

# **REFERAT Sundheds- og Handicapudvalget - 2014-2017**

## **d. 22-06-2016**

**Mødedato** Onsdag d. 22. juni 2016 kl. 17:00

**Mødested** Mødelokale 2608, tlf. 39575240

**Mødedeltagere** Susanne Palsig, Kristine Henriksen, Peter Berg Nellemann, Jakob Skovgaard Koed, Kristian Niebuhr, Lone Yalcinkaya, Ebbe Skovsgaard (Fravær), Anne Backlund, Camilla Pedersen

## Indholdsfortegnelse

|   |    |
|---|----|
| Ombygning af rådhus og Borgerservice, beslutning.....                             | 3  |
| BN 11C: Analyse af det nære sundhedsvæsen i Gladsaxe Kommune, behandling.....     | 9  |
| Status på tværkommunalt samarbejde på kræftområdet, orientering.....              | 17 |
| Budgetbidrag 2017-2020, Sundheds- og Handicapudvalget, behandling.....            | 24 |
| Status for Boliv - Fremtidens boliger og liv på Kellersvej, orientering.....      | 31 |
| Strategi for Tidlig indsats - familier der lykkes, behandling.....                | 36 |
| Model for samarbejdet med Dagcentret Christianehøj, behandling.....               | 40 |
| Brugertilfredshedsundersøgelse 2016 - tilbud til voksne med særlige behov.....    | 45 |
| Spørgsmål fra byrådsmedlem Kristian Niebuhr vedrørende tilgængelighedspuljen..... | 51 |
| Meddelelser.....  | 54 |
| Lukket.....   | 56 |

## **Punkt 44: Ombygning af rådhusal og Borgerservice, beslutning**

2016/04774

### **Bilag**

Bilag 1: Programforslag for ombygning af rådhusal og Borgerservice

Bilag 2: Plantegning over rådhusal og borgerservicelokalet

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

22.06.2016

Gladsaxe Kommune

**Dagsordenpunkt****Ombygning af rådhus og Borgerservice, beslutning**

---

**Beslutning**

Godkendt, idet programforslag og tidsplan også behandles i Borgerservices MED-udvalg.

Ebbe Skovsgaard var ikke til stede.

**Gennemgang af sagen**

Der er indført en ny struktur i Borgerservice med tidsbestilling, selvbetjening og medbetjening. For at understøtte den nye struktur, samt yde den bedst mulige service over for kommunens borgere, ombygges og indrettes rådhusen og det bagvedliggende borgerservicelokale. Ombygningen vil få rådhusen og lokalet til at fremstå mere moderne og tidssvarende, ligesom forholdene for overordnet information og orientering, såvel som diskretion i forbindelse med borgerbetjeningen, forbedres.

I forbindelse med Byrådets godkendelse af budget 2016-2019 (BR 07.10.2015, punkt 118) blev der afsat 1,1 mio. kr. til projektet. Der er nu udarbejdet et programforslag for ombygningen og indretningen. Denne sag forelægges for Sundheds- og Handicapudvalget med henblik på at opnå udvalgets godkendelse af programforslaget forud for høring i Senior- og Handicaprådet.

Programforslaget er vedlagt som bilag 1. Plantegning over rådhusen og det bagvedliggende borgerservicelokale er vedlagt som bilag 2.

***Beskrivelse af projektet***

Projektet udføres i to faser.

I første fase indrettes rådhusen med informationsområde med værtinde- og selvbetjeningsområde samt nye sidde-/venteområder.

I anden fase ombygges og indrettes det bagvedliggende borgerservicelokale. Det nuværende venteområde er flyttet til rådhus-

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

22.06.2016

Gladsaxe Kommune

hallen og lokalet deles i to. Et kontorlokale og et borgerservicelokale med medbetjeningsstationer.

Rådhushallen og borgerservicelokalet indrettes og ombygget ud fra følgende kriterier.

- Kunne yde bedst mulig service for alle grupper af borgere
- Indretning af rådhusal, så rummet fremstår lyst, moderne og imødekommende
- Rådhushallen indrettes til at rumme information, selvbetjening og venteområde for borgere
- Ombygning af borgerservice til nyt miljø med medbetjening af borgere inkl. børneområde, samt
- Kontorområde med otte kontorarbejdspladser

*Indretning af rådhushallen*

Borgerservice vil fremover kunne varetage en del af deres betjening i rådhushallen. Borgere der møder op for betjening i Borgerservice har bestilt tid hjemmefra. Der er opsat stander, hvor borgeren registrerer sin ankomst og får tildelt nummer til ekspedition. Nogle ekspeditioner kan klares ved selvbetjening og der opstilles selvbetjeningsmoduler til formålet.

Et selvbetjeningsmodul vil indeholde scanner, således at borgeren kan scanne dokumenter direkte til sagsbehandlere. Informationsskranken er nedlagt og er erstattet af en værtindefunktion, der kan hjælpe borgere og brugere med information og selvbetjeningsfunktioner. Værtinden får et værtindemodul som udstyres med computer samt et kontormodul til blanketter og vejledninger mv.

Rådhushallen møbleres med to siddeområder, hvor borgere og brugere kan tage ophold ved eventuel ventetid. Venteområderne møbleres med møbler til uformelt ophold med mulighed for at sidde sammen med andre eller for sig selv.

Plantekumme opdateres, så der skabes sammenhæng med møblementet i rådhushallen.

Til rådhushallen indkøbes nye mobile flex-udstillingsmoduler, der kan opstilles til løbende udstillinger og nemt køres i depot, når de ikke er i brug.

Ved indgangen til byrådssalen opsættes et modul til dokumenter

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

22.06.2016

Gladsaxe Kommune

til mødedeltagere. Mødemodulet vil kunne placeres efter ønsket brug.

*Ombygning af borgerservicelokalet*

Borgerservicelokalet deles i to lokaler med en glasvæg på tværs af det nuværende rum. Der etableres adgang mellem de to lokaler.

Borgerservice indrettes med tre medbetjeningsområder. To medbetjeningsområder der hver indeholder to betjeningsstationer. Det tredje medbetjeningsområde vil indeholde én betjeningsstation og én passtation. Hver betjeningsstation vil indeholde et skrivebordmodul med hæve-/sænkefunktion og et funktionsmodul til teknisk udstyr samt stole til henholdsvis borger og medarbejder. Mellem betjeningsstationerne opstilles fleksible skærmvægge for diskretion i betjeningen af den enkelte borger. Medbetjeningsområderne defineres visuelt med farver i gulvbeklægning, samt akustikflåder og belysning i loft. Endvidere indrettes et mindre børneområde i lokalet.

På endevæggen vil der opsættes vægreol til diverse informationsmaterialer, og der etableres kaffe- og vandstation, samt affaldssorteringsstation.

Kontorlokalet – på den anden side af den opsatte glasvæg -indrettes med otte fleksible arbejdspladser uden direkte tilknytning til medbetjeningsområderne.

*Inventar og udstyr*

Der designes og produceres moduler og borde til de forskellige funktioner i rådhusen såvel som til borgerservicelokalet. I arbejdet med design af moduler samt ved indkøb af inventar til vente- og opholdsområder vil der blive taget højde for funktionalitet, fleksibilitet og tilgængelighed for alle grupper af borgere.

*Høring*

I nærværende sag indstiller Social- og Sundhedsforvaltningen, at Sundheds- og Handicapudvalget godkender programforslaget med henblik på, at det efterfølgende sendes i høring i Seniorrådet og Handicaprådet. Forvaltningen indstiller endvidere, at programforslaget efterfølgende, og på baggrund af høringssvarene, forelægges Sundheds- og Handicapudvalget til endelig godkendelse.

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

22.06.2016

Gladsaxe Kommune

**Tidsplan**

Projektering, byggesagsbehandling og udførelse forventes igangsat i forlængelse af Sundheds- og Handicapudvalgets eventuelle endelige godkendelse af programforslaget.

|                                  |                     |
|----------------------------------|---------------------|
| Seniorråd - høring               | 22.08.2016          |
| Handicapråd - høring             | 13.09.2016          |
| Sundheds- og Handicapudvalgsmøde | 05.10.2016          |
| Byggesagsbehandling              | Nov. - dec. 2016    |
| Rådhushallen                     | Okt. - dec. 2016    |
| Borgerservicelokalet             | Nov.- marts 2016/17 |

Indretning af rådhushallen forventes færdig januar 2017. Ombygning og indretning af borgerservicelokalet forventes færdigt april 2017.

Det forventes, at Borgerservice, i forbindelse med etablering af nyt gulv og glasskillevæg, i en kortere del af byggeperioden må evakueres og således eventuelt fungere fra andre lokaler.

Borgerservicechefen deltager under behandlingen af dette punkt.

**Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,**

1. at programforslaget med tilhørende tidsplan godkendes med henblik på, at det sendes i høring i Seniorrådet og Handicaprådet, og
2. at programforslaget efter høring forelægges for Sundheds- og Handicapudvalget til endelig godkendelse.

**Bilag**

Bilag 1: Programforslag for ombygning af rådhusal og Borgerservice

Bilag 2: Plantegning over rådhusal og borgerservicelokalet

**Relateret behandling**

Byrådet 07.10.2015, Punkt 118 (Åben)

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

22.06.2016

Gladsaxe Kommune

## **Punkt 45: BN 11C: Analyse af det nære sundhedsvæsen i Gladsaxe Kommune, behandling**

2016/03260

### **Bilag**

Bilag 1. Analyse af det nære sundhedsvæsen i Gladsaxe Kommune, rapport

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

22.06.2016

Gladsaxe Kommune

**Dagsordenpunkt****BN 11C: Analyse af det nære sundhedsvæsen i Gladsaxe Kommune, behandling**

---

**Beslutning**

Godkendt.

Der afholdes borgermøde om Sundhedshus 21.09.2016 kl. 15.30 – 17.30 i Festsalen på Træningscenter Gladsaxe. Udvalget inviteres via kalendersystemet.

Ebbe Skovsgaard var ikke til stede.

**Gennemgang af sagen**

Budgetforligspartierne vedtog som led i aftalen om Budget 2016-2019, at der skal gennemføres en analyse af det nære sundhedsvæsen i Gladsaxe Kommune med særligt fokus på indsatsen overfor ældre og kronikere (Budgetnote 11C):

*”Det nære sundhedsvæsen udvikler sig hastigt, og kommunen får en stadig større rolle på sundhedsområdet ikke mindst det forebyggende arbejde. Der gennemføres derfor en analyse af kommunens indsats på området med særlig fokus på indsatsen overfor ældre og kronikere. Der ses på opgaver og organisering i forhold til bl.a. forebyggelse, tidlig opsporing, forebyggende hjemmebesøg og håndtering af kronisk sygdom. Det belyses hvilke tiltag, der kan iværksættes for at kunne håndtere fremtidige opgaver, herunder i hvilket omfang opkvalificering af medarbejdere, samarbejder med andre kommuner og den almene praksissektor og hospitalssektoren er relevant. Status for analysen drøftes i foråret 2016.”*

En styregruppe sammensat af repræsentanter fra Center for Økonomi samt Social- og Sundhedsforvaltningen, herunder Trænings- og Plejeafdelingen og Sundheds- og Frivillighed, har udarbejdet en analyse af det nære sundhedsvæsen, som hermed forelægges til godkendelse.

Det bemærkes, at der er tale om forslag til den endelige afrap-

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

22.06.2016

Gladsaxe Kommune

portering – ikke blot en status for analysen. Den fulde analyse i sin indholdsmæssigt endelige form er vedlagt som bilag 1. Rapporten indledes med en sammenfatning af rapportens konklusioner og anbefalinger, som kan læses særskilt.

Afrapportering af budgetnote 11c er også blevet behandlet på Seniorudvalgets møde 09.06.2016, punkt 40 – hvor Seniorudvalget godkendte de anbefalinger, som vedrører Seniorudvalgets ansvarsområde, herunder budgetønske om pulje til iværksættelse af nye initiativer på trænings- og plejeområdet samt justering af pladsantal på Træningscenter Gladsaxe. Anbefaling om at arbejde videre med etablering af et sundhedshus behandles både i Sundheds- og Handicapudvalget og i Seniorudvalget.

I det følgende skelnes mellem *udviklingspunkter*, der allerede arbejdes med for at fremtidssikre det nære sundhedsvæsen i Gladsaxe Kommune, og egentlige *anbefalinger til nye tiltag*.

- Udviklingspunkter, der allerede arbejdes med, er fremhævet med bullets.
- Anbefalingerne til nye tiltag er markeret med pile.

**Opsummering af centrale punkter i analysen**

Det nære sundhedsvæsen er i stærk udvikling i disse år, hvilket især skyldes to tendenser: Ændringer i sygdomsbilledet med flere ældre medicinske patienter og flere med kronisk sygdom, samt et ændret aktivitetsmønster i det specialiserede sygehushæsen præget af øget aktivitet, kortere indlæggelser og mere ambulante aktiviteter. Denne udvikling ses både nationalt og lokalt i Gladsaxe.

Samlet set konkluderes det i rapporten, at Gladsaxe Kommune er godt med i forhold til at kunne håndtere de nye opgaver, som denne udvikling fører med sig. Der er dog i rapporten en række anbefalinger til tiltag, hvor der fortsat er plads til forbedringer. Disse er beskrevet nedenfor.

**Fremtidigt behov for midlertidige pladser**

Samlet set lægger den generelle udvikling i sundhedsvæsenet et øget pres på det nære sundhedsvæsen, hvor særligt flere og tidligt udskrevne borgere skal håndteres hurtigt. I rapporten er derfor lagt særligt vægt på analysen af indsatsen over for hurtigt udskrevne mere syge borgere. Det er i høj grad kommunens 80 midlertidige pladser på Træningscenter Gladsaxe, og indsats-

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

22.06.2016

Gladsaxe Kommune

ne til borgere i eget hjem, der påvirkes af denne udvikling. Da en del af kommunens midlertidige pladser står over for en modernisering, har der i analysen været et særligt fokus på det fremtidige behov for midlertidige pladser.

***Muligt at nedbringe behovet for midlertidige pladser***

På baggrund af analysen vurderes det, at det ved forskellige tiltag og justeringer, der kort opsummeres herunder, er muligt at nedbringe tilgangen til pladserne, såvel som den gennemsnitlige liggetid på pladserne, så behovet for midlertidige pladser bliver mindre i fremtiden. Denne udvikling betyder dog også, at flere borgere så skal håndteres i eget hjem, hvorfor indsatserne omkring borgerne i eget hjem også styrkes ved flere af de beskrevne tiltag herunder. Disse tiltag vil samlet set styrke den fremadrettede indsats over for syge, svækkede og tidligt udskrevne borgere:

- Mere præcis visitation til de midlertidige pladser
- Øget fokus på at tilpasse hjemmet efter indlæggelse, så flere kan udskrives direkte til eget hjem
- Styrkelse af indsatsen til borgere i eget hjem, herunder den akutte sygeplejefaglige indsats samt mere træning i eget hjem
- Flere borgere venter på plejebolig hjemme
- Fokus på at ledige boliger klargøres hurtigt

De enkelte tiltag er mere uddybende beskrevet i rapportens kapitel 4.2.4.

***Ud over de nævnte tiltag, anbefaler styregruppen:***

- **Fremskudt visitation på hospitalet**, hvor kommunale visitatorer er til stede på hospitalet. Dette vil medvirke afgørende til, at udskrivningen kan planlægges tidligere i dialog med borger og pårørende. Dette sikrer, at eventuelle mindre boligændringer og behov for midlertidige hjælpemidler kan iværksættes rettidigt, så borgerne undgår at få et ophold på en midlertidig plads.  
*Det vurderes, at denne indsats vil kræve yderligere to visitatorer, hvilket medfører en udgift på ca. 1 mio. kr.*
- **Øget adgang til sygepleje på de midlertidige pladser om natten**. Både for at højne kvaliteten af indsatsen og sikre, at en del af pladserne lever op til KLs definition af akutpladser, anbefales det at sikre adgang til sygepleje på de midlertidige pladser om natten.  
*Dette kræver, at der ansættes to sygeplejersker, hvilket vil*

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

22.06.2016

Gladsaxe Kommune

*medføre en udgift på ca. 1 mio. kr.*

- **Adgang til træning i weekenden** for borgere med et komplekst rehabiliteringsbehov, samt yderligere træning i det daglige til borgere på de midlertidige pladser målrettet rehabilitering. Ud over en bedre kvalitet vil dette medvirke til at forkorte opholdet på de midlertidige pladser.  
*Denne indsats kræver yderligere 2 terapeuter, svarende til ca. 1 mio. kr.*

Ved at iværksætte ovenstående tiltag og anbefalinger vurderes det samlet set, at antallet af midlertidige pladser i forbindelse med en ombygning kan reduceres med i størrelsesordenen 10 pladser.

**Styregruppen anbefaler derfor:**

- At der i forbindelse med den kommende modernisering af de midlertidige pladser foretages **en reduktion i antallet af pladser fra 80 til ca. 70 pladser**, og at de frigivne ressourcer anvendes til at styrke indsatsen for borgerne i eget hjem.

**Udvikling af scenarier for et sundhedshus i Gladsaxe**

Analysen har vist, at Gladsaxe Kommune har opbygget et stærkt nært sundhedsvæsen – som vi fortsat skal udvikle til at kunne håndtere borgernes behov i fremtiden. I den forbindelse er den forestående modernisering af en del af de midlertidige pladser på Træningscenter Gladsaxe en mulighed for at genoverveje hvilke funktioner, der med fordel eventuelt kunne samles på matriklen. Den fælles Sundhedsaftale i Region Hovedstaden (2015-2018) opstiller netop mål og visioner for udvikling af nye og bedre samarbejdsformer herunder sundhedshuse.

Et sundhedshus – eller sundhedscenter – kan være mange ting, og der findes i dag en række forskellige lokale modeller rundt om i landet, som er mere eller mindre tværsektorielle, og i forskellig grad samler kommunale funktioner i det nære sundhedsvæsen under ét tag. Det væsentlige er at skabe bedre og mere effektive organiseringsformer, som forbedrer det nære sundhedsvæsen for borgerne.

Ombygningen på Træningscenter Gladsaxe kan således være en anledning til at undersøge mulighederne for at samle funktioner, fx forebyggelsescenter og træningscenter, og undersøge mulighederne for at understøtte samarbejdet mellem regionale

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

22.06.2016

Gladsaxe Kommune

aktører såvel om praksissektoren og relevante private aktører. Første skridt vil være at udarbejde scenarier for ombygning i retning af et mere tværgående og evt. også tværsektorielt sundhedshus i Gladsaxe Kommune.

**Styregruppen anbefaler derfor:**

- At der i efteråret 2016 **udarbejdes visioner og scenarier for et muligt fremtidigt sundhedshus** i Gladsaxe på det nuværende Træningscenter Gladsaxe i forbindelse med moderniseringen af de midlertidige pladser.

**Øvrige udviklingsområder i rapporten**

Rapporten udpeger derudover en række udviklingsområder, der skal bidrage til at styrke kommunens kompetencer i forhold til at kunne håndtere opgaver i det nære sundhedsvæsen.

I rapporten analyseres indsatsen inden for følgende områder:

- Borgere med kroniske sygdomme
- Ældre, som ikke er akut syge
- Kompetencer til at håndtere hurtige udskrevne og mere syge borgere
- Sundhedsindsatsen over for børn og unge
- Sundhedsindsatsen over for ledige borgere med sundhedsrelaterede udfordringer, og
- Sundhedsindsatsen over for borgere med psykosociale vanskeligheder og handicap

Rapporten peger på en række væsentlige udviklingsretninger, der arbejdes med for at fremtidssikre det nære sundhedsvæsen fx en række kompetenceudviklingstiltag, fokus på opsporing af sygdom, fortsat fokus på sundhedsfremmende tiltag mv.

Derudover er der i rapporten yderligere to anbefalinger til initiativer, som vurderes ikke at kunne holdes inden for den eksisterende budgetramme:

Som led i opfølgningen på budgetnote 7 (2012) om udviklingen i den kommunale medfinansiering blev der udmøntet et engangsbeløb til kompetenceudvikling af alle kommunens sygeplejersker på trænings- og plejeområdet i relation til den ældre medicinske patient. Erfaringerne med denne form for brede kompetenceudvikling har været gode. Det anbefales derfor, at der permanent afsættes midler til den løbende videre- og efteruddannelse af medarbejderne på trænings- og plejeområdet.

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

22.06.2016

Gladsaxe Kommune

**Styregruppen anbefaler derfor at:**

- Kommunen sikrer fortsat videre- og efteruddannelse af egne medarbejdere inden for trænings- og plejeområdet. *Der foreslås et budget hertil på ca. 1 mio. kr. om året, hvilket bygger på netop gennemførte indsats som beskrevet ovenfor.*

Der er via Satspuljen et ønske om en gradvis indfasning, fra 2016-2019, af en landsdækkende ordning med fast tilknyttede læger til beboere på plejecentre. På denne baggrund har Social- og Sundhedsforvaltningen i marts 2016 indledt en dialog med PLO-Gladsaxe om mulighederne for fast tilknyttede plejehjemslæger, idet det vurderes, at en sådan ordning ville kunne styrke samarbejdet i primærsektoren væsentligt.

**Styregruppen anbefaler derfor at:**

- Der ansættes plejehjemslæger på Træningscenter Gladsaxe og i tilknytning til plejeboligerne i samarbejde med almen praksis i kommunen. *Det anbefales, at der afsættes et årligt budget på ca. 1 mio. kr.*

**Status og indsatser vedrørende genindlæggelser**

En række af de indsatser, som er i gang eller foreslås igangsat i rapporten understøtter nedbringelse af forebyggelige (gen)indlæggelser. Det drejer sig fx om fokus på at styrke fagligheden blandt medarbejdere på trænings- og plejeområdet, implementeringen af TOBS (Tidlig Opsporing af Begyndende Sygdom) og tidlig opsporing af funktionstab og triagering af borgerne (systematisk akut- og risikovurderingsmetode), forbedret adgang til sygepleje om natten på kommunens akutpladser, ansættelse af plejehjemslæger samt opfølgende hjemmebesøg efter indlæggelse i samarbejde med praktiserende læger.

Det skal bemærkes, at genindlæggelser sker via en læge, via akuttelefonen 1813 eller alarmcentral 112. Dermed foregår hovedparten af indlæggelser uden automatisk kommunal involvering. Kommunen bliver kun automatisk informeret om (gen)indlæggelse, hvis borgeren bor i en kommunal bolig (botilbud eller plejebolig) eller borgeren i forvejen modtager sygepleje eller hjemmehjælp. Kommunens mulighed for at bidrage til nedbringelse af forebyggelige (gen)-indlæggelser er derfor størst hos de borgere, som er i kontakt med trænings- og plejeafdelingen eller

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

22.06.2016

Gladsaxe Kommune

bor på et botilbud.

Gladsaxe Kommune havde i 2015 det 7. laveste antal genindlæggelser pr 1.000 indbyggere (ud af de i alt 29 kommuner i Region Hovedstaden), jf. Ledelsesoverblik for det somatiske område 2015, udarbejdet af Region Hovedstaden.

**Økonomi**

Der er i rapporten anbefalinger på en række områder. De fleste anbefalinger vurderes at kunne gennemføres uden merudgifter, og vil derfor kunne holdes inden for den eksisterende budgetramme. Derudover er der, som nævnt, en række aktiviteter, som forudsætter yderligere finansiering. Aktiviteterne hører under Seniorudvalgets ansvarsområde – og som en del af Seniorudvalgets budgetbidrag 2017 indgår derfor et budgetønske om, at der afsættes en pulje på 5 mio. kr. årligt til finansiering af de nye tiltag.

**Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,**

- at den endelige afrapportering af Budgetnote 11C tages til efterretning, og
- at mulighederne for at etablere et sundhedshus undersøges videre i efteråret 2016.

**Bilag**

**Relateret behandling**

Seniorudvalget 09.06.2016, Punkt 40 (Åben)

## **Punkt 46: Status på tværkommunalt samarbejde på kræftområdet, orientering**

2016/04008

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

22.06.2016

Gladsaxe Kommune

**Dagsordenpunkt****Status på tværkommunalt samarbejde på kræftområdet, orientering**

---

**Beslutning**

Til efterretning.

Ebbe Skovsgaard var ikke til stede.

**Gennemgang af sagen***Baggrund*

I 2012 udgav Sundhedsstyrelsen "Forløbsprogram for rehabilitering og palliation i forbindelse med kræft". Med forløbsprogrammet har kommunerne fået til opgave at varetage borgernes almenne rehabiliteringsbehov under og efter en kræftsygdom. På den baggrund har Ballerup, Furesø, Egedal, Herlev, Rødovre og Gladsaxe Kommune indgået et tværkommunalt samarbejde på kræftområdet. Det har skabt et større befolkningsgrundlag og dermed mulighed for at tilbyde borgere med forskellige kræftsygdomme en højt kvalificeret og mere målgrupperettet indsats på tværs af kommunegrænserne.

Forebyggelsespuljen i Region Hovedstaden har støttet etablering af det tværkommunale og tværsektorielle samarbejde med projektet "Vi samler kræfterne" fra maj 2014 til april 2016, og midlerne herfra har primært været anvendt til ansættelse af en fælles projektleder i de seks kommuner.

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget godkendte principper for det tværkommunale samarbejde på kræftområdet på møde 18.09.2013, punkt 69. Desuden har både Sundheds- og Handicapudvalget og Seniorudvalget godkendt sager i forbindelse med det tværkommunale samarbejde – senest blev model for det tværkommunale samarbejde godkendt på Sundheds- og Handicapudvalgets møde 25.03.2015, punkt 17.

I denne sag orienteres udvalget om status på samarbejdet, der nu overgår fra projekt til drift. Det betyder, at projektets administrative styregruppe nedlægges, og samarbejdet kører videre i regi af en driftsledergruppe med repræsentanter fra alle seks

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

22.06.2016

Gladsaxe Kommune

kommuner. Der tages i denne status afsæt i de politisk godkendte principper for samarbejdet. Sagen forelægges enslydende i Seniorudvalget og Sundheds- og Handicapudvalget.

*Principper for samarbejdet*

Det tværkommunale samarbejde bygger på seks generelle principper:

1. Der skal være øget faglig kvalitet i tilbuddene til borgerne.
2. De fælles tilbud skal etableres på basis af fælles kvalitetsstandarder og kompetenceprofiler for udførerne.
3. Der skal ske en inddragelse af eksterne samarbejdspartnere, herunder patientforeninger og hospitalssektoren.
4. Arbejdsdeling kommunerne i mellem, som sikrer mellemkommunal udgiftsneutralitet uden køb/salg af ydelser imellem kommunerne.
5. Borgernes mobilitet på tværs af kommunegrænser i forbindelse med benyttelse af tilbud skal sikres.
6. Højere grad af organisatorisk robusthed som følge af den større borgervolumen.

*1. Status på øget faglig kvalitet i tilbud til borgerne*

Alle seks kommuner tilbyder fysisk træning på hold til blandede diagnoser og individuelt til borgere som har behov for individuel træning, bl.a. borgere med hoved-halskræft.

Alle kommuner varetager mindst ét af de målgruppespecifikke tilbud. Styregruppen har besluttet, at det aktuelt er fagligt mest hensigtsmæssigt, at ansvaret for afholdelse af patientundervisningen varetages af én kommune.

De tværkommunale indsatser på hold til særlige målgrupper er pr. 01.08.2016:

Ballerup Kommune:

- Træning for borgere med hjernekræft
- Patientundervisningen: Livskraft

Egedal Kommune:

- Træning for mænd med prostatakræft, herunder bækkenbundstræning
- Træning for mænd, blandede diagnoser

Gladsaxe Kommune:

- Træning for mænd, blandede diagnoser (3 hold)

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

22.06.2016

Gladsaxe Kommune

Herlev Kommune:

- Træning og netværksgruppe for borgere med hovedhalskræft

Rødovre og Furesø kommuner:

- Træning for kvinder med brystkræft eller efter fjernelse af lymfeknuder i armhulen
- Træning for mænd med brystkræft eller efter fjernelse af lymfeknuder i armhulen. (Tilbuddet er primært individuelt, men varetages af personale i Rødovre og Furesø kommuner, som har særlige kompetencer på området.)

Det har vist sig, at der ikke er behov for et kommunalt tilbud til unge med kræft, fordi de benytter sig af tilbud via netværk for unge med kræft under Kræftens Bekæmpelse, og det planlagte tilbud er derfor nu nedlagt. Driftsledergruppen vil løbende tage stilling til behov for udbud og geografisk placering af tilbud, med udgangspunkt i at sikre mellemkommunal udgiftsneutralitet samt kvalificeret opgavevaretagelse.

### *2. Status på ensartet kvalitet*

Kommunerne har udarbejdet fælles kvalitetsstandarder ud fra Den Danske Kvalitets Model, kompetenceprofiler og vejledninger for de tværkommunale indsatser. Der er oprettet en hjemmeside [Visamlerkræfterne.dk](http://Visamlerkræfterne.dk) og faglige netværksgrupper for personalet med henblik på løbende kompetenceudvikling og kvalitetssikring af indsatserne.

### *3. Status på inddragelse af eksterne samarbejdspartnere*

Repræsentanter fra Herlev Hospital har været inddraget i projektets styregruppe. Samarbejdet mellem Herlev og Gentofte Hospital og kommunerne fortsætter og udbygges med henblik på henvisning af flere borgere til de fælleskommunale tilbud.

Der er etableret et øget samarbejde mellem Kræftens Bekæmpelses lokalforeninger og kommunerne, bl.a. afholdes møder med repræsentanter for de lokale foreninger og de seks kommuner med henblik på fortsat at udvikle samarbejdet. Lokalforeningerne har afholdt en foredragsrække i hver af de seks kommuner.

### *4. Status på mellemkommunal udgiftsneutralitet*

Det tværkommunale samarbejde skal være udgiftsneutralt, og

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

22.06.2016

Gladsaxe Kommune

der afregnes således ikke mellemkommunalt, når borgerne fordeles på tværs af kommunegrænserne efter relevant tilbud. Driftsledergruppen vil løbende følge udviklingen og sikre de nødvendige justeringer. Opgaven er at sikre, at alle kommuner bidrager med en samlet kapacitet, der så vidt muligt svarer til befolkningsgrundlaget i den enkelte kommune.

Gladsaxe Kommune har i 2015 og til og med marts 2016 henvist 25 borgere til indsatser i andre kommuner og modtaget 22 borgere fra de andre kommuner til fysisk træning på hold for mænd. Da projektet i denne periode har været under indkøring, forventes højere volumen fremadrettet.

***5. Status på borgernes mobilitet på tværs af kommunegrænser***

Det var forventet, at der, i begrænset omfang, kunne komme øgede udgifter til kørsel på tværs af kommunegrænserne. Forventningen var, at de fleste borgere ville transportere sig selv som hidtil, selvom afstanden var lidt længere, hvilket også har været tilfældet.

I Gladsaxe Kommune har 8 borgere modtaget kørsel ud af de 25 borgere, som har deltaget i tilbud i andre kommuner. Borgerne er blevet tilbudt de tværkommunale tilbud, når de har været klar til det og magtet transporten. Ingen borgere fra Gladsaxe har takket nej til et tværkommunalt tilbud på grund af afstanden.

***6. Status på organisatorisk robusthed***

Det større borgervolumen for de tværkommunale tilbud har sikret en højere grad af organisatorisk robusthed. Fx kan holdene for fysisk træning for mænd og brystopererede kvinder nu køre kontinuert, hvilket de ikke altid kunne tidligere. Der er derfor kun kort ventetid for borgerne, når de er visiteret til indsatserne.

***Borgeroplevelt tilfredshed og virkning***

Borgere fra de seks kommuner, som har deltaget i de tværkommunale tilbud, er blevet bedt om at besvare et online spørgeskema, når de har afsluttet tilbuddet. I perioden 2015 til 12.05.2016 har 60 borgere besvaret spørgeskemaet. 13% er borgere i Gladsaxe Kommune, og 17% er borgere fra andre kommuner, der har deltaget i tilbud i Gladsaxe.

Det fremgår af spørgeskemabesvareelserne, at borgerne fra de seks kommuner ikke har oplevet tilgængeligheden til de tværkommunale tilbud som et problem.

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

22.06.2016

Gladsaxe Kommune

| <b>Tilfredshed med tilgængelighed til træningsstedet</b>     | Meget tilfreds eller tilfreds | Hverken tilfreds eller utilfreds | Utilfreds eller meget utilfreds |
|--|-------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|
| Hvor tilfreds er du med tilgængeligheden til træningsstedet? | 83%                           | 14%                              | 3%                              |

11% angiver, at kommunen sørgede for transport, 13% at de tog offentlig transport, og 57% at de transporterede sig i privat bil.

I spørgeskemabesvareelserne tilkendegiver borgerne en stor grad af tilfredshed med deres udbytte og det tilbud, de har modtaget:

| <b>Område der spørges til i spørgeskemaet</b>   | Andel der svarer: Meget tilfreds eller tilfreds |
|---|---|
| Tilfredshed samlet set med udbytte af træningen   | 97%   |
| Tilfredshed samlet set med den første samtale med kontaktperson   | 95%   |
| Tilfredshed med medinddragelse, gennemsnit af besvarelser på tre spørgsmål, f.eks. medinddragelse i udarbejdelse af plan for forløb               | 89%   |
| Tilfredshed med terapeuternes arbejde, gennemsnit af besvarelser på fire spørgsmål, f.eks. terapeuternes evne til at motivere og tilpasse træning | 97%   |

***Perspektiver for tværkommunalt samarbejde***

Det vurderes samlet set, at erfaringerne med etableringen af at tværkommunalt samarbejde på kræftområdet har været gode, og at det har vist, at vi ved at "samle kræfterne", kan opnå fordele for borgerne. Der er således perspektiver i at arbejde på etableringen af forskellige typer af tværkommunalt samarbejde på andre områder – særligt de områder, der er dækket af forløbsprogrammer, fordi kommunerne her har en fælles ramme. Således har de ni kommuner i Planområde Midt startet et samarbejde omkring borgere med erhvervet hjerneskade, hvor hovedfokus i første omgang har været at sikre mere ensartet registrering af borgerne, og dermed sammenlignelige data; samarbejde omkring kompetenceudvikling af personale på det neurologiske om-

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

22.06.2016

Gladsaxe Kommune

råde; samt et tværkommunalt samarbejde omkring håndteringen af dialogen med de regionale tilbud, hvor kommunerne står væsentligt stærkere, når de står sammen. Også på øvrige forløbsprogrammer er der et potentiale for styrket samarbejde, hvilket Gladsaxe arbejder på at få etableret.

**Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger sagen** til orientering.

**Bilag**

**Relateret behandling**

## **Punkt 47: Budgetbidrag 2017-2020, Sundheds- og Handicapudvalget, behandling**

2016/03275

### **Bilag**

Bilag 1. Budgetbidrag 2017 - 2020

Bilag 2. Budgetønsker, Handicaprådet

Bilag 3. Notat om budgetmodel og takstdifferentiering på fem takstfinansierede botilbud

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

22.06.2016

Gladsaxe Kommune

**Dagsordenpunkt****Budgetbidrag 2017-2020, Sundheds- og Handicapudvalget, behandling**

---

**Beslutning**

Forvaltningen orienterede om, at de relevante MED-udvalg ikke havde bemærkninger til budgetbidraget inden for deres respektive områder.

Et revideret bilag 3 blev uddelt på mødet og vedhæftes referatet.

Sundheds- og Handicapudvalget godkendte, at budgetbidrag 2017 – 2020 indgår i det videre budgetarbejde, idet udvalget endnu ikke har taget stilling til indholdet.

Sundheds- og Handicapudvalget godkendte ligeledes, at den foreslåede budgetmodel anvendes som grundlag for fastlæggelse af budget 2017 på de takstfinansierede botilbud Kellersvej 6, Kellersvej 8 og 9, Kellersvej 10, Cathrinegården og Nybrogård.

Ebbe Skovsgaard var ikke til stede.

**Gennemgang af sagen**

Hermed fremlægges Social- og Sundhedsforvaltningens forslag til Sundheds- og Handicapudvalgets budgetbidrag for 2017-2020. Budgetbidraget bliver efter udvalgets behandling sendt til Økonomisk Sekretariat og indgår i de samlede budgetdrøftelser.

Det fremskrevne budget for 2017 er korrigeret af Økonomiudvalget for konsekvenser af pris- og lønudvikling. Herudover er indarbejdet de tekniske korrektioner, som fremgår i det godkendte budgetcirkulære. Herved fremkommer en korrigeret budgetramme. Med udgangspunkt heri er der udarbejdet forslag til Sundheds- og Handicapudvalgets budgetbidrag 2017-2020.

Social- og Sundhedsforvaltningen og Økonomisk Sekretariat har herudover korrigeret budgetrammen for tekniske korrektioner.

Den endelige budgetlægning af den aktivitetsbestemte medfinansiering for 2017 afventer resultatet af kommuneaftalen for

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

22.06.2016

Gladsaxe Kommune

2017.

Efter 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 Sundheds- og Handicapudvalgets budgetramme inden den endelige behandling i efteråret af Gladsaxe Kommunes samlede budget.

Det bemærkes, at budget og takster på det takstfinansierede område (ramme 3) ikke fastsættes endeligt i forbindelse med selve budgetbidraget, men først senere i budgetprocessen.

Til de takstfinansierede botilbud Kellersvej 6, Kellersvej 8-9, Kellersvej 10, Nybrogård og Cathrinegården er der til budget 2017 udarbejdet en ny budgetfordelingsmodel, der bevirker en omfordeling af budgetterne mellem tilbuddene.

Budgetmodellen sikrer, at tilbuddene fra 2017 har sammenlignelige budgetter til borgere med sammenlignelige støttebehov. Modellen skal skabe tættere sammenhæng mellem takst og støttebehov og reducere anvendelsen af tillægstakster. Pladserne inddeles i seks kategorier ud fra borgernes støttebehov.

Der er vedlagt et kort bilag som opridser modellen og dens konsekvenser (bilag 3).

Kapaciteten på Kellersvej 8-9 og Kellersvej 10 reduceres desuden på grund af ombygningsprojektet fra 101 pladser i 2016 til 92 pladser i 2017, og de to tilbud er samtidig fusioneret til et tilbud.

***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 inden for rammen med hensyn til indhold, målsætninger og økonomi.

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

22.06.2016

Gladsaxe Kommune

B. Opstilling af driftsbudget

C. Bemærkninger til driftsbudgettet

D. Drift: Ønsker til nye aktiviteter, herunder driftsaktiviteter afledt af anlægsønsker, der ikke er indarbejdet i budgetbidraget

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

E. Forslag til finansiering af ønsker, herunder finansiering af driftsaktiviteter afledt af anlægsønsker

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

H. Demografiske merudgifter (ikke relevant for Sundheds- og Handicapudvalget)

Underbilag H1 – Beskrivelse 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, 3 og 4

Der er i forhold til budgetrammen i budgetcirkulæret foretaget en række tekniske korrektioner (bilag A1) – bl.a. flytning af budgettet for kommunallæger fra Sundheds- og Handicapudvalgets område til Børne- og Undervisningsudvalgets område, budget til delvis finansiering af en teamlederstilling i Forebyggelsescentret samt flytning af budgetområdet personlige tillæg og hjælp i særlige til-

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

22.06.2016

Gladsaxe Kommune

fælde fra Sundheds- og Handicapudvalget til Beskæftigelses- og Integrationsudvalget.

Fra 2017 udskilles borgernes betaling for husleje, el, vand og varme fra de mellemkommunale takster. Betalingerne for disse udgifter sker fremover ved en direkte opkrævning mellem handlekommune og borgeren. Konsekvensen heraf er, at taksterne stiger, men stigningen modsvares af, at indtægten fra borgerens betaling tilfalder handlekommunen. Nettovirkningen er derfor 0 kr. Forvaltningen foreslår derfor en budgetomplacering i bilag A2 i budgetbidraget.

Ad bilag B – Opstilling af driftsbudgettet

Heri er udarbejdet en oversigt over udvalgets samlede driftsbudget for budget 2017 og overslagsårene 2018-2020.

Ad bilag C – Bemærkninger til driftsbudgettet

Bilag C medtages ikke længere i budgetbidraget, men vil indgå i de endelige budgetbemærkninger.

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

Forvaltningen har udformet to driftsønsker til budget 2017-2020:

#### 1. Forankring af frivillighedsprojektet på det psykosociale område

Sundheds- og Handicapudvalget behandlede på sit møde den 4. maj 2016 punkt nr. 28 Frivillighedsindsatsen på det psykosociale område. Social- og Sundhedsforvaltningen fremsætter budgetønske om at denne indsats forankres og forsættes fremover idet erfaringerne fra projektet har vist at dette har været et vigtigt supplement for det socialpædagogiske tilbud Carlshuse og at borgere som har modtaget støtte via projektet har fået en større livskvalitet og netværk, et øget mod på socialkontakt samt en styrket tro på egne kompetencer.

#### 2. Nyt IT system i Træning og Pleje samt Social- og Handicapafdelingen.

Social- og Sundhedsforvaltningen har fremsat budgetønske om indkøb af nyt IT system som erstatning for nuværende systemer, idet disse er ved at blive udfaset af KMD. Et nyt og mere moderne IT system vil være en forudsætning for at kunne understøtte den faglige udvikling i de kommende år, og er således en central

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

22.06.2016

Gladsaxe Kommune

forudsætning for at kunne realisere kommunens målsætninger om bedre rehabilitering og at kunne give borgerne en målrettet og sammenhængende indsats, hvor der samtidig er god mulighed for at foretage den nødvendige dokumentation og ledelsesinformation.

I budgetbidraget indgår desuden to anlægsønsker, som omhandler en videreførelse i 2020 af puljen til myndighedskrav og funktionsændringer på henholdsvis de ikke-takst-finansierede tilbud og de takstfinansierede tilbud jf. bilag K.

Ad bilag H – Demografiske merudgifter

Der er ingen budgetområder under 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 2017-2020.

Ad bilag L – Takstbilag

Af bilaget fremgår en oversigt over Sundheds- og Handicapudvalget takster for budget 2017-2020.

Ad bilag M - Opfølgning på beslutningsnoter fra budget 2016

Budgetforligspartierne vedtog som led i aftalen om Budget 2016-2019, at der skulle gennemføres en analyse af det nære sundhedsvæsen i Gladsaxe Kommune med særlig fokus på indsatsen over for ældre og kronikere (Budgetnote 11C). Budgetnoten konkluderer, at Gladsaxe Kommune er godt på vej, men at budgetnotens anbefalinger er nødvendige for at sikre den positive udvikling inden for det nære sundhedsvæsen. Rapporten behandles i øvrigt som et selvstændigt dagsordenspunkt på nærværende møde, jf. SHU 22.06.2016, punkt 45.

*Med-udvalgenes behandling*

Social- og Handicapafdelingens MED-udvalg drøftede udkast til budgetbidrag for 2017-20 på sit møde den 14.06.2016. Sundhed, Udvikling, Service og Økonomis MED-udvalg har afgivet svar uden foregående møde. Referat fra MED-udvalgene udleveres på mødet (Bilag 1).

Ønsker til budget 2017-2020 fra råd og brugerbestyrelser under Sundheds- og Handicapudvalget

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

22.06.2016

Gladsaxe Kommune

På Sundheds- og Handicapudvalgets møde 30.03.2016, Punkt 21, behandlede udvalget budgetønsker fra råd og brugerbestyrelser under Sundheds- og Handicapudvalget. Der indkom to ønsker fra Handicaprådet (bilag 2). Udvalget tog på mødet budgetønskerne til efterretning. Forvaltningen har ikke medtaget nogen af de foreslåede ønsker i dette budgetbidrag. Det skal bemærkes, at ønsket vedr. ledsagerordning for over 67 årige hører under Seniorudvalget.

**Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,**

1. at budgetbidrag 2017 – 2020 indgår i det videre budgetarbejde
2. at den foreslåede budgetmodel godkendes som grundlag for fastlæggelse af budget 2017 på de takstfinansierede botilbud Kellersvej 6, Kellersvej 8 og 9, Kellersvej 10, Cathrinegården og Nybrogård.

**Bilag**

Bilag 1. Budgetbidrag 2017 - 2020

Bilag 2. Budgetønsker, Handicaprådet

Bilag 3. Notat om budgetmodel og takstdifferentiering på fem takstfinansierede botilbud

**Relateret behandling**

## **Punkt 48: Status for Boliv - Fremtidens boliger og liv på Kellersvej, orientering**

2016/04105

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

22.06.2016

Gladsaxe Kommune

**Dagsordenpunkt****Status for Boliv - Fremtidens boliger og liv på Kellersvej, orientering**

---

**Beslutning**

Til efterretning.

Ebbe Skovsgaard var ikke til stede.

**Gennemgang af sagen**

På Sundheds- og Handicapudvalgets møde 28.01.2015, punkt 1, blev byggeprogram og konkurrencebetingelser for udskrivning af arkitektkonkurrence for projekt Boliv – Fremtidens boliger og liv på Kellersvej godkendt. Det blev 10.09.2015 offentliggjort, at arkitektfirmaet Cubo var vinderen af arkitektkonkurrencen.

Denne sag forelægges med henblik på orientering om aktuel status for byggeprojektet.

*Siden sidst på byggeprojektet*

Siden vinderprojektet blev udpeget har Social- og Sundhedsforvaltningen og Center for Økonomi i samarbejde med Cubo arbejdet videre med den konkrete udformning af byggeprojektet. Projektforslaget forventes at foreligge i en endelig version i august/september. Projektmateriale vil herefter blive udsendt til Sundheds- og Handicapudvalget. Projektforslaget er udarbejdet i samarbejde med medarbejder- og lederrepræsentanter fra handicapområdet. Der har endvidere været afholdt møde med referencegruppen i projektforslagsfasen.

Projektet er opdelt i flere forskellige udbudsrunder. Det første udbud vedr. etablering af midlertidige genhusningsboliger er blevet sendt i EU-prækvalifikation i april og kontrakt med vindende firma forventes indgået i oktober 2016.

For at sikre målsætningen om, at byggeriet skal være så bæredygtigt som muligt, har styregruppen vedtaget at arbejde hen imod en DGNB-platincertificering. DGNB er den officielle danske bæredygtighedscertificering for byggeri, og platin er det højeste opnåelige resultat.

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

22.06.2016

Gladsaxe Kommune

*Tidsplan for projektet*

I januar 2016 blev ny udbudslov vedtaget. Lovændringen har haft konsekvenser for projektets tidsplan. Det har været nødvendigt at skubbe skema B-behandling og dermed også skema A-behandling til fire måneder senere. Det medfører også, at det endelige afslutningstidspunkt for projektet skubbes fire måneder fra september til december 2020.

I marts vedtog Folketinget endvidere lovforslag om fastsættelse af grundkapitalen, hvilket betød, at grundkapitalen fastholdes på 10 % frem til 31. december 2018. Vedtagelsen har gjort det muligt at flytte den planlagte skema A-behandling fra ultimo 2016 til primo 2017 uden økonomiske konsekvenser.

I den foreløbige tidsplan for projektet forventes genhusningsboliger etableret i foråret 2017 med henblik på indflytning i september 2017.

Selve byggeriet kommer til at foregå i flere etaper. Den første etape med nybygning af 36 nye almene boliger forventes afsluttet februar 2019. Den næste etape med etablering af de resterende 36 boliger forventes afsluttet sommeren 2020. Herefter istandsættes Kellersvej 8B, C og D til midlertidige boliger.

Projektet forventes endeligt afsluttet december 2020.

*Tilpasning af pladser*

På Sundheds- og Handicapudvalgets møde 25.03.2015, punkt 22, blev indflytningsstop til Kellersvej 8 9 samt Kellersvej 10 godkendt med henblik på så vidt muligt at kunne tilpasse antallet af pladser fra 104 til 78 via naturlig afgang. I den fremlagte plan for justering af pladser var det dog vurderet, at der ville blive behov for, at syv beboere skulle flytte til andet tilbud.

I perioden siden indførelsen af indflytningsstoppet har to borgere valgt at flytte. Derudover har den naturlige afgang været lidt højere, end i de foregående år. Det betyder, at det ikke længere vurderes, at der bliver brug for at finde andre tilbud til nogle af tilbuddenes beboere.

Der er løbende fokus på at tilpasse driftsomkostningerne til det aktuelle pladsantal. Der er dog et tidsmæssigt efterslæb i forbindelse med tilpasningen af driftsomkostninger til tabet af indtægter

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

22.06.2016

Gladsaxe Kommune

på de pladser, som lukkes som følge af naturlig afgang.

For at opnå en så optimal drift som mulig i nedtrapningsperioden har forvaltningen for det første ansøgt Socialtilsynet om tilladelse til at benytte ledige boliger til midlertidige pladser. For det andet har forvaltningen haft fokus på at samle beboerne i færre huse for at give mulighed for så effektiv drift som muligt.

På baggrund af en samlet vurdering af mulighederne for at optimere driften, hvor der samtidig tages hensyn til beboernes tarv, flytter beboerne fra Kellersvej 8A efter aftale i løbet af sommeren til boliger i andre huse på Kellersvej 8 & 9. De enkelte beboere, evt. pårørende og handlekommuner samt MED-udvalget på Kellersvej er inddraget i processen.

Kellersvej 8A vil i første etape af byggeprojektet herefter blive istandsat, således at dagtilbuddet 9A kan flytte direkte ind i 8A og undgå genhusning i forbindelse med byggeprojektet.

Som led i arbejdet med genhusningsprocessen er der udarbejdet en kommunikationsplan, som skal sikre løbende information af beboere, pårørende og medarbejdere via nyhedsbreve, informationsmøder mv. undervejs i hele byggeprocessen.

Social- og Sundhedsforvaltningen følger fortsat tilpasningen af pladser tæt med henblik på at kunne ophæve det midlertidige indflytningsstop hurtigst muligt, så Kellersvej igen kan imødekomme ønsker om indflytning.

*Forberedelse af flytning til de kommende almene boliger*

Social- og Sundhedsforvaltningen fortsætter dialogen med borgere, pårørende og borgernes handlekommuner med henblik på at indgå aftaler om flytning til de nye almene boliger i 2019 og 2020. I den forbindelse retter Social- og Sundhedsforvaltningen i efteråret henvendelse til Statsforvaltningen med henblik på at aftale den videre proces for ansøgning om værgemål og efterfølgende godkendelse af flytning for de beboere, som har brug for en værge i forbindelse med godkendelse af flytning til de nye almene boliger. Henvendelsen vil ske i samarbejde med Gentofte Kommune, som er i gang med et lignende om- og nybygningsprojekt på Bank-Mikkelsens Vej.

*Fondsansøgninger*

Social- og Sundhedsforvaltningen er desuden ved at afdække muligheder for at ansøge om fondsmidler til finansiering af facili-

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

22.06.2016

Gladsaxe Kommune

teter på Kellersvej-området, som ligger ud over projektet. Det drejer sig fx om mulighed for at udbygge det udendørs træningsområde med flere træningsfaciliteter, som også borgere udefra kan have glæde af, og om mulighed for at opstille kunstværker på området fx i området ved caféen eller i sansehaven.

**Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger sagen** til orientering.

**Bilag**

**Relateret behandling**

Sundheds- og Handicapudvalget 26.02.2014, Punkt 15 (Åben)

Sundheds- og Handicapudvalget 23.09.2015, Punkt 66 (Åben)

Sundheds- og Handicapudvalget 28.01.2015, Punkt 1 (Åben)

## **Punkt 49: Strategi for Tidlig indsats - familier der lykkes, behandling**

2016/04443

### **Bilag**

Bilag 1: Strategi for Tidlig indsats - familier der lykkes

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

22.06.2016

Gladsaxe Kommune

**Dagsordenpunkt****Strategi for Tidlig indsats - familier der lykkes, behandling****Beslutning**

Godkendt.

Ebbe Skovsgaard var ikke til stede.

**Gennemgang af sagen**

Alle børn i Gladsaxe Kommune skal have de bedste betingelser for en god opvækst med gode udviklingsmuligheder. Et solidt fundament fra den tidlige barndom gør det muligt at blive en ressourcestærk ung og senere voksen, som lykkes med uddannelse og selvforsørgelse, og som kan skabe sin egen stabile og sunde familiesituation.

Der findes familier, som har særlige udfordringer, og som derfor befinder sig i en udsat position eller i risiko for at blive udsatte. Disse familier ønsker Gladsaxe Kommune at gøre en særlig – og tidlig – indsats for. Byrådet har derfor blandt andet med kommunestrategien og budgettet for 2016-2019 valgt at sætte fokus på Tidlig indsats.

I 2015 blev der iværksat et – i første omgang – fireårigt projektsamarbejde omkring Tidlig indsats på tværs af Social- og Sundhedsforvaltningen og Børne- og Kulturforvaltningen. Ambitionen med projektsamarbejdet er at sikre, at Gladsaxe Kommune i højere grad løfter en tidlig, helhedsorienteret og koordineret indsats i forhold til familier, som er udsatte eller i risiko for at blive udsatte. Dette indebærer blandt andet et arbejde med en kulturforandringsproces på tværs af fagligheder, udvikling af en model for tidlig opsporing samt nytænkning af tilbud og indsatser.

Som en del af projektet er udarbejdet et forslag til en strategi for Tidlig indsats, jf. bilag 1. Strategien udstikker rammen og målsætningerne for det videre arbejde med projektet og forelægges på den baggrund til godkendelse i Sundheds- og Handicapudvalget.

***'Strategi for Tidlig indsats – familier der lykkes'***

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

22.06.2016

Gladsaxe Kommune

Strategien er blevet til på baggrund af en proces med involvering af fagpersoner fra de to forvaltninger og med afsæt i viden fra en dybdegående caseanalyse af ti udvalgte sager, erfaringer fra andre kommuners arbejde med Tidlig indsats og input fra relevant forskning.

I arbejdet med 'Strategi for Tidlig indsats – familier der lykkes' har styregruppen særligt lagt vægt på 3 temaer:

1. At strategien skal give alle medarbejdere og ledere en *fælles forståelse* for, hvordan vi i Gladsaxe Kommune arbejder med Tidlig indsats.
2. At strategien skal bidrage til konkrete forandringer i praksis, herunder særligt med fokus på en mere *tidlig, helhedsorienteret og koordineret indsats*.
3. At det skal være klart, at der med Tidlig indsats særligt rettes *fokus mod forældrene*, idet det er dem, der skal skabe de rette livsbetingelser og udviklingsmuligheder for deres børn.

**Mål og målgruppe**

Projektet arbejder ud fra en målsætning om, at børn, som er - eller er i risiko for at blive - udsatte, får gode betingelser for udvikling, læring og trivsel tidligt i livet og bliver godt rustet til at mestre deres liv.

Målgruppen er nul- til seksårige børn og deres familier, hvor der er - eller kan være risiko for - u hensigtsmæssig udvikling, manglende læring og ikke tilstrækkelig trivsel for barnet. Det kan både være barnet, forældrene eller eventuelle søskende, der har særlige problemstillinger og behov, som indebærer en risiko for, at barnet bliver udsat.

**Den videre proces**

Arbejdet med at udmønte strategien i konkrete handlinger inden for strategiens tre temaer påbegyndes med afholdelse af en workshop 08.06.2016 for organisationens ledere. Formålet med workshoppen er at tage første spadestik til at udvikle nye tilbud og indsatser for familier, som er i Tidlig indsats målgruppe.

Dernæst iværksættes i efteråret 2016 et pilotprojekt, som har til formål at sikre en helhedsorienteret indsats for udsatte familier i Gladsaxe Kommune. Der ansættes tre familiekoordinatorer i et team, som skal sammensættes tværfagligt, og som skal sikre en håndholdt indsats for 25-30 udvalgte familier.

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

22.06.2016

Gladsaxe Kommune

*Politisk behandling*

- Strategien blev forelagt Beskæftigelses- og Integrationsudvalget til godkendelse 14.06.2016
- Strategien forelægges Børne- og Undervisningsudvalget til godkendelse 21.06.2016

**Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,**

1. at den forslåede 'Strategi for tidlig indsats – familier der lykkes' godkendes.

**Bilag**

Bilag 1: Strategi for Tidlig indsats - familier der lykkes

**Relateret behandling**

## **Punkt 50: Model for samarbejdet med Dagcentret Christianehøj, behandling**

2014/12163

### **Bilag**

Bilag 1. Høring: Tre mulige modeller for den fremadrettede anvendelse af Dagcentret Christianehøj

Bilag 2: Høringssvar fra Christianehøjs bestyrelse

Bilag 3: Høringssvar fra Handicaprådet

Bilag 4: Høringssvar fra Seniorrådet

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

22.06.2016

Gladsaxe Kommune

**Dagsordenpunkt****Model for samarbejdet med Dagcentret Christianehøj, behandling**

---

**Beslutning**

Godkendt, herunder at der arbejdes videre med model 2 – dog med en løsning, hvor der ses på muligheden for et kombineret § 86 og §104 tilbud på Christianehøj, således at samværstilbuddet fastholdes så længe, der er søgning til tilbuddet. Samværstilbuddet kan dog godt være et visiteret tilbud.

Ebbe Skovsgaard var ikke til stede.

**Gennemgang af sagen**

Sundheds- og Handicapudvalget godkender 04.05.2016, punkt 31, at de af Social- og Sundhedsforvaltningen tre foreslåede modeller for den fremadrettede anvendelse af Dagcentret Christianehøj blev sendt i høring i Dagcentret Christianehøjs bestyrelse, Handicaprådet og Seniorrådet.

De tre foreslåede modeller består i korte træk af følgende (og er vedlagt i bilag 1):

- Model 1: Ny driftsoverenskomst, økonomimodel og visitationsform, men uændret målgruppe og lovgivningsgrundlag.
- Model 2: Ny driftsoverenskomst, økonomimodel, visitationsform, lovgivningsgrundlag og målgruppe.
- Model 3: Ingen ny driftsoverenskomst men i stedet en overgang til at være et privat tilbud.

De tre høringssvar fremgår i deres hele form af bilag 2-4.

***Høringssvar fra Dagcentret Christianehøjs bestyrelse***

Dagcentret Christianehøjs bestyrelse anbefaler, at der arbejdes videre med model 2. Model 1 vurderes således ikke at være interessant for dagcentret, mens model 3 vurderes at kræve en stor og dyr indsats for at sikre opretholdelsen af et bæredygtigt tilbud.

Dagcentret Christianehøjs bestyrelse har derudover følgende

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

22.06.2016

Gladsaxe Kommune

bemærkninger og ønsker til en ny driftsoverenskomst baseret på model 2:

- Lovgrundlag: Bestyrelsen anbefaler, at det fremadrettede tilbud oprettes som et kombineret tilbud i henhold til § 86 (genoptræning og vedligehold) og § 104 (aktivitets- og samværstilbud) i Lov om Social Service i forhold til den/de valgte målgrupper for Dagcentret Christianehøj.
- Økonomimodel: Bestyrelsen udtrykker forståelse for, at den fremadrettede økonomimodel vil bestå dels af et fast budget (i lighed med den nuværende model) og dels et aktivitetsbestemt budget, der er baseret på differentierede takster. De ser ligeledes gerne, at mer- og mindreforbrug overføres til det følgende budgetår.
- Økonomi- og lønsystem: Bestyrelsen er ikke indstillet på, at Dagcentret Christianehøj skal overgå til det kommunale økonomi- og lønsystem, men ønsker i stedet at bibeholde deres nuværende løsninger.
- Visitation: Bestyrelsen udtrykker, at de ser positivt på en overgang til, at tilbuddet bliver visiteret.
- Personaleressourcer: Bestyrelsen er indstillet på, at den nuværende personalegruppe opkvalificeres og udvides med fagpersonale, der kan løfte det nye tilbuds kvalitet.
- Regler og politikker: Bestyrelsen er indstillet på, at der indledes dialog om, hvilke regler og politikker, der specifikt er tale om, men at det er vigtigt, at Dagcentret Christianehøj også fremover skal have mulighed for at tage særlige hensyn til medlemmernes behov.
- Fysiske faciliteter: Bestyrelsen ønsker at gå i dialog med kommunen om udviklingen af de fysiske faciliteter, herunder varmtvandsbassinet samt finansieringen af dette.

Bestyrelsen giver i høringssvaret endelig udtryk for, at forhandlingerne om en ny driftsoverenskomst skal ske i god tid inden udløbet af den opsagte driftsoverenskomst, og at der er rimelige overgangs- og omstillingsordninger, der tager hensyn til medlemmer, personale og økonomi.

*Høringssvar fra Handicaprådet*

Handicaprådet har ikke afgivet et samstemmigt høringssvar. Der er i stedet afgivet individuelle høringssvar fra to af rådets medlemmer.

Begge medlemmer udtrykker ønske om, at det nuværende tilbud på Christianehøj bibeholdes, som det er. I forlængelse heraf ud-

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

22.06.2016

Gladsaxe Kommune

trykker det ene af medlemmerne, at der arbejdes videre med model 2, hvis tilbuddet skal ændres.

*Høringssvar fra Seniorrådet*

Seniorrådet vurderer, at de ikke har kompetencerne til at kunne vurdere valg af model samt effekten af en udvidet målgruppe.

*Den videre proces*

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller på baggrund af høringssvarene, at der som udgangspunkt arbejdes videre med en ny driftsoverenskomst i henhold til model 2, da det samlet set vurderes at være den mest ønskede samarbejdsmodel. Der vil i dette arbejde desuden indgå drøftelser af de indkomne høringssvar, så de i videst muligt omfang imødekommes under hensyntagen til de kommunale krav og ønsker.

Hvis Sundheds- og Handicapudvalget godkender forvaltningens indstilling vil den nuværende driftsoverenskomst blive opsagt (med et halvt års opsigelsesvarsel), således at en ny driftsoverenskomst med udgangspunkt i model 2 kan træde i kraft pr. 01.01.2017.

Dagcentret Christianehøj har i deres høringssvar lagt vægt på, at der afsættes tid til indfasningen af en ny driftsoverenskomst. For at imødekomme dette foreslås, at 2017 ses som et overgangså, der skal sikre, at Dagcentret Christianehøj har mulighed for at omstille sig, så en nye driftsoverenskomst er fuldt indfases pr. 01.01.2018.

Social- og Sundhedsforvaltningen vil i dialog med Dagcentret Christianehøj arbejde videre med udformning og indhold af den nye driftsoverenskomst og det nye tilbud. Dette arbejde forventes afsluttet i efteråret 2016. Forslaget til nyt indhold og en ny driftsoverenskomst vil på denne baggrund blive forelagt Sundheds- og Handicapudvalget på mødet 05.10.2016 med henblik på udsendelse til ny høringsproces i Handicaprådet, Seniorrådet og Dagcentret Christianehøjs bestyrelse. På baggrund af denne høringsproces vil Sundheds- og Handicapudvalget blive forelagt et endeligt udkast til en ny driftsoverenskomst og tilpasset tilbudsindhold for Dagcentret Christianehøj på mødet 07.12.2016 med henblik på endelig godkendelse, så den nye driftsoverenskomst kan træde i kraft pr. 01.01.2017.

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

22.06.2016

Gladsaxe Kommune

**Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,**

1. at Social- og Sundhedsforvaltningen i samarbejde med Dagcentret Christianehøj arbejder videre med en ny driftsoverenskomst og tilpasset tilbudsindhold for Dagcentret Christianehøj baseret på model 2,
2. at den nuværende driftsoverenskomst på denne baggrund opsiges med et halvt års varsel 01.07.2016 , så den nye driftsoverenskomst kan træde i kraft 01.01.2017 dog således, at 2017 ses som et overgangår, og
3. at den skitserede tids- og procesplan, jf. ovenstående, godkendes.

**Bilag**

Bilag 1. Høring: Tre mulige modeller for den fremadrettede anvendelse af Dagcentret Christianehøj

Bilag 2: Høringssvar fra Christianehøjs bestyrelse

Bilag 3: Høringssvar fra Handicaprådet

Bilag 4: Høringssvar fra Seniorrådet

**Relateret behandling**

Sundheds- og Handicapudvalget 03.02.2016, Punkt 4 (Åben)

Sundheds- og Handicapudvalget 04.05.2016, Punkt 31 (Åben)

# **Punkt 51: Brugertilfredshedsundersøgelse 2016 - tilbud til voksne med særlige behov**

2016/02168

## **Bilag**

Bilag 1. Spørgsmål botilbud udviklingshæmmede

Bilag 2. Spørgsmål dagtilbud udviklingshæmmede

Bilag 3. Spørgsmål botilbud sindslidende

Bilag 4. Spørgsmål dagtilbud sindslidende

Bilag 5. Spørgsmål pårørende

Bilag 6. Spørgsmål kvalitative fokusgruppeinterviews

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

22.06.2016

Gladsaxe Kommune

**Dagsordenpunkt****Brugertilfredshedsundersøgelse 2016 - tilbud til voksne med særlige behov**

---

**Beslutning**

Godkendt.

Ebbe Skovsgaard var ikke til stede.

**Gennemgang af sagen**

Økonomiudvalget besluttede 17.01.2012, punkt 17, at der fra og med 2012 skal gennemføres brugertilfredshedsundersøgelser på en række udvalgte, store serviceområder i kommunen hvert fjerde år. Den seneste brugertilfredshedsundersøgelse på handicapområdet (tilbud til voksne med særlige behov) blev foretaget i 2012 i regi af det tidligere Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalg, jf. FSHU 24.10.2012, punkt 73, og FSHU 14.08.2013, punkt 56). Der skal derfor igen i løbet af 2016 laves en undersøgelse på området. Der er tidligere også lavet brugertilfredsundersøgelser på handicapområdet i 2008 og i 2010.

Brugertilfredshedsundersøgelsen i 2016 gennemføres som tidligere i tre dele: For det første i form af en totalundersøgelse, hvor alle beboerne i Gladsaxes botilbud og brugerne af kommunens dagtilbud for såvel udviklingshæmmede som sindslidende vil blive spurgt om deres oplevelse af tilbuddene og den støtte, de modtager. Derudover gennemføres dels en pårørendeundersøgelse, dels en uddybende undersøgelse med et mindre antal borgere på tilbuddene, som fagligt vurderes at kunne deltage i et kvalitativt interview.

Social- og Sundhedsforvaltningen har på samme måde som i 2012 bedt konsulentfirmaet Rambøll Management om at stå for den praktiske del af undersøgelsen. Rambøll har, ligesom i 2012, indgået aftale med DST Survey under Danmarks Statistik (tidligere SFI Survey under Socialforskningsinstituttet) om at foretage dataindsamlingen, mens Rambøll selv varetager bearbejdningen og afrapporteringen af data. Formålet med at bruge de samme to aktører som i 2012 er at sikre en høj kvalitet og kontinuitet i håndteringen af opgaven. Gladsaxe Kommune vil modtage en

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

22.06.2016

Gladsaxe Kommune

samlet rapport for hele handicapområdet under ét samt en række særskilte delrapporter for hvert enkelt bo- og dagtilbud.

*Spørgeskemaerne for 2016*

Totalundersøgelsen på kommunens bo- og dagtilbud laves i form af personlige interviews med de enkelte beboere og brugere, baseret på spørgeskemaer med afkrydsningsmuligheder, som markerer borgernes tilfredshedsniveau. Spørgsmålene er som udgangspunkt identiske på alle tilbud, men er dog i fornødent omfang formuleret forskelligt afhængigt af, om der er tale om et bo- eller et dagtilbud. For at opnå den bedst mulige respons og deltagelse i undersøgelsen kommer interviewerne fysisk ud på tilbuddene og støtter borgerne i at udfylde spørgeskemaerne med hjælp og forklaring efter behov.

Pårørendeundersøgelsen bygger tilsvarende på et spørgeskema med afkrydsningsmuligheder, som de pårørende får tilsendt pr. mail eller brev, efterfulgt af to påmindelser med tilbud om at besvare spørgeskemaet.

Den uddybende undersøgelse med et mindre antal beboere og brugere gennemføres i form af kvalitative spørgsmål og dialog, og medgår til at kvalificere resultaterne fra totalundersøgelsen. Den uddybende undersøgelse er baseret på et spørgeskema med forudvalgte spørgsmål, som interviewer i sin dialog med borgerne skal tage afsæt i for at komme rundt om alle emner.

De spørgsmål, der stilles i brugertilfredsundersøgelsen denne gang er i det store og hele de samme som i 2012.

Der var dog i totalundersøgelsen i 2012 et antal spørgsmål i spørgeskemaet, som opnåede relativt lave svarandele fra borgerne, formentlig fordi de svageste borgere havde vanskeligt ved at forstå dem. Samtidigt har det tidligere Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalg (FSHU 14.08.2013, punkt 56) bedt om, at forvaltningen i den kommende undersøgelse i 2016 forsøger at belyse borgernes oplevelse af deres egen selv- og medbestemmelse i dagligdagen samt deres oplevelse af at have indflydelse på deres samarbejdsaftale endnu bedre end i 2012.

Sammenfattende har dette ført frem til, at forvaltningen i dialog med Rambøll har lagt op til en række tilpasninger af spørgsmålene og af interviewformen i totalundersøgelsen i 2016:

- Papirspørgeskemaet suppleres med en piktogramversion

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

22.06.2016

Gladsaxe Kommune

(iPad), så flere borgere uden et verbalt sprog formentlig vil kunne svare på spørgsmålene og give udtryk for deres oplevelser og tilfredshed.

- En del af interviewene bliver flyttet ud på beskæftigelsestilbuddene, hvor der for nogle af borgerne kan skabes endnu tryggere rammer, som vil gøre, at de formentlig har lyst til at deltage i undersøgelsen denne gang.
- For så vidt angår borgernes selv- og medbestemmelse i dagligdagen og i forhold til arbejdet med deres samarbejdsaftaler, er spørgsmålene denne gang formuleret på en enklere måde, ligesom fokus tydeligere retter sig mod den del af forholdene på tilbuddene, som de enkelte borgere reelt selv har mulighed for at påvirke og have indflydelse på. Forvaltningen har endvidere formuleret tre nye, ekstra spørgsmål, som tager sigte på at belyse borgernes oplevelse af deres selv- og medbestemmelse i deres dagligdag. Disse tre spørgsmål fremgår af bilag 1 og 4 og er markeret med en grøn streg i marginen på de to bilag.
- Endelig erstattes de individuelle, uddybende kvalitative interviews (som sidste gang omfattede 12 borgere) i stedet af to fokusgruppeinterviews med henholdsvis beboere på botilbuddene og brugere af dagtilbuddene. Det forventes, at der på denne måde kan skabes en stærkere dynamik i dialogen mellem interviewer og borgerne indbyrdes, som i endnu højere grad kan bidrage til at kvalificere totalundersøgelsen. De spørgsmål, som interviewer i dialogen med borgerne tager afsæt i, er vurderet hensigtsmæssige og er derfor uændrede.

Pårørendeundersøgelsen gennemføres på samme måde som i 2012.

Social- og Sundhedsforvaltningen har i bilag 1-6 opstillet forslag til de samlede spørgeskemaer for 2016. Totalundersøgelsen omfatter fire skemaer (botilbud og dagtilbud for henholdsvis sindslidende og udviklingshæmmede), mens pårørendeundersøgelsen og fokusgruppeinterviewene omfatter hver et skema.

***Opfølgning på undersøgelsen fra 2012***

Brugertilfredshedsundersøgelsen i 2012 viste, at hovedparten af beboerne, brugerne og de pårørende på Gladsaxe Kommunes handicapområde generelt var tilfredse med den service, de modtog, men at der dog også stadig var plads til forbedringer.

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

22.06.2016

Gladsaxe Kommune

Samlet set lå andelen af svarpersoner, som gav udtryk for at være tilfredse med servicen, på mellem 73 pct. og 94 pct., afhængigt af modtagergruppe og tilbudstype. Pårørende til borgere i dagtilbud udtrykte størst tilfredshed, mens pårørende til borgere i botilbud var mindst tilfredse. Tilfredsheden blandt beboerne og brugerne selv lå på mellem 85 pct. og 93 pct.

Generelt var tilfredsheden lavere på de tilbud, som er målrettet stærkt støttekrævende borgere, og højest på de "lettere" tilbud. Det gælder ikke mindst for de pårørendes svar. Forvaltningen vurderer, at det som udgangspunkt kan være vanskeligt afgørende at ændre et sådant billede, men at det naturligvis er ambitionen at opnå så høj tilfredshed på alle områder, som muligt.

Hver tilbudsleder får tilsendt resultaterne af brugertilfredshedsundersøgelserne. Herefter skal alle tilbud udarbejde en handleplan med udgangspunkt i de områder, hvor der på det enkelte tilbud er rum for forbedring.

Resultaterne af brugerundersøgelserne indgår som ét blandt flere elementer i de justeringer af indsatsen på tilbuddene, der løbende foretages for at give borgerne en så god ydelse, som det er muligt. Brugerundersøgelserne giver således både lokalt på de enkelte tilbud og mere overordnet i tilrettelæggelsen af kommunens samlede indsats vigtige inputs til ændringer – på samme måde som det for eksempel er tilfældet med borgerklager til forvaltningen og de løbende magtanvendelsesregistreringer.

For så vidt angår botilbuddene, bliver resultaterne af brugerundersøgelserne også suppleret af rapporterne fra de årlige driftstilsyn fra Socialtilsyn Hovedstaden, som på samme måde sætter fokus på tilbuddenes kvalitet, for eksempel med hensyn til beboernes selvstændighed og relationer. Hvert botilbud holder endvidere et årligt, individuelt handleplansmøde med alle beboere, der har til formål konkret at spørge ind til beboernes oplevelse af den pågældendes mål og støtte.

Brugertilfredshedsundersøgelsen i 2012 viste, at Kellersvej 6 havde en lavere tilfredshed end de øvrige tilbud. Forvaltningen beskrev på den baggrund en række indsatser, som var og ville blive igangsat på tilbuddet, ikke mindst i forhold til arbejdet med beboernes selvbestemmelse og pårørendesamarbejdet, jf. FSHU 14.08.2013, punkt 56. Forvaltningen orienterede desuden udvalget om, at der i 2014 ville blive gennemført et fokusgruppeinter-

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

22.06.2016

Gladsaxe Kommune

view med et antal borgere på Kellersvej 6 for at følge op på indsatserne. Det må dog beklageligvis konstateres, at dette fokusgruppeinterview ikke er blevet gennemført, hvilket skyldes ledelseskift på tilbuddet i den mellemliggende periode. Forvaltningen vil, på linje med de øvrige handicaptilbud, sikre, at Kellersvej 6 udarbejder og følger op på den kommende handleplan, der skal laves i forlængelse af brugerundersøgelsen 2016.

*Den videre proces*

Selve dataindsamlingen og bearbejdningen af data vil blive gennemført efter sommerferien, så afrapporteringen til forvaltningen og til Sundheds- og Handicapudvalget kan foretages i løbet af efteråret.

Den samlede rapport for hele handicapområdet og delrapporterne for hvert tilbud vil blive forelagt udvalget sammen med forvaltningens konklusion på undersøgelsen. Alle resultater sammenlignes med 2012 i det omfang, det er muligt.

**Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,**

1. at konceptet for brugerundersøgelsen på handicapområdet i 2016 tages til efterretning, og
2. at de seks spørgeskemaer til brug for undersøgelsen godkendes.

**Bilag****Relateret behandling**

Økonomiudvalget 17.01.2012, Punkt 17 (Åben)

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

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget 14.08.2013, Punkt 56 (Åben)

## **Punkt 52: Spørgsmål fra byrådsmedlem Kristian Niebuhr vedrørende tilgængelighedspuljen**

2016/05014

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

22.06.2016

Gladsaxe Kommune

## Dagsordenpunkt

### **Spørgsmål fra byrådsmedlem Kristian Niebuhr vedrørende tilgængelighedspuljen**

---

#### **Beslutning**

Drøftet. Udvalget tilkendegav, at puljen bør søges med henblik på at imødekomme Handicaprådets budgetønske om teleslynge.

Ebbe Skovsgaard var ikke til stede.

#### **Gennemgang af sagen**

Byrådsmedlem Kristian Niebuhr har ønsket at få denne sag på Sundheds- og Handicapudvalgets dagsorden til mødet 22.06.2016:

*"Med henvisning til annonce i "Danske Kommuner" vedrørende tilgængelighedspuljen ønsker jeg en sag på dagordenen til først-kommende SHU-møde onsdag den 22. juni 2016*

*Jeg ønsker at forvaltningen kommer med forslag til hvilke formål, Gladsaxe kommune kunne søge om det statslige tilskud fra Trafik- og Byggestyrelsen. Ansøgningsfrist er den 22. august 2016. Jeg foreslår også at vi beder Handicaprådet om et skriftligt høringssvar, da Handicaprådet først har møde i september. På den måde kan vi frem til vores næste SHU-møde den 17. august 2016. Dels selv tage stilling til de, af forvaltningen fremkommende forslag, samt det høringssvar fra Handicaprådet, så vi på mødet kan beslutte hvilke forslag vi skal søge og nå at søge inden ansøgningsfristen udløber".*

#### **Bilag**

#### **Relateret behandling**

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

22.06.2016

Gladsaxe Kommune

## **Punkt 53: Meddelelser**

2015/10569

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

22.06.2016

Gladsaxe Kommune

## Dagsordenpunkt

### Meddelelser

---

Forvaltningen orienterede om, at udarbejdelse af sag vedrørende betaling for ledsagelse på ferier, jf. SHU 02.03.2016, er meget ressourcekrævende, og at sagen derfor først vil blive forelagt udvalget efter sommerferien.

Forvaltningen orienterede om, at Sidsel Vinge stopper som sundhedschef ultimo september.

Ebbe Skovsgaard var ikke til stede.

### Bilag

### Relateret behandling

## **Punkt 54: Lukket**

2015/10569