

REFERAT Sundheds- og Handicapudvalget - 2014-2017

d. 27-05-2015

Mødedato Onsdag d. 27. maj 2015 kl. 17:00

Mødested Mødelokale 2608, tlf. 39575240

Mødedeltagere Susanne Palsig, Kristine Henriksen, Camilla Pedersen, Peter Berg
Nellemann, Jakob Skovgaard Koed, Susanne Yazdanyar, Kristian
Niebuhr, Lone Yalcinkaya, Ebbe Skovsgaard

Indholdsfortegnelse

Budgetopfølgning 1. kvartal 2015, Sundheds- og Handicapudvalget - tillægsbevilling, behandling...	3
Udlægning af ledsageordning til anden aktør, behandling.....	8
Sundhedsprofil for 9. klasse 2014/2015, orientering.....	14
Ungestrategi. Høringssvar, behandling.....	20
Klageafgørelser i 2014 fra Ankestyrelsen på Sundheds- og Handicapudvalgets område, orientering.	23
Opfølgning på ADHD-handleplan, orientering.....	31
Meddelelser.....	35
Lukket.....	37

Punkt 37: Budgetopfølgning 1. kvartal 2015, Sundheds- og Handicapudvalget - tillægsbevilling, behandling

2015/03065

Bilag

Bilag 1. Opfølgning på driften ultimo 1. kvartal

Sundheds- og Handicapudvalget,

27.05.2015

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt**Budgetopfølgning 1. kvartal 2015, Sundheds- og Handicapudvalget - tillægsbevilling, behandling****Beslutning**

Til efterretning for så vidt angår første indstillingspunkt.

Anbefales for så vidt angår andet indstillingspunkt.

Kommende behandlingsforløb

Økonomiudvalget 16.06.2015

Gennemgang af sagen

I denne dagsorden forelægges Social- og Handicapudvalgets budgetopfølgning for 1. kvartal 2015. Budgetopfølgningen omfatter udvalgets samlede driftsudgifter, herunder opfølgning på servicerammen.

Tabel 1: Budgetopfølgning, nettodriftsudgifter, 1. kv. 2015 (mio. kr.)

Bevilling	Vedttaget Budget	Korrigeret Budget	Forbrug 1. kvartal	Forventet forbrug 2015	Forskel Vedtaget Budget	Forskel Korrigeret Budget
Voksne med særlige behov (ramme 1)	289,3	295,9	62,0	297,9	-8,6	-2,0
Takstfinansierede tilbud (ramme 3)	-9,1	0,8	-3,1	-9,7	0,6	10,5
Personlige ydelser mv. (ramme 4)	324,6	324,6	38,1	329,0	-4,4	-4,4
SHU i alt	604,8	621,3	96,9	617,2	-12,4	4,1

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

Sundheds- og Handicapudvalgets vedtagne budget er 604,8 mio. kr. Det korrigerede budget er 621,3 mio. kr. Samlet set forventer forvaltningen et merforbrug på 12,4 mio. kr. i forhold til det vedtagne budget og et mindreforbrug på 4,1 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget. Der er overført driftsmidler fra 2014 på i alt 17,4 mio. kr., jf. ØU 24.03.2015, punkt 57.

Sundheds- og Handicapudvalget,

27.05.2015

Gladsaxe Kommune

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

Bemærkninger vedrørende ramme 1

På ramme 1 forventes et merforbrug på 2 mio. kr. i forhold til korrigeret budget. Merforbruget er hovedsageligt relateret til Udgifter til husly under Boligsocial Enhed, hvor der forventes et merforbrug på 1,8 mio. kr.

På købsbudgettet forventes budgetbalance for det samlede budgetområde, men der er registreret store afvigelser på de underliggende budgetområder.

Registreringerne er baseret på dataudtræk fra det nye fagsystem (InCorp), som er implementeret i Handicaprådgivningen i vinteren 2015. I forbindelse med implementering er der ved efterfølgende datavalidering konstateret fejlregistreringer, bl.a. i forhold til udgifternes placering på budgetområderne Fysisk- og Psykisk handicappede. En stikprøve har vist, at der for de samme borgere med de samme tilbud er registreret anderledes i forhold til valg af budgetområde/diagnose i det nye fagsystem i forhold til sidste års kontering.

Forvaltningen er i gang med at validere registreringen i fagsystemet. Forbrugsskønnet på de underliggende budgetområder justeres herefter i forbindelse med halvårsregnskabet.

Det er forvaltningens vurdering, at registreringsfejlene vedrører udgifternes placering på de underliggende konti og ikke størrelsen af udgifterne på det samlede købsbudget.

Der har på budgetområdet Voksne med særlige behov – fællesområder - midlertidigt været placeret en bevilling fra udmøntning af sundhedsmidler, jf. SHU 20.08.14, punkt 61. Bevillingen er nu udmøntet til henholdsvis ansættelse af projektsygeplejerske og køb af farmaceutisk bistand, jf. SHU 25.02.2015, punkt 10. Budget til projektsygeplejersken foreslås derfor overført ved tillægsbevilling til Ambulatoriet, ramme 3, hvor projektsygeplejersken er placeret organisatorisk. Budget til køb af farmaceutisk bistand bliver på fællesområdet.

Bemærkninger vedrørende ramme 3

Sundheds- og Handicapudvalget,

27.05.2015

Gladsaxe Kommune

Ramme 3 omfatter de takstfinansierede bo- og dagtilbud og nogle støttefunktioner, som f.eks. Serviceafdelingen på Kellersvej. Det vedtagne nettobudget er på -9,1 mio. kr., og denne indtægt svarer til omkostningerne vedrørende tjenestemandspension, forrentning og afskrivning. Efter en genbevilling på knap 10,6 mio. kr. og en negativ tillægsbevilling på knap 0,7 mio. kr. - som er begrundet i en reduktion i lønfremskrivningen for 2015 - er det korrigerede budget på 0,8 mio. kr. Der forventes et nettomindreforbrug i størrelsesordenen 10,5 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget, og hovedforklaringen er de overførte mindreforbrug fra 2014.

Bo- og dagtilbuddene forventer således budgetoverholdelse eller mindreforbrug. Dog er Nybrogårds økonomi p.t. belastet af to ledige pladser. De ledige pladser medfører en mindreindtægt, som kan resultere i et netto merforbrug for 2015. Forvaltningen overvejer, hvilke initiativer, der kan sikre udnyttelse af den ledige kapacitet – herunder eventuelt initiativer, der kan gøre Nybrogård til et endnu mere attraktivt tilbud – også for andre kommuner.

Tilbuddenes budgetter reguleres fra 2015 ikke længere i forbindelse med mer- eller mindreindtægter, hvilket er en fordel for tilbud, der har merindtægter og en belastning for tilbud med mindreindtægter. Ordningen forventes ikke at give tilbuddene problemer med budgetoverholdelsen i 2015.

Bemærkninger vedrørende ramme 4

På ramme 4 forventes et merforbrug på 4,4 mio. kr. i forhold til både vedtaget og korrigeret budget på 324,6 mio. kr. Merforbruget er relateret til boligsikring, hvor der forventes merforbrug på 3,3 mio. kr. som følge af en stigning i antallet af modtagere af boligsikring. Herudover forventes mindreindtægter fra refusionsordningen for særligt dyre enkeltsager på 1,5 mio. kr. baseret på sidste års refusionsindtægt samt nuværende disponeringer på købsbudgettet.

Opfølgning på servicerammen

Servicerammen udgøres af samtlige driftsudgifter fratrukket udgifter på området for indkomstoverførsler og på forsyningsområdet. Sundheds- og Handicapudvalgets serviceramme på 280 mio. kr. består af det vedtagne budget for ramme 1 og 3.

Serviceramme (mio. kr.)	Forventet forbrug 1. kvartal	Regnskab 2014	Afvigelse servicerammen
280	288	268	-8

Sundheds- og Handicapudvalget,

27.05.2015

Gladsaxe Kommune

Der skønnes ved udgangen af 1. kvartal 2015 et merforbrug på ca. 8 mio. kr. i forhold til servicerammen. Merforbruget er relateret til ramme 1 og skyldes primært overførte midler fra 2014 – særligt vedr. puljeprojekter samt sundhedsområdet – som forventes brugt i 2015.

Opfølgning på resultatkrav

Fagudvalgenes opfølgning på resultatkrav er udgået fra 2015. Det bemærkes i den forbindelse, at Økonomiudvalget 24.03.2015, punkt 60, har godkendt en ny arbejdsdeling mellem Økonomiudvalget og fagudvalgene i forbindelse med opfølgningen på effektmålene og omsætningen af kommunestrategien til indsatser. Den nye arbejdsdeling betyder, at det kun er Økonomiudvalget, der årligt følger op på og vedtager eventuelle justeringer af effektmålene i kommunestrategien.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at budgetopfølgningen for 1. kvartal 2015 tages til efterretning, og
2. at der gives tillægsbevilling i 2015 på +450.000 kr. til Ambulatoriet på ramme 3 finansieret med -450.000 kr. fra fællesområdet på Sundheds- og Handicapudvalgets ramme 1.

Bilag

Bilag 1. Opfølgning på driften ultimo 1. kvartal

Relateret behandling

Sundheds- og Handicapudvalget 20.08.2014, Punkt 61 (Åben)

Sundheds- og Handicapudvalget 25.02.2015, Punkt 10 (Åben)

Økonomiudvalget 24.03.2015, Punkt 60 (Åben)

Punkt 38: Udlægning af ledsageordning til anden aktør, behandling

2015/02705

Bilag

Bilag 1. Pjece om arbejdsmiljø i Bruger-Hjælper Formidlingen

Bilag 2. Pjece om ledsagerordning i Bruger-Hjælper Formidlingen

Bilag 3. Introduktionsfolder for ledsagere ved Gladsaxe Handicapcenter

Bilag 4. Kortlægning af ledsageaktivitetens varighed og regelmæssighed

Sundheds- og Handicapudvalget,

27.05.2015

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt**Udlægning af ledsageordning til anden aktør, behandling****Beslutning**

Godkendt.

Gennemgang af sagen

Sundheds- og Handicapudvalget udsatte sagen 15.04.2015, punkt 34.

Social- og Sundhedsforvaltningen har efterfølgende forhandlet med Bruger-Hjælper Formidlingen og har opnået et skriftligt tilsagn om, at ledsageopgaver til Gladsaxe Kommunes borgere kan bestilles med en minimumslængde på ned til en time. Det betyder, at timesaldoen i borgernes "ledsageregnskab" ved en sådan bestilling kun nedskrives med en time, og at Gladsaxe Kommune tilsvarende kun faktureres for en leveret ledsagetime.

Baggrund

I henhold til § 97 i Lov om Social Service og Gladsaxe Kommunes kvalitetstandards 2015 for voksne med særlige behov tilbyder Gladsaxe Kommune ledsagelse til psykisk og/eller fysisk handicappede til selvvalgte aktiviteter uden for hjemmet i op til 15 timer om måneden. Det er en betingelse for at modtage ledsagelse, at borgeren selv kan give udtryk for et ønske om at deltage i forskellige aktiviteter, men det behøver ikke ske verbalt. Desuden er det en betingelse, at borgeren evner at være arbejdsgiver/-leder.

Rekruttering af ledsagere sker i de fleste tilfælde ved, at borgeren udpeger en person, som ansættes i kommunens ledsagerkorps i Gladsaxe Handicapcenter. Hvis borgeren ikke selv kan udpege en ledsager, forsøger Gladsaxe Handicapcenter at rekruttere en egnet ledsager.

Gladsaxe Handicapcenter har i perioder vanskeligt ved at tiltrække det nødvendige antal ledsagere. Det vurderes, at dette bl.a. skyldes, at arbejdstiden ofte er spredt ud over flere korterevarende ledsageaktiviteter. Desuden er det til tider udfordrende at rekruttere ledsagere til at imødekomme bestemte behov eller mål-

Sundheds- og Handicapudvalget,

27.05.2015

Gladsaxe Kommune

grupper.

I de tilfælde, hvor det ikke lykkes Gladsaxe Handicapcenter at finde en egnet ledsager, sendes bevillingen til Bruger-Hjælper Formidlingen, hvorfra borgeren får tilknyttet en ledsager.

Social- og Sundhedsforvaltningen anvender også Bruger-Hjælper Formidlingens ledsagerkorps til de borgerne, som bor på tilbud uden for kommunen.

Der er på nuværende tidspunkt ansat 94 ledsagere i Gladsaxe Handicapcenter, som ledsager 111 borgere, der er bevilget ledsageordning.

Nye ansættelsesvilkår for ledsagere

Alle Gladsaxe Kommunes ledsagere har indtil 01.01.2015 været ansat som timelønnede. På baggrund af en udtalelse fra EU-kommissionen er der imidlertid indgået en ny overenskomst mellem KL og de faglige organisationer (KTO). Aftalen betyder, at timelønnede ledsagere, der har opgaver, som kan planlægges inden for en tidshorizont på mere end en måned, skal overgå til månedsløn. Hvis arbejdstiden ikke kan planlægges ud over en måned, kan ledsagerne fortsat ansættes på timeløn.

Med de ændrede ansættelsesvilkår bliver ledsageordningen dyrere og mere administrationskrævende. Ansættelse af ledsagere på et fast månedligt timetal er især udfordrende, fordi borgere med ledsageordning har krav på 15 timers ledsagelse om måneden, men kan spare ikke udnyttede timer op inden for et halvt år. Det kan medføre en ophobning af ledsagetimer, som ledsagere har fået løn for, men som de først skal levere senere. I yderste konsekvens kan det betyde, at medarbejdere, der siger op, "skylder timer", uden at kommunen kan kræve dem leveret.

Som konsekvens af de nye ansættelsesvilkår for ledsagere undersøgte Social- og Sundhedsforvaltningen mulighederne for at indgå aftale med Bruger-Hjælper Formidlingen om udføre ledsageordningen for kommunen.

Bruger-Hjælper Formidlingens ledsageordning

Bruger-Hjælper Formidlingen er en privat leverandør af personlig og praktisk hjælp til personer med handicap. Bruger-Hjælper Formidlingen anvendes af en lang række kommuner og leverer ydelser til omkring 2.000 borgere i hele landet. Blandt andet har Frederiksberg og Brøndby kommuner for nyligt valgt at udlægge

Sundheds- og Handicapudvalget,

27.05.2015

Gladsaxe Kommune

deres ledsageordninger til Bruger-Hjælper Formidlingen.

Hvis der indgås aftale med Bruger-Hjælper Formidlingen, vil borgere, som i dag får udført ledsagelse af Gladsaxe Handicapcenter, kunne bevare deres nuværende ledsagere, hvis ledsagerne ønsker ansættelse i Bruger-Hjælper Formidlingen. Nyvisiterede borgere vil Bruger-Hjælper Formidlingen tilbyde at blive matchet med en ledsager efter eget valg, hvis de ikke selv har udpeget en ledsager.

Bruger-Hjælper Formidlingens ledsageordning indebærer sammenlignet med Gladsaxe Kommunes ordning en række konkrete fordele for både borgerne og ledsagerne:

For borgerne:

- Mulighed for vikar, når den faste ledsager er forhindret
- Bedre muligheder for match af ledsagere og borgere, fordi Bruger-Hjælper Formidlingens større volumen af ledsagere giver bedre muligheder for at imødekomme den enkelte borgers behov og interesser
- Hjemmebesøg til både nuværende og ny-visiterede borgere med introduktion til Bruger-Hjælper Formidlingens arbejdsgange
- Årligt åbent hus arrangement med relevante nyheder
- Elektronisk godkendelse af arbejdssedler og timeregnskab med oplysning om eventuel opsparet timesaldo samt uddannelse i anvendelsen heraf (almindelig post er dog også muligt)

For ledsagerne:

- Flere kolleger og derfor også bedre mulighed for kollegial sparring, sidemandsoplæring og specialisering
- Mulighed for et større indtjeningsgrundlag i form af flere borgere
- Elektroniske arbejdssedler og uddannelse i anvendelsen heraf (almindelig post er dog også muligt)

Der vedlægges information om Bruger-Hjælper Formidlingen i bilag 1 og 2. Mere information om Bruger-Hjælper Formidlingen findes desuden på www.formidlingen.dk.

Økonomiske og organisatoriske konsekvenser

På grundlag af det regnskabsmæssige forbrug af ledsagetimer i 2014 vurderer Social- og Sundhedsforvaltningen, at henvisning af Gladsaxe Kommunes ledsageopgaver til Bruger-Hjælper For-

Sundheds- og Handicapudvalget,

27.05.2015

Gladsaxe Kommune

midlingen vil medføre en årlig besparelse på min. 400.000 kr. inkl. administrationsomkostninger. I dette beløb er ikke indregnet den budgetusikkerhed, som de nye ansættelsesvilkår for ledsagere medfører, hvis ledsageordningen skal udføres af kommunen selv.

Udlægning af opgaven indebærer opsigelse eller omplacering af en administrativ medarbejder i Gladsaxe Handicapcenter.

Overdragelse af ledsageopgaverne til Bruger-Hjælper Formidlingen vil kunne ske løbende og være gennemført senest 01.07.2015.

Forelæggelse af forslaget for Handicaprådet

Sagen blev forelagt for Handicaprådet 05.03.2015. Handicaprådet udtrykte bekymring for indgåelse af samarbejde med Bruger-Hjælper Formidlingen, fordi Bruger-Hjælper Formidlingen i modsætning til Gladsaxe Kommune gør borgerne med handicap opmærksom på, at de "skal beregne minimum 2 timer til hver ledsaget aktivitet".

Social- og Sundhedsforvaltningen undersøgte sagen nærmere efter mødet i Handicaprådet.

En gennemgang af Gladsaxe Handicapcenters ledsageaktiviteter i 2014 viser, at der blev gennemført 71 ledsageaktiviteter af mindre end 2 timers varighed fordelt på 17 forskellige borgere. Disse ledsageaktiviteter fordeler sig dog ret ujævnt på de 17 borgere, idet en enkelt borger stod for 28 af de 71 ledsageaktiviteter under 2 timers varighed. Hovedparten af de 17 borgere har 1-3 gange gjort brug af ledsageaktiviteter på under 2 timer i løbet af 2014.

En stikprøve fra september 2014 viser, at det gennemsnitlige tidsforbrug pr. ledsageaktivitet er 4,4 timer, og at ca. 80 pct. af ledsageaktiviteterne er på 3-6 timer.

Flere resultater fra forvaltningens optælling af ledsageaktiviteter kan ses i bilag 4.

Ifølge Socialministeriets vejledning nr. 10 af 15.02.2011 om særlig støtte til voksne fremgår følgende af punkt 14: "Brugerens forbrug af ledsagetimer til den enkelte ledsageopgave beregnes, så antallet af timer som udgangspunkt svarer til det antal timer, hvor der i forbindelse med den enkelte ledsageopgave ydes løn til ledsageren".

Sundheds- og Handicapudvalget,

27.05.2015

Gladsaxe Kommune

Gladsaxe Kommune henviser, som tidligere nævnt, allerede i dag borgere til Bruger-Hjælper Formidlingen, når Gladsaxe Handicapcenter ikke kan anvise en ledsager, eller når borgeren bor på et udenbys botilbud.

Bruger-Hjælper Formidlingen har 16.04.2015 givet Social- og Sundhedsforvaltningen et skriftligt tilsagn om, at ledsageaktiviteter til Gladsaxeborgere i modsætning til firmaets normale praksis som minimum, registreres med en time i brugernes "ledsage-regnskab", og at opkrævningen af betaling fra Gladsaxe Kommune sker "time for time".

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at Social- og Sundhedsforvaltningen henviser borgere, som er bevilget eller bliver bevilget ledsageordning i henhold til § 97 i Lov om Social Service, til Bruger-Hjælper Formidlingens ledsageordning, således at alle Gladsaxe Kommunes ledsageopgaver fra 01.07.2015 udføres af Bruger-Hjælper Formidlingen i henhold til firmaets skriftlige tilsagn af 16.04.2015.

Bilag

Bilag 1. Pjece om arbejdsmiljø i Bruger-Hjælper Formidlingen

Bilag 2. Pjece om ledsagerordning i Bruger-Hjælper Formidlingen

Bilag 3. Introduktionsfolder for ledsagere ved Gladsaxe Handicapcenter

Bilag 4. Kortlægning af ledsageaktiviteters varighed og regelmæssighed

Relateret behandling

Sundheds- og Handicapudvalget 15.04.2015, Punkt 34 (Åben)

Punkt 39: Sundhedsprofil for 9. klasse 2014/2015, orientering

2015/03986

Bilag

Bilag 1: Sundhedsprofil for 9. klasse 2014/2015

Sundheds- og Handicapudvalget,

27.05.2015

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt**Sundhedsprofil for 9. klasse 2014/2015, orientering**

Beslutning

Til efterretning.

Gennemgang af sagen

Den kommunale sundhedstjeneste udarbejder hvert forår en sundhedsprofil for 9. klasserne i folkeskolerne og de private skoler i Gladsaxe Kommune på basis af en spørgeskemaundersøgelse gennemført blandt eleverne, samt data om højde og vægt indsamlet ved udskolingsundersøgelserne. Sundhedsprofilen for årgang 2014/2015 er vedlagt jf. bilag 1.

Resume af sundhedsprofil årgang 2014/2015

730 elever i 9. klasse på årgangen 2014/2015 har besvaret det elektroniske spørgeskema - udsendt via elevintra - svarende til en svarprocent på 92 pct. I forbindelse med den individuelle udskolingsundersøgelse er 770 elever blevet undersøgt, målt og vejlet af kommunallægerne, hvilket svarer til 96 pct. af eleverne på årgangen.

Årets sundhedsprofil viser, at elevernes sundhedsstilstand, ligesom de foregående år, på de fleste områder er på niveau med sammenlignelige undersøgelser af unges sundhedsadfærd og trivsel på landsplan. I årets sundhedsprofil er årgangens sundhedsvaner og adfærd konsekvent sat i relation til udviklingen i kommunen set over en femårig periode.

På flere områder ses en positiv udvikling hos de unge i Gladsaxe. Det gælder særligt en stigende andel af elever, der daglig spiser frokost, en stadig stigende andel af unge, der aldrig har prøvet at ryge og fortsat stigende alder for alkoholdebut.

Tendenser og udfordringer*Trivsel og helbred*

Størstedelen af den ældste årgang i Gladsaxes skoler har det

Sundheds- og Handicapudvalget,

27.05.2015

Gladsaxe Kommune

godt med at gå i skole. 66 pct. af eleverne i 9. klasserne synes vældig godt eller ganske godt om at gå i skole, hvilket er et fald på to procentpoint i forhold til sidste år. Over de sidste fem år er andelen uændret. 82 pct. af eleverne synes, at de har et godt helbred. Det er en stigning på fire procentpoint i forhold til sidste år og er dermed lidt over niveauet de foregående fem år.

Smerter

En kontrast til den høje trivsel i skolen og selvvurderet godt helbred er, at en stor andel af de unge, på niveau med sidste år, giver udtryk for at have fysiske smerter. 72 pct. af eleverne i 9. klasse har haft en eller flere typer af smerter inden for de sidste 2 uger. Her er hovedpine den hyppigst forekommende med 42 pct., mens 30 pct. har haft ondt i ryggen, og 24 pct. har haft mavepine. Tilsvarende siger 34 pct. af eleverne, at de har taget håndkøbsmedicin mod smerter. Andelen af elever, der har benyttet sig af smertestillende lægemidler, ser dog ud til at være mindre end i den landsdækkende Skolebørnsundersøgelse fra 2014. Her angiver 49 pct. af eleverne at have taget smertestillende mod hovedpine og 21 pct. mod mavepine inden for den sidste måned.

Måltidsvaner

Måltidsvaner handler både om det vi spiser, hvor vi spiser, og hvem vi spiser sammen med. I forhold til sidste år er andelen af unge, der spiser morgenmad dagligt steget med tre procentpoint (69 pct.). Samlet over fem år er der et lille fald i andelen, der spiser morgenmad dagligt.

93 pct. af eleverne spiser frokost dagligt eller 3-4 dage om ugen. Andelen af elever, der spiser frokost dagligt, er fra sidste år steget med 10 procentpoint til 80 pct.

Rygning og E-cigaretter

Tendensen fra sidste år med få dagligrygere fortsætter i årgang 2014/2015 med 4 pct., der ryger dagligt. Hertil kommer en lille gruppe, der ryger ind imellem ("fetrygere"). Over de seneste fem år svarer en stigende andel af de unge, at de aldrig har eller kun få gange har røget (91 pct.). I år er der for første gang spurgt til e-cigaretter. 1 pct. angiver, at de bruger e-cigaretter daglig. I Skolebørnsundersøgelsen fra 2014 er det tilsvarende tal 3 pct.

Vandpibe og rusmidler

Sundheds- og Handicapudvalget,

27.05.2015

Gladsaxe Kommune

Udviklingen over en 5 årig periode med et fald i andelen af unge, der har prøvet at ryge vandpibe, er fastholdt, mens 7 pct. fortsat svarer, at de har et egentligt forbrug af vandpibe (ryger dagligt, ugentligt eller månedligt). Over de seneste fem år er der færre elever, der har prøvet at ryge hash, marihuana, pot eller skunk. I år er andelen steget fra 8 til 9 pct., hvor 8 pct. var den laveste andel set over de sidste fem år. I Skolebørnsundersøgelsen 2014 er andelen af 15 årige, der har prøvet at ryge hash på 17 pct.

Alkohol

50 pct. af eleverne har prøvet at drikke sig fulde. Det er den laveste andel over de sidste fem år og et fald på 20 pct. fra 2010. Af de unge, som har prøvet at være fulde, ses et fald i andel, der har været fulde fire gange eller mere. Alkoholdebutalderen er fortsat stigende, og er nu på 14 år i gennemsnit.

Fysisk aktivitet - stillesiddende adfærd

32 pct. af eleverne dyrker dagligt moderat til hård motion, og 42 pct. dyrker motion 2-4 gange om ugen. Set over en femårig periode ses et fald i andelen af elever, som er fysisk aktive. Andelen af elever, der ikke er aktive er steget til 11 pct. I Skolebørnsundersøgelsen 2014 er andelen 7,5 pct., der slet ikke er aktive. Folkeskolereformen rummer øget fokus på fysisk aktivitet, og der er indført understøttende undervisning, som lægger op til øget samarbejde med lokale idrætsforeninger med sigte på, at flere børn og unge bliver aktive i idrætslivet.

Vægt og kropsopfattelse

I forhold til sidste år ses et lille fald i andelen af normalvægtige elever. Der er en lille stigning af både overvægtige med 2 procentpoint og undervægtige med 1 procentpoint af eleverne. Stigningen af overvægtige elever ses blandt drengene, og flere drenge end piger er overvægtige. Antallet af undervægtige elever er nogenlunde ens for drenge og piger. Elevernes kropsopfattelse svarer ikke til virkeligheden. 60 pct. af drengene og 50 pct. af pigerne svarer, at deres krop er passende. For pigernes vedkommende er der 41 pct., der mener, de er for tykke, i forhold til de 15 pct., der reelt er overvægtige. Denne uoverensstemmelse mellem pigernes faktiske vægt og deres opfattelse af deres krop er bekymrende. I den landsdækkende Skolebørnsundersøgelse fra 2014 ses samme tendens, og heraf fremgår det, at det kan være udtryk for en følelse af utilstrækkelighed og deraf mistroivsel.

Sundheds- og Handicapudvalget,

27.05.2015

Gladsaxe Kommune

Seksuel adfærd

18 pct. af eleverne har haft deres seksuelle debut, når de bliver spurgt i 9. klasse. Det er på niveau med sidste år, og set over en fem års periode er der tale om et fald fra 26 pct. i 2010. Af de, som har haft samleje, brugte 84 pct. Kondom - et fald på tre procentpoint i forhold til sidste år. På niveau med sidste år svarer 4 pct. af de elever, der har haft samleje, ja til, at de har haft klamydia. Sundhedsplejen tilbyder alle 9. klasser undervisning i forebyggelse af klamydia med fokus på brug af kondom.

Søvn

Knap halvdelen af de unge (48 pct.) sover mindre end 8 timer om natten før en skoledag. Knap en fjerdedel af eleverne angiver, at de en eller flere gange om ugen sover uroligt om natten. En stor andel angiver, at de ofte er trætte om morgenen på skoledage (79 pct. af pigerne og 78 pct. af drengene). Søvn er et tema i de individuelle trivselssamtaler, som sundhedsplejen tilbyder alle elever i 7. klasse.

Opfølgning

Den kommunale sundhedstjeneste bruger sundhedsprofilen i tilrettelæggelsen af den forebyggende og sundhedsfremmende indsats på skolerne. Relevante temaer bliver taget op i de individuelle sundhedssamtaler i 7. klasse, hvor fysiske smerter, medicinforbrug og søvn allerede er faste temaer. De sundheds-pædagogiske temaer på klasseniveau har fortsat fokus på rygeforebyggelse, klamydia og brug af kondom.

Den brede rygeforebyggende indsats i skolen er målrettet 7. klasserne. Den har fokus på, at de unge forbliver røgfri. I skoleåret 2014/15 er udviklet og opført teaterforedraget "Act on it – hver eneste cigaret skader dig". Teaterforedraget og den rygeforebyggende undervisning er obligatorisk for folkeskolerne i Gladsaxe. Al rygeforebyggelse rummer også fokus på vandpi-berygning og e-cigaretter. Børne- og Kulturforvaltningen tilbyder en præventiv indsats til 7. og 8. klassetrin, der indbefatter forebyggelse af hashrygning og misbrug af andre rusmidler målrettet elever og forældre, som del af SSP's kriminalpræventive arbejde.

Det er positivt, at andelen af elever, der spiser frokost, er stigende. Alle folkeskolernes kantiner har siden 2012 arbejdet med at udvikle et sundt frokostmåltid, som også udskolingsele-

Sundheds- og Handicapudvalget,

27.05.2015

Gladsaxe Kommune

verne finder attraktivt. På skolerne er spisepausen fra dette skoleår opdelt i pauser for henholdsvis indskoling, mellemtrin og udskoling. Skolekantiner kan i overensstemmelse med den stigende andel, der spiser frokost, konstaterer et øget salg til udskolingsårgangene. Skolekantinerne har fortsat fokus på udvikling af morgenmadstilbuddet, så det bliver attraktivt for eleverne i udskoling.

Udviklingen i andelen af normalvægtige, herunder overvægtige elever, følges fortsat tæt. Det er Børne- og Kulturforvaltningens forventning, at den øgede fysiske aktivitet i skoledagen for alle elever med 45 minutters daglig aktivitet kan medvirke til at fremme andelen af normalvægte børn og unge.

Børne- og Undervisningsudvalget tiltrådte Sundhedsprofilen 2014/2015 på møde 19.05.2015, punkt 59, hvorefter den vil blive lagt på kommunens hjemmeside.

Sundhedsprofilen vil som de tidligere år blive sendt til Skolerådet med henblik på lokal drøftelse på de enkelte skoler af udviklingen i sundhedstilstand og -adfærd i relation til eget elevgrundlag.

Sundheds- og Handicapudvalget forelægger sagen til orientering.

Bilag

Bilag 1: Sundhedsprofil for 9. klasse 2014/2015

Punkt 40: Ungestrategi. Høringssvar, behandling

2015/02567

Bilag

Bilag 1: Høringssvar

Bilag 2: Sammendrag af høringsparternes kommentarer til ungestrategien og forvaltningernes svar

Bilag 3: Ungestrategien med ændringer

Sundheds- og Handicapudvalget,

27.05.2015

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt**Ungestrategi. Hørings svar, behandling**

Beslutning

Godkendt.

Gennemgang af sagen

Økonomiudvalget tiltrådte 24.02.2015, punkt 43, at sende forslag til "Ungestrategi 2015-19" i høring. Ungestrategien indeholder de fælles pejlemærker for det samlede ungeområde, mens ungemiljøets indholdsmæssige og organisatoriske ramme, herunder ændringen af UK-Gladsaxe, fremlægges til politisk behandling medio 2015.

Nedenfor gennemgås hovedtemaer og spørgsmål fra høringssvarene.

Børne- og Kulturforvaltningen har modtaget 27 høringssvar, jf. bilag 1, som generelt er positive over for udkast til Ungestrategi. Der er udarbejdet et sammendrag af høringssvarene med Børne- og Kulturforvaltningens bemærkninger, jf. bilag 2.

I høringssvarene rejses en række spørgsmål, som Børne- og Kulturforvaltningen søger at afklare i det følgende:

- Ungestrategien er en forandringsstrategi. Det betyder, at ungestrategien rummer de områder, hvor der skal ske forandring. En række indsatser m.v. er ikke berørt i strategien, fordi det er valgt at placere fokus et andet sted – i første omgang.
- Strategien vil blive konkretiseret, når ungemiljøet skal arbejde med at omsætte strategien til praksis. Der er således skabt et grundlag for forandring, som giver et lokalt råderum til at omsætte strategien, så arbejdet bedst muligt målrettes det, der er vigtigt i arbejdet med unge. Det skal samtidig befordre et lokalt ejerskab til strategien, så den faktisk får liv lokalt.
- Flere høringssvar har kommenteret på den brede mål-

Sundheds- og Handicapudvalget,

27.05.2015

Gladsaxe Kommune

gruppe, nemlig 13 – 30 år. Det er korrekt, at der er langt fra en 13-åriges til en 27-åriges behov. Der vil ikke blive arbejdet med den samlede målgruppe i forhold til indsatserne. Der vil derimod blive foretaget en opdeling af målgruppen, og den enkelte aktør vil arbejde med et indhold, som modsvarer en snævrere målgruppes behov, f.eks. de 13-15-årige.

- Implementeringen af ungestrategien vil blive påbegyndt i efteråret 2015 og forløbe de kommende fire år.
- Der vil blive udarbejdet en samlet plan for evaluering af ungestrategien, som vil bygge på løbende evaluering og vidensopsamling i forhold til de konkrete indsatser.

På baggrund af høringssvarene er der udarbejdet et revideret forslag til "Ungestrategi 2015–19", jf. bilag 3 med markering af de foreslåede ændringer.

Enslydende sager forelægges Beskæftigelses- og Integrationsudvalget, Børne- og Undervisningsudvalget, Kultur-, Fritids- og Idrætsudvalget samt Trafik- og Teknikudvalget.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at Ungestrategi 2015–19 godkendes.

Bilag

Bilag 1: Høringssvar

Bilag 2: Sammendrag af høringssparternes kommentarer til ungestrategien og forvaltningernes svar

Bilag 3: Ungestrategien med ændringer

Relateret behandling

Økonomiudvalget 24.02.2015, Punkt 43 (Åben)

Punkt 41: Klageafgørelser i 2014 fra Ankestyrelsen på Sundheds- og Handicapudvalgets område, orientering

2015/02457

Bilag

Bilag 1. Ankestyrelsens behandling af klager over afgørelser truffet af Gladsaxe Kommune i 2014 på Sundheds- og Handicapudvalgets område

Bilag 2. Ankestyrelsens behandling af klager over afgørelser truffet af kommuner i Region Hovedstaden i 2014 på Sundheds- og Handicapudvalgets område

Sundheds- og Handicapudvalget,

27.05.2015

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt

Klageafgørelser i 2014 fra Ankestyrelsen på Sundheds- og Handicapudvalgets område, orientering

Beslutning

Til efterretning.

Gennemgang af sagen

Baggrund

Alle forvaltninger skal til egne fagudvalg hvert år afrapportere klageafgørelser, der er indbragt for overordnede instanser i det foregående år.

Social- og Sundhedsforvaltningen afrapporterer hermed klageafgørelser inden for de lovområder, der hører under Sundheds- og Handicapudvalget.

Klagesager til Folketingets ombudsmand og Tilsynet med kommunerne under Statsforvaltningen afrapporteres fra i år til fagudvalgene, jf. ØU 19.03.2013, punkt 60. På Sundheds- og Handicapudvalgets område har der i 2014 ikke været nogen tilsynssager eller sager for ombudsmanden.

Klagesagsstatistik 2014

Opgørelserne over antal klageafgørelser er udarbejdet på baggrund af Ankestyrelsens database over klageafgørelser.

Klageafgørelser på Sundheds- og Handicapudvalgets område omfatter Lov om aktiv socialpolitik, Lov om social service, Lov om social pension, Lov om førtidspension, Lov om socialtilsyn og Retssikkerhedsloven.

Opgørelserne for områderne vedrørende botilbud, personlig hjælp, borgerstyret personlig assistance m.m. (§§ 81-82, 84-95, 97-99, 101-102, 107-11) omfatter også klageafgørelser på Seniorudvalgets område. Ankestyrelsens opgørelsesmetoder giver ikke mulighed for at adskille de ankeafgørelser, der hører under henholdsvis Seniorudvalget og Sundheds- og Handicapudvalget.

Klagesagsstatistikken for Gladsaxe Kommune på Sundheds- og

Sundheds- og Handicapudvalget,

27.05.2015

Gladsaxe Kommune

Handicapudvalgets område fremgår af tabel 1 nedenfor, som viser den procentvise fordeling af klageafgørelser på relevante love og paragraffer for 2014, 2013, 2012 og 2011. I bilag 1 vises både den procentvise fordeling af klageafgørelser og det nominelle antal klageafgørelser for 2014.

Klagesagsstatistikken 2014 for kommunerne i Region Hovedstaden, dvs. den procentvise fordeling af klageafgørelser på love og paragraffer for alle kommunerne i regionen, fremgår af tabel 2. I bilag 2 vises både den procentvise fordeling af klageafgørelser og det nominelle antal klageafgørelser for 2014.

De forskellige typer af afgørelser

Stadfæstet betyder, at den kommunale afgørelse står ved magt.

Ændret betyder, at Ankestyrelsen ændrer den kommunale afgørelse.

Hjemvist betyder, at kommunen skal genbehandle sagen, fx på grund af formelle fejl i sagsbehandlingen, eller fordi sagen ikke har været tilstrækkeligt oplyst.

Afvist betyder, at Ankestyrelsen ikke vil forholde sig til sagen, enten fordi borgeren ikke har overholdt klagefristen, fordi Ankestyrelsen ikke er den retmæssige klageinstans, eller fordi kommunen har hjemkaldt klagen, eller borgeren har opgivet klagen, så sagen bortfalder.

Tabel 1: Ankestyrelsens behandling af Gladsaxe Kommunes klagerafgørelser på Sundheds- og Handicapudvalgets område, 2014

Afgørelser	Stadfæstet i %	Ændret i %	Hjemvist i %	Afvist i %	Antal afgørelser i alt
Lovområder					
Lov om aktiv socialpolitik i alt:					
2014	50	22	11	17	18
2013	65	6	15	15	48
2012	60	0	28	12	25
2011	87	0	0	13	31
Lov om social service i alt:					
2014	54	19	9	19	54
2013	64	19	12	4	51
2012	58	33	8	0	12
2011	26	26	35	13	23
Lov om social pension og Lov om førtidspension i alt:					

Sundheds- og Handicapudvalget,

27.05.2015

Gladsaxe Kommune

2014					
2013	67	0	20	13	15
2012	74	5	16	5	19
2011	88	6	0	6	17
	58	8	17	17	12
Retssikkerhedsloven i alt:					
2014					
2013	50	0	0	50	2
2012	33	0	0	67	3
2011	50	0	0	50	4
	0	20	0	80	5

Kilde: Ankestyrelsen

Tabel 2: Ankestyrelsens behandling af klageafgørelser truffet af kommunerne i Region Hovedstaden på Sundheds- og Handicapudvalgets område, 2014

Afgørelser	Stadfæstet i %	Ændret i %	Hjemvist i %	Afvist i %	Antal afgørelser i alt
Lovområder					
Lov om aktiv socialpolitik i alt:	64	7	18	11	643
Lov om social service i alt:	52	16	24	8	1073
Lov om social pension og Lov om førtidspension i alt	67	6	15	12	386
Retssikkerhedsloven i alt:	47	29	15	9	127

Kilde: Ankestyrelsen

Generelt vedrørende lovområderne og afgørelser

Samlet set er der sket et fald i antallet af klageafgørelser på Sundheds- og Handicapudvalgets område fra 121 i 2013 til 89 i 2014. I 2014 er der en lidt mindre andel af sager, som stadfæstes. For Lov om aktiv social politik hænger dette sammen med en højere andel af ændrede sager, mens det for Lov om social service og pensionslovene især hænger sammen med en højere andel af afviste sager.

Den nye lov om socialtilsyn trådte i kraft pr. 01.01.2014. Klageafgørelser på dette lovområde vil fremover blive af rapporteret for Sundheds- og Handicapudvalget sammen med de øvrige klageafgørelser. Der var dog ingen klageafgørelserne på denne lov i 2014, og derfor er loven alene nævnt i bilagene.

Når tabel 1 sammenlignes med tabel 2, ses det, at Gladsaxe

Sundheds- og Handicapudvalget,

27.05.2015

Gladsaxe Kommune

Kommune for Lov om aktiv socialpolitik har en lavere stadfæstelsesprocent (50 pct.) end gennemsnittet af kommuner i Region Hovedstaden (64 pct.).

For Lov om social service er stadfæstelsesprocenten i Gladsaxe Kommune (54 pct.) lidt højere end gennemsnittet i regionen (52 pct.), mens Gladsaxe Kommunes hjemvisningsprocent er markant lavere (9 pct. mod 24 pct.)

For pensionslovene ligger Gladsaxe Kommunes fordeling af afgørelser omtrent på niveau med Region Hovedstaden. Disse bygger dog her på et relativt lille antal (15), hvorfor sammenligningen er forbundet med stor statistisk usikkerhed.

Kommunernes praksis på social- og beskæftigelseslovgivningens område reguleres af Ankestyrelsens afgørelser. Derfor finder Social- og Sundhedsforvaltningen det nødvendigt løbende at afprøve grænserne for, hvor lovens serviceniveau ligger for at sikre, at borgere hverken over- eller underkompenseres for deres funktionstab eller sociale problemer. Forvaltningen har løbende fokus på at foretage korrekte vurderinger og at oplyse sagerne fyldestgørende i henhold til Ankestyrelsens afgørelser og vejledende udtalelser.

Lov om aktiv socialpolitik

Klageafgørelserne vedrørende Lov om aktiv socialpolitik under Sundheds- og Handicapudvalget (§§ 81-85) omfatter enkelttydelser, dvs. enkeltstående hjælp til dækning af udgifter til fx sygebehandling, husleje, flytning eller forsørgelse børn.

I 2014 var der 18 afgørelser på dette område mod 48 i 2013 og 25 i 2012. Det markante fald fra 2013 til 2014 vurderes at være resultat af et ekstraordinært stort antal afgjorte sager i 2013 som følge af, at Ankestyrelsen valgte at bearbejde en større sagspukkel.

Størstedelen af sagerne for Lov om aktiv socialpolitik på Social- og Handicapudvalgets område (15 ud af 18 sager) omhandler hjælp til tandbehandling eller andre enkeltudgifter, fx varmeregning eller fraflytningsregning.

Af de 18 sager i 2014 blev 9 stadfæstet, 4 ændret, 2 hjemvist og 3 afvist.

Stadfæstelsesandelen ligger i 2014 på 50 pct. mod 65 pct. året

Sundheds- og Handicapudvalget,

27.05.2015

Gladsaxe Kommune

før. Den lavere stadfæstelsesprocent skyldes primært en stigning i andelen af ændrede sager fra 6 til 22 pct. Det skal bemærkes, at andelene dækker over relativt få sager. I reelle tal er antallet af ændrede sager steget fra 3 til 4. Antallet af hjemviste sager er faldet fra 7 til 2.

De ændrede sager omhandler bl.a. hjælp til tandbehandling, hjælp til flytning og tilbagebetaling af hjælp til tandbehandling i forbindelse med mistanke om socialt bedrageri.

De to hjemviste sager omhandler enkeltudgifter (kokketøj og sko) efter § 81 og beregning af hjælp til tandbehandling efter § 82.

For kommunerne i Region Hovedstaden er der samlet set sket et markant fald i antallet af klageafgørelser vedr. Lov om aktiv socialpolitik fra 1701 sager i 2013 til 643 i 2014. Gladsaxe Kommune følger dermed udviklingen i regionen. For gennemsnittet af regionens kommuner er stadfæstelsesprocenten faldet fra 76 til 64 pct. Sammenlignet med regionsgennemsnittet har Gladsaxe Kommune en lavere hjemvisningsprocent, men en højere ændringsprocent.

Lov om social service

Klageafgørelser vedrørende Lov om social service under Sundheds- og Handicapudvalget omhandler støtte til voksne i relation til almene tilbud, husvilde, merudgifter, beskyttet beskæftigelse, behandling, botilbud og magtanvendelse.

Antallet af klageafgørelser på dette lovområde ligger på niveau med året før. I 2014 var der 54 afgørelser mod 51 i 2013.

Det skal bemærkes, at enkelte af disse sager hører under Seniorudvalgets område.

Stadfæstelsesprocenten er faldet fra 64 til 54 pct. Dette fald skyldes dog primært et stort antal afviste sager i 2014. Denne andel er steget fra 4 pct. (2 sager) til 19 pct. (10 sager).

De afviste sager skyldes eksempelvis, at borgeren har indsendt klagen for sent.

Antallet af stadfæstede, ændrede og hjemviste sager ligger på niveau med 2013.

De ændrede sager under Social- og Handicapudvalgets område

Sundheds- og Handicapudvalget,

27.05.2015

Gladsaxe Kommune

omhandler botilbud efter § 107-108 (3 sager), borgerstyret personlig assistance efter § 96 (3 sager), merudgifter efter §100 (1 sag), hjælp til oprydning og rengøring efter § 85, (1 sag) og ledsageordning efter § 97 (1 sag).

Der var 5 hjemviste sager i 2014, som bl.a. omhandlede bevilling af botilbud, dækning af merudgifter efter §100 (håndsrækninger til praktisk hjælp i hjemmet, udmåling af timer i forbindelse med BPA-ordning efter § 96 (delvist stadfæstet). Afgørelserne blev hjemvist, da oplysningerne i sagen ikke var tilstrækkelige til, at der kunne træffes afgørelse.

Sammenlignet med kommunerne i Region Hovedstaden ligger Gladsaxe Kommune på niveau med gennemsnittet hvad angår andelen af stadfæstede og ændrede sager. Til gengæld har Gladsaxe Kommune en lavere andel af hjemviste sager, idet gennemsnittet ligger på 24 pct., mens Gladsaxe Kommunes andel af hjemvisninger er 9 pct.

Lov om social pension og Lov om førtidspension

Klageafgørelserne vedrørende pensionsområdet under Sundheds- og Handicapudvalget omhandler personlige tillæg og heldbredstillæg under Lov om Social Pension og bistandstillæg, plejetillæg, personlige tillæg og heldbredstillæg under Lov om førtidspension.

I 2014 var der 15 afgørelser på dette område. I 2013 var der 19.

Antallet af de enkelte typer afgørelser er i 2014 omtrent på niveau med året før: 10 stadfæstede (4 færre), 0 ændrede (1 færre), 3 hjemviste (uændret), 2 afviste (1 flere).

Stadfæstelsesandelen ligger i 2014 på 67 pct. mod 74 pct. i 2013.

Stadfæstelsesprocenten for gennemsnittet af kommuner i Region Hovedstaden er i 2014 67 pct. ligesom i Gladsaxe Kommune.

Retssikkerhedsloven

Klageafgørelser vedrørende retssikkerhed handler primært om klager over aktindsigt, formaliteter, mellemkommunal refusion og opholdskommune.

I 2014 var der 2 klagesager, heraf 1 stadfæstet og 1 afvist. Begge sager omhandler mellemkommunal refusion.

Sundheds- og Handicapudvalget,

27.05.2015

Gladsaxe Kommune

Klagenævnet for Specialundervisning

Klagenævnet for Specialundervisning har behandlet 3 sager fra borgere i Gladsaxe Kommune i 2014, men ingen af sagerne hører under Sundheds- og Handicapudvalgets område.

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger sagen til orientering.

Bilag

Bilag 1. Ankestyrelsens behandling af klager over afgørelser truffet af Gladsaxe Kommune i 2014 på Sundheds- og Handicapudvalgets område

Bilag 2. Ankestyrelsens behandling af klager over afgørelser truffet af kommuner i Region Hovedstaden i 2014 på Sundheds- og Handicapudvalgets område

Relateret behandling

Sundheds- og Handicapudvalget 12.06.2014, Punkt 55 (Åben)
Økonomiudvalget 19.03.2013, Punkt 60 (Åben)

Punkt 42: Opfølgning på ADHD-handleplan, orientering

2015/02787

Bilag

Bilag 1. National ADHD-handleplan, 2013

Bilag 2. Oversigt over indsatsområder i Gladsaxe Kommune

Sundheds- og Handicapudvalget,

27.05.2015

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt**Opfølgning på ADHD-handleplan, orientering**

Beslutning

Til efterretning.

Gennemgang af sagen*Baggrund*

Socialstyrelsen udgav i maj 2013 publikationen National ADHD-handleplan – pejlemærker, anbefalinger og indsatser på det sociale område. I den forbindelse udarbejdede Social- og Sundhedsforvaltningen en oversigt over Socialstyrelsens anbefalinger, sammenholdt med gældende og kommende tilbud og indsatser i Gladsaxe Kommune. Oversigten blev forelagt Sundheds- og Handicapudvalget på møde 26.02.2014, punkt 13, og godkendt med beslutning om, at der blev fulgt op på de iværksatte initiativer i efterfølgende år.

Social- og Sundhedsforvaltningen fremlægger derfor her opfølgning på indsatser med relation til den nationale ADHD-handleplan.

Overordnet indhold af handleplanen

ADHD medfører forstyrrelser inden for opmærksomhed, aktivitet og impulsivitet. Graden af forstyrrelser, og de vanskeligheder, de medfører for den enkelte, kan variere meget. Mange mennesker med ADHD klarer sig uden nogen form for støtte, medens andre har brug for omfattende støtte for at opretholde en normalt fungerende hverdag.

Den nationale ADHD-handleplan opstiller tre overordnede pejlemærker (jf. Bilag 1: National ADHD-handleplan, 2013), efterfulgt af en række mere konkrete anbefalinger til indsatser på henholdsvis børne-, unge- og voksenområdet. Handleplanen opstiller tre forskellige niveauer af indsatser; *alment forebyggende indsatser*, *foregribende indsatser* og *indgribende indsatser*, som beskrives nærmere i bilag 2: Oversigt over indsatsområder i Gladsaxe Kommune. Oversigten er opdateret til maj 2015, og opdateringer er markeret med streg i marginen.

Sundheds- og Handicapudvalget,

27.05.2015

Gladsaxe Kommune

Indsatser og tilbud i Gladsaxe Kommune

Gladsaxe Kommunes tilbud og indsatser er som udgangspunkt ikke rettet mod specifikke diagnoser. Indsatser visiteres og ydes ud fra kommunens kvalitetsstandarder med afsæt i den enkelte borgers individuelle problematikker og behov for støtte. Det kan være støtte til at skabe og fastholde struktur i hverdagen, fx i form af velfærdsteknologiske løsninger, eller det kan være en mentorordning eller kurser i at mestre uddannelse, job eller hverdagen mere generelt.

I oversigten i bilag 2 gennemgås en række anbefalinger fra den nationale handleplan, sammenholdt med eksisterende tilbud og indsatser i Gladsaxe Kommune. I tillæg til oversigten kan særligt fremhæves følgende tre tiltag:

Etablering af Ungeenheden

Gladsaxe Kommunes Ungeenhed blev etableret i september 2014 med det formål at give unge mellem 15-30 år uden uddannelse eller anden beskæftigelse én fælles indgang til kommunens ydelser og indsatser.

Enheden er altså ikke specifikt rettet mod unge med ADHD, men adresserer mange af de problemer, som unge med ADHD eller lignende vanskeligheder møder. Ungeenheden tilbyder støtte til at påbegynde og fastholde en kompetencegivende uddannelse. Denne støtte kan ud over uddannelsesrettede indsatser også omfatte pædagogisk og/eller praktisk støtte til fx at holde struktur på hverdagslivet mere generelt.

I overensstemmelse med ADHD-handleplanens anbefalinger er Ungeenheden tværfagligt funderet med bl.a. jobkonsulenter og sagsbehandlere fra flere afdelinger i Social- og Sundhedsforvaltningen og Børne- og Kulturforvaltningen med særlige kompetencer inden for området sårbare unge/unge med særlige behov.

Temadag om ADHD – kompetenceudvikling og tidlig opsporing

Den 26.02.2015 afholdt Social- og Handicapafdelingen en temadag for 60 medarbejdere på tværs af Social- og Sundhedsforvaltningen, som har daglig kontakt eller mulighed for kontakt med borgere med ADHD.

Målet med dagen var at klæde medarbejderne bedre på til at være opmærksomme på borgere med ADHD og til at håndtere mødet – både i forhold til (generel) kommunikation og i forhold til de krav, der stilles til borgeren. Oplægsholdere var konsulenter fra Socialstyrelsens Kontor for Kognitive Handicap og Hjerneskader og Herlev Kommune.

Sundheds- og Handicapudvalget,

27.05.2015

Gladsaxe Kommune

Undervisning

Social- og Sundhedsforvaltningen vil i løbet af 2015 undersøge muligheden for at tilbyde mestringskurser med et bredere fokus end de nuværende mestringskurser, som primært er job- og uddannelsesrettede. Formålet med kurserne skal være at styrke mestring af egen hverdag og livssituation.

I en kommune af Gladsaxes størrelse er den relevante målgruppe for kurserne forholdsvis begrænset. Det kan derfor være svært at etablere kurser til mestring af hverdagen med den fornødne tyngde og undervisningskapacitet. Social- og Sundhedsforvaltningen er derfor i gang med at undersøge, om der findes mestringskurser i andre kommuner, som Gladsaxeborgere evt. kunne tilmeldes, eller om der er basis for at indgå samarbejde med andre kommuner om denne type undervisning/kurser på tværs af kommuner.

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger sagen til orientering.

Bilag

Bilag 1. National ADHD-handleplan, 2013

Bilag 2. Oversigt over indsatsområder i Gladsaxe Kommune

Relateret behandling

Sundheds- og Handicapudvalget 26.02.2014, Punkt 13 (Åben)

Punkt 43: Meddelelser

2014/14061

Sundheds- og Handicapudvalget,
27.05.2015
Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt

Meddelelser

Bilag

Relateret behandling

Punkt 44: Lukket

2014/14061