

REFERAT Sundheds- og Handicapudvalget - 2014-2017 d. 17-06-2015

Mødedato Onsdag d. 17. juni 2015 kl. 17:30

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

Brugerundersøgelse af Borgerservice 2015, behandling.....	3
Handleplan for afhjælpning af hjemløshed, behandling.....	9
Budgetbidrag - Budget 2016-2019, behandling.....	13
Revidering af Gladsaxe Kommunes Handicappolitik, behandling.....	18
Udførte aktiviteter vedr. periodisk og planlagt bygningsvedligeholdelse og energi- og miljøforbedri	21
Meddelelser.....	24
Lukket.....	25

Sundheds- og Handicapudvalget,

17.06.2015

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt**Brugerundersøgelse af Borgerservice 2015, behandling**

Beslutning

Godkendt.

Gennemgang af sagen*Baggrund*

Sundheds- og Handicapudvalget vedtog på møde 24.09.2014, punkt 65, et nyt koncept for brugerundersøgelser i Borgerservice. Udvalget besluttede ved samme møde, at brugerundersøgelsen fortsat skulle gennemføres hvert andet år, startende i 2015.

Den første brugerundersøgelse efter det nye koncept er gennemført i første kvartal 2015, og forvaltningen har modtaget den endelige brugerundersøgelse fra Analysefirmaet Moos-Bjerre og Lange. Brugerundersøgelse af Borgerservice 2015 er vedlagt som bilag 1.

Dataindsamling

Tidligere blev brugerundersøgelsen gennemført i uge 48 blandt personligt fremmødte brugere af Borgerservice. I 2013 tog undersøgelsen derved udgangspunkt i 336 besvarelser.

Med det nye koncept for brugerundersøgelsen er undersøgelsesperioden udvidet til tre måneder, og der er ikke kun undersøgt på én kanal, men både ved spørgeskema udsendt elektronisk, interview ved personligt fremmøde, telefoninterview samt spørgeskema udfyldt på pc i Borgerservice eller via QR kode på egen tablet eller smartphone. Dette har betydet svar fra 829 brugere af borgerserviceydelse. Det nye koncept for brugerundersøgelsen betyder derved en større og mere dækkende population som grundlag for analyserne samt, at det har været muligt at få brugertilfredshedstilbagemeldinger fra de borgere, der alene anvender selvbetjeningsløsninger.

Ifølge Moos-Bjerre og Lange resulterer det af at skaffe data via flere forskellige kanaler dog typisk i lavere tilfredshedsscorer, fordi fysiske og personlige kontakter fylder mindre, og disse ellers generelt giver mere positiv respons end digitale "kontakter".

Sundheds- og Handicapudvalget,

17.06.2015

Gladsaxe Kommune

Konklusioner af undersøgelsen

Brugerundersøgelsen af borgerservice 2015 indikerer et generelt højt tilfredshedsniveau med Borgerservice i Gladsaxe.

Adspurgte om deres "Alt i alt tilfredshed" svarer 71% tilfreds/meget tilfreds, og 2 % svarer utilfreds/meget utilfreds. I 2013 undersøgelsen svarede 84 % tilfreds/meget tilfreds på et tilsvarende spørgsmål, mens 4 % var utilfreds/meget utilfreds. Andelen af tilfredse/meget tilfredse er altså 13 procentpoint lavere i 2015 end i 2013. Det skal dog her huskes, at datagrundlaget for de to undersøgelser som ovenfor nævnt ikke er direkte sammenlignelige.

I tabellen nedenfor er den præcise svarfordeling opgjort. Desuden fremgår svarfordelingen specifikt opgjort for henholdsvis fysiske, telefoniske og digitale kontakter. Endelig fremgår svarfordelingen for undersøgelsen i 2013.

Her fremgår det tydeligt, at tilfredsheden er størst blandt borgere med fysiske kontakter – efterfulgt af de telefoniske henvendelser – og at tilfredsheden er mindst for de digitale kontakter.

Sammenlignes 2013-undersøgelsen (der kun adspurgte de fysisk fremmødte borgere i Borgerservice) med de fysiske kontakter i 2015-undersøgelsen, tegner der sig et meget identisk billede.

Brugertilfredshed - svarfordeling

	2015 – i alt	2015 – fysisk	2015 – telefonisk	2015 - digital	2013 – i alt
Meget tilfreds	18%	37%	44%	17%	47%
Tilfreds	53%	48%	35%	50%	37%
Hverken/eller	16%	10%	11%	21%	9%
Utilfreds	1%	3%	5%	6%	2%
Meget utilfreds	1%	2%	3%	4%	5%
Ved ikke	11%	0%	2%	2%	0%
Samlet	100%	100%	100%	100%	100%

Opsummerende drager Moos-Bjerre & Lange følgende fem konklusioner i undersøgelsen:

1. Tilfredsheden med Gladsaxe Borgerservice er gennemgående høj.
2. Tilfredsheden er lavest med digital brug af Borgerservice.

Sundheds- og Handicapudvalget,

17.06.2015

Gladsaxe Kommune

3. Med hensyn til de fysiske rammer er tilfredsheden mindst med diskretionsniveauet.
4. Tilfredsheden går på tværs af forskellige borgergrupper. Der er ikke de ofte observerede mønstre, hvor nogle brugersegmenter er særligt tilfredse eller utilfredse.
5. Tilfredshed varierer således ikke mellem mænd/kvinder, lavt-/højtuddannede, unge/gamle, født i Danmark eller ej.

Anbefalinger på baggrund af brugerundersøgelsen

På baggrund af konklusionerne kommer brugerundersøgelsen med anbefalinger inden for to områder til, hvor der på trods af den generelt høje tilfredshed er et forbedringspotentiale:

Anbefalingsområde 1:**Professionalisme, problemløsning, diskretion og ventetid**

Der er generelt høj tilfredshed blandt brugerne af Borgerservice – især for fysiske henvendelser.

Nærmere statistisk analyse viser, at den høje tilfredshed med de fysiske henvendelser især afgøres af:

- personalets *professionalisme*
- effektivitet i *problemløsningen*
- at *ventetiden* opfattes som passende
- at oplevelsen af *diskretion* kan forbedres

Tilfredsheden med *ventetid* kan forbedres, ligesom borgere med *økonomiske ærinder i Borgerservice* giver udtryk for lavere tilfredshed. Dette udgør et forbedringspotentiale i sammenhæng med diskretion.

Social- og Sundhedsforvaltningen har i forlængelse heraf følgende overvejelser. I forbindelse med ventetid forventes indførelsen af tidsbestilling i Borgerservice pr. 01.03.2015 at medføre, at der ikke fremadrettet er ventetid i Borgerservice.

Det kan være vanskeligt at håndtere udfordringen med en lavere tilfredshed blandt brugere med økonomiske ærinder i borgerservice. I tilkendegivelsen af tilfredshed/utilfredshed spiller det givet en rolle, om en ansøgt ydelse er blevet bevilliget, og en eventuel utilfredshed med manglende bevilling kan næppe forhindres gennem god service. Dog er det et mål for Borgerservice, at op-

Sundheds- og Handicapudvalget,

17.06.2015

Gladsaxe Kommune

levelsen af service i Borgerservice skal være god uagtet udfaldet af sagsbehandlingen. Det skal altså ydes en så god service, at selv borgere, der modtager afslag på en ydelse, føler sig vel behandlet. Borgerservice er derfor opmærksom på dette element af undersøgelsen.

I forhold til oplevelsen af manglende diskretion, så er forvaltningen enig i, at det bør indgå som et centralt element i udviklingen af de fysiske rammer i Borgerservice.

**Anbefalingsområde 2:
Optimér den digitale selvbetjening**

Tilfredsheden med den digitale selvbetjening er stadig pæn, men mindre end for øvrige kontaktformer. Som det fremgår af undersøgelsen, er dette vanskeligt direkte at forbedre for Borgerservice, fordi vurderingen er afhængig af øvrig brugervenlighed og designoplevelse af kommunens hjemmeside og borger.dk. Brugere er netop mindre tilfredse med hjemmesidens brugervenlighed og design.

Social- og Sundhedsforvaltningen finder dog, at det er en udfordring, at der kun er en jævn tilfredshed med digital borgerbetjening, særligt når det samtidigt fremgår af undersøgelsen, at 79 % af borgerne foretrækker digital selvbetjening. Social- og Sundhedsforvaltningen vil derfor drøfte tilbagemeldingerne med kommunens Strategi, Kommunikation og HR afdeling, der er ansvarlig for Gladsaxe.dk. Det skal dog fremhæves i denne sammenhæng, at Gladsaxe.dk, da brugerundersøgelsen blev gennemført, lige havde fået nyt design. Tilvænningen til et nyt design af hjemmesiden kan potentielt have påvirket tilbagemeldingerne i negativ retning.

Målsætning for brugerundersøgelsen 2017

Da brugerundersøgelsen ikke længere gennemføres som opfølgning på et mål i Kommunestrategien, besluttede Sundheds- og Handicapudvalget på møde 24.09.2014, punkt 65, at der ved forelæggelsen af den første brugerundersøgelse efter det nye koncept skulle fastsættes nye mål for brugertilfredsheden i Borgerservice.

På baggrund af brugerundersøgelse 2015 foreslår Social- og Sundhedsforvaltningen, at der opstilles følgende mål for brugerundersøgelserne fremadrettet:

Sundheds- og Handicapudvalget,

17.06.2015

Gladsaxe Kommune

1. Tilfredshed med fysisk borgerservicebetjening

Der er en høj tilfredshed med borgerbetjeningen ved fysisk fremmøde i Borgerservice – 85% tilkendegiver således, at de er enten tilfredse eller meget tilfredse, når de benytter Borgerservice fysisk. Denne høje tilfredshed skal fastholdes således, at den ved næste undersøgelse i 2017 også er minimum **85 %**.

2. Tilfredshed med telefonisk betjening

I 2015 svarer 79 %, at de er tilfredse/meget tilfredse med den telefoniske borgerbetjening. Tilfredsheden med den telefoniske betjening ønskes øget, så der i undersøgelse 2017 er **85%** af de adspurgte, der svarer tilfreds eller meget tilfreds. Dermed skal tilfredshedsgraden være den samme for fysiske og telefoniske kontakter.

3. Tilfredshed med digital borgerservice

Resultatet i 2015 er jævnt, idet 67% af brugerne svarer, at de er tilfredse eller meget tilfredse med den digitale borgerservice. Tilfredsheden med den digitale borgerservice ønskes øget til **75 %** i brugerundersøgelsen 2017. At målet for den digitale borgerservice sættes lavere end for den fysiske og telefoniske borgerservice begrundes i, at der formentlig i nogle år endnu vil være en modstand mod (tvungen) digital borgerbetjening blandt enkelte borgere, og at – som det fremgår tydeligt af denne brugerundersøgelse – denne modstand kommer til udtryk i lavere brugertilfredshed.

Ændringer som led i bølgeplanen

Som en del af brugerundersøgelsen er der specifikt spurgt ind til brugernes oplevelse af de tiltag, der blev indført som en følge af arbejdet med bølgeplanen og Beslutningsnote 11 (budget 2014-2017). Der tegner sig her et billede af, at der tages vel imod de initierede tiltag. Dog mødes begrænsningen af tidsrummet, hvor man kan få vejledning om skat, mindre positivt.

Borgerservice modtager generelt ikke mange henvendelser omkring SKAT. I 2014 var der således kun i alt 879 henvendelser, der omhandlede SKAT. Typisk handler henvendelserne om ændring i skatteforhold, skattekort mm., og brugerne, der henvender sig vedrørende SKAT, er typisk +55 år.

Høring i Seniorråd og Handicapråd

Brugertilfredshedsundersøgelsen samt forvaltningens forslag til fremadrettede mål for brugertilfredsheden i Borgerservice har været i høring i kommunens Seniorråd og Handicapråd. Handi-

Sundheds- og Handicapudvalget,

17.06.2015

Gladsaxe Kommune

caprådet har taget brugerundersøgelsen af Borgerservice til efterretning uden videre afgivelse af høringssvar. Seniorrådet har afgivet høringssvar, der fremgår af bilag 2.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at Sundheds- og Handicap udvalget tager Brugerundersøgelsen i Borgerservice 2015 til efterretning, og
2. at de opstillede mål for brugertilfredsheden i Borgerservice godkendes.

Bilag

Bilag 2. Seniorrådets høringssvar vedr. Brugerundersøgelse af Borgerservice 2015

Bilag 1. Brugerundersøgelse i Borgerservice 2015

Relateret behandling

Sundheds- og Handicapudvalget 24.09.2014, Punkt 65 (Åben)

Sundheds- og Handicapudvalget,

17.06.2015

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt**Handleplan for afhjælpning af hjemløshed, behandling**

Beslutning

Godkendt, idet der – i det omfang, det er muligt – redegøres for konsekvenserne af de ændrede anvisningsregler i forbindelse med den årlige erfaringsopsamling på fleksibel udlejning i Høje Gladsaxe og Værebro Park.

Gennemgang af sagen

Social- og Sundhedsforvaltningen har udarbejdet vedlagte forslag til handleplan for afhjælpning af hjemløshed (bilag 1). Handleplanen fastlægger med udgangspunkt i Regeringens hjemløsestrategi de mål, socialfaglige indsatser og metoder, som tænkes anvendt i Gladsaxe Kommune.

Regeringens hjemløsestrategi

I Regeringens hjemløsestrategi fra 2013 fastsættes fire målsætninger, som strategien skal bidrage til at opfylde:

- Ingen borgere skal leve et liv på gaden.
- Unge bør som udgangspunkt ikke opholde sig på et forsorgshjem, men tilbydes andre løsninger efter Serviceloven eller Loven om almene boliger.
- Ophold på forsorgshjem eller herberg bør ikke vare mere end tre måneder for mennesker, der er parate til at flytte i en bolig med den fornødne støtte.
- Løsladelse fra fængsel eller udskrivning fra sygehus eller behandlingstilbud bør forudsætte, at der er en løsning på boligsituationen.

Det foreslås, at der i arbejdet med afhjælpning af hjemløshed i Gladsaxe Kommune arbejdes ud fra samme målsætninger.

Udviklingen i antallet og udgifterne til hjemløshed

Antallet af hjemløse i Danmark opgøres hvert andet år (i uge 6) af Det Nationale Forskningscenter for Velfærd (SFI). Det fremgår af nedenstående tabel, at antallet af opgjorte hjemløse er steget i perioden 2009-2015.

Sundheds- og Handicapudvalget,

17.06.2015

Gladsaxe Kommune

Antal hjemløse i Gladsaxe Kommune.

År	2009	2011	2013	2015
Antal hjemløse	54	62	60	76

Stigningen i antallet af hjemløse er primært sket i gruppen af unge under 25 år. I 2013 var der registreret 13 hjemløse under 25 år. I 2015 har kommunen registreret 25 unge.

Gladsaxe Kommune har i en årrække haft betydelige merudgifter til husly, og erfaringerne er, at det er særdeles vanskeligt at nedbringe udgifterne. Bruttoudgifterne til husly udgjorde i årene 2012 – 2014 henholdsvis 9.771.955 kr., 9.342.273 kr. og 11.368.838 kr. Der er i budget 2015 afsat brutto 7.297.853 kr. Der er 50 % statsrefusion på kommunens udgifter til husly. På den baggrund indeholder forslaget til Sundheds- og Handicapudvalgets budgetbidrag, som behandles på samme møde som denne handleplan, et budgetønske om, at udgifter til forsorgshjem og kvindekrisecentre tilføres midler på i alt 2,1 mio. kr. netto fra 2016.

Socialfaglige metoder og indsatser

Handleplanen bygger på et overordnet princip, som kaldes "housing first". Det indebærer, at hjælpen til en bolig gives samtidig med bo-støtte i modsætning til tidligere, hvor borgeren først skulle stabiliseres eller "gøre sig fortjent til eller parat til en bolig".

Handleplanen forudsætter derfor, at der skaffes flere egnede boliger til hjemløse. Social- og Sundhedsforvaltningen foreslår på den baggrund tre muligheder for at påvirke boligmassen for hjemløse:

1. at der ændres i kommunens praksis for anvisning af boliger, således at borgere, der er omfattet af "housing first", kan få anvist bolig, selv om de tidligere har misligholdt deres lejemål. Kommunen skal som hidtil anvise boliger på baggrund af en konkret, individuel vurdering af den boligsøgendes økonomiske, sociale og boligmæssige behov.
2. at der arbejdes videre med at afdække mulighederne for udslningsboliger efter almenboliglovens § 63. Denne paragraf giver mulighed for, at et alment boligselskab efter aftale med kommunen kan stille boliger til rådighed for kommunen til udlejning som udslningsbolig som midlertidige botilbud efter §§107 (midlertidige botilbud) og 110

Sundheds- og Handicapudvalget,

17.06.2015

Gladsaxe Kommune

(forsorgshjem og herberg) i Lov om social service.

Et eksempel på placeringen af udslusningsboliger i Gladsaxe Kommune kunne være at anvende Kagsåhuse, som i dag har tomme boliger som udslusningsboliger. Her er der ligeledes mulighed for at kombinere det socialpædagogiske tilbud, der findes i forvejen på Kagsåhuse, med støtte til de borgere, der bor i en evt. udslusningsbolig.

3. at der arbejdes videre med at afdække mulighederne for at oprette skæve boliger efter Almenboliglovens § 149a. En skæv bolig er et selvstændigt lejemål med tilhørende bad, toilet og køkken. Boligens størrelse må ikke overskride 45 m². Målgruppen for skæve boliger er hjemløse med massive misbrugsproblemer og/eller psykiske problemer, der vanskeliggør, at de kan bo i en normal bolig. Et eksempel kunne være placering af et mindre antal pavillonbygninger ved Tornehøjgård.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at forslaget til handleplan for afhjælpning af hjemløshed godkendes,
2. at kommunens boligansøgningsregler ændres, så borgere, der er omfattet af "housing first", kan få anvist bolig, selv om de tidligere har misligholdt et lejemål, og
3. at der arbejdes videre med forslag 2 og 3 ovenfor med henblik på efterfølgende at kunne fremlægge sag til endelig politisk beslutning.

Bilag

Bilag 1. Notat vedrørende afhjælpning af hjemløshed

Relateret behandling

Sundheds- og Handicapudvalget,
17.06.2015
Gladsaxe Kommune

Sundheds- og Handicapudvalget,

17.06.2015

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt

Budgetbidrag - Budget 2016-2019, behandling

Beslutning

Social- og Handicapafdelingen samt Sundhed, Udvikling, Service og Økonomis MED-udvalg tog budgetbidraget til efterretning på deres møder henholdsvis 10.06.2015 og 12.06.2015..

Godkendt, at Budgetbidrag 2016-2019 indgår i det videre budgetarbejde.

Gennemgang af sagen

Hermed fremlægges Social- og Sundhedsforvaltningens forslag til Sundheds- og Handicapudvalgets budgetbidrag for 2016-2019. Budgetbidraget bliver efter udvalgets behandling sendt til Økonomisk Sekretariat og indgår i de samlede budgetdrøftelser.

Det fremskrevne budget for 2016 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 2016-2019.

Social- og Sundhedsforvaltningen og Økonomisk Sekretariat har herudover korrigeret budgetrammen for tekniske korrektioner som følge af Gladsaxe Kommunes bidrag til praksisplanudvalg, tilpasning af budget til boligsikring m.v.

Den endelige budgetlægning af den aktivitetsbestemte medfinansiering for 2016 afventer resultatet af kommuneaftalen for 2016.

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.

Sundheds- og Handicapudvalget,

17.06.2015

Gladsaxe Kommune

Det bemærkes, at budgettering af takster på det takstfinansierede område (ramme 3) ikke foretages endeligt i forbindelse med selve budgetbidraget, men senere i budgetprocessen.

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 mindreudgifter som følge af demografi i forhold til den fremskrevne budgetramme.

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

B. Opstilling af driftsbudget**C. Bemærkninger til driftsbudgettet**

Underbilag C2 – Bemærkninger til driftsbudget

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

Sundheds- og Handicapudvalget,

17.06.2015

Gladsaxe Kommune

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. Gladsaxe Kommunes bidrag til praksisplanudvalg og tilpasning af budgettet vedrørende boligsikring.

Forvaltningen lægger desuden op til to budgetomplaceringer, jf. bilag A2 i budgetbidraget i forbindelse med drift af IT-systemer i Social- og Handicapafdelingen.

Ad bilag B – Opstilling af driftsbudgettet

Heri er udarbejdet en oversigt over udvalgets samlede driftsbudget for budget 2016 og overslagsårene 2017-2019.

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 et driftsønske til budget 2016-2019. Ønsket vedrører en justering af budgettet til husly jf. bilag D.

Der er foreslået to ønsker, som omhandler en videreførelse i 2019 af puljen til myndighedskrav og funktionsændringer henholdsvis på de ikke-takstfinansierede tilbud og de takstfinansierede tilbud jf. bilag K.

Ad bilag H – Demografiske merudgifter

Der er ingen budgetområder under Sundheds-, og Handicapud-

Sundheds- og Handicapudvalget,

17.06.2015

Gladsaxe Kommune

valget, 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 2016-2019.

Ad bilag L – Takstbilag

Af bilaget fremgår en oversigt over Sundheds- og Handicapudvalget takster for budget 2016-2019.

Ad bilag M - Opfølgning på beslutningsnoter fra budget 2015

Der er i bilag M anført en status på arbejdet med beslutningsnote 5 vedrørende boliger for handicappede borgere på Kellersvej i budget 2015 på Sundheds- og Handicapudvalgets område.

Med-udvalgenes behandling

Social- og Handicapafdelingen samt Sundhed, Udvikling, Service og Økonomis MED-udvalg har henholdsvis 10.06.2015 og 12.06.2015 drøftet udkastet til budgetbidrag for 2016-2019. Referat fra MED-udvalgene udleveres på mødet.

Ønsker til budget 2016-2019 fra råd og brugerbestyrelser under Sundheds- og Handicapudvalget

På Sundheds- og Handicapudvalgets møde 15.04.2015, Punkt 29, behandlede udvalget budgetønsker fra råd og brugerbestyrelser under Sundheds- og Handicapudvalget. Der indkom ønsker fra Christianehøj (bilag 2) og Handicaprådet (bilag 3). Udvalget tog på mødet budgetønskerne til efterretning.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at budgetbidrag 2016-2019 indgår i det videre budgetarbejde.

Bilag

Bilag 1. Budgetbidrag 2016-2019 SHU

Bilag 2. Budgetønsker, Christianehøj

Bilag 3. Budgetønske, Handicaprådet

Relateret behandling

Sundheds- og Handicapudvalget,

17.06.2015

Gladsaxe Kommune

Sundheds- og Handicapudvalget 15.04.2015, Punkt 29 (Åben)

Sundheds- og Handicapudvalget,

17.06.2015

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt

Revidering af Gladsaxe Kommunes Handicappolitik, behandling

Beslutning

Kristine Henriksen fremsatte følgende ændringsforslag til 2. indstillingspunkt: "Politikken revideres hvert fjerde år i forbindelse med tiltrædelse af et nyt byråd, eller hvis det i perioden vurderes hensigtsmæssigt i forbindelse med f.eks. lovændringer."

Udvalget tiltrådte ændringsforslaget.

Herefter blev 1. og 3. indstillingspunkt godkendt, idet Handicappolitikken dog konsekvensrettes som følge af det tiltrådte ændringsforslag.

Gennemgang af sagen

Baggrund

Gladsaxe Kommunes handicappolitik er den overordnede og tværgående politik for alle borgere med handicap i Gladsaxe Kommune; dvs. børn, unge og voksne med fysisk, psykisk, intellektuel eller sensorisk funktionsnedsættelse. Politikken fastlægger målene for indsatser og tilbud på området.

Der er tale om en *tværgående* politik, dvs. at vision, værdier og mål skal indgå i initiativer, planer og politikker på tværs af kommunens udvalgsområder: kultur og fritid, skoler og dagtilbud, arbejdsmarked, by og miljø, trafik og teknik samt social- og handicapområdet. Den nuværende politik er udarbejdet af en tværgående arbejdsgruppe mellem kommunens forvaltninger og centre, samt i god dialog med det daværende Handicapråd.

Revidering af politikken

Det er skrevet ind i Handicappolitikken og vedtaget i Byrådet (BR 15.12.2010, punkt 165), at politikken revideres hvert fjerde år, i forbindelse med tiltrædelse af et nyt byråd.

Der skulle således gennemføres en evaluering af handicappolitikken i starten af denne byrådsperiode. Det er Social- og Sund-

Sundheds- og Handicapudvalget,

17.06.2015

Gladsaxe Kommune

hedsforvaltningens vurdering, at den nuværende politik er dækkende, tidssvarende og ambitiøs. Forvaltningen vurderer derfor ikke, at der er behov for hverken en evaluering eller en grundlæggende revision. Vedlagte forslag om mindre, fortrinsvis sproglige ændringer i handicappolitikken er udarbejdet i dialog med Handicaprådet. Rettelserne fremgår af bilag 1 og endeligt forslag uden rettelser fremgår af bilag 2.

Hvis forslaget godkendes, foreslår forvaltningen, at handicappolitikken gælder, indtil der er behov for revidering og evt. afløsning af en helt ny politik.

Forudgående behandling af sagen

Sagen har været drøftet i Handicaprådet 24. marts 2015.

Handicaprådet udtalte i den forbindelse, at revision af den gældende handicappolitik bør kunne ske på initiativ fra Byrådet, relevante fagudvalg, Handicaprådet og forvaltningen (med henblik på forelæggelse for politisk udvalg) – samt at alle forslag om revision af politikken skal forelægges Handicaprådet, inden der træffes politisk beslutning om evt. ændringer. Desuden havde Handicaprådet en række forslag til mindre, fortrinsvis sproglige ændringer i den gældende handicappolitik. Den gældende politik med Handicaprådets forslag til ændringer vedlægges som bilag 1. Bilaget forelægges for Handicaprådet 03.06.2015.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at Handicappolitikken revideres i overensstemmelse med bilag 1,
2. at Handicappolitikken herefter alene tages op til revision, hvis Byrådet, relevante fagudvalg eller Handicaprådet finder anledning til dette, og
3. at alle forslag om revision af handicappolitikken forelægges Handicaprådet til udtalelse, inden der træffes endelig politisk beslutning om revision af politikken.

Bilag

Bilag 1. Gladsaxe Kommunes Handicappolitik 2010-2013 - rettet

Sundheds- og Handicapudvalget,

17.06.2015

Gladsaxe Kommune

efter Handicaprådets bemærkninger

Bilag 2. Gladsaxe Kommunes Handicappolitik 2010-2013 - endeligt forslag

Relateret behandling

Byrådet 15.12.2010, Punkt 165 (Åben)

Sundheds- og Handicapudvalget,

17.06.2015

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt**Udførte aktiviteter vedr. periodisk og planlagt bygningsvedligeholdelse og energi- og miljøforbedringer i 2014 på Sundheds- og Handicapudvalgets område, orientering**

Beslutning

Til efterretning.

Gennemgang af sagen

Byrådet har ved budgetvedtagelsen for 2014 meddelt anlægsbevillinger til gennemførelse af periodisk og planlagt bygningsvedligeholdelse (PPV) og til energi- og miljøforbedringer af de kommunale bygninger.

Sundheds- og Handicapudvalget blev den 26.02.14, punkt 16, orienteret om de planlagte PPV arbejder for 2014, samt om den planlagte beløbsfordeling for de øvrige bygningsområder. Der var i den forbindelse afsat 5.871.000 kr. til arbejder inden for Sundheds- og Handicapudvalgets område, fordelt med 1.706.000 kr. til det skattefinansierede område og 4.165.000 kr. til det takstfinansierede område.

Aktiviteterne kan ændres og/eller omprioriteres over året inden for den samlede pulje.

Arbejderne er afsluttet og bevilling, afholdte udgifter, samt fordelingen af de afholdte udgifter mellem de enkelte bygningsområder fremgår af nedenstående oversigter:

Bevilling:

	Skattefinansieret område Kr.	Takstfinansieret område Kr.
Anlægsbevilling 2014	43.304.000	5.358.000
Overført fra PPV-puljen for 2013	740.000	0
Samlet bevilling	44.044.000	5.358.000
Afholdte udgifter	43.287.322	4.390.674

Sundheds- og Handicapudvalget,

17.06.2015

Gladsaxe Kommune

Mindre-forbrug	756.678	967.326
----------------	---------	---------

Fordelingen af de afholdte udgifter mellem de enkelte bygningsområder:

	Skattefinansieret område Kr.	Takstfinansieret område Kr.
Administrationsområdet	3.887.000	
Dagtilbudsområdet	5.803.000	
Driftsområdet	1.173.000	
Familieområdet	447.000	749.000
Fritids- og idrætsområdet	7.780.000	
Kulturområdet	1.189.000	
Seniorområdet	4.347.000	
Skoleområdet	16.754.000	
Sundheds- og handicapområdet	1.311.000	3.374.000
Fast udstyr	832.000	272.000
Særlige aktiviteter (skader og graffiti)	-233.000	-4.000
Korrektion for afrunding	-3.000	
SUM (Afholdte udgifter)	43.287.000	4.391.000

Som det fremgår af oversigten blev der på Sundheds- og Handicapområdet gennemført PPV aktiviteter for 1.311.000,- kr. ekskl. moms på det skattefinansierede område og 3.374.000,- kr. ekskl. moms på det takstfinansierede område.

De i oversigten afsatte beløb til "fast udstyr" finansierer reparation og udskiftning af køkken- og vaskerimaskiner i daginstitutioner, seniorcentre, skolekantiner og botilbud.

I det væsentlige er alle planlagte aktiviteter udført. Fravigelser fremgår af vedlagte bilag 1, der beskriver de udførte og eventuelle nye aktiviteter.

Center for Økonomi forelægger sagen til orientering.

Sundheds- og Handicapudvalget,

17.06.2015

Gladsaxe Kommune

Bilag

Bilag 1. Sundheds- og Handicappmrådets bygninger. Udførte aktiviteter vedr. periodisk og planlagt bygningsvedligeholdelse (PPV) i 2014

Relateret behandling

Sundheds- og Handicapudvalget 26.02.2014, Punkt 16 (Åben)

Sundheds- og Handicapudvalget,

17.06.2015

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt**Meddelelser**

Der arrangeres besøg på Nybrogård (med særlig fokus på akut-tilbuddet) i forbindelse med udvalgets møde i august. Udvalgs-mødet afholdes i den forbindelse på Nybrogård. Forvaltningen udsender revideret kalenderinvitation.

Susanne Yazdanyar spurgte til førstehjælpskurser for borgere samt brev fra TUBA (Terapi og rådgivning for Unge, som er Børn af Alkoholmisbrugere) om samarbejde med kommunerne. Forvaltningen svarede.

Kristine Henriksen spurgte til, hvordan madordningen på Kagså-huse fungerede. Forvaltningen har efterfølgende udsendt svar til udvalget.

Udvalget ønskede på et kommende møde en nærmere orientering om den digitale understøttelse af fx medicinhåndtering og samarbejdet med praksissektoren – gerne med deltagelse af MED-COM.

Forvaltningen udarbejder til et snarligt møde en sag om udvalgets studietur. Der arbejdes henimod, at turen afholdes i foråret 2016, dog ikke april.

Bilag**Relateret behandling**