

REFERAT Sundheds- og Handicapudvalget - 2014-2017

d. 30-04-2014

Mødedato Onsdag d. 30. april 2014 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

Sundhedsprofil for 9. klasse 2013/2014, orientering.....	3
Sundhedsprofil for region og kommuner 2013, orientering.....	9
Midtvejsstatus på udarbejdelse af Gladsaxe Kommunes Sundhedspolitik 2015-2018.....	15
Utilsigtede hændelser i Gladsaxe Kommune i 2013.....	23
Videreførsel af drifts- og anlægsmidler 2013-2014.....	28
Budgetopfølgning 1. kvartal 2014 - Sundheds- og Handicapudvalget, tillægsbevilling.....	32
Budgetønsker 2015-2018 Råd og Bestyrelser.....	38
Udviklingsstrategi til KKR Rammeaftale 2015.....	41
Meddelelser.....	47
Lukket.....	49
Forslag fra byrådsmedlem Susanne Yazdanyar om undersøgelse af borgere uden pc.....	50
Spørgsmål fra byrådsmedlem Susanne Yazdanyar om tandpleje.....	53

Punkt 32: Sundhedsprofil for 9. klasse 2013/2014, orientering

2014/03721

Bilag

Bilag 1. Sundhedsprofil for 9. klasse - årgang 2013/2014

Sundheds- og Handicapudvalget,

30.04.2014

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt**Sundhedsprofil for 9. klasse 2013/2014, orientering**

Beslutning

Til efterretning.

Forvaltningen orienterer efterfølgende udvalget, om svarfordelingen på spørgsmålet vedrørende mental sundhed ("Har du inden for de sidste 2 uger følt dig så trist, at det har påvirket din skolegang?").

Gennemgang af sagen

Den kommunale sundhedstjeneste udarbejder hvert forår en sundhedsprofil for eleverne i 9. klasse i folkeskolerne og de private skoler i Gladsaxe Kommune på basis af en spørgeskemaundersøgelse gennemført blandt eleverne. Sundhedsprofilen for årgang 2013-2014 er vedlagt jf. bilag 1.

Enslydende sag er forelagt Børne- og Undervisningsudvalget 08.04.2014, punkt 58.

Resume af sundhedsprofil årgang 2013/2014

I alt har 745 elever i 9. klasse på årgangen 2013/2014 besvaret det elektroniske spørgeskema udsendt via elevintra. Det svarer til en svarprocent på 93 pct. 723 elever er i forbindelse med udskolingsundersøgelsen blevet undersøgt, målt og vejret af kommunallægerne, hvilket svarer til 90 pct. af 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 profil er årgangens sundhedsvaner og -adfærd konsekvent præsenteret i relation til udvikling i kommunen set over en femårig periode.

På flere områder ses en positiv udvikling hos de unge i Gladsaxe. Det gælder særligt fortsat nedgang i andel af dagligrygere, og fald i andel der har prøvet at ryge vandpipe. Ligesom der ses et fald i andel af elever, der har prøvet at være fuld.

Sundheds- og Handicapudvalget,

30.04.2014

Gladsaxe Kommune

Tendenser og udfordringer*Trivsel og helbred*

Den ældste årgang i Gladsaxes skoler har det godt med at gå i skole. 68 pct. af eleverne i 9. klasserne synes vældig godt eller ganske godt om at gå i skole, og det er en stigning på to procentpoint i forhold til sidste år. 78 pct. af eleverne synes, at de har et godt helbred, og dermed på tilsvarende niveau med de foregående fem år.

Smerter

I kontrast til den høje trivsel i skolen og selv vurderet godt helbred står, at en stor andel af de unge 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 med hovedpine som den hyppigst forekommende smerte med 42 pct., mens 30 pct. har haft ondt i ryggen og 24 pct. har haft mavepine. Tilsvarende viser udskolingsundersøgelsen en høj andel, der tager håndkøbsmedicin mod smerter.

Måltidsvaner

De faste måltider på dagen er under pres hos de unge. Andelen af unge, der spiser morgenmad dagligt (66 pct.) og frokost dagligt (70 pct.) er begge faldende set i relation til de foregående år. Alle folkeskoler i Gladsaxe har skolekantiner, hvor primært mellemtrin og udskoling kan købe sunde mellemmåltider og frokost i løbet af skoledagen. Skolerne har fokus på at udvikle tilbuddet i kantinerne, så udskolingseleverne finder det attraktivt at spise deres frokost på skolerne. Betaling med Gladsaxekortet er under indfasning på skolerne, og det forventes at få flere til at købe frokost på skolen.

Rygning

Stadig færre ryger dagligt blandt de unge (3 pct. på årgang 2013/2014). Årets andel af rygere er dermed den lavest målte set over alle årene. Dertil kommer en lille gruppe, som angiver, at de ryger en gang imellem ("fest-rygere"). Den lille gruppe af dagligrygere blandt udskolingseleverne nås med individuel dialog i udskolingssamtalerne. Hvis de er motiverede for at holde op med at ryge, tilbydes de hjælp i sundhedsplejen. Den brede rygeforebyggelse i skolen har fortsat fokus på, at de unge vælger at forblive røgfri. En stigende andel unge svarer, at de aldrig har røget eller kun røget få gange (91 pct.).

Vandpibe og rusmidler

Sundheds- og Handicapudvalget,

30.04.2014

Gladsaxe Kommune

Der ses et markant fald i andelen, som har prøvet at ryge vandpibe sammenholdt med både sidste års undersøgelse og set over en femårig periode. 7 pct. svarer, at de har et egentligt forbrug af vandpibe (ryger dagligt, ugentligt eller månedligt).

Der ses ligeledes et fald i andelen af unge, som har prøvet at ryge hash, marihuana, pot eller skunk. 8 pct. i år som den laveste andel over en femårig periode. Børne- og Kulturforvaltningen tilbyder præventiv indsats til 7./8. klassetrin, der indbefatter forebyggelse af hashrygning og misbrug af andre rusmidler målrettet elever og forældre, som del af SSP's kriminalpræventive arbejde.

Alkohol

51 pct. af eleverne har prøvet at drikke sig fuld. Det er den laveste andel over de sidste fem år (65 pct. i 2009/2010 og 60 pct. i 2012/2013). Af de unge, som har prøvet at være fulde, drikker godt halvdelen sig fulde hver måned. Alkoholdebutalderen for hovedparten er lige knap 14 år.

Fysisk aktivitet og stillesiddende adfærd

29 pct. af eleverne dyrker dagligt moderat til hård motion, og 46 pct. dyrker motion 2-4 gange om ugen. Set over en femårig periode ses et fald i andel, som er fysisk aktive hver dag, og en stigning i andel, der er aktive 2-4 gange om ugen. Andelen af elever, der slet ikke er aktive (25 pct.) har en stigende tendens.

Folkeskolereformen har fokus på betydningen af daglig fysisk aktivitet. Reformen udmøntes fra august 2014 i Gladsaxes folkeskoler med minimum 45 minutters aktivitet for alle elever, og det betyder mere bevægelse for alle børn og unge i skoledagen. Andelen af inaktive elever i udskolingen forventes nedbragt som følge af øget adgang til og brug af fysisk aktivitet i skoledagen.

Vægt

I sidste års sundhedsprofil "knækkede" kurven for andel af unge med overvægt. I år ses en stigning på 0,5 procentpoint i andel af overvægtige. For sidste gang vil sundhedsprofilen i år vise andel med overvægt opgjort efter to beregningsmodeller. Den "gamle" metode sikrer fortsat sammenligning med nuværende mål i kommunestrategien, mens den "nye" muliggør sammenligning med landsgennemsnittet. Fremadrettet vil den nye metode, som er mere præcis i forhold til BMI hos børn og unge, blive brugt. I år er andel med undervægt også opgjort. Denne parameter vil fremover være med i sundhedsprofilen.

Sundheds- og Handicapudvalget,

30.04.2014

Gladsaxe Kommune

Seksuel adfærd

18 pct. af eleverne har haft deres seksuelle debut, når de spørges i 9. klasse. Det er et fald i forhold til året før (22 pct.), og set over fem års perioden er der tale om et fald fra 23 pct. i 2009. Af de, som har haft samleje, brugte 87 pct. prævention første gang, hvilket er en stigning siden 2009, hvor andelen var 72 pct.

4 pct. af eleverne har haft klamydia. Sundhedsplejen tilbyder alle 9. klasser undervisning i forebyggelse af klamydia med fokus på brug af kondom som prævention. Forekomsten af klamydia blandt unge i Gladsaxe er blandt de laveste i Danmark.

Søvn

Omkring halvdelen af de unge sover mindre end 8 timer om natten før en skoledag. En stor andel angiver, at de ofte er trætte om morgenen på skoledage (79 pct. af pigerne og 78 pct. af drengene). Søvn er tema i de individuelle trivselsamtaler, som sundhedsplejen tilbyder alle elever i 7. klasse.

Opfølgning

Den kommunale sundhedstjeneste bruger sundhedsprofilen i tilrettelæggelsen af den forebyggende og sundhedsfremmende indsats på skolerne. Udviklingstendenserne i de unges sundhedsadfærd og sundhedsvaner indarbejdes i de indsatser i udskoling som varetages af sundhedsplejen, som er individuel sundhedssamtale i 7. klasse, hvor fysiske smerter og medicinbrug allerede er faste temaer, sundhedspædagogisk aktivitet i 9. klasse på klasseniveau med fokus på klamydia og brug af kondom samt den individuelle udskolingsundersøgelse i 9. klasse, som gennemføres af kommunallægerne.

En række nye sundhedsfremmende og forebyggende tiltag er i gang i udskoling i skolerne i Gladsaxe, herunder siden skoleåret 2012/2013 obligatorisk rygeforebyggelse i 7. klasse ved sundhedsplejen. Denne del udbygges fra skoleåret 2014/2015 med det interaktive teaterforedrag "Act on it – hver cigaret skader dig", der også har elevernes forældre som målgruppe. Udviklingen af foredraget finansieres af midler til "Strategi for lighed i sundhed" afsat på Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalgets budget 2012-2015. Al rygeforebyggende undervisning rummer også forebyggelse af vandpiberygning.

Sundhedsprofilen 2013-2014 vil efter politisk godkendelse i Børne- og Undervisningsudvalget blive lagt på kommunens hjem-

Sundheds- og Handicapudvalget,

30.04.2014

Gladsaxe Kommune

meside. Link til sundhedsprofilen vil blive formidlet via Skoleintra.

Sundhedsprofilen vil som de tidligere år blive sendt til Skolerådet med henblik på drøftelse. Børne- og Kulturforvaltningen vil opfordre skolebestyrelserne og bestyrelsen for Klub Gladsaxe til at drøfte udviklingen i sundhedstilstand og -adfærd i relation til eget elevgrundlag med henblik på at udforme lokale indsatser. Repræsentanter for sundhedsområdet i Børne- og Kulturforvaltningen vil som de tidligere år tilbyde at deltage ved drøftelserne i råd og bestyrelser.

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger sagen til orientering.

Bilag

Bilag 1. Sundhedsprofil for 9. klasse - årgang 2013/2014

Relateret behandling

Punkt 33: Sundhedsprofil for region og kommuner 2013, orientering

2012/09973

Bilag

Bilag 1. Gladsaxe Kommunes Sundhedsprofil 2013 - resumé af Sundhedsprofil for region og kommuner 2013

E-bilag 2. Sundhedsprofil for region og kommuner 2013

Sundheds- og Handicapudvalget,

30.04.2014

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt**Sundhedsprofil for region og kommuner 2013, orientering**

Beslutning

Til efterretning.

Gennemgang af sagen*Baggrund*

Gladsaxe Kommune fik udarbejdet sin første sundhedsprofil i 2006 (SSU 31.01.2007, punkt 5). Og i 2008 blev den første samlede regionale sundhedsprofil for de 29 kommuner i Region Hovedstaden udgivet. Sundhedsprofilen 2013 er den tredje rapport, der udgives med detaljeret information om sundhed, sygelighed og sundhedsadfærd i samtlige 29 kommuner i Region Hovedstaden.

De regionale sundhedsprofiler giver et overblik over borgernes sundhedstilstand og -adfærd, hvilket er baggrundsviden for udarbejdelsen af Gladsaxe Kommunes Sundhedspolitik (som der gives midtvejsstatus på på nærværende møde, SHU 30.04.3014, punkt 34).

I denne sag præsenteres de væsentligste resultater for Gladsaxe Kommune fra Sundhedsprofilen 2013. Resultaterne uddybes i "Gladsaxe Kommunes sundhedsprofil 2013 – resumé af Sundhedsprofil for region og kommuner 2013" (bilag 1).

Sundhedsprofil for region og kommuner 2013

Sundhedsprofil for region og kommuner 2013 er en fortsættelse af den kortlægning af borgernes sundhed, sygelighed og sundhedsadfærd i Region Hovedstaden, som blev præsenteret i profilerne fra 2008 og 2010.

Del 1 af Sundhedsprofil for region og kommuner 2013 beskæftiger sig med følgende temaer: Demografi og sociale forhold, sundhedsadfærd, overvægt, generelt helbred, seksuel adfærd og seks sygdomme, sociale relationer, rammer for borgernes sundhed og individorienteret forebyggelse. Del 2 af sundhedsprofilen for 2013 beskæftiger sig med kroniske sygdomme og udkommer senere i 2014.

Sundheds- og Handicapudvalget,

30.04.2014

Gladsaxe Kommune

Sundhedsprofil for region og kommuner 2013 (del 1) er uddelt til Sundheds- og Handicapudvalgets medlemmer på udvalgets møde 26. marts 2014. Rapporten er også vedlagt denne sag som e-bilag 2.

Et gennemgående tema i sundhedsprofilen er, ligesom i 2010, social ulighed i sundhed. Et andet tema er den udvikling i borgernes sundhedsadfærd og generelle helbred, der er sket siden den første regionale sundhedsprofil blev publiceret i 2008.

Metode

Temaerne i sundhedsprofilen er belyst ved hjælp af data indsamlet i spørgeskemaundersøgelsen "Hvordan har du det? 2013". Spørgeskemaerne blev udsendt ultimo januar 2013 til en tilfældig stikprøve af alle borgere på 16 år og derover i Region Hovedstaden. Stikprøverne er repræsentative for befolkningen i regionen. I alt blev der udsendt spørgeskemaer til 95.150 borgere, og 43,5 % har svaret. I Gladsaxe Kommune fik 2.450 borgere tilsendt spørgeskemaet, og svarprocenten var på 46 %; svarende til 1127 Gladsaxe-borgere. Som i 2010 er de selvrapporterede spørgeskemadata (det er borgernes egne oplevelser af deres sundhed) suppleret med data fra CPR-registret i forhold til etnisk baggrund, køn og alder.

Resultater

Overordnet set viser Sundhedsprofil for region og kommuner 2013 (del 1), at Gladsaxe Kommune på langt de fleste områder ligner regionsgennemsnittet. Det betyder, at Gladsaxe Kommune, ligesom resten af landet, har en række udfordringer på sundheds- og forebyggelsesområdet, særligt i forhold til kost, rygning, alkohol og motion. Sundhedsprofilen viser også, at der er en stor andel af borgerne i kommunen og i regionen som helhed, som er motiverede for at ændre sundhedsadfærd. I tabel 1 ses nogle af resultaterne fra sundhedsprofilen for Gladsaxe Kommune.

Det ses fx i tabellen, at 16 % af borgerne i Gladsaxe ryger dagligt (svarende til 8.100 borgere), og at rygeforekomsten er faldet tre procentpoint i Gladsaxe siden 2010. Af dagligrygerne ønsker 73 % at stoppe med at ryge, hvilket svarer til 5.800 borgere. Derudover ses det eksempelvis, at der er blevet flere moderat overvægtige borgere i Gladsaxe siden 2010. Andelen af moderat overvægtige borgere i Gladsaxe er således steget to procentpoint siden 2010 og udgør nu 34 % af borgerne (svarende til 17.200

Sundheds- og Handicapudvalget,

30.04.2014

Gladsaxe Kommune

borgere). Et tredje eksempel fra tabel 1 er, at 13 % af borgerne i Gladsaxe har et dårligt mentalt helbred. Det vil sige 6.200 borgere. Siden 2010 er andelen af borgere med dårligt mentalt helbred steget fire procentpoint.

Tabel 1: Nøgletal for Gladsaxe Kommune

Sundhedsadfærd	Forekomst		Ændring siden 2010*	Ønsker at ændre adfærd	
	% af respondenterne i GLX	Antal i alt i GLX	Procent point	% af gruppen	Antal
Meget usunde madvaner	9	4.600	-2	54	2.500
Dagligrygere	16	8.100	-3	73	5.800
Ikke-rygere udsat for passiv rygning	6	2.400	-3	Ikke beregnet	
Storforbrug af alkohol**	9	4.300	-3	Ikke beregnet	
Risikabel alkoholadfærd***	19	9.500	-2	35	3.400
Risikabel alkoholadfærd i hjem med børn	10	1.100		Ikke beregnet	
Fysisk inaktivitet	32	15.600	+1	67	10.400
Mere end fire timers stille-siddende aktiviteter i fritiden om dagen	30	14.900	+3	Ikke beregnet	
Moderat overvægt	34	17.200	+2	82	14.100
Svær overvægt	12	6.000	0	92	5.300
Generelt helbred					
Dårligt mentalt helbred	13	6.200	+4	Ikke beregnet	
Dårligt fysisk helbred	9,3	4.500	0	Ikke beregnet	

(*) Felter, der ikke er udfyldt i denne kolonne, er områder, hvor de ikke er muligt at se på ændringer siden 2010.

(**) Storforbrug betyder, at borgeren har et ugentligt alkoholforbrug, der overskrider Sundhedsstyrelsens højrisiko-genstandsgrænse på 14 genstande for kvinder og 21 genstande for mænd.

(***) Risikabel alkoholadfærd betyder, at borgeren har et storbrug eller tegn på afhængighed.

Sundheds- og Handicapudvalget,

30.04.2014

Gladsaxe Kommune

Formidling og det videre arbejde

Ved lanceringen af sundhedsprofilen 2013 har Region Hovedstaden udsendt en generel pressemeddelelse med fokus på social ulighed i sundhed og Gladsaxe Kommune har udsendt en lokal pressemeddelelse, som blev bragt i Gladsaxebladet 25.03.2013. Derudover er det muligt at læse om sundhedsprofilen på kommunens facebookside og på hjemmesiden, hvor borgerne også kan se sundhedsprofilen i dens fulde længde.

Sundhedsprofilen indgår som væsentlig baggrundsviden ved den igangværende revidering af Gladsaxe Kommunes sundhedspolitik. Som tidligere nævnt er dårlig mental sundhed fx et stigende problem i Gladsaxe, og derfor lægger forvaltningen op til, at bedre mental sundhed og trivsel bliver et selvstændigt politisk mål i den kommende sundhedspolitik (jf. sag på nærværende møde om Midtvejsstatus på udarbejdelse af Gladsaxe Kommunes Sundhedspolitik 2015-2018, punkt 34).

Arbejdet med at fremme borgernes sundhed bør også fortsat tænkes ind alle forvaltninger i kommunen. En høj grad af samarbejde på tværs af forvaltningerne er afgørende for en vellykket etablering og udvikling af forebyggende og sundhedsfremmende tiltag.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at Gladsaxe Kommunes sundhedsprofil 2013 (bilag 1) og Sundhedsprofil for region og kommuner (bilag 2) tages til efterretning.

Bilag

Bilag 1. Gladsaxe Kommunes Sundhedsprofil 2013 - resumé af Sundhedsprofil for region og kommuner 2013
E-bilag 2. Sundhedsprofil for region og kommuner 2013

Relateret behandling

Social- og Sundhedsudvalget 31.01.2007, Punkt 5 (Åben)
Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget 16.03.2011, Punkt 17 (Åben)

Sundheds- og Handicapudvalget,

30.04.2014

Gladsaxe Kommune

Punkt 34: Midtvejsstatus på udarbejdelse af Gladsaxe Kommunes Sundhedspolitik 2015-2018

2013/10690

Sundheds- og Handicapudvalget,

30.04.2014

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt**Midtvejsstatus på udarbejdelse af Gladsaxe Kommunes
Sundhedspolitik 2015-2018**

Beslutning

Godkendt, idet inddragelsen af pårørende skal indarbejdes i de tværgående principper/politiske mål, og idet den endelige sundhedspolitik – efter forudgående høring af relevante parter – forelægges til godkendelse i Sundheds- og Handicapudvalget primo 2015.

Kommende behandlingsforløb

Kultur,- Fritids- og Idrætsudvalget 06.05.2014
Beskæftigelses- og Integrationsudvalget 07.05.2014
Børne- og Undervisningsudvalget 13.05.2015
Seniorudvalget 15.05.2014
Trafik- og Teknikudvalget 19.05.2014

Gennemgang af sagen*Indledning*

Gladsaxe Kommunes nuværende sundhedspolitik gælder for perioden 2012-2015. Den næste sundhedspolitik skal ligeledes gælde i en fire-årig periode, men kadencen for udarbejdelse af politikken rykkes et år frem, så politikken kommer til at gælde i perioden 2015-2018. Dette gøres for, at revision af politikken fremover kommer til at følge kommunalvalget, således at de nyvalgte politikere får indflydelse på indholdet af politikken. Desuden betyder det, at sundhedspolitikken kan udarbejdes på baggrund af en mere aktuel regional sundhedsprofil, da den ligeledes kommer hvert fjerde år – og netop er udkommet i marts 2014. Udvalget præsenteres for den nye sundhedsprofil på nærværende møde, punkt 33.

Denne sag giver en midtvejsstatus på udarbejdelsen af den kommende sundhedspolitik. Først beskrives proces og struktur for politikken. Derefter gives en egentlig status på udarbejdelsen af politikken, som bl.a. indeholder en række principper og politiske mål for kommunens arbejde på sundhedsområdet de næste fire år (2015-2018). Principperne og målene forelægges til politisk

Sundheds- og Handicapudvalget,

30.04.2014

Gladsaxe Kommune

godkendelse.

Sagen behandles enslydende i følgende udvalg:

Sundheds- og Handicapudvalget 30.04.2014
 Kultur,- Fritids- og Idrætsudvalget 06.05.2014
 Beskæftigelses- og Integrationsudvalget 07.05.2014
 Børne- og Undervisningsudvalget 13.05.2015
 Seniorudvalget 15.05.2014
 Trafik- og Teknikudvalget 19.05.2014

Proces for udarbejdelse af sundhedspolitikken

Social- og Sundhedsforvaltningen står for udarbejdelse af sundhedspolitikken. Forvaltningen inddrager relevante medarbejdere og ledere på tværs af afdelinger og forvaltninger samt relevante råd og foreninger i processen. Dette gøres ved, at forvaltningen holder dialogmøder, hvor sundhedspolitikens indhold drøftes. Formålet med dialogmøderne er at høre forskellige interessenters ønsker til og perspektiver på kommunens sundhedspolitik samt at skabe et bredt ejerskab til sundhedspolitikken i hele kommunen. Den fremadrettede proces for udarbejdelse af politikken er skitseret i nedenstående skema.

Ultimo april - Maj 2014	Sundheds- og Handicapudvalget, Seniorudvalget, Beskæftigelses- og Integrationsudvalget, Børne- og Undervisningsudvalget, Kultur,- Fritids- og Idrætsudvalget og Trafik- og Teknikudvalget behandler sag vedr. midtvejsstatus på sundhedspolitikken
Maj - Juni 2014	Social- og Sundhedsforvaltningen udarbejder udkast til sundhedspolitikken
August 2014	Direktørkredsen behandler udkast til sundhedspolitikken
September 2014	Sundheds- og Handicapudvalget behandler udkast til sundhedspolitikken
Primo oktober - primo december 2014	Udkast til sundhedspolitikken sendes i høring hos borgere (via kommunens hjemmeside), hos relevante råd, foreninger og fagpersoner i kommunen
Januar 2015	Seniorudvalget, Beskæftigelses- og Integrationsudvalget, Børne- og Undervisningsudvalget, Kultur,- Fritids- og Idrætsudvalget og Trafik- og Teknikudvalget forelægges udkast til sundhedspolitik inkl. høringssvar med henblik på at godkende de områder af politikken, som berører de enkelte udvalgs fagområder
Januar 2015	Sundheds- og Handicapudvalget behandler på baggrund af indkomne høringssvar og de andre

Sundheds- og Handicapudvalget,

30.04.2014

Gladsaxe Kommune

	fagudvalgs beslutninger et revideret udkast til sundhedspolitikken
Februar 2015	Byrådet behandler det endelige udkast til sundhedspolitikken

Struktur for sundhedspolitikken

Den nye sundhedspolitik skal være en politik for hele det nære sundhedsvæsen i Gladsaxe Kommune og således vedrøre både raske borgere, borgere der er i risiko for at udvikle sygdom, og borgere, der allerede er blevet syge.

Præmisserne for den nye sundhedspolitik

Præmisserne for sundhedspolitikken udgøres både af nationale, regionale og lokale rammebetingelser. Blandt de væsentligste rammer på nationalt plan er der lovgivningen på sundhedsområdet, som definerer og sætter rammerne for kommunernes opgaver. Desuden udgør Sundhedsstyrelsens 11 forebyggelsespakker (faglige anbefalinger til kommunernes forebyggelsesarbejde) en national ramme omkring fremtidig forebyggelse og sundhedsfremme. Samtidig med sundhedspolitikken ikrafttræden kommer også en ny sundhedsaftale mellem Region Hovedstaden og kommunerne i regionen (aftale om parternes fælles ansvar for en række opgaver på sundhedsområdet). Derudover udgør KKR Hovedstadens (kommunekontakttråd; led i KL's organisation) målsætninger og rammer for udviklingen af det nære sundhedsvæsen i regionen også en ramme for kommunernes sundhedsindsats. Og endelig udgør forløbsprogrammerne for kroniske sygdomme (beskriver bl.a. opgavefordeling og koordination mellem praktiserende læge, kommune og hospital) også en forpligtende ramme omkring det nære sundhedsvæsen i Gladsaxe Kommune. Som noget nyt har Sundheds- og Handicapudvalget på mødet 26.03.2014 besluttet, at lade kommunens rusmiddelpolitik udgå som selvstændig politik og i stedet lade kommunens kommende sundhedspolitik udgøre rammerne for forebyggelse, opfølgning og behandling af misbrug (jf. sagsnr. 21).

Derudover har kommunen allerede en lang række andre mere specifikke politikker og strategier på sundhedsområdet, som eksempelvis demenspolitikken, handicappolitikken og politik for mad, måltider og bevægelse på børneområdet. Sundhedspolitikken skal udgøre en fælles ramme for disse politikker og indsatser og udstikke principperne for hvordan, der arbejdes med sundhed i Gladsaxe.

Tværgående principper og politiske mål

Sundhedspolitikken kommer til at indeholde en række tværgående

Sundheds- og Handicapudvalget,

30.04.2014

Gladsaxe Kommune

de principper for sundhedsarbejdet og et antal politiske mål. Principperne er grundlæggende for den måde, kommunen skal arbejde med sundhedsområdet på – uanset om der er tale om forebyggelse, sundhedsfremme eller indsatser målrettet (kronisk) syge borgere. Og uanset hvilke målgrupper eller risikofaktorer, der arbejdes med inden for de politiske mål.

De politiske mål definerer de områder, sundhedspolitikken fokuserer på. Til målene knyttes relevante målbare indikatorer og konkrete målsætninger. Specifikke indsatser og tiltag, der skal sikre, at målene nås, defineres ikke i selve politikken, men skal udmøntes efterfølgende.

Status på udarbejdelse af sundhedspolitikken

Social- og Sundhedsforvaltningen har udarbejdet tre principper og fem politiske mål på baggrund af en række dialogmøder, som Social- og Sundhedsforvaltningen har holdt med medarbejdere og ledere på tværs af afdelinger og forvaltninger. Valget af principper og politiske mål er derudover baseret på viden om den aktuelle sundhedstilstand i Gladsaxe Kommune (den nye regionale sundhedsprofil) samt viden om hvilke typer af risikoadfærd og risikofaktorer, der udgør væsentlige sundhedsproblemer. Indikatorer og målsætninger i forlængelse af de politiske mål er endnu ikke fastlagt. Det vil ske på baggrund af en ny runde dialogmøder efter denne politiske behandling af den nye sundhedspolitik principper og politiske mål.

*Tværgående principper**1. Sundhed er et fælles ansvar*

Hele den kommunale organisation skal i højere grad inddrages i at løfte de kommunale sundhedsopgaver. En stor del af borgerne er i jævnlig kontakt med kommunen på mange forskellige arenaer. Sundhed skal derfor i højere grad tænkes ind i alle kommunens kontakter med borgerne, og kommunens medarbejdere skal i højere grad være bevidste om, at mange har en vigtig rolle i forhold til borgernes sundhed, også i relation til tidlig opsporing og forebyggelse. Samtidig har kommunen stor indflydelse på de fysiske rammer, som borgerne færdes i – hvilket spiller en vigtig rolle for borgernes sundhed på mange måder.

2. Sundhed er for alle borgere

Social ulighed i sundhed er et stort og voksende problem i Danmark, som kræver, at alle tænker nyt og anderledes –

Sundheds- og Handicapudvalget,

30.04.2014

Gladsaxe Kommune

også kommunerne. At mindske uligheden kræver mere målrettede indsatser og strategier, der er bedre tilpasset de borgergrupper, som ofte har mange udfordringer – og hvor en ringe sundhed kun er én af dem. Mere lighed i sundhed kræver således bl.a. en mere klar prioritering af de svageste borgers sundhed alle de steder, hvor borgerne møder kommunen. Men målrettede indsatser kan ikke stå alene, idet strukturelle indsatser ofte har den største effekt på uligheden. Derfor skal kommunen i højere grad arbejde med strukturelle tiltag i relation til sundhed.

3. Fokus på de vigtigste udfordringer og de rigtige løsninger

For at få mest sundhed og kvalitet for pengene skal Gladsaxe Kommune arbejde systematisk og videnbaseret. Det gælder såvel i vores udvælgelse af de sundhedsudfordringer, kommunen har fokus på, som i valget af løsninger – om det så er konkrete borgerrettede indsatser eller mere strukturelle tiltag. Sundhed er et bredt område, som omfatter mange aspekter af borgernes liv. Kommunen skal prioritere de områder, hvor det er veldokumenteret, at de udgør de største sundhedsmæssige udfordringer.

Politiske mål**1. Sundere valg i hverdagen**

Gladsaxe Kommune vil understøtte borgerne i at tage ansvar for egen sundhed ved at skabe rammer og stille tilbud til rådighed, der effektivt fremmer en sund livsstil. Der fokuseres særligt på rygning, alkohol, euforiserende stoffer, fysisk inaktivitet, usund kost og overvægt, som alle har stor betydning for den enkeltes sundhed og risiko for at udvikle sygdom. Samtidig kan rygning og alkohol forklarer størstedelen af den sociale ulighed i sundhed. Gladsaxe Kommune vil derfor arbejde særligt målrettet med disse risikofaktorer.

2. Sunde rammer om et godt Gladsaxeliv

Byens rum og indretning har stor betydning for, hvordan borgerne bevæger sig rundt og bruger byen, og for hvad de laver i deres fritid. Gladsaxe Kommune skal derfor indrette og udvikle byen, så den inviterer til leg og bevægelse og samvær. Det gælder både for bebyggede områder og for naturen.

3. Styrket sygdomsforebyggelse og indsats for kronisk syge borgere

Gladsaxeborgerne skal leve længere og samtidig have flere

Sundheds- og Handicapudvalget,

30.04.2014

Gladsaxe Kommune

gode leveår med og uden sygdom. Gladsaxe Kommune vil derfor styrke den rehabiliterende indsats for borgere med kronisk sygdom og styrke indsatsen for at opspore borgere, der enten har eller er i risiko for at udvikle en kronisk sygdom. Desuden vil kommunen arbejde målrettet med at nedbringe antallet af forebyggelige indlæggelser.

4. *Sundere ungdomsliv*

Usunde vaner i forhold til eksempelvis alkohol, rygning og euforiserende stoffer er særlig udbredt blandt unge. Samtidig er de usunde vaner, der grundlægges tidligere i livet, både mere skadelige for kroppen, da den ikke er fuldt udviklet, og de har også en tendens til at blive fastholdt i voksenlivet. Men de unge er en af de borgergrupper, som er mindst i kontakt med kommunen, efter de forlader folkeskolen. Derfor vil Gladsaxe Kommune sætte særligt fokus på unge som målgruppe for kommunens forebyggende og sundhedsfremmende indsats.

5. *Bedre mental sundhed og trivsel*

Mental sundhed og trivsel har betydning for den enkeltes livskvalitet og risiko for udvikling af sygdom. Børn og unge, der trives, har sjældnere indlæringsproblemer og nemmere ved at gennemføre skolegang og uddannelsesforløb. Mentale helbredsproblemer, som fx stress, er hyppige årsager til langtidssygemeldinger og førtidspensioner, og ensomhed har vist sig at være forbundet med dårligt helbred. Gladsaxe Kommune vil derfor have særligt fokus på at forbedre mental sundhed ved at mindske stress og ensomhed og fremme trivsel.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at de tværgående principper i Gladsaxe Kommunes Sundhedspolitik 2015-2018 godkendes, og
2. at de politiske mål i Gladsaxe Kommunes Sundhedspolitik 2015-2018 godkendes.

Bilag

Sundheds- og Handicapudvalget,

30.04.2014

Gladsaxe Kommune

Relateret behandling

Punkt 35: Utsigtede hændelser i Gladsaxe Kommune i 2013

2014/02878

Bilag

E-bilag 1. Årsberetning 2013. Del 1. Dansk Patientsikkerheds Database

E-bilag 2. Bilag til DPSD Årsberetningen. Læringsaktiviteter

E-bilag 3. Årsberetning 2013. Del 2. Bidragsrapport (obs. 193 sider)

Sundheds- og Handicapudvalget,

30.04.2014

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt**Utilsigtede hændelser i Gladsaxe Kommune i 2013**

Beslutning

Til efterretning.

Gennemgang af sagen*Baggrund*

Sundhedslovens kapitel om patientsikkerhed forpligter sundhedspersonale til en systematisk rapportering af utilsigtede hændelser. Formålet er at skabe læring af de utilsigtede hændelser og på den måde forebygge, at de sker fremadrettet.

Sygehusene har været omfattet af rapporteringspligten af utilsigtede hændelser siden 2004. I september 2010 blev patientsikkerhedsordningen udvidet til også at omfatte den kommunale sundhedssektor og de sociale tilbud, praksissektoren, det præhospitale område og apotekerne. I september 2011 blev der endvidere mulighed for, at patienter og pårørende også kan rapportere utilsigtede hændelser.

De utilsigtede hændelser skal indrapporteres til Patientombuddets rapporteringssystem for utilsigtede hændelser, kaldet DanskPatientSikkerhedsDatabase (DPSD).

Der udarbejdes en årlig status for utilsigtede hændelser i Gladsaxe Kommune. Den årlige status forelægges enslydende til orientering i Sundheds- og Handicapudvalget, Børne- og Undervisningsudvalget og Seniorudvalget.

Årsberetning fra Patientombuddet

Årsberetning 2013 for Dansk Patientsikkerheds Database blev offentliggjort 17. marts 2014. I 2013 er der på landsplan indberettet 181.326 utilsigtede hændelser til Dansk Patientsikkerheds Database. I kommunerne er der 104.420 afsluttede sager i 2013. Det er en stigning på 59 % i forhold til 2012. Årsberetningen består af tre dele, som er vedlagt i e-bilag 1-3.

Sundheds- og Handicapudvalget,

30.04.2014

Gladsaxe Kommune

Patientsikkerhedsarbejdet i Gladsaxe Kommune

I Social- og Sundhedsforvaltningen omfatter rapporteringspligten seniorcentrene, plejehjemmet Hareskovbo, hjemmeplejen, Træningscenter Gladsaxe, Rusmiddelcentret samt de sociale botilbud. I Børne- og Kulturforvaltningen omfatter rapporteringspligten den kommunale tandpleje, sundhedsplejen samt de sociale botilbud for børn.

Social- og Sundhedsforvaltningen og Børne- og Kulturforvaltningen har i fællesskab etableret en patientsikkerhedsorganisation, der kan håndtere lovkravene og sikre at formålet om læring og forebyggelse indfries.

Status for utilsigtede hændelser i Gladsaxe Kommune i 2013

I Gladsaxe Kommune er der i 2013 rapporteret 2.787 hændelser. Dette er en stigning på 52 % i forhold til 2012, men er angiveligt mere et resultat af et fokuseret arbejde med patientsikkerhed og øget indrapportering frem for en faktisk stigning i antal utilsigtede hændelser.

De rapporterede hændelser fordeler sig således på afdelinger:

- 79 % ligger i Trænings- og Plejeafdelingen
- 20 % ligger i Psykiatri- og Handicap
- 1 % ligger i Børne- og Kulturforvaltningen.

Forskellen mellem afdelingerne skyldes, at der er forskel på mængden af sundhedsfaglig aktivitet i de enkelte fagområder; særligt med hensyn til medicin håndtering.

Medicinering udgør størstedelen af hændelserne:

- Medicinering udgør 88 %
- Borgeruheld udgør 7 %
- Sektorovergang, infektioner og andet udgør 5 %.

På landsplan udgør medicinering 67 % af de utilsigtede hændelser i kommunerne, og borgeruheld udgør 24 %.

De utilsigtede hændelser kategoriseres efter graden af skade, og langt størstedelen af hændelserne er kategoriseret som "ingen skade" eller "mild skade".

- 86 % er kategoriseret som "ingen skade",
- 8 % er kategoriseret som "mild skade",
- 5 % er kategoriseret som "moderat skade",
- 0,1 % er kategoriseret som "alvorlig skade",

Sundheds- og Handicapudvalget,

30.04.2014

Gladsaxe Kommune

- 0,1 % er kategoriseret som "dødelig skade",
På landsplan udgør "ingen skade" og "mild skade" henholdsvis 67 % og 24 % af de utilsigtede hændelser i kommunerne. 1,2 % af hændelserne i kommunerne er kategoriseret som "alvorlig skade" og 0,1 % som "dødelig skade".

Hændelser med alvorlig og dødelig skade

I Gladsaxe Kommune var der 4 hændelser i kategorien "alvorlig skade" og 3 hændelser i kategorien "dødelig skade" i 2013. Dog er to af de tre hændelser med "dødelig skade" vedrørende samme borger, som er indrapporteret fra både Gladsaxe Kommune og praktiserende læge, dvs. der reelt er to hændelser med "dødelig skade".

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget har tidligere besluttet, at den årlige redegørelse over utilsigtede hændelser i Gladsaxe Kommune skal indeholde "nærmere eksempler på hændelser i kategorien "alvorlig og dødelig skade"", jf. FSHU 18.01.2012, pkt. 2. I bilag 4 (fortroligt) præsenteres en hændelse i kategorien "dødelig skade".

Organisatorisk læring og udvikling af ny praksis

Gladsaxe Kommune arbejder målrettet med at skabe en åben dialog og læring ved rapportering af utilsigtede hændelser.

Hændelser vedrørende medicinering udgør som nævnt langt størstedelen af de utilsigtede hændelser. I Trænings- og Plejeafdelingen har statistik vist, at en stor del af de utilsigtede hændelser handler om at hjælpere ikke fik givet medicinen til borgeren som planlagt. Der er efterfølgende udarbejdet undervisningsmateriale til hjælpere om medicingivning, og det er besluttet, at hjælpere kun må give medicin, hvis de har gennemgået et kompetencegivende kursus i medicingivning.

Hændelsesanalyser af udvalgte utilsigtede hændelser, hvor risikomanageren vurderer, at der er et læringspotentiale, har desuden ført til, at der er udarbejdet mere patientsikre arbejdsgange i Trænings- og Plejeafdelingen. Fx har en hændelsesanalyse om håndtering af smerte- og demensplaster betydet, at alle medarbejdere i Trænings- og Plejeafdelingen nu arbejder ud fra fælles procedurer og anvender samme skema til registrering af plaster-skift.

Sundheds- og Handicapudvalget,

30.04.2014

Gladsaxe Kommune

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at status på utilsigtede hændelser i Gladsaxe Kommune i 2013 tages til efterretning

Bilag

E-bilag 1. Årsberetning 2013. Del 1. Dansk Patientsikkerheds Database

E-bilag 2. Bilag til DPSD Årsberetningen. Læringsaktiviteter

E-bilag 3. Årsberetning 2013. Del 2. Bidragsrapport (obs. 193 sider)

Bilag 4 (fortroligt). Eksempel på en hændelse med dødelig skade

Relateret behandling

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget 18.01.2012, Punkt 2 (Åben)

Punkt 36: Videreførsel af drifts- og anlægsmidler 2013-2014

2014/00374

Sundheds- og Handicapudvalget,

30.04.2014

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt**Videreførsel af drifts- og anlægsmidler 2013-2014**

Beslutning

Til efterretning.

Gennemgang af sagen

Fagudvalgenes overførsel af uforbrugte drifts- og anlægsmidler fra 2013 til 2014 er nu opgjort. Sagerne blev godkendt af Økonomiudvalget 01.04.2014 og Byrådet 09.04.2014.

Overførselsadgangen er beregnet ud fra Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalgets mer-/mindreforbrug i 2013 på ramme 1 og ramme 3. Der er ikke overførselsadgang på ramme 2, som desuden er nedlagt, eller ramme 4 (overførselsudgifter).

Det fremgår af Økonomiudvalgets behandling af sagen, at der for Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalgets vedkommende er tale om en samlet overførsel af driftsmidler fra 2013 til 2014 på netto 12,0 mio. kr. (mindreforbrug).

Den samlede overførselsadgang fremgår af nedenstående tabel.

Overførsel af uforbrugte driftsmidler, Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget fra 2013 til 2014, kr.

Mindreforbrug 2013	Beløb
Voksne med særlige behov og sundhed (ramme 1)	5.002.320
Takstfinansierede tilbud (ramme 3)	7.041.799
Overførsel i alt Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget	12.044.119

De væsentligste overførsler på Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalgets område er følgende:

Ramme 1 havde samlet set et mindreforbrug på 5,0 mio. kr. for-

Sundheds- og Handicapudvalget,

30.04.2014

Gladsaxe Kommune

delt som merforbrug på 2 mio. kr. på købsbudgettet, mindreforbrug på 4 mio. kr. på de ikke-takstfinansierede tilbud på psykiatri- og handicapområdet og mindreforbrug på 3 mio. kr. på sundhedsområdet, herunder rusmiddelcentret.

Merforbruget på købsbudgettet finansieres med dele af mindreforbruget på det ikke-takstfinansierede område (1,2) samt fra mindreforbrug i Råd og Indsats (0,2 mio.) og Rusmiddelcenteret (0,9 mio.), således at der netto genbevilges 0,1 mio. kr. til købsbudgettet.

Mindreforbruget på de ikke-takstfinansierede tilbud på psykiatri- og handicapområdet kan delvist tilskrives eksternt finansierede puljeprojekter, som kører tidsmæssigt forskudt. Disse er genbevilget direkte til det enkelte projekt (1,5 mio. kr.). Herudover er der bl.a. genbevilget mindre beløb til Kildehuset, fællesområdet (bl.a. reserveret til istandsættelse af det nye botilbud Valdemars Allé 81). Netto genbevilges der i alt 3,0 mio. kr. til de ikke-takstfinansierede tilbud.

På Sundhedsområdet genbevilges netto 1,2 mio. kr. og på Misbrugsområdet og Boligsocial indsats (begge udskilt fra sundhedsområdet) genbevilges hhv. 0,8 mio. kr. (Rusmiddelcenter) og -0,1 mio. kr. (vedr. Råd og Indsats, projekter).

Ramme 3 omfatter driften af de takstfinansierede tilbud, og der overføres i alt 7,0 mio. kr., hvoraf 1,5 mio. kr. vedrører resten af en pulje til Velfærdsteknologi, som blev oprettet i 2012.

Den resterende genbevilling vedrører hovedsageligt mer- og mindreforbrug på bo- og dagtilbuddene, men også på støttefunktioner, som f.eks. Serviceafdelingen på Kellersvej (1,0 mio. kr.). Cathrinegården havde som det eneste tilbud et mindreforbrug større end 5 %, hvorfor der efter KKR's retningslinjer reserveres 0,348 mio. kr. til reduktion af taksten i 2015.

Endelig skal nævnes, at der af Cathrinegårdens og AC Kellersvejs mindreforbrug overføres 0,4 mio. kr. til reduktion af merforbrug på Nybrogård (0,2 mio. kr.) og på Kellersvej 6 (0,2 mio. kr.).

I 2013 genbevilgedes i alt 7,7 mio. kr. på Ramme 3, og der genbevilges således 0,7 mio.kr. mindre i 2014.

På anlægssiden overføres der netto uforbrugte rådighedsbeløb

Sundheds- og Handicapudvalget,

30.04.2014

Gladsaxe Kommune

på 4,1 mio. kr., hvilket især skyldes forsinkelse af udbedring af fejl og mangler på Kellervej 6 og ombygning og renovering af Nybrogård.

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger sagen til orientering.

Bilag

Relateret behandling

Punkt 37: Budgetopfølgning 1. kvartal 2014 - Sundheds- og Handicapudvalget, tillægsbevilling

2014/02536

Bilag

Bilag 1. Sundheds- og Handicapudvalget, drift 1. kv. 2014

Bilag 2. Regulering af budget på takstfinansierede tilbud

Bilag 3. Forslag til revidering af resultatkrav

Sundheds- og Handicapudvalget,

30.04.2014

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt**Budgetopfølgning 1. kvartal 2014 - Sundheds- og Handicapudvalget, tillægsbevilling****Beslutning**

Sundheds- og Handicapudvalget tog 1. indstillingspunkt til efterretning og godkendte 3. indstillingspunkt.

Anbefales overfor Økonomiudvalget for så vidt angår 2. indstillingspunkt.

Kommende behandlingsforløb

Seniorudvalget 15.05.2014

Gennemgang af sagen

Her forelægges Sundheds- og Handicapudvalgets budgetopfølgning for 1. kvartal 2014. Budgetopfølgningen omfatter driftsudgifter og servicerammen.

Driftsregnskab og serviceramme

Budgetrammer, forbrug, forventet forbrug for hele året samt forventede afvigelser fra budgetrammerne fremgår af tabellen nedenfor.

Mio. kr.	Vedt. Budget	Korr. Budget	Forbrug 1. kvrt.	Forventet forbrug hele året	Forskel Vedt. Budget	Forskel korr. Budget
Voksne med særlige behov og sundhed (ramme 1)	284,4	289,2	73,5	288,3	-3,9	0,9
Takstfinansierede tilbud (ramme 3)	-9,3	-2,2	-0,5	-7,7	-1,5	5,5
Subtotal, Servicrammen samlet	275,1	287,0	73,0	280,5	-5,4	6,4
Personlige ydelser, medfinansieringsbidrag og ældreboliger (ramme 4)	317,2	317,2	38,1	318,7	-1,5	-1,5
Sundheds- og handicapudvalget samlet	592,3	604,2	111,1	599,2	-6,9	4,9

Sundheds- og Handicapudvalget,

30.04.2014

Gladsaxe Kommune

Noter: Forskel angives som mindre- (+) / merforbrug (-).

Der er overført 12,0 mio. kr. fra 2013 til 2014.

Ramme 2 er nedlagt fra 2014. Budgetområderne er primært flyttet til ramme 1, købsbudgettet.

Sundheds- og Handicapudvalgets vedtagne budget er 592 mio. kr., og det korrigerede budget er 604 mio. kr. Samlet set forventer forvaltningen et merforbrug i forhold til det vedtagne budget på 7 mio. kr. og et mindreforbrug på 5 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget.

Nedenfor redegøres nærmere for budgetafvigelse på udvalgte områder.

Mere detaljerede tal for de enkelte budgetområder fremgår af bilag 1.

Bemærkninger vedrørende ramme 1

På ramme 1 forventes mindreforbrug i forhold til korrigeret budget på knap 1 mio. kr. Mindreforbruget vedrører hovedsageligt sundhedsområdet, hvor en udviklingspulje til hjerneskadeindsatsen ikke forventes anvendt i 2014.

På købsbudgettet forventes på nuværende tidspunkt budgetbalance, dog skal det bemærkes, at skønnet så tidligt på året er forbundet med en vis usikkerhed relateret til til- og afgang i løbet af året.

På det ikke-takstfinansierede område forventes et lille mindreforbrug (0,3 mio. kr.) vedrørende to puljeprosjekter.

Der forventes budgetbalance på misbrugsområdet samt området for boligsocial indsats.

I forbindelse med vedtagelsen af Budget 2014-2017 blev der afsat en pulje på 1 mio. kr. under Seniorudvalget til forskellige velfærdsinitiativer. Seniorudvalget har 05.12.2013, punkt 83, udmøntet puljen til konkrete indsatser, herunder afsat 0,475 mio. kr. årligt til etableringen af en patient/pårørendevejleder. Det er forvaltningens vurdering, at patient/pårørendevejlederen organisatorisk bør tilknyttes de vejlederfunktioner – kræftkoordinator og hjerneskadekoordinator – der allerede er etableret i Sundheds- og Handicapudvalgets regi. Social- og Sundhedsforvaltningen ønsker derfor at flytte 0,475 mio. kr. fra Seniorudvalget til Sund-

Sundheds- og Handicapudvalget,

30.04.2014

Gladsaxe Kommune

heds- og Handicapudvalgets ramme 1 til dækning af en patient/pårørende vejleder, der organisatorisk skal ansættes i Sundhed og Frivillighed under Sundhedsområdet på ramme 1.

Bemærkninger vedrørende ramme 3

På det takstfinansierede område forventes mindreforbrug i forhold til korrigeret budget på 5,5 mio. kr. Mindreforbruget skyldes bl.a. mindreforbrug på 2,2 mio. kr. på AC Kellersvej og 1,5 mio. kr. på Cathrinegården, hvoraf en andel reserveres til takstregulering i 2015.

Tilbuddene får hvert kvartal reguleret deres budgetrammer afledt af takstindtægterne. Det indebærer, at merindtægter / merbelægning øger driftsbudgettet og omvendt. Efter 1. kvartal har Kellersvej 8 og 9 fået reduceret driftsbudgettet med godt 1,7 mio. kr., fordi der afvikles 6 pladser frem mod 2015. Kellersvej 8 og 9 er forberedt på en løn-udgiftsreduktion, idet man har undladt fastansættelser og ansat timelønnede. På Nybrogård er driftsbudgettet reduceret med 0,7 mio. kr. fordi belægningen på de 6 §107 pladser har været mindre end forventet.

Bemærkninger vedrørende ramme 4

På ramme 4 forventes et merforbrug på 1,5 mio. kr. i forhold til både vedtaget og korrigeret budget. Det kan primært henføres til statsrefusion vedrørende særligt dyre enkeltsager, hvor der på baggrund af resultatet i 2013 og et uændret udgiftsniveau på købsbudgettet forventes mindreindtægter på 1,8 mio. kr. i 2014.

Opfølgning på servicerammen

Servicerammen udgøres af samtlige driftsudgifter fratrukket udgifter på området for indkomstoverførsler og på forsyningsområdet. Sundheds- og Handicapudvalgets serviceramme på 275 mio. kr. består af det vedtagne budget for ramme 1 og 3. Der skønnes ved udgangen af 1. kvartal et merforbrug på 5 mio. kr. i forhold til servicerammen. Heraf vedrører knap 4 mio. kr. ramme 1 fordelt på både købsbudget, det ikke-takstfinansierede område, sundhedsområdet, misbrugsområdet og boligsocialindsats. Det forventede merforbrug skyldes hovedsageligt overførte projektmidler, som forventes anvendt i 2014. Desuden vedrører 1,5 mio. kr. det takstfinansierede område på ramme 3.

Forventning til årets forbrug på servicerammen angivet i mio. kr.

Service-ramme	Forventet forbrug 1. kvartal	Forventet forbrug 2. kvartal	Forventet forbrug 3. kvartal	Afvigelse servicerammen

Sundheds- og Handicapudvalget,

30.04.2014

Gladsaxe Kommune

275	281			-5
-----	-----	--	--	----

Forbrug på anlægsprojekter

Opfølgning på forbrug for de enkelte anlægsprojekter forelægges i forbindelse med halvårsregnskabet 2014.

Status på resultatkrav

Status på de af Sundheds- og Handicapudvalgets resultatkrav, hvor der kan foretages en opfølgning medio året, forelægges i forbindelse med halvårsregnskabet 2014.

Justering af resultatkrav

Idet kommunestrategien udløber i 2014, er processen vedrørende opfølgingsredegørelsen for resultatkrav ændret, således at fagudvalgene tager stilling til eventuelle ændringer i forbindelse med 1. budgetopfølgning. På Sundheds- og Handicapudvalgets område foreslås målet vedrørende borgerkontakter i Forebyggelsescenteret ændret fra 7.000 til 7.500 kontakter ved udgangen af 2014, jf. bilag 3. Ved udgangen af 2013 var antallet af borgerkontakter 8.199. At målet ikke skærpes yderligere end 7.500 skyldes, at Forebyggelsescentret i lyset af den vedtagne Strategi for lighed i sundhed vil fokusere endnu mere på at nå ud til de svageste borgere i 2014 - fremfor alene til flest mulige borgere. Det er væsentligt mere ressourcekrævende at nå og fastholde svage borgere end mere ressourcestærke borgere, som generelt i højere grad efterspørger sundhed og viden på området, end ressource svage borgere gør.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at budgetopfølgningen vedrørende 1. kvartal 2014 tages til efterretning,
2. at der gives en positiv tillægsbevilling på 0,475 mio. kr., som modsvares af en negativ tillægsbevilling på Seniorudvalget, og
3. at resultatkravet om antallet af borgerkontakter i Forebyggelsescentret i 2014 ændres fra 7.000 til 7.500.

Bilag

Bilag 1. Sundheds- og Handicapudvalget, drift 1. kv. 2014

Sundheds- og Handicapudvalget,

30.04.2014

Gladsaxe Kommune

Bilag 2. Regulering af budget på takstfinansierede tilbud

Bilag 3. Forslag til revidering af resultatkrav

Relateret behandling

Seniorudvalget 05.12.2013, Punkt 83 (Åben)

Punkt 38: Budgetønsker 2015-2018 Råd og Bestyrelser

2014/02679

Bilag

Bilag 1. Indkaldelsesbrev

Bilag 2. Budgetønske fra Kellersvej 8 og 9

Bilag 3. Budgetønske fra Handicaprådet

Bilag 4. Budgetønske fra Cathrinegården

Sundheds- og Handicapudvalget,

30.04.2014

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt**Budgetønsker 2015-2018 Råd og Bestyrelser**

Beslutning

Til efterretning.

Der forelægges en særskilt sag på næstkommende møde om etableringen af automatisk brandovervågning i kælderen på Cathrinegården.

Gennemgang af sagen

Råd og brugerbestyrelser i institutioner, bestyrelser i selvejende institutioner samt Handicaprådet har mulighed for at forelægge budgetønsker for 2015-2018 for Sundheds- og Handicapudvalget (bilag 1).

Social- og Sundhedsforvaltningen har indkaldt ønsker og har i indkaldelsen bedt om, at ønsker til nye aktiviteter dels prioriteres, dels suppleres af forslag svarende til 50 pct. finansiering i form af bortfald/reduktioner af eksisterende aktiviteter.

Økonomiudvalget har besluttet, at alene budgetønsker, som har et omfang over 0,5 mio. kr., kan medtages i den videre budgetproces (ØU 07.01.2014, punkt 2). Ønsker til nye aktiviteter under 0,5 mio. kr. skal det enkelte råd og den enkelte brugerbestyrelse så vidt muligt selv prioritere inden for eget budget, herunder inden for rammerne af de årlige overførselsadgange. Hvis der er ønsker om at gennemføre en økonomisk langtidsplanlægning, der ligger ud over de muligheder for overførsler m.v., som er til stede i dag, kan et sådant forhold også beskrives.

Der er indkommet budgetønsker fra følgende:

- Kellersvej 8 og 9, bestyrelsen (bilag 2)
- Handicaprådet (bilag 3)
- Cathrinegården, bestyrelsen (bilag 4)

Ønsket fra Kellersvej 8 og 9 omfatter udendørs motionsredska-

Sundheds- og Handicapudvalget,

30.04.2014

Gladsaxe Kommune

ber til en skønnet udgift af 50.000 - 75.000 kr.

Handicaprådet ønsker en forøgelse af § 18 midlerne (økonomisk støtte til frivilligt socialt arbejde).

Cathrinegården ønsker kælderen tilsluttet automatisk brandovervågning og vurdere udgiften til 1,0 mio. kr. Cathrinegården kan evt. bidrage med finansiering fra driftsbudgettet på 0,2 mio. kr.

Cathrinegården ønsker endvidere, at indkørslen får en finish med grønt og bede i forbindelse med tilbygningen af 10 nye boliger og et skur i 2014.

Det samlede budgetforslag 2015-2018 vil blive behandlet på Sundheds- og Handicapudvalgets møde 12.06.2014.

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger sagen til orientering.

Bilag

- Bilag 1. Indkaldelsesbrev
- Bilag 2. Budgetønske fra Kellersvej 8 og 9
- Bilag 3. Budgetønske fra Handicaprådet
- Bilag 4. Budgetønske fra Cathrinegården

Relateret behandling

Økonomiudvalget 07.01.2014, Punkt 2 (Åben)

Punkt 39: Udviklingsstrategi til KKR Rammeaftale 2015

2014/04264

Bilag

Bilag 1. Hovedstadsregionens Udviklingsstrategi i Rammeaftalen 2015

Sundheds- og Handicapudvalget,

30.04.2014

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt**Udviklingsstrategi til KKR Rammeaftale 2015**

Beslutning

Anbefales.

Kommende behandlingsforløb

Børne- og Undervisningsudvalget 13.05.2014

Økonomiudvalget 10.06.2014

Byrådet 18.06.2014

Gennemgang af sagen*Baggrund*

Kommunerne i KKR Hovedstaden overtog marts 2011 ansvaret for koordineringen af det specialiserede socialområde og april 2012 for specialundervisningsområdet.

Kommunerne indgår på denne baggrund hvert år en fælles rammeaftale på området, bestående af en udviklingsstrategi og en styringsaftale.

Formålet med Udviklingsstrategien er blandt andet at sikre og styre den faglige udvikling af tilbuddene i hovedstadsregionen i forhold til små målgrupper og målgrupper med komplicerede problemer. Formålet er desuden at skabe synlighed om kapacitet og behov samt at sikre koordination og udvikling af nye tilbud særligt til små målgrupper og målgrupper med komplicerede problemer.

Social- og Sundhedsforvaltningen fremlægger hér KKR's *udviklingsstrategi* for det specialiserede socialområde og specialundervisning både på børne-, unge- og voksenområdet. Sagen fremlægges derfor enslydende for Børne- og Undervisningsudvalget og Sundheds- og Handicapudvalget.

Udviklingsstrategien blev drøftet i KKR Hovedstaden 14.03.2014, hvor KKR anbefalede strategien til godkendelse i kommunalbestyrelserne.

Sundheds- og Handicapudvalget,

30.04.2014

Gladsaxe Kommune

Styringsaftalen til Den sociale rammeaftale 2015 vil blive behandlet i KKR Hovedstaden 11.06.2014 og efterfølgende sendt til politisk godkendelse i kommunerne.

Social- og Sundhedsforvaltningen gør opmærksom på, at der siden Gladsaxe Kommunes indberetning af forventet pladsantal for de kommende år er truffet beslutning om at nednormere antallet af pladser på Kellersvej 8 og 9 pr. 01.01.2015 (SHU 26.02.2014, punkt 15). Nednormeringen fremgår derfor ikke af Udviklingsstrategiens bilag 3. Social- og Sundhedsforvaltningen giver besked til Det fælleskommunale Sekretariat for det Specialiserede Socialområde om, at antallet af pladser på Kellersvej 8 og 9 pr. 01.01.2015 ændres fra 48 til 42 pladser. Bilagene til Udviklingsstrategien 2014 kan findes i særskilte dokumenter på www.rammeaftale-h.dk

Tilbud omfattet af Udviklingsstrategien i Rammeaftale 2015:

- De højt specialiserede og de mest specialiserede tilbud i hovedstadsregionen
- Højt specialiserede tilbud til borgere, som kræver et stort befolkningsgrundlag for, at tilbuddet kan drives rentabelt og med høj faglighed.
- Tilbud til borgere med de mest komplekse og specielle behov, hvor tilbuddets eksistens er nødvendig for selvforsyning i regionen, og hvor målgruppens behov ikke kan varetages af andre tilbud i regionen.
- Alle regionsdrevne tilbud i hovedstadsregionen.

Der er i hovedstadsregionen særlig opmærksomhed på de *mest* specialiserede tilbud, der er omfattet af Udviklingsstrategien. Disse i alt ni tilbud bliver fulgt løbende af en særligt nedsat task force. Derudover er der opstillet fælleskommunale procedurer i Styringsaftale 2014, som kan hjælpe med, at de mest specialiserede kompetencer bevares og udvikles i regionen. I Gladsaxe Kommune hører Sofieskolen under denne kategori.

Rammeaftalen omfatter i alt 139 døgn- og dagtilbud på voksenområdet og 15 på børne- og ungeområdet samt en række specialtilbud (kommunikationscentre, hjælpemiddelcentral, specialtandlæger mv.). Heraf drives i alt otte tilbud af Gladsaxe Kommune, mens yderligere to tilbud har driftsaftale med Gladsaxe Kommune. Det drejer sig om et § 108 tilbud målrettet voksne med autisme (Skovdiget), samt det lands- og landsdelsdækkende

Sundheds- og Handicapudvalget,

30.04.2014

Gladsaxe Kommune

de tilbud, CFD (tidl. Center for døve).

Opsummering af konklusioner i Udviklingsstrategi for det specialiserede socialområde og specialundervisning 2015

Der vurderes på nuværende tidspunkt ikke at være behov for at indgå tværkommunale aftaler og/eller aftaler mellem kommunerne og Region Hovedstaden om konkrete reguleringer af tilbud eller pladser omfattet af Udviklingsstrategi 2015.

Generelt forventer kommunerne i hovedstadsregionen i de kommende år en uændret udvikling i målgruppernes størrelse på det specialiserede socialområde og specialundervisning. Kommunernes forventninger til udviklingstendenser i 2015 modsvarer dermed i langt overvejende grad de forventninger, som blev givet til kende i 2014.

Det specialiserede socialområde i hovedstadsregionen er fortsat præget af strategier om inklusion og om anvendelse af tilbud i lokalområdet, så borgerne kan blive tæt på familie og kendte omgivelser. Det betyder også, at der stadig sker en hjemtagning af borgere fra døgntilbud til typisk mindre indgribende tilbud i nærmiljøet under hensyntagen til borgerens ønsker og gældende lovgivningsmuligheder.

Kommunerne har fokus på rette tilbud til borgeren og desuden på styring, effektiv drift og metodeudvikling i den faglige indsats.

Stigende kompleksitet i målgruppernes problemstillinger og afvigelser fra den generelle udviklingstendens er desuden med til at understrege, at der fortsat i 2015 er behov for fælles koordination af området for at sikre den mest hensigtsmæssige tilbudsvifte og organisering af specialiserede social- og undervisningstilbud.

Væsentlige udviklingstendenser i målgrupperne på det specialiserede socialområde

En væsentlig andel af kommunerne forventer stigninger i antallet af borgere indenfor målgrupperne:

- Voksne med stof- eller alkoholmisbrug
- Voksne med sindslidelser
- Voksne med dobbeltdiagnose (psykisk sygdom, samt misbrug af stoffer og/eller alkohol)
- Hjemløse voksne
- Børn og unge med sindslidelse
- Børn og unge med psykosociale problemer

Sundheds- og Handicapudvalget,

30.04.2014

Gladsaxe Kommune

- Børn og unge med misbrug

Kommunerne i Region Hovedstaden forventer desuden generelt en stigning i antallet af borgere inden for målgrupperne: Børn, unge og voksne med udviklingsforstyrrelser som autisme og ADHD.

En række kommuner forventer, at der sker en stigning i antallet af voksne udviklingshæmmede med psykisk sygdom eller demens.

En mindre andel af kommunerne forventer et fald i antallet af børn og unge med udviklingshæmning.

Med overdragelsen af en stor del af det specialiserede socialområde til kommunerne og dermed også siden arbejdet med den første Udviklingsstrategi i 2011, er der sket et paradigmeskifte på området, der omfatter grundlæggende nye tilgange til at håndtere udvikling i målgrupper og efterspørgsel på tilbud. Der er kommet et øget fokus på omstillingsparathed, fleksibilitet og individuelle løsninger. Kommunernes indsatser er henover de seneste år i langt højere grad blevet kendetegnet ved indsatser i nærmiljøet, inklusion i normalområdet, forebyggelse, rehabilitering og recovery-tilgange.

Udviklingen medfører, at der ikke, i lige så høj grad som tidligere, er direkte sammenhæng mellem målgruppeudvikling og behov for nye tilbud og opnormering af antal pladser. Indbygget i de nye strategier er således større vægt på, at borgerne kan komme sig, og at borgerne i større udstrækning, hvis de får den rette støtte, bliver i stand til at klare sig med mindre indgribende hjælp. Dette er også gældende for Gladsaxe Kommune.

Fokuspunkter og særlige temaer i 2015

Med baggrund i ovenstående konklusioner er der for 2015 udvalgt en række fokusområder for den tværkommunale koordinering i KKR-regi:

- Stigende tilgang af hjemløse, herunder særligt unge hjemløse
- Nye krav til tilbuddene grundet længere levetid og generelt alderssvækkelse blandt målgrupperne på voksenområdet
- Tilbud til borgere med dobbeltdiagnose
- Inklusionsdagsordenen på børne- og ungeområdet og dennes betydning for de højt specialiserede tilbud

Sundheds- og Handicapudvalget,

30.04.2014

Gladsaxe Kommune

- Økonomistyring, effektiv drift og udvikling af metoder

Et formål med Udviklingsstrategien er også, at KKR Hovedstaden skal udvælge hvilke særlige temaer, der skal være i fokus i det pågældende år. Derudover har ministeren for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold mulighed for at udmelde særlige temaer, som skal indgå i strategien til behandling i 2015.

For Udviklingsstrategien i Rammeaftale 2015 er de særlige temaer følgende:

- Tilbud til borgere med dobbeltdiagnose (temaet er valgt af KKR Hovedstaden)
- Anbragte børn og unges undervisning/uddannelse (Temaet er udmeldt af ministeren for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold)

Den konkrete tilgang i KKR Hovedstadens behandling af temaerne vil blive besluttet i 4. kvartal 2014.

Social- og Sundhedsforvaltningen og Børne- og Kulturforvaltningen indstiller,

1. at KKR Hovedstadens forslag til Udviklingsstrategi til Den sociale rammeaftale 2015 anbefales.

Bilag

Bilag 1. Hovedstadsregionens Udviklingsstrategi i Rammeaftalen 2015

Relateret behandling

Punkt 40: Meddelelser

2013/16040

Sundheds- og Handicapudvalget,

30.04.2014

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt

Meddelelser

Bilag

Relateret behandling

Punkt 41: Lukket

2013/16040

Punkt 42: Forslag fra byrådsmedlem Susanne Yazdanyar om undersøgelse af borgere uden pc

2014/05384

Sundheds- og Handicapudvalget,

30.04.2014

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt

Forslag fra byrådsmedlem Susanne Yazdanyar om undersøgelse af borgere uden pc

Beslutning

Drøftet.

Gennemgang af sagen

Byrådsmedlem Susanne Yazdanyar har ønsket at få nedenstående sag på dagsordenen:

"Kommunen skal digitaliseres, og borgere skal i højere grad kunne løse opgaver derhjemme foran computeren. Borgerservice skal digitaliseres mere og alle skal have en digital postkasse. Det er vigtigt, at huske at få alle med i denne digitale omstilling, således at der ikke står borgere tilbage med endnu større problemer end før digitaliseringen. Kommunen skal sørge for at alle har adgang til den nye kommunikationsform som foregår ved hjælp af en pc.

På sidste SHU-møde blev en Borgertilfredsundersøgelse præsenteret (sag nr. 20) hvor det bl.a. blev gjort klart at 20,3% af borgere i Gladsaxe Kommune ikke selv har en pc. Det gælder især unge og ældre.

Enhedslisten foreslår, at der undersøges hvor mange borgere i Gladsaxe som ikke har råd til en pc og hvor mange af dem, samtidig med at de ikke har råd til en pc, ikke har mulighed for at tage på et bibliotek for at låne en pc, pga. fysiske eller psykiske begrænsninger".

Bilag

Relateret behandling

Sundheds- og Handicapudvalget,

30.04.2014

Gladsaxe Kommune

Punkt 43: Spørgsmål fra byrådsmedlem Susanne Yazdanyar om tandpleje

2014/05385

Sundheds- og Handicapudvalget,

30.04.2014

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt

Spørgsmål fra byrådsmedlem Susanne Yazdanyar om tandpleje

Beslutning

Til efterretning.

Gennemgang af sagen

Byrådsmedlem Susanne Yazdanyar har ønsket at få nedenstående sag på dagsordenen:

”I Finansloven fra 2013 står der følgende på side 21 under afsnittet ”Omsorg for udsatte grupper”:

”Mere tandsundhed – mindre ulighed

Regeringen og Enhedslisten er enige om at afsætte i alt 180 mio. kr. årligt fra 2013 og frem til at styrke tandsundheden hos økonomisk vanskeligt stillede.

Derfor indføres en ret til et ekstra tilskud til personer, der modtager de laveste ydelser efter lov om aktiv socialpolitik, til dækning af udgifter til alle former for forebyggende og behandlende tandpleje.”

Der bedes om en redegørelse af hvordan reglerne er i Gladsaxe for borgere, som ikke har råd til at tage til tandlægen grundet en lav indkomst som fx pension, SU eller andre overførselsindkomster, og om Gladsaxe Kommune har fået benyttet nogle af de afsatte penge fra 2013 til dækning af udgifter til tandpleje for personer med lave ydelser”.

Bilag

Relateret behandling

Sundheds- og Handicapudvalget,

30.04.2014

Gladsaxe Kommune