager handlepligten for de oprindelige Gladsaxeborgere, som i dag bor uden for kommunen..

Bilag

Bilag 1. Orienteringsskrivelse fra ISM ang. L169

Relateret behandling

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

09.06.2010

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt

Meddelelser

Notat fra Deloitte Business Consulting om resultater på tværs af de deltagende kommuner i Finansministeriets pilotprojekt om sammenlignelige brugertilfredshedsundersøgelser i botilbud for handicappede, jf. FSHU 19.05.2010, Punkt 56, blev uddelt på mødet. Udsendes med referatet.

Forvaltningen orienterede om, at Kellersvej 10 har medvirket i et indslag i TV-avisen vedrørende det specialiserede sociale område.

Bent Greve var ikke til stede.

Bilag

Bilag 1 til referat: Finansministeriets pilotprojekt om sammenlignelige brugertilfredshedsundersøgelser i botilbud for handicappede

Relateret behandling

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget 19.05.2010, Punkt 56 (Åben)