

# **REFERAT Social- og Sundhedsudvalget 2014-2017 d. 09-11-2016**

**Mødedato** Onsdag d. 09. november 2016 kl. 15:30

**Mødested** Udvalgsværelse 1

## Indholdsfortegnelse

Godkendelse af kvalitetsstandard for socialpædagogisk bistand.....	3
Drøftelse af analyse af målgrupper og tilbudsvifte på voksenområdet.....	7
Beslutning om etablering af døgndekning på Seniorhuset.....	10
Godkendelse af driftsoverkomst med DSI Nettet I.....	12
Orientering om forebyggelse af misbrug af rusmidler på ungdomsuddannelserne.....	16
Godkendelse af etablering af midlertidige servicearealer til plejecenter på Chr. X's Alle.....	18
Orientering om forslag til ny national handleplan for demens.....	21
Kvalitetsstandarder for træning, støtte og pleje (beslutning).....	25
Beslutning om indkøb af fjernsyn til værelserne på træningscentrene.....	28
Kommende sager på udvalgets område.....	30
Meddelelser.....	31

# Punkt 1: Godkendelse af kvalitetsstandard for socialpædagogisk bistand

27.36.12-P22-1-16

## Resume

Serviceovens giver mulighed for inden for lovens rammer at fastsætte generelle vejledende serviceniveauer for den lokale udmøntning af hjælp efter Serviceloven. Forvaltningen har på baggrund heraf udarbejdet en kvalitetsstandard for socialpædagogisk bistand efter Serviceloven § 85. Formålet med kvalitetsstandarden er at sikre et ensartet serviceniveau og ikke mindst styring af økonomien.

## Indstilling

Forvaltningen foreslår, at kvalitetsstandarden for socialpædagogisk bistand efter Serviceloven § 85 godkendes.

## Sagsfremstilling

Det er ikke lovpligtigt for kommunerne at udarbejde politisk vedtagne kvalitetsstandarder, men Servicelovens § 138 giver mulighed for inden for lovens rammer at fastsætte generelle vejledende serviceniveauer for den lokale udmøntning af hjælp efter Serviceloven. Forvaltningen har på baggrund heraf udarbejdet en kvalitetsstandard for socialpædagogisk bistand efter Serviceloven § 85.

Kvalitetsstandarden bidrager til en forventningsafstemning om serviceniveauet med borgerne og præciserer omfanget af den socialpædagogisk bistand indenfor de forskellige kategorier af ydelser.

Socialpædagogisk støtte til borgere i eget hjem er som udgangspunkt en midlertidig ydelse, som har til formål at motivere og træne borgeren i brug af egne ressourcer. Støtten kan dog gives som vedligeholdende støtte til borgere med meget omfattende og vedvarende nedsat funktionsevne. Støtten ydes i gruppeforløb eller individuelt ud fra en konkret individuel vurdering.

Formålet med indsatsen i kvalitetsstandarden er, at borgeren opnår en så selvstændig og meningsfuld tilværelse som muligt. Herunder opnåelse af selvforsøgelse og beskæftigelse hvis det er muligt. Kvalitetsstandarden tager udgangspunkt i lovgrundlaget og intentioner i Lyngby-Taarbæks Helhedsplan for Socialpsykiatrien.

Kvalitetsstandarden omfatter en beskrivelse af målgruppen og målsætninger om indhold, omfang og udførelse af tilbud om socialpædagogisk bistand efter Serviceloven § 85.

Målgruppen for kvalitetstandarden er borgere over 18 år:

- med sindslidelser
- med psykiske vanskeligheder
- med udviklingsforstyrrelser
- med udviklingshæmning
- med fysiske funktionsnedsættelser
- med erhvervet hjerneskade
- med særlige sociale problemer

Der kan være fokus på udvikling og optræning af færdigheder eller fokus på at vedligeholde og forhindre tab af færdigheder.

Socialpædagogisk støtte ydes indenfor områderne:

- Mobilitet
- Egenomsorg
- Kommunikation
- Praktiske opgaver i hjemmet
- Samfundsliv
- Socialt liv
- Sundhed

I kvalitetsstandarden (bilag) fremgår hvilke ydelser Lyngby-Taarbæk Kommune leverer indenfor området, og i et andet bilag er lavet en beregning af støtteomfang.

Det fremgår også af kvalitetsstandarden hvilke ydelser, der ikke kan ydes efter Servicelovens § 85 - fx personlig og praktisk bistand, som henhører under Servicelovens § 83, behandling, som henhører under det etablerede behandlings- og sundhedssystem, psykologisk, terapeutisk eller lignende støtte, som kræver specialistindsats, samt ledsagelse uden socialpædagogisk støttende indhold mv.

Det er ligeledes beskrevet i kvalitetsstandarden, at der ikke er brugerbetaling for ydelser efter Serviceloven § 85. Det er således ikke tilladt at opkræve betaling fra borgeren til at dække udgifter, der går til at yde hjælp efter Servicelovens § 85. Det gælder fx personalets kost, transport, entreudgifter, o.lign.

Borgeren kan dog have udgifter til egen deltagelse i aktiviteter, der aftales med medarbejderen, fx entré til fritidstilbud, idrætsaktiviteter, transport og lignende.

Herudover beskriver kvalitetsstandarden proceduren for sagsbehandling og vistation, som sker på baggrund af voksenundretningsmetoden og efter en konkret og individuel vurdering af borgerens behov.

Yderligere beskriver kvalitetsstandarden kommunens krav til leverandører af ydelsen, hvornår der skal ske opfølgning i sagerne, klageadgang mv.

Kvalitetsstandarden vil efter Kommunalbestyrelsens godkendelse blive taget i anvendelse i nye sager. Eksisterende sager vil blive bragt i overensstemmelse med kvalitetsstandarderne i takt med, at ydelsen revideres, hvilket som udgangspunkt sker en gang årligt.

Kvalitetsstandarden skal revideres efter behov og mindst en gang i hver valgperiode.

Kvalitetsstandarden vil blive sendt i høring i Handicaprådet efter forelæggelse for Social-og Sundhedsudvalget og inden forelæggelse for Kommunalbestyrelsen.

## **Lovgrundlag**

Serviceoven § 85 og § 138.

## **Økonomi**

Afholdes indenfor rammen.

## **Beslutningskompetence**

Kommunalbestyrelsen.

## **Beslutning**

Social- og Sundhedsudvalget, 31. august 2016, pkt. 7:

Anbefalet.

Kommunalbestyrelsen, den 15. september 2016, pkt. 41:

Tilbagesendt til Social- og Sundhedsudvalget til fornyet behandling efter høring.

Jens Timmermann (C) var fraværende. I stedet deltog Aase Steffensen (C)

Anne Jeremiassen (I) var fraværende. I stedet deltog Thomas Lykke Frederiksen (I)

Dorthe la Cour (UP) var fraværende. I stedet deltog Jørn Moos (V)

Supplerende sagsfremstilling til Social- og Sundudvalget den 9. november 2016

Kvalitetsstandarden for serviceloven § 85 har været i høring i Handicaprådet. Referatet fra mødet er vedlagt (bilag). Handicaprådets bemærkninger hertil var, at rådet er bekymret for, at støtten ydes i gruppeforløb, idet der vil være psykisk syge borgere, der ikke kan rummes i et gruppetilbud og derfor ikke får den hjælp, de har brug for. Forvaltningen bemærker hertil, at det fremgår af kvalitetsstandarden, at støtten ydes i gruppeforløb eller individuelt ud fra en konkret individuel vurdering. En borger, der ikke vil profitere af et gruppetilbud, vil derfor ikke blive placeret i et gruppetilbud.

Social- og Sundhedsudvalget, den 9. november 2016

Anbefalet, idet udvalget ønsker at det i kvalitetsstandarden præciseres, at borgere kan visiteres til såvel gruppeforløb som individuelt støtteforløb ud fra en konkret og individuel vurdering.

Kommunalbestyrelsen, den 24. november 2016

Social- og Sundhedsudvalgets protokollat af 9. november 2016 godkendt.

Jan Kaspersen (C) var fraværende. I stedet deltog Charlotte Biskup (C)

Birgitte Hannibal (UP) var fraværende. I stedet deltog Britta Denal (V)

Søren P. Rasmussen (V) var fraværende. I stedet deltog Jørn Moos (V)

## **Bilag**

Referat Handicaprådets møde 12. oktober

Kvalitetsstandard Socialpædagogisk Bistand

## **Punkt 2: Drøftelse af analyse af målgrupper og tilbudsvifte på voksenområdet**

27.00.00-G01-7-16

### **Resume**

Forvaltningen har efter udvalgets ønske udarbejdet en analyse af målgrupper, ydelser og leverandører på voksenområdet. Analysens konklusioner er, at en meget betydelig del af forvaltningens budget til området er "låst" til målgrupper og ydelser, som ikke realistisk set kan omlægges til egne tilbud. Forvaltningen vurderer dog, at der på en række ydelser til målgrupperne af borgere med udviklingsforstyrrelser, borgere med sindslidelser og borgere med udviklingshæmning kan være faglige og økonomiske muligheder i at udvide egne eksisterende tilbud.

### **Indstilling**

Forvaltningen foreslår, at udvalget drøfter analysens konklusioner.

### **Sagsfremstilling**

Social- og Sundhedsudvalget har på mødet i juni 2016 bedt forvaltningen udarbejde en analyse af det specialiserede socialområde, som skal supplere den vedtagne udviklingsplan for området. Analysen indgår sammen med udviklingsplanen i en samlet og målrettet indsats for at imødegå de budgetudfordringer, som præger det specialiserede socialområde pt. Analysen er vedlagt med præsentation af hovedkonklusionerne først (bilag).

Analysens fokusområde er, om kommunens ydelsespalette pt. rummer de rigtige tilbud. Indledningsvist bemærker forvaltningen, at man altid forsøger at placere borgerne i tilbud i nærmiljøet, hvis det er muligt at finde et ledigt tilbud, der matcher borgerens behov. Sagsbehandlere laver derudover den lovpligtige faglige opfølgning og forhandler prisen, når der visiteres og ved ændrede behov hos borgeren.

Analysen i det følgende fokuserer særligt på nedenstående tre emner, jf. udvalgets beslutning d. 31. august 2016:

1. Dybdegående analyse af udgifterne til egne og eksterne tilbud - kan der generelt tænkes nye indsatser i eget regi, og hvor har vi volumen og faglig kapacitet til at matche de eksterne tilbud?
2. Udviklingen i unge-målgruppen for særligt borgere med udviklingsforstyrrelser - hvilke indsatser leveres i dag, af hvilke leverandører, og kan der leveres en bedre indsats lokalt?
3. Udviklingen i målgruppen af borgere med sindslidelser i form af personlighedsforstyrrelser - er der tale om en ny og voksende målgruppe, og kan der leveres en bedre indsats lokalt?

Hovedkonklusionerne for hvert af disse tre temaer præsenteres i det følgende. Forvaltningen understreger, at det er første gang, der bliver udarbejdet en sådan analyse af voksenområdet. Data er således nye for forvaltningen, og analysen præsenterer alene et overblik over fordelingen af målgrupper (herunder borgernes problematikker og alder), ydelser og leverandører. Analysen indeholder dermed ikke en dybdegående analyse af den faglige substans i anvendelsen af ydelser og leverandører eller af spændet i borgernes problematikker. Forvaltningen håber, at dette kan udvikles over tid i takt med, at datakvalitet og -omfang forbedres. På Social- og sundhedsudvalgsmøde den 31. august 2016 anmodede udvalget om, at der også i temaerne indgik, hvordan den enkelte kan bidrage til eget liv og fællesskabet. Det har ikke været muligt i analysen at indarbejde disse faglige aspekter, men de indgår som en naturlig del af det pædagogiske arbejde.

Analysetema 1: Dybdegående analyse af udgifterne til egne og eksterne tilbud - kan der generelt tænkes nye indsatser i eget regi, og hvor har vi volumen og faglig kapacitet til at matche de eksterne tilbud?

Konklusioner: De samlede udgifter til de ydelserne i analysen udgør knap 212 mio. kr. årligt. Af disse anvendes 18,6 pct. på egne tilbud, mens 81,4 pct. anvendes på eksterne tilbud (svarende til godt 172 mio. kr. årligt). Der er stor forskel på andelen af udgifterne, der anvendes på egne tilbud afhængig af målgruppen. På målgruppen af borgere med sindslidelser i

form af personlighedsforstyrrelser mv. anvender kommunen for eksempel 34 pct. af midlerne på egne tilbud, mens der vedrørende målgruppen af borgere med multipel funktionsnedsættelse kun anvendes 4,8 pct på egne tilbud. Anvendelsen af egne og eksterne tilbud afhænger som oftest af, hvor specialiserede behov målgruppen har, og hvilke kompetencer der findes hos kommunens egne leverandører.

Det er forvaltningens vurdering, at i hvert fald tre af de otte beskrevne målgrupper har så specialiserede og ofte også forskelligartede behov, at kommunen ikke selv vil kunne tilbyde fagligt kvalificerede og økonomisk konkurrencedygtige tilbud. Det drejer sig om målgrupperne af borgere med erhvervet hjerneskade, borgere med fysisk funktionsnedsættelse og borgere med multipel funktionsnedsættelse. Udgifterne til disse målgrupper udgør samlet set 57 mio. kr. årligt.

Forvaltningen ser på baggrund af analysen potentielle muligheder for at udvide eller etablere egne tilbud inden for følgende områder:

- Tilbud til borgere med udviklingsforstyrrelse (autisme, ADHD, mv.) – beskrives nedenfor under analysetema 2
- Tilbud til sindslidende – beskrives nedenfor under analysetema 3
- Tilbud til borgere med udviklingshæmning: Kommunen har Støttecenter Magneten, der har faglige kompetencer på området. På ydelserne dagtilbud og længerevarende botilbud køber kommunen så godt som alle ydelser af eksterne leverandører. Forvaltningen vurderer på den baggrund, at det kan undersøges nærmere, om Magneten ville kunne udvides til at varetage en del af disse opgaver fremadrettet.

Analysetema 2: Udviklingen i målgruppen af unge med udviklingsforstyrrelse - hvilke indsatser leveres i dag, af hvilke leverandører, og kan der leveres en bedre indsats lokalt?

Konklusioner: De samlede udgifter til målgruppen er på 63,3 mio. kr. årligt, og der er dermed tale om den klart største af målgrupperne for så vidt angår udgiftssiden. De største udgiftsposter er midlertidige og længerevarende botilbud. Chr. X's Allé og Magneten er kommunens egne leverandører på området, men 80 pct. af udgifterne anvendes til eksterne leverandører.

Forvaltningen ser potentielle muligheder i at udvide Chr. X's Allé på følgende områder:

- Udvidet bostøttekorps, der leverer socialpædagogisk støtte i eget hjem
- Etablering af et mindre antal midlertidige botilbudspladser (pt. købes der pladser eksternt for ca. 20 mio. kr. årligt)
- Evt. udvidelse af antallet af længerevarende botilbudspladser

Analysetema 3: Udviklingen i målgruppen af sindslidende med personlighedsforstyrrelse - er der tale om en ny og voksende målgruppe, og kan der leveres en bedre indsats lokalt?

Konklusioner: Kun 16 pct af denne målgruppe er under 30 år gamle, hvilket også gælder for den anden sindslidende-målgruppe (psykotiske, skizofrene, mv.). Foranstaltning- og udgiftsmønstret ligner også den anden sindslidende-målgruppe, og der er således – lidt overraskende - ikke noget, der umiddelbart tyder på, at der er tale om en ny målgruppe.

34 pct af udgifterne til målgruppen anvendes på egne tilbud, primært Nettet og Slotsvænget. Som højt specialiseret tilbud har Slotsvænget særlige forudsætninger for at kunne levere højt kvalificerede ydelser til denne målgruppe.

Forvaltningen ser på den baggrund potentielle muligheder i at udvide Slotsvænget på følgende områder:

- Udvidelse af bostøttekorpsset, således at Slotsvænget varetager en endnu større del af den socialpædagogiske støtte til denne målgruppe og den anden sindslidende-målgruppe (i dag købes knap halvdelen af støtten af eksterne leverandører).
- Evt. udvidelse af Slotsvænget med et mindre antal midlertidige botilbudspladser sammentænkt med det gruppebaserede socialpædagogisk støtte tilbud.

## Øvrige konklusioner

Forvaltningen finder derudover, at analysen har afdækket følgende interessante forhold:

- Udgifterne til borgere med handicapproblematikker udgør 80 pct af budgettet, mens 20 pct anvendes på borgere med psykiske og sociale vanskeligheder. Borgerne i handicapkategoriene har ofte mere begrænsede muligheder for at blive selvhjulpne og selvforsørgende, og der er således en meget betydelig del af centrets budget, som er "låst" til de støttende og kompenserende ydelser, som denne målgruppe modtager.
- En tredjedel af udgifterne på området anvendes på ydelser til unge under 30 år. De unge er således overrepræsenteret på det sociale område i forhold til befolkningstallet, hvor de kun udgør 17 pct. For de unge er det særligt udviklingsforstyrrelser, udviklingshæmning og multipel funktionsnedsættelse, der præger målgruppen.
- En del af målgrupperne er aldrende, og dette bør fremadrettet være et opmærksomhedspunkt, når der visiteres og udvikles ydelser, fordi disse målgruppers behov ofte bliver mere omfattende og mere komplekse med alderen.

På baggrund af udvalgets drøftelser arbejder forvaltningen videre med ovenstående konklusioner i den generelle udvikling og styring af området. Endvidere vil forvaltningen inddrage erfaringer fra andre kommuner, både i relation til den faglige udvikling og muligheder for nedbringelse af forbruget. Udvalget involveres og inddrages når forvaltningen har et klare og mere tydeligt billede af de faglige og økonomiske muligheder på området.

## Lovgrundlag

Serviceoven.

## Økonomi

Ingen økonomiske konsekvenser som følge af analysen.

## Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

## Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 9. november 2016

Drøftet.

## Bilag

Analyse af målgrupper på voksenområdet

## **Punkt 3: Beslutning om etablering af døgndækning på Seniorhuset**

27.57.00-A00-1-16

### **Resume**

Forvaltningen anmoder om en tillægsbevilling på 0,9 mio kr. pr. år fra 2017, så der kan etableres døgndækning (nattevagt) på Seniorhuset under Støttecenter Magnetten. Socialtilsynet har tilkendegivet, at såfremt der ikke er en døgndækning vil Lyngby-Taarbæk Kommune få et påbud. Forvaltningen er enig i Socialtilsynets vurdering af, at tilbuddet er fagligt uforsvarligt uden nattevagt, og at der skal etableres permanent døgndækning på Seniorhuset. Forvaltningen har søgt at lave en løsning internt men det har ikke været muligt. Forvaltningen foreslår endvidere, at der i foråret/sommeren 2017 udarbejdes en nærmere analyse af Magnetens samlede målgruppe, ydelsesbehov og fremtidig udvikling og organisering af ydelser.

### **Indstilling**

Forvaltningen foreslår,

1. at der bevilges 0,9 mio kr. pr. år fra 2017 til permanent døgndækning af Seniorhuset under Støttecenter Magnetten
2. at Social- og sundhedsudvalget ved 1. anslået regnskab vurderer om det kan finansieres indenfor udvalgets samlede ramme.

### **Sagsfremstilling**

Forvaltningen gjorde i marts og juni 2016 udvalget opmærksom på, at det var nødvendigt at sørge for døgndækning i form af en vågen nattevagt på Seniorhuset. Begrundelsen var, at beboerne (svært udviklingshæmmede i alderen 45+ år) bliver tiltagende dårligere fungerende pga. demens, epilepsi, diabetes, mv. Forvaltningens vurdering er, at tilbuddet er fagligt uforsvarligt uden døgndækning. Socialtilsynet har ligeledes tilkendegivet, at der skal etableres permanent nattevagt. Forvaltningen etablerede derfor også døgndækning allerede i marts 2016.

Social- og Sundhedsudvalget anbefalede ved mødet i juni 2016 finansiering af den etablerede døgndækning i 2016. Udvalget udtalte samtidig, at det ikke var muligt at pege på finansieringen inden for egen budgetramme. Ligeledes blev det anbefalet, at forvaltningen analyserer muligheden for at finde en alternativ organisering fremadrettet. Kommunalbestyrelsen godkendte i juni 2016 finansieringen og bad udvalget om at drøfte finansieringen i 2016 i forbindelse med 2. anslået regnskab.

I forbindelse med Kommunalbestyrelsens godkendelse af 2. anslået regnskab indgik det i sagen, at forvaltningen vurderede, at det ikke var muligt at finde finansieringen i 2016 indenfor Social- og Sundhedsudvalgets ramme. Begrundelsen var, at der i øvrigt var merudgifter på udvalgets serviceudgiftsområder. Der var dog mindreudgifter på udvalgets samlede område, som med 2. anslået regnskab gik i kassen, og derved indirekte bidrager til finansieringen i 2016.

Hvad angår den fremadrettede håndtering og finansiering har forvaltningen internt drøftet mulighederne for evt. at finde (delvis) finansiering via en større grad af samtænkning af indsatsen med ældreområdet i forhold til beboernes behov for støtte, pleje og omsorg. Herunder særlig Plejecenter Baunehøj pga. den geografiske nærhed til Seniorhuset. Forvaltningen finder dog ikke, at der er sådanne muligheder for samdrift, der kunne medføre et besparelspotentiale til finansiering af nattevagten.

Plejecenter Baunehøj består af tre huse med tre etager i hvert hus. Der er 111 beboere. Det planlagte fremmøde er fem nattevagter pr. nat, dog i praksis ofte fire nattevagter, idet der ikke er budget til fuld dækning ved fravær, og retningslinjen derfor er, at den første fraværende nattevagt ikke dækkes ind med vikarer.

Seniorhuset ligger i en særskilt bygning lige ved siden af plejecenteret. Forvaltningen vurderer, at det ikke fagligt forsvarligt, at de 4-5 nattevagter ud over at have vagten på de ni "etager" på plejecenter Baunehøj samtidig skal have ansvaret i Seniorhuset, idet de i så fald vil skulle forlade plejecenter Baunehøj for at varetage opgaven i Seniorhuset.

Forvaltningen ser sig derfor nødsaget til at anmode om en tillægsbevilling på 0,9 mio. kr. pr. år fra 2017, således at den nødvendige døgndækning også kan opretholdes fra næste år.

Forvaltningen vil i løbet af foråret/sommeren 2017 udarbejde en nærmere af analyse af Magnetens samlede målgruppe, ydelsesbehov og fremtidig udvikling og organisering.

## **Lovgrundlag**

Service\_loven.

## **Økonomi**

Døgndækningen medfører en merudgift på 0,9 mio. kr. på myndighedsområdet, da døgndgiften stiger fra 735 kr. pr. døgn til 999 kr. pr. døgn fra og med 2017. Forvaltningen kan ikke på nuværende tidspunkt anvise finansiering indenfor udvalgets ramme. Forvaltningen vurderer i forbindelse med 1. anslået regnskab i 2017, om udgiften kan finansieres indenfor Social- og Sundhedsudvalgets samlede ramme.

På baggrund af 1. anslået regnskab 2017 indarbejdes det i budgetgrundlaget for 2018 og overslagsårene.

## **Beslutningskompetence**

Kommunalbestyrelsen.

## **Beslutning**

Social- og Sundhedsudvalget, den 9. november 2016

Ad 1) Anbefalet, dog således at finansiering af budgetbehovet for 2018 overgår til forhandlingerne af budget 2018-21.

Ad 2) Anbefalet for så vidt angår finansiering af merudgiften i 2017.

Økonomiudvalget, den 17. november 2016

Ad 1-2) Social- og Sundhedsudvalgets protokollat af 9. november 2016 anbefalet.

Søren P. Rasmussen (V) var fraværende. I stedet deltog Curt Købsted (O).

Anne Jeremiassen (I) var fraværende.

Hanne Agersnap (F) var fraværende.

Kommunalbestyrelsen, den 24. november 2016

Ad 1-2) Godkendt.

Jan Kaspersen (C) var fraværende. I stedet deltog Charlotte Biskup (C)

Birgitte Hannibal (UP) var fraværende. I stedet deltog Britta Denal (V)

Søren P. Rasmussen (V) var fraværende. I stedet deltog Jørn Moos (V)

## **Punkt 4: Godkendelse af driftsoverkomst med DSI Nettet I**

27.03.00-P27-1-16

### **Resume**

Social- og Sundhedsudvalget besluttede den 1. juni 2016 at give forvaltningen mandat til at indgå i et forhandlingsforløb om en ny driftsoverenskomst med DSI NETTET I inden for rammerne af den såkaldte model tre samt til at forlænge den nuværende driftsoverenskomst et halvt år. Forvaltningen har forlænget driftsoverenskomsten til 31. december 2016 for at have tid til kunne lave en ny driftsoverenskomsten med DSI NETTET I. Forvaltningen har nu været i forhandling med DSI Nettet I.

### **Indstilling**

Forvaltningen foreslår, at vedlagte driftsoverenskomst for 2017 og 2018 godkendes og underskrives.

### **Sagsfremstilling**

Social- og Sundhedsudvalget blev på udvalgsmødet den 1. juni 2016 præsenteret for de muligheder Det Sociale Tilsyn anbefaler, hvis en kommune vil indgå en driftsoverenskomst med en selvejende institution. I den første model giver kommunen 100 pct. garanti over for tilbuddet om anvendelse af samtlige pladser. I den anden model stiller kommunen 100 pct. garanti overfor tilbuddet om anvendelsen af samtlige pladser, og hvor det fremgår af driftsoverenskomsten, at kommunen kan visitere borgere fra andre kommuner til det private tilbud. I den tredje model stiller kommunen en garanti for et antal pladser i tilbuddet, og den selvejende institution kan selv visitere borgere fra andre kommuner til de resterende pladser.

På mødet den 1. juni besluttede Social- og Sundhedsudvalget at give forvaltningen mandat til at indgå i et forhandlingsforløb om en ny driftsoverenskomst inden for rammerne af den såkaldte model tre (jf. ovenfor). Desuden blev det besluttet, at forlænge kontrakten et halvt år. Forvaltningen har forlænget kontrakten til 31. december 2016 for at kunne genforhandle driftsoverenskomsten (bilag) med DSI NETTET I.

Forvaltningen har siden juni 2016 været i forhandlinger med DSI Nettet I, og forvaltningen har sendt tre udkast til ny driftsoverenskomst til DSI NETTET I samt holdt møde med lederen. Forslag til overenskomsten er som besluttet udarbejdet efter model 3. Fordelene ved modellen er, at der sikres en vis faglig og økonomisk robusthed i institutionen, og kommunen kan fastsætte sin garanti ud fra det forventede pladsbehov. Dermed sikres tilgængelige pladser samt minimalt ressourcepild.

Af den nye driftsoverenskomst (bilag) er ændringerne i forhold til den tidligere driftsoverenskomst, at Lyngby-Taarbæk kommune alene stiller garanti for et bestemt antal pladser hos DSI NETTET I. De resterende pladser kan DSI Nettet I selv råde over. I den nuværende driftsoverenskomst garanterer Lyngby-Taarbæk Kommune 25 % af DSI Nettet I's budget, men i praksis har kommunen garanteret 100 % af DSI Nettet I's budget, uden at kommune har været retligt forpligtet til det.

I den nye driftsoverenskomst stiller Lyngby-Taarbæk Kommune således alene garanti for følgende pladser:

- Bo- og netværkstilbud (Hjortholmsvej) jf. § 107 i lov om social service med tre botilbudspladser beliggende Hjortholmsvej 3, 2800 Kgs. Lyngby. (tidl. fire pladser)
- Samværs- og aktivitetstilbud (Hjorten) jf. § 104 i lov om social service med 28 pladser beliggende Hjortsholmsvej 3, 2800 Kgs. Lyngby. (tidl. 36 pladser)
- Klub BOFFEN jf. § 104 i lov om social service med 12 pladser beliggende Hjortsholmsvej 3, 2800 Kgs. Lyngby. (tidl. 15 pladser)

- Beskæftigelsestilbud (Hjorten) jf. § 103 i lov om social service med seks pladser i beskyttet beskæftigelse beliggende Hjortholmsvej 3 og Jægersborgvej 19, kælderen 2800 Kgs. Lyngby. (tidl. otte pladser)
- Idrætstilbud beliggende Jægersborgsvej 19, 1, 2800 Kgs. Lyngby.

Lyngby-Taarbæk Kommune stiller ingen garanti for anvendelse af socialpædagogisk bistand efter serviceloven § 85 og mentorforløb efter aktivloven § 78.

Herudover er en væsentlig ændring i den nye driftsoverenskomst i forhold til den tidligere, at Lyngby-Taarbæk Kommune ikke længere stiller garanti for de 10 botilbudspadser efter serviceloven § 107 på Danmarksvej. Det er ikke muligt, at visiterer til Danmarksvej efter servicelovens §107, da det er borgerens egen lejebolig.

I mail af 22. september 2016 har DSI NETTET I bemærket (bilag), at de fortsat ønsker, at botilbuddet på Danmarksvej indgår i aftaleteksten, alternativt til en anden målgruppe. Forvaltningen vurderer ikke, at det er hensigtsmæssigt at støtte en drift af ydelser efter servicelovens § 85 hos DSI NETTET I på en specifik adresse med selvstændige lejligheder. Dels fordi kommunen har besluttet, at der skal etableres et visiteret gruppebaseret socialpædagogisk støttetilbud til borgere med socialpsykiatriske problemstillinger, hvor en del af den nuværende § 85- støtte skal kunne ydes uden for borgerens eget hjem og som en blanding af individuel og gruppebaseret støtte, dels fordi forvaltningen ikke ønsker at bruge en bestemt leverandør. Herudover skal selve konstruktionen i forhold til Danmarksvej godkendes af Det Sociale Tilsyn såfremt stedet skal drives som et botilbud, og det vil medføre en omlægning fra beboelse til erhverv.

Herudover har Lyngby-Taarbæk Kommune gennem de seneste år ikke anvendt alle pladserne på Danmarksvej, og der er pt. ledig kapacitet på botilbudsdelen på Danmarksvej. Det er forvaltningens forventning, at kommunen heller ikke fremadrettet vil få behov for disse pladser. Det skyldes blandt andet, at Danmarksvej ikke er et midlertidigt botilbud efter servicelovens § 107, men derimod er opført som lejeboliger, hvor beboeren får lejekontrakt og modtager socialpædagogisk støtte efter servicelovens § 85. Men også fordi forvaltningen overvejende efterspørger tilbud til en "tungere" målgruppe.

DSI Nettet I ønsker oplyst, hvad der påtænkes at ske med de nuværende kontrakter/beboere samt de medarbejdere, der er tilknyttet tilbuddet på Danmarksvej. Forvaltningen kan oplyse, at beboerne kun kan opsiges efter lejelovens regler, og at medarbejderne kan opsiges efter de almindelige opsigelsesregler, som fremgår af deres kontrakt. Beboerne/borgerne vil modtage socialpædagogisk støtte i det omfang de er bevilliget, alternativt af en anden leverandør. Forvaltningen vil efter Kommunalbestyrelsens godkendelse af overenskomsten udarbejde en plan for håndtering af borgerne, der bor i botilbuddet på Danmarksvej.

Driftsoverenskomsten gælder for årene 2017 og 2018, og genforhandling af overenskomsten vil påbegynde primo 2018.

## **Lovgrundlag**

Der er ikke et lovkrav om indgåelse af en driftsoverenskomst med en institution, der yder ydelser efter servicesloven.

## **Økonomi**

Forslaget finansieres inden for rammen.

## **Beslutningskompetence**

Kommunalbestyrelsen.

## **Beslutning**

Social- og Sundhedsudvalget, den 9. november 2016

V foreslår, at der indledes en dialog med Nettet om det alternative forslag i mail af 22. september samt evt. muligheden for at blive privat.

For stemmer 2 (V og O).

Imod stemmer 4 (A, C (2) og F), idet der har været forhandlet ud fra model 3, jf. et enigt udvalgs beslutning af 1. juni 2016.

C foreslår, at kommunen stiller garanti for anvendelse af alle fire botilbudspladser på Hjortholmsvej.

For stemmer 3 (A og C (2)).

Imod stemmer 3 (V, O og F). V og O bemærker, at V og O ønsker dialogen, inden der træffes beslutning.

For forvaltningens indstilling stemmer 1 (F).

Imod stemmer: 2 (V og O), idet v og O bemærker, at V og O ønsker dialogen, inden der træffes beslutning.

Undlader at stemme: 3 (A og C (2))

Finn Riber Rasmussen (A) deltog ikke i behandlingen af sagen.

Økonomiudvalget, den 17. november 2016

O foreslår, at der indledes en dialog med Nettet om det alternative forslag i mail af 22. september 2016 samt evt. muligheden for at blive privat.

For stemmer O (1)

Imod stemmer C (2), A (2), B og Dorthe la Cour (UP)

C foreslår, at kommunen - i tillæg til forvaltningens indstilling - stiller garanti for anvendelse af alle fire botilbudspladser på Hjortholmsvej.

For stemmer C (2), A (2), B og Dorthe la Cour (UP)

O (1) Undlod at stemme.

Søren P. Rasmussen (V) var fraværende. I stedet deltog Curt Købsted (O).

Anne Jeremiassen (I) var fraværende.

Hanne Agersnap (F) var fraværende.

Kommunalbestyrelsen, den 24. november 2016

V og O foreslår, at der indledes en dialog med Nettet om det alternative forslag i mail af 22. september 2016 samt evt. muligheden for at blive privat.

For stemte: V (4), I (1) og O (1)

Imod stemte: C (5) A (4), F (2), B (1), Ø (1) og Dorthe la Cour (UP)

Økonomiudvalgets protokollat af 17. november 2016 godkendt.

Finn Riber Rasmussen (A) deltog ikke i sagens behandling.

Jan Kaspersen (C) var fraværende. I stedet deltog Charlotte Biskup (C)

Birgitte Hannibal (UP) var fraværende. I stedet deltog Britta Denal (V)

Søren P. Rasmussen (V) var fraværende. I stedet deltog Jørn Moos (V)

## **Bilag**

Tidligere driftsoverenskomst fra 2014

Forslag til driftsoverenskomst for 2017 og 2018

Tilbage melding fra bestyrelsen i Nettet I vedrørende udkast til driftsaftalen

# Punkt 5: Orientering om forebyggelse af misbrug af rusmidler på ungdomsuddannelserne

29.12.00-A00-1-16

## Resume

På Social og Sundhedsudvalgets møde d. 31. august 2016 blev der udtrykt et ønske om, at forvaltningen forelægger en sag om indsatser for forebyggelse af misbrug af alkohol og stoffer blandt elever på ungdomsuddannelserne. Børne- og Ungdomsudvalget tilsluttede sig d. 1. september 2016, at der forelægges en sådan sag. I Sundhedsstrategien og SSP-handleplanen er beskrevet, hvilke indsatser der arbejdes med for at forebygge unges misbrug af alkohol og stoffer. Der redegøres for indsatserne i sagen.

## Indstilling

Forvaltningen foreslår, at udvalget tager sagen til efterretning.

## Sagsfremstilling

I 2016 er der særligt blevet sat fokus på unges fester i Ulvedalene i forbindelse med 9. klassernes sidste skoledag og gymnasieskolernes første fest kaldet "puttefest". Begge arrangementer har i år haft mange deltagere med store konsekvenser. Mange af deltagerne havde indtaget store mængder af alkohol og andre rusmidler. Bl.a. var der unge som var i livsfare og flere unge som havde brug for lægehjælp. Det er SSP, politi og hospitalernes vurdering, at festen kræver en samlet opfølgning og en vurdering af tiltag ift. samme arrangement næste år.

Det nationale forskningscenter for velfærd har netop lanceret "Ungeprofilundersøgelsen 2015", der bl.a. sætter fokus på unges mentale sundhed, risikoadfærd, rusmiddelbrug og kriminalitet. Her konkluderes det om unges druk, at de unge har en senere debutalder, og at de også gennemsnitligt drikker mindre end før. Til gengæld drikker de ofte for netop at blive berusede, og det skaber særlige problemer.

Forebyggelse af misbrug (alkohol og stoffer) vil være et af temaerne i den planlagte møderække med ungdomsuddannelserne, der blev orienteret om på møder i Beskæftigelses- og Integrationsudvalget og Børne- og Ungdomsudvalget i oktober. Forvaltningen vil i den forbindelse fokusere på, at der i ungdomsuddannelserne ikke skabes en misbrugskultur.

Forvaltningens generelle forebyggende indsats starter dog langt før, de unge kommer i ungdomsuddannelse. Indsatserne er beskrevet i SSP-handleplanen og er på en række områder sammenfaldende med indsatserne i Sundhedsstrategien. Hensigten er at understøtte skoler og ungdomsuddannelser i at løse opgaven med forebyggelse af unges brug og misbrug af alkohol og stoffer.

I SSP-handlingsplanen er indsatser med særlig fokus på rusmidler beskrevet som følgende:

- at styrke skolerne i at undervise de unge om mekanismerne i social pejling, flertalsmisforståelser og sociale overdrivelser.
- at undervise unge om konsekvenserne ved brug af alkohol, hash og andre rusmidler, samt forhindre at unge udvikler et skadeligt forbrug.
- at kvalificere ungdomsuddannelserne til at handle på bekymringer i forhold til unge med skadeligt forbrug og afhængighed af alkohol og andre rusmidler.

Det er en del af sundhedsstrategien at få en fælles alkoholpolitik for elever på ungdomsuddannelserne for at nedbringe unges alkoholforbrug. Det kræver en tættere dialog med ungdomsuddannelserne, jf. ovenfor. Som opstart på denne dialog,

og for at imødekomme udfordringerne med unges fester i Ulvedalene, igangsættes et nyt initiativ. Et ”rejsehold”, hvor målet er at understøtte ungdomsuddannelserne i at løse deres del af opgaven omkring forebyggelse af unges brug og misbrug af alkohol og stoffer. På de enkelte ungdomsuddannelser vil de unge (fx via elevrådene) indgå i at sætte rammerne for den enkelte skole.

Hjælpen kan komme som vejledning i at rammesætte fester og introforløb, gøre opmærksom på betydningen af kommunikation og understøtte ungdomsuddannelserne i den kulturforandring, som en ændret alkohol- og festkultur er. Ungdomsuddannelserne er ikke forpligtede til at gennemføre bestemte aktiviteter.

Alle ungdomsuddannelserne i kommunen er repræsenteret i SSP-udvalget og har i foråret 2016 godkendt SSP handleplanen. SSP-udvalget mødes 4-6 gange årligt. Ungdomsuddannelserne er ikke forpligtede til at gennemføre andre aktiviteter end dem, de selv forpligter sig på.

Et perspektiv i indsatsen er, at de unge på ungdomsuddannelserne kommer fra forskellige kommuner. I kommunesamarbejdet omkring Gentofte og Herlev hospitaler har det derfor været drøftet, at fokus på brugen af alkohol og stoffer blandt unge er en indsats, der med fordel kan koordineres og være fællesskab om. Hermed sikres, at indsatsen er den samme i hjemkommunen og hvor ungdomsuddannelsen er placeret. Puttefesten i Dyrehaven er også et eksempel på, hvordan ungdomskulturen går på tværs af kommunegrænserne.

## **Lovgrundlag**

De forebyggende indsatser i sundhedsstrategien iværksættes i henhold til sundhedslovens §119, som pålægger kommunerne at skabe sunde rammer og sunde tilbud til borgerne i kommunen.

## **Økonomi**

Afholdes indenfor rammen.

## **Beslutningskompetence**

Børne- og Ungdomsudvalget samt Social- og Sundhedsudvalget.

## **Beslutning**

Social- og Sundhedsudvalget, den 9. november 2016

Taget til efterretning. Udvalget opfordrer til, at ungdomsuddannelsesinstitutionerne tager ansvar for indsatsen på institutionerne, så elever og ledelse sammen aftaler klare rammer for rusmidler på den enkelte institution.

Udvalget udtrykker en stor bekymring for udviklingen i de unges forbrug af rusmidler.

Børne- og Ungdomsudvalget, den 10. november 2016

Taget til efterretning, idet udvalget opfordrer til, at ungdomsuddannelsesinstitutionerne tager ansvar for indsatsen på institutionerne, så elever, forældre og ledelse sammen udarbejder politikker og klare rammer for brugen af rusmidler på den enkelte institution.

Henrik Bang (Ø) var fraværende. I stedet deltog Henrik Brade Johansen (B).

Karsten Lomholt (C) var fraværende. I stedet deltog Aase Steffensen (C).

Anne Jeremiassen (I) var fraværende.

# Punkt 6: Godkendelse af etablering af midlertidige servicearealer til plejecenter på Chr. X's Alle

27.42.00-G01-6-16

## Resume

Som en del af Budget 2017-2020 indgår, at der i hovedhuset på Chr. X's Allé etableres 26 plejeboliger for at udvide plejeboligkapaciteten. Servicearealerne til personalet skal etableres uden for hovedhuset, så bolig- og fællesarealer finansieret som støttet alment byggeri ikke berøres. Det vil tage 1-1½ år at opføre servicearealerne. Derfor skal der etableres midlertidige servicearealer, når det nye plejecenter åbner 1. januar 2017. Der kan midlertidigt etableres servicearealer på 1. sal i den tidligere gymnastikbygning, der er beliggende på samme matrikel som hovedhuset. Såvel stueetage som 1. sal i gymnastikbygningen på samlet 650 m<sup>2</sup> har siden 2013 været anvendt af bostedet på Chr. X's Allé til forskellige aktiviteter for bostedets beboere. Bostedet vil i den tidsbegrænsede periode fortsat kunne råde over stueetagen. Råderetten over et mindre areal vil betyde en mindre nedsættelse af taksterne for botilbuddet.

## Indstilling

Forvaltningen foreslår, at

1. der midlertidigt etableres servicearealer i gymnastikbygningen på 1. sal på samme matrikel som hovedhuset
2. taksten for botilbuddet nedsættes med 2 kr. fra 2.628 kr. til 2.626 kr. pr. dag
3. reducerede indtægter af takster på 36.486 kr. finansieres inden for ejendomsområdet.

## Sagsfremstilling

For at drive hovedhuset som plejecenter skal der etableres servicearealer. Servicearealer er bygningsarealer, der anvendes til funktioner, som normalt ikke foregår i en selvstændig bolig, herunder personalelokaler i form af kontorer, omklædnings- og bade faciliteter o.l. I den periode på 1- 1½ år, hvor der opføres servicearealer uden for hovedhuset, skal der etableres midlertidige servicearealer. Servicearealerne skal være i umiddelbar nærhed til hovedhuset, så personalet hurtigt kan være til stede hos beboerne efter pauser, dokumentationstid o.l.

Tæt ved hovedhuset ligger den tidligere statsskoles gymnastikbygning, der samlet rummer 650 m<sup>2</sup> kommunalt areal fordelt på to etager ud over de to boliger, der tilhører botilbuddet Chr. X's Alle. Botilbuddet Chr. X's Alle råder aktuelt over den samlede gymnastikbygning til forskellige former for aktiviteter. Det vil være muligt midlertidigt at anvende 1. salen til servicearealer. Det eneste umiddelbare alternativ vil være at etablere servicearealer i "skurvogne" på parkeringspladsen mellem hovedhuset, gymnastikbygningen og bostedet. Denne løsning vil være væsentligt dyrere samt vil indskrænke parkeringskapaciteten, som i forvejen er begrænset - ikke mindst henset til, at behovet for parkeringskapacitet vil stige, når pleje- og omsorgsboligerne er klar til indflytning. Omvendt vil etablering af servicearealer i "skurvogne" ikke begrænse bostedets anvendelse af den samlede gymnastikbygning.

Forvaltningen har ikke vurderet yderligere på at etablere servicearealer i "skurvogne". Dette primært henset til de deraf afledte merudgifter samt det forhold, at der alene er tale om at finde en midlertidig løsning.

Den tidligere gymnastikbygningens nuværende anvendelse

Kommunale arealer i stueetagen udgør samlet 330 m<sup>2</sup>. Arealerne indeholder indgangsparti, elevator, toilet, kontor til aktivitetsmedarbejder samt to større lokaler, der anvendes til forskellige aktiviteter. De to større lokaler er samlet på 220 m<sup>2</sup>. Kommunale arealer på 1. sal udgør samlet 320 m<sup>2</sup>. Arealerne indeholder gang, elevator, to toiletter, stort forrum, der er sammenhængende med mindre lokale samt et stort konferencelokale på 220 m<sup>2</sup>.

Med beslutningen om at bygge et nyt botilbud for Strandbergs beboere på Chr. X's Allé i 2011 blev det samtidigt besluttet at stille den tidligere statskoles sidefløj "gymnastikbygningen" til rådighed for det samlede kommende botilbud. Herunder særligt med henblik på at kunne tilbyde fælles aktiviteter for beboerne, da de enkelte huse ikke er tilstrækkelig store til dette, jf. blandt andet sag herom på Social- og Sundhedsudvalget 17. august 2011.

Siden færdiggørelsen af botilbuddet er gymnastikbygningens stueplan indrettet til "kulturhus", hvor der foregår forskellige fælles aktiviteter for beboerne, herunder cafe, biograf, kreative aktiviteter, motion mm. Herudover er et lokale på 1. sal indrettet som konference- og undervisningslokale. Dette anvendes til kompetenceudviklingsaktiviteter for personalet for at understøtte kerneopgaven for borgere med autismespektrumsforstyrrelser samt til møder for beboerne, pårørende og personalet. Der er også en mindre IT-cafe.

Der vil naturligt være nogle gener for både beboere og personale på Chr.X's allé ved anvendelse af 1. salen til servicearealer. Der kan være nogle aktiviteter for beboerne, der ikke kan gennemføres som planlagt i perioden, ligesom det vil være nødvendigt at finde andre lokaler til undervisnings- og mødeaktiviteter for personalet. Forvaltningen vil søge at stille andre egnede lokaler til rådighed til sidstnævnte formål uden afledte merudgifter for botilbuddet. Forvaltningen vil ligeledes arbejde videre med muligheder for at anvende den overskydende lokalekapacitet i konferencelokalet, idet servicearealer ikke ventes at optage det samlede areal i konferencelokalet, jf. nedenfor.

Bostedets beboere og pårørende vil blive orienteret om forslag til den midlertidigt ændrede anvendelse af de kommunale arealer på 1. sal i gymnastikbygningen.

Mulig anvendelse af 1. sal i gymnastikbygningen til midlertidige servicearealer

De nye midlertidige servicearealer til plejeboligerne skal primært indrettes til kontorarbejdspladser, der kan anvendes hel- og deltids, samt til mødefaciliteter, depoter og omklædnings-, bade- og toiletfaciliteter.

Forvaltningen har udarbejdet en ideskitse til indretning af servicearealer i den tidligere gymnastikbygningens 1. sal, jf. bilag. Der kan etableres fælleskontor til områdeleder og assisterende områdeleder i det lokale, som pt. rummer IT-cafe. De øvrige arbejdspladser til administration og dokumentation samt mødefaciliteter kan indrettes i det store konferencerum med mobile rumdelere. I handicaptoliet kan opsættes en midlertidig brusekabine. Depoter kan etableres i hovedhuset for at undgå ombygning, da de kræver lukkede rum.

Når de nye tilbygninger/servicearealer er opført, vil gymnastikbygningens 1. sal kunne overgå som kommunalt areal til anden anvendelse.

## **Lovgrundlag**

Lov om almene boliger.

## **Økonomi**

Beregningsgrundlag for husleje for bostedets beboere

Gymnastikbygningen består af et kommunalt areal samt 2 boliger. De 2 boliger er bygget for støttekroner sammen med de øvrige 18 boliger under den almene boligafdeling Chr. X. Alle 95A + 97 G, som samlet set indeholder 20 boliger. Lejeindtægten fra de to boliger indgår derfor som lejeindtægt i regnskabet for boligafdelingen Chr. X. Alle 95A + 97 G. Bygningen skal således opdeles i ejerlejligheder, og arbejdet hermed blev indledt tidligere på året. Anvendelse af dele af gymnastikbygningen ekskl. de to boliger har således ingen indvirkning på beregningsgrundlaget for husleje.

Beregningsgrundlag for takster

I takstberegningen for botilbuddet for begge etager, altså både "Kulturhus", -café samt konferencelokale, indgår budget til rengøringselskab (76.500 kr.) samt grunde og bygninger (59.800 kr.). Det skønnes, at forholdet er ca. 80/20 - 80 pct. kulturhus og 20 pct. IT-café og konferencelokale. Fastsættes dette som forudsætning for "takstnedsættelse" betyder dette en ændring af takstgrundlaget med 36.486 kr.

Taksten ændres reduceres herefter med 2 kr. fra 2.628 kr. til 2.626 kr. pr. dag.

## **Beslutningskompetence**

Kommunalbestyrelsen.

## **Beslutning**

Social- og Sundhedsudvalget, den 9. november 2016

Ad 1) Anbefalet.

Ad 2) Anbefalet.

Ad 3) Anbefalet.

Økonomiudvalget, den 17. november 2016

Ad 1-3) Anbefalet.

Søren P. Rasmussen (V) var fraværende. I stedet deltog Curt Købsted (O).

Anne Jeremiassen (I) var fraværende.

Hanne Agersnap (F) var fraværende.

Kommunalbestyrelsen, den 24. november 2016

Ad 1-3) Godkendt.

Jan Kaspersen (C) var fraværende. I stedet deltog Charlotte Biskup (C)

Birgitte Hannibal (UP) var fraværende. I stedet deltog Britta Denal (V)

Søren P. Rasmussen (V) var fraværende. I stedet deltog Jørn Moos (V)

## **Bilag**

Skitse midlertidige servicearealer 1. salsplan gymnastiksal

# Punkt 7: Orientering om forslag til ny national handleplan for demens

27.00.00-G01-11-16

## Resume

Regeringen har 26. september 2016 offentliggjort forslag til en national handleplan for demens 2025. Regeringen har sammen med Folketingets satspuljeparter afsat 470 mio. kr. i perioden 2016-2019 til konkrete initiativer i den nationale handlingsplan. Forvaltningen orienterer om indholdet i forslaget til national handleplan samt giver forvaltningens vurdering af, hvordan Lyngby-Taarbæk Kommune allerede besluttede handleplan for demens spiller sammen med forslag til den nationale handleplan 2025.

## Indstilling

Forvaltningen foreslår, at sagen til efterretning.

## Sagsfremstilling

Regeringen har 26. september 2016 offentliggjort forslag til en national handleplan for demens 2025, som forventes færdiggjort og besluttet i efteråret 2016 i dialog med satspuljeparterne (bilag). Udgangspunktet for forslag til ny national handleplan for demens 2025 er tre overordnede målsætninger:

- Danmark skal være et demensvenligt land, hvor mennesker med demens kan leve et værdigt og trygt liv
- Behandling og pleje af mennesker med demens skal tage udgangspunkt i den enkeltes behov og værdier og tilbydes i sammenhængende forløb med fokus på forebyggelse, tidlig indsats, nyeste viden og øget forskningsindsats
- Pårørende skal inddrages aktivt og samtidig have mere støtte i livet som pårørende

På baggrund af de tre overordnede målsætninger opstiller Regeringen i handlingsplanen tre nationale mål for demensindsatsen frem mod 2025, som understøttes af 27 konkrete initiativer. De tre nationale mål er:

### 1. Danmark skal have 98 demensvenlige kommuner

I forslaget henvises til at hente inspiration i konceptet for demensvenlige kommuner, som er udarbejdet af Demensalliancen og indebærer bl.a.:

- At have en lokal demensstrategi, som beskriver kommunens indsatser på området til gavn for borgere, pårørende, fagpersoner og lokale beslutningstagere, og som gerne ses udarbejdet under inddragelse af borgere med demens og deres pårørende
- At information om kommunens vifte af tilbud på demensområdet er let tilgængelig

### 2. Flere mennesker med demens skal udredes, og 80% skal have en specifik diagnose

### 3. En forbedret pleje- og behandlingsindsats skal nedbringe forbruget af antipsykotisk medicin blandt mennesker med demens med 50% frem mod år 2025

For at reducere forbruget er der brug for:

- At styrke kvaliteten i behandlings- og plejeindsatsen markant
- At sætte fokus på at skabe de rette fysiske rammer for mennesker med demens, herunder sikre et højt fagligt niveau hos de mange medarbejderne på demensområdet

Den nationale handlingsplan for demens frem mod 2025 indeholder derudover fem fokusområder:

- a) Tidlig opsporing og kvalitet i udredning og behandling
- b) Bedre kvalitet i pleje, omsorg og rehabilitering
- c) Støtte og rådgivning til pårørende til mennesker med demens
- d) Demensvenlige samfund og boliger
- e) Øget videns- og kompetenceniveau

Lyngby-Taarbæk Kommunes handleplan for demens set i forhold til den nationale handleplan for demens

Allerede i slutningen af 2015 vedtog Lyngby-Taarbæk Kommune en handleplan for demensområdet (bilag). Handleplanen er, som det anbefales i den nationale handleplan, resultatet af en længere proces, hvor politikere, borgere med demens, deres pårørende og medarbejderne drøftede erfaringer og ønsker. Forvaltningen vurderer, at der er god overensstemmelse mellem forslag til national handleplan for demens og kommunens handleplan for demens med tre tværgående indsatser samt indsatser i fem spor:

Tværgående indsatser i kommunens handleplan

- Samarbejde med og informationer til borgere og pårørende
- Organisering af demensområdet
- Kompetenceudvikling af ledere og medarbejdere

Indsatser i fem spor i kommunens handlesplan

- Den tidlige fase ved sygdommens opståen i hjemmet
- Tiden i hjemmet i takt med sygdommes udvikling
- Overgangen til plejehjem
- Tiden på plejehjemmet
- Den sidste tid

Nedenfor er konkrete indsatser i kommunens handleplan skitseret set i forhold til de tre overordnede målsætninger i den nationale handleplan.

Målsætning 1: Danmark skal være et demensvenligt land, hvor mennesker med demens kan leve et værdigt og trygt liv

Kommunens handleplan er i fuld gang med at blive implementeret til gavn for borgere med demens og deres pårørende. Lyngby-Taarbæk Kommune har desuden allerede i foråret indgået et samarbejde med "Demensalliancen" - som der henvises til i forslag til den nationale handleplan - om at arbejde for at blive en endnu mere demensvenlig kommune. "Demensalliancen" er et partnerskab bestående af FOA, PenSam, Alzheimerforeningen, Dansk Sygeplejeråd, Ergoterapeutforeningen og Ældre Sagen. Forvaltningen har også i dette samarbejde arbejdet målrettet for at forbedre indsatsen for borgere med demens, deres pårørende og personalet. Resultaterne blev lanceret den 11. oktober 2016, hvor også sundheds- og ældreministeren deltog.

Målsætning 2: Behandling og pleje af mennesker med demens skal tage udgangspunkt i den enkeltes behov og værdier og tilbydes i sammenhængende forløb med fokus på forebyggelse, tidlig indsats, nyeste viden og øget forskningsindsats

Den 16. marts 2016 godkendte Social- og Sundhedsudvalget et fagligt grundlag for demensarbejdet i kommunen, der bygger på "den personcentrerede omsorg". I det faglige grundlag står der bl.a.: "Den personcentrerede omsorgsmodel har som udgangspunkt, at den socialpsykologiske holdning har en afgørende betydning for, hvordan det enkelte menneskes demens udvikler sig og dermed den enkeltes livskvalitet, adfærd mm. Omdrejningspunktet for den personcentrerede

omsorg og pleje er således, at det er mennesket, snarere end demenssygdommen, der sættes i centrum, og at omsorgen og plejen tager udgangspunkt i den enkeltes behov og oplevelse af virkeligheden.”

Der er med finansiering af kommunens andel af Ældremilliarden og Værdighedsmilliarden det sidste år investeret meget ambitiøst i kompetenceudvikling af medarbejdere inden for personcentreret omsorg for at højne niveauet på plejecentre, i hjemmepleje, på træningscenteret og i myndighedsafdelingen. Det drejer sig om sosu-medarbejdere, sygeplejersker, demenskontaktpersoner og ledere. Kompetenceudviklingen forventes færdig for sosu-personalet primo 2017, hvorefter der vil være fokus på at fastholde og forankre de nye kompetencer i hverdagen til glæde for borgere med demens og deres pårørende.

Målsætning 3: Pårørende skal inddrages aktivt og samtidig have mere støtte i livet som pårørende

I kommunens handleplan for demens indgår samarbejdet med pårørende som et selvstændigt fokusområde. Udover allerede igangværende tilbud som ”Pusterummet” (et netværk for pårørende), onsdagscafé for borgere med demens og deres pårørende, pårørendegruppe for ægtefæller til hjemmeboende borgere med demens, oplysningsmøde m.m., er der det sidste år blevet arbejdet med:

- En opdatering og udbredelse af relevant information til borgere med demens og deres pårørende
- Planlægning af årlig demensdag (afholdes første gang 29. november 2016)
- Temamøder for pårørende til borgere på plejecentrene

Kommunalbestyrelsen har herudover den 13. oktober 2016 truffet beslutning om at fordoble aflastningstilbuddet for pårørende til hjemmeboende borgere med bl.a. demens fra 6 timer til 12 timer månedligt.

Lyngby-Taarbæk Kommunens handleplan for demens er vedlagt (bilag).

Anvendelse af satspuljemidler

Der er i forbindelse med den nationale handleplan for demens afsat 470 mio. kr. fra 2016-2019 til at understøtte konkrete indsatser i kommuner og regioner. Den endelige fordelingsnøgle er endnu ikke meldt ud. Forvaltningen vender tilbage med et beslutningsoplæg, når den nationale handlingsplan for demens er endeligt vedtaget, og Sundheds- og Ældreministeriet har udmeldt fordelingsnøglen for fordeling af satspuljemidlerne.

## **Lovgrundlag**

Der er ikke særskilt lovgivning vedr. demensområdet, men ydelser gives med hjemmel Lov om Social Service.

## **Økonomi**

Der er i forbindelse med den nationale handleplan for demens afsat 470 mio. kr. fra 2016-2019 til at understøtte konkrete indsatser i kommuner og regioner. Den endelige fordelingsnøgle er endnu ikke meldt ud.

## **Beslutningskompetence**

Social- og Sundhedsudvalget.

## **Beslutning**

Social- og Sundhedsudvalget, den 9. november 2016

Taget til efterretning.

## **Bilag**

LTK handleplan for demensområdet 2015-2018

Forslag til den nationale handleplan demens.ashx

## Punkt 8: Kvalitetsstandarder for træning, støtte og pleje (beslutning).

27.36.00-A26-1-16

### Resume

Kommunalbestyrelsen skal årligt godkende kvalitetsstandarder for træning, støtte og pleje på sundheds- og ældreområdet. Forvaltningen forelægger forslag til nye kvalitetsstandarder samt redegør for forslag til ændringer.

### Indstilling

Forvaltningen foreslår, at

1. forslag til kvalitetsstandarder godkendes
2. forslag til kvalitetsstandarder sendes i høring i Seniorrådet og Handicaprådet forud for godkendelse i Kommunalbestyrelsen.

### Sagsfremstilling

Kvalitetsstandarderne beskriver kommunens serviceniveau for støtte, træning og pleje på sundheds- og ældreområdet for personer med nedsat fysisk og/eller psykisk funktionsevne og/eller særlige sociale problemstillinger. Kataloget over kvalitetsstandarderne for 2017 (bilag) omfatter en generel indledning samt en beskrivelse af de enkelte kvalitetsstandarder. I de beskrevne kvalitetsstandarder er indarbejdet forslag til ændringer samt tillige forslag til nye kvalitetsstandarder, jf. nedenfor.

Følgende kvalitetsstandarder er revideret:

- **Kvalitetsstandard for rehabiliteringsforløb:** Formålet er præciseret, så det tydeligere flugter med Servicelovens §83a om rehabiliteringsforløb, hvor vurdering efter § 83a går forud for vurdering af behov for hjemmehjælp. Indsatsens omfang er præciseret, så den flugter med vejledningen. Der er ikke indholdsmæssige ændringer i forhold til serviceniveau.
- **Kvalitetsstandard om rengøring:** Det er præciseret, at afkalkning af badekar og aftørring af overskabe ikke er en del af standarden, da enkelte borgere spørger konkret ind til dette. Opgaverne har ikke tidligere været en del af kvalitetsstandarden. Af hensyn til medarbejdernes arbejdsmiljø kan aftørring af overskabe ikke tilbydes som fleksibel hjemmehjælp, fordi det vil indebære, at medarbejdere skal stå på stiger, og det tillader hensynet til arbejdsstillinger ikke. Det kan afkalkning af badekar godt. Flexibel hjemmehjælp er, når borger beslutter at anvende hjemmehjælpens besøg til andre opgaver end normalt. Det tilføjes endvidere, at rengøring og afkalkning af dysser i velfærdsteknologiske toiletter er indeholdt i kvalitetsstandarden for rengøring. Endelig tilføjes, at hjælp til rengøring som følge af vejledningen til lovgivningen er en husstandsytelse, som forudsætter, at medlemmer af husstanden deltager i udførelsen af opgaverne i hjemmet. Det betyder, at er der raske medlemmer i husstanden, som kan deltage i rengøringen, kan man som udgangspunkt ikke bevilges hjælp til rengøring.
- **Kvalitetsstandard om tøjvask:** Det præciseres, at borgere skal installere vaskemaskine i hjemmet, såfremt det er muligt, når der er stor afstand til andre vaskerifaciliteter. Denne formulering har ikke tidligere været en del af kvalitetsstandarden.
- **Kvalitetsstandard om indkøb af dagligvarer:** Det præciseres, at borgere, der er bevilget støtte til bil eller el-scooter, eller på anden vis kan blive kompenseret dobbelt, ikke kan bevilges hjælp til indkøb. Dette følger af vejledningen til lovgivningen vedr. kompensationsprincippet. Princippet betyder, at borgere skal kompenseres, så de kan leve en så normal tilværelse som mulig, samtidig må de ikke dobbelt kompenseres.

- Kvalitetsstandard for måltider, mad og drikke: Kvalitetsstandarden opdeles, så det bliver tydeligere, hvad der hører til madservice, hjælp med tilberedning og indtagelse af mad og drikke. Den opdeles i henholdsvis en standard for at tilberede og anrette mad og en kvalitetsstandard for madservice. Hjælp til indtagelse af mad og drikke indgår i kvalitetsstandard for personlig hjælp og pleje og skal således ikke have en særskilt kvalitetsstandard. Der er ikke indholdsmæssige ændringer i forhold til serviceniveau.
- Kvalitetsstandard om helbred, sundhed, sundhedsfremme og forebyggelse i forhold til Sundhedsloven: Kvalitetsstandarden ændrer navn til kvalitetsstandard for personlig pleje, sundhed og sygepleje og tilrettes, så den mere målrettet omhandler de uddelegerede sygeplejeydelser. Det skal ses i forlængelse af, at hjemmesygeplejen i 2016 har indført et nyt indsatskatalog for hjemmesygepleje. Det har bidraget til at tydeliggøre hvilke opgaver, hjemmesygeplejen varetager og hvilke opgaver, der er ikke-komplekse, og som er uddelegeret til andre medarbejdere. Der er ikke indholdsmæssige ændringer i forhold til serviceniveau.
- Kvalitetsstandard om at fremme sundhed og forebygge sygdom: Kvalitetsstandarden udgår, idet der er tale om indsatser, som er integrerede i mange andre ydelser. Der er ikke praksis for at bevilge særskilte sundhedsfremmende eller forebyggende ydelser. De vil være indeholdt i rehabiliteringsforløb eller ved råd og vejledning til konkrete sundhedstilbud. Kvalitetsstandarder benyttes således ikke i sin nuværende form.
- Generelt: Det præciseres i de kvalitetsstandarder, hvor det er relevant, at borgers hjem er arbejdsplads for personalet og omfattet af arbejdsmiljøloven. Arbejdsgangene gennemgås med henblik på, at arbejdet kan udføres sikkerheds- og sundhedsmæssigt forsvarligt.

#### Forslag til nye kvalitetsstandarder

Der er følgende nye kvalitetsstandarder:

- Kvalitetsstandard for omsorgspladser: Som følge af beslutning om anvendelse af hovedhuset på Chr. X Allé til plejeboliger. Kvalitetsstandarden blev behandlet i Social- og Sundhedsudvalget den 1. juni 2016 og i Kommunalbestyrelsen den 20. juni 2016.
- Kvalitetsstandard for døgnaflastning på Møllebo: Standarden er ny og følger praksis på området, hvor opholdets varighed kan variere fra få dage og op til tre uger. Formålet med døgnaflastning er at forebygge nedslidning og bevare trivsel hos pårørende ved at give mulighed for, at de kan være bortrejst fra hjemmet i en aftalt periode, mens deres pårørende med nedsat psykisk, kognitivt eller fysisk funktionsniveau får døgnpleje og omsorg, sygeplejefaglig observation, vurdering og evt. behandling.
- Kvalitetsstandard for klippekortsordning: Ordningen overgår fra projekt til drift. Der er ikke ændringer i indholdet af ordningen, dog en mindre opblødning i kriterierne, idet borgere ikke længere skal have mindst syv timers pleje og praktisk hjælp ugentligt, men blot flere timer ugentligt. Formålet med opblødningen er at udbrede ordningen yderligere inden for den budgetmæssige ramme.

De ovenstående ændringer er markeret under de enkelte kvalitetsstandarder. Der er derudover foretaget en række redaktionelle rettelser, som ikke er fremhævet.

Forvaltningen foreslår, at kvalitetsstandarderne sendes i høring i Handicaprådet og Seniorrådet. Høringssvarene herfra forelægges på Social- og Sundhedsudvalgets møde 7. december 2016, som grundlag for at sagen anbefales til Kommunalbestyrelsen.

## **Lovgrundlag**

Lov om Social Service § 138-140 fastsætter regler om kvalitetsstandarder og serviceniveau for § 83a, § 83, § 84 og § 86 samt § 192 og Lov om Almene boliger § 5.

## **Økonomi**

Forslag til reviderede og nye kvalitetsstandarder har ikke afledte økonomiske konsekvenser.

## **Beslutningskompetence**

Kommunalbestyrelsen.

## **Beslutning**

Social- og Sundhedsudvalget, den 9. november 2016

Ad 1) Udsat til høringssvarene forelægger.

Ad 2) Godkendt.

Supplerende sagsfremstilling til Social- og Sundhedsudvalget den 7. december

Kvalitetsstandarderne har været i høring i Handicaprådet og Seniorrådet. Handicaprådet har ikke afgivet høringssvar. Seniorrådet har taget sagen til efterretning og har ikke udarbejdet høringssvar. På baggrund af dialogen med Seniorrådet er følgende justeret:

- Det er præciseret, at det er særlig rengøring på grund af husdyr, der ikke indgår i rengøringsstandarden s. 17
- Det er præciseret, at en borger som udgangspunkt ikke kan modtage hjælp til indkøb s. 21

På baggrund af tiltag under værdighedsmilliarden bliver der også en hjerneskadekoordinatorfunktion for borgere over den erhvervsaktive alder fremover.

Pkt. 6 i kvalitetsstandarden s. 15 ændres derfor fra "Hjerneskadekoordinatorfunktion tilknyttes ikke borgere over den erhvervsaktive alder" til at "Hjerneskadekoordinatorfunktion tilknyttes ikke borgere, som ikke har en genoptræningsplan".

Pkt. 7 rettes til: For borgere over den erhvervsaktive alder vil en terapeut eller plejepersonale fra det tværfaglige team bidrage til opgaven med koordinering (fremfor tager sig af).

Forvaltningen foreslår, at kvalitetsstandarden om madservice i pkt. 4 s. 25 suppleres med sætningen: Borgere med kostrelaterede udfordringer og behov kan bevilges lægeordineret diætkost.

Social- og Sundhedsudvalget, den 7. december 2016

Ad 1) Anbefalet.

## **Bilag**

2017 Kvalitetsstandarder for træning, støtte og pleje

## **Punkt 9: Beslutning om indkøb af fjernsyn til værelserne på træningscentrene**

27.36.16-P20-232-16

### **Resume**

Forvaltningen foreslår at indkøbe og opsætte fjernsyn på alle stuer på træningscentrene Møllebo og Fortunen, og at udgiften hertil finansieres af et mindreforbrug på midler afsat til IT i hjemmeplejen. Borgere som opholder sig på Møllebo og Fortunen er svage og ofte sengeliggende. På nuværende tidspunkt er der alene mulighed for at se fjernsyn i de fælles opholdsrum, hvilket de sengeliggende borgere reelt ikke har glæde af.

### **Indstilling**

Forvaltningen foreslår, at

1. der indkøbes og opsættes fjernsyn på de enkelte stuer på træningscentrene Møllebo og Fortunen til en samlet merudgift på 300.000 kr. i 2016, som finansieres af et mindreforbrug af midler afsat til IT i hjemmeplejen
2. driftsomkostningerne til TV-abonnement dækkes af en øget døgntakst på Møllebo og Fortunen på 4,20 kr. pr. døgn i 2016-priser.

### **Sagsfremstilling**

Borgere der opholder sig midlertidigt på træningscentrene Møllebo eller Fortunen har et særligt behov for omsorg og pleje - mange er ofte sengeliggende. Mulighederne for at blive adspredt og aktiveret i løbet af dagen er begrænsede. Der er opsat fjernsyn i de fælles opholdsrum på både Møllebo og Fortunen. Kun få borgere kan benytte sig af dette, idet mange borgere er sengeliggende. Der findes derudover meget gamle fjernsyn på to stuer på Fortunen.

Forvaltningen foreslår på den baggrund, at der indkøbes og opsættes fjernsyn på alle stuer på Møllebo og Fortunen. Det drejer sig om 42 fjernsyn til træningscenter Møllebo og 41 fjernsyn til træningscenter Fortunen. Forvaltningen foreslår, at der indkøbes "hotel fjernsyn" med forudbestemte kanaler og en simpel fjernbetjening. Fjernsyn opsættes med ophæng, så borgerne både kan se TV liggende i deres seng og siddende i en stol.

Adgang til fjernsyn på de enkelte stuer vil give borgerne mulighed for større adspredelse og selvbestemmelse, da de selv kan bestemme hvilket program, de vil se. Det vil ligeledes bidrage til, at borgerne kan blive adspredt i rolige omgivelser.

### **Lovgrundlag**

Jf. Servicelovens § 84 stk 2 skal Kommunalbestyrelsen tilbyde midlertidigt ophold til personer, der i en periode har et særligt behov for omsorg og pleje. Kommunen er ikke forpligtiget til at stille adgang til fjernsyn til rådighed på de enkelte stuer.

Jf. Servicelovens § 1 træffer Kommunalbestyrelsen beslutning om betaling for tilbud efter Servicelovens §§ 79, 83 og 84. Ved fastsættelsen af betalingen kan højst medregnes kommunens gennemsnitlige, langsigtede omkostninger, der kan henføres til produktion og levering af tilbuddet. Driftsomkostningerne til TV abonnement dækkes af en øget døgntakst på Møllebo og Fortunen. Da udgifter til fjernsyn er en del af de faktiske udgifter, der er relateret direkte til tilbuddet, vurderes disse udgifter ud fra en fortolkning af bestemmelsen i loven samt vejledningen således at kunne medtages ved taktsberegningen.

### **Økonomi**

Udgifter til indkøb af i alt 83 fjernsyn, ophæng, installation af el og antennestik og opsætning af fjernsyn beløber sig i alt til 292.203 kr. (baseret på indhentede tilbud). Engangsudgifterne foreslås finansieret af et mindreforbrug på midler afsat til IT i hjemmeplejen.

Herudover vil der være udgifter forbundet med løbende drift og abonnement på TV signal. Dette estimeres at være 128.344 kr. (bilag), som skal dækkes via takstforhøjelse på 4,20 kr. pr. døgn pr. fjernsyn. Døgnataksten er i 2016 på 143,00 kr.

Der vil ikke være udgifter i forbindelse med licens, da borgerne er på et midlertidig ophold på Fortunen eller Møllebo og i forvejen betaler licens på bopælsadressen.

## **Beslutningskompetence**

Social- og Sundhedsudvalget for så vidt angår ad 1.

Kommunalbestyrelsen for så vidt angår ad 2.

## **Beslutning**

Social- og Sundhedsudvalget, den 9. november 2016

Ad 1) Godkendt.

Ad 2) Anbefalet.

Økonomiudvalget, den 17. november 2016

Ad 2) Anbefalet.

Søren P. Rasmussen (V) var fraværende. I stedet deltog Curt Købsted (O).

Anne Jeremiassen (I) var fraværende.

Hanne Agersnap (F) var fraværende.

Kommunalbestyrelsen, den 24. november 2016

Ad 2) Godkendt.

Jan Kaspersen (C) var fraværende. I stedet deltog Charlotte Biskup (C)

Birgitte Hannibal (UP) var fraværende. I stedet deltog Britta Denal (V)

Søren P. Rasmussen (V) var fraværende. I stedet deltog Jørn Moos (V)

## **Bilag**

Udgifter til fjernsyn på Møllebo og Fortunen

## **Punkt 10: Kommende sager på udvalgets område**

00.01.00-A00-61-16

### **Resume**

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

### **Indstilling**

Forvaltningen foreslår, at udvalget tager orienteringen til efterretning.

### **Sagsfremstilling**

Listen over sager på vej (bilag) er et planlægningsredskab for kommende møder. Forvaltningen bemærker, at sager opført på listen kan flytte datoer, nye sager kan komme til og varslede sager kan blive uaktuelle og udgå.

### **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. november 2016

Taget til efterretning.

### **Bilag**

Kommende sager Social- og Sundhedsudvalget - november 16

## Punkt 11: Meddelelser

00.01.00-A00-10-16

### Sagsfremstilling

1. Administrativ ændring i driftsoverenskomst med Rustenborghuset på baggrund af 2. anslåede regnskab 2016

Social- og Sundhedsudvalget behandlede på udvalgsrådet d. 31. august 2016 2. anslået regnskab. Heraf fremgik det, at afsnittet omkring driftstilskud havde behov for en administrativ revidering.

Driftstilskuddet til Rustenborghuset udgør 1,9 mio. kr. i 2016 og frem. Tilskuddet blev ved 1. anslået regnskab 2015 løftet 200.000 kr., fordi driftstilskuddet ikke kunne dække nogle konkrete lønudgifter til ansættelse på særlige vilkår. Forvaltningen har aftalt med

Rustenborghuset, at det særlige driftstilskud på 200.000 kr. vil bortfalde, når udgifterne ophører. Dette er sket med udgangen af juli 2016.

Rustenborghuset har efterfølgende oplyst, at FOF, der administrerer løn for Rustenborghuset til eksterne undervisere, har hævet lektionsprisen pr. 1. august 2016. Det betyder en meromkostning på 148.000 kr. årligt. Derudover skal Rustenborghuset fra 1. juni 2016 benytte eget netværk, ligesom der ikke længere kan anvendes de af Lyngby-Taarbæk Kommune tidligere leverede IT- og telefonservices. Det skyldes, at Rustenborghuset skal ligestilles med andre foreninger, idet kommunen ikke har mulighed for at give nogle private aktører bedre muligheder end andre private aktører. Som en konsekvens heraf stiger omkostningerne for Rustenborghuset med 33.000 kr. årligt.

Med henblik på at fastholde serviceniveauet på Rustenborghuset vil meromkostningerne blive finansieret af de frie midler, der er opstået efter ophør af udgifterne til ansættelse på de særlige vilkår. Det samlede driftstilskud til Rustenborghuset vil herefter forblive uændret.

Driftsoverenskomsten med Rustenborghuset er på baggrund af ovenstående beslutning i forbindelse med 2. anslåede regnskab blevet revideret i overensstemmelse hermed.

### 2. Status på "IT i hjemmeplejen"

På Social- og Sundhedsudvalgets møde den 20. april 2016 behandlede udvalget en sag om IT i hjemmeplejen. Det blev her besluttet, at 1) smartphones blev indkøbt og implementeret inden udgangen af 3. kvartal 2016, 2) chromebooks blev indkøbt til hjemmetræningsterapeuter inden udgangen af 3. kvartal, 3) der blev investeret i touchboards til hjemmeplejens rehabiliteringsmøder samt 4) it-understøttelse til smartere vagtplanlægning inden udgangen af 2016.

Forvaltningen har nu indkøbt alle smartphones, og de er taget i brug i hjemmeplejen. Medarbejderne bliver løbende undervist i at bruge Avaleo Omsorg app'en, da der er en løbende implementering henover efteråret. Chromebooks er også indkøbt og taget i brug. Forvaltningen har ikke valgt alligevel ikke at investere i touchboards til hjemmeplejens rehabiliteringsmøder, idet hjemmeplejens medarbejdere endnu ikke vurderes at have de nødvendige it-kompetencer klar til at tage disse it-hjælpe midler i brug. For så vidt angår it-understøttelse af vagtplanlægningen i hjemmeplejen, afventer et sådant system en nærmere analyse af vagtplanlægningen; en analyse der sættes i gang i løbet af efteråret 2016.

Jf. særskilt sag foreslår forvaltningen, at mindreforbrug til it i hjemmeplejen anvendes til køb af fjernsyn til døgnpladserne på træningscentre til gavn og glæde for borgerne. Det resterende mindreforbrug vil blive gjort op i slutningen af året.

Social- og Sundhedsudvalget besluttede 1. juni 2016 at indgå et samarbejde med Alzheimerforeningen om oprettelse af aktiviteter i kommunen fra 2017. Baggrunden var en henvendelse fra Alzheimerforeningen vedrørende et satellittilbud med uvisiterede aktiviteter i Lyngby-Taarbæk Kommune til yngre og nydiagnosticerede borgere med demens og deres pårørende. Alzheimerforeningen har 28. september 2016 meddelt, at satelitarbejdet fra 2017 sættes på stand-by, idet Alzheimerforeningen afventer udmelding om den økonomiske fordelingsnøgle, der følger med den Nationale demenshandleplan. Forvaltningen orienterer udvalget så snart der kommer en afklaring om et fremtidigt samarbejde.

### 3. Udsættelse af samarbejde med Alzheimerforeningen om tilbud til yngre og nydiagnosticerede borgere med demens og deres pårørende

Social- og Sundhedsudvalget besluttede 1. juni 2016 at indgå et samarbejde med Alzheimerforeningen om oprettelse af aktiviteter i kommunen fra 2017. Baggrunden var en henvendelse fra Alzheimerforeningen vedrørende et satellittilbud med uvisiterede aktiviteter i Lyngby-Taarbæk Kommune til yngre og nydiagnosticerede borgere med demens og deres pårørende. Alzheimerforeningen har 28. september 2016 meddelt, at satelitarbejdet fra 2017 sættes på stand-by, idet Alzheimerforeningen afventer udmelding om den økonomiske fordelingsnøgle, der følger med den Nationale demenshandleplan. Forvaltningen orienterer udvalget så snart der kommer en afklaring om et fremtidigt samarbejde.

### 4. Samarbejde med Alzheimerforeningen omkring indsatsen "Demens-makker - aflastning af pårørende til borgere med demens i egen bolig"

Forvaltningen har sagt ja til at indgå et samarbejde med Alzheimerforeningen omkring indsatsen "Demensven-makker - aflastning af pårørende til borgere med demens i egen bolig". Demensven-makker, har til formål, at skabe et tilbud, som skaber muligheden for øget livskvalitet for personer med demens, og som giver aflastning til de(n) nærmeste pårørende. Indsatsen omhandler etablering af et landsdækkende korps af frivillige Demensven-makkere, der kan aflaste pårørende. Målet er, at der ved udgangen af projektet vil være min. 200 pårørende (til sammen i alle kommuner), der har modtaget aflastning. Derudover er målet, at allerede igangsatte aflastende aktiviteter fortsætter efter projektperiodens udløb, og at nye initiativer kan fortsætte igennem det fortsatte match mellem frivillige og pårørende. Der er ingen finansieringsudgifter for Lyngby-Taarbæk Kommune. Alzheimerforeningen tilbyder 1-2 af kommunens frivilligkoordinatorer uddannelsen, som består af 1-2 træningssessioner. Formålet er, at give frivilligkoordinatorerne kompetencer til efterfølgende at gennemføre tilstedeværelseskurser for de kommende Demensven-makkere. Endvidere faciliterer Alzheimerforeningen to netværksmøder årligt for frivilligkoordinatorerne. Her er der mulighed for at udveksle erfaringer samt beskrive og reflektere over udfordringer i projektet.

Deltagelse i indsatsen vil understøtte opfyldelse af mål i "Handleplan for demensområdet 2015-2018" vedrørende aflastning til pårørende, der kan være med til at give bedre livskvalitet for borgere og pårørende i takt med at sygdommen udvikler sig.

### 5. Organisering af smagspanel og smagsdommere

Der har tidligere været et "Madpanel" til vurdering af maden som hjemmeboende borgere får og som plejecentrenes cafeer serverer. Panelet er reetableret og fremover kaldet det "Smagspanel". Formålet er fortsat vurdering af madkvalitet og brugertilfredshed med madens smag, udseende og konsistens samt levering. Smagspanelet mødes to gange årligt og prøvesmager de to private og den kommunale leverandørs mad – det skal være den samme mad som borgerne får, ikke særlige gourmetretter. Der smages på én hovedret og boret fra hver leverandør.

Deltagerne i smagspanelet er:

- to smagsdommere fra Seniorrådet
- to repræsentanter fra Myndighedsafdelingen (en visitator og en koordinator/leder)
- 2-4 borgere (visitator rekrutterer borgere)
- En repræsentant fra hver af de private leverandører og den kommunale madleverandør
- en sygeplejerske fra hjemmeplejen
- en områdeleder fra Madservice

I alt 11-13 deltagere.

Hertil kommer at to smagsdommere vurderer cafeerne på plejecentrenes service og mad. Denne vurdering sker vilkårligt en gang månedligt og der udarbejdes skriftlig vurdering, som fremsendes til Den Kommunale Leverandør. De to smagsdommere mødes to gange årligt med Den Kommunale Leverandør og drøfter resultaterne af prøvesmagningerne.

Deltagerne på møderne med smagsdommerne er:

- to smagsdommere fra Seniorrådet
- tre Koordinerende køkkenchefer
- en områdeleder fra Den Kommunale Leverandør

#### 6. Status for færdigbehandlede indlæggelsesdage

Udvalget orienteres på hvert møde om status for de færdigbehandlede indlæggelsesdage på hospitalet (bilag).

#### 7. Status for venteliste til plejeboliger

Udvalget modtager løbende status for venteliste til plejeboliger (bilag). Afrapporteringen har fået nyt design fra dette møde og fremadrettet.

#### 8. Håndtering af beslutning om fast tilknyttede læger på kommunens plejecentre

Med SATS-puljeaftalen for 2015 blev det besluttet at afsætte 100 mio. kr. til forsøgsordning med fast knyttede læger til de enkelte plejecentre. Den baggrund er der 30. september indgået en aftale mellem kommunerne i Region Hovedstaden, Region Hovedstaden og PLO-Hovedstaden (de Praktiserende Lægers Organisation), som gør det muligt at tilbyde beboere på kommunens plejecentre en læge, som er fast tilknyttet til det enkelte plejecenter. Den fast tilknyttede læge skal samtidig yde generel sundhedsfaglig rådgivning til personalet på plejecentret.

Formålet med en læge fast tilknyttet et plejecenter er at styrke kommunikationen og samarbejdet mellem plejepersonalet og lægen. Det betyder, at der kommer størst mulig faglig indsigt, god håndtering af medicin og kontinuitet i pleje- og behandlingsforløbene. Formålet er også at der skal være færre indlæggelser og genindlæggelser, der ikke er hensigtsmæssige

Det anbefales at en læge har 25-30 beboere på hvert plejecenter. Det betyder, at kommunens plejecentre typisk vil have flere læger tilknyttet. Den sundhedsfaglige rådgivning kan både være generel, fx om medicin håndtering, og konkret i forhold til oplevede problemstillinger på plejecentret (fx i form af case-baseret undervisning).

I de enkelte kommuner skal der nu indgås lokale aftaler i Det Kommunalt-Lægelige Udvalg (KLU). Her sidder repræsentanter for kommunens praktiserende læger sammen med relevante repræsentanter for kommunen. Der har været afholdt ekstraordinært møde i KLU, hvor dette er drøftet. Udfordringen i forhold til at få den nye ordning i gang vil i Lyngby-Taarbæk Kommune være at få rekrutteret læger nok, som ønsker at være fast tilknyttet et plejecenter.

På mødet blev det besluttet at iværksætte forskellige tiltag for at rekruttere læger til de nye opgaver. Der vil bl.a. blive sendt brev ud til alle praktiserende læger om ordningen, lægerne i KLU vil tage emnet op på deres møder med deres kollegaer og kommunens praksiskonsulnet vil besøge lægerne i deres praksis og fortælle om ordningen. Kommunen har desuden været vært for et inspirationsmøde for praktiserende læger og plejecenterledere i de ni kommuner omkring Herlev og Gentofte Hospital. Her blev de gode erfaringer fra en tilsvarende ordning i Furesø Kommune fremlagt.

Det kan trods disse tiltag nok ikke forventes, at der vil være nok læger, som er interesseret i opgaven fra begyndelsen. Derfor vil ordningen blive gradvis indfaset. I første omgang vil der derfor blive faste læger tilknyttet, der hvor der er læger, som udtrykker ønske om det. Stillingerne bliver slået op på kommunens hjemmeside. Det er forventningen, at de første læger vil kunne ansættes inden udgangen af året.

Kommunen har fået finansiering til ordningen i perioden 2016-2019. I 2016 er der tildelt 368.000 kr. og hvert af de følgende år 188.088 kr. Disse midler skal finansiere den sundhedsfaglige rådgivning, mens rollen som praktiserende læge finansieres på vanlig vis.

#### 9. Status omsorgsboliger Buddingevej 50

Byggeriet af Omsorgsboligerne ved om- og tilbygning af tidligere statskole Buddingevej 50 (Chr. X alle 95) er i den afsluttende fase. Den endelige aflevering af byggeriet fra totalentreprenøren til Lyngby Taarbæk Kommune forventes at finde sted i løbet af uge 45. Boligerne vil herefter være myndighedsgodkendte og klar til indflytning. Der vil dog henstå mindre plantearbejder, etablering af indkørsel på Chr. X allé, opsætning af kunst, møblering af fællesarealer og montering af hjælpemidler i plejeboligerne. Det er på nuværende tidspunkt planlagt, at disse arbejder er færdige i indeværende år, således at udlejning af boligerne vil kunne finde sted fra 1.1.2017.

### **Beslutning**

Social- og Sundhedsudvalget, den 9. november 2016

Taget til efterretning.

### **Bilag**

Status for venteliste til plejeboliger - pr. 1. november 16

Status færdigbehandlede indlæggelsesdage - november 16