

# **REFERAT Social- og Sundhedsudvalget 2018-2021 d. 09-01-2018**

**Mødedato** Tirsdag d. 09. januar 2018 kl. 08:00

**Mødested** Udvalgsværelse 1

## **Indholdsfortegnelse**

Social- og Sundhedsudvalgets forretningsorden (Beslutning).....	3
Introduktion til udvalgets område (Orientering).....	4
Udvalgets mødeform (Drøftelse).....	6
Status for implementering af Sundhedsstrategien i 2017 (Beslutning).....	7
Etablering af køkkenfaciliteter på plejehjem Chr. X Alle 95 (Beslutning).....	13
Behandling af to ansøgninger vedr. frivilligmidlerne, de såkaldte § 18 midler (Beslutning).....	16
Ældreugen 2018 (Orientering).....	18
Anmodningssag om bruger- og pårørendeinddragelse på plejecentrene (Beslutning).....	19
Kommende sager.....	20
Meddelelser.....	21

# **Punkt 1: Social- og Sundhedsudvalgets forretningsorden (Beslutning)**

00.22.00-A00-7-17

## **Resume**

Der fremlægges udkast til forretningsorden for udvalgets virke.

## **Indstilling**

Forvaltningens foreslår, at forretningsordenen godkendes.

## **Sagsfremstilling**

Henset til den nye valgperiode fremlægges forretningsordenen for udvalget til godkendelse. Det bemærkes, at der i forhold til den hidtil gældende forretningsorden kun er foretaget mindre korrekturmæssige justeringer. Således fremgår det nu, at dersom et udvalgsmedlem har forfald, skal dette forinden meddeles udvalgssekretæren. Herudover er der foretaget ensretning af fristen for indgivelse af anmodningssager, således at denne nu er otte dage forud for et udvalgs møde. Fristen er herefter ens i de stående udvalg, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

## **Lovgrundlag**

Styrelsesloven § 20, stk. 3, hvorefter de stående udvalg selv fastsætter deres forretningsorden.

## **Økonomi**

Der er ikke nogen økonomiske konsekvenser af forslaget.

## **Beslutningskompetence**

Social- og Sundhedsudvalget.

## **Beslutning**

Social- og Sundhedsudvalget, den 9. januar 2018

Godkendt.

## **Bilag**

Forretningsorden for Social- og Sundhedsudvalget 2018-2021

## **Punkt 2: Introduktion til udvalgets område (Orientering)**

00.01.00-A00-59-17

### **Resume**

Som led i at sikre den bedst mulige opstart for det nye fagudvalg introduceres til de væsentligste områder under Social- og Sundhedsudvalget.

### **Indstilling**

Forvaltningen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

### **Sagsfremstilling**

Introduktionen til Social- og Sundhedsudvalgets område er med udgangspunkt i udvalgets styrelsesvedtægt pr. den 21. december 2017 (bilag) et supplement til de faktaark, som det nye udvalg modtog i forbindelse med det konstituerende møde 1. december 2017. På mødet vil centerchefer fra hhv. Center for Sundhed og Omsorg, Center for Social Indsats og Center for Politik, Kultur og Strategi lave en kort indflyvning til sammenhængen mellem områder, introducere delegationsplanen pr. 31. august 2017 (bilag) samt de temaer, der kommer til at fylde på udvalgets dagsorden den kommende periode. Formalia om udvalgsmøder, dagsordenspunkter og retningslinjer vil løbende blive introduceret. Udvalget opfordres til at stille uddybende spørgsmål undervejs.

Som uddybning af denne korte introduktion vil udvalget i løbet af det næste halve år møde ledere og medarbejdere, der vil uddybe og perspektivere inden for bl.a. følgende områder:

- Socialområdet
- Ældreområdet
- Sundhedsområdet
- Frivillighedsområdet.

### **Lovgrundlag**

Ikke relevant.

### **Økonomi**

Der er ikke nogen økonomiske konsekvenser af forslaget.

### **Beslutningskompetence**

Social- og Sundhedsudvalget.

### **Beslutning**

Social- og Sundhedsudvalget, den 9. januar 2018

Taget til efterretning.

### **Bilag**

Styrelsesvedtægter LTK 2018

Delegationsplan 2017

Ældrestrategi 2017-21

Sundhedsstrategi 2016-19

Handleplan for Frivillighed og Medborgerskab 2017

Handicappolitik 2017

SSU introduktion januar 2018

## **Punkt 3: Udvalgets mødeform (Drøftelse)**

00.01.00-A00-59-17

### **Resume**

Som led i opstart af de nye udvalg drøfter Social- og Sundhedsudvalget forventninger til udvalgets mødeform og evaluering af møderne.

### **Indstilling**

Forvaltningen foreslår, at Social- og Sundhedsudvalget drøfter forventninger til rammer for afvikling af udvalgets møder samt evaluering heraf.

### **Sagsfremstilling**

For at få den bedst mulige opstart af Social- og Sundhedsudvalgets møder er det vigtigt, at udvalget drøfter form og rammer for mødernes afholdelse i 2018. Drøftelse tager afsæt i afklaring af:

- Mødernes placering (på rådhuset/ude af huset)
- Forventninger til deltagelse af ledere/medarbejdere mhp. at kvalificere grundlag forud for drøftelse/beslutning af sager
- Forventninger til institutionsbesøg og studieture
- Evaluering af møderne - hvornår og hvordan.

### **Lovgrundlag**

Ikke relevant.

### **Økonomi**

Der er ikke nogen økonomiske konsekvenser af forslaget.

### **Beslutningskompetence**

Social- og Sundhedsudvalget.

### **Beslutning**

Social- og Sundhedsudvalget, den 9. januar 2018

Drøftet, idet udvalget fortrinsvist ønsker udvalgmøder afholdt på rådhuset med mulighed for besøg på decentrale enheder efter behov. Rammer for og afvikling af udvalgets møder evalueres mundtligt på udvalgmøde januar 2019.

## **Punkt 4: Status for implementering af Sundhedsstrategien i 2017 (Beslutning)**

29.00.00-P15-1-15

### **Resume**

Kommunens Sundhedsstrategi er godt i gang med at blive ført ud i livet. Ved udgangen af 2017 er der gennemført ni indsatser, og i 2018 igangsættes de sidste tre af strategiens i alt 44 indsatser. I 2018 vil der særligt være fokus på de indsatser i strategien, som handler om at nedbringe forbruget af alkohol, fremme den mentale sundhed, forebygge ryggestart samt at nedbringe antallet af rygere. Herudover vil der være fokus på Sundhedsstrategiens indsatser i forhold til hygiejne samt indsatser rettet mod unge i forhold til hash og stoffer. Som et element i Sundhedsstrategien indgår, at forvaltningen én gang om året skal udarbejde en status til det politiske niveau. Derfor forelægges nu status for de fagudvalg, som er omfattet af indsatser i Sundhedsstrategien.

### **Indstilling**

Forvaltningen foreslår, at

1. status for implementering af Sundhedsstrategien i 2017 tages til efterretning
2. den forebyggende undervisning om alkohol i folkeskolen først er relevant på 6. eller 7. klassetrin, og ikke i 5. klasse, som anført i Sundhedsstrategien
3. forslag til fælles holdning om brug af alkohol på kommunens institutioner godkendes
4. vejledning målrettet frontpersonale i forhold til at tale med borgere om alkohol godkendes
5. forvaltningen udarbejder en plan for indførelse af røgfri arbejdstid på kommunens skoler og i administrationen med mulig indførelse pr. 1. august 2018, herunder involverer relevante MED-udvalg.

### **Sagsfremstilling**

Sundhedsstrategien omfatter i alt 44 indsatser. De 44 indsatser skal implementeres over de fire år, som strategien strækker sig over. Hovedparten af indsatserne løber over flere år. Forvaltningen har udarbejdet en status for implementeringen af Sundhedsstrategiens indsatser (bilag).

Status for indsatser, der er gennemført i 2016 og 2017

I løbet af 2016 og 2017 er ni af Sundhedsstrategiens indsatser blevet gennemført. Hertil kommer tre indsatser, der er løbende, idet de har fokus på at indtænke sundhed i fysisk planlægning og indretning. Nedenfor er anført de gennemførte indsatser (ansvarligt center er anført i parentes):

- Tilbud om en kort, rådgivende samtale til borgere med storforbrug af alkohol samt til pårørende/børn i Sundhedscentret (Center for Sundhed og Omsorg)
- Information fra sundhedsplejersken til 9. klasses elever ved udskolingssamtalen om, at risikoen for at begynde at ryge er særlig stor, når de unge starter på en ungdomsuddannelse (Center for Social Indsats)
- Information til børn og unge i tandplejens konsultation om rygningens skadelige virkninger og henvisning til rygestop målrettet unge (Center for Social Indsats)
- Indførelse af fritidsordning til betaling af medlemskontingent for fritidsaktivitet til børn fra familier med færre økonomiske ressourcer (Center for Politik, Kultur og Strategi)
- Vedligeholdelse af allerede anlagt Hjertestesti samt motionsplads (Center for Arealer og Ejendomme)
- Tilbud om forebyggende stresshåndtering til borgere i risiko for sygdommelding i Sundhedscentret (Center for Sundhed og Omsorg)
- En øget håndhygiejnisk indsats rettet mod børn og forældre i tandplejens lokaler (Center for Social Indsats)
- Tilbud til alle svært overvægtige skolebørn via Holbæk-modellen i regi af sundhedsplejen (Center for Social Indsats)
- Sikre at kommunens alkoholbehandlingstilbud omfatter tilbud om familieorienteret alkoholbehandling (Center for Social Indsats).

## Status for indsatser, der er sat i gang i 2017 med fokus på alkohol og mental sundhed

I 2017 er der sat 29 nye indsatser i gang. Indsatserne omfatter alle Sundhedsstrategiens temaer, men i 2017 har der særligt været fokuseret på de indsatser, der handler om at nedbringe forbruget af alkohol og fremme den mentale sundhed. Baggrunden er, at der netop på disse områder er særlige sundhedsmæssige udfordringer, som kan ses i sundhedsprofilen for kommunen. Nogle af disse indsatser er også allerede gennemført i 2017 og fremgår derfor under de gennemførte indsatser. Resten af indsatserne bliver der fortsat arbejdet med. Status fremgår nedenfor (ansvarligt center er anført i parentes):

- En systematisk indsats i 5. klasse for at fjerne misforståelser om omfanget af unges brug af alkohol samt inddrage forældre (Center for Uddannelse og Pædagogik)

SSP har udarbejdet et undervisningsmateriale til social pejling af flertalsmisforståelser målrettet den forebyggende undervisning i udskolingen. For at sikre, at materialet bliver brugt systematisk på alle skoler, tages emnet op på skoleledermøde, og der følges tæt op fra SSPs side. I foråret 2017 bevilligede Børne- og Ungdomsudvalget 200.000 kr. fra Forebyggelsespuljen til en supplerende indsats i folkeskolen til forebyggelse af alkohol og rusmidler. Inspireret af Gladsaxe Kommunes forebyggelsesindsats anvendes midlerne til en række teaterforedrag, som gennemføres ultimo 2017 og foråret 2018. Teaterforedragene handler om henholdsvis tobak, alkohol og stoffer på 7.-9. klassetrin, og de er rettet mod børnene og deres forældre. Teaterforedragene og efterfølgende forældreinddragelse er et supplement til den eksisterende SSP-indsats. Indsatsen vil efterfølgende blive evalueret og med udgangspunkt i denne, skal der eventuelt søges om varige midler. Endvidere vurderes det relevant at udskyde undervisningen om alkohol til 6. eller 7. klassetrin. Det er for tidligt at berøre emnet på 5. klassetrin, da det kun er de færreste elever, som har prøvet at drikke alkohol i den alder, og der er derfor ingen grund til at introducere dem for muligheden. Derfor anbefaler forvaltningen, at indsatsen ændres, så den afspejler dette.

- Alkoholpolitik på skoler og ungdomsuddannelser (Center for Uddannelse og Pædagogik)

Flere ungdomsuddannelsesinstitutioner har tilsluttet sig et fælles kodeks for elevernes brug af alkohol. Det betyder, at eleverne ikke må drikke alkohol i forbindelse med intro- og studieture. Til fester på uddannelsesstederne må eleverne ikke indtage alkoholiske drikke med mere end 5 % alkohol, og antallet af skolefester er reduceret med én. Der serveres kun ét glas vin for eleverne i forbindelse med translokationsmiddagen. Ved beruset opførsel kan eleverne blive bedt om at puste i et alkometer og risikere at blive sendt hjem i taxi. Der følges løbende op på møder med ungdomsuddannelserne.

- Udarbejde en alkoholpolitik målrettet brugerne af kommunens institutioner, fx. bosteder og plejecentre, med henblik på at reducere alkoholindtag i hverdagen (Center for Sundhed og Omsorg)

Der er udarbejdet et forslag til en fælles holdning - VORES ALKOHOLDNING - til brugen af alkohol i kommunalt regi i Lyngby-Taarbæk Kommune, herunder fokus på tidlig opsporing af alkoholproblemer (bilag). Baggrunden er, at forbruget af alkohol er højt blandt kommunens borgere sammenlignet med de øvrige kommuner i Region Hovedstaden. VORES ALKOHOLDNING skal understøtte Sundhedsstrategiens mål om at hæve debutalderen for alkohol, reducere det generelle alkoholindtag samt understøtte en sundere alkoholkultur blandt alle borgere i kommunen. VORES ALKOHOLDNING lægger op til, at det skal ske ved, at kommunen aktivt understøtter alkoholfrie miljøer og fællesskaber ved at drage omsorg for særligt udsatte borgere og arbejde målrettet med tidlig opsporing af alkoholproblemer.

- Opkvalificere frontpersonale, der møder borgere, f.eks. i jobcentret, til at opspore alkoholproblemer og sørge for at give information om kommunens rådgivnings- og behandlingstilbud

Der er udarbejdet en vejledning målrettet frontpersonale i forhold til at tale med borgere om alkohol. Baggrunden er, at et stort forbrug af alkohol har negativ betydning såvel for den enkelte som de pårørende, herunder børn. Børn, som vokser op i hjem med et stort alkoholforbrug, har en forhøjet risiko for at blive udsat for fysisk og psykisk vold, angst og depression samt anbringelse uden for hjemmet. Nye undersøgelser viser også, at mænd, der drikker mere end 21 genstande per uge, har større risiko for at blive arbejdsløse eller ende på sygepengedage end mænd, der drikker moderat. At spørge til alkoholvaner er derfor en relevant og vigtig opgave for frontpersonale, der møder borgere

i hverdagen, fordi det giver mulighed for at oplyse borgerne om relevant rådgivning og behandling, hvis borgerne ønsker det. Opkvalificering af frontpersonale vil ske i samarbejde med Novavi Ung Revers (tidligere Lænken), som tilbyder professionel hjælp til børn og unge i familier med alkohol eller stoffer. Aktiviteterne er finansieret af satspuljemidler.

- Etablere samarbejde med almen praksis om tidlig opsporing af alkoholproblemer og information om kommunens indsatser og tilbud (Center for Sundhed og Omsorg)

Almen praksis orienteres om kommunens tværgående indsats med tidlig opsporing af alkoholproblemer herunder kommunale tilbud, som almen praksis har mulighed for at henvise borgerne til. Det vil ske i forbindelse med en generel informationsindsats, der skal gøre de praktiserende læger mere opmærksomme på alle de tilbud, som findes i kommunen.

- Indtænke fremme af mental sundhed i kommunens sundhedsindsatser og andre indsatser (alle centre, som har en indsats i sundhedsstrategien)

I forhold til mental sundhed er der blevet arbejdet med at udbrede ABC-metoden (som står for Act-Belong-Commit), som er en australsk evidensbaseret metode til at arbejde med fremme af mental sundhed i den brede befolkning. De frivillige unge- og flygtningementorer i kommunen er også blevet undervist i ABC-metoden, og er blevet introduceret til et samtaleværktøj. Lyngby-Taarbæk Kommune er blevet udvalgt som én af 38 kommuner til at afprøve mestringskurset ”Lær at tackle angst og depression for unge mellem 15-25 år”. Center for Angst har i samarbejde med Center for Uddannelse og Pædagogik gennemført et angstprojekt for børn i 0.-3. klasse. Projektet har vist god effekt, og det er nu forlænget i en tidsbegrænset periode samtidig med, at målgruppen er udvidet til at omfatte børn fra 0.-6. klasse. Der er iværksat en tværfaglig sundheds- og beskæftigelsesindsats for borgere i kanten af arbejdsmarked, hvor borgere i ressourceforløb eller på sygedagpenge systematisk tilbydes en sundhedssamtale med en sundhedsrådgiver. Indsatsen kører som pilotprojekt fra august til december 2017, hvorefter den evalueres.

- Opspore og forebygge ensomhed blandt ældre (Center for Sundhed og Omsorg)

Der er iværksat et projekt i hjemmeplejen, som skal styrke indsatsen mod ensomhed ved at give sundhedspersonalet kompetencer til at identificere ældre, som er ensomme. Formålet er at hjælpe ensomme ældre ind i nye meningsfulde fællesskaber i nærområdet. Der samarbejdes med Ældresagen, Rustenborghuset og Frivilligcentret om at etablere indsatser og inkludere nye ældre. Projektet løber ind i 2019, hvor det evalueres.

- Øget fokus på det sociale element i kommunale forebyggelses- og rehabiliteringsindsatser (Center for Sundhed og Omsorg)

Efter at kronisk syge borgere er ophørt i et af kommunens tilbud, er der behov for at fastholde effekterne af den træning og de livsstilsændringer, som indsatsen har medført. Et styrket socialt fællesskab på træningsholdene kan spille en stor rolle, så borgerne får lyst til at mødes bagefter og bl.a. træne sammen. Iværksættelsen af indsatsen har afventet en reorganisering af kommunens tilbud til borgere med kroniske sygdomme, som det har været nødvendigt at skubbe til 2018. Derfor er der ikke blevet arbejdet med indsatsen i 2017 som planlagt.

Her ud over er der i 2017 især blevet arbejdet med at iværksætte sundhedsstrategiens indsatser rettet mod borgere med psykiske lidelser samt udviklingshæmmede. Disse indsatser har fokus på at tilbyde støtte til rygestop, fremme af bevægelse samt valg af sund mad.

Indsatser i 2018 og fremad

I 2018 er det planlagt at iværksætte yderligere tre indsatser. Det handler om udarbejdelsen af en ungepolitik, som bl.a. skal fokusere på de unge i kanten af uddannelsessystemet. Herudover skal kronisk syge understøttes i at fortsætte deres træning i regi af frivillige foreninger og oplysningsforbund. Endelig skal indsatsen øges for at sikre, at borgere med psykisk lidelse, som også har en livsstilssygdom, får støtte til at mestre deres livsstilssygdom.

Med dette er alle Sundhedsstrategiens indsatser igangsat. I 2018 vil der desuden blive arbejdet videre med de mange indsatser, som blev sat i værk i især 2017, og de indsatser, der blev sat i værk i 2016.

Forvaltningen lægger op til, at alkohol og mental sundhed forbliver særlige fokusområder, men at tobak og hygiejne føjes til. Baggrunden er, at der fortsat er indsatser i forhold til alkohol og mental sundhed, som der skal arbejdes med.

Det forstærkede fokus på tobak skyldes bl.a. Sundhedsstrategiens indsats om indførelse af røgfri skoletid, og kommunens indtræden i partnerskabet Røgfri Fremtid, som er etableret af Kræftens Bekæmpelse og Trygfonden. Som partner forpligter man sig til at bakke op om visionen om et røgfrit Danmark i 2030, og der er pt. 44 organisationer, kommuner og private virksomheder i partnerskabet. Røgfri skoletid betyder, at børn/unge ikke må ryge i skoletiden. I dag er det muligt for eleverne i 7.-9. klasse at forlade skolens matrikel for at ryge. Forvaltningen vurderer, at det er en forudsætning for at indføre røgfri skoletid, at der indføres røgfri arbejdstid for personalet på skolerne, idet de store elever ellers bliver mødt af rygende personale udenfor skolens matrikel. Hvis indsatsen skal gennemføres inden Sundhedsstrategiens udløb, er der behov for at indføre røgfri arbejdstid på skolerne fra skoleåret 2018/2019. Forvaltningen anbefaler på den baggrund, at der udarbejdes en plan for indførelse af røgfri arbejdstid på skolerne pr. 1. august 2018, herunder gennem inddragelse af MED-organisationen. Endvidere at dette også kommer til at gælde for administrationen, så administrationen går foran som rollemodeller. 19 kommuner har i dag røgfri arbejdstid, og i 2018 følger yderligere to kommuner. Derudover er der kommuner, som på udvalgte sektorområder har røgfri arbejdstid.

I forhold til hygiejne er der en række indsatser, som skal iværksættes - bl.a. set i lyset af netop afsatte midler til renovering af skoletoiletter. Herudover er det besluttet, at hash og stoffer også skal være i fokus i forhold til Sundhedsstrategiens indsatser rettet mod de unge.

#### Opfølgning på implementeringen af Sundhedsstrategiens indsatser

Der vil med udgangen af 2018 blive forelagt en ny status for implementering af Sundhedsstrategiens indsatser. Herudover vil forvaltningen i løbet af 2018 tage stilling til, hvilke indsatser, det eventuelt vil være relevant at følge særligt op på. Sundhedsstrategiens indsatser bygger i vidt omfang på Sundhedsstyrelsens faglige anbefalinger. Disse er baseret på videnskabelig evidens eller "best practice". Fokus i implementeringen vil derfor i høj grad handle om at følge op på, om indsatserne bliver sat i værk, og om de når de relevante målgrupper, da deres effekt er påvist i videst muligt omfang.

### **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, mens Sundhedsaftalen mellem kommunerne og Region Hovedstaden har konkretiseret de politisk vedtagne målsætninger på sundhedsområdet.

### **Økonomi**

Med vedtagelsen af budget 2017-2020 er der afsat budget til alle indsatser.

### **Beslutningskompetence**

Ad 1) Kommunalbestyrelsen

Ad 2) Børne- og Ungdomsudvalget

Ad 3-5) Kommunalbestyrelsen

Forebyggelse og sundhedsfremme er en opgave, som ikke kan løftes på sundhedsområdet alene. Det afspejles i Sundhedsstrategien, som er en tværgående strategi, der involverer hovedparten af kommunens centre. Derfor forelægges sagen de mange involverede fagudvalg.

## **Beslutning**

### **Børne- og Ungdomsudvalget, den 8. januar 2018**

Ad 1) Anbefalet.

Ad 2) Godkendt.

Ad 3) Anbefalet.

Ad 4) Udvalget tager forbehold mhp. drøftelse i Social- og Sundhedsudvalget.

Ad 5) Anbefalet.

Henriette Breum (V) var fraværende.

Social- og Sundhedsudvalget, den 9. januar 2018

Ad 1) Anbefalet.

Ad 3) Anbefalet.

Ad 4) Anbefalet genforelagt med forslag til en revideret sproglig bearbejdning, idet udvalget anerkender den systematiske tilgang til tidlig opsporing.

Ad 5) Anbefalet, idet beslutningsgrundlaget yderligere kvalificeres med inddragelse af eksempler fra andre kommuner.

(V) tog forbehold.

Beskæftigelses- og Integrationsudvalget, den 9. januar 2018

Ad 1) Anbefalet.

Ad 3) Anbefalet.

Ad 4) Anbefalet genforelagt med forslag til en revideret sproglig bearbejdning, idet udvalget anerkender den systematiske tilgang til tidlig opsporing. Udvalget ønsker desuden belyst, hvordan forvaltningen vil omsætte forslaget til praksis.

Ad 5) Anbefalet.

(V) tog forbehold.

Teknik- og Miljøudvalget, den 10. januar 2018

Ad 1) Anbefalet.

Ad 3) Anbefalet.

Ad 4) Anbefalet genforelagt med forslag til en revideret sproglig bearbejdning, idet udvalget anerkender den systematiske tilgang til tidlig opsporing.

Ad 5) Anbefalet.

Kultur- og Fritidsudvalget, den 11. januar 2018

Ad 1) Anbefalet.

Ad 3) Anbefalet.

Ad 4) Anbefalet genforelagt med forslag til en revideret sproglig bearbejdning, idet udvalget anerkender den systematiske tilgang til tidlig opsporing.

Ad 5) Anbefalet, idet beslutningsgrundlaget yderligere kvalificeres med inddragelse af eksempler fra andre kommuner.

Økonomiudvalget, den 18. januar 2018

Tilbagesendt til yderligere kvalificering i fagudvalgsregi.

## **Bilag**

Oversigt over implementering af sundhedsstrategiens indsatser 2017

Vores Alkoholdning

Tidlig opsporing af alkoholproblemer

## **Punkt 5: Etablering af køkkenfaciliteter på plejehjem Chr. X Alle 95 (Beslutning)**

02.00.00-G02-15-17

### **Resume**

Kommunalbestyrelsen har vedtaget at anvende Bygning A, Den Gamle Lyngby Statsskole, Chr. X Alle 95 (tidligere Buddingevej 50) til midlertidigt plejehjem. Det medfører, at der skal etableres servicearealer udført som midlertidigt tilbygning. Forvaltningen har udarbejdet forslag til køkkenløsning med tilhørende økonomiske overslag, som forelægges til politisk behandling.

### **Indstilling**

Forvaltningen foreslår, at

1. beslutning om "mad fra bunden" på kommunens plejecentre fastholdes, og der etableres produktionskøkken
2. der sker igangsætning af projektering og gives anlægsbevilling på 1 mio kr., som finansieres af det afsatte samlede rådighedsbeløb til projektet.

### **Sagsfremstilling**

Kommunalbestyrelsen vedtog den 15. september 2016 at omdanne Bygning A, Den Gamle Lyngby Statsskole, Chr. X Alle 95, fra omsorgsboliger til plejeboliger ved at etablere servicearealer i form af køkkenfaciliteter og kontorer til administration og plejepersonale som nye midlertidige tilbygninger, udført som modulbyggeri med kort byggefase på stedet. Ombygning og renovering af Den Gamle Lyngby Statsskole til omsorgsboliger opstartede den 20. november 2014 (godkendelse af skema B), der blev ibrugtaget den 15. januar 2017.

Indflytning af beboere i byggeriet Den Gamle Lyngby Statsskole, Chr. X alle 95, blev påbegyndt januar 2017. Ved brug af Bygning A til plejehjem skal dagligt leveres samtlige måltider til 30 plejhjemsbeboere og 14 beboere i omsorgsboligerne - i alt 44 beboere.

I dag foregår anretning, bispisning, opvask og oplagring mm. i samme rum, som også fungerer som beboernes fællesrum til aktiviteter. Forvaltningen vurderer, at den nuværende løsning ikke er holdbar. Der er således blandt andet store varme- og støjgener samt hygiejnemæssige udfordringer ved at blande køkkenfunktionerne med plejhjemmets øvrige funktioner på de begrænsede arealer. Der blev den 28. februar 2017 givet godkendelse af de nuværende køkkenfunktioner fra Fødevarestyrelsen. Fødevarestyrelsen præciserede mundtligt ved denne lejlighed, at godkendelsen blev givet grundet beslutning om at igangsætte bygning af et produktionskøkken.

Opførelse af alle servicearealerne kræver dispensation fra gældende lokalplan. Forvaltningen indsendte ansøgningsmateriale til brug for nabohøring om etablering af produktionskøkken og administration samt flytning af beboerdepotrum. Sagen blev behandlet i Byplanudvalget den 16. august 2017, hvor udvalget besluttede at udsætte sagen med henblik på forvaltningens dialog med ansøger. Efterfølgende er der udarbejdet to nye forslag, hvor administrationsbygningen fastholdes i sin oprindelige form, men hvor køkkenfaciliteterne enten udføres som anretterkøkken eller som produktionskøkken. Bygningen, som indeholder et produktionskøkken, er minimeret i forhold til det oprindelige forslag. Byplanudvalget tager stilling til spørgsmål om dispensation fra gældende lokalplan i sag på udvalgs møde den 10. januar 2018.

Et anretterkøkken fungerer ved, at der modtages kold mad ude fra to-tre gange ugentlig. Maden sættes på køl og kan herefter opvarmes eller spises kold. Et produktionskøkken fungerer ved, at der kan laves egenproduceret varm mad og kold mad til alle ugens dage. Køkkeninventaret vil i et anretterkøkken ikke være så omfattende som i et produktionskøkken. Der vil heller ikke i anretterkøkkenet være samme ventilationsafkast. Arealmæssigt er der dog ikke

meget stor forskel på et produktionskøkken og et anretterkøkken. Anretterkøkkenet er vurderet til at skulle udgøre 72 m<sup>2</sup>, mens produktionskøkkenet er vurderet til at udgøre 78 m<sup>2</sup>. En væsentlig årsag til, at forskellen ikke er større, er, at krav til velfærdsforanstaltninger til køkkenpersonalet (toilet, omklædningsfacilitet mv.) er stort set det samme i de to køkkenløsninger. Uddybende beskrivelser og tegninger er bilagt.

"Mad fra Bunden" blev politisk besluttet i februar 2014 i forbindelse med beslutning om anvendelse af den tidligere "Ældremilliard". Beslutningen betød, at der skulle ske en ændring af produktionsmetoden, således at alle køkkener i ældreplejen skulle kunne producere "Mad fra Bunden" lokalt i de enkelte køkkener. De lokale anretterkøkkener skulle således ændre status til produktionskøkkener.

## **Lovgrundlag**

"Vejledning om fødevarerhygiejne", der tager afsæt i lovbekendtgørelse om fødevarer nr. 43 af 12. Januar 2016.

Vejledningen indeholder krav for såvel produktionskøkken som anretterkøkken. Der gælder her ens regler for fødevarerhygiejne. Den afgørende forskel mellem hhv. produktionskøkken og anretterkøkken er, at der i et produktionskøkken, hvor maden forberedes fra bunden, skal være en adskillelse mellem rene råvarer og råvarer med ord (jordbakterier). Derudover kræves mere lager- og køleplads, netop fordi maden tilberedes fra bunden. Et anretterkøkken modtager færdigproducerede retter, som genopvarmes, og der er derfor ikke samme lager- og kølepladsbehov.

Almenboligloven § 5. Heraf fremgår blandt andet, at "plejeboliger er almene ældreboliger, hvor der til den samlede bebyggelse hører servicearealer for personer med behov for omfattende service og pleje efter lov om social service." (Stk. 2). Desuden fremgår "Servicearealer er arealer, der anvendes til omsorgs- og servicefunktioner, der normalt ikke vil foregå i en selvstændig bolig, og som indrettes i umiddelbar tilknytning til almene ældreboliger eller ældreboliger, der tilhører en selvejende institution, med henblik på overvejende at betjene beboerne i disse boliger".

## **Økonomi**

Til projektet er der afsat en korrigeret anlægssum på 9.676.900 kr. Heri indgår 9.005.250 kr. vedr. servicearealer samt 671.650 kr. vedr. trådløs dækning, nødkald og monitører til loftslifte. Udgifter til etablering af de samlede servicearealer, hvor køkkenet er udformet som produktionskøkken i en justeret udgave skønnes ca. 0,4 mio.kr. dyrere end et anretterkøkken, hvor sidstnævnte skønnes at kunne holdes indenfor rammen. Der kan derfor evt. blive behov for merbevilling. Forvaltningen vil i givet fald vende tilbage herom – herunder med finansieringsforslag.

## **Beslutningskompetence**

Kommunalbestyrelsen.

## **Beslutning**

Social- og Sundhedsudvalget, den 9. januar 2018

Ad 1) (V) foreslog, at der etableres et anretterkøkken.

For stemte: 1 (V)

Imod stemte 6 (2 (A), 3 (C), 1 (F))

Forvaltningens indstilling herefter anbefalet.

Ad 2) Anbefalet.

Økonomiudvalget, den 18. januar 2018

V foreslog, at der etableres et anretterkøkken, idet V hurtigst muligt ønsker etableret permanente plejeboliger et andet sted, så Den gamle Statsskole kan anvendes som omsorgsboliger.

For stemte: V (1)

Imod stemte: 8 (C (3), A (2), B, F og Ø)

Ad 1) Forvaltningens indstilling anbefalet.

Imod stemte V med henvisning til eget forslag.

Ad 2) Anbefalet.

Kommunalbestyrelsen, den 25. januar 2018

Ad 1) V foreslog, at der etableres et anretterkøkken, idet V hurtigst muligt ønsker etableret permanente plejeboliger et andet sted, så Den gamle Statsskole kan anvendes som omsorgsboliger.

For stemte: V (1)

Imod stemte: 17 (C (9), A (3), F (2), B (2) og Ø)

Forvaltningens indstilling herefter godkendt

Ad 2) Godkendt.

Karsten Andersen (C) var fraværende. I stedet deltog Erik Frikke (C)

John Tefke (C) var fraværende. I stedet deltog Jan Kaspersen (C)

Mette Schmidt Olsen (C) var fraværende.

Ib Carlsen (A) var fraværende.

Henriette Breum (V) var fraværende.

## **Bilag**

Servicearealer til omsorgsboliger, Buddingevej 50

## **Punkt 6: Behandling af to ansøgninger vedr. frivilligmidlerne, de såkaldte § 18 midler (Beslutning)**

27.15.12-Ø34-3-17

### **Resume**

Sociale- og Sundhedsudvalget udsatte den 5. december 2017 behandling af ansøgning til § 18 midler 2018 fra SIND-Nettet Gladsaxe, Lyngby og Gentofte, da udvalget ønskede yderligere oplysninger inden endelig behandling. Forvaltningen har været i kontakt med foreningen og fremlægger behandlingen påny sammen med ansøgning fra DH-Lyngby Taarbæk afdelings ansøgning om overførelse af § 18 midler fra 2017 til 2018. Derudover forelægges en ansøgning fra Danske Handicaporganisationer om overførelse af midler fra 2017 til 2018.

### **Indstilling**

Forvaltningen foreslår, at:

1. SIND Gladsaxe, Lyngby og Gentofte tildeles 25.000 kr. i § 18 midler for 2018
2. Danske Handicaporganisationer Lyngby Taarbæk overfører uforbrugte § 18 midler fra 2017 til 2018.

### **Sagsfremstilling**

Sociale- og Sundhedsudvalget udsatte den 5. december 2017 behandling af ansøgning til § 18 midler 2108 fra SIND-Nettet Gladsaxe, Lyngby og Gentofte, da udvalget ønskede yderligere oplysninger inden en endelig behandling. Forvaltningen havde indstillet, at foreningen modtager 25.000 kr. i § 18 midler for 2018. Forvaltningen har været i kontakt med foreningen og fremlægger behandlingen påny.

Foreningen oplyser at SIND-nettet er et projekt under SIND Gladsaxe, Lyngby og Gentofte som alene kører i Lyngby-Taarbæk Kommune og er adskilt fra foreningens øvrige aktiviteter. Foreningen søger derfor ikke midler til projektet i andre kommuner, kun i Lyngby-Taarbæk Kommune. Foreningen oplyser dog, at de i samarbejde med Gladsaxe Kommune kører en frivilligordning, hvor Gladsaxe Kommune betaler lønudgiften til en recoverykoordinator. Der anvendes ikke § 18 midler til dette projekt, som finansieres af Gladsaxe Kommune og er for gladsaxeborgere. Foreningen har ikke lignende aktiviteter i Gentofte Kommune.

Foreningens frivillige kommer fra alle tre kommuner og går på tværs af foreningens aktiviteter i de tre kommuner. Foreningen har ca. 25 frivillige.

Ansøgning fra Danske Handicaporganisationer Lyngby-Taarbæk afdeling om overførelse af § 18 midler fra 2017 til 2018

Dansk Handicaporganisationer Lyngby Taarbæk afdeling søger om tilladelse til at overføre uforbrugte § 18 midler på 23.970 kr. fra 2017 til 2018. Midlerne er ikke anvendt i 2017 som planlagt pga. sygdom. Foreningen havde søgt midler til afholdelse af tre arrangementer, som de ønsker at afholde i 2018:

- Lyngby-Taarbæk Kommunes handicappolitiske handleplaner
- Tilgængelighed i det offentlige rum
- Retssikkerhed for borgere med handicap forventer at kunne afholde aktiviteterne i 2018.

Foreningen søger via aktiviteterne at fremme dialog mellem interesserede parter, at give information og viden om handicap, og at skabe kontakter og netværk. Aktiviteterne er rettet mod såvel brugere af foreningens rådgivning samt foreningens medlemmer og frivillig i alle aldre. Foreningen har af samme årsag ikke søgt om § 18 midler for 2018.

## **Lovgrundlag**

Serviceovens § 18.

## **Økonomi**

Der er i 2018 afsat 954.729 kr. til § 18 midler. Midlerne er med denne sag udmøntet.

## **Beslutningskompetence**

Social- og Sundhedsudvalget.

## **Beslutning**

Social- og Sundhedsudvalget, den 9. januar 2018

Ad 1) Godkendt.

Ad 2) Godkendt.

## **Punkt 7: Ældreugen 2018 (Orientering)**

00.15.00-A00-47-17

### **Resume**

Kommunalbestyrelsen har som en del af budgetaftale 2018-2022 besluttet at afholde Ældreuge i 2018 og frem. Social- og Sundhedsudvalget orienteres i denne sag om tidspunkt for afholdelse af Ældreugen 2018 samt om fast lokation for ugen.

### **Indstilling**

Forvaltningen foreslår, at orienteringen tages til efterretning.

### **Sagsfremstilling**

Det er forvaltningens oplæg, at Ældreugen afholdes i uge 22 i 2018 dvs. fra lørdag 26. maj til fredag den 1. juni 2018. I uge 23 afholdes grundlovsarrangementet og i uge 24 afholdes Folkemødet på Bornholm. Der er på nuværende tidspunkt ikke planlagt større arrangementer på idrætsområdet i uge 22.

Det er endvidere forvaltningens oplæg, at bibliotekstorvet i lighed med afholdelsen af Ældreugen i 2017 bliver fast lokation for ældreugen igennem hele ugen.

En tværgående kommunal arbejdsgruppe vil i samarbejde med Ældresagen, Seniorrådet og frivillige foreninger arbejde videre med de overordnede rammer for ældreugen. Forslag til rammer og indhold for afholdelse af Ældreugen i 2018 vil blive forelagt Social- og Sundhedsudvalget på mødet i april. Det endelige program forventes først at være på plads primo maj og vil blive sendt til udvalget til orientering inden offentliggørelse.

### **Lovgrundlag**

Kommunen kan inden for Kommunalfuldmagtens rammer afholde arrangementer som det skitserede.

### **Økonomi**

Der er afsat 500.000 kr. i budget 2018 til afholdelse af Ældreugen. Budgetrammen dækker såvel konkrete aktiviteter som personaleressourcer til planlægning og afholdelse af arrangementet.

### **Beslutningskompetence**

Social- og Sundhedsudvalget.

### **Beslutning**

Social- og Sundhedsudvalget, den 9. januar 2018

Taget til efterretning.

## **Punkt 8: Anmodnings sag om bruger- og pårørende inddragelse på plejecentrene (Beslutning)**

00.22.00-G01-1-17

### **Sagsfremstilling**

For fem år siden blev pårønderåd på vores plejecentre nedlagt, og flere har siden hen efterspurgt muligheder for, at beboere og pårørende kan have direkte indflydelse på livet og aktiviteterne på plejecentrene.

Bodil Kornbek (A) og Dorthe la Cour (C) anmoder derfor forvaltningen om at skitsere lovgivningen vedrørende bruger- og pårørende inddragelse på plejecentrene, hvilken kompetence pårørende kan tillægges, og om der på plejecentrene kan være forskellige modeller. Desuden ønskes oplæg til forskellige mulige modeller for en fremtidig inddragelse af brugere og pårørende på de enkelte plejecentre. Der lægges vægt på en bred inddragelse af pårørende.

### **Beslutning**

Social- og Sundhedsudvalget, den 9. januar 2018

Godkendt.

## **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 Social- og Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

### **Sagsfremstilling**

Listen over kommende sager, kan løbende revideres. Foreløbig oversigt over kommende sager:

- Ældre- og sundhedsanalyse
- Sundhedsberedskabsplan
- Ny aftale om indkøbsordning til hjemmeboende – merudgift
- Forslag om forlængelse af aftale med Det Danske Madhus
- DSI nettet
- Orientering om kørselsordninger
- Årsplan for frivilligcentret
- Handleplan for frivillighed og medborgerskab – handlinger for 2018.

### **Lovgrundlag**

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

### **Økonomi**

Afholdes indenfor rammen.

### **Beslutningskompetence**

Social- og Sundhedsudvalget.

### **Beslutning**

Social- og Sundhedsudvalget, den 9. januar 2018

Taget til efterretning.

## **Punkt 10: Meddelelser**

00.01.00-A00-50-17

### **Sagsfremstilling**

#### 1. Ledelsesinformation

Information om udviklingen i en række centrale nøgletal på ældreområdet (bilag).

### **Beslutning**

Social- og Sundhedsudvalget, den 9. januar 2018

Taget til efterretning, idet forvaltningen redegør for status på sag omkring eventuel etablering af nyt plejecenter.

### **Bilag**

Ledelsesinformation SSU januar 2018