

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget 2018-2021 d. 17-08-2021

Mødedato Tirsdag d. 17. august 2021 kl. 08:15

Mødested Biblioteket, Gramlille

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
2. budgetopfølgning (Beslutning).....	4
Ledelsesinformation for omstillinger på voksenområdet 1. kvartal 2021 (Orientering).....	10
Justering af retningslinjer for støtte til frivilligt socialt arbejde - §18 midler (Beslutning).....	12
Uddeling af den sociale frivillighedspris (Beslutning).....	15
Glukosemålere serviceniveau (Beslutning).....	17
Træning efter Servicelovens §86 på plejecentre (Orientering).....	19
Lokation for udvalgsmøder for resterende 2021 (Beslutning).....	23
Kommende sager.....	25
Meddelelser.....	26
Lukket:	29
Anmodningssag vedr. rekruttering og fastholdelse.....	30

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

00.22.00-A00-7-17

Sagsfremstilling

Pkt. 7 hæves til en beslutningssag.

Et samlet udvalg ønsker at optage anmodningssag vedr. rekruttering og fastholdelse af medarbejdere.

Sagen behandles som pkt. 12.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 17. august 2021

Godkendt.

Punkt 2: 2. budgetopfølgning (Beslutning)

00.30.14-A00-2-21

Resume

Social- og Sundhedsudvalget skal behandle forvaltningens redegørelse vedrørende 2. budgetopfølgning for 2021 på udvalgets område. Resultatet af Social- og Sundhedsudvalgets område indgår i den samlede 2. budgetopfølgning, som forelægges Økonomiudvalget den 26. august 2021 og Kommunalbestyrelsen den 2. september 2021.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at redegørelsen om 2. budgetopfølgning 2021 på Social- og Sundhedsudvalgets område godkendes.

Sagsfremstilling

Der følges op på forventet regnskab i forhold til korrigeret budget. Der forventes et samlet merforbrug på 9,8 mio. kr. på udvalgets serviceområde, hvilket er en forværring i forhold til 1. budgetopfølgning på ca. 16,1 mio. kr. Afvigelsen kan primært henføres til forøgede udgifter på aktivitetsområde Handicappede og Sociale Indsatser. I det samlede forventede regnskab er der indarbejdet forventede nettomerudgifter på 6,8 mio. kr. som følge af COVID-19, hvormed der forventes et merforbrug på 2,9 mio. kr. eksklusiv merudgifter som følge af COVID-19. I de opgjorte nettomerudgifter indgår også mindreudgifter som følge af COVID-19, som medgår til at finansiere de opgjorte merudgifter.

På udvalgets overførselsområde forventes et merforbrug på 3,0 mio. kr.

I forbindelse med regnskabet for 2020 fik to af udvalgets områder overført ubrugte midler til 2021. Ældreområdet fik overført 19,1 mio. kr. til 2021. Da der allerede har været betydelige COVID-begrænsninger på aktiviteten i 1. halvår af 2021, sætter dette grænser for muligheden for at implementere nye aktiviteter og forøge de borgerrettede aktiviteter. Det er derfor usikkert, om det er muligt at bruge både budgetterne i 2021 og det overførte mindreforbrug, eller om aktiviteterne vil strække sig ind i 2022.

Bemærkninger vedrørende COVID-19

Samlet er der indarbejdet forventede merudgifter for 2021 på 6,8 mio. kr., som er sammensat af mer- og mindreudgifter på udvalgets tre aktivitetsområder:

På aktivitetsområde Ældre er der indregnet et merforbrug på i alt 3,3 mio. kr. som følge af COVID-19 i det forventede regnskab, som består af et merforbrug på plejecentre på 1,3 mio. kr., et merforbrug i hjemmeplejen på 0,9 mio. kr., mindreindtægter på 0,5 mio. kr. i Den Kommunale Madservice samt 0,6 mio. kr. i nettomerforbrug til kørsel til aktivitetscentre mv.

På aktivitetsområde Sundhed forventes nettomerudgifter på 2,0 mio. kr. som følge af COVID-19 på Trænings- og rehabiliteringscenteret (TRC). Merforbruget vedrører mindreindtægter på 0,6 mio. kr. vedr. udlejning af varmtvandsbassin og merudgifter til ekstra personale i plejen kombineret med et forventet merforbrug på 1,4 mio. kr. vedr. bl.a. en forlængelse af pøde-enhedens indsats i 2. halvår 2021.

På aktivitetsområde Handicappede og sociale indsatser forventes nettomerudgifter som følge af COVID-19 på 1,6 mio. kr. som vedrører udfører-institutionerne.

Driften forventes normaliseret i 2. halvår af 2021, og forvaltningen foreslår på denne baggrund at områdernes merudgifter som følge af COVID-19 kompenseres 1 til 1 i forbindelse med denne 2. budgetopfølgning. Såfremt indstillingen godkendes, vil det forventede resultat på Social- og Sundhedsudvalget ramme være et samlet merforbrug på 2,9 mio. kr. efter udmøntningen af kompensationer.

Der forventes ikke yderligere merudgifter som følge af COVID-19 i 2021. Eventuelle yderligere nettomerudgifter forudsættes håndteret indenfor den eksisterende ramme.

Service

Der rammestyles på servicerammen, og udvalget skal således skabe balance på udvalgets serviceramme via modgående initiativer.

Der forventes samlet set et merforbrug på 9,8 mio. kr. på Social- og Sundhedsudvalgets serviceramme i 2021. Kompenseres området for COVID-19 merudgifterne forventes et samlet merforbrug på i alt 2,9 mio. kr.:

1.000 kr. i 2021 p/1	Korrigeret budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse	Heraf COVID-19 udgifter
Ældre	589.519	585.219	-4.300	3.260
Sundhed	114.920	114.820	-100	2.015
Handicappede og sociale indsatser	313.945	328.123	14.179	1.556
I alt	1.018.384	1.028.162	9.778	6.831

(+) angiver merforbrug og (-) angiver mindreforbrug

Ældre

Der forventes et samlet mindreforbrug på aktivitetsområde Ældre på 4,3 mio. kr., hvilket er 2,6 mio. kr. lavere end ved 1. budgetopfølgning. I det forventede regnskab er der indregnet forventede merudgifter som følge af COVID-19 på 3,3 mio. kr., hvormed resultatet eksklusiv COVID-19 derfor udgør et mindreforbrug på 7,6 mio. kr.

Der er efter regnskab 2020 overført 19,1 mio. kr. på ældreområdet til 2021. Heraf vedrører 1,6 mio. kr. udskudte aktiviteter som følge af COVID-19. Der har været en række restriktioner, som har begrænset aktiviteten i det første halvår 2021, hvorfor det har været vanskeligt at bruge budgetterne i starten af 2021 samtidig med, at udskudte aktiviteter fra 2020 har skullet indhentes. Hensynet til borgernes trivsel og udfordringer med rekruttering af personale og med implementering af indsatser har således udstukket de praktiske muligheder for aktivitetsniveauet. På den baggrund forventes en række aktiviteter at strække sig ind i 2022. Forvaltningen følger udviklingen tæt.

Det forventede mindreforbrug på 4,3 mio. kr. kan primært henføres til:

- mindreforbrug på 1,9 mio. kr. vedrørende hjemmepleje og hjemmesygepleje
- mindreforbrug på 4,5 mio. kr. vedr. visitation og hjælpemidler
- mindreforbrug på 2,0 mio. kr. på Uddannelsesteamet
- merforbrug på 4,8 mio. kr. på plejecentrene
- mindreforbrug på i alt 0,7 mio. kr. på øvrige poster

Den kommunale Hjemmepleje forventer et mindreforbrug på 2,0 mio. kr. som vedrører kvalitetsudviklingsarbejde og kompetenceudvikling.

Hjemmeplejen er tildelt 3,4 mio. kr. i sag om Kvalitet i Hjemmeplejen (Kommunalbestyrelsen 4. marts 2021), hvor midlerne er givet med helårseffekt, men først sat i gang i 2. kvartal. Det vurderes, at 1,2 mio. kr. af mindreforbruget vedrører disse indsatser. Det er herunder muligt, at aktiviteter som fx de faglige refleksionsteams, som der er givet en etårig finansiering til i sag om Kvalitet i Hjemmeplejen, jf. Kommunalbestyrelsen 4. marts 2021, vil strække sig ind i 2022.

Der har i starten af 2021 været lukket ned for det meste mødeaktivitet, kompetenceudvikling og uddannelse af personale pga. COVID-19-restriktioner, hvilket også bidrager til det forventede mindreforbrug. Det bemærkes, at det estimerede mindreforbrug fortsat er behæftet med usikkerhed, og det er muligt, at mindreforbruget bliver større.

I det forventede regnskab er der indregnet et forventet merforbrug på 0,8 mio. kr., der primært kan henføres til sygemeldinger, eftervirkninger af COVID-19 samt bivirkninger ved vaccine.

På de aktivitetsstyrede puljer til afregning af Den Kommunale Hjemmepleje forventes et merforbrug på 0,1 mio. kr. Forventningen er inkl. overførsel af mindreforbrug på i alt 3,8 mio. kr. fra 2020 og efter finansiering af nye indsatser på 3,1 mio. kr. i sagen Kvalitet i Hjemmeplejen (jf. Kommunalbestyrelsen 4. marts 2021), hvoraf 2,5 mio. kr. er en varig finansiering.

På Visitation og hjælpemidler forventes et mindreforbrug på 4,5 mio. kr., som bl.a. vedrører mindreforbrug på 2,2 mio. kr. fra overførsler fra 2020. Hertil kommer øvrige nettomindreforbrug på i alt 2,3 mio. kr. vedrørende mindreforbrug på forskellige aktiviteter fx køb og salg af plejehjemspladser, madordning til hjemmeboende, §96 BPA (borgerstyret personlig assistance) og pulje til særlig dyre plejepladser og merforbrug vedrørende kørsel til bl.a. aktivitetscentre og handicapkørsel.

På køb og salg af pladser forventes et mindreforbrug på 1,7 mio. kr., som primært kan henføres til færre køb af dyre pladser.

Som beskrevet i 1. budgetopfølgning har der været en inkonsistens i den interne afregning mellem Ældreområdet og Handicapområdet under Center for Social Indsats i kommunen for borgere under 67 år i plejecenter eller beskyttet bolig. Budget til plejeboliger på ældreområdet dækker botilbud til borgere over 67 år, mens budget til borgere i botilbud under 67 år henhører under Handicapområdet.

Efter 1. budgetopfølgning er budgettet, som Handicapområdet skal afholde disse udgifter for justeret til 6,6 mio. kr. Efter den fulde gennemgang foreslår forvaltningen at der etableres yderligere en udgiftsbevilling på 8,5 mio. kr. på Handicappede finansieret af en tilsvarende indtægtsbevilling på Ældreområdet. Korrektionerne er udgiftsneutrale for det samlede område. Forvaltningen vil desuden lægge op til at tilpasse budgetterne tilsvarende i 2022 og frem i forbindelse med det administrative budgetforslag for 2022-25.

Uddannelsesteamet forventer et mindreforbrug på 2,0 mio. kr., hvilket skyldes færre elever end forudsat. Det forventede mindreforbrug omplaceres til plejecentrene (1,8 mio. kr.) og TRC (0,2 mio. kr.).

Plejecentrene Virumgård, Solgården, Bredebo, Baunehøj og Den Gamle Lyngby Statsskole forventer merforbrug på i alt 4,8 mio. kr., heraf forventede merudgifter til COVID-19 på i alt 1,3 mio. kr. Resultatet eksklusiv COVID-19 udgøres dermed et merforbrug på 3,5 mio. kr., og medregnes overførslen fra Uddannelsesteamet (1,8 mio. kr.) udgør resultatet 1,7 mio. kr. Plejecentrene har udarbejdet administrative handleplaner med initiativer til at nedbringe det forventede merforbrug inden årsafslutningen. Plejecentrene har samlet set fået overført et merforbrug på 0,5 mio. kr. fra 2020 til 2021.

Sundhed

Der forventes et samlet mindreforbrug på aktivitetsområde Sundhed på 0,1 mio. kr., hvilket er 3,7 mio. kr. lavere end ved

1. budgetopfølgning. I det forventede regnskab er der indregnet forventede merudgifter som følge af COVID-19 på 2,0 mio. kr., hvormed resultatet eksklusiv COVID-19 udgør et mindreforbrug på 2,1 mio. kr.

Mindreforbruget kan primært henføres til overførte mindreforbrug fra 2020, idet der er overført 3,8 mio. kr. på sundhedsområdet til 2021. Heraf vedrører 2,6 mio. kr. udskudte aktiviteter som følge af COVID-19. Heraf er 2,2 mio. kr. overført til vederlagsfri fysioterapi, og efter dialog med Det kommunale Sundhedssekretariat i Region Hovedstaden (KKR) vurderes disse midler ikke at blive brugt i år.

Det forventede mindreforbrug på 0,1 mio. kr. kan henføres til:

- mindreforbrug på 2,3 mio. kr. vedr. vederlagsfri fysioterapi og børnegenoptræning
- mindreforbrug på 0,9 mio. kr. vedr. specialiseret ambulans genoptræning på sygehus
- merforbrug på 2,9 mio. kr. vedr. Trænings- og rehabiliteringscenteret
- merforbrug på 0,2 mio. kr. vedr. færdigbehandlede patienter

Trænings- og rehabiliteringscenteret forventer et merforbrug på 2,9 mio. kr., hvilket er udtryk for en forværring på 3,1 mio. kr. i forhold til 1. budgetopfølgning. Det ændrede skøn skyldes primært øgede COVID-19 udgifter til podeenheden samt en ændret prognostisering og berigtigelse af lønberegning på hhv. terapeutområdet samt plejen på de midlertidige plejepladser. I det forventede regnskab indgår forventede nettomerudgifter på 2,0 mio. kr. vedr. COVID-19. Resultatet eksklusiv COVID-19 udgør dermed et merforbrug på 0,9 mio. kr., som efter tilførslen fra Uddannelsesteamet under aktivitetsområde Ældre på 0,2 mio. kr. udgør et forventet merforbrug på 0,7 mio. kr.

Handicappede og sociale indsatser

På Handicappede og sociale indsatser forventes et samlet merforbrug på 14,2 mio. kr., hvoraf 10,4 mio. kr. ligger på myndighed og 3,8 mio. kr. ligger på udfører-institutionerne. I det forventede regnskab på udførerområdet er der indregnet forventede merudgifter på 1,6 mio. kr., som følge af COVID-19, hvormed det samlede resultat eksklusiv COVID-19 udgør et merforbrug på 12,6 mio. kr.

Der er samlet sket en forværring på ca. 9,9 mio. kr. i forhold til 1. budgetopfølgning. Stigningen i det forventede merforbrug kan primært henføres til 3 bevægelser:

- En stigning i det forventede merforbrug på Ungeområdet på 3,2 mio. kr., som primært kan henføres til stigende enhedspriser ved ændring af det visiterede botilbud på kendte sager.
- En reduktion af det tidligere forventede mindreforbrug på Voksenområdet på 4,1 mio. kr., som primært kan henføres til særbevillinger på egne borgere i interne tilbud, som følge af et påbud vedr. nattevagt på Chr. X og Magnetten
- En stigning i det forventede merforbrug på Udfører-institutionerne på 2,5 mio. kr., som knytter sig til et forventet merforbrug til den nye fælles 'Indgang' på området.

På myndighedsområdet kan merforbruget på 10,4 mio. kr. henføres til:

- merforbrug på 10,6 mio. kr. vedr. forskellige typer af botilbud
- merforbrug på 1,7 mio. kr. vedr. Særligt tilrettelagt uddannelse (STU)
- mindreforbrug på 2,1 mio. kr. vedr. Pleje, omsorg og forebyggende indsats
- mindreforbrug på 0,4 mio. kr. på Ledsagerordning og flygtningeudgifter
- merforbrug på i alt 0,6 mio. kr. på øvrige poster under myndighedsområdet

På udførerområdet kan merforbruget på 3,8 mio. kr. henføres til:

- merforbrug på 1,9 mio. kr. på området 'Indgang, fælles og Øvrig
- merforbrug på 2,1 mio. kr. på institutionen Slotsvænget

- merforbrug på 0,8 mio. kr. på institutionen Torvehuset
- mindreforbrug på 1,5 mio. kr. vedrørende unge §107 tilbud
- merforbrug på i alt 0,5 mio. kr. på øvrige institutioner/poster

I forbindelse med omorganiseringen i CSI har forvaltningen desuden gennemgået medarbejderne med henblik på at sikre at medarbejdere, der primært laver borgernært udførende arbejde ikke er placeret på 'Administration'. På denne baggrund er der flyttet en række medarbejdere fra 'Administration' til 'Handicappede og sociale indsatser', som primært laver borgernært arbejde i de nye 'Indgange'. Omvendt er der også flyttet enkelte medarbejdere til Administration, da de som følge af omorganiseringen nu er rene administrative medarbejdere. I den forbindelse flyttes der budget på 1,9 mio. kr. fra Administration til Udfører-området.

Der blev i sag KMB 5/2- 2019 pkt. 7 afsat 0,3 mio. kr. årligt i 2020 og 2021 til en pårørendevejleder. Indsatsen er blevet forsinket som følge af COVID-19, men mindreforbruget er ved en fejl gået i kassen ved Regnskab 2020. Fejlen korrigeres i 2. budgetopfølgning, og midlerne placeres i 2022, så indsatsen kan løbe i 2021 og 2022.

Overførsler mv.

Overførsler mv. ligger uden for servicerammen. Både mer- og mindreforbrug på ikke-servicebevillinger har modpost på kassen – dvs. at eventuelle merforbrug finansieres af kassen ligesom mindreforbrug tilgår kassen.

På Social- og Sundhedsudvalgets 'Overførsler mv.' (ikke service) forventes et samlet merforbrug på 3,0 mio. kr. i 2021.

1.000 kr. i 2021 p/l	Vedtaget budget	Korrigeret budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
SSU (ikke service)	222.819	206.497	209.532	3.035
I alt	222.819	206.497	209.532	3.035

(+) angiver merforbrug og (-) angiver mindreforbrug

Merforbruget kan dels henføres til et rent teknisk merforbrug på 6,7 mio. kr. vedrørende den kommunale medfinansiering af sundhedsvæsenet (KMF), idet der ved 1. budgetopfølgning fejlagtigt blev overført 16,3 mio. kr. til KMF i 2022, mens beløbet rettelig skulle have været 6,7 mio. kr. lavere. Midlerne tilbageføres derfor ved 2. budgetopfølgning. Derudover er der merindtægter på 2,6 mio. kr. på den centrale refusionsordning og et mindreforbrug på 1,0 mio. kr. vedr. sociale formål som følge af faldende aktivitet igennem en længere årrække, pga. ændring i lovgivningen på området.

Opfølgningen på de enkelte aktivitetsområder er nærmere beskrevet i vedlagte bilag '2. budgetopfølgning'.

Resultatet af Social- og Sundhedsudvalgets område og behandling indgår i den samlede 2. budgetopfølgning, som forelægges Økonomiudvalget den 26. august 2021 og Kommunalbestyrelsen den 2. september 2021.

Lovgrundlag

Den kommunale styrelseslov og 'Principper for økonomistyring i Lyngby-Taarbæk Kommune'.

Økonomi

De økonomiske konsekvenser fremgår af bilag '2. budgetopfølgning'.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 17. august 2021

Godkendt, idet udvalget anmoder om en særskilt redegørelse for konsekvenser for plejeboligkapacitet, ydelser mellem områder m.v., afledt af den ændrede kontering af udgifter til plejeboligophold for borgere under 67 år. Redegørelsen forelægges på et kommende ordinært udvalgmøde.

Bilag

2. Budgetopfølgning

Rettelsesblad sag om 2. budgetopfølgning

Spørgsmål vedr. intern afregning CSO og CSI

Høringssvar vedr. Budgetopfølgning 2021

Punkt 3: Ledelsesinformation for omstillinger på voksenområdet 1. kvartal 2021 (Orientering)

27.00.00-P05-1-21

Resume

I juni 2020 besluttede Kommunalbestyrelsen en række omstillinger på det specialiserede voksenområde. Omstillingerne skal bidrage til at omlægge områdets indsats til at være mere forebyggende og sammenhængende samt give et bedre styringsgrundlag. For at følge implementeringen og effekterne af omstillingerne planlægges en kvartalsvis afrapportering af relevant ledelsesinformation. Dette er den første af sin slags, som med denne sag forelægges til orientering.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at rapporten med ledelsesinformation på omstillingerne på det specialiserede unge- og voksenområde tages til efterretning.

Sagsfremstilling

I 2019 besluttede Kommunalbestyrelsen en række omstillinger på det specialiserede børne- og voksenområdet. For at følge implementeringen og effekterne har forvaltningen samlet en oversigt over omstillingerne i en rapport samt påbegyndt en systematisk afrapportering af relevant data på området (bilag).

De omstillingsprojekter der indgår i afrapporteringen på det specialiserede unge- og voksenområde er følgende:

- Ny myndighedsrolle
- Ind- og adgang til det specialiserede Voksenområde
- Udvidelse af handlemuligheder i hjemmet
- Fælles leverancekapacitet på §83/§85
- Hjemtagning af krisecentreforløb og -udslusning

Ledelsesinformationsrapporten er bygget op med en afrapportering på projekternes status samt tre farvekategoriserede emner: Projektets proces, opfyldelse af succeskriterier/faglige mål samt på hvorvidt budget og forventede gevinster overholdes.

Samlet viser rapporten, at forvaltningen er i opstarten af projekterne, og at implementeringen i nogle af projekterne vil opstarte hen over efteråret.

På Kommunalbestyrelsens møde den 24. juni orienterede forvaltningen om yderligere forsinkelser på omstillingerne af det specialiserede børne- og voksenområde. Forvaltningen orienterede om, at omstillingerne er godt i gang, men at der må forventes forsinkelser på gevinsterne som følge af COVID-19 restriktionerne og den heraf manglende mulighed for at mødes på tværs og indgå i udviklingsarbejde omkring omstillingerne. Forvaltningen orienterede ligeledes om, at der, på det specialiserede socialområde, antageligt grundet COVID-19, samtidig ses en stor nettotilgang i antallet af børn og unge og deres familier, der har brug for hjælp samt ses mere tyngde og højere kompleksitet i mange af de eksisterende borgerforløb og behandlingsforløb for såvel børn, unge og voksne. På baggrund af dette gælder det for alle projekter i rapporten, at "Økonomi" er markeret rød, og gevinsten i 2021 er sat til '0'.

Den videre proces

På sigt vil ledelsesinformation omkring omstillingerne på voksenområdet blive synkroniseret med kvartalsrapporteringer på voksenområdet generelt. I den forbindelse ser forvaltningen på, om ledelsesinformation om omstillingerne fremadrettet skal indgå i kvartalsrapporten, da data langt hen ad vejen er de samme.

Lovgrundlag

Ikke relevant.

Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 17. august 2021

Taget til efterretning.

Bilag

Ledelsesinformation Voksen Velfærd CSI

Midtvejsstatus til SSU juli 2021

Punkt 4: Justering af retningslinjer for støtte til frivilligt socialt arbejde - §18 midler (Beslutning)

27.15.12-P00-1-19

Resume

Lyngby-Taarbæk Kommune afsætter hvert år et beløb til støtte af frivilligt socialt arbejde - de såkaldte § 18 midler under Serviceloven. Rammerne for at støtte det frivillige sociale arbejde, herunder retningslinjer, kriterier for at opnå tilskud, ansøgningsprocedurer mv. fastlægges af den enkelte kommune. Social- og Sundhedsudvalget drøftede på udvalgs møde i maj 2021 muligheden for at justere retningslinjerne. På baggrund af udvalgets drøftelser forelægges forslag til en justering og forenkling af retningslinjerne.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at justerede retningslinjer for støtte til frivilligt socialt arbejde godkendes.

Sagsfremstilling

Lyngby-Taarbæk Kommune uddeler tilskud til frivilligt socialt arbejde efter bestemmelserne i Servicelovens §18, og som beskrevet i kommunens Retningslinjer for tilskud til §18 midler (bilag). Midlerne skal støtte frivillige sociale indsatser, som gør en positiv forskel for personer eller grupper i Lyngby-Taarbæk Kommune, der er i en socialt udsat eller sårbar livssituation. Indsatserne skal være med til at mindske og forebygge sociale og sundhedsmæssige udfordringer. Indsatserne tilbydes gennem frivillige sociale foreninger og selvhjælpsgrupper i kommunen. Midlerne tildeles én gang årligt på baggrund af årlige ansøgninger fra frivillige sociale foreninger og efter politisk behandling. Udover den årlige tildeling af §18 midler kan der løbende søges støtte fra Akutpuljen, som årligt er på ca. 25.000 kr.

På baggrund af oplæg fra forvaltningen drøftede Social- og Sundhedsudvalget i maj 2021 muligheden for at tematisere og i endnu højere grad målrette tilskuddet til særlige målgrupper. Udvalget tilkendegav dog generelt opbakning til de nuværende retningslinjer, herunder muligheden for fleksibilitet i uddelingen af støtte. Samtidig gav udvalget udtryk for et ønske om at forenkle retningslinjernes ordlyd, og gøre tilskudsprocessen mere brugervenlig. Udvalget tilkendegav også behovet for at øge synlighed af det frivillige sociale område, herunder mulighederne for støtte.

Med afsæt i udvalgets drøftelser samt forvaltningens kontinuerlige arbejde med at forenkle og smidiggøre tilskudsadministrationen, foreslås en række forenklinger af retningslinjernes indhold, administration og ordlyd. Udkast til justerede retningslinjer er vedhæftet (bilag) og indebærer følgende justeringer:

- Præcisering af kravet om lokal forankring af den frivillige indsats og/eller borgerrettede tilbud
- Loft på tilskud til forplejning
- Bedre mulighed for at anvende uforbrugt tilskud i det efterfølgende tilskudsår
- Akutpulje omdøbes til Initiativpulje
- Sproglig forenkling af retningslinjernes ordlyd

Præcisering af kravet om lokal forankring

Retningslinjerne er præciseret, så det er tydeligere hvem, der kan søge tilskud, og hvad der kan søges tilskud til. Fx fremgår det, at støtten primært er målrettet en frivillig indsats rettet mod mindre ressourcestærke borgere, hvor såvel deltagere som frivillige er lokalt forankrede.

Loft på tilskud til forplejning

Der har ikke hidtil været loft over tilskud til forplejning af hverken frivillige eller deltagere. Af hensyn til den samlede puljes størrelse og antallet af ansøgninger, foreslås det, at der fremadrettet maksimalt kan opnås støtte på 200 kr. årligt pr. frivillig eller bruger.

Bedre mulighed for at anvende uforbrugt tilskud i det efterfølgende tilskudsår

Foreninger kan i dag søge om at anvende uforbrugte midler i det efterfølgende tilskudsår, hvis midlerne ikke er blevet anvendt til de planlagte aktiviteter. Behandling af ansøgning om anvendelse af uforbrugte midler sker i dag ud fra følgende principper:

- Forvaltningen har kompetence til at godkende ansøgninger om at anvende uforbrugte tilskudsmidler under 10.000 kr., hvis midlerne ønskes anvendt til en tilsvarende aktivitet i det efterfølgende år. Social- og Sundhedsudvalget godkender ansøgninger over 10.000 kr.
- Derudover godkender Social- og Sundhedsudvalget alle ansøgninger, hvor en forening ønsker at anvende uforbrugte midler i det efterfølgende år, men hvor midlerne ønskes anvendt til en anderledes aktivitet end den, som midlerne blev bevilget til.

For at smidiggøre og effektivisere sagsbehandlingen vedrørende ansøgninger om at udskyde anvendelse af uforbrugte midler til det efterfølgende kalenderår, foreslår forvaltningen, at principperne ændres til følgende:

- Forvaltningen har kompetence til at godkende ansøgninger om anvendelse af uforbrugte midler i det efterfølgende år, hvis midlerne ønskes anvendt til samme aktivitet og målgruppe.
- Social- og Sundhedsudvalget godkender alle ansøgninger, hvis midlerne ønskes anvendt til en ny og anderledes aktivitet og målgruppe i det efterfølgende år.

Initiativpulje

Ud over den årlige tildeling af §18 midler, kan der i dag løbende søges støtte fra Akutpuljen. Formålet med Akutpuljen er at støtte nye initiativer og nye foreninger opstået i løbet af året. For at inspirere til flere nye initiativer og frivillige sociale tilbud, foreslår forvaltningen, at Akutpuljen omdøbes til Initiativpuljen. Ligeledes foreslår forvaltningen, at der fremadrettet kan søges om enten 1-årige eller 2-årige bevillinger til opstart af nye initiativer og projekter, da det typisk kræver tid at opstarte et nyt initiativ.

Sproglig forenkling

Forvaltningen har gennemskrevet retningslinjerne både sprogligt og indholdsmæssigt, så ovenstående præciseringer er indarbejdet, og retningslinjerne fremstår mere simple og overskuelige.

I den fremadrettede administration af §18 midler vil forvaltningen arbejde på at synliggøre det frivillige sociale område. Fx ved at udbrede muligheden for at søge de ordinære §18 midler samt Initiativpuljen med henblik på at understøtte udvikling på området. Derudover bliver der et øget fokus på og forenkling af afrapportering (bilag) af indsatserne i dialog med foreningerne, som lægges til grund for efterfølgende års tilskudsfordeling.

Lovgrundlag

Lov om Social Service §18: Kommunalbestyrelsen skal samarbejde med frivillige sociale organisationer og foreninger.

Stk. 2. Kommunalbestyrelsen skal årligt afsætte et beløb til støtte af frivilligt socialt arbejde.

Stk. 3. Rammerne for samarbejdet fastlægges af den enkelte kommunalbestyrelse.

Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

Det samlede budget til uddeling af §18 midler er i 2021 på 1.030.800 kr. Heraf er 725.300 uddelt blandt frivillige sociale foreninger og 25.000 kr. afsat til akutpuljen til løbende uddeling.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 17. august 2021

Godkendt.

Bilag

Gældende - § 18 midler - retningslinjer

Skema til afrapportering

FORSLAG - justerede retningslinjer 20210810

Punkt 5: Uddeling af den sociale frivillighedspris (Beslutning)

27.00.00-A00-17-21

Resume

Social- og Sundhedsudvalget har i 2021 afsat midler til at uddele Den Sociale Frivillighedspris til en lokal frivillig social indsats. Der er modtaget fem indstillinger, og der skal med denne sag udpeges én prismodtager til Den Sociale Frivillighedspris.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at der blandt de indstillede kandidater udpeges en modtager af Den Sociale Frivillighedspris 2021.

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget besluttede i 2017 at afsætte 10.000 kr. af frivillighedsmidlerne til Den Sociale Frivillighedspris for at skabe synlighed og positiv opmærksomhed om det frivillige sociale arbejde i Lyngby-Taarbæk Kommune.

Den Sociale Frivillighedspris tildeles en enkeltperson, forening eller organisation, som har udført frivilligt socialt arbejde i løbet af 2020-21. Der bliver i udvælgelsen lagt vægt på, at kandidaten er en lokal ildsjæl, som har ydet en social indsats til gavn for borgere i kommunen, og/eller har været med til at opbygge netværk, relationer og samarbejder inden for det frivillige område.

Forvaltningen har modtaget i alt fem indstillinger til Den Sociale Frivillighedspris fordelt på fem kandidater (bilag).

Prisen er de sidste fem år gået til følgende personer og aktiviteter:

2020: Hilmer Kamsøe-Jensen, IF Limone.

2019: Anette Due, Frivillignetværket, Røde kors.

2018: Tommy Wedel.

2017: Sigurd Ormstrup, frivillig i Paradiset.

2016: Lene Lemvigh Müller, formand bestyrelsen i Frivilligcentret.

Prisen forventes at blive uddelt ved et prisarrangement for kommunens frivillige sociale foreninger under Frivillig Fredag den 24. september 2021.

Lovgrundlag

Kommunen varetager opgaver indenfor kultur-, fritids- og idrætsområdet i overensstemmelse med kommunalfuldmagtsreglerne.

Økonomi

Der er afsat 10.000 kr. til prisen finansieret af budget til det frivillige sociale område.

Beslutningskompetence

Kommunalbestyrelsen.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 17. august 2021

Udvalget anbefaler kandidat nr. 5.

Punkt 6: Glukosemålere serviceniveau (Beslutning)

00.15.00-A00-36-21

Resume

Social- og Sundhedsudvalget besluttede i forbindelse med behandling af en sag om serviceniveau for glukosemålere den 8. juni 2021, at forvaltningen forelægger muligheder for et serviceløft på diabetesområdet med henblik på at fastholde diabetikere i beskæftigelse ved at bevilge disse automatiske glukosemålere, herunder de afledte økonomiske konsekvenser.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at nuværende serviceniveau for automatiske glukosemålere fastholdes.

Sagsfremstilling

Som det fremgår af sagen fra den 8. juni 2021 fremlagde forvaltningen i 2018 en sag om serviceniveau for diabeteshjælpemidler. På daværende tidspunkt var der kommet et nyt automatisk glukosemålerapparat på markedet, som udfordrede sagsbehandlingen ved borgernes ansøgninger om diabeteshjælpemidler. Der er siden 2018 kommet mere praksis fra Ankestyrelsen, som forvaltningen benytter som fortolkningsbidrag ved vurderingen af ansøgninger om automatiske glukosemålere. Der er også siden 2018 kommet et bedre samarbejde mellem regionen og kommunen i forhold til at få klarlagt, om en borger skal have en automatisk glukosemåler som en behandlingsredskab, eller om ansøgningen skal vurderes i kommunen efter bestemmelsen om hjælpemidler i Serviceloven. I 2018 var der flere borgere, der blev kastebold imellem kommunen og regionen i forbindelse med denne afklaring. Dette er ikke længere tilfældet.

Borgere, der har behov for en automatisk glukosemåler for at fastholde sin beskæftigelse, får med kommunens nuværende praksis bevilget en automatisk glukosemåler.

Krav om ensartet sagsbehandling

Kommunen er underlagt et grundlæggende forvaltningsretligt krav om at behandle sagerne ens. Det vil være meget svært for sagsbehandlerne at sikre denne ensartethed i praksis, hvis der ikke er helt klare kriterier for, hvad der berettiger til en bevilling af en automatisk glukosemåler. Med det nuværende serviceniveau kan sagsbehandlerne hente fortolkningsbidrag fra praksis i Ankestyrelsen. Dette vil ikke være muligt, hvis serviceniveauet hæves, hvorfor det alt andet lige vil gøre det vanskeligere at fastholde en ensartet praksis.

Uanset at der vælges en umiddelbart simpel model, hvorefter borgere, der er berettiget til diabeteshjælpemidler og samtidig er i beskæftigelse, skal have tilbudt en automatisk glukosemåler, vil der opstå fortolkningstvivel og behov for fornyet sagsbehandling ved ændringer i borgers beskæftigelsessituation. F.eks. hvis en borger, der er i beskæftigelse, får bevilget en automatisk glukosemåler, men mister sit arbejde. Dette vil medføre behov for at revurdere, om borgeren fortsat er berettiget til en automatisk glukosemåler. Med baggrund i nuværende praksis er det forvaltningens vurdering, at en stor del af de borgere, der ophører i deres beskæftigelse, ikke længere vil være berettiget til en automatisk glukosemåler. Det vil betyde, at langt flere end i dag vil få inddraget deres bevilling. Det kan blive oplevet som utilfredsstillende set med et borgerperspektiv, at borger først får bevilget en automatisk glukosemåler, fordi borgeren er i beskæftigelse, og efterfølgende får den frataget, fordi borgeren ophører med at være i beskæftigelse. Dertil kommer, at det vil øge sagspresset i forvaltningen grundet behov for revurderinger.

En model, hvor alle borgere i beskæftigelse kan få bevilget en automatisk glukosemåler, forudsætter tillige en klar afgrænsning af begrebet beskæftigelse. Hvor mange timer skal en borger f.eks. være i beskæftigelse, før det anerkendes som reel beskæftigelse, og hvilke beskæftigelsesindsatser skal begrunde bevilling af en automatisk glukosemåler. Ved den nuværende praksis er det ikke så afgørende hvilken type beskæftigelse, der er tale om. Her foretages en konkret og individuel vurdering, hvor sagsbehandler vurderer, om borger er tilstrækkeligt kompenseret med sædvanligt testmateriale,

eller om borger har behov for en automatisk glukosemåler. Det afgørende er således ikke karakteren af beskæftigelsen, men om borger har behov for en automatisk glukosemåler for at bibeholde sin beskæftigelse.

Et ændret serviceniveau, hvor alle i beskæftigelse skal bevilges en automatisk glukosemåler vil med de uklarheder, der er forbundet hermed, samt behov for revurderinger ved ændret beskæftigelsessituation med stor sandsynlighed medføre flere klager og et øget tidsforbrug i forvaltningen. Forvaltningen kan derfor ikke komme med forslag til en model for, hvordan serviceniveauet på en hensigtsmæssig måde kan hæves ud fra et hensyn til at bibeholde borgere i beskæftigelse udover de hensyn, der allerede følger af nuværende praksis.

Forvaltningen anbefaler derfor ikke at øge serviceniveauet på diabetesområdet. Som det fremgår af sagen fra den 8. juni 2021 følger forvaltningen aktuelt praksis fra Ankestyrelsen. Ifølge denne praksis får borgere med gener, der ligger ud over, hvad der kan forventes ved brug af sædvanligt testmateriale, bevilget en automatisk glukosemåler. I vurderingen af behovet for en automatisk glukosemåler indgår herudover blandt andet hensyn til at bibeholde beskæftigelse.

Lovgrundlag

Serviceovens § 112.

Økonomi

Forvaltningen har vanskeligt ved at foretage en retvisende beregning af de økonomiske konsekvenser ved f.eks. et serviceløft, hvor alle borgere i beskæftigelse får tilbudt en automatisk glukosemåler. Det forudsætter således, at Center for Sundhed og Omsorg sammen med Center for Unge, Borgerservice og Arbejdsmarked skal udsøge data for borgere, der er berettiget til diabeteshjælpemidler og samtidig er i beskæftigelse. Disse data er ikke umiddelbart tilgængelige, og det vil der være en meget tidskrævende opgave at udsøge disse.

Forvaltningen har data for antallet af borgere, der modtager diabeteshjælpemidler. Der er således aktuelt ca. 230 modtagere i alderen 16-66 år. Hvis det lægges til grund, at alle disse borgere er i beskæftigelse, vil det medføre en ekstra udgift på 1.840.000 kr. pr. år, hvis alle tilbydes en automatisk glukosemåler.

Kommunens beskæftigelsesgrad i aldersgruppen 16-66 år jf. jobindsats.dk på 62 pct. (opgjort i 4. kvartal 2020). Hvis denne forudsætning lægges til grund for gruppen af modtagere af sædvanlige diabeteshjælpemidler, vil der være ca. 143 borgere (62% af 230 borgere), der modtager sædvanlige diabeteshjælpemidler og samtidig er i beskæftigelse. Det vil medføre en ekstra udgift på 1.141.000 kr. at tilbyde denne gruppe en automatisk glukosemåler årligt.

Forvaltningen kan ikke umiddelbart anvise finansiering til et løft i serviceniveauet.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 17. august 2021

Godkendt.

Bilag

Høringssvar vedr. Glukosemålere serviceniveau

Punkt 7: Træning efter Servicelovens §86 på plejecentre (Orientering)

00.15.00-A00-47-21

Resume

Social- og Sundhedsudvalget behandlede den 13. april 2021 en anmodningssag om vedligeholdende træning. Anmodningen kom på baggrund af den midtvejsstatus for den ekstra, midlertidige træningsindsats på plejecentrene, som Social- og Sundhedsudvalget behandlede i marts 2021. Den ekstra indsats indebærer, at der kan tilbydes træning og genoptræning efter Serviceloven i større omfang end før. Udvalget besluttede, at forvaltningen skulle vurdere de nødvendige ressourcer til permanent at tilbyde træning og genoptræning efter Serviceloven på plejecentre udført af terapeuter. Forvaltningen forelægger sin vurdering heraf.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at forvaltningens vurdering af resourceforbruget til en permanent, øget træning- og genoptræningsindsats efter Serviceloven, tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Den 25. juni 2020 besluttede Kommunalbestyrelsen at iværksætte en ekstra træningsindsats af et års varighed på kommunens plejecentre. Formålet var og er at styrke de ældres psykiske og fysiske funktionsevne efter Covid19. Indsatsen blev igangsat 1. september 2020.

Opgaver og ressourcer ved sædvanlig træningsindsats

Ved midtvejsstatus i marts 2021 redegjorde forvaltningen for indholdet i og resourceforbruget til den sædvanlige træningsindsats set i forhold til den ekstra træningsindsats. Det fremgik heraf, at der på tværs af de fire kommunalt drevne plejecentre permanent er ansat 3,3 terapeuter (årsværk). Tallet er dog rettelig 3,8 årsværk. Terapeuterne har følgende opgaver:

- Funktionsvurdering af nyindflyttede borgere.
- Tildeling af hjælpemidler (vurdering, ansøgning, tilpasning).
- Genoptræning efter Sundhedsloven §140 – alle diagnosegrupper.
- Vejledning til plejepersonale i forhold til vedligeholdende træning og genoptræning i medfør af Servicelovens §86 stk. 1 og 2 (se lovgrundlag nedenfor).
- Hjemmebesøg hos borgere tilknyttet kommunens aktivitetscentre i forhold til vurdering af behov for hjælpemidler.
- Udredning af synke-spiseproblemer og vejledning af plejepersonale (indsatsen var ikke nævnt i sagen om midtvejsstatus, men er også en terapeutopgave, der har været voksende de sidste to-tre år).

Konkret er der ansat to fysioterapeuter og tre ergoterapeuter i fem deltidsstillinger. Tilsammen betjener de op til ca. 450 beboere på de fire plejecentre samt ca. 200 hjemmeboende borgere tilknyttet aktivitetscentrene.

Kommunens forpligtelser i forhold til tilbud om træning

Kommunen er lovgivningsmæssigt forpligtet til at tilbyde træning til borgere med nedsat psykisk/fysisk/social funktionsevne. Hertil kommer de politisk vedtagne kvalitetsstandarder, som fastlægger det kommunale serviceniveau for indsatserne. Som det fremgår af Tabel 1, så er det hospitalerne, der visiterer til træning efter Sundhedsloven, mens kommunen visiterer til træning efter Serviceloven. Det er Trænings- og Rehabiliteringscentret (TRC), der visiterer hjemmeboende borgere til træning efter Serviceloven.

Beboere på plejecenter visiteres ikke, men tilbydes træning, hvis plejepersonale, terapeuter eller egen læge vurderer, at der er et behov. I praksis skelnes der ikke mellem §86, stk. 1 (genoptræning) og §86, stk. 2 (vedligeholdende træning) i forhold til borgere på plejecenter. Det fremgår af kommunens kvalitetsstandarder, at det er fysio- og ergoterapeuter, der skal varetage træning til kommunens borgere - hvad enten de er hjemmeboende, opholder sig på døgnplads eller bor i plejebolig. Det er ikke et lovkrav, at det er terapeuter, der skal varetage træningen.

Tabel 1. Træningstilbud i forhold til lovgrundlag, boligtype og kvalitetsstandard

Træningstype	Hjemmeboende	Borger i plejebolig	Kvalitetsstandard
Genoptræning			
Sundhedslovens §140			
Kommunalbestyrelsen tilbyder vederlagsfri genoptræning til personer, der efter udskrivning fra sygehus har et lægefagligt begrundet behov for genoptræning, jf. § 84 om genoptræningsplaner.	<p>Visiteres af hospital (genoptræningsplan)</p> <p>Udføres primært på TRC.</p>	<p>Visiteres af hospital (genoptræningsplan)</p> <p>Udføres på plejecenter.</p>	<p>Træning varetages af ergoterapeuter og fysioterapeuter fra TRC.</p> <p>Kan ydes på TRC, på døgnplads eller på plejecenter.</p>
Serviceovens §86, stk. 1			
Kommunalbestyrelsen skal tilbyde genoptræning til afhjælpning af fysisk funktionsnedsættelse forårsaget af sygdom, der ikke behandles i tilknytning til en sygehusindlæggelse.	<p>Visiteres af TRC</p> <p>Udføres primært på TRC.</p>	<p>Ingen visitation. Træningen betragtes som en integreret ydelse. Behov vurderes typisk af plejepersonale, terapeuter eller praktiserende læge.</p> <p>Udføres på plejecenter.</p>	<p>Træning varetages af ergoterapeuter og fysioterapeuter ansat i TRC.</p> <p>Kan ydes på TRC, på døgnplads eller på plejecenter.</p> <p>På plejecentre udføres indsatsen i praksis primært af plejepersonale efter vejledning af terapeuter, såfremt der er ressourcer til det.</p>
Vedligeholdende træning			

Serviceovens §86,
stk. 2

Kommunalbestyrelsen skal tilbyde hjælp til at vedligeholde fysiske eller psykiske færdigheder til personer, som på grund af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer har behov herfor.	Visiteres af TRC	Ingen visitation. Træningen betragtes som en integreret ydelse. Behov vurderes typisk af plejepersonale, terapeuter eller praktiserende læge.	Træning efter Serviceoven varetages af ergoterapeuter og fysioterapeuter ansat i TRC.
	Udføres primært på TRC.	Udføres på plejecenter.	Kan ydes på TRC, på døgnplads eller på plejecenter. På plejecentre udføres indsatsen i praksis primært af plejepersonale og aktivitetsmedarbejdere, såfremt der er ressourcer til det.

Som det fremgår, så lever kommunen ikke til fulde op til Kommunalbestyrelsens besluttede kvalitetsstandard, når det gælder træningsindsatser efter Serviceovens § 86, stk. 1 og 2. Forvaltningen peger på følgende årsager til dette:

- Der har igennem mange år ikke været kutyme for at tilbyde træning efter Serviceovens § 86, stk. 1 og 2 ved fysio- og ergoterapeuter til borgere på plejecenter i særligt stort omfang. Træningen bliver betragtet som en del af ydelsen til plejehjemsbeboere og visiteres derfor ikke særskilt. Der kan være en tendens til, at den fysiske træning ikke får så meget opmærksomhed som pleje- og omsorgsopgaver.
- Der har været besparelser på og ændringer i terapeuternes arbejdsopgaver over tid. I 2012 besluttede Kommunalbestyrelsen et kvalitetsløft på 2,2 mio. kr. til ældre på plejecentre, hvor budgettet til terapeuter blev flyttet fra Trænings- og Rehabiliteringscentret (TRC) til plejecentrene. Med aktivitetsløftet skete der en opnormering, så der var en fysioterapeut og en ergoterapeut (32 timer) på hvert af de fire plejecentre. Ud over de vanlige opgaver, som er beskrevet ovenfor, skulle terapeuterne også stå for at igangsætte flere aktiviteter for beboerne. Nogle varetog de selv (fx stolemotion), andre aktiviteter organiserede de, mens det var plejen, frivillige, aktivitetsmedarbejdere mv, der bidrog med at løfte aktiviteterne. I 2016 blev to af terapeutstillingerne nedlagt i forbindelse med besparelser. Over tid har det desuden været nødvendigt at ændre på opgavefordelingen og reducere timeantallet for de tilbageværende terapeuter for at sikre sammenhæng mellem budget og lønudgifter. I dag er der 3,8 årsværk fordelt på fem fastansatte fysio- og ergoterapeuter, der varetager de ovenfor nævnte opgaver, og 1,7 årsværk fordelt på to medarbejdere, der varetager aktivitetsplanlægning og frivilligsamarbejde på plejecentrene. Sidstnævnte indgår således ikke i træningsindsatsen.
- En større andel af terapeutressourcer går i dag til genoptræningsindsatser i medfør af Sundhedsloven og nye indsatser i forbindelse med spise-synkeproblemer, hvilket alt andet lige har betydet færre ressourcer til de øvrige træningsopgaver. Der er således ikke tilført ekstra ressourcer i takt med det øgede antal opgaver, herunder flere genoptræningsplaner end tidligere i forhold til denne borgergruppe. I 2020 modtog kommunen 59

genoptræningsplaner for beboere på plejecentrene. Beboere med en genoptræningsplan prioriteres, da der er et lovkrav på at igangsætte træningen indenfor 7 hverdage. Det kan betyde en nedprioritering af beboere med behov for træning efter Servicelovens § 86, stk. 1 og 2. Udredning og vejledning om spise-synkeproblemer var tidligere næsten ikke eksisterende, men det har ændret sig, bl.a. fordi der sendes genoptræningsplaner fra hospitalerne om dette. Ud af de 59 genoptræningsplaner i 2020 omhandlede 15 spise-synkeproblemer. Spise-synkeproblemer optager også terapeutressourcer herudover i form af udredning og vejledning af plejepersonalet som en del af §86 stk. 1 og 2.

- Terapeuterne, som er tilknyttet plejecentrene, bruger tid på hjemmebesøg hos borgere tilknyttet aktivitetscentre. Denne opgave hænger ikke naturligt sammen med terapeuternes øvrige opgaver, som er rettet mod beboerne på plejecentrene. Der er i gennemsnit 1-2 hjemmebesøgssager om ugen. Tidsforbruget varierer mellem 1-5 timer pr. sag. Det er besluttet, at denne opgave senest 1. oktober 2021 skal overgå til sagsbehandlende ergoterapeuter i Visitation og Hjælpemidler, som har ansvar for visitation til hjælpemidler for alle andre borgere. Ressourcer til opgaven skal følge med og vil reducere therapeuttiden.

Forslag til fremtidig indsats og finansiering

For i højere grad at kunne leve op til den lovgivningsmæssige forpligtelse og kvalitetsstandarderne på området er der behov for permanent at tilføre terapeutressourcer til opgaver på plejecentrene svarende til 3,1 årsværk. Det vil betyde, at den bemanning, der er tilført med den ekstra, midlertidige trænings- og aktivitetsindsats under §86 kan opretholdes.

Lovgrundlag

Kommunalbestyrelsen er i henhold til Sundhedslovens § 140 forpligtiget til at tilbyde vederlagsfri genoptræning til personer, der efter udskrivning fra sygehus har et lægefagligt begrundet behov for genoptræning.

Kommunalbestyrelsen er i henhold til Servicelovens § 86 forpligtiget til at tilbyde genoptræning til afhjælpning af fysiske funktionsnedsættelse forårsaget af sygdom, der ikke behandles i tilknytning til en sygehusindlæggelse (stk. 1).

Kommunalbestyrelsen skal i henhold til Servicelovens §86 tilbyde hjælp til at vedligeholde fysiske og psykiske færdigheder til personer, som på grund af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer har behov herfor (stk. 2).

Økonomi

Udgiften til de ekstra 3,1 årsværk svarer til ca. 1,7 mio. kr. Dermed bliver der to deltidsansatte terapeuter tilknyttet hvert af de fire store kommunale plejecentre. Konkret vil der være seks terapeuter i 30-timers stillinger, en terapeut i en 31-timers stilling samt en terapeut i en 35-timers stilling. I alt 6,9 årsværk. Samtidig giver det mulighed for at flytte vurdering af hjælpemidler hos hjemmeboende tilknyttet aktivitets- og samværstilbud til Visitation og Hjælpemidler. I alt knap 0,2 årsværk.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 17. august 2021

Udvalget oversender sagen til økonomiudvalget.

Bilag

Høringssvar vedr. Træning efter Servicelovens § 86

Punkt 8: Lokation for udvalgsmøder for resterende 2021 (Beslutning)

00.22.04-A21-4-17

Resume

Med sagen skal der tages stilling til lokation for afholdelse af udvalgsmøder i anden halvdel af 2021.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at Social- og Sundhedsudvalgets møder for det resterende 2021 afholdes i Gramlille på stadsbiblioteket og afvigelser herfra besluttet løbende med et mødes varsel.

Sagsfremstilling

Fagudvalgene vedtog i september 2020 deres mødekalender for 2021. Heraf fremgik det, at lokation for anden halvdel af 2021 var uafklaret grundet renovering af Rådhuset.

Sidenhen har Kommunalbestyrelsen den 8. april 2021 besluttet, at Stadsbiblioteket og Frieboeshvile bliver base for det politiske i genhusningsperioden, herunder lagt op til, at fagudvalgsmøder kan afholdes i lokaler i Gramlille på Stadsbiblioteket. Forvaltningen anbefaler på den baggrund at fagudvalgene beslutter denne lokationen for de resterende møder 2021.

Der er også mulighed for, at udvalgene holder møder ude af huset på fagligt relevante lokationer i kommunen. For at sikre udvalgets enighed om eventuel ændring lokation og af hensyn til forvaltningens mulighed for tilrettelæggelse af udvalgsmøderne, foreslår forvaltningen, at eventuelle afvigelser kan besluttet løbende men med et udvalgsmødes varsel. Det kan således besluttet på et udvalgsmøde, såfremt næste møde ønskes afholdt på en anden lokation end Gramlille.

Forvaltningen gør opmærksom på, at afholdelse af møder på afvigende lokationer kan have betydning for afviklingen ift. både mulighed for teknisk understøttelse og forplejning med dertilhørende økonomi.

Ift. afholdelse af ekstraordinære møder, vil de forhåndsreserverede ekstraordinære mødetider også være booket i Gramlille. Ekstraordinære møder der falder udenfor de forhåndsreserverede tider afholdes som udgangspunkt digitalt.

Lovgrundlag

Styrelseslovens § 20, stk. 1 om, at Økonomiudvalget og hvert stående udvalg træffer for hvert regnskabsår beslutning om, hvor og hvornår udvalgets møder skal afholdes. Udvalgets beslutning om mødeplan kan af ethvert udvalgsmedlem forlanges indbragt til afgørelse i Kommunalbestyrelsen.

Økonomi

Sagen har ikke økonomiske konsekvenser.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 17. august 2021

Udvalget ønsker at forvaltningen undersøger muligheden for at flytte mødelokationen - evt. til Friboeshvile -med henvisning til parkeringsudfordringer ved at møde på Gramlille om morgenen.

Udvalget besluttede, at udvalgsrådet den 20. september flyttes til den ordinære mødetid tirsdag den 21. september 2021.

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:

- Brug af Slotsvænget 23 B
- Sag vedr. køkkener på botilbuddet på Chr. X
- Sag om Melagervej
- Evaluering af Akuttilbuddet som forsøgsordning
- Yderligere initiativer som opfølgning på tilsyn i hjemmeplejen
- Flere hænder i ældreplejen 2021
- Anvendelse af midler afsat til covid19-efterslæb
- Handleplan i forbindelse med sygefraværsprojekt på ældreområdet
- Budgetudfordringer i plejen i Trænings- og Rehabiliteringscentret

Lovgrundlag

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

Økonomi

Ingen.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 17. august 2021

Taget til efterretning.

Punkt 10: Meddelelser

00.01.00-A00-50-17

Sagsfremstilling

1. Nye lokationer til Fitness 60+ og Selvtræning din Styrke

Fitness 60+ og Ældresagen har de seneste år anvendt et træningslokale på Virumgård plejecenter til holdtræning (selvtræning). Lokalet er en del af plejecenterets servicearealer og er søgt frigjort for at skabe bedre fysiske rammer for beboerne, herunder mulighed for at tilbyde dem forskellige aktiviteter. De to frivillige foreninger er i stedet tilbudt tider til selvtræning i kommunens styrketræningslokaler i Virumhallen og Lyngby Idrætsby. Fordelen ved disse to placeringer er, at foreningerne blandt andet får adgang til omklædningsfaciliteter og bliver en del af idrætsfællesskaberne på de to idrætsanlæg. Begge foreninger har taget positivt imod tilbuddet, hvorfor Fitness 60+ fra august vil anvende styrketræningslokalet i Virumhallen og Ældresagens træningstilbud "Selvtræning din Styrke" fra september vil anvende Styrketræningscentret i Lyngby Idrætsby.

2. Godkendelse af ansøgning om implementeringsstøtte af metoden Move til misbrugsbehandling for unge

Lyngby-Taarbæk Kommunes rusmiddeltilbud, Torvehuset, har ansøgt Socialstyrelsen om at modtage kompetenceudvikling og støtte til implementering af behandlingsmetoden Move, der retter sig mod unge mellem 15-25 år med misbrug af rusmidler. Move er en velafprøvet behandlingsmetode for unge med dokumenteret effekt, som af Socialstyrelsen anbefales til unge med et problematisk forbrug af rusmidler. Metoden er struktureret og manualbaseret og indebærer brug af gavekort på 200 kr. til en valgfri forretning, som der er indgået aftale med. Behandlingsmetoden strækker sig over 12 uger med en ugentlig samtale, efterfulgt af et efterbehandlingsforløb på op til 6 måneder med primært telefonisk kontakt. Der gives gavekort for fremmøde hver 2. gang i løbet af det første samtaleforløb på 12 uger. Torvehuset har fået tilsagn om et sådan uddannelses- og implementeringsforløb. Torvehuset sætter en sag på SSU til mødet i september, med henblik på en nærmere beskrivelse af samling af behandlingsindsatsen for unge under 18 år i Torvehuset, hvor Move vil indgå som grundlag for behandlingsindsatsen.

3. Puljer til understøttelse af en værdig ældrepleje

Sundhedsstyrelsen har i juni 2021 offentliggjort to puljer. Puljen "Praksisnært læringsforløb om værdighed i ældreplejen ved værdighedsrejsehold i 2022" har fokus på kompetenceudvikling af personale i et 4-6 måneder langt forløb, hvor der arbejdes med livskvalitet, selvbestemmelse og værdighed i hverdagen. Puljen til "Mere hjemlighed på plejehjem" har til formål at skabe mere hjemlige rammer på plejecentrene med afsæt i beboernes ønsker. Begge puljer kan søges af kommuner og private leverandører på ældreområdet. Ansøgningsfristen til puljen om læringsforløb er den 30. august 2021, mens ansøgningsfristen til puljen om hjemlighed er den 24. september 2021. Puljen er på i alt 19,4 mio. kr. og kræver ikke medfinansiering.

Plejecentrene oplever, at de med fokus på personcentreret omsorg og bistand fra pårørendevejleder og pædagogisk udviklingsmedarbejder er godt på vej i forhold til de praksisnære læringsforløb. Forvaltningen påtænker derfor ikke at ansøge puljen "Praksisnært læringsforløb". Plejecentrene har omvendt interesse i endnu højere grad med ekstra midler at kunne understøtte mere hjemlighed, herunder den igangværende indsats med personcentreret omsorg og pårørendesamarbejdet, for herigennem at skabe bedre rammer for beboerne. Forvaltningen vil derfor ansøge "Puljen til mere hjemlighed på plejehjem".

4. Evaluering af forsøgsordningen Akuttilbuddet i Center for Social Indsats

Akuttilbuddet i Center for Social Indsats har i en årrække været godkendt som forsøgsordning af Socialministeriet efter serviceloven § 184 med udløb 1. april 2021. Akuttilbuddet er efter endt forsøgsordning etableret som en varig konstruktion efter serviceloven §§ 82c og 84, stk. 2 og er en del af den samlede drift på området. Det følger af serviceloven § 184, at der i forbindelse med den godkendte forsøgsordning skal foretages en evaluering. Der har været frist for evaluering af forsøgsordningen i Akuttilbuddet den 1. juli 2021. Center for Social Indsats vil sætte en orientingssag om evalueringen på SSU-mødet i september.

5. Midtvejsstatus på projekt "udvikling og implementering af substituerende indsatser i hjemmeplejen"

Forvaltningen har udarbejdet en midtvejsstatus på projektet, jf. bilag.

6. Polweb-spørgsmål over sommerferien

Der vedlægges en oversigt over de offentlige polweb-spørgsmål, der er stillet over sommeren, til udvalgets orientering. En historisk samling opdelt pr. udvalg kan ligeledes forefindes i Prepare.

7. Justering af servicepakkens takst vedr. vask og leje af linned

Da kommunen i juni 2020 iværksatte en ny tøjvaskeordning med brug af eksterne leverandører til hjemmeboende borgere, gennemgik forvaltningen gældende regler i fht. de borgerrettede takster. I forlængelse heraf har forvaltningen ligeledes undersøgt reglerne for takstberegning vedr. eksterne leverandører på vaskeområdet for borgere på plejecentre og midlertidige plejepladser. Gennemgangen har vist, at kommunen skal justere de personaleomkostninger, der medgår i servicepakkens takst vedrørende vask og leje af linned for at leve op til reglerne. Efter dialog med kommunens leverandør på området er en fornyet takstberegning gennemført. For borgere på plejecentre viser en foreløbig beregning, at taksten som følge af denne tilpasning vil blive ca. 169 kr. lavere pr. måned. For borgere på døgnophold viser den foreløbige beregning et fald i døgnbetalingen med ca. 6 kr. pr. døgn. Den lavere takst, som borgerne skal betale, vil medføre et indtægststab på plejecentrene og i Trænings- og rehabiliteringscenteret på ca. 1 mio. kr. årligt fra 2022 og frem. Derudover vil der – som følge af reglerne om tilbagebetaling – ske en tilbageførsel af for høje takstopkrævninger i 2020 og 2021 via ekstraordinære yderligere takstfald i servicepakken i 2022 og 2023. Plejecentrene samt Trænings- og rehabiliteringscenteret kompenseres herfor i forbindelse med regulering af taksten ved fremlæggelsen af budget 2022-25.

8. Oplæg ved direktør i Altiden på Social- og Sundhedsudvalgets møde den 22. september 2022

I forlængelse af beslutningen på juni-møderækken om at etablere et friplejehjem i kommunen har Social- og Sundhedsudvalget ønsket at få en præsentation fra en friplejeleverandør. Det er aftalt med direktør i Altiden, Miriam Toft, at hun holder en halv times oplæg på Social- og Sundhedsudvalgets møde den 22. september 2022.

9. Ledelsesinformation Center for Sundhed og Omsorg

Information om udviklingen i en række centrale nøgletal på sundheds- og ældreområdet for 2. kvartal 2021 er vedlagt til orientering.

10. Status på skriftlige klager vedr. hjemmeplejen i 2021

Forvaltningen orienterer på mødet om de skriftlige klager vedr. hjemmeplejen i 2021.

11. Ungeprofilundersøgelse 2020/21

Lyngby-Taarbæk Kommune har deltaget i Ungeprofilundersøgelsen 2020/21.

Ungeprofilundersøgelsen er en landsdækkende statistisk spørgeskemaundersøgelse fra BørnUngeLiv, der giver et billede af, hvordan de unge oplever deres egen sundhed og sociale trivsel samt deres erfaringer med kriminalitet og rusmidler. I 2015 gennemførtes Ungeprofilundersøgelsen som en pilotundersøgelse med 36 deltagende kommuner. Lyngby-Taarbæk Kommune har senest deltaget i undersøgelsen i 2016.

3310 unge har deltaget i undersøgelsen i Lyngby-Taarbæk Kommune i 2020/21. I alt har 38 kommuner deltaget på landsplan i 2020/21.

Undersøgelsen fungerer som en baselineundersøgelse, og data fra undersøgelsen er tilgængelige for de forskellige fagområder i kommunen, som kan anvende dem blandt andet ind i strategiarbejder. Således kan data fx anvendes i forvaltningen og det politiske udvalgsarbejde med Sundhedsstrategien.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 17. august 2021

Taget til efterretning.

Bilag

Midtvejsstatus til social og sundhedsudvalget juli 2021

Politikerspørgsmål - Ressourcer til aktiviteter på plejehjem

Politikerspørgsmål - Normering på plejecentre

Politikerspørgsmål - Hjemmeplejen

Politikerspørgsmål - Forebyggende tiltag for nedbringelse af urinvejsinfektion

Politikerspørgsmål - Budgetgrundlag - Hjemmet som udgangspunkt

Politikerspørgsmål - Bemandingen og normering på plejehjem og hjemmeplejen i sommerferieperioden

Ledelsesinformation SSU august 2021

Punkt 11: Lukket:

00.00.00-P20-5-18

Social- og Sundhedsudvalget, den 17. august 2021

Taget til efterretning.

Punkt 12: Anmodningssag vedr. rekruttering og fastholdelse

00.22.00-A00-7-17

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalg har anmodet om optagelse af følgende sag:

"Udvalget anmoder forvaltningen om at udarbejde forslag til en styrket indsats overfor rekruttering og fastholdelse af medarbejdere i ældreplejen."

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 17. august 2021

Godkendt.