

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget 2018-2021 d. 12-06-2018

Mødedato Tirsdag d. 12. juni 2018 kl. 08:15

Mødested Udvalgsværelse 1

Indholdsfortegnelse

Introduktion (Orientering).....	3
Præsentation af BDO analysen på det specialiserede voksenområde (Orientering).....	4
1. Anslået regnskab 2018 - Social og Sundhedsudvalget (Orientering).....	5
Budgetforslag 2019-22 - Budgetbemærkninger - Social- og Sundhedsudvalget (Drøftelse).....	7
Ansøgning om forhøjelse af Seniorrådets budget (Beslutning).....	9
IT i plejeboliger og træningsenheden (Beslutning).....	11
Videreførsel af Epitalet (Beslutning).....	15
Varig ordning med flextur (Beslutning).....	19
Oversigt over ansøgningspuljer på børne- og socialområdet samt sundhedsområdet (Orientering)....	22
Ansøgning om puljemidler til videreudvikling af akutfunktion i hjemmesygeplejen (Beslutning).....	24
Evalueringsrapport af Sammenhængende Borgerforløb (Orientering).....	26
Fastsættelse af serviceniveau for diabetes hjælpemidler (Beslutning).....	29
Håndtering af merudgift i forbindelse med udbud af indkøbsordning (Beslutning).....	33
Redegørelse om magtanvendelse 2018 (Orientering).....	37
Status på projekt ensomhed 2018 (Orientering).....	39
Ansøgning til Akutpuljen § 18 midler (Beslutning).....	42
Anmodningssag vedr. forbedret kommunikation.....	44
Anmodningssag vedr. boformer.....	45
Anmodningssag vedr. unge med funktionsnedsættelse.....	46
Kommende sager.....	47
Meddelelser.....	48
Intern redegørelse Chr. X's Allé (Orientering).....	50

Punkt 1: Introduktion (Orientering)

00.00.00-P20-5-18

Resume

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

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

På mødet introduceres til visitationspraksis som del af det ordinære møde, som efterspurgt på møde i april. Udvalget opfordres til at stille spørgsmål undervejs.

Introduktionsforløbet afsluttes i august med et valgfrit emne.

Lovgrundlag

Ikke relevant.

Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalg.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 12. juni 2018

Udsat.

Søren P. Rasmussen (V) var fraværende. I stedet deltog Tommy Wedel (V).

Punkt 2: Præsentation af BDO analysen på det specialiserede voksenområde (Orientering)

27.00.00-A00-5-18

Resume

Konsulenthuset BDO har gennemført en analyse af det specialiserede voksenområde, som forelægges til udvalgets orientering.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at BDO's præsentation af analysen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Under punktet kommer Konsulenthuset BDO og fremlægger resultaterne af analysen.

Lovgrundlag

Ikke relevant.

Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 12. juni 2018

Taget til efterretning, idet opfølgning på resultaterne af analysen sker på udvalgs mødet i august.

Søren P. Rasmussen (V) var fraværende. I stedet deltog Tommy Wedel (V).

Bilag

BDO analyse SSU juni

Punkt 3: 1. Anslået regnskab 2018 - Social og Sundhedsudvalget (Orientering)

00.30.14-Ø09-3-18

Resume

Social- og Sundhedsudvalget skal behandle forvaltningens redegørelse vedrørende 1. anslået regnskab for 2018 på udvalgets område. På Social- og Sundhedsudvalget område forventes samlet balance. Der foretages alene bevillingsmæssige tilpasninger inden for udvalgets område som følge af demografikorrektionen. Resultatet af Social- og Sundhedsudvalget område indgår i det samlede 1. anslåede regnskab, som forelægges Økonomiudvalget den 21. juni 2018. 1. anslået regnskab godkendes endeligt i Kommunalbestyrelsen den 28. juni 2018.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at redegørelsen om 1. anslået regnskab 2018 på Social- og Sundhedsudvalgets område anbefales.

Sagsfremstilling

Redegørelsen er udarbejdet på baggrund af forbruget og de gældende bevillinger pr. 31. marts 2018. Det samlede 1. anslåede regnskab 2018 behandles i Økonomiudvalget den 21. juni og godkendes endeligt af Kommunalbestyrelsen den 28. juni 2018.

Social- og Sundhedsudvalget skal på mødet behandle det fremlagte skøn over forventet regnskab 2018 på udvalgets område.

Resultatet af budgetopfølgning på Social- og Sundhedsudvalgets område er vist nedenfor. Opfølgningen på de enkelte aktivitetsområder er nærmere beskrevet i vedlagt bilag af 18. maj 2018 om "1. anslået regnskab 2018 - pr. 31.03.2018".

Tabel 1. Hovedtallene i 1. anslået regnskab 2018 for Social- og Sundhedsudvalgets område

1.000 kr. netto	Korrigeret budget	Bevillingsmæssige tilpasninger 2018 og B2019-22				
		2018	2019	2020	2021	2022
Sundhed og Omsorg	882.294	-856	0	0	0	0
Handicappede	256.402	0	0	0	0	0
I alt	1.138.696	-856	0	0	0	0

På Social- og Sundhedsudvalgets område forventes samlet balance. Der foretages dog en teknisk budgetreduktion i 2018 på -0,9 mio. kr. under aktivitetsområdet Sundhed og Omsorg, som følge af ændringer i den demografiske udvikling på området.

Lovgrundlag

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

Økonomi

De økonomiske konsekvenser fremgår af tabel 1 ovenfor, samt af vedlagt bilag side 21-28.

Beslutningskompetence

Kommunalbestyrelsen.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 12. juni 2018

Taget til efterretning.

Søren P. Rasmussen (V) var fraværende. I stedet deltog Tommy Wedel (V).

Bilag

Bogen 18-05-2018

Punkt 4: Budgetforslag 2019-22 - Budgetbemærkninger - Social- og Sundhedsudvalget (Drøftelse)

00.30.10-S55-5-18

Resume

Det foreløbige bidrag til budgetbemærkningerne vedrørende Budget 2019-22 indenfor udvalgets område skal drøftes. Budgetbemærkningerne vil danne grundlag for det administrative budgetforslag, som offentliggøres 27. august 2018.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at udkast til budgetbemærkninger drøftes med henblik på at lade budgetbemærkningerne indgå i det administrative budgetforslag 2019-22.

Sagsfremstilling

I overensstemmelse med budgetprocessen 2019-22, vedtaget af Økonomiudvalget den 18. januar 2018, skal fagudvalgene i juni-møderækken drøfte de budgetbemærkninger, der skal indgå i det administrative budgetforslag 2019-22, for så vidt angår udvalgets driftsområde.

Der er udarbejdet budgetbemærkninger for udvalgets aktivitetsområde (bilag). Bidraget består på nuværende tidspunkt af følgende fire afsnit:

- Beskrivelse af området og opdeling i delområder
- Økonomisk driftsramme opdelt på delområder
- Budgetforudsætninger der danner grundlag for budgettet
- Perspektiver og udfordringer med de væsentligste økonomiske og styringsmæssige tiltag.

Budgetbemærkningerne er foreløbige for så vidt angår den økonomiske driftsramme og budgetforudsætninger. Tallene i driftsrammerne svarer til overslagsårene i budget 2018-21 fremskrevet til 2019-niveau og tilpasset med efterfølgende beslutninger i Kommunalbestyrelsen. Driftsrammen indeholder endvidere de indstillede bevillingsændringer ved 1. anslået regnskab 2018, under forudsætning af politisk godkendelse, samt tekniske korrektioner. Tallene vil blive tilpasset i det administrative budgetforslag, herunder med konsekvenser af befolkningsprognose 2018-29, aftale om kommunernes økonomi for 2019, nødvendige budgetbehov samt øvrige tekniske korrektioner.

Det administrative budgetforslag 2019-22, herunder budgetbemærkningerne, offentliggøres den 27. august 2018 og udsendes til Kommunalbestyrelsen, idet der tilføjes yderligere to afsnit:

- Nøgletalsudvikling
- Sammenligning med andre kommuner.

På Social- og Sundhedsområdet område sættes der fokus på følgende perspektiver og udfordringer:

- Udvikling i den aktivitetsbestemte medfinansiering af sundhedsvæsenet
- Udvikling af en ny sundhedsstrategi
- Udviklingen i det nære og sammenhængende sundhedsvæsen
- Rekrutteringsudfordringer af social- og sundhedspersonale
- Implementering af lovændringer på voksenhandicapområdet
- Fortsat udvikling af voksenhandicapområdet
- Implementering af anbefalinger fra BDO-analysen på voksenhandicapområdet.

Lovgrundlag

Den kommunale styrelseslov samt budgetproces 2019 vedtaget af Økonomiudvalget den 18. januar 2018.

Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 12. juni 2018

Drøftet.

Søren P. Rasmussen (V) var fraværende. I stedet deltog Tommy Wedel (V).

Bilag

SSU Budgetbemærkninger B2019-22 maj

Punkt 5: Ansøgning om forhøjelse af Seniorrådets budget (Beslutning)

27.69.40-A00-1-18

Resume

Seniorrådet ansøgte i efteråret 2017 Social- og Sundhedsudvalget om forhøjet budget. Social- og Sundhedsudvalget besluttede at imødekomme Seniorrådets ønske om budgetforhøjelse til øget deltagelse i konferencer mv., såfremt finansiering kunne ske ved bortfald af sekretariatsbistand og øvrig forvaltningsmæssig betjening ved Seniorrådets borgermøder, således at sekretariatsbetjening tilnærmer sig praksis i øvrige kommuner. Seniorrådet ansøger efter dialog med forvaltningen om at få forhøjet Seniorrådets budget til øget kursus- og konferencedeltagelse mv. til 25.000 kr., som finansieres ved tilsvarende at reducere budget til sekretariatsbistand og øvrig forvaltningsmæssig betjening af Seniorrådet. Det er 5.000 kr. mere end oplægget fra det tidligere Seniorråd i efteråret 2017.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at Seniorrådets budget til øget kursus- og konferencedeltagelse mv. forhøjes med 5.000 kr. årligt fra 2018 og frem, finansieret ved bortfald af sekretariatsbistand mv., samt at det fulde budget på 25.000 kr. forankres som en pulje på aktivitetsområdet Sundhed og Omsorg. Herunder flyttes det tidligere afsatte budget på 20.000 kr. under aktivitetsområdet Administration tilbage til aktivitetsområdet Sundhed og Omsorg i 2018 og frem.

Sagsfremstilling

Forvaltning og Seniorråd er nu nået frem til en model, hvor der fremadrettet ikke ydes bistand til følgende opgaver, som kan overgå fra forvaltningen til Seniorrådet:

- 1) Bistand til ekstraordinære møder i Seniorrådet
- 2) Tilrettelæggelse og afvikling af borgermøder
- 3) Sekretariatsbistand til møder mellem Seniorrådet og Social- og Sundhedsudvalget
- 4) En halvering af tidsforbrug på mindre faste opgaver
- 5) En løbende opmærksomhed på, at sekretæren for Seniorrådet ikke får nye ad hoc opgaver, samt om eksisterende opgaver kan reduceres i forhold til tidsforbruget

Opgaverne estimeres til at udgøre personaleressourcer svarende til 25.000 kr. årligt., hvoraf budgettet hertil blev nedsat med 20.000 kr. årligt i 2017.

På den baggrund ansøger Seniorrådet om, at Social- og Sundhedsudvalget hæver Seniorrådets budget med yderligere 5.000 kr. Ansøgning er bilagt sagen.

Lovgrundlag

Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område § 30-33.

Økonomi

Seniorrådets budget i perioden 2014-2018 fremgår af nedenstående tabel.

	2014	2015	2016	2017	2018
Drift	75.000	75.975	77.115	98.426	99.680

Borgermøder	25.000	25.325	25.705	26.142	26.475
I alt	100.000	101.300	102.820	124.567	126.156

Der er ikke afsat særskilt budget til sekretariatsbetjening af Seniorrådet. Forvaltningen anslår på baggrund af tidligere estimer af forvaltningens tidsforbrug, at udgifterne til sekretariatsbetjening svarer til ca. 125.000 kr. årligt. Dog mere i valgår. Forvaltningen har forespurgt til størrelsen af budget til Seniorråd/Ældreråd i et par nabokommuner. I Gladsaxe Kommune er budgettet på ca. 60.000 kr. I Gentofte Kommune er budgettet på ca. 75.000 kr. Forvaltningen bemærker, at forskellene i budgetter kan dække over forskellig praksis, herunder budgetlægning.

Budget til Seniorrådet er i lighed med andre råd og nævn placeret under Økonomiudvalget.

Forvaltningen foreslår, at finansieringen af de 5.000 kr. findes indenfor Social- og Sundhedsudvalgets ramme og ikke overføres til budgettet til råd og nævn, men forbliver på Social- og Sundhedsudvalgets ramme som en selvstændig pulje, der tildeles Seniorrådet udover ovenstående budget. Dette for lettere at have mulighed for at justere aftalen, hvis det bliver nødvendigt. Det foreslås endvidere, at det tidligere afsatte budget på 20.000 kr. hertil, samles under Social- og Sundhedsudvalgets ramme.

Økonomiske konsekvenser

Overskrift	Udvalg / Aktivitetssområde	2018	2019	2020	2021	2022	Varig?
Pulje til seniorrådet	SSU / Sundhed og Omsorg	25	25	25	25	25	Ja
Flytning af tidligere tildelte midl.	ØK / Administration	-20	-20	-20	-20	-20	Ja
Finansiering sekretariatsbetjen.	SSU / Sundhed og Omsorg	-5	-5	-5	-5	-5	Ja
I alt (kassen)		0	0	0	0	0	Ja

(2018 P/L-niveau, t. kr.)

Beslutningskompetence

Økonomiudvalget.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 12. juni 2018

Anbefalet.

Søren P. Rasmussen (V) var fraværende. I stedet deltog Tommy Wedel (V).

Bilag

Ansøgning til SSU om budgetforhøjelse

Punkt 6: IT i plejeboliger og træningsenheden (Beslutning)

00.00.00-P20-10-18

Resume

Fælles Sprog III (FSIII) er en ny dokumentationsmetode på ældre- og sundhedsområdet. I forbindelse med den nationale implementering af FSIII er der øget fokus på at forbedre kommunernes dokumentation og effektivisere arbejdsgangene. FSIII medfører på nogle områder, at der skal dokumenteres mere end i dag. Til gengæld er det blevet lettere. For at opnå den fulde effekt ser forvaltningen et behov for at forbedre og lette mulighederne for at dokumentere på plejecentre/træningscenter, så opgaven bliver så lidt ressourcekrævende som mulig og samtidig understøtter, at borgeren kan inddrages. Forvaltningen forelægger forskellige muligheder for dette.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at

1. der investeres i mere IT-udstyr på plejecentre og træningscenter efter model 2, og at merudgiften til indkøb og drift på 0,7 mio. kr. i 2019 og 0,3 mio. kr. årligt fra 2020 og frem finansieres af en opnået effektivisering ved udbud af urologiske produkter
2. sagen sendes til drøftelse i CenterMED i Center for Sundhed og Omsorg forud for endelig beslutning.

Sagsfremstilling

FSIII er en ny fælles standard for registrering af data på ældre- og sundhedsområdet. Formålet med FSIII er, at kommunerne kan optimere den lovpligtige dokumentation, blandt andet fordi systemet giver mulighed for genbrug af data, der allerede er dokumenteret, samt hurtigere opdatering og fremfindning af oplysninger om den enkelte borger. Det giver både mere effektive arbejdsgange og bedre kvalitet i data.

En forudsætning blandt flere for at opnå den fulde effekt af det nye system er, at den enkelte medarbejder har nem adgang til IT-udstyr/et device (tablet eller mobiltelefon), hvor der kan ske dokumentation. Medarbejderne på plejecentre og træningscenter har i dag ikke (med undtagelse af nogle sygeplejersker) tablet eller mobiltelefon, men deles om en pc. I gennemsnit op til fem medarbejdere pr. pc.

Forvaltningen kan pege på tre modeller for at øge medarbejdernes tilgængelighed til et device/IT-udstyr:

Model 1

At etablere en skærm (tablet) i alle plejeboliger og midlertidige boliger samt en afdelingsskærm pr. afdeling, hvor medarbejderne og pårørende kan danne sig et overblik over dagens opgaver og aftaler med den enkelte borger.

Fordele:

- Borgeren i centrum, fordi det er let at inddrage borgeren, fordi dokumentationen sker hos borgeren. Det er især relevant, når medarbejderne planlægger borgerens indsatser, fordi borgerens ønsker og mål skal inddrages i planlægningen. Desuden kan personalet bruge mere tid sammen med borger frem for foran en skærm uden for borgers bolig.
- Borgeren vil opleve bedre pleje og færre fejl, da medarbejderne vil have let og overskuelig adgang til dokumentation og viden omkring borgeren.
- Forbedret samarbejde med de pårørende, da de vil have mulighed for lettere adgang til borgerens kalender og aftaler. Det vil også være med til at skabe en bedre kontakt mellem borger og pårørende, da der er mulighed for at man f.eks. kan dele billeder på skærmen af familiens ferie.

- Lette dokumentationen væsentligt, da det vil være markant lettere at registrere gennemførelsen af opgaver. Der er lavet beregninger på, at det vil halvere registreringstiden, der bruges af den enkelte medarbejder, fordi man på telefoner og tablets kan registrere udførte opgaver på en meget simpel måde i forhold til på pc'en - og gøre det med det samme.
- Mange opgaver kan gøres færdig i borgers bolig som f.eks. bestilling af plejeartikler, medicin, madbestilling og lette overblikket over opgaverne.

Ulemper:

- Det er dyrt at etablere, og der vil være en varig udgift til udskiftning af skærme (tablets).
- Det vil kræve mere vedligehold og support af skærme (tablets).

Model 2

At indkøbe mindre tablets/telefoner til afdelingerne, så medarbejderne ved vagtens start får udleveret en tablet/telefon, som bruges på hele vagten. Dvs. at man køber ca. 10 tablets/telefoner ind pr. afdeling, så de samme tablets/telefoner bruges i alle vagtlag.

Fordele:

- Det vil lette dokumentationen væsentligt, da medarbejderne på en tablet/telefon vil kunne registrere udførelse af opgaver samt små dokumentationsopgaver. Det vil samtidig lette adgangen til dokumentation og vigtige oplysninger.
- Øget mulighed for borgerinddragelse, da tablet/telefon medbringes i borgernes bolig, således at mål m.m. kan lægges sammen med borgeren.
- Er væsentligt billigere end model 1.
- Ikke i samme omfang af vedligehold som model 1.

Ulemper:

- Ikke samme muligheder for borgerinddragelse, da borgeren ikke har egen tablet, og brugergrænsefladen er kommunens omsorgssystem (i modsætning til model 1, hvor det er et eksternt, brugervenligt program med snitfalde til omsorgssystemet). Det vil også betyde, at de pårørende heller ikke kan bruge det i modsætning til som i model 1, hvor de pårørende fx kan kontakte borgeren, sende billeder, hjælpe med aftaler m.m.

Model 3

At køre et pilotprojekt, hvor model 1 igangsættes på et plejehjem, og model 2 anvendes i resten af organisationen. Det vil give forvaltningen en mulighed for at evaluere og drage erfaringer omkring brugen og outputtet af etableringen af skærmen. Prisen vil afhænge af hvilken enhed, man udvælger i forhold til model 1. I det økonomiske estimat nedenfor er der derfor taget udgangspunkt i en gennemsnitsbetragtning.

Fordele og ulemper fremgår af hhv. beskrivelsen af model 1 og model 2.

Med baggrund i muligheder for at anvise finansiering peger forvaltningen på model 2.

Seniorrådet drøftede sagen mandag den 11. juni 2018. Høringssvaret er vedlagt som bilag.

Lovgrundlag

FSIII skal implementeres i alle kommuner. Det blev besluttet som en del af økonomiaftalen med kommunerne i 2013. Kravene til journalføring er beskrevet i journalføringsbekendtgørelsen (BEK nr. 1090 af 23/07/2016).

Økonomi

Med baggrund i muligheder for at anvise finansiering peger forvaltningen på model 2. De økonomiske konsekvenser heraf er vist nedenfor.

Model 2

	Udvalg/Aktivitetssområde	2018	2019	2020	2021	2022	Varig?
Anskaffelse og abonnement	SSU / Sundhed og Omsorg	0	679	312	312	312	Ja
Finansiering urologi	SSU / Sundhed og Omsorg	0	-679	-312	-312	-312	Ja
I alt		0	0	0	0	0	Ja

(2018 P/L-niveau, t. kr.)

Udregningerne for model 2 er baseret på de nuværende priser for indkøb af relevante devices samt månedsabonnement.

Samlede etableringsomkostninger i 2019:

- Indkøb af devices: $750 \text{ kr.} \times 490 = 367.500 \text{ kr.}$

Samlede løbende driftsomkostninger i 2019 og frem

- Mdr. abonnement for mobil: $28 \text{ kr.} \times 12 \times 490 = 164.640 \text{ kr.}$
- Løbende udskiftning af devices ved levetid på gns. 2½ år: $750 \text{ kr.} \times 490 \times 0,4 = 147.000 \text{ kr.}$
- Faste årlige udgifter: $164.640 \text{ kr.} + 147.000 \text{ kr.} = 311.640 \text{ kr.}$

Estimer for model 1 og 3

På baggrund af et tidligere indhentet tilbud fra et firma, som tilbyder skærmløsning, er udgifterne til model 1 opgjort til 5,9 mio. kr. i 2019 og 3,5 mio. kr. i 2020 og frem.

I model 3 indkøbes devices (efter model 2) samtidig med at der implementeres et pilotprojekt med skærmløsning på ét plejecenter (efter model 1). Udgifterne hertil er opgjort 2,2 mio. kr. i 2019 og 0,7 mio. kr. i 2020 og frem.

Finansiering

Bevillingsbehovet ved valg af model 2 vil være ca. 0,68 mio. kr. i 2019 og ca. 0,31 mio. kr. årligt fra 2020 og frem. Merudgiften foreslås finansieret af effektivisering opnået ved udbud af urologiske hjælpemidler i hjemmeplejen,

plejecentrene og træningsenheden. Finansieringsforslaget skal ses i sammenhæng med finansieringsforslaget i sag vedr. "Fastsættelse af serviceniveau for diabeteshjælpe midler".

I første halvår 2016 gennemførtes udbud af urologiske produkter. Udbuddet blev gennemført i regi af Spar 5 (fælles med Frederiksberg, Gentofte, Gladsaxe og Rudersdal kommuner). Den samlede effekt af udbuddet vurderes at udgøre 875.000 kr. Besparelsen skal indhentes hos de decentrale institutioner (plejecentre, hjemmepleje og træningsenheden). Udbud er gennemført med uændret serviceniveau.

Beslutningskompetence

Kommunalbestyrelsen fsva. indstilling 1.

Social- og Sundhedsudvalget fsva. indstilling 1 og 2.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 12. juni 2018

Ad 1) Udsat, idet udvalget ønsker flere finansieringsforslag fsva. model 2, alternativt at finansiering overgår til budgetforhandlinger 2019-2022.

Ad 2) Godkendt.

Søren P. Rasmussen (V) var fraværende. I stedet deltog Tommy Wedel (V).

Bilag

Høringssvar vedr IT i plejeboliger og træningsenheden - 11-06-2018

Punkt 7: Videreførelse af Epitalet (Beslutning)

00.00.00-P20-12-18

Resume

Kommunalbestyrelsen besluttede primo 2017 at fortsætte tilbuddet om et telemedicinsk tilbud til borgere med KOL til udgangen af 2018 inden for en ramme på 560.000 kr. Forventningen var på dette tidspunkt, at Lyngby-Taarbæk Kommune inden udgangen af 2018 ville være en del af Region Hovedstadens samlede telemedicinske løsning til borgere med KOL. Da kommuner og region i fællesskab tidligst i efteråret 2018 får et overblik over de økonomiske konsekvenser af en udrulning af den fælles telemedicinske løsning, lægger forvaltningen op til politisk stillingtagen til, om Epitalet skal fortsætte til udgangen af 2019.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at

1. Epitalet videreføres i 2019, og at merudgiften på 0,55 mio. kr. finansieres ved en kombination af: a) ikke-disponerede midler på budget til akutområdet på ca. 0,21 mio. kr., b) effektivisering på ca. 0,26 mio. kr. ved ansættelse af flyvere i hjemmeplejen samt c) opkrævning ved afbud til kørsel på ca. 0,08 mio. kr.
2. sagen sendes til drøftelse i CenterMED i Center for Sundhed og Omsorg henset til finansieringsforslag vedrørende flyvere i hjemmeplejen forud for endelig beslutning.

Sagsfremstilling

Lyngby-Taarbæk Kommunes tilbud til borgere med kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL) omfatter tilbud om tobaksafvænning (rygestop), fysisk træning, undervisning i sygdommen KOL, vejledning ved diætist og terapeuter, kursus i at mestre livet med kronisk sygdom samt det telemedicinske tilbud Epitalet.

I forlængelse af Økonomiaftalen for 2016 har Kommunernes Landsforening (KL), Danske Regioner og Regeringen indgået aftale om udbredelse af telemedicinsk hjemmemonitorering til borgere med KOL i hele landet inden udgangen af 2019. Arbejdet er organiseret i et landsprogram med selvstændig styregruppe og fem landsdelsprogrammer for de fem regionale udrulninger. Den nationale styregruppe skal bl.a. udarbejde den økonomiske pengestrømsmodel og fastlægge de kliniske retningslinier.

Der er ikke afsat særlige midler til kommunernes udgifter til implementering af et nyt telemedicinsk tilbud, og eventuelle merudgifter skal findes indenfor kommunernes og regionernes samlede budgetrammer. Lyngby-Taarbæk Kommune er - i forlængelse af tidligere drøftelser med Region Hovedstaden omkring samarbejde på KOL-området - inviteret ind i den regionale styregruppe sammen med Københavns Kommune og Glostrup Kommune. Formålet med deltagelse er dels at bistå med praktisk erfaring fra kommunens KOL-projekt omkring organisering, logistik og borgererfaring, dels eventuelt være parat som pilot-kommune til de første borgere, som skal have den telemedicinske løsning.

Status er, at der i øjeblikket gennemføres to udbud af hhv. infrastrukturen, som skal dække hele landet, og medarbejder- og borgerløsningen for enkeltkommuner og regioner. Flere af markedets større aktører er prækvalificeret til såvel infrastrukturen som medarbejder- og borgerløsningen. Der udestår således, at der i september vælges én leverandør til infrastrukturen, og at regionerne/kommunerne tager stilling til elementerne i udbuddet af medarbejder- og borgerløsning og vælger leverandører. I Region Hovedstaden drøftes bl.a. konsekvenser af valg af forskellige leverandører for kommunerne.

De økonomiske konsekvenser af de forskellige løsninger har betydning for de enkelte kommuners budgetter. Sekretariatet for udrulningen af KOL i Region Hovedstaden har tilkendegivet, at der arbejdes på en sag til KKR Hovedstaden, hvor de økonomiske konsekvenser for udrulningen søges beskrevet med henblik på budget 2019-processen. Der er imidlertid tale

om en kompleks sag, som kan afhænge af udfaldet af den igangværende udbudsproces, og som ikke nødvendigvis bliver meget præcis, fordi Lyngby-Taarbæk kommunes egne valg påvirker resultatet.

Realistisk set er det først i slutningen af 2019 eller i 2020, at de første borgere fra Lyngby-Taarbæk Kommune, der allerede nu indgår i Epitalet, kan "hoppe over" i et fælles telemedicinsk tilbud til borgere med KOL.

Kommunalbestyrelsen besluttede i forbindelse med budget 2017-2020 samt yderligere drøftelse primo 2017 at fortsætte tilbuddet om et telemedicinsk tilbud til borgere med KOL til udgangen af 2018 med en finansiering på 560.000 kr. Kommunalbestyrelsen ønskede, at midlerne ligesom ved beslutningen i 2016 først og fremmest blev prioriteret til, at de nuværende inkluderede borgere kunne bibeholde måleudstyr og skærmt teknologi samt mulighed for kontakt med sygeplejersker på Vagtcentralen i dagtimerne på hverdage. Den model omfatter bemanning af Vagtcentralen i dagtiden på hverdage 32 timer pr. uge, IT- understøttelse og IT-drift samt lægedækning, som de sidste år er blevet tilbudt vederlagsfrit af Epital Health

Status på Epitalet

Epitalet blev etableret som et udviklingsprojekt i 2011. Epitalet har til formål at bidrage til, at borgere med KOL styrkes aktivt i at mestre egen sygdom i et tæt samarbejde med det kommunale sundhedsvæsen. Målet er dels at forebygge indlæggelser knyttet til borgernes lungesygdom, dels at forbedre borgernes livskvalitet. Der var 56 borgere på Epitalet i maj 2018.

Epital Health har siden 1. januar tilbudt vederlagsfri lægedækning af Epitalet. Kommunen finansierer omkostninger relateret til drift af systemet Epiproces, herunder krav ifm EU's persondataforordning samt gebyrer fra Styrelsen for Patientsikkerhed.

Andre muligheder for KOL-borgere

Såfremt Kommunalbestyrelsen beslutter ikke at forlænge Epitalet, vil borgere tilknyttet Epitalet ligesom i dag fortsat være omfattet af kommunens andre tilbud til borgere med KOL, der omfatter tilbud om tobaksafvænnning (rygestop), fysisk træning, undervisning i sygdommen KOL, vejledning ved diætist og terapeuter samt kursus i at mestre livet med kronisk sygdom. De 56 borgere, der er på Epitalet i dag, vil opleve en serviceforringelse, herunder vil nogle formentlig opleve utryghed, hvis de ikke længere har muligheden for at kontakte Vagtcentralen i dagtimerne. Oplever borgerne en forværring i deres tilstand kan borgerne dog altid kontakte egen læge på hverdage indenfor klinikkens åbningstid, som typisk er 8.00-16.00 eller 1813 om aftenen, natten, weekender og helligdage.

Seniorrådet drøftede sagen mandag den 11. juni 2018. Høringssvaret er vedlagt som bilag.

Lovgrundlag

Jf. § 119 i Sundhedsloven har Kommunalbestyrelsen ansvaret for at etablere forebyggende og sundhedsfremmende tilbud til borgerne. Kommunerne er ikke forpligtiget til at tilbyde borgerne et telemedicinsk tilbud som Epitalet.

Økonomi

Ved budget 2017-2020 blev det besluttet, at tilbud om en telemedicinsk løsning til borgere med KOL skulle fortsætte til udgangen af 2018 inden for en årlig ramme på 560.000 kr. Som det fremgår ovenfor er det ikke muligt p.t. at skønne udgiften for Lyngby-Taarbæk Kommune i 2020 og frem, når den fælles løsning er udrullet.

Bevillingsbehovet i 2019 skønnes at være 0,55 mio. kr. årligt som i årene 2017-2018. Merudgiften foreslås finansieret af: 1) Ikke disponerede midler til akutområdet i 2019, 2) Ansættelse af flyvere i hjemmeplejen samt 3) Opkrævning ved afbud til kørsel.

Finansiering

1. Ikke disponerede midler på akutområdet

Der er i 2019 ikke-disponerede midler på budget til akutområdet på ca. 0,210 mio. kr. Disse kan indgå i en finansiering af udgiften.

2. Ansættelse af flyvere i hjemmeplejen

Effektiviseringen er beregnet til at udgøre ca. 0,26 mio. kr.

Med forslaget ansættes fem årsværks ”flyvere” i den kommunale hjemmepleje (ca. fem i dagvagt og én i aftenvagt) til at erstatte brugen af eksterne vikarer. Forslaget forventes at bidrage med en samtidig økonomisk og kvalitetsmæssig forbedring. Beregningerne for den økonomiske effektivisering bygger på følgende data og antagelser:

- Der tages udgangspunkt i det faktiske vikarforbrug fordelt på måneder i 2017. Dvs. behovet for vikarer i 2018 antages fremover at være det samme som behovet for vikarer 2017.
- En (ekstern) vikar antages at koste 321 kroner i timen, som er baseret på den realiserede timepris for eksterne vikarer i 2017.
- Et fastansat årsværk antages at kunne erstatte 122,5 timer vikarforbrug om måneden (1470 timer / 12 måneder). Hvis der anvendes færre vikarer end 122,5 på en måned, antages den fastansatte kun at erstatte det faktiske vikarforbrug (baseret på 2017-forbruget i den pågældende måned). Der tages ikke højde for fordelingen af forbruget inden for en måned.
- Der antages weekendrul hver 3. uge i dagtimerne og weekendrul hver 2. uge i aftentimerne som i dag.
- En fastansat antages at koste 218 i timen, som er baseret på den realiserede timepris for fastansatte i 2017. Det svarer til en årsværksløn på 419.432 kroner. En effektiv time for en fastansat antages dermed at koste 285 kroner, hvis man antager at et fastansat årsværk effektivt arbejder 1470 timer (altså uden ferie, sygdom, m.m.).

Det er forvaltningens vurdering, at implementeringen af dette forslag vil skabe øget kvalitet, da det er fastansat personale, der vil komme hos borgeren.

3. Opkrævning ved afbud til kørsel

Indtægten er beregnet til at udgøre ca. 0,08 mio. kr.

Borgere, der er visiteret til kørsel, er forpligtede til at melde afbud til kørsel senest kl. 15 dagen før kørslen, såfremt borgeren ikke benytter sig af kørslen. Ved rettidigt afbud opkræves hverken borger eller kommune for kørslen, ved for sent afbud afkræves kommunen for det fulde beløb, herunder både administration og borgerens egenbetaling. Der er kommunale udgifter for ca. 80.000 kr. årligt til, at kommunen betaler borgernes egenbetaling ved for sent afbud til kørselsordning (fra kl. 15:00 dagen før og frem til afhentning). Det foreslås, at borgerne opkræves den fulde egenbetaling ved for sent afbud, svarende til 21 kr. pr. tur.

Forslaget omfatter kørsel til:

- § 86 træning efter serviceloven på Møllebo/Fortunen (ikke træning efter sundhedsloven)
- Kørsel til aktivitetscentrene
- Kørsel til samværsgrupperne
- Kørsel til Rustenborghuset

Andre kommuner opkræver egenbetaling ved for sent afbud til kørsel.

	Udvalg / Aktivitetssområde	2018	2019	2020	2021	2022	Varig?
Udgifter til Epitalet	SSU / Sundhed og Omsorg	0	550	0	0	0	Nej
Finansiering midler på akutområdet	SSU / Sundhed og Omsorg	0	-210	0	0	0	Nej
Finansiering flyvere i hjemmeplejen	SSU / Sundhed og Omsorg	0	-260	0	0	0	Nej
Finansiering afbud til kørsel	SSU / Sundhed og Omsorg	0	-80	0	0	0	Nej
I alt (kassen)		0	0	0	0	0	0

(2018 P/L-niveau, t. kr.)

Fremtidigt budgetbehov

Der er ikke afsat særlige midler til kommunernes udgifter til implementering af et nyt telemedicinsk tilbud, og eventuelle merudgifter skal findes indenfor rammerne af kommuners og regionernes samlede rammer. De økonomiske konsekvenser af de forskellige løsninger har betydning for de enkelte kommuners budgetter. Sekretariatet for udrulningen af KOL i Region Hovedstaden har tilkendegivet, at der arbejdes på sag til KKR Hovedstaden, hvor de økonomiske konsekvenser for udrulningen søges beskrevet med henblik på budget 2019-processen.

Beslutningskompetence

Kommunalbestyrelsen.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 12. juni 2018

Ad 1) Udsat, idet forslag om finansiering ved afbud af kørsel uddybes, ligesom yderligere finansieringsforslag forelægges.

Ad 2) Godkendt.

Søren P. Rasmussen (V) var fraværende. I stedet deltog Tommy Wedel (V).

Bilag

Høringssvar vedr videreførelse af Epitalet - 11-06-2018

Punkt 8: Varig ordning med flexitur (Beslutning)

27.00.00-A00-334-17

Resume

Forvaltningen forelægger evaluering af brugen af Flexitur i sammenhæng med handicapkørsel og andre støttede kørselsordninger. Data indikerer, at der er sket et fald i det samlede forbrug på handicapkørsel og Flexitur svarende til en samlet besparelse på 160.000 kr. Flexiturordningen blev indført som et supplement til den kollektive transport i starten af 2014 og evalueret i 2016, hvor Kommunalbestyrelsen besluttede at forlænge ordningen indtil udgangen af 2018. Derfor skal der med denne sag tages stilling til ordningens fremtid.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at

1. tilbuddet om Flexitur gøres permanent
2. budget på 0,5 mio. kr. til Flexitur omplaceres fra aktivitetsområdet Trafik under Teknik- og Miljøudvalget til aktivitetsområdet Sundhed og Omsorg under Social og Sundhedsudvalget
3. 0,15 mio. kr. flyttes fra budget til handicapkørsler under aktivitetsområdet Sundhed og Omsorg til Flexitur
4. evalueringen sendes til høring i Handicaprådet forud for endelig beslutning.

Sagsfremstilling

Med henblik på at tilvejebringe forbedrede kørselstilbud til ældre og borgere med funktionsnedsættelser i kommunen blev der afsat 1 mio. kr. årligt ifm. udmøntning af budgetaftale 2014. I foråret 2014 besluttede Teknik- og Miljøudvalget på anbefaling af Social- og Sundhedsudvalget, at Lyngby-Taarbæk Kommune skulle tilmeldes Movia flexitur-ordning i en prøveperiode på 1 år, hvor der blev afsat 0,5 mio. kr. til ordningen.

Flexitur-ordningen blev sat i drift den 19. maj 2014. Ordningen havde i 2017 et samlet forbrug på 650.000 kr., hvorfor der udestår finansiering på 150.000 kr. i 2019 og frem, såfremt ordningen skal fortsætte.

Tabel 1 Forbrug på udvalgte kørselsordninger i Lyngby Taarbæk Kommune.

	2013	2014	2015	2016	2017
Handicapkørsel	2,4	2,2	1,8	1,6	1,6
Flexitur	0,0	0,3	1,1	0,8	0,6
Samlet	2,4	2,5	2,9	2,3	2,3

(2017 P/L-niveau, mio. kr.) Afrunding kan indebære, at summen af de enkelte poster afviger fra totalen.

Som tabel 1 viser, har forbrugsudviklingen i antallet af flexiture været stigende i starten af prøveperioden, men har sidenhen været faldende efter egenbetalingen blev hævet fra 24 kr. til 36 kr. pr. tur i januar 2016. Muligheden for at benytte flexitur har medført en nedgang i forbruget af handicapkørsel med ca. 700 ture - fra 9.236 ture i 2014 til 8.472 ture i 2017 - svarende til knap 0,8 mio. kr. Situationen er således den, at Lyngby-Taarbæk Kommune i 2013 brugte 2,4 mio. kr. i alt på såvel Flexitur som handicapkørsel, hvor kommunen i 2017 samlet set brugte 2,3 mio. kr. svarerende til en samlet besparelse på 160.000 kr.

Fordelen ved at have begge ordninger er, at Flextur er væsentlig billigere for kommunen end handicapkørsel, og borgerne dermed indenfor samme økonomiske ramme har glæde af et samlet øget antal ture. Handikapkørsel skal tilbydes visiterede borgere fra fordør til fordør. Kommunen træffer selv beslutning om, hvorvidt Flexture skal være en mulighed, og er fra fortorvskant til fortorvskant.

Fra Movias kørselsstatistik og årlige kundeundersøgelse fremgår det, at 78 % af flexturkunderne er 65 år og ældre, 20 % har hjælpemidler, 38 % tilkendegiver, at de vil tage en taxa som alternativ, såfremt Flextur ikke var en mulighed, og 27 % ville slet ikke foretage rejsen. De fem mest benyttede formål med Flextur er at besøge familie og venner (42 %), lægebesøg (34 %), indkøb (13 %), genoptræning (12 %) og aktivitetscenter (10 %).

Nogle af de ældre borgere vil kunne benytte almindelige offentlige transportmidler, andre kan kun komme afsted, fordi de afhentes ved og afleveres ved kantstenen. Det gælder fx borgere med funktionsnedsættelser som demens, hjerneskade eller svagt syn. En væsentlig del af denne målgruppe opfylder ikke kriterierne for handicapkørsel og kan ikke benytte offentlige transportmidler.

Målgruppen for Flextur er bred, og ordningen er fleksibel for borgerne. Borgerne oplever det som en ulempe, at de ikke kan benytte Flextur til kommuner, der ikke har en flexturordning. Nogle af de borgere, der er visiteret til handicapkørsel, benytter Flextur som supplement og oplever derfor ikke på samme vis begrænsningen med 104 årlige ture i handicapkørselsordningen.

Såfremt det besluttes at nedlægge Flextur vil den årlige udgift på 0,65 mio. kr., som Flextur koster kommunen, bortfalde. Dog må det forventes, at der samtidig vil ske en stigning i andre støttede kørselsordninger som fx el-scootere og støttede biler. Der vil også ske en stigning i antallet af ansøgninger til handicapkørsel fra borgere, som vil være berettigede i det øjeblik, Flextur ikke findes mere. Det forholder sig også omvendt - så længe kommunen har Flextur, er der en del målgrupper, som kan få deres kørselsbehov dækket via Flextur.

Seniorrådet drøftede sagen mandag den 11. juni 2018. Høringssvaret er vedlagt som bilag. Handicaprådet afholder møde den 20. juni 2018.

Lovgrundlag

Lov om offentlig befordring. Flextrafik er en kan-opgave, mens handicapkørsel er en skal-opgave.

Økonomi

De økonomiske konsekvenser af forslaget fremgår af tabellen nedenfor.

Tablet til bevillingsmæssige ændringer:

Overskrift	Udvalg / Aktivitetsområde	2018	2019	2020	2021	2022	Varig?
Flextur under Omsorg	SSU / Sundhed og Omsorg	0	650	650	650	650	Ja
Flextur under Trafik	TMU / Trafik	0	-500	-500	-500	-500	Ja
Handikapkørsel - Finans.	SSU / Sundhed og Omsorg	0	-150	-150	-150	-150	Ja

I alt (kassen) 0 0 0 0 0

(2018 P/L-niveau, t. kr.)

Forvaltningen peger på, at budget til Flexitur tilføres 150.000 kr. varigt fra 2019, som finansieres af handicapkørsel under aktivitetsområdet Sundhed og Omsorg. Forvaltningen peger i forlængelse heraf på, at det samlede budgetansvar placeres på aktivitetsområdet Sundhed og Omsorg grundet sammenhængen med de øvrige kørselstilbud på området.

Beslutningskompetence

Kommunalbestyrelsen.

Social- og Sundhedsudvalget for så vidt angår indstillingspunkterne 1-4.

Teknik- og Miljøudvalget for så vidt angår indstillingspunkterne 1-2.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 12. juni 2018

Ad 1-3) Udsat, idet forvaltningen afdækker muligheder for at justere kvalitetsstandarden, så der i særlige tilfælde kan bevilliges handicapkørsel til borgere, der har et kørselsbehov til kommuner uden flexiturordning.

Ad 4) Godkendt.

Søren P. Rasmussen (V) var fraværende. I stedet deltog Tommy Wedel (V).

Bilag

Høringssvar vedr varig ordning på Flexitur - 11-06-2018

Punkt 9: Oversigt over ansøgningspuljer på børne- og socialområdet samt sundhedsområdet (Orientering)

27.00.00-G01-1-18

Resume

I 'Aftale om satspuljen på børne- og Socialområdet 2018-2021', samt i 'Aftale om satspuljen på sundhedsområdet 2018-2021' indgår en række puljer, som kommunerne har mulighed for at søge i 2018. I denne sag orienterer forvaltningen om indholdet af disse puljer. Forvaltningen søger to puljer til opkvalificering og opnormering inden for dagtilbudsområdet. På sundhedsområdet har forvaltningen indgivet en interessetilkendegivelse om at indgå i et samarbejde med Region Hovedstaden om at søge puljen til afprøvning af en fremskudt regional funktion i børne- og ungdomspsykiatrien.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at orienteringen om puljer i 'Aftale om satspuljen på børne- og Socialområdet 2018-2021', samt i 'Aftale om satspuljen på sundhedsområdet 2018-2021' tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Forvaltningen har gennemgået de puljer, som udmøntes i 2018 i forlængelse af satspuljeaftalerne på hhv. børne- og socialområdet, samt sundhedsområdet. I skemaet nedenfor indgår de puljer, som er relevante at søge for kommuner. Der er således tale om et udpluk af puljer, idet en del af puljerne er målrettet eksempelvis styrelser, regioner, interesseorganisationer eller foreninger og derfor ikke er mulige for kommunerne at søge. Forvaltningen gør opmærksom på, at puljer, der specifikt vedrører ældreområdet blev behandlet på Social- og Sundhedsudvalgets møde den 20. marts 2018.

I vedhæftede skema fremgår hvilke puljer, der udmøntes i 2018, det samlede afsatte beløb for den pulje, formålet og forvaltningens bemærkninger til den enkelte pulje. Som det fremgår af skemaet, søger forvaltningen to puljer til opkvalificering og opnormering inden for dagtilbudsområdet. På sundhedsområdet har forvaltningen indgivet en interessetilkendegivelse om at indgå i et samarbejde med Region Hovedstaden om at søge puljen til afprøvning af en fremskudt regional funktion i børne- og ungdomspsykiatrien.

Lovgrundlag

Ikke relevant.

Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

Beslutningskompetence

Børne- og Ungdomsudvalget.

Social- og Sundhedsudvalget.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 12. juni 2018

Taget til efterretning.

Søren P. Rasmussen (V) var fraværende. I stedet deltog Tommy Wedel (V).

Bilag

Bilag_puljer

Punkt 10: Ansøgning om puljemidler til videreudvikling af akutfunktion i hjemmesygeplejen (Beslutning)

29.18.00-A21-1-18

Resume

Sundhedsstyrelsen har genopslået en pulje på 50,8 mio.kr. til udvikling og løft af kvaliteten i den kommunale indsats blandt andet med det formål at forebygge u hensigtsmæssige indlæggelser. Forvaltningen foreslår, at puljen søges med henblik på at gennemføre et projekt, hvor der iværksættes yderligere kompetenceudvikling og videreudvikling af såvel det mobile akutteam (MAT) som hjemmesygeplejen.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at

1. ansøgning om Sundhedsstyrelsens puljemidler godkendes
2. der indarbejdes en særskilt indtægts- og udgiftsbevilling i anslået regnskab, hvis kommunen opnår positivt tilsagn om tildeling af puljemidler.

Sagsfremstilling

Sundhedsstyrelsen har inviteret landets kommuner til at ansøge om puljemidler til projekter, der videreudvikler og styrker de kommunale sundhedsindsatser med særligt fokus på ældre medicinske patienter og udsatte grupper, og som bidrager til at forebygge indlæggelser og genindlæggelser. Det drejer sig om indsatser, der kan supplere allerede eksisterende initiativer.

Puljen, der oprindeligt rummede 100 mio.kr i 2017 og 100 mio.kr. i 2018, blev opslået og udmøntet i 2017. Efter udmøntningen var samtlige midler ikke brugt, hvorfor en pulje på 50,8 mio.kr. nu genopslås.

Målgrupperne for de projekter, der kan søges midler til, er de ældre medicinske patienter, kronikere og mennesker med psykiske lidelser. De indsatser, der kan søges midler til, er projekter, der:

- Videreudvikler den kommunale akutfunktion
- Implementerer rehabiliteringsindsatser til borgere med kronisk sygdom
- Styrker den sundhedsfaglige indsats på bosteder og bostedslignende tilbud

Der er ikke krav om egenbetaling i forbindelse med ansøgning om midler til projekterne.

Projekter, der søges midler til, skal gennemføres indenfor perioden september 2018–december 2020 og skal være politisk godkendte. Ansøgningsfristen er den 18. juni 2018, og Sundhedsstyrelsen forventer at give besked om, hvorvidt projektet er godkendt til støtte i løbet af september 2018.

Med henvisning til anbefalinger i ”Ældre- og Sundhedsanalysen” fra marts 2018 ønsker forvaltningen at ansøge om midler til et projekt, der kan videreudvikle Det Mobile Akutteam (MAT) og hjemmesygeplejen.

Projektet skal bl.a. understøtte et større fokus på, at MAT videredelegerer opgaver ud i organisationen, så det undgås at MAT bliver en kontinuerlig voksende "boble". Der vil blive udarbejdet en helt ny samarbejdsmodel for systematisk dialog mellem MAT og de enkelte områder, så MAT i højere grad kommer til at fungere som en kompetenceudviklende funktion.

I projektperioden vil der ske konkret kompetenceudvikling af sygeplejersker, udvikling og implementering af nye samarbejds- og læringsmodeller. Ligesom den nye "Samarbejdsaftale mellem Herlev og Gentofte Hospital og kommunerne i Planområde Midt vedr. kommunale akutfunktioner" vil blive implementeret i organisationen. En samarbejdsaftale, der blev indgået 1. januar 2018, skal understøtte samarbejdet mellem de kommunale akutfunktioner og Herlev og Gentofte hospitaler og bidrage til, at patienterne får "den rette behandling - i den rette sektor - på det rette tidspunkt".

Projektet forventes at løbe i perioden 1. november 2018 til 31. december 2020, og der søges bl.a. midler til frikøb af projektleder, projektgruppedeltagere og en række sygeplejersker i både hjemmeplejen, i MAT, på plejecentre og i træningsenheden. Kommunens praksiskoordinator kobles tillige til projektet.

Seniorrådet drøfter sagen mandag den 11. juni 2018, og høringssvar fremsendes forud for mødet i Social- og Sundhedsudvalget.

Lovgrundlag

Puljemidler fra Sundhedsstyrelsen.

Økonomi

I relation til ansøgning af Sundhedsstyrelsens pulje til videreudvikling og styrkelse af indsatser i kommunerne med særlig fokus på ældre medicinske patienter og udsatte grupper søges der samlet set om 2.315.304 kr.

Midlerne skal anvendes til at drive aktiviteterne i det to-årige projekt i MAT. Der søges midler til frikøb af projektleder, projektgruppedeltagere og en række sygeplejersker i både hjemmeplejen, i MAT, på plejecentre og i træningsenheden til kompetenceudvikling og deltagelse i undervisning i kliniske færdigheder. Der søges endvidere midler til undervisningsmateriale samt om dækning af lønudgifter til eksterne undervisere/konsulenter/praksiskonsulent i projektperioden revision m.m.

Ansøgningen til Sundhedsstyrelsen er ikke bilagt sagen, da ansøgningen endnu ikke er færdigskrevet.

Beslutningskompetence

Kommunalbestyrelsen.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 12. juni 2018

Ad 1-2) Anbefalet.

Søren P. Rasmussen (V) var fraværende. I stedet deltog Tommy Wedel (V).

Punkt 11: Evaluering af Sammenhængende Borgerforløb (Orientering)

27.00.00-A00-102-16

Resume

Forvaltningen har siden 1. april 2017 arbejdet med et projekt på tværs som skal sikre en tværfaglig og helhedsorienteret indsats over for kommunens mest udsatte familier. I denne sag præsenteres en evaluering af erfaringerne omkring projektet et år efter igangsættelsen. Opsamlende set er erfaringerne gode. Tilbagemeldingerne er, at den faglige kvalitet er høj og der skabes mere kvalificerede indsatser for de familier, der indgår i projektet. Der kan endnu ikke ses entydige positive økonomiske gevinster ved projektet. Men eftersom der er tale om familier med mange og komplekse udfordringer, må man forvente, at de økonomiske gevinster først vil være synlige i et noget længere tidsperspektiv.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Forvaltningen har igangsat et projekt på tværs af centrene, som skal sikre en tværfaglig og helhedsorienteret indsats over for kommunens mest udsatte familier.

Baggrunden for projektet er en analyse udarbejdet af Implement Consulting Group. Analysen pegede på, at der er et betydeligt potentiale for effektivisering og kvalitetsforbedring i at etablere en helhedsorienteret og koordineret indsats for borgerne, der har en sag/ydelser i flere forskellige enheder. Indsatsen skal give familierne/borgerne øgede handlekompetencer, som kan forbedre deres arbejdsmarkedstilknøytning, funktionsniveau/forældreevne, og så vidt muligt sikre børnenes fastholdelse i normalområdet, så specialiserede indsatser ikke bliver nødvendige. Forventningen er også, at der gennem en sammenhængende indsats kan være en effektivisering, fordi der forventes at være overlappende ydelser til nogle af de familier, som indgår i projektet.

Der er på den baggrund pr. 1. april 2017 etableret en netværksorganiseret særskilt myndigheds- og indsatsenhed med repræsentanter fra de involverede forvaltninger/centre, der arbejder tværfagligt og helhedsorienteret med kommunens mest udsatte og komplekse familier, som modtager ydelser og indsatser fra mange grene af kommunens organisation.

I denne sag præsenteres evalueringen af erfaringerne et år efter igangsættelsen af projektet (bilag).

Der er pt. 28 familier i projekt Sammenhængende Borgerforløb, som har tilsammen 31 børn med en børnesag i Børne- og Familieafdelingen. Familierne visiteres ind i projektet efter en håndholdt model, hvor Jobcentret, CSI Modtagelse eller behandlergrupperne, samt PPR kan indstille sager, som afdelingslederen med ansvar for teamet vurderer relevansen af.

Kriterierne for udvælgelsen af familier til projektet indeholder to segmenter af familier:

1. Familier med voksne på offentlig forsørgelse (enten kontanthjælpsydelse eller ressourceforløbsydelse) og en åben børnesag i Børne- og Familieafdelingen
2. Familier med børn i særlige undervisnings- eller dagtilbud og en åben børnesag i Børne- og Familieafdelingen.

Samarbejdsmetoder og faglig kvalitet

Evalueringen viser, at borgerne oplever en bedre kvalitet, der er mere helhedsorienteret, at det tværgående team i projekt Sammenhængende Borgerforløb har udviklet forskellige metoder i deres samarbejde omkring familierne. Som en

grundlæggende del af samarbejdsmodellen bruger teamet netværkskort til at skabe det visuelle overblik omkring familien. Netværkskortet kan bruges til at kortlægge både det private netværk, men også især det netværk af professionelle, der arbejder i familien og det kan bruges til at vurdere relationen mellem den fagprofessionelle og familien, så man kan se, hvor der er en vej ind i familien.

Derudover benytter teamet sig af tre mødeformer i arbejdet med familierne:

1. Opstartsmøder - Dette er det indledende møde, som afholdes sammen med familierne, når de tilgår projektet. På mødet indhentes også samtykke til at dele oplysninger med de forskellige fagprofessionelle, som er relevante samarbejdspartnere omkring familien.
2. Samarbejds møder - Familierne har givet samtykke til at udvalgte fagprofessionelle må holde samarbejds møder omkring deres sag, uden at de selv er til stede. På samarbejds møderne afstemmer og koordinerer de involverede fagprofessionelle hvilke indsatsområder, de ser som væsentlige og hvilke indsatser familien efterfølgende skal præsenteres for på et netværksmøde.
3. Netværksmøder - Her involveres og inddrages familierne i, hvad der er blevet drøftet på samarbejds mødet og hvilke beslutninger, der er blevet truffet. På netværksmøderne deltager kun få centrale og beslutningsdygtige fagprofessionelle.

Denne meget tætte relationelle koordinering som sker i en vekselvirkning mellem samarbejds møder, netværksmøder og indsats betyder, at teamet er tættere på udviklingen i sagerne. Det betyder også, at man kan koordinere indsatser og at man kan se hele vejen rundt om familier og lave løsninger, der tager udgangspunkt i familiernes behov og ressourcer, og hvor familierne udgør en væsentlig del af løsningen.

Fremadrettede perspektiver

Samlet set viser evalueringen, at erfaringerne fra projektet er gode, både ud fra et borgerperspektiv og ud fra et fagprofessionelt perspektiv. Vurderingen er, at familierne oplever, at de bliver hørt på en mere helhedsorienteret måde og at kvaliteten er bedre. De fagprofessionelle som indgår i projektet oplever, at den faglige kvalitet er høj og de oplever, at projektet er med til at skabe mere kvalificerede indsatser for de involverede familier. Evalueringen viser også, at der i et samarbejde mellem psykologgruppen og specialpædagogkorpset er afprøvet nye indsatser, som betyder at almenområdet har mulighed for at komme tidligere ind i familierne. Denne bevægelse ligger i tråd med kommunens overordnede strategi om en tidlig forebyggende indsats for udsatte børn og familier. Evalueringen viser også, at projektet har medvirket til, at teamet i højere grad arbejder med den relationelle koordinering og på den baggrund er i stand til at følge familiernes udvikling tæt. Den økonomiske opfølgning viser ikke entydige positive effekter af projektet. Men samtidig er det væsentligt at understrege, at et projekt som Sammenhængende Borgerforløb er rettet mod nogle familier med mange og komplekse udfordringer. Derfor må man have en forventning om, at et økonomisk potentiale først kan indfries inden for et noget længere tidsperspektiv.

Projektet har ikke eksisteret så længe, at det er muligt at udbrede projektet generelt, men erfaringerne fra projektet gør, at metoderne og tankegangen som samarbejds kultur skal udbredes blandt de fagprofessionelle generelt i kommunen. Der vil blive udarbejdet en plan for, hvorledes de ressourcemæssige og kvalitetsmæssige gevinster kan indarbejdes i de komplekse sager, der modtager ydelser/indsatser på tværs af forvaltningen/centre.

Lovgrundlag

Projektet gennemføres inden for rammerne af forvaltningslovens og persondatalovens regler omkring udveksling af oplysninger på tværs af forvaltningsgrene

Økonomi

Der er tale om en opfølgning på de foreløbige resultater af projektet.

Opfølgningen baserer sig på de 25 familier, som har været med fra projektets start (april 2017) og viser overordnet set, at der i løbet af perioden har været en stigende udgiftsudvikling i 2. kvartal 2017, efterfulgt af en stabil udgiftsudvikling i 3. og 4. kvartal 2017 og en faldende udgiftsudvikling i 1. kvartal 2018. Forbruget til bevilgede ydelser fordeler sig således, at Uddannelse og Pædagogik har ligget på et meget stabilt udgiftsniveau gennem hele perioden, mens der har været et fald i bevilgede ydelser under Beskæftigelse på knapt -0,3 mio. kr. Omvendt har der været en stigning i bevilligede ydelser på godt 0,8 mio. kr. på det specialiserede socialområde, primært Børn. Samlet set er udgifterne til bevilgede ydelser således øget med 0,6 mio. kr. i løbet af perioden.

Projektet med effektivisering og kvalitetsudvikling af forløb for borgere, som har kontakt med og får ydelser fra flere forskellige enheder og institutioner i kommunen indgik i forbindelse med Budget 2016. Derudover blev der iværksat et projekt med digital indtægtoptimering, hvor der via datasamkøring er opnået en mere effektiv hjemtagelse af mellemkommunale betalinger. Alt i alt blev der i forlængelse heraf indarbejdet en forventet besparelse på -3 mio. kr. i 2017, -4 mio. kr. i 2018 og -5 mio. kr. i 2019 og frem. Projektet med digital indtægtoptimering har genereret så stor en besparelse, at det indarbejdede effektiviseringskrav for 2017 til 2019 samt en del af effektiviseringskravet for 2020 allerede er indfriet og forventes at udligne kravet fremadrettet jf. bemærkningerne til 1. anslået regnskab 2018. I det omfang projektet med sammenhængende borgerforløb fremadrettet vil generere et mindreforbrug forventes det modregnet i det udgiftspres, der p.t. er på det specialiserede socialområde.

Beslutningskompetence

Børne- og Ungdomsudvalget.

Social- og Sundhedsudvalget.

Beskæftigelse- og Integrationsudvalget.

Beslutning

Børne- og Ungdomsudvalget, den 7. juni 2018

Taget til efterretning.

Social- og Sundhedsudvalget, den 12. juni 2018

Taget til efterretning.

Søren P. Rasmussen (V) var fraværende. I stedet deltog Tommy Wedel (V).

Beskæftigelses- og Integrationsudvalget, den 12. juni 2018

Taget til efterretning.

Søren P. Rasmussen (V) var fraværende. I stedet deltog Tommy Wedel (V).

Kasper Langberg (B) var fraværende. I stedet deltog Sigurd Agersnap (F).

Bilag

Notat om evaluering af projekt Sammenhængende Borgerforløb

Punkt 12: Fastsættelse af serviceniveau for diabetes hjælpemidler (Beslutning)

27.60.00-P00-26-18

Resume

Indenfor diabetesområdet udfordrer et nyt produkt på markedet sagsbehandlingen af borgernes ansøgninger. Det drejer sig om produktet "Freestyle Libre" glukosemålere. Den nye løsning er mere skånsom. Sagen fremlægges med det formål at få fastsat et fremtidigt serviceniveau for diabeteshjælpemidler.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at

1. serviceniveauet for diabeteshjælpemidler drøftes
2. merudgifter ved det nuværende serviceniveau på årligt 0,1 mio. kr. fra 2018 og frem finansieres med 0,1 mio. kr. fra ledsagerordningen i 2018 og med 0,1 mio. kr. fra effektivisering ved udbud af urologi i 2019 og frem.

Sagsfremstilling

Der er i dag ca. 500 borgere i Lyngby-Taarbæk Kommune med diabetes type 1, der er visiteret til diabeteshjælpemidler, herunder nogle blandt andet glukosemåler.

Ankestyrelsen har i maj 2017 truffet principafgørelse om, at det er Regionen, der skal træffe beslutning om, hvorvidt en diabetespatient (voksen såvel som børn) skal tilbydes en glukosemåler som behandlingsredskab. Hvis dette ikke er tilfældet, er det herefter borgerens hjemkommune, der skal tage stilling til, om glukosemåleren skal tilbydes som et hjælpemiddel. I Region Hovedstaden er det besluttet, at børn op til 18 år modtager deres samlede bevilling fra regionen som en del af deres behandling.

Lyngby-Taarbæk Kommune oplever på linje med blandt andet Gentofte Kommune, at Regionens sundhedspersonale i mange tilfælde ikke følger det gældende regelsæt på området, herunder at lægerne i forbindelse med behandling skal træffe afgørelse om, hvorvidt en glukosemåler kan bevilges som behandlingsredskab til patienten efter Sundhedsloven samt i tilfælde af afslag begrunde dette. Først ved afslag om tilbud af glukosemåler som behandlingsredskab kan patienterne henvises til kommunerne med henblik på at søge om en glukosemåler som et hjælpemiddel efter Serviceloven. Det er alene kommunerne, der kan tage stilling til, om en glukosemåler for den enkelte borger er et hjælpemiddel, samt om øvrige kriterier for bevilling efter Serviceloven er opfyldt. Regionens manglende efterlevelse af regelsættet på området betyder, at nogle borgere kan opleve at blive "kastebold" mellem region og kommune, fordi myndighederne henviser til hinanden.

Faktaboks. Metoder til registrering af blodsukkerværdier, herunder glukosemåler

En glukosemåler er en "pad", som sættes fast på overarmen og har to små nåle, der registrerer blodsukkerværdi i vævsvæsken. En "pad" er på størrelse med en 5 kr. mønt, den er et par millimeter tyk og fastholdes med et rundt plaster. Den falder af efter 10-14 dage. Denne "pad" kombineret med de traditionelle blodsuktermålinger koster i gennemsnit 5.000 kr. mere pr. borger pr. år end den nuværende løsning med teststrimler, lancetter (nåle til fingerprik) og blodsukkerapparat. Denne "pad" er mere usikker end de traditionelle blodsukkerapparater, og de ses derfor udelukkende som supplerende hjælpemidler.

Bevilling af et hjælpemiddel, herunder en glukosemåler, sker efter en konkret og individuel sagsbehandling, hvor der bevilges det billigste og bedst egnede produkt til afhjælpning af en given funktionsnedsættelse. Ved seneste udbud på området for diabetes hjælpemidler vandt firmaet Mediq. Dette udbud omhandlede de nuværende diabeteshjælpemidler. Mediq forhandler ikke "pads". Der er kun én leverandør af "pads" på det danske marked, som er firmaet Abbot. Der er indgået en indkøbsaftale med Abbot for de borgere, som opfylder kriterierne for at få en glukosemåler frem for traditionelle hjælpemidler som teststrimler mv. (se boks), herunder f.eks. væsentlige gener ved at benytte den nuværende løsning med nåle til fingerprik, mulighed for at passe studie, job eller sport. Der er i dag 23 borgere visiteret til disse.

Såvel regionens læger som borgernes praktiserende læger argumenterer i stigende grad for, at diabetespatienter oplever væsentlige gener ved at stikke sig i op til ti gange i døgnet i fingerspidserne fremfor at aflæse en "pad" digitalt. Som nævnt ovenfor, så er det ikke lægernes opgave at sagsbehandle ansøgninger om hjælpemidler, men borgere kommer i klemme, når lægen har ladet borger afprøve "pad", selvom det ikke er i behandlingsøjemed. For at undgå at borgerne kommer i klemme mellem de forskellige myndigheder og samtidig give diabetespatienterne bedre mulighed for at kunne få nyere former for hjælpemidler uden krav om opfyldelse af særlige kriterier, kan det overvejes at justere kommunens nuværende serviceniveau for tilbud om diabeteshjælpemidler.

I sammenhæng med en eventuel justering af serviceniveauet bør i vurderingen indgå, at der jævnligt kommer nyere, bedre og dyrere produkter på markedet. Hvis serviceniveauet hele tiden følger de nyeste produkter på markedet, vil kommunen ikke kunne få gavn af prisindhentninger ved udbud o.lign. og dermed risikere stigende udgifter på hjælpemiddelområdet. I den sammenhæng kan bemærkes, at Servicelovens bestemmelser for visitation til hjælpemidler foreskriver en bevilling af de bedste produkter til den laveste pris. Der skal endvidere være tale om en væsentlig yderligere forbedring i afhjælpning af borgeren i det tilfælde, at kommunen tilbyder borgeren supplerende produkter, som det er tilfældet med Free Style Libra.

Forvaltningen kan udover fastholdelse af nuværende serviceniveau pege på følgende tre mulige modeller for serviceniveau for diabeteshjælpemidler relateret til blodsukkermålinger:

Model 1: Et øget serviceniveau, hvor kriterierne er, at borgere, der er i beskæftigelse eller dyrker en særlig sport, som medfører, at en glukosemåler vil være en væsentlig lettelse i hverdagen, kan tilbydes det nye produkt.

Model 2: Et højt serviceniveau, hvor der alene sker en vurdering af, hvorvidt der er tale om en væsentlig lettelse i hverdagen.

Model 3: Frit valg for borgerne med fuld finansiering fra kommunen.

For det nævnte specifikke produkt afviser forhandleren at sælge direkte til private borgere. Derfor er modellen med frit valg kun mulig ved en fuld finansiering fra kommunen. For en lang række andre hjælpemidler gælder det, at borgerne kan tilkøbe sig til de nyere produkter ved at betale differencen, når forhandlerne løbende frigiver disse på markedet. Det er dermed ikke uproblematisk at indføre en af ovenstående modeller, da det kan skabe et pres på andre områder til at indføre lignende modeller og dermed skabe stigende udgifter på hjælpemiddelområdet generelt.

Borgere har ret til frit valg ift. hjælpemidler. Normalt indebærer dette, at borger selv skal betale differencen mellem det ønskede produkt og det produkt, som bevilges som bedst og billigst egnet af kommunen.

Med baggrund i ovenstående samt muligheder for at anvise finansiering peger forvaltningen på at fastholde det nuværende serviceniveau.

Seniorrådet drøftede sagen mandag den 11. juni 2018. Høringssvaret er vedlagt som bilag.

Lovgrundlag

Serviceovens § 112 giver borgere med nedsat funktionsevne og behov for hjælpemidler mulighed for at søge kommunen om bevilling og betaling af disse.

Økonomi

De skønnede økonomiske konsekvenser af det nuværende serviceniveau fremgår af tabellen nedenfor.

Nuværende serviceniveau

Tabel til bevillingsmæssige ændringer:

Overskrift	Udvalg / Aktivitetsområde	2018	2019	2020	2021	2022	Varig?
Merudgifter nuværende serv.	SSU / Sundhed og Omsorg	100	100	100	100	100	Ja
Finans. ledsagerordning	SSU / Sundhed og Omsorg	-100	0	0	0	0	Ja
Finans. udbud urologi	SSU / Sundhed og Omsorg	0	-100	-100	-100	-100	Ja
I alt (kassen)		0	0	0	0	0	Ja

(2018 P/L-niveau, t. kr.)

Med det nuværende serviceniveau estimeres der at være et bevillingsbehov på 0,1 mio. kr. årligt, som finansieres fra området "ledsagerordning" i 2018 og udbud af urologiske hjælpemidler i hjemmeplejen, plejecentrene og træningsenheden i 2019 og frem.

Model 1 estimeres der at være et bevillingsbehov på 0,5 mio. kr. Forvaltningen kan på nuværende tidspunkt ikke pege på yderligere finansiering hertil.

Model 2 estimeres der at være et bevillingsbehov på 1,1 mio. kr. Forvaltningen kan på nuværende tidspunkt ikke pege på yderligere finansiering hertil.

Model 3 estimeres der at være et bevillingsbehov på 1,6 mio. kr. Forvaltningen kan på nuværende tidspunkt ikke pege på yderligere finansiering hertil.

Beslutningskompetence

Kommunalbestyrelsen.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 12. juni 2018

C foreslog, at der findes finansiering inden for rammen til model 3

For stemte: 3 (C)

Imod stemte: 4 (2 (A), 1 (F), 1 (V))

Ad 1) Anbefalet model 3, og at finansiering oversendes til forhandlinger om budget 2019-2022. Sendes til høring i Handicaprådet forud for behandling i Økonomiudvalget.

Ad 2) Anbefalet.

Søren P. Rasmussen (V) var fraværende. I stedet deltog Tommy Wedel (V).

Bilag

Økonomiske forudsætninger - Diabetes

Høringssvar vedr fastsættelse af serviceniveau for diabeteshjælpemidler - 11-06-2018

Punkt 13: Håndtering af merudgift i forbindelse med udbud af indkøbsordning (Beslutning)

88.20.00-G01-31-17

Resume

Indkøbsordningen for visiterede hjemmeboende borgere har været genudbudt. Lyngby-Taarbæk Kommune har samarbejdet med Frederiksberg, Gentofte og Gladsaxe kommuner om genudbuddet. De to hidtidige leverandører var de eneste tilbudsgivere. Resultatet af udbuddet er en væsentlig prisstigning. Kommunalbestyrelsen har den 8. maj 2018 besluttet at anvende et forventet mindreforbrug på levering af madservice til visiterede hjemmeboende borgere til finansieringen. Dette kan dække merforbruget i 2018. For 2019 og frem er der brug for yderligere 575.000 kr. årligt. Forvaltningen forelægger to modeller for finansiering af prisstigningen fra 2019 og frem inden for Social- og Sundhedsudvalgets budgetramme.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at den fremadrettede finansiering af merudgift til indkøbsordning på 0,575 mio. kr. årligt fra 2019 og frem sker ved valg af model 1 eller model 2.

Sagsfremstilling

Indkøbsordning for visiterede hjemmeboende borgere

Med hjemmel i Serviceloven tilbydes visiterede borgere hjælp til indkøb af dagligvarer. Der er 557 hjemmeboende borgere, som får vasket tøj gennem hjemmeplejen. Lyngby-Taarbæk Kommune har to private leverandører til at levere denne ydelse. Herved sikres borgernes frie valg af leverandør. De hidtidige leverandører er Egebjerg Købmandsgård ApS og Intervare A/S. Lyngby-Taarbæk Kommune betaler leverandørerne for leveringen, mens borgerne selv betaler for de indkøbte dagligvarer.

Der er gennemført genudbud, da de hidtidige kontrakter udløb den 31. januar 2018. Udbuddet har taget udgangspunkt i eksisterende serviceniveau. Frederiksberg, Gladsaxe, Gentofte og Lyngby-Taarbæk kommuner har samarbejdet om genudbuddet. De to primære årsager til det er dels at dele erfaringer, dels at skabe et af landets største udbud opgjort på antal borgere.

Pt. er der meget få leverandører, som tilbyder denne ydelse. Flere leverandører har forladt markedet i de senere år, og priserne på markedet er steget. Kun de to hidtidige leverandører afgav tilbud på genudbuddet. Inden genudbuddet var den årlige udgift til indkøbsordningen i Lyngby-Taarbæk Kommune 1,761 mio. kr. Resultatet af genudbuddet bliver en estimeret udgift på 2,633 mio. kr. pr. år. Gennemsnitsprisen pr. leverance på de nye kontrakter er 101,95 kr. Dette er en gennemsnitlig, vægtet pris, baseret på det hidtidige forbrug og fordelingen på de to leverandører. Denne kan sammenholdes med andre kommuner, der har været i udbud med deres indkøbsordninger i 2017. Resultatet af disse kommuners udbud er en gennemsnitlig pris på 140-150 kr. pr. leverance. Forvaltningen vurderer på den baggrund samlet set, at resultatet af udbuddet er acceptabelt.

Kontrakter er indgået for tre år med mulighed for forlængelse i to perioder á 12 mdr. Kontrakterne kan opsiges af kommunen med tre måneders varsel, hvis der foreligger saglig grund. De tre andre kommuner: Frederiksberg, Gentofte og Gladsaxe kommuner, som Lyngby-Taarbæk har samarbejdet med om genudbuddet, forventer at tiltræde tilbuddet fra leverandørerne med kontraktperioden på tre år med mulighed for forlængelse à to gange 12 mdr. og en gennemsnitlig leveringspris på 101,95 kr. Gladsaxe pr. 1. juni 2018 og Gentofte pr. 1. januar 2019. Datoen for Frederiksberg er endnu ikke oplyst.

Forslag til finansiering - udlicitering af vasketøjsordning for visiterede hjemmeboende borgere

Forvaltningen har vurderet muligheder for finansiering inden for rammen og peger på muligheden for at udlicitere vasketøjsordningen, med egenbetaling for borgerne. Tøjvask varetages p.t. af den kommunale og private leverandør af hjemmepleje. Forvaltningen foreslår, at denne ydelse udbydes som en kommunal tøjvaskeordning, der varetages af et privat vaskeri, som afhenter, vasker, tørrer, folder og tilbageleverer tøjet. Afhentning og tilbagelevering sker i borgerens hjem. Mere end halvdelen af kommunerne i Region Hovedstaden tilbyder en sådan vaskeordning, hvoraf mange har gjort det i mange år (bilag).

I dag viser en mindre rundspørge i Hjemmeplejen, at borgerne i dag har en udgift på mellem 10-30 kr. pr. vask. Udgiften afhænger af, om tøjvask foregår i hjemmet eller på vaskeri i tilknytning til boligen.

- Vask og tørring i eget hjem: estimeret til 10 kr.
- Vask og tørring på vaskeri i tilknytning til almennyttig bolig: estimeret 10-30 kr.

Hvis vasketøjsordningen udliciteres, vil der være en egenbetaling for borgerne samt en kommunal udgift til ordningen. Den kommunale udgift er en abonnement-udgift på 200 kr. pr. vask. Egenbetalingen for borgerne vil være 88 kr. pr. vask, med op til 8 kg. pr. vask. Firmaet sorterer vasketøjet i tre kategorier (uld, farve og hvid). Prisen i sig selv vil alt andet lige udgøre en stigning for borgerne, imens muligheden for tre forskellige vaskeprogrammer er en forbedret service.

Kerneydelsen med at få vasket tøj og dermed serviceniveauet vil ikke ændres med forslaget om at udlicitere vasketøjsordningen. Ændringen består i, hvor og hvordan vaskeydelsen håndteres - tøjvask i eget hjem/vaskekælder eller i vaskeri. Der vil således være en ændring i den måde, servicen leveres på, men selve kerneydelsen forbliver uændret. Prisstigningen for borgerne skal ses i sammenhæng med den besparelse, der kan opnås. Ved udlicitering af vasketøjsordningen til privat leverandør er der mulighed for, at borgerne kan tilkøbe ekstra ydelser. Nogle vaskefirmaer tilbyder tilkøbsydelser som for eksempel vask af ekstra tøj, rens af tøj, specialvask og reparation. Nogle firmaer tilbyder også strygning.

Nettoprovenuet ved at udlicitere vasketøjsordningen anslås til 600.000 kr. årligt fra 2019 og frem (varigt).

Sagen har været drøftet i CenterMED i Center for Sundhed og Omsorg, herunder forslag til finansiering af prisstigningen. CenterMED støtter op om forslaget.

Administrationsgebyr på indkøbsordning

Der er 440 hjemmeboende borgere, som er visiteret til indkøbsordning i Lyngby-Taarbæk Kommune.

Der kan opkræves et "administrationsgebyr" på indkøbsordningen. Det er forvaltningens juridiske vurdering, at der kan opkræves op til 15 kr. pr. levering ugentligt, svarende til ca. 60 kr. pr. måned. På et år vil det betyde en indtægt på 350.000 kr. Denne beregning er foretaget ud fra hovedleverandørens opgørelse af udgifterne, korrigeret for de personalerelaterede udgifter, som ifølge lovgivningen ikke må indgå i beregningsgrundlaget. Det er således ikke muligt at opkræve et højere beløb. Leverandøren ønsker ikke at varetage en evt. opkrævning. Der vil derfor være en administrativ opgave, som der skal bruges personaleressourcer til, ligesom der skal betales for digitale opgaver med fakturaer. Denne udgift er estimeret til at udgøre ca. 100.000 kr. årligt. Nettoprovenuet ved at indføre administrationsgebyr på indkøbsordning vil derfor være 250.000 kr.

Forbehold

Beregningerne af konsekvenser er med forbehold for resultat af det konkrete udbud.

Seniorrådet drøftede sagen mandag den 11. juni 2018. Høringssvaret er vedlagt som bilag.

Lovgrundlag

Visiterede borgere tilbydes hjælp til indkøb af dagligvarer samt hjælp til vask af tøj. Disse tilbud gives med lovhjemmel i Servicelovens § 83.

Lovhjemmel til opkrævning af egenbetaling er § 138 i Serviceloven, hvor der står: "Kommunalbestyrelsen kan inden for lovens rammer træffe beslutning om at fastsætte generelle vejledende serviceniveauer for den lokale udmøntning af hjælp efter loven." Loftet for egenbetaling er, at kommunen højst kan fastsætte betaling svarende til de gennemsnitlige langsigtede omkostninger, der kan henføres til produktion og levering af tilbuddet, jf. bekendtgørelse om betaling for generelle tilbud og for tilbud om personlig og praktisk hjælp mv.

Genudbuddet af indkøbsordningen for visiterede hjemmeboende borgere er gennemført i henhold til Udbudsloven. Udlicitering af tøjvask for visiterede hjemmeboende borgere skal i givet fald også gennemføres i henhold til reglerne i Udbudsloven.

Økonomi

Resultatet af genudbuddet er en samlet estimeret stigning i udgifterne, hvortil der mangler at blive anvist finansiering på 575.000 kr. til indkøbsordningen under Aktivitetsområde "Visitation øvrige".

Merudgifterne foreslås finansieret inden for Social- og Sundhedsudvalgets budgetområde ved:

1. Model A: At udlicitere vasketøjsordningen for visiterede hjemmeboende borgere fra 2019 med en pris på 88 kr. pr. gang med en "effektiviseringsgevinst", der er estimeret til at udgøre 600.000 kr. Forslaget er uddybet i bilag vedr. effektivisering ved udlicitering af vasketøjsordningen, som varetages af hjemmeplejen og den private leverandør og finansieres via Fritvalgspuljen.

Bevillingsmæssige konsekvenser model 1

Overskrift	Udvalg / Aktivitetsområde	2018	2019	2020	2021	2022	Varig?
Merudgift ved udbud	SSU / Sundhed og Omsorg	0	575	575	575	575	Ja
Finans. vaskeordning	SSU / Sundhed og Omsorg	0	-575	-575	-575	-575	Ja
I alt (kassen)		0	0	0	0	0	

(2018 P/L-niveau, t. kr.)

2. Model B: At udlicitere vasketøjsordningen for visiterede hjemmeboende borgere fra 2019 med en pris på 69 kr. med en "effektiviseringsgevinst", der er estimeret til at udgøre 350.000 kr. Forslaget er uddybet i bilag vedr. effektivisering ved udlicitering af vasketøjsordningen, som varetages af hjemmeplejen og den private leverandør og finansieres via Fritvalgspuljen. Desuden indføres et administrationsgebyr på indkøbsordningen på 60 kr. om måneden, hvilket er estimeret at give et nettoprovenu på 250.000 kr.

Bevillingsmæssige konsekvenser model 2

Overskrift	Udvalg / Aktivitetssområde	2018	2019	2020	2021	2022	Varig?
Merudgift ved udbud	SSU / Sundhed og Omsorg	0	575	575	575	575	Ja
Finans. vaskeordning	SSU / Sundhed og Omsorg	0	-325	-575	-575	-575	Ja
Finans. adm.gebyr	SSU / Sundhed og Omsorg	0	-250	-350	-350	-350	Ja
I alt (kassen)		0	0	0	0	0	

(2018 P/L-niveau, t. kr.)

Beslutningskompetence

Kommunalbestyrelsen.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 12. juni 2018

Udsat.

Søren P. Rasmussen (V) var fraværende. I stedet deltog Tommy Wedel (V).

Bilag

Beregning af vasketøjsforslag

Høringssvar vedr håndtering af merudgifter i forbindelse med udbud af indkøbsordning - 11-06-2018

Punkt 14: Redegørelse om magtanvendelse 2018 (Orientering)

00.15.00-A00-26-18

Resume

Social- og Sundhedsudvalget skal årligt forelægges en beretning om anvendelse af magt over for voksne.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at redegørelse om magtanvendelse tages til efterretning og sendes til orientering i Seniorrådet.

Sagsfremstilling

Af notat om ”redegørelse om magtanvendelse over for voksne under Center for Sundhed og Omsorg” af 13. januar 2017 (bilag) fremgår det, at der i 2017 i alt var 78 indberetninger og ansøgninger fordelt på 11 borgere. Ti af borgerne bor på kommunens plejecentre, og én borger bor på et plejecenter i Gentofte Kommune.

Antallet af sager varierer fra år til år. Antallet af indberetninger var således 14 i året 2013, 354 i året 2014, 62 i 2015 og 67 i 2016. Det høje tal i 2014 skyldes blandt andet 210 indberetninger om brug af alarmbrik i løbet af syv måneder hos en enkelt borger. Fremadrettet kan anvendelsen af magt i nogle tilfælde helt undgås ved, at personalet arbejder målrettet efter en pædagogiske handleplan, som er en del af kommunens store kompetenceudviklingsprogram, hvor personalet også opkvalificeres til at arbejde med en personcentreret tilgang til borgerne.

I redegørelsen beskrives, hvorledes personale og ledelse løbende arbejder med området, og hvorledes information om reglerne formidles. I 2016-2017 var der yderligere fokus på området på baggrund af et stort kompetenceudviklingsprogram på demensområdet for personalet i Center for Sundhed og Omsorg. Kompetenceudviklingen er en del af den vedtagne handleplan for demensområdet.

Sagen fremsendes til Seniorrådet til orientering.

Lovgrundlag

I henhold til Serviceloven, lovbekendtgørelse nr. 1140 af 29. august 2016, § 14, stk. 2 skal der forelægges en årlig beretning om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten over for voksne.

Økonomi

Opgaven løses indenfor rammen.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 12. juni 2018

Taget til efterretning.

Søren P. Rasmussen (V) var fraværende. I stedet deltog Tommy Wedel (V).

Bilag

Notat om brug af magtanvendelse 2017

Punkt 15: Status på projekt ensomhed 2018 (Orientering)

27.12.00-A00-28-17

Resume

Forvaltningen har siden medio 2017 arbejdet med et projekt i den kommunale hjemmepleje, som skal styrke indsatsen mod ensomhed ved at give sundhedspersonalet kompetencer til at identificere ældre, som er ensomme. Formålet er at hjælpe ensomme ældre ind i nye meningsfulde fællesskaber i nærområdet. Projektet løber til 2019, hvor det evalueres. I denne sag præsenteres en midtvejsstatus af erfaringerne omkring projektet ét år efter igangsættelsen.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Projektet om ensomhed har overordnet fire spor. Det drejer sig om kompetenceudvikling, kortlægning og oplysning om aktuelle tilbud til ældre i kommunen, en spiseaktivitet i samarbejde med Ældresagen samt udvikling af en samarbejdsmodel med bl.a. Frivillighedscenteret og Rustenborghuset.

Spor 1. Kompetenceudvikling af alt sundhedspersonale i hjemmeplejen

Alt personale er undervist i ensomhed - risikofaktorer og opsporing. Projektlederne for ensomhedsprojektet deltager i triagemøder i alle teams med henblik på at få ensomhed sat på dagsordenen. To af enhederne er undervist i kommunikation, de andre to enheder bliver undervist til efteråret. Alle teams er endvidere blevet undervist i grænsefladen mellem sorg, ensomhed og depression. Projektlederne har påbegyndt sidemandsoplæring af personalet i borgernes hjem.

Spor 2. Kortlægning og oplysning om aktuelle tilbud

Der er udarbejdet et katalog over alle de aktivitetstilbud, der findes i Lyngby-Taarbæk Kommune. Kataloget ligger i alle enheder, på biblioteket samt i aktivitetscentrene og anvendes af personalet i hjemmeplejen i samarbejde med borgeren. Kataloget er vedhæftet som bilag.

Spor 3. Samarbejde med Ældresagen om spiseaktivitet med borgere, der får mere end fire timers hjælp om ugen

Tanken bag denne aktivitet var at skabe et fundament for netværksdannelse mellem de deltagende borgere. Kommunen har i samarbejde med Ældresagen nu afviklet spiseaktiviteten i to hjemmeplejeenheder fire gange.

Det har været meget vanskeligt at rekruttere borgere til aktiviteten. Der var fem borgere, som takkede ja til aktiviteten indledningsvis. Derudover takkede to borgere ja, efter at spiseaktiviteten var afviklet nogle gange. Af disse borgere var der kun én af borgerne, der deltog alle fire gange, én deltog tre gange, én borger deltog to gange og to deltog én gang. Der var to borgere, der havde takket ja, der ikke deltog overhovedet.

Det er forvaltningens vurdering, at borgere, som får mere end fire timers hjemmehjælp om ugen, sandsynligvis er for "dårlige" til at deltage i aktiviteten pga. nedsat fysisk funktionsniveau, manglende energi (som depression, mæt af dage), kompliceret sorg, misbrug eller kognitiv påvirkning (som demens, følger efter apopleksia cerebri/ blodpropper eller blødninger i hjernen). Disse borgere kan derfor ofte ikke komme ud af deres hjem eller/og indgå i et fællesskab med andre. De har brug for en én-til-én-relation i deres hjem, med nogen som kan rumme de problemstillinger, der er nævnt i ovenstående og evt. en specialiseret indsats i forhold til deres sorg, misbrug, depression o.lign. Dette forsøger forvaltningen i projektet at tage hånd om ved:

- Tæt samarbejde med Røde Kors og deres besøgsven-ordning
- Undervise medarbejder i gråzonerne mellem sorg, depression og ensomhed
- Sætte fokus på de muligheder, der er med klippekort og omsorgsbesøg.

I forbindelse med afvikling af spiseaktiviteten i de to resterende hjemmeplejeenheder, har forvaltningen forespurgt Sundhedsstyrelsen, om det er muligt at reducere kravet om fire timers hjælp om ugen til i stedet to timers hjælp om ugen. Forvaltningen håber derigennem at kunne inkludere borgere, der ”friskere”, og som vil kunne profitere af denne aktivitet fremadrettet. Forvaltningen afventer Sundhedsstyrelsens svar.

Spør 4. Udarbejdelse af samarbejdsmodel

Forvaltningen har interviewet ca. 75 borgere om deres oplevelse af ensomhed og herigennem afdækket, at der helt overordnet er tre målgrupper for indsatserne:

1) En gruppe borgere, som jævnfør ovenstående ikke magter at komme ud af deres eget hjem, og som har brug for én-én-relation i deres hjem:

- Vi har etableret et samarbejde med Røde Kors besøgsvenner og er i dialog med Ældresagens besøgsvenner.

2) En anden gruppe, der ikke magter større grupper, men efterspørger aktiviteter i mindre enheder. Disse borgere har brug for både transport og ledsagelse og måske følgeskab ind i aktiviteten:

- Kan evt. være i målgruppen for ovennævnte spiseaktivitet med Ældresagen
- Kan evt. være interesserede i at deltage i Livshistoriske caféer, som forvaltningen er ved at etablere i samarbejde med Aktivitet og Frivillighed.

3) En tredje gruppe, der er ”rimeligt friske”, men savner hjælp til at finde relevante tilbud:

- Der er udarbejdet ovennævnte katalog over alle de aktivitetstilbud, der findes i Lyngby-Taarbæk Kommune
- Forvaltningen er i gang med at etablere et samarbejde med Frivillighuset. Aftalen er, at Frivillighuset på baggrund af den information, de får om borgerens interesser via hjemmeplejen, vil byde ind med konkrete relevante tilbud.

Lovgrundlag

Kommunalbestyrelsen skal skabe rammer for sund levevis og etablere forebyggende og sundhedsfremmende tilbud til borgerne, jf. Sundhedsloven § 119.

Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 12. juni 2018

Taget til efterretning.

Søren P. Rasmussen (V) var fraværende. I stedet deltog Tommy Wedel (V).

Bilag

Katalog ældreliv i Lyngby-Taarbæk

Punkt 16: Ansøgning til Akutpuljen § 18 midler (Beslutning)

27.15.12-Ø34-3-17

Resume

Frivilligcentret ansøger Akutpuljen om 4.000 kr. til opstartsstøtte af en søndagsnetværkscafé for voksne sårbare. Støtten søges til aktiviteter som fx transport, indgang til udflugtsmål, forplejning mv. Der skal tages stilling til, hvorvidt ansøgningen kan imødekommes.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at ansøgningen imødekommes med 4.000 kr. fra Akutpuljen.

Sagsfremstilling

Frivilligcentret søger akutpuljen om økonomisk støtte til aktiviteter i en nyopstartet søndagsnetværkscafé for voksne sårbare (se bilag med invitation til netværket og kalender for aktiviteter).

Frivilligcentret har gennem Socialministeriets såkaldte PUF-pulje (pulje til frivilligt socialt arbejde) fået mulighed for at opstarte en søndagsnetværkscafé for voksne sårbare. Frivilligcentret har fået finansiering til at koordinere netværket i samarbejde med bla. IF Limone, som har samme målgruppe. Netværkscaféen er startet op og vil inden for overskuelig fremtid blive selvkørende med frivillige som tovholdere.

Under opstarten har det vist sig, at gruppen af sårbare og de frivillige gerne vil gøre fælles aktiviteter og oplevelser til et omdrejningspunkt for gruppens fælleskab. Nogle af disse aktiviteter er gratis (sommerkoncert i Kirke, Krolf på Lyngby stadion mv) andre kræver lidt midler (Sofienholm og båd fartstur mv.)

I Socialministeriets PUF-pulje har Frivilligcentret ikke kunne søge midler til aktiviteter som fx transport, indgang til udflugtsmål, forplejning mv. Derfor søger Frivilligcentret økonomiske midler hertil via akutpuljen.

Lovgrundlag

Serviceovens § 18.

Økonomi

Der er i 2018 afsat 25.000 kr. til Akutpuljen, hvoraf 15.000 kr. er uddelt i indeværende år. Kommunalbestyrelsen har godkendt overførsel på 53.271 kr. fra 2017 til § 18 puljen, som akutpuljen udvides tilsvarende med.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 12. juni 2018

Godkendt.

Søren P. Rasmussen (V) var fraværende. I stedet deltog Tommy Wedel (V).

Bilag

Kalender for søndagsnetværkscafé

Søndagscafé

Punkt 17: Anmodningssag vedr. forbedret kommunikation

00.00.00-P20-5-18

Sagsfremstilling

Dorthe la Cour (C) har på vegne af Det konservative Folkeparti anmodet om optagelse af sag på dagsordenen med følgende ordlyd:

"Det konservative Folkeparti foreslår, at der arbejdes videre med at forbedre kommunikationen til ældre medborgere. Af livsstilsundersøgelsen fra februar 2018 fremgår det, at der er et forbedringspotentiale, og målet er, at flere borgere bliver tilfredse med kommunikationen fra kommunen. Vi ønsker at sikre, at der er en klar kommunikation, som dækker bredt. Vi ønsker også, at det undersøges, om der kan etableres en "find vej i systemet" funktion – enten ved særlig telefontid eller ved udpegning af kontaktperson til den enkelte borger."

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 12. juni 2018

Godkendt.

Søren P. Rasmussen (V) var fraværende. I stedet deltog Tommy Wedel (V).

Punkt 18: Anmodningssag vedr. boformer

00.01.00-A00-59-17

Sagsfremstilling

Bodil Kornbek (A) har på vegne af Socialdemokratiet anmodet om optagelse af sag på dagsordenen med følgende ordlyd:

"Lyngby-Taarbæk Kommune gennemførte i starten af 2018 en livsstilsundersøgelse blandt kommunens borgere over 65 år. Et af resultaterne var, at mange borgere har et ønske om en ny boligform i form af seniorbofællesskaber. Undersøgelsen viste også, at flere borgere ytrede ønske om flere ældreboliger. På baggrund af dette ønskes en kortlægning af hvilke tilbud, kommunen i dag har til ældre borgere, herunder venteliste m.m. Endvidere at der udarbejdes et idéoplæg til nye boformer i kommunen målrettet seniorer."

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 12. juni 2018

Anbefalet.

Sagen oversendes til Økonomiudvalget.

Søren P. Rasmussen (V) var fraværende. I stedet deltog Tommy Wedel (V).

Punkt 19: Anmodningssag vedr. unge med funktionsnedsættelse

00.01.00-A00-59-17

Sagsfremstilling

Bodil Kornbek (A) har på vegne af Socialdemokratiet anmodet om optagelse af sag på dagsordenen med følgende ordlyd:

"For at sikre, at unge over 18 år med en fysisk eller psykisk funktionnedsættelse har de samme muligheder som andre unge i LTK for en gymnasial ungdomsuddannelse, ønsker Socialdemokratiet, at forvaltningen snarest undersøger muligheden for en rammeaftale med KVUC. Forløbet skal indeholde en nødvendig kompensation evt. et udvidet mentorforløb, så uddannelsen kan gennemføres."

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 12. juni 2018

Anbefales til Beskæftigelses- og Integrationsudvalget, at udvalget indarbejder indsatsen i projekt Sammenhængende Borgerforløb.

Søren P. Rasmussen (V) var fraværende. I stedet deltog Tommy Wedel (V).

Punkt 20: Kommende sager

00.01.00-A00-59-17

Resume

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

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at Social- og Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

Listen over 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:

- Introduktion til frivillighedsområdet
- anbefalinger vedr. ændret brug af midlertidige pladser
- Politiske driftsmål for sundhedsområdet
- Vurdering af rekruttering og fastholdelses-problemstillingen
- Røgfri arbejdstid
- Fordeling af § 79 midler
- Evaluering af ældreugen
- Ældrestrategi opfølgning
- Status Headspace
- Ansøgning om udfordringsretten til ledsagerordning for borgere over 67 år
- Delegationsplan
- Kørselsordning
- Dysfagiindsats
- BDO-analyse

Lovgrundlag

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

Økonomi

Ingen økonomiske konsekvenser.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 12. juni 2018

Taget til efterretning.

Søren P. Rasmussen (V) var fraværende. I stedet deltog Tommy Wedel (V).

Punkt 21: Meddelelser

00.01.00-A00-50-17

Sagsfremstilling

1. Ledelsesinformation

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

2. Status på Headspace afdeling i Lyngby-Taarbæk

Kommunalbestyrelsen besluttede den 21. december 2017, at der skulle etableres en Headspace afdeling i Lyngby-Taarbæk kommune. Forvaltningen har siden været i dialog med Headspace i forhold til de krav og forventninger, som Headspace har til lokaliteterne. Headspace har nogle klare specifikke krav til bl.a. et synligt logo i gadebillede og diverse krav til indretningen af lokalerne. Forvaltningen har set på mulighederne og er nu i gang med at undersøge flere geografiske lokaliteter, som muligvis kan opfylde kravene. Forvaltningen orienterer udvalget i august i forhold til, om de to lokaliteter kan anvendes til formålet.

3. Ny lov om socialtilsyn

I sag om "Tilsyn Hjemmepleje", der blev behandlet i Social- og Sundhedsudvalget den 6. februar 2018 og i Kommunalbestyrelsen 15. marts 2018, gjorde forvaltningen opmærksom på, at der er afsat SATS-puljemidler til at styrke tilsynskoncepterne, og at ny lovgivning forventedes at træde i kraft i medio 2018.

Pr. 24. maj 2018 er Lov nr. L210 om ændring af Lov social service og Lov om socialtilsyn vedtaget af Folketinget. Loven træder i kraft den 1. juli 2018. Lovændringen medfører, at Styrelsen for Patientsikkerhed fremover også vil føre tilsyn med ældreområdet ift. Serviceloven. Hidtil har Styrelsen for Patientsikkerhed alene ført tilsyn med ældreområdet efter Sundhedsloven.

Tilsynene gennemføres ud fra en risikobaseret tilgang indenfor følgende temaer:

1. Selvbestemmelse og livskvalitet, herunder værdig død
2. Trivsel og relationer
3. Målgrupper og metoder
4. Organisation, ledelse og kompetencer
5. Procedurer og dokumentation
6. Aktiviteter og rehabilitering

Styrelsen for Patientsikkerhed udarbejder målepunkter inden for de i stk. 1 nævnte temaer, som offentliggøres på Styrelsen for Patientsikkerheds hjemmeside.

Styrelsen for Patientsikkerhed vil offentliggøre rapporter om det seneste tilsyn på enheder på sin hjemmeside, samt en årlig landsdækkende sammenfatning af observationer og vurderinger som følge af tilsyn. De kommuner, der får en tilsynsrapport, skal også offentliggøre disse på egen hjemmeside.

Kommunerne er fortsat forpligtede til at varetage egne tilsyn.

4. Ændring af Lov om frit valg til genoptræning

Lovændringen betyder, at patienter fremover frit kan vælge en privat leverandør – fx en privat fysioterapeut – hvis kommunen ikke kan tilbyde genoptræning inden for 7 dage efter udskrivelse fra hospital.

Der er endnu ikke vedtaget en bekendtgørelse vedrørende den praktiske udmøntning af den nye lov. KL har i høringssvar gjort opmærksom på, at det er svært at implementere loven rettidigt.

Forvaltningen arbejder med kontraktgrundlaget, som skal benyttes til at indgå aftaler med private leverandører.

I det videre analysearbejde om ambulant træning indgår at styrke datagrundlaget vedrørende antallet af dage, som borgere venter inden genoptræning starter. Kvalitetsmålet i kommunen har hidtil været 10 dage. Data på dette område er dog ikke veludviklede, og det er derfor en udfordring at opgørelse er dog ikke hidtil opgjort præcist.

Med lovændringen er afsat ekstra økonomi til kommunerne (bloktilskuddet), således at der i kommunen er midler til at ansætte en deltidsfysioterapeut samt afregne udgifter til private leverandører. Det præcise beløb er endnu ikke meldt ud.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 12. juni 2018

Taget til efterretning.

Søren P. Rasmussen (V) var fraværende. I stedet deltog Tommy Wedel (V).

Bilag

Ledelsesinformation SSU juni 2018

Punkt 22: Intern redegørelse Chr. X's Allé (Orientering)

27.00.00-A00-9-18

Resume

På baggrund af henvendelse fra pårønderrådet til borgmesteren har forvaltningen udarbejdet en redegørelse som forelægges udvalget.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

På baggrund af henvendelse fra pårønderrådet til borgmesteren har forvaltningen udarbejdet en redegørelse, se bilag.

Lovgrundlag

Ikke relevant.

Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 12. juni 2018

Besluttet, at forvaltningens anbefalinger iværksættes, således at anbefalingen om en klar og tydelige handleplan for Hus F prioriteres straks, så der er mærkbare forbedringer i huset til fremlæggelse på udvalgmødet i august.

Søren P. Rasmussen (V) var fraværende. I stedet deltog Tommy Wedel (V).

Bilag

Notat - redegørelse Chr X's allé