

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget 2018-2021 d. 09-06-2020

Mødedato Tirsdag d. 09. juni 2020 kl. 08:15

Mødested Kommunalbestyrelsens mødesal

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsordenen.....	3
Budget 2021-24 Budgetbehov Social- og Sundhedsudvalget (Beslutning).....	4
Omstillingsforslag på det specialiserede voksenområde i forlængelse af analyse- og omstillingsarbe	6
Handleplan for 2020-2022 under Sundhedsstrategi 2020-2026 (Beslutning).....	13
Proces for brugerdreven innovation og samskabelse som led i analyse af aktivitetsområdet (Beslutn	18
Etablering af nyt værnemiddeldepot (Beslutning).....	21
Opfølgning på Hjemmeplejens handleplan - status og udvikling (Beslutning).....	24
Anvendelse af § 18 midler 2020 (Beslutning).....	28
Kommende sager.....	31
Meddelelser.....	32

Punkt 1: Godkendelse af dagsordenen

00.22.00-A00-7-17

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 9. juni 2020

Godkendt.

Punkt 2: Budget 2021-24 Budgetbehov Social- og Sundhedsudvalget (Beslutning)

00.30.00-S55-1-20

Resume

Det følger af budgetprocessen for 2021-24, at forvaltningen opgør nødvendige drifts- og anlægsbehov til indarbejdelse i det administrative budgetforslag. Med denne sag fremsendes driftsbehovene for Social- og Sundhedsudvalgets område med henblik på indarbejdelse i det administrative forslag til Budget 2021-24.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at de opgjorte budgetbehov vedrørende Social- og Sundhedsudvalgets område anbefales godkendt, og at der hertil indarbejdes 1,0 mio. kr. i 2021 og frem i det administrative forslag til Budget 2021-24.

Sagsfremstilling

Det følger af budgetprocessen for 2021-24, at forvaltningen opgør nødvendige drifts- og anlægsbehov til indarbejdelse i det administrative budgetforslag. De nødvendige budgetbehov behandles i fagudvalgene med henblik på efterfølgende godkendelse af Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

Som godkendt af Økonomiudvalget den 29. januar 2020 vil et udgiftsbehov som udgangspunkt kun blive løftet administrativt såfremt det falder ind under følgende definitioner:

- Nødvendigt behov – lovgivning
- Nødvendigt behov – genopretning (dvs. akut genopretning)
- Nødvendigt behov – opretholdelse af politisk besluttet serviceniveau

Forvaltningen har samlet opgjort nødvendige budgetbehov for 2,5 mio. kr. i 2021 og 1,9 mio. kr. i 2022 og frem.

På Social- og Sundhedsudvalgets område er der opgjort et budgetbehov på 1,0 mio. kr. i 2021 og frem vedrørende følgende:

- Udskiftning af nødkaldsanlæg på plejehjem og i Trænings- og Rehabiliteringscenteret – drift (0,1 mio. kr. i 2021 og frem – anlægsudgiften som følge af udskiftningen udgør 1,0 mio. kr. i 2021 og indgår i særskilt sag om anlægsbehov).
- Genopretning af Akuttilbuddet (0,6 mio. kr. årligt i 2021 og frem).
- Lægeressourcer i Torvehuset (0,2 mio. kr. årligt i 2021 og frem).
- Lovpligtig advokatbistand – handicappede og sociale indsatser (0,1 mio. kr. i 2021 og frem).

Forslagene er beskrevet nærmere i vedlagte bilag (bilag).

Lovgrundlag

Ikke relevant.

Økonomi

Ved godkendelse af budgetbehovene på Social- og Sundhedsudvalgets område indarbejdes følgende i Budgetforslag 2021-24.

Overskrift	Udvalg / Aktivitetssområde	2021	2022	2023	2024	Varig?
Udskiftning af nødkaldsanlæg på plejehjem og træningsenhed - drift	Ældre	140	140	140	140	Ja
Genopretning af Akuttilbuddet	Handicappede og Sociale indsatser	644	644	644	644	Ja
Lægerressourcer i Torvehuset	Handicappede og Sociale indsatser	176	155	155	155	Ja
Lovpligtig advokatbistand – handicappede og Sociale indsatser	Handicappede og Sociale indsatser	50	50	50	50	Ja
I alt (kassen)		1.010	989	989	989	

(2021 P/L-niveau, t. kr.)

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 9. juni 2020

Godkendt med den ændring, at det præciseres, at budgetbehov vedr. akuttilbud ikke handler om genopretning, men alene om opretholdelse af nuværende serviceniveau.

Bilag

Budgetbehov SSU 030620

Punkt 3: Omstillingsforslag på det specialiserede voksenområde i forlængelse af analyse- og omstillingsarbejdet i Center for Social Indsats (Beslutning)

00.00.00-P20-15-20

Resume

På ekstraordinært møde 28. januar 2020 godkendte Social- og Sundhedsudvalget kommissorium for et analyse- og omstillingsarbejde i Center for Social Indsats med fokus på det specialiserede voksenområde. Implement Consulting Group (Implement) har bistået forvaltningen med opgaven. Analysearbejdet er nu udmøntet i en rapport, der indeholder en række omstillingsforslag. Med denne sag skal der tages stilling til de fremlagte omstillingsforslag.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at

1. omstillingsforslagene 1-7 godkendes og i 2020 igangsættes indenfor den nuværende ramme
2. investeringsbehovet på 1 mio. kr. i 2020 finansieres af uforbrugte midler under aktivitetsområde Handicappede og Sociale indsatser - "Fællesudgifter" for udførerinstitutioner - Social- og Sundhedsudvalget.
3. provenuet ved omstillingsforslagene indgår i grundlaget for budget 2021-2024, idet forvaltningen laver en samlet vurdering af budgetudfordringen på det specialiserede voksenområde og omstillingsforslagenes provenu i forbindelse med fremlæggelsen af budgetforslag 2021.
4. der arbejdes videre med de ikke-beregneede omstillingsforslag A-H samt med at afdække potentialet i at oprette et specialiseret plejetilbud i kommunen

Sagsfremstilling

Udgangspunktet og opdraget for analyse- og omstillingsarbejdet i Center for Social Indsats har været, at reduktioner i serviceniveauet kun i begrænset omfang kan danne grundlag for en bæredygtig strategi for håndteringen af de økonomiske udfordringer i centeret. Ambitionen i omstillingsarbejdet bygger i stedet på at finde effekter gennem en strategisk og langsigtet opbygning af kapacitet og samarbejdsformer. Analysearbejdet har derfor også afgrænset sig fra at se på områder, hvor Center for Social Indsats i dag fungerer godt.

Omstillingen af Center for Social Indsats skal sikre en transparent organisation, også ud i fremtiden, med en høj grad af implementeringskraft, hvor de fagprofessionelle er i stand til at tilpasse og udvikle området og ydelserne som en integreret del af et professionelle virke.

Det økonomiske potentiale for de samlede forslag udgør på det specialiserede voksenområde 13,54 mio. kr., og på det specialiserede børneområde 8,96 mio. kr. det giver samlet set 22,50 mio. kr., mod en samlet investering på 9,55 mio. kr. Dette vil betyde, at der netto kan realiseres 8,6 mio. kr. på det specialiserede voksenområde og 4,78 mio. kr. på det specialiserede børneområde. I alt 12,95 mio. kr. fra år 2023 og frem. Herudover kan de ikke-beregneede omstillingsforslag potentielt bidrage med yderligere omkostningsreduktioner, i forhold til at identificere det fulde potentiale, ved at kunne levere tidligere og mere forebyggende indsatser.

Rapporten består af to dele. Første del rummer kortlægning af Nu-situationen i Center for Social Indsats. Anden del rummer en enkeltvis gennemgang af de konkrete omstillingsforslag opdelt på henholdsvis børne-/familie-, unge- og voksenområdet.

Konkrete omstillingsforslag

Herunder er de konkrete omstillingsforslag på det specialiserede voksenområde oplistet med angivelse af nettogevinsten ved fuld implementering i budgetårene 2020-2023:

1. Investering i en ny myndighedsrolle, rapporten s. 47:

Omstillingsforslaget beskriver en ny myndighedsrolle med hyppig, tæt opfølgning, fremskudt rådgivning og vejledning, netværksinddragende og tæt samarbejde borger, foreninger og civilsamfundet. Den fremskudte funktion bevirker at myndighedsrollen også bliver udførende, hvorved at investeringen sker på konto 5.

Nettogeavnst: 0,3 mio. kr., når omstillingen er fuldt indfaset.

2. Indgang og adgang til det specialiserede voksenområde, rapporten s. 58:

Omstillingsforslaget beskriver en model for udbygget brug af råd og vejledning i afgrænsede korte forløb efter SEL §82, som erfaringsvis giver reduktion af støtte efter SEL §85.

Nettogeavnst: 1,5 mio. kr., når omstillingen er fuldt indfaset.

3. Udvidelse af handlemulighederne i hjemmet, rapporten s. 65:

Omstillingsforslaget beskriver optimering og bedre sammenhæng mellem indsatser med hjemmet som udgangspunktkombineret med hjælp og støtte i hverdagen.

Nettogeavnst: 6,0 mio. kr., når omstillingen er fuldt indfaset.

4. Sammentænkning af §85/83, rapporten s. 73:

Omstillingsforslaget beskriver en model til supplerung af den nye fælles visitation med fælles leverance af ydelser efter SEL § 85 og § 83.

Nettogeavnst: 0,6 mio. kr., når omstillingen er fuldt indfaset.

5. Hjemtagning af krisecentreforløb og udslusning, rapporten s. 75:

Omstillingsforslaget beskriver hvorledes et tættere samarbejde mellem Kvindehuset og Myndighed må forventes at give ophold med forbedret kvalitet og økonomi.

Nettogeavnst: 0,6 mio. kr., når omstillingen er fuldt indfaset.

6. Omstillingskompetence og -kraft, rapporten s. 45:

Arbejdet med organisatorisk og kulturel omstilling til helhedstænkende, forebyggende organisation med borgerens perspektiv.

7. Ungeteam, bilag 2

I arbejdet med omstillinger på specialundervisningsområdet og det specialiserede børneområde er der anbefalet en omstilling vedrørende en tværgående ungeindsats mellem skoler, ungdomsuddannelse, misbrugsindsats og forebyggende indsatser. Ungeområdet går på tværs af Børn- og Ungdomsudvalgets, Beskæftigelse- og Integrationsudvalget og Social- og Sundhedsudvalgets ressortområder.

Nettogevinst: 1,46 mio. kr., når omstillingen er fuldt indfaset.

Ikke-beregnete omstillingsforslag

Forvaltningen anbefaler, at der arbejdes videre med de ikke-beregnete omstillingsforslag.

Disse forslag indbefatter på det specialiserede voksenområde komplekse områder som misbrugsområdet, tandplejeområdet (forbedret forebyggende tandpleje til beboere på bosteder), samt synergieffekter ved at samle Magnetens mindre dagtilbud. Det er Forvaltningens vurdering, at disse forslag vil kunne bidrage til yderligere gevinstrealisering i form af tidligere og mere forebyggende indsatser. En kvalificering af disse forslag kræver inddragelse af ledere, mellemlidere og medarbejdere fra Center for Social Indsats samt fra øvrige relevante centre i kommunen, foreninger, organisationer samt brugere og borgere for at finde frem til nye fælles bæredygtige løsninger. Først herefter vil de konkrete økonomiske potentialer kunne beregnes.

De ikke-beregnete omstillingsbidrag på det specialiserede voksenområde er som følger:

- A) En indgang, en plan og en kontaktperson
- B) Brobygning til civilsamfund og det frivillige område
- C) Efterværn
- E) Misbrugsområdet
- G) Tandplejens samarbejde med plejehjem og bosteder
- H) Magnetens små enheder

Der er derudover i rapporten en anbefaling vedr. specialiseret plejetilbud (rapporten, s. 71). Her beskrives potentialet i sammen med Center for Sundhed og Omsorg at etablere kommunale plejeboliger til ældre udviklingshæmmede og handicappede, som er grupper i vækst grundet deres generelt forbedrede sundhed og helbred. Grundet de mange omstillinger, der allerede er i gang i Center for Sundhed og Omsorg anbefaler forvaltningen at denne indsats afventer konkret implementering, men at de to centre arbejder videre med at konkretisere potentialet samt med at udvikle en konkret model, forud for en endelig politisk beslutning om, hvorvidt der skal arbejdes videre med omstillingen.

Der vil derudover sideløbende og som en afgørende forudsætning for omstillingsarbejdet blive arbejdet med administration, udviklings- og implementeringskraft.

Det er forvaltningens vurdering, at rapporten, herunder de foreslåede omstillinger leverer et både oplyst og gennearbejdet grundlag at igangsætte omstillingsarbejdet på.

Det er yderligere forvaltningens vurdering, at omstillingsforslagene vil skabe sammenhæng i de indsatser, som skal møde borgernes behov og tilvejebringe en bredde i tilbudsviften.

Omstillingerne skal helt grundlæggende åbne centeret op og arbejde med det forebyggende og rådgivende felt i langt højere grad end i dag. En udfordrende og omfattende omstilling af denne størrelsesorden må forventes at vare 3-4 år, hvor der også skal arbejdes med organisering, ledelse og kultur.

Plan for det kommende arbejde

Forvaltningen vil udarbejde en procesplan for de af udvalget godkendte omstillinger, herunder involvering af medarbejdere, borgere, foreninger m.fl. Planen vil blive forelagt til godkendelse 3. kvartal 2020.

Høring

Handicaprådet drøfter rapport og omstillingsforslag den 4. juni 2020 dato. Høringssvar eftersendes.

CenterMED for Social Indsats drøfter rapport og omstillingsforslag den 8. juni 2020. Høringssvar eftersendes 9. juni 2020.

Lovgrundlag

Ikke relevant.

Økonomi

De estimerede investeringer og gevinster fremgår af nedenstående tabeller. Bilag indeholder detaljerede business-cases for hvert af omstillingsforslagene og for den samlede business-case.

1) Investering i en ny myndighedsrolle

	2020	2021	2022	2023	Varig?	Udvalg/aktivitetsområde
Investering	0	1,86	3,26	3,1	ja	BUU/Udsatte børn
Investering	0	1,64	2,49	2,4	ja	SSU/Handicappede og sociale indsatser
Investering i alt	0	3,5	5,75	5,5		
Gevinst	0	-0,76	-2,13	-3,46	ja	BUU/Udsatte børn
Gevinst	0	-0,49	-1,38	-2,24	ja	SSU/handicappede og sociale indsatser
Gevinst i alt	0	-1,25	-3,5	-5,7		
Netto Potentiale	0	2,25	2,25	-0,2		

2) Indgang og adgang på det specialiserede voksenområde

	2020	2021	2022	2023	Varig?	Udvalg/aktivitetsområde
--	------	------	------	------	--------	-------------------------

Investering	0,5	0,5	0	0	Ja	SSU/Handicappede og sociale indsaster
Finansiering	-0,5	0	0	0	Ja	SSU/Handicappede og sociale indsaster
Gevinst	0	-0,75	-1	-1,5	Ja	SSU/Handicappede og sociale indsaster
Netto potentiale	0,5	-0,25	-1	-1,5		

3) Udvidelse af handlemulighederne i hjemmet

	2020	2021	2022	2023	Varig?	Udvalg/aktivitetsområde
Investering	0,5	3	2,5	2,5	Ja	SSU/Handicappede og sociale indsaster
Finansiering	-0,5	0	0	0	Ja	SSU/Handicappede og sociale indsaster
Gevinst	0	-4	-6,5	-8,5	Ja	SSU/Handicappede og sociale indsaster
Netto potentiale	0	-1	-4	-6		

4) Fælles leverancekapacitet §§85/83

	2020	2021	2022	2023	Varig?	Udvalg/aktivitetsområde
Investering	0	0	0	0	Ja	SSU/Handicappede og sociale indsaster
Gevinst	0	-0,4	-0,6	-0,6	Ja	SSU/Handicappede og sociale indsaster
Netto potentiale	0	-0,4	-0,6	-0,6		

5) Hjemtagning af krisecentreforløb og udslusning

	2020	2021	2022	2023	Varig?	Udvalg/aktivitetsområde
Investering	0	0,1	0,1	0,1	Ja	SSU/Handicappede og sociale indsaster

Gevinst	0	-0,7	-0,7	-0,7	Ja	SSU/Handicappede ogsociale indsatser
Netto potentiale	0	-0,6	-0,6	-0,6		

6) Omstillingskompetence og -kraft

	2020	2021	2022	2023	Varig?	Udvalg/aktivitesområde
Investering	0	0,38	0,38	0,38	Ja	BUU/Udsatte børn
Gevinst	0	0,38	0,38	0,38	Ja	SSU/Handicappede og sociale indsatser
Netto potentiale	0	0,75	0,75	0,75		

Omstillinger i alt:

	2020	2021	2022	2023	Varig?	Udvalg/aktivitetsområde
Investering	0	5,62	5,47	5,38	Ja	SSU/Handicappede og sociale indsatser
Gevinst	0	-6,34	-10,18	-13,54	Ja	SSU/Handicappedeog sociale indsatser
Netto potentiale	0	-0,72	-4,71	-8,16		

Investeringsbehovet på 1 mio.kr. i 2020 på omstillingsforslag 2: Indgang og adgang til det specialiserede voksenområde og omstillingsforslag: Udvidelse af handlemulighederne i hjemmet, finansieres af uforbrugte midler under "Fællesudgifter" for udførerinstitutioner - Social- og Sundhedsudvalget.

A) Særskilt sag på BUU Omstillingsforslag 4: Ungeteamet (se bilag 2), som der har økonomisk konsekvens på SSU/Handicappede:

	2021	2022	2023	2024	2025	Varig?	Udvalg/aktivitetsområde
Investering	0,25	0,47	0,47	0,47	0,47	Ja	BUU/Udsatte Børn
Gevinst	0	-0,5	-1	-1,5	-1,93	Ja	SSU/Handicappede og sociale indsatser
Netto potentiale	0	-0,03	-0,53	-1,03	-1,46		

Beslutningskompetence

Kommunalbestyrelsen.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 9. juni 2020

Ad 1-4) Anbefalet, idet udvalget orienteres løbende om fremdriften.

Bilag

Områdegennemgang af Center for Social Indsats

Ungeteamet - investering og gevinst BUU 8. juni 2020

HRs høringssvar.omstrukturCSI.2020

08-06-2020 - Referat af seniorrådsmøde

Punkt 4: Handleplan for 2020-2022 under Sundhedsstrategi 2020-2026 (Beslutning)

00.15.00-A00-56-18

Resume

Handleplan 2020-2022 for Sundhedsstrategi 2020-2026 blev behandlet i Social- og Sundhedsudvalget samt øvrige relevante fagudvalg i februar 2020. Handleplanen blev godkendt med bemærkninger til enkelte indsatser. Forvaltningen har nu med baggrund i fagudvalgenes bemærkninger udarbejdet forslag til en justeret handleplan.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at Handleplan 2020-2022 godkendes.

Sagsfremstilling

Forvaltningen har udarbejdet udkast til en justeret handleplan for de første to år af strategiens løbetid (bilag). Af tabel 1 fremgår de sproglige justeringer, som er foretaget på baggrund af fagudvalgenes bemærkninger på møderne i februar 2020. Forvaltningen har desuden udarbejdet et dokument, som viser et par helt konkrete eksempler på de indsatser, som indgår i handleplanen (bilag).

Tabel 1. Fagudvalgenes bemærkninger samt forvaltningens forslag til justeringer af handleplanen på baggrund heraf.

Indsats (nummer i handleplanen)	Beskrivelse i udkast til handleplan (februar 2020)	Bemærkning fra fagudvalg (februar 2020)	Forvaltningens forslag til justering af handleplanen samt bemærkninger (ændringer er angivet med kursiv)
3. Alkoholfrie miljøer og fællesskaber	Kommunen fremmer alkoholfri miljøer og fællesskaber ved at gøre flere kommunale borgerarrangementer alkoholfri. Vi lukker for salg af alkohol i caféen på Trænings- og Rehabiliteringscentret, aktivitetstilbuddet Magnetten samt caféerne i Virum Hallen, Lundtofte Hallen og Lyngby Stadion.	Kultur- og Fritidsudvalget ønsker, at indsats 3 tilpasses til ”Kommunen fremmer alkoholfrie miljøer og fællesskaber, herunder ved at gøre flere kommunale borgerarrangementer alkoholfrie.”	Forvaltningen fortolker indsatsen således, at udvalget ønsker, at der tages individuel stilling til tidspunkt og omfang af lukning for salg af alkohol på konkrete lokaliteter, herunder eksempelvis ved indgåelse af nye forpagtningsaftaler i idrætshallerne. Konkret anbefaler forvaltningen allerede nu, at salg af alkohol i caféen på Trænings- og Rehabiliteringscentret ophører, da indtagelse af alkohol ikke understøtter Trænings- og Rehabiliteringscentrets opgave i forhold til at fremme sundhed og fysisk funktionsniveau.

Forvaltningen anbefaler endvidere, at der fra 2021 ikke sælges alkohol i aktivitetscentret Magnetten, som primært bruges af borgere med kognitiv funktionsnedsættelse. Jævnfør kommunens alkoholpolitik "Vores Alkoholning", har kommunen en særlig forpligtelse til at drage omsorg for udsatte borgere. Der foregår ikke salg af alkohol i andre cafeer og aktivitetstilbud under Center for Social Indsats.

Forvaltningen foreslår, at beskrivelsen af indsats 3 ændres til:

"Kommunen fremmer alkoholfri miljøer og fællesskaber ved at gøre flere kommunale borgerarrangementer alkoholfri og ved at ophøre med salg af alkohol på udvalgte kommunale lokaliteter".

15. Afdækning af muligheder for iværksættelse af stresstilbud til borgere udenfor arbejdsmarkedet

Undersøgelse af mulighederne for at tilbyde stressramte borgere en tværfaglig indsats med fokus på stresshåndtering og mestringsstrategier.

Indsatsen skal bygge på dokumenterede metoder og erfaringer, der allerede er opnået i Sundhedscentret på dette område - bl.a. med inddragelse af naturen. Indsatsen baseres på et samarbejde mellem Jobcentret og Sundhedscentret.

Social- og Sundhedsudvalget ønsker, at punkt 15 udvides til også at omfatte borgere på arbejdsmarkedet.

Beskæftigelses- og Integrationsudvalget ønsker, at handleplanens indsats 15 udvides til også at omfatte borgere på arbejdsmarkedet. Der ønskes et samarbejde herom med SSU. Der ønskes derudover en styrket indsats i handleplanen ift. gruppen af psykisk sårbare.

Forvaltningen foreslår, at handleplanens formulering af indsatsen ændres som nedenfor, så det fremgår at såvel borgere på og udenfor arbejdsmarkedet kan deltage:

"Undersøgelse af mulighederne for at tilbyde stressramte borgere en tværfaglig indsats med fokus på stresshåndtering og mestringsstrategier. Indsatsen skal bygge på dokumenterede metoder og erfaringer, der allerede er opnået i Sundhedscentret på dette område bl.a. ved inddragelse af naturen. Indsatsen omfatter såvel borgere udenfor for som på arbejdsmarkedet. Indsatsen

baseres på et samarbejde mellem Jobcentret og Sundhedscentret".

For at imødekomme ønsket om en styrket indsats i handleplanen i forhold til gruppen psykisk sårbare, foreslår forvaltningen, at der indsættes en ny indsats i handleplanen under fokusområdet "Mestring og Trivsel" med følgende ordlyd:

"Kommunen arbejder for at etablere et tilbud til aktivitetsparate borgere med fokus på at øge mental trivsel, livskvalitet og handlekompetence. Formålet er at bringe deltagerne tættere på arbejdsmarkedet og fremme jobparathed og hel eller delvis selvforsørgelse. Projektet udvikles i samarbejde mellem Center for Unge, Borgerservice og Arbejdsmarked og Center for Sundhed og Omsorg".

Justeringerne er markeret med gult i handleplanen (bilag).

I forhold til indsats 10 (Fremskudt stofrådgivning på ungdomsuddannelserne) gør forvaltningen opmærksom på, at forudsætningerne har ændret sig. Ungdomsuddannelserne ønsker ikke at medfinansiere indsatsen i det omfang, som oprindeligt var tænkt. Samtidig er forvaltningen i gang med at gennemgå Center for Social Indsats aktiviteter. Denne gennemgang vil formodentlig pege på, at misbrugsområdet bør reorganiseres. Forvaltningen fremlægger særskilt sag om denne gennemgang. På den baggrund udvides indsatsen ikke til fire ungdomsuddannelser og med øget timetal, som det var planlagt. Den eksisterende indsats fortsætter på to ungdomsuddannelser. Kommunens bidrag er uændret. Denne justering fremgår af handleplanen (markeret med gult).

Herudover gør forvaltningen opmærksom på, at der kan være indsatser, som muligvis ikke kan igangsættes som planlagt i efteråret på grund af COVID-19-epidemien. Det gælder de indsatser i skoler og dagtilbud, som kræver planlægning decentralt. Det er p.t. usikkert, om der vil være ressourcer til dette, så det kan indgå i skolernes og daginstitutionernes aktivitet i efteråret.

Forvaltningen har desuden udarbejdet en tids- og aktivitetsplan, som viser, hvordan udvalget får mulighed for at følge arbejdet med implementeringen af indsatsen samt at drøfte kommende handleplan (bilag).

Lovgrundlag

Kommunalbestyrelsen skal skabe rammer for sund levevis og etablere forebyggende og sundhedsfremmende tilbud til borgerne, jf. Sundhedsloven § 119. Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker tydeliggør de faglige anbefalinger for området.

Økonomi

I februar 2020 godkendte Social- og Sundhedsudvalget finansieringen af Handleplan 2020-2022 til implementering af Sundhedsstrategi 2020-2026. Finansieringen fremgår af tabel 2.

Nogle af indsatserne i handleplanen forudsætter ikke en særskilt finansiering, herunder f.eks. indførelse af alkoholfrie miljøer. Derfor er alle indsatser ikke oplistet i tabel 2 nedenfor, der angiver de estimerede udgifter knyttet til indsatser i handleplanen. Behovet for finansiering af indsatser, som skal understøtte implementeringen af den nye Sundhedsstrategi 2020-2026, er 171.500 kr. i 2020, 318.000 kr. i 2021 og 268.000 kr. i 2022, jf. tabel 2.

Tabel 2: Estimerede udgifter til Handleplan 2020-2022 for Sundhedsstrategi 2020-2026, 1.000 kr.

Indsats	Udvalg / Aktivitetsområde	2020	2021	2022	Varig?
Indsats 1: Fleksible rygestoptilbud	SSU/Sundhed	20	25	25	Nej
Indsats 4: Lokale handleplaner for sundhedsfremme	SSU/Handicappede og sociale indsatser		50		Nej
Indsats 7: Forebyggende undervisning og forældreinddragelse i forhold til alkohol	BUU/Skoler og klubber BIU	31,5	63	63	Nej
Indsats 9: Forebyggende undervisning om rusmidler	BUU/Skoler og klubber BIU	20	40	40	Nej
Indsats 10: Opsporing og kort intervention til unge på ungdomsuddannelser med problematisk forbrug af stoffer	SSU/Handicappede og sociale indsatser	60	60	60	Nej
Indsats 13: Undervisning i seksuel sundhed og trivsel	BUU/Skoler og klubber	20	40	40	Nej
Indsats 14: Temamøder for forældre i dagtilbud og skoler	BUU/Dagtilbud/Skoler og klubber	20	40	40	Nej
Ialt		171,5	318	268	
		-171,5	-235	-235	
Finansiering fra Aktivitetsområde Sundhed (restpulje til Sundhedsstrategi samt pulje til sundhedsindsatser i CSI)	SSU/Sundhed				
Finansiering fra Aktivitetsområde	SSU/Handicappede og Sociale Indsatser	0	-83	-33	

Handicappede og Sociale Indsatser

I alt (kassen)

0 0 0

(Årets P/L-niveau, t. kr.)

Note: Hovedparten af de budgetmidler, der er afsat til at drive handleplanen, ligger placeret på aktivitetsområde Sundhed. Tabellen afspejler således blot, hvilke udvalg de forskellige aktiviteter retter sig imod.

Udvalget besluttede, at restpuljen på 80.000 kr. vedrørende den tidligere Sundhedsstrategi 2016-2019 samt pulje i Sundhedscentrets budget på 155.000 kr. til sundhedsindsatser i Center for Social Indsats - i alt 171.500 kr. i 2020 (halvårs virkning) og 235.000 kr. årligt i 2021 og 2022 - medgår til finansiering af Handleplan 2020-2022. Puljen finansierer fuldt ud indsatserne 1, 7, 9, 13 og 14 og delvist indsatserne 4 og 10. Udvalget besluttede ligeledes, at den resterende finansiering af indsatserne 4 og 10 findes på aktivitetsområde Handicappede og Sociale Indsatser (83.000 kr. i 2021 og 33.000 kr. i 2022).

Forvaltningen forventer ikke, at alle initiativer kan påbegyndes og implementeres i 2020. Nogle af indsatserne påbegyndes i 2020 og implementeres fuldt ud i 2021 og 2022, andre påbegyndes og implementeres først fuldt ud i 2021 og 2022. På denne måde kan indsatserne gennemføres indenfor 2 år. Forud for beslutning af en ny handleplan for 2023-2024 vil indsatserne blive evalueret med henblik på eventuelle justeringer og fortsættelse.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 9. juni 2020

Godkendt, med den tilføjelse at indsats om misbrug af rusmidler udvides i handleplanens indsats omkring tidlig indsats og forebyggelse, jf. omstillingerne i Center for Social Indsats.

Bilag

Tids- og aktivitetsplan

Handleplan for 2020-2022 Sundhedsstrategi

Eksempler på konkrete indsatser i Handleplan 2020-2022

Punkt 5: Proces for brugerdreven innovation og samskabelse som led i analyse af aktivitetsområdet (Beslutning)

27.35.08-P05-1-20

Resume

Projektet "Analyse og udvikling af aktivitetstilbud på ældreområdet" handler om at nytænke, udvikle og målrette kommunens aktivitetstilbud for ældre gennem en brugerdreven innovationsproces. Social- og Sundhedsudvalget godkendte i februar 2020 kommissorie med overordnet tids- og procesplan. Med denne sag giver forvaltningen en status og orienterer om, at tidsplanen er revideret grundet COVID-19. Udvalget kan desuden beslutte, om udvalgsmedlemmerne også skal deltage aktivt på innovationsworkshops, og om workshopsne skal afvikles virtuelt, hvis det ikke er muligt at mødes fysisk på grund af COVID-19.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at

1. status på projektet tages til efterretning
2. tidsplanen med justeringer grundet COVID-19 tages til efterretning
3. der gennemføres en virtuel proces for samskabelse, hvis det ikke er muligt at mødes fysisk på grund af COVID-19
4. repræsentanter for Social- og Sundhedsudvalget deltager i innovationsworkshops

Sagsfremstilling

Baggrund

I december 2019 behandlede Social- og Sundhedsudvalget og Økonomiudvalget forslag til en række initiativer som opfølgning på "Analyse af boligområdet". Initiativerne er opdelt i seks spor og udgør en samlet plan for plejeboligtildbud og substituerende indsatser på fremtidens ældreområde.

Under spor tre, "substituerende indsatser", godkendte Social- og Sundhedsudvalget i februar 2020 kommissoriet for "Analyse og udvikling af aktivitetstilbud på ældreområdet", som nu er i gang. Formålet med analysen er at nytænke, udvikle og målrette kommunens aktivitetstilbud, så tilbuddene kan erstatte eller udsætte behovet for en plejebolig. Målet er at forebygge ensomhed, tab af funktionsevne og evnen til egenomsorg. En status på alle initiativer er vedlagt (bilag).

Status på "Analyse og udvikling af aktivitetstilbud på ældreområdet"

Projektet følger tre faser, som er beskrevet i notatet "Den brugerdrevne innovationsproces" (bilag).

Fase 1: Vidensindsamling (nuværende fase): Forvaltningen har lavet et overblik over aktivitetstilbud for ældre, mens Implement har interviewet fagpersoner og frivillige. Frem til sommerferien inviterer Implement borgere med på brugerrejser om de aktivitetstilbud, de deltager i. Data, interviews og brugerrejser kommer til at afdække udfordringer og dilemmaer på området, og de udgør startpunktet for innovationsworkshops i fase 2.

Fase 2: Innovationsworkshops, hvor aktørerne aktivt udvikler og tester nye tilbud. Arketypiske personas, der formidler borgernes behov og adfærd, bruges i processen.

Fase 3: Oplæg til politisk beslutning udarbejdes.

Seniorråd, Handicapråd, Ældre Sagen, Rustenborghuset, Frivilligcenteret, Fællesrepræsentationen for Idrætsforeninger og Folkeoplysningsudvalget orienteres løbende om projektet. I fase 1 primært via skriftlige orienteringer. I fase 2 inviteres repræsentanter mere aktivt ind i processen.

Justering af tidsplan grundet COVID-19

Ifølge kommissoriet skulle projektet gennemføres i marts til juni 2020 og bygge på fokusgruppeinterviews og workshops. På grund af COVID-19 er tidsplanen blevet justeret. Fase 1 er forlænget til sommerferien, mens fase 2 og 3 er udskudt til efter sommerferien. Fokusgruppeinterviews i fase 1 er erstattet af telefoninterviews, og brugerrejser gennemføres telefonisk. Hvis fysisk fremmøde i fase 2 ikke er muligt, foreslår forvaltningen, at de planlagte workshops gennemføres på virtuelle platforme, jf. justeret tidsplan, hvoraf også fremgår alternative procesgreb i fase 1 og 2 (bilag).

Politisk deltagelse på innovationsworkshops i fase 2

Forvaltningen lægger op til, at ældreområdet aktører skal arbejde sammen om at finde nye tilbud på tre innovationsworkshops i efteråret 2020 (fase 2). Repræsentanter fra Social- og Sundhedsudvalget kan få en meget aktiv rolle på disse workshops og arbejde sammen med frivillige, brugere og forvaltningens medarbejdere.

Innovationsworkshopsne tager udgangspunkt i de dilemmaer og udfordringer, Implements analyse løbende afdækker (fx: Er kommunens og de pårørendes del af opgaven afgrænset rigtigt? Laver kommunen aktiviteter for de rigtige målgrupper? Hvilke benspænd besværliggør overgangen mellem to tilbud?). Workshopsnes succes afhænger af, at alle deltagere kan gå undersøgende til den viden, hver især kommer med. Borgere, forvaltning og politikere vil derfor blive bedt om at tage ligeværdige roller i et åbent dialogrum, og facilitatorerne vil sørge for, at deltagerne aktivt kan være med til at skabe og teste prototyper på nye løsninger, der kan se helt anderledes ud end i dag.

Læring om samskabelse som sidegevinst

Innovationsprocessen har en sidegevinst, der rækker ud over aktivitetsområdet og ind i kommunens dialogiske kultur: Processen kan virke som katalysator for nye former for borgerinddragelse og et læringsrum, hvor borgere, politikere og forvaltning kan øve sig i at samarbejde på nye måder. Processen forventes positivt at skubbe samarbejdskulturen mellem civilsamfund og kommune et stykke videre, ved at:

- Afdække ressourcer og grupper i civilsamfundet, som gerne vil engagere sig (fx foreninger, frivillige, unge)
- Vise udfordringerne i samarbejdet mellem frivillige, kommune, borgere og pårørende
- Pege på overlap mellem aktivitetstilbud (kommunale/medfinansierede og ikke-kommunale)
- Modne at kommune og civilsamfund får en fælles problem- og ansvarsforståelse
- Inspirere til at gå fra servicekultur til stærkere civilsamfund
- Opbygge tillid fordi borgere og civilsamfund bliver og føler sig anerkendt
- Skabe grundlag for nye dialogplatforme, der kan styrke kommunens fællesskaber
- Skabe konkret erfaring med rollerne i samskabelse og innovationsprocesser

Lovgrundlag

Lov om Social Service indeholder bestemmelser om aktivitetstilbud. Kommunen skal tilbyde aktivitets- og samværstilbud (visiterede tilbud) efter § 104. Kommunen kan tilbyde eller give tilskud til generelle tilbud med aktiverende og forebyggende sigte efter § 79. Endelig skal kommunen samarbejde med og årligt yde tilskud til frivillige og sociale organisationer og foreninger efter §18.

Økonomi

Der er afsat 400.000 kr. til projektet, som finansieres af råderum tilvejebragt i 2020 ved reduktion af plejeboligkapaciteten.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 9. juni 2020

Ad 1-2) Taget til efterretning.

Ad 3-4) Godkendt.

Bilag

Oversigt handlingsinitiativer i opfølgning på Analyse af boligområdet målrettet ældre, status maj 20

Den brugerdrevne innovationsproces

Oversigt over justeret tidsplan og ændringer grundet covid-19

Punkt 6: Etablering af nyt værnemiddeldepot (Beslutning)

00.15.00-A00-54-20

Resume

I overensstemmelse med det nationale beredskab under Covid-19 pandemien og den dertil knyttede lovgivning er der oprettet et centralt og særskilt værnemiddeldepot i Lyngby-Taarbæk Kommune. Depotet sikrer den nødvendige adgang til de af sundhedsmyndighederne anbefalede værnemidler til brug ved Covid19-indsatsen. Nærværende sag omhandler begrundelse for etablering og drift af et sådant depot, finansiering af dette i 2020 samt overvejelser om fortsættelse fremadrettet.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at

1. der afsættes 0,7 mio. kr. i 2020 til etablering og drift af et særskilt værnemiddeldepot. Udgiften finansieres foreløbigt indenfor rammen på Social - og Sundhedsudvalgets område, idet der afventes aftale om statslig kompensation for COVID-19 relaterede udgifter i kommunerne.

2. stillingtagen til en eventuel fortsættelse af drift af et særskilt værnemiddeldepot fra 2021 og frem afventer frem til efteråret 2020 med henblik på eventuelle udmeldinger fra den nye Styrelse for Værnemidler under Justitsministeriet.

Sagsfremstilling

Håndtering af værnemidler og erfaring hermed under Covid-19 epidemien

Af bekendtgørelse af 22. marts 2020 om særlige foranstaltninger vedrørende forsyningen af medicinsk udstyr og personlige værnemidler følger, at Lægemedelstyrelsen kan påbyde regioner og kommuner at opbygge lagre med bestemte typer af medicinsk udstyr og personlige værnemidler. Lægemedelstyrelsen kan fastsætte de nærmere rammer, herunder omfang og tidsfrister. Bekendtgørelsen gælder frem til den 31. august 2020 (bilag).

Under Covid-19 pandemien har det været nødvendigt at indsamle kommunens beholdninger af værnemidler (sprit, kitler, mundbind, handsker, visirer mm.) i et centralt og særskilt værnemiddeldepot. Depotet er blevet etableret i kælderetagen på Bauneporten 2. Værnemidlerne er til brug for medarbejderne i Lyngby-Taarbæk Kommune generelt og særligt de medarbejdere, der varetager kritiske funktioner som personlig pleje, sygepleje samt pædagogiske opgaver, som udføres i tæt kontakt med borgerne. Værnemidlerne indgår samtidig som en del af det nationale sundhedsberedskab. Ved kritisk mangel i andre dele af sundhedsvæsenet, skal dele af beholdningerne kunne stilles til rådighed for enheder, der akut er løbet tør for værnemidler.

Allerede fra Covid-19 pandemiens start i marts stod det klart, at kommunens beholdning af værnemidler kun rakte til få dages pandemi. I starten var det ikke nødvendigvis foruroligende, dels fordi det var muligt at bestille flere værnemidler hos de sædvanlige leverandører, dels fordi udmeldingen fra Sundhedsstyrelsen og Region Hovedstaden var, at smittede ville forblive indlagte. Således skulle kommunen om nødvendigt tage sig af ekstraordinært udskrevne ikke-Covid19-smittede for at frigøre kapacitet på sygehusene.

I slutningen af marts meldte Lægemedelstyrelsen ud til leverandører og kommuner/regioner, at alle kommunens bestillinger blev annulleret (se bilag). Kommunens sundhedskrisestab indsamlede derfor hurtigt kommunens samlede beholdning af værnemidler i et centralt værnemiddeldepot i første omgang på Trænings- og Rehabiliteringscenteret, således at der kun blev udleveret værnemidler herfra. Samtidig forsøgte fortsat at købe værnemidler hos private leverandører.

I starten af april tog Kommunernes Landsforening (KL) initiativ til at etablere Kommunernes Værnemiddelindkøb (KVIK), som herefter har forsynet og fortsat forsyner alle 98 kommuner med værnemidler ud fra, hvad KVIK har kunnet skaffe. Mængderne og antallet af leveringer af visse værnemidler blev herefter meget store, men også noget tilfældige. For eksempel var meget længe en underforsyning med mundbind og visirer. Håndsprit kom på et tidspunkt i så store mængder, at det blev nødvendigt at flytte værnemiddeldepotet til et større lokale på Fortunen og leje 2 udendørs

containere til sprit. Mere end 25 l sprit kan af brandmæssige årsager ikke lovligt opbevares i bygninger. Beholdningen har i perioder været op til 2500 l. Værnemiddeldepotet er nu velassorteret.

Etablering og drift af værnemiddeldepotet har allerede og vil fortsat kræve væsentlige ressourcer, herunder til lagerhåndtering og opdatering af depotet, kommunikation med enhederne, kørsel med værnemidler og registrering. Indtil starten af maj har sygeplejersker fra Center for Sundhed og Omsorg været allokert til opgaverne med at drifte værnemiddeldepotet, og tekniske servicemedarbejdere fra Ejendomsdrift har bistået med de meget tunge opgaver og kørsel, når det har været muligt.

Sygeplejerskerne kan ikke fortsætte med driften af depotet, både fordi de har andre opgaver, og opgaverne er for fysisk krævende. Forvaltningen har derfor med bistand fra Jobcenteret indtil videre ansat to medarbejdere med lagerstyringserfaring på henholdsvis 37 timer og 30 timer til at varetage opgaverne med kommunens værnemiddeldepot. Derudover er indkøbt en brugt bil til udbringning af værnemidler til enhederne.

Det er vanskeligt på nuværende tidspunkt, hvor depotet og styringen af det er under opbygning, at vurdere, om den nuværende bemanning er nødvendig mere varigt.

Ny Styrelse for Værnemidler

I Lyngby-Taarbæk Kommunes Sundhedsberedskabsplan har det været en forudsætning, at kritiske værnemidler til brug ved epidemier og pandemier kunne bestilles og leveres af de vanlige leverandører inden for ganske kort tid. Der opstod imidlertid hurtigt global mangel på værnemidler, og sygehusene skulle have første prioritet.

Med baggrund i den globale Covid-19 pandemi og de mangelfulde forsyninger af værnemidler, har Regeringen den 12. maj 2020 truffet beslutning om at oprette af en ny styrelse under Justitsministeriet, der fremadrettet skal sikre en mere konstant fordeling af værnemidler på tværs af sundhedsvæsenet (bilag).

Mere langsigtet organisering og ressourcesætning af et værnemiddeldepot

Erfaringerne med Covid-19 pandemien har vist, at det er helt afgørende, at værnemiddeldepotet fremadrettet altid råder over en beholdning af kritiske værnemidler til brug ved smitsomme sygdomme i minimum 4 uger. Det gælder kitler, mundbind, masker, briller og handsker mm.

Erfaringerne er ligeledes, at det er afgørende, at beholdningen af værnemidler styres centralt i kommunen. Dels er det nødvendigt i de situationer, hvor der er mangel på bestemte typer af værnemidler at kanalisere dem derhen, hvor det er mest nødvendigt. Dels er en central lagerstyring nødvendig for at have et samlet overblik over mængden af de forskellige værnemidler, behovet for værnemidler, bestillinger og modtagelse af værnemidler.

Idet den nye Styrelse for Værnemidler, som får til opgave at koordinere de regionale og kommunale værnemiddeldepoter, først forventes at være klar i august 2020, peger forvaltningen på, at der i en første fase alene afsættes budget til etableringen og driften af det centrale kommunale værnemiddeldepot i 2020. Det vil sige, at en eventuel fortsættelse af drift af et særskilt værnemiddeldepot fra 2021 og frem afventer stillingtagen i efteråret 2020.

Lovgrundlag

Lov om foranstaltninger mod smitsomme og andre overførbare sygdomme, jf. lovbekendtgørelse nr. 1026 af 1. oktober, som ændret ved lov nr. 208 af 17. marts 2020.

Bekendtgørelse af 22. marts om særlige foranstaltninger vedrørende forsyningen af medicinske udstyr og personlige værnemidler, §4, stk.2.

Økonomi

I forbindelse med etablering af nyt værnemiddeldepot er der medio maj 2020 ansat to medarbejdere på henholdsvis 30 og 37 timer. Lønnen udgør samlet 0,44 mio. kr. i 2020. Derudover er der løbende driftsudgifter inklusiv rengøring på 0,14 mio. kr. i 2020. I forbindelse med etablering af værnemiddeldepotet, er der en engangsudgift på 0,1 mio. kr. i 2020 til anskaffelse af en bil.

Forvaltningen peger på, at eventuel afsætning af budget fra 2021 og frem afventer stillingtagen i efteråret 2020.

Tabel med udgifter:

Overskrift	Udvalg / Aktivitetsområde	2020	2021	2022	2023	Varig?
Løn medarbejdere	SSU/Ældre	440	0	0	0	Nej
Anskaffelse af bil	SSU/Ældre	120	0	0	0	Nej
Øvrige driftsudgifter, herunder rengøring	SSU/Ældre	142	0	0	0	Nej
Finansiering inden for Social- og Sundhedsudvalgets område	SSU/Ældre	-702	0	0	0	Nej
I alt (kassen)		0	0	0	0	

(Årets P/L-niveau, t. kr.)

Udgifterne foreslås foreløbigt finansieret indenfor rammen på Social- og Sundhedsudvalgets område, idet der afventes aftale om statslig kompensation for merudgifter som følge af COVID-19 relaterede udgifter i kommunerne. Udgifterne registreres på en særlig COVID-19 konto under Aktivitetsområde Ældre.

Beslutningskompetence

Kommunalbestyrelsen.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 9. juni 2020

Ad 1-2) Anbefalet.

Bilag

Oversigt over forløb

Lægemiddelstyrelsens brev af 24. marts 2020 om indberetning af størrelsen af lagre og forventet forb

Bekendtgørelse nr. 253 af 22. marts 2020 om særlige foranstaltninger vedrørende forsyning af medicin

04-Faktaark-styrket-samfundsmaesigt-beredskab-ny-styrelse

Punkt 7: Opfølgning på Hjemmeplejens handleplan - status og udvikling (Beslutning)

00.30.14-A00-5-20

Resume

Den Kommunale Hjemmepleje har de senere år været udfordret af mange forskellige forhold, herunder også økonomisk særligt i 2018 og 2019. Der blev derfor i 2019 udarbejdet en handleplan med sigte på både at sikre økonomisk balance og at skabe bedre løsninger for borgerne og mere kvalitet. Ved behandlingen af 1. budgetopfølgning på Social- og Sundhedsudvalgets møde i maj 2020 besluttede udvalget at få forelagt en opfølgning på Hjemmeplejens handleplan. Forvaltningen forelægger derfor status for handleplanens indsatser, resultaterne heraf og de udviklingsspor, der er lagt, samt en kort orientering om Hjemmeplejens vilkår de seneste år.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at

1. status for Hjemmeplejens handleplan tages til efterretning,
2. orienteringen om Hjemmeplejens vilkår og situation i perioden 2015-2020 tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Status for handleplanen

Ved såvel 1. som 2. anslået regnskab i 2019 adviserede forvaltningen om et forventet merforbrug på såvel budget til Fritvalgspuljen, Sygeplejepuljen og driften i Den Kommunale Hjemmepleje.

Merforbrug på budget til de to store puljer udløses sædvanligvis, når udgifter til visiteret hjælp til personlig pleje, praktisk hjælp og sygepleje til borgerne overstiger det afsatte budget til disse ydelser. Merforbrug på driften i Hjemmeplejen kan udløses af mange forskellige årsager, f.eks. forbrug af eksterne vikarer som følge af sygdom blandt medarbejderne, ændrede ruter og forlængede vejtid, vanskeligheder med at tilpasse medarbejderstaben til aktivitetsomfanget, diskrepans mellem de visiterede ydelser/tid og det faktiske forbrug af tid hos borgerne mm.

For at nedbringe det forventede merforbrug og forebygge yderligere opbygning af merforbrug, foretog Hjemmeplejen en analyse af mulige årsager til merforbruget og udarbejdede en handleplan, som blev forelagt Social- og Sundhedsudvalget i august 2019, jf. nedenfor.

Behov for tilpasning af ressourcer til faktisk behov

Analysen af årsager til merforbruget viste bl.a., at en væsentlig årsag til merforbruget var, at der i 2018 blev ansat flere medarbejdere, end der var budget til, ligesom der i starten af 2019 blev ansat en række nye medarbejdere i forventning om, at antallet af borgere/ydelser i Hjemmeplejen ville stige som en konsekvens af implementering af omstillingsprojektet "Hjemmet som udgangspunkt", herunder nedlæggelse af 40 midlertidige pladser. De ekstra medarbejdere skulle blandt andet varetage de særlige "modtagelsesbesøg" i borgernes hjem efter udskrivning fra sygehus.

Der blev i 2019 imidlertid ikke visiteret og gennemført så mange modtagelsesbesøg som forventet. Der blev derfor ikke behov for alle de ekstra medarbejderressourcer. Den nødvendige tilpasning blev sat i værk, men effekten på forbruget var ikke øjeblikkelig grundet opsigelsesvarsler o.lign., ligesom det allerede akkumulerede merforbrug skulle indhentes på anden vis.

Indsatser på "to ben" - økonomisk balance og bedre kvalitet

Handleplanen blev første gang forelagt ved 2. anslået regnskab i 2019 og igen ved 3. anslået regnskab. Ved 3. anslået regnskab indgik yderligere indsatser i forhold til antallet af indsatser forelagt ved 2. anslået regnskab. Indsatserne går på "to ben". Nogle indsatser er med mål om at realisere konkrete økonomiske effekter, andre skal ses som forudsætning for at overholde budgettet (dvs. normal drift), ligesom der er indsatser med fokus på løfte kvaliteten af ydelserne og samtidig bidrage positivt til budgetoverholdelse.

De samlede indsatser i handleplanen er:

- Tilpasning af weekendbesøg i forhold til afvigelse fra hverdagsbehov
- Øget brug af sygeplejeklinikken
- Effektivisering på vejtid
- Optimering af planlægning af besøg
- Mindre brug af eksterne vikarer

- Fokus på revisitation for at opfylde krav om reduceret aktivitet på praktisk hjælp (Budget 2016-2019)
- Bedre rehabilitering
- Forenkling af indsatskatalog
- Fokus på afregningssystem og takster
- Nedlæggelse af et dagdistrikt
- Større ledelsesmæssigt fokus på arbejdstilrettelæggelse
- Ny geografisk opdeling af Hjemmeplejen
- Mere effektiv arbejdsdeling mellem SOSU-medarbejdere og sygeplejersker
- Forenkling af indsatskatalog for sygepleje og større fokus på, hvad der kan delegeres til SOSU-assistenten og den forventede tidsramme
- Sygeplejefunktionen samles organisatorisk under 2 dagafdelinger for at mindske sårbarhed ved fravær og styrke faglighed mm.

Realiserede økonomiske gevinster og iværksatte spor for kvalitetsudvikling

Den samlede indsats har betydet forbedret økonomisk balance, jf. afsnit om økonomi nedenfor, samt at der også er lagt nogle kvalitative spor, som fremover forventes at give et bedre tilbud til de borgere, der får hjælp fra Hjemmeplejen.

Blandt nogle af de væsentligste indsatser kan peges på, at der er arbejdet med at samle og udvikle de faglige kompetencer, begrænse sårbarhed i medarbejdergruppen ved fravær og at få størst mulig effekt af de ledelsesmæssige ressourcer. Hjemmeplejen er derfor nu samlet på to matrikler, Baunehøj og Virumgaard, så medarbejderressourcer kan bruges på tværs, de faglige fællesskaber kan styrkes og udvikles, betydningen af udsving i den geografiske placering af borgere med brug for hjælp begrænses mm. Der er også arbejdet med kompetenceudvikling af planlæggerne, så ruterne lægges bedst muligt og med færrest ændringer samt nu planlagt faste ruter i forhold til hver enhed/medarbejder, så borgerne har flest mulige faste hjælpere.

En anden væsentlig indsats er, at SOSU-assistenten får mulighed for udfolde deres faglighed mest muligt, herunder ved at løse delegerede sygeplejeopgaver, ligesom sygeplejerskernes faglighed prioriteres til de mere komplekse og sygeplejekrævende opgaver, som ikke kan delegeres, samt til koordinering og kompetenceudvikling.

De samlede indsatser, status for implementering og skønnet effekt fremgår af bilag.

Fortsat stort fokus fremadrettet på de lagte udviklingsspor

I sommeren 2019 startede en ny leder af Hjemmeplejen, og denne har sammen med den samlede ledergruppe arbejdet intensivt med målopfølgning, kontinuerlig controlling af økonomi, opbygning af ledelseskapacitet- og kvalitet samt forbedrede arbejdsgange, samtidig med en nødvendig justering af opgaver og organisering til den ændrede opgavemængde.

I den kommende tid vil fokus være at balancere hensyn til nye forandringer i kombination med en fortsat udvikling af arbejdsmiljø og faglig kvalitet i opgaveløsningen. I efteråret 2020 vil BDO gennemføre det første tilsyn i Hjemmeplejen, som skal bruges til at skabe mere læring og yderligere fokus på at give et kvalitativt løft. Dette sammenholdt med den indsats, der i forvejen gennemføres i Hjemmeplejen omkring fokus på klagesager. Skønt klagerne er relativt få i forhold til det store antal borgere, som Hjemmeplejen betjener, så følges der op og skabes læring og ændret adfærd.

Hjemmeplejens vilkår og situation i perioden 2015-2020

Hjemmeplejen har siden 2015 været gennem større forandringer. Forandringerne har været en konsekvens af forskellige forhold, herunder udefrakommende som følge af ændret demografi, lovgivning mv. og interne som følge af politiske og ledelsesmæssige beslutninger.

Antallet af borgere, der modtager hjemmehjælp, er faldet over perioden, blandt andet som følge af den demografiske udvikling med en faldende andel af ældre borgere i kommunen samt gennemførte revisitationer. Der er således også sket et fald i visiterede timer til personlig pleje og praktisk hjælp. Til gengæld er kompleksiteten i indsatserne steget, særligt i sygeplejedydelserne, fordi borgerne udskrives tidligere, og stadig flere opgaver skal løses af det nære sundhedsvæsen. Det kan være vanskeligt at tilrette organisationen med samme hastighed.

I samme periode har Hjemmeplejen stået over for en række omfattende ændringer i forhold til arbejdsgange. Eksempler er nye måder at visitere indsatser på, implementering af en helt ny dokumentationsmetode (Fælles Sprog III), ændrede arbejdsgange som følge af effektiviseringer, tilførsel og bortfald af opgaver (f.eks. fra Værdighedsmilliarden) samt besparelser (f.eks. køre ud til borgerne hjemmefra, røgfri arbejdstid, bortfald af ydelser som klippekort), nye og andre opgaver i kølvandet på demenshandleplanen, udviklingen i det nære sundhedsvæsen og projekt "Hjemmet som udgangspunkt" mv. Senest er Hjemmeplejen ligesom andre dele af den kommunale organisation blevet stærkt påvirket af Covid-19 krisen.

De ændrede vilkår og forandringer har også været en del af begrundelserne for tre større omorganiseringer siden 2015, der har betydet vekslende geografiske områder og ændringer i antallet af enheder og ledere. Ændringer i organisering, arbejdsgange og målgruppe påvirker oftest medarbejderne. Mange er ikke komfortable med mange forandringer, som derfor kan indvirke negativt på deres oplevelse af arbejdsmiljøet. Indikatorer på dette er sygefravær, personaleomsætning og vikarforbrug. Forhold som desværre også kan indvirke på borgerne, der måske oplever flere hjælpere og vikarer.

Hjemmeplejens handleplan søger også at adressere og håndtere ovenstående på den bedst mulige måde.

Lovgrundlag

Praktisk hjælp, personlig pleje, hverdagsrehabilitering og afløsning visiteres efter §§ 83, 83a, 84 i Lov om Social Service. Hjemmesygepleje ydes efter §138 i Sundhedsloven.

Økonomi

I forbindelse med fremlæggelse af 1. budgetopfølgning 2020 er der op imod et korrigeret budget på 149,1 mio.kr. et forventet et regnskab på 151,3 mio.kr. for den samlede hjemmepleje, og dermed et forventet merforbrug på 2,2 mio. kr. Et større overført merforbrug er indregnet heri og nedbragt.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 9. juni 2020

Ad 1) Taget til efterretning.

Ad 2) Taget til efterretning af (A), (C) og (F).

Søren P. Rasmussen (V) kunne ikke tage ad 2 til efterretning.

Bilag

Hjemmeplejens handleplan

Punkt 8: Anvendelse af § 18 midler 2020 (Beslutning)

27.15.12-Ø34-1-19

Resume

Forvaltningen forudser, at flere frivillige sociale foreninger, som har modtaget §18 midler til aktiviteter i 2020, ikke får mulighed for at gennemføre de planlagte aktiviteter på grund af Covid-19 pandemien. Forvaltningen peger på, at foreningerne på konkret forespørgsel får mulighed for at tilpasse deres aktiviteter og eventuelt anvende tilskuddet til flere/andre aktiviteter inden for rammerne af kommunens tilskud til frivilligt socialt arbejde.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at

1. forvaltningen i 2020 bemyndiges til, at kan behandle og godkende konkrete ansøgninger fra frivillige sociale foreninger om at tilpasse eller igangsætte nye/andre aktiviteter indenfor bevillingens målgruppe/formål
2. tilbageførte uforbrugte § 18 midler fra 2019 på 27.000 kr. tilføres Akutpuljen 2020 til støtte af nye aktiviteter og nye foreninger i 2020.

Sagsfremstilling

De frivillige sociale foreninger har ligesom det øvrige foreningsliv være lukket ned siden 13. marts 2020 og har i den periode ikke haft aktiviteter. Da mange af foreningernes frivillige såvel som målgrupper er særligt udsatte på grund af alder, sygdom eller lign., vurderer forvaltningen, at aktivitetsniveauet kun vil starte op på meget lavt niveau frem til sommerferien, selvom foreningslivet så småt får mulighed for at genoptage aktiviteter.

Herudover skal aktiviteterne fremadrettet følge gældende retningslinjer for antal personer, afstand, rengøring mv., som indebærer, at nogle foreninger skal nytænke og arrangere helt anderledes aktiviteter for deres målgruppe end det, de oprindeligt havde planlagt for de tildelte §18 midler. Enkelte foreninger har allerede taget kontakt til forvaltningen, da de i lyset af Coronasituationen ser muligheden for at tilpasse eller igangsætte andre aktiviteter, som i højere grad afspejler behovet og mulighederne den kommende tid.

Forvaltningen peger derfor på, at foreningerne i sommer/efterår 2020 får mulighed for at tilpasse deres aktiviteter indenfor rammerne af de allerede tildelte støttebeløb på en af følgende måder:

1. tilpasning af aktiviteter i forhold til antal deltagere, antal aktivitetsgange mv. - dog med samme formål og for samme målgruppe som oprindeligt bevilget
2. igangsættelse af nye aktiviteter - dog for samme målgruppe som oprindeligt bevilget
3. igangsættelse af nye aktiviteter for nye målgrupper - dog stadig inden for foreningens formål

Ifølge retningslinjerne for tilskud til § 18 (bilag) behandles alle ansøgninger om §18 tilskud af Social- og Sundhedsudvalget én gang årligt, idet der træffes beslutning om tildeling af støttebeløb til hver enkelt ansøgende forening.

Derudover har forvaltningen i løbet af året kompetence til at godkende ansøgninger fra Akutpuljen på max 5.000 kr. Endelig har forvaltningen kompetence til at godkende, at foreningerne kan overføre uforbrugte § 18 midler op til 10.000 kr. fra ét år til næste, så længe samme aktivitet gennemføres for samme målgruppe i det efterfølgende tilskudsår. Alternativ kan foreningen vælge at tilbagebetale uforbrugte midler.

Forvaltningen foreslår, at der i denne ekstraordinære situation gives mulighed for, at de frivillige sociale foreninger, der har modtaget tilskud i 2020, men på grund af Covid-19 ikke kan gennemføre aktiviteterne, kan ansøge om en tilpasning af enten aktiviteterne, målgrupperne eller begge dele indenfor samme bevilgede tilskudsramme. For samtidig at lette administrationen og sagsbehandlingen, foreslår forvaltningen, at Social- og Sundhedsudvalget bemyndiger forvaltningen til administrativt at behandle ansøgninger fra foreninger i 2020 inden for rammen af det beløb, som foreningen oprindeligt har fået bevilget af § 18 midler.

Ovenstående forudsætter, at den nye aktivitet falder indenfor retningslinjerne for § 18 og dermed understøtter flest mulige aktiviteter for kommunens sårbare og udsatte borgere i resten af 2020.

Akutupuljen

Akutupuljen under § 18 midler giver mulighed for at søge opstartsstøtte til nye foreninger/grupper eller til akut opståede initiativer målrettet udsatte og sårbare borgere i Lyngby-Taarbæk Kommune. Akutupuljen kan søges løbende hele året og behandles løbende af forvaltningen. Der kan søges om tilskud på op til 5.000 kr. Forvaltningen vurderer, at der kan opstå et behov for nye, anderledes og flere aktiviteter i sidste halvår af 2020 grundet Covid-19. Forvaltningen vil derfor gøre en ekstra indsats for at synliggøre muligheden for at søge om tilskud fra Akutupuljen i 2020 - både overfor de frivillige sociale foreninger, men også over for borgere i Lyngby-Taarbæk Kommune, som har en idé til en aktivitet målrettet udsatte og sårbare borgere.

Da der grundet eftervirkningerne af Covid-19 er mulighed for, at der kan komme flere ansøgninger, end der er midler til i puljen, foreslår forvaltningen, at tilbageførte midler fra 2019 på 27.000 kr. tilføres til Akutupuljen 2020. Tilbageførte § 18-midler bliver under normale omstændigheder søgt overført til næste års pulje i forbindelse med 2. budgetopfølgning under hensyntagen til kommunens gældende økonomistyringsprincipper. Dog er midlerne de seneste år i stedet prioriteret til nye initiativer og ekstra støtte til fx Paradiset, forsikring af frivillige mv.

Grundet nedlukning af de frivillige sociale foreninger samt forsamlingsforbuddet har størstedelen af foreningerne ikke haft mulighed for at afholde deres årlige generalforsamling. Det indebærer, at forvaltningen på nuværende tidspunkt ikke kender det fulde omfang af uforbrugte midler fra 2019. Indtil videre er der dog tilbagebetalt 27.000 kr, som derfor foreslås tilføjet Akutupuljen 2020.

Såfremt udvalget godkender indstillingen vil forvaltningen gå i dialog med foreningerne om muligheden for anvendelse af deres tilskud.

Lovgrundlag

Lyngby-Taarbæk Kommune tildeler støtte til frivillige sociale foreninger efter Lov om Social Service § 18.

I Lyngby-Taarbæk Kommune gælder følgende kriterier for støtte til den frivillige sociale indsats:

- målrettet én af følgende borger/brugergrupper: patient- og handicapforeninger, misbrugere, udsatte børn/unge/ældre, etniske minoriteter, humanitære foreninger, netværks- og selvhjælpsgrupper samt pårørende til målgrupperne
- lokalt forankret og primært retter sig mod Lyngby-Taarbæk Kommunes borgere (som brugere eller som frivillige)
- engagerer og understøtter gode sociale netværk og relationer blandt borgere med særlige behov
- understøtter og spiller sammen med øvrige offentlige eller frivillige sociale aktiviteter/indsatser

Der kan ifølge retningslinjerne kun gives støtte til udgifter, der relaterer sig til den frivillige sociale indsats eller aktivitet (fx transport, PR, kontorartikler, supervision, honorar, forplejning mv.) og ikke til løn, administration, husleje mv. knyttet til den frivillige sociale forenings almindelige drift).

Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser, da der er tale om en justering indenfor rammen af de allerede bevilgede § 18 midler 2020. I 2020 er der fordelt en pulje på 805.000 kr.

Der er afsat 25.000 kr. til Akutpuljen i 2020, hvoraf 5.000 kr. indtil videre er anvendt. Der resterer således 20.000 kr.

Pr. 14. maj 2020 er der tilbagebetalt uforbrugte § 18 midler fra 2019 svarende til i alt 27.000 kr., som foreslås tilført Akutpuljen.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 9. juni 2020

Ad 1-2) Godkendt.

Bilag

Retningslinjer - tilskud til frivilliget socialt arbejde

Punkt 9: Kommende sager

00.01.00-A00-59-17

Resume

Udvalget orienteres om kommende sager, der er planlagt til behandling.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Listen over sager på vej er et planlægningsredskab for kommende møder.

Forvaltningen bemærker, at de nævnte sager kan flytte datoer, nye sager kan komme til og varslede sager kan blive uaktuelle og udgå.

Følgende sager er planlagt til det kommende møde:

- Model for fremtidig ledelsesinformation
- LIS på ældre- og sundhedsområdet (meddelelse)
- Hygiejne-organisation og bevilling til hygiejne-sygeplejerske
- Status på handlingsinitiativer som opfølgning på analyse af boliger, målrettet ældre
- Læger på plejecentre
- Konsekvenser af forsinket telemedicinske projekt

Lovgrundlag

Det er valgfrit for kommunerne, om udvalget skal orienteres om kommende sager.

Økonomi

Ingen.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 9. juni 2020

Taget til efterretning.

Punkt 10: Meddelelser

00.01.00-A00-50-17

Sagsfremstilling

1. Implementering af den vedtagne budgetfordelingsmodel for ægteparbolier

Social- og Sundhedsudvalget spurgte på mødet den 12. maj 2020 ind til status for implementeringen af den nye budgetfordelingsmodel for ægteparboliger, som Kommunalbestyrelsen har besluttet for 2020 og frem. I følge den nye model får plejecentrene som udgangspunkt budget til den beboer, som er visiteret til en plejebolig, og ikke også til den medfølgende ægtefælle/samlever. Der er dog afsat en pulje på 3 mio. kr., således at Visitationen kan bevilge ekstra budget til plejecentrene, såfremt vurderingen er, at den medfølgende ægtefælle også er plejekrævende.

Baggrunden for den nye budgetfordelingsmodel var, at plejecentrene i den tidligere model fik budget til to beboere, uanset om begge beboere var plejekrævende eller ej, og uanset om der faktisk var to beboere i lejligheden. Lovgivningen er således, at selvom den ene ægtefælle dør, kan den anden godt beslutte at blive i lejligheden. Det kan således være den raske ægtefælle, der fortsat er beboer på plejecentret.

Da beslutningen blev truffet i slutningen af 2019, blev implementeringen drøftet i lederkredsen, og hver leder lagde en plan for implementering. Beslutningen trådte først i kraft 1. april 2020, så der har været tid til at finde de nødvendige besparelser. Implementeringen af den nye budgetfordelingsmodel er igen drøftet i lederkredsen i Center for Sundhed og Omsorg, og der er en fælles forståelse af et ensartet serviceniveau på tværs af plejecentrene, idet der fortsat gives bevilling til plejekrævende borgere.

Beslutningen om ændret budgetfordelingsmodel er vedlagt som bilag.

2. Sag om beskyttede beskæftigelse på stadsbiblioteket

På Stadsbiblioteket drives bibliotekscaféen af Støttecenter Magneten som et tilbud om beskyttet beskæftigelse til borgere med varigt nedsat psykisk funktionsevne. Planen er, at caféen på Stadsbiblioteket skal ombygges ultimo 2020. Forventningen er herefter, at sortiment, opgaveportefølje og arbejdsmængde udvides i den nye café, og selve driftsopgaven bliver mere omfattende og komplekse.

Som beskrevet i sagen om Stadscaféen i marts 2020, er der derfor behov for at gentænke driftsmodellen og målgruppen fra januar 2021. Center for Social Indsats vurderer, at det hverken er muligt eller hensigtsmæssigt at fortsætte med den nuværende driftsmodel ud fra de krav, der vil være til cafédrift i den nye café. Center for Social Indsats og Center for Uddannelse, Borgerservice og Arbejdsmarked har indledt et samarbejde om at få skabt større klarhed over Lyngby-Taarbæk Kommunes behov for lokalt forankrede tilbud om støttede og beskyttede former for beskæftigelse, bl.a. med henblik på at den kommende model for cafédrift kan tænkes ind i den samlede tilbudsvifte på området. Det gælder både indsatser forankret i Center for Social Indsats, men også særligt i forhold til indsatser forankret i Center for Unge, Borgerservice og Arbejdsmarked, herunder i forhold til borgere hvor der er tale om tværgående indsatser mellem de to centre.

De to centre er sammen med Center for Kultur, Idræt, Politik og Organisation, i gang med at kvalificere hvilken mulig driftsmodel der fremover kan balance både bibliotekets behov for cafédrift, samt behovet for lokalt forankrede tilbud, målrettede borgere som har brug for en indsats for enten at opretholde, opnå eller få tilknytning til arbejdsmarkedet. Dette omhandler også Stadscaféens nuværende målgruppe.

Der vil blive forelagt en samlet sag vedrørende fremtidig model for drift af caféen til august for Social- og Sundhedsudvalget, Kultur- og Fritidsudvalget samt Beskæftigelses- og Integrationsudvalget.

3. Status på omdannelse af Plejecenter Den Gamle Lyngby Statsskole til ældreboliger

Kommunalbestyrelsen besluttede 5. marts 2020 at omdanne de 26 boliger på Plejecenter Den Gamle Lyngby Statsskole til ældreboliger (ældreboliger med omsorgspakke), og at omdannelsen sker, når boligen bliver tom. Status er, at ni boliger på Den Gamle Lyngby Statsskole er tomme. De seks af boligerne kan ikke udlejes som ældrebolig pt. Det skyldes, at tre af boligerne fik en alvorlig vandskade i marts 2020, og beboerne er blevet genhuset i tre andre boliger. De ramte boliger gennemgår en større renovering og forventes at blive klar til udlejning i løbet af sensommeren 2020. To boliger er lige blevet fraflyttet og er ved at blive gjort klar til udlejning som ældrebolig (ældrebolig med omsorgspakke). En bolig har været reserveret til midlertidig plads i forbindelse med Coronakrisen, men vil også blive gjort klar til udlejning nu.

Aktuelt er der ingen borgere på venteliste til ældreboliger med omsorgspakke (i januar 2020 var der fire på ventelisten). Forvaltningen vil derfor se på, om der er borgere på venteliste til en beskyttet bolig eller en almindelig ældrebolig, hvor deres funktionsniveau har ændret sig, så de vil kunne tilbydes en "ældrebolig med omsorgspakke" på Den Gamle Lyngby Statsskole. Samtidig er det forvaltningens oplevelse, at der på grund af Coronasituationen ikke er kommet så mange ansøgninger til ældreboliger med omsorgspakke, som der plejer.

Den generelle venteliste til plejeboliger har i perioden fra januar til maj 2020 været stabil og ikke været presset af ventetidsgarantien. Nedenfor oplyses et udsnit af, hvordan ventelisten har set ud i de foregående fem måneder for henholdsvis venteliste til plejeboliger og garantiventelisten:

Januar Uge 3: 14 og 1

Februar Uge 6: 20 og 3

Marts Uge 11: 37 og 17

April Uge 14: 22 og 7

Maj Uge 19: 27 og 5

4. Ny app giver mulighed for videokonsultation med egen læge

Under beredskabet for Covid-19 er behovet for videokontakt mellem borgere og de praktiserende læger blevet højaktuelt. Med 'Kontakt Læge' app'en kan social- og sundhedsfagligt personale hjælpe borgere uden NemID med at starte en videokonsultation med egen læge (bilag). Det er en lægefaglig vurdering, om en konsultation skal tilbydes via video. Videokonsultationen aftales med egen læge efter anvisning på lægens hjemmeside eller ud fra information på borgers side i 'Kontakt læge' app'en. I Center for Social Indsats vurderes det, at der er et stort behov for denne mulighed for kontakt med egen læge. Appen tages derfor i brug snarest muligt.

5. PRO-data projekt i samarbejde med Kræftens Bekæmpelse

Som en del af det tværkommunale kræft-samarbejde "Vi samler kræfterne" deltager Sundhedscenteret i et såkaldt PRO-data projekt. PRO-data er oplysninger der omhandler borgerens helbredsstatus, herunder det fysiske og mentale helbred, symptomer, helbredsrelateret livskvalitet og funktionsniveau (jvf. Sundhedsdatastyrelsen). Oplysningerne fra borgerne indsamles via spørgeskemaer før, under og efter et kommunalt rehabiliteringsforløb. Hensigten med at arbejde med PRO-data er at styrke kommunikationen mellem fagpersoner og borgere samt at understøtte borgerens oplevelse af at være samarbejdspartner i sit eget forløb. Intentionen er at borgerne skal opleve gevinster i form af færre symptomer, forbedret livskvalitet og større tilfredshed med forløbet. Kræftens Bekæmpelse er en tæt samarbejdspartner i projektet.

6. Fremlæggelse af etablering af et Udsatteråd udskydes til oktober grundet COVID-19 situationen

Social- og Sundhedsudvalget besluttede i januar 2020, at et Brugerråd skulle etableres i første halvår af 2020 og indgå i udviklingen af en ny psykiatrihandleplan i andet halvår af 2020.

Grundet det nuværende forsamlingsforbud og de generelle retningslinjer i forhold til at samles så få som muligt har det ikke været muligt at få udarbejdet og gennemført en tilfredsstillende proces for etableringen af et sådant råd.

Rekruttering og inddragelse af frivillige brugere, brugerrepræsentanter og professionelle vil være nødvendigt i forhold til at få udarbejdet et socialt bæredygtigt Udsatteråd. Etableringen af et bæredygtigt råd sikres ved, at de nævnte interessenter i så høj grad som muligt inddrages i og deltager i udviklingen af en model for hvilke profiler, der bør være med i vægtningen af disse profiler i rådet, vedtægter for valg til rådet, hvilke sager og emner der typisk bør tages op, og hvor ofte rådet skal mødes mv.

Efter sommerferien med ændringer i forsamlingsforbuddet og øvrige retningslinjer forventes dette igen at være muligt, hvorfor en etablering kan fremlægges til oktober.

7. Dialogmøde den 9. juni 2020

Seniorrådet, Handicaprådet og Ældre Sagen er inviteret til dialogmøde om planen for plejeboligtilbud og substituerende indsats på ældreområdet. Følgende punkter er på dagsordenen:

- 1) Præsentation af Implements analyse af ældreboligområdet
- 2) Orientering om handlingsinitiativerne i planen, herunder processen for samskabelse i udviklingen af aktivitetsområdet
- 3) Dialog

8. Vedrørende sag om betaling for rengøring på to af kommunens botilbud

Forvaltningen meddelte SSU ved mødet den 17. marts 2020, at der i sagen vedrørende 11 borgeres ikke lovmedholdelige betaling for rengøring på to af kommunens botilbud nu gjaldt en forældelsesfrist på 10 år for borgernes krav om tilbagebetaling for den fejlagtige betaling, og at forvaltningen derfor ville undersøge de økonomiske konsekvenser ved sagen nærmere.

Forvaltningen har fremskaffet dokumentation for borgernes betaling for rengøring til et privat rengøringsfirma for perioden 2015 til 2019 svarende til et beløb på 487.158 kr. Forvaltningen vil nu igangsætte tilbagebetalingen til borgerne for denne periode.

Det har ikke været muligt at fremskaffe dokumentation for den resterende periode. De berørte borgere vil derfor modtage et brev fra forvaltningen, hvor de vil blive oplyst om deres krav og blive vejledt om, hvordan de skal indsende dokumentation for kravet. De anslåede udgifter til denne periode er på ca. 400.000 kr.

9. Omstillingsforslag fra Beskæftigelses- og Integrationsudvalget

Der er udarbejdet forslag til udestående budgetreduktioner på Beskæftigelses- og Integrationsudvalgets område, som behandles på Beskæftigelses- og Integrationsudvalgets møde den 9. juni 2020 med forslag, der forudsætter et tværgående samarbejde med børne- og ungdomsområdet samt socialområdet. Forslagene indeholder ikke et forslag om serviceniveauændringer inden for Børne- og Ungdomsudvalget eller Social- og Sundhedsudvalget, men alene forudsætninger om et tværgående samarbejde om omstillingerne. Forvaltningen indstiller i sagen, at Beskæftigelses- og Integrationsudvalget sender forslagene i høring med henblik på fornyet behandling i august. Det er Kommunalbestyrelsen, der træffer den endelige beslutning

10. Landsdelsprogram for telemedicinsk hjemmemonitorering af borgere med KOL er forsinket

Lyngby-Taarbæk Kommune skal deltage i pilotafprøvningen af den telemedicinske hjemmemonitorering af borgere med KOL. Pilotafprøvningen var planlagt til maj-juni 2020, men Covid-19 situationen har betydet, at opstart af pilotafprøvningen i Region Hovedstaden er rykket fra maj til efteråret 2020. Opstart af pilotafprøvning er nu planlagt til ultimo september (uge 40). Den efterfølgende fulde implementering i kommuner og lungeambulatorier fastholdes med opstart primo december 2020.

Den forsinkede opstart har økonomiske konsekvenser for Lyngby-Taarbæk Kommune, hvilket fremlægges på Social- og Sundhedsudvalgets møde i august 2020.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 9. juni 2020

Taget til efterretning.

Bilag

Ændring af budgetmodel til ægteparboliger

App kontakt læge - Informationsbrev