

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget 2018-2021 d. 15-01-2019

Mødedato Tirsdag d. 15. januar 2019 kl. 08:15

Mødested Udvalgsværelse 1

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsordenen.....	3
Sagsbehandlingsfrister (Beslutning).....	4
Status for implementering af Sundhedsstrategien 2018 (Orientering).....	7
Kvalitetsstandarder for træning, støtte og pleje 2019 - genbehandling (Beslutning).....	10
Udbud af Madservice - evt. anvendelse af udfordringsretten (Beslutning).....	13
Betaling for akutpladser efter Sundhedsloven (Orientering).....	15
Forlængelse af flexturordningen - genbehandling (Beslutning).....	17
Tilsynsrapporter 2018 - Det specialiserede socialområde (Beslutning).....	20
Henvendelse fra de pårørende vedrørende aftendækning på Magnetten (Beslutning).....	23
Status Chr. X's Allé (Orientering).....	25
Økonomi vedrørende Epitalet (Orientering).....	27
Dialogmøde med Seniorrådet (Drøftelse).....	29
Kommende sager.....	30
Meddelelser.....	31

Punkt 1: Godkendelse af dagsordenen

00.22.00-A00-7-17

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 15. januar 2019

Punkt 8 "Tilsynsrapporter 2018 - Specialiserede socialområde", punkt 10 "Status Chr. X's Alle" og Punkt 11 "Økonomi vedrørende Epitalet" blev behandlet som punkt 2, 3 og 4.

Godkendt.

Punkt 2: Sagsbehandlingsfrister (Beslutning)

00.14.00-P23-1-18

Resume

Som følge af ændring af retssikkerhedsloven (RSL) pr. 1. juli 2018 skal sagsbehandlingstiderne for afgørelsessager og hjemvisningssager efter Serviceloven fremgå af kommunens hjemmeside. Det følger også af lovændringen, at fristen for behandling af nye sager også gælder for behandling af hjemviste sager fra Ankestyrelsen. Forvaltningen har derfor opdateret listen over sagsbehandlingsfrister, som skal ligge på kommunens hjemmeside.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at sagsbehandlingsfristerne for behandlingen af nye sager og hjemviste sager godkendes.

Sagsfremstilling

Kravet i Retssikkerhedsloven gælder alene for nye og hjemviste sager efter Serviceloven, men forvaltningen har valgt også medtage sager efter andre love som fx Lov om aktiv beskæftigelsesindsats, Pensionsloven, Dagtilbudsloven og Sundhedsloven for at give et ensartet udtryk og lave en samlet oversigt af sagsbehandlingsfristerne i kommunen. I oversigten er også medtaget frister, som er fastsat i lovgivningen. Fristerne er primært anført i uger. Fristen er den maksimale frist for sagsbehandlingen, men den konkrete sagsbehandlingstid kan være kortere. Fristerne afspejler den tid, der må gå fra modtagelse af en ansøgning, til afgørelsen er truffet.

Hvis fristen ikke kan overholdes i en konkret sag, skal borgeren efter lovens § 3, stk. 2, 3. pkt., have skriftlig besked om, hvornår borgeren kan forvente en afgørelse.

Fristerne efter Retssikkerhedslovens § 3, stk. 2, skal for afgørelser efter Lov om social service offentliggøres på og fremgå tydeligt af kommunens hjemmeside. Offentliggørelse skal ske et sted, hvor det er logisk for borgeren at lede efter netop sagsbehandlingsfristerne for behandlingen af sager om hjælp. Kravet i loven om offentliggørelse på kommunens hjemmeside er ikke til hinder for, at kommunen tillige kan offentliggøre sagsbehandlingstiderne på anden vis, f.eks. på www.borger.dk, ved opslag i institutioner, i lokalaviser m.v., hvis dette findes hensigtsmæssigt.

Forvaltningerne har valgt alene at offentliggøre fristerne på kommunens hjemmeside på nuværende tidspunkt.

Den foreslåede oversigt over sagsbehandlingsfristerne (bilag) er ændret på væsentlige følgende punkter i forhold til den version, der nu ligger på hjemmesiden:

Center for Sundhed og Omsorgs område:

- Frist for behandling af sager om handicpbiler efter Serviceloven § 114 ændres fra 3 måneder til 9 måneder, idet den nuværende frist ikke er realistisk, da sagsbehandling af bilsager omfatter indhentning af mange forskellige oplysninger, fx speciallægeerklæringer, ganganalyse, vejledende køreprøve til vurdering af krav i kørekort mv. Når alle nødvendige oplysninger er indhentet, kan sagerne sædvanligvis færdigbehandles inden for 2 uger (for en yderligere uddybning af sagsgangen se bilag).
- Frist for behandling af sager om ændring af boliger efter Serviceloven § 116 deles op i to, således at der er en frist for behandling af mindre boligændringer på 4 uger og en for større boligændringer indenfor 8-12 måneder. Større boligændringer omfatter en faglig vurdering af boligens egnethed i forhold til borgerens funktionsnedsættelse og aktivitetsbehov og omfatter aktivitetsanalyse, byggesagkyndiganalyse, udarbejdelse af projektbeskrivelse og udbudsmateriale, evt. indhentelse af byggetilladelse, evt. indhentning af jordbundsforhold mv. Nuværende tidsfrist

er derfor ikke realistisk. Når alle nødvendige oplysninger er indhentet, kan sagerne sædvanligvis færdigbehandles inden for 2 uger (for en yderligere uddybning af sagsgangene se bilag)

Forvaltningen vil fremadrettet gøre mere ud af på kommunens hjemmeside at skitsere hvilke oplysninger, der er nødvendige at indhente før, at der kan træffes en afgørelse. På den måde vil borgere i højere grad selv have mulighed for at indhente disse oplysninger inden, der ansøges. Det vil reducere sagsbehandlingstiden.

Center for Social Indsats område:

- Frist for behandling af sager om botilbud efter Serviceloven § 107 og § 108 samt Almenboligloven § 105 ændres fra 2 måneder til 12 uger
- Frist for behandling af sager om alkoholmisbrug efter Sundhedsloven § 141 indsættes og er på 14 dage (lovkrav)
- Frist for behandling af sager om stofmisbrug efter Serviceloven § 101 og § 101a indsættes og er på 14 dage (lovkrav fvsa. § 101)
- Frist for behandling af sager om nødvendige merudgifter efter Serviceloven § 100 (voksne) ændres fra 4 uger til 12 uger
- Frist for behandling af sager om nødvendige merudgifter efter Serviceloven § 41 (børn) ændres fra 6 uger til 12 uger
- Frist for behandling af sager om for tabt arbejdsfortjeneste efter Serviceloven § 42 ændres fra 6 uger til 12 uger
- Frist for behandling af sager om tilskud til ansættelse af hjælpere (BPA) efter Serviceloven § 96 ændres fra 8 uger til 12 uger.

Center for Arbejdsmarked har ikke foretaget ændring af deres sagsbehandlingsfrister, men har i forhold til den tidligere oversigt slettet henholdsvis aktiveringstilbud og arbejdsprøvning, da man ikke kan søge om det.

Forhøjelse af sagsbehandlingstiderne er generelt foretaget, idet det har vist sig, at det ikke er muligt at overholde sagsbehandlingsfristerne. Det skyldes, at sager om botilbud, merudgifter, større boligændringer, handicapbiler, tilskud til ansættelse af hjælpere (BPA) og tabt arbejdsfortjeneste er meget komplekse og ofte indeholder en lang række forhold, der skal vurderes og indhentes oplysninger om.

Det fremgår også af Ankestyrelsens omgørelsespraksis i kommunens sager, at hjemvisningerne ofte er begrundet med, at afgørelserne ikke er oplyst godt nok. Det stiller større krav til forvaltningens oplysning af sagerne, herunder indhentelse af oplysninger fra mange forskellige aktører som læge, skole, dagtilbud mv. samt borgerne selv. Der kan være lang ventetid på oplysningerne fra fx speciallægeerklæringer og skoler.

Herudover er det et krav efter Retssikkerhedsloven § 5, at en ansøgning om hjælp skal vurderes helhedsorienteret, og der skal tages stilling til borgerens samlede behov efter flere bestemmelser og på tværs af forvaltninger. Ankestyrelsen har påpeget dette ved flere lejligheder, og forvaltningen har derfor fokus herpå i sagsbehandlingen. En ansøgning til en person med funktionsnedsættelse skal derfor både skulle vurderes efter reglerne om hjælpemidler jf. Serviceloven § 112 (Center for Sundhed og Omsorg) og reglerne om merudgifter jf. Serviceloven § 41 og § 100 (Center for Social indsats). Som eksempel kan nævnes, at der kan ydes hjælp til særlige beklædningsgenstande, som et hjælpemiddel jf. § 112 i Serviceloven til en person, som har en funktionsnedsættelse. Hvis beklædningsgenstanden skal udformes på en særlig måde bevilliges hjælpe efter merudgiftsreglerne henholdsvis § 41 (børneområdet eller § 100 (voksenområdet). Den helhedsorienterede sagsbehandling øger derfor sagsbehandlingstiden.

Lovgrundlag

Retssikkerhedsloven § 3.

Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

Beslutningskompetence

Kommunalbestyrelsen.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 15. januar 2019

Anbefalet, idet fokus på overholdelse af kommunens sagsbehandlingsfrister og kvalitet i sagsbehandlingen fastholdes.

Besluttet, at forvaltningen forelægger status på sagsbehandlingstiderne igen i januar 2020.

Samtidig arbejder forvaltningen med indsatser i forhold til at nedbringe sagsbehandlingstiderne mest muligt, herunder i dialog med brugerne. Forvaltningen orienterer herom senest i september 2019.

Bilag

Skema sagsbehandlingsfrister

Sagsbehandling af handicap biler

Sagsbehandling ved større boligændringer

Punkt 3: Status for implementering af Sundhedsstrategien 2018 (Orientering)

29.00.00-P15-1-15

Resume

Kommunens Sundhedsstrategi 2016-2019 er godt i gang med at blive ført ud i livet. Strategien omfatter 44 indsatser. Hovedparten af indsatserne handler om at skabe sundere rammer i hverdagen. Det er f.eks. indsatser i skolerne i forhold til rygning og alkohol og mere bevægelse i hverdagen på kommunens bosteder. Herudover er der en række indsatser, som har fokus på at etablere nye tilbud til borgerne - fx tilbud til børn med angst. Ved udgangen af 2018 var 10 indsatser fuldt implementeret, mens de resterende 34 indsatser alle er godt på vej. Det fremgår af Sundhedsstrategien, at forvaltningen én gang om året skal udarbejde en status til det politiske niveau. Derfor forelægges nu status for de fagudvalg, som er omfattet af indsatser i strategien.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at status for implementering af Sundhedsstrategien i 2018 tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Sundhedsstrategiens formål er at bidrage til, at borgerne kan mestre deres liv bedst muligt - fysisk, mentalt og socialt. Kommunens borgere er blandt de borgere i Danmark, der trives bedst og lever længst. Det skal strategien bidrage til, at de fortsætter med. Sundhedsstrategien tager derfor udgangspunkt i de sundhedsmæssige udfordringer, der er i Lyngby-Taarbæk Kommune, og som bl.a. er dokumenteret i sundhedsprofilen.

Sundhedsstrategiens 44 indsatser udspringer af de faglige anbefalinger i Sundhedsstyrelsens såkaldte forebyggelsespakker. Forebyggelsespakkernes anbefalinger bygger på den aktuelt bedste viden om effektfulde indsatser i forhold til de faktorer, der har betydning for folkesundheden. Det kan fx være i forhold til tobak, alkohol, fysisk aktivitet mv. De 44 indsatser skal implementeres over de fire år, som strategien strækker sig over. Hovedparten af indsatserne løber over flere år. De fleste indsatser er strukturelle indsatser, der handler om at skabe rammer, som er med til at styrke borgernes sundhed. Det kan være flere cykelstier, indførelse af røgfri skoletid i grundskolen samt mad- og måltidspolitikker i dagtilbud og skoler. Det betyder, at indsatserne retter sig mod alle borgere. Når først indsatserne er implementeret, er det vigtigt at fastholde dem, da effekterne oftest først ses på lang sigt.

De strukturelle indsatser understøttes af individorienterede indsatser. Det kan være rygestopkurser, overvægtstilbud til skolebørn, mv. Ved udgangen af 2018 var alle 44 indsatser enten igangsat eller implementeret. Flere indsatser er løbende aktiviteter såsom arbejdet med at fremme bevægelse via kommunens fysiske planlægning.

Forvaltningen har udarbejdet en status for implementeringen af Sundhedsstrategiens indsatser (bilag).

Status for indsatser, der er implementeret i perioden 2016-2018:

Siden 2016 er 10 af Sundhedsstrategiens indsatser fuldt implementeret. De er oplyst nedenfor (ansvarligt center er anført i parentes):

- Tilbud om en kort, rådgivende samtale til borgere med storforbrug af alkohol i Sundhedscentret (Center for Sundhed og Omsorg)
- Information fra sundhedsplejersken til 9. klasses elever ved udskolingssamtalen om, at risikoen for at begynde at ryge er særlig stor, når de unge starter på en ungdomsuddannelse (Center for Social Indsats)
- Information til børn og unge i tandplejens konsultation om rygningens skadelige virkninger og henvisning til rygestop målrettet unge (Center for Social Indsats)

- Indførelse af fritidspasordning til betaling af medlemskontingent for fritidsaktivitet til børn fra familier med færre økonomiske ressourcer (Center for Politik, Kultur og Strategi)
- Vedligeholdelse af allerede anlagt hjertesti samt motionsplads (Center for Arealer og Ejendomme)
- Udarbejdelse og indførelse af et koncept, der kan håndtere angstsymptomer hos skolebørn (Center for Uddannelse og Pædagogik)
- Tilbud om forebyggende stresshåndtering til borgere i risiko for sygemelding i Sundhedscentret (Center for Sundhed og Omsorg)
- En øget håndhygiejnisk indsats rettet mod børn og forældre i tandplejens lokaler (Center for Social Indsats)
- Tilbud til alle svært overvægtige skolebørn via Holbæk-modellen i regi af sundhedsplejen (Center for Social Indsats)
- Sikre at kommunens alkoholbehandlingstilbud omfatter tilbud om familieorienteret alkoholbehandling (Center for Social Indsats)

Status for prioriterede indsatser i 2018

I 2017 besluttede styregruppen for Sundhedsstrategien, at der skulle være særligt fokus på de indsatser, som omhandler alkoholforebyggelse og fremme af mental sundhed. I 2018 besluttede styregruppen herudover, at der skulle være særligt fokus på indsatser i forhold til forebyggelse af rygning blandt børn og unge, generel forebyggelse af brug af stoffer blandt unge samt nedbringelse af infektioner. Disse indsatser var igangsat i 2017, men krævede et styrket fokus. Status fremgår af bilaget.

I forhold til børn og unges rygning er der i skoleåret 2018/2019 iværksat en obligatorisk indsats om social pejling på 6. klassetrin på alle skoler med fokus på tobak. Hvis skolerne ønsker det, deltager SSP på forældremøder efterfølgende som opfølgning på forløbet. Indsatsen kobler sig til en indsats for at fjerne misforståelser om omfanget af unges brug af alkohol, da begge indsatser handler om social pejling som en opbyggende beskyttelsesfaktor, der forebygger rygning og udskyder alkoholdebut.

I forhold til forebyggelse af brug af stoffer er der på alle grundskoler og ungdomsuddannelser i kommunen gennemført en indsats med teaterforedraget "Act on Drugs". Herudover indeholder SSP-handleplanen for 2018-2020 bl.a. udgående rejsehold og fremskudt misbrugsrådgivning på ungdomsuddannelserne. Derudover er et samarbejde med foreningen Headspace ved at starte op i Lyngby-Taarbæk. Headspace tilbyder hjælp og rådgivning til unge mellem 12-25 år i forhold til alle former for problemstillinger.

I forhold til nedbringelse af infektioner, som bl.a. koster mange sygedage, er der bl.a. arbejdet med at etablere en hygiejneorganisation i Center for Sundhed og Omsorg. I 2019 inddrages bl.a. Center for Social Indsats – herunder bostederne og sundhedsplejen. Der er også truffet politisk beslutning om renovering af skoletoiletter i 2019.

Herudover er der i 2018 især blevet arbejdet med at udmønte alkoholpolitikken i de enkelte centre, bl.a. ved at opkvalificere frontmedarbejdere til at kunne opspore alkoholproblemer og give information om kommunens rådgivnings- og behandlingstilbud. Arbejdet med at sætte fokus på alkohol og opkvalificering af frontpersonale sker i samarbejde med Novavi (tidligere Lænken), som er Danmarks største udbyder af alkoholbehandling. Endelig har der i 2018 også været arbejdet med at iværksætte indsatser rettet mod borgere med psykiske lidelser samt udviklingshæmmede. Disse indsatser har bl.a. haft fokus på at fremme bevægelse, valg af sund mad, reduktion af alkoholforbrug samt at etablere et tættere samarbejde om lægefaglige ressourcer til bostederne.

Sundhedsstrategien i 2019 - og ny sundhedsstrategi

Med udgangen af 2019 udløber den nuværende Sundhedsstrategi. I 2019 vil der dels være fokus på at komme i mål med de indsatser, hvor der skal gennemføres en konkret aktivitet - fx røgfri skoletid, og dels at gennemføre indsatser, som er igangsat, men ikke fuldt udrullet eller systematiseret - fx de to årlige besøg i almen praksis til formidling af kommunens sundhedstilbud. Herudover skal 2019 bruges til at opsamle erfaringer og identificere områder, hvor der fortsat er behov for et vedvarende fokus.

Disse erfaringer skal tænkes med ind i det arbejde, som bliver igangsat i 2019, som handler om at udarbejde en ny sundhedsstrategi. Den skal træde i kraft i 2020. Der er ikke sket væsentlige ændringer i det grundlag, som den nuværende strategi er baseret på. Det betyder, at der også i den nye strategi vil blive taget udgangspunkt i kommunens

sundhedsmæssige udfordringer, de nationale faglige anbefalinger, politiske udmeldinger fra KL, sundhedsaftalen i Region Hovedstaden samt fælleskommunale mål på sundhedsområdet i Region Hovedstaden. Hertil kommer allerede eksisterende strategier i kommunen, som der bør tages højde for. Forvaltningen vil vende tilbage i 2019 i forbindelse med endelig status på den gældende sundhedsstrategi samt udarbejdelsen af ny sundhedsstrategi.

Lovgrundlag

Kommunalbestyrelsen skal skabe rammer for sund levevis og etablere forebyggende og sundhedsfremmende tilbud til borgerne, jf. Sundhedsloven § 119. Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker tydeliggør de faglige anbefalinger for området, mens Sundhedsaftalen mellem kommunerne og Region Hovedstaden har konkretiseret de politisk vedtagne målsætninger på sundhedsområdet.

Økonomi

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

Beslutningskompetence

Kommunalbestyrelsen.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 15. januar 2019

Taget til efterretning.

Bilag

Oversigt over implementering af Sundhedsstrategiens indsatser 2018

Punkt 4: Kvalitetsstandarder for træning, støtte og pleje 2019 - genbehandling (Beslutning)

27.36.20-A00-1-18

Resume

Kommunalbestyrelsen skal årligt vedtage Lyngby-Taarbæk Kommunes serviceniveau for træning, personlig og praktisk hjælp, sygepleje og ældre- og plejeboliger samt midlertidige døgnpladser. Indhold og omfang heraf skal beskrives i kvalitetsstandarder. I sagen beskrives de justeringer, der er foretaget, og kvalitetsstandarderne forlægges til politisk behandling.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at

1. forslag til de reviderede kvalitetsstandarder godkendes
2. forslag til kvalitetsstandarder sendes i høring i Seniorrådet og Handicaprådet forud for godkendelse af pkt. 1.

Sagsfremstilling

Det kommunale serviceniveau beskrives i kvalitetsstandarderne, hvor indhold, omfang og målgruppe for de enkelte ydelser præciseres. Kataloget med kvalitetsstandarderne for 2019 (bilag) indeholder en generel indledning med beskrivelse af borgers ret til frit valg af leverandør, principper for visitation, krav til leverandør, lovgrundlag samt en klagevejledning.

I de beskrevne kvalitetsstandarder for 2019 er der indarbejdet forslag til ændringer. Kvalitetsstandarderne er tilpasset nyeste principafgørelser fra Ankestyrelsen, der er foretaget korrektioner i forhold til anvendelse af lovgivningen samt foretaget præciseringer af indhold. Derudover er kvalitetsstandarderne for 2019 tilpasset kriterier for nye døgnpladser, som udspringer af projektet "Hjemmet som udgangspunkt", som kommunalbestyrelsen den 4. oktober 2018 besluttede at gå videre. Ændringerne i kvalitetsstandarderne for 2019 har ikke afledte økonomiske konsekvenser. De væsentligste ændringer i det samlede katalog med kvalitetsstandarderne er beskrevet nedenfor.

Kvalitetsstandard for vurderingsforløb, Retssikkerhedslovens § 10

Vurderingsforløb efter Retssikkerhedslovens § 10 udgår fra kvalitetsstandarden. Det er ikke en service, der leveres efter Lov om Social Service eller Sundhedsloven. Denne paragraf beskriver en forudsætning for at udøve god forvaltningsskik. Der kan ikke tages politisk stilling til indhold eller omfang af dette.

Et vurderingsforløb har til formål at indsamle oplysninger, der er nødvendige for sagsbehandlingen. I praksis er det ofte en ergoterapeut, som besøger borger og indsamler oplysning om borgers funktionsniveau mm. På baggrund af disse oplysninger foretages en afgørelse.

Kvalitetsstandarderne for genoptræning og vedligeholdende træning, Lov om Social Service § 86, stk. 1 og 2, samt genoptræning efter hospitalsindlæggelse, Sundhedslovens § 140

Disse to paragraffer omhandler genoptræning og vedligeholdende træning i kommunalt regi samt genoptræning i kommunalt regi efter hospitalsindlæggelse. Der er ikke hjemmel i disse paragraffer til at inkludere kørsel. Derfor udgår kørsel af disse. Serviceniveauet er uændret. Berettigede borgere modtager fortsat tilbud om befordring efter anden lovgivning.

Kvalitetsstandarderne for Aktivitetscentrene, Lov om Social Service § 79 og 104

Aktivitetscentrenes tilbud er opdelt i åbne tilbud uden forudgående visitation (§ 79) og visiterede tilbud (§ 104). Indholdet og omfang er præciseret. Der er ikke ændret på serviceniveauet.

Kvalitetstandard for genoptræning efter indlæggelse, Sundhedslovens § 140

Pr. 1. juli 2018 er der kommet nye krav til kommunernes levering af genoptræning efter Sundhedslovens § 140 om genoptræning efter indlæggelse. Kravene er, at borger skal tilbydes opstart af træning inden for 7 hverdage. Kan dette ikke overholdes, har borger mulighed for at vælge anden leverandør af genoptræning. KL ansvar for at indgå aftaler med private leverandører. Til at løse denne opgave har KL indgået aftale med FritValgService, som er et datterselskab under SKI (Statens og kommunernes indkøbsservice). KL og FritvalgsService er imidlertid ikke blevet klar til 1. juli 2018. Det betyder, at borgeren, indtil der er en leverandøraftale, ikke har krav på frit valg hos en privat leverandør. Det er forventningen, at kontrakterne indgås løbende de næste måneder startende med de mest komplekse forløb. Kvalitetsstandarderne ændres dog uagtet denne forsinkelse i overensstemmelse med ny lovgivning.

Kvalitetsstandard for indkøb af dagligvarer, Lov om Social Service § 83

I henhold til principafgørelse fra Ankestyrelsen er borger ikke berettiget til hjælp til indkøb af dagligvarer, såfremt borger selv kan foretage dette pr. telefon. En del af de borgere, der i dag har indkøbsordning, kan selv ringe og bestille varer. Disse borgere opnår samme muligheder for indkøb ved at bestille dagligvarer pr. telefon hos Coop, hvor borger dog selv skal betale for at få varerne leveret. Derfor tilpasses kvalitetsstandarden til denne principafgørelse. Ændringen betyder, at kun berettigede borgere med nedsat funktionsniveau kan modtage hjælp til indkøb af dagligvarer.

Kvalitetsstandard for klippekortsordning i hjemmeplejen

Der er foretaget en enkelt præcisering, så det er tydeligt, at klippekortsordningen ikke kan anvendes til yderligere rengøring. Formålet med klippekortsordningen er at give yderligere tid til meningssskabende aktiviteter sammen med borgeren. Yderligere rengøring vil skulle bevilges under praktisk hjælp.

Kvalitetsstandard for midlertidige plejeophold på døgnomsorgspladser på Træningscenter Møllebo, Lov om Social Service § 86 og 192

Denne kvalitetsstandard udgår, da brugen af pladserne er tilpasset projektet "Hjemmet som udgangspunkt" og indeholdt i kvalitetsstandarder vedr. midlertidigt døgnophold på træningscenteret. Fra 2020 vil der kun være én pladstype. Det betyder også, at der fra 2020 kun vil være én kvalitetsstandard. Kvalitetsstandarden er endvidere præciseret med baggrund i KMB beslutning 30/10 2014 om, at en borger kun kan takke nej til en plejebolig én gang. Da midlertidige ophold bevilges for en kortere periode vil en forudsætning for at vente på en midlertidig plads være, at borgeren søger bredt / er omfattet af garantien. Dette er også præciseret.

Lovgrundlag

Jf. Lov om Social Service § 139 skal kommunalbestyrelsen årligt vedtage det kommunale serviceniveau med indhold og omfang, som skal beskrives i kvalitetsstandarder.

Økonomi

Forslag til kvalitetsstandarderne for 2019 har ikke afledte økonomiske konsekvenser.

Beslutningskompetence

Kommunalbestyrelsen fsva. indstilling 1.

Social- og Sundhedsudvalget fsva. indstilling 1-2.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 4. december 2018

Ad 1) Udsat.

Ad 2) Godkendt.

Økonomiudvalget, den 13. december 2018

Udsættes til efter Social- og Sundhedsudvalgets behandling.

Supplerende sagsfremstilling

Sagen genbehandles efter høring i hhv. Handicaprådet og Seniorrådet (bilag). Høringssvar fra Seniorrådet eftersendes umiddelbart efter rådets møde den 14. januar 2019.

Social- og Sundhedsudvalget, den 15. januar 2019

Ad 1) Anbefalet.

Bilag

Kvalitetsstandarder for træning, støtte og pleje

Høringssvar fra Handicaprådet

Høringssvar fra Seniorrådet

Punkt 5: Udbud af Madservice - evt. anvendelse af udfordringsretten (Beslutning)

27.36.24-A00-2-18

Resume

Social- og Sundhedsudvalget godkendte den 18. september 2018, at Lyngby-Taarbæk Kommune deltager i et fælles udbud af madservice til visiterede hjemmeboende borgere i regi af 4K-kommunerne. Den store udfordring på området er, at der er et monopollignende marked. Med det kommende udbud forsøges åbnet op for nye aftalestrukturer på markedet. I sammenhæng med forarbejderne til udbuddet er det drøftet at tiltrække yderligere potentielle leverandører ved at benytte udfordringsretten. Udfordringsretten ønskes anvendt til at udfordre reglerne om, at offentlige myndigheder ikke kan varetage opgaver med en værdi, der overstiger tærskelværdien for udbud, for andre kommuner, dvs. levere til det offentlige i konkurrence med private leverandører.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at proces om ansøgning af udfordring i fællesskab med 4K-kommunerne godkendes.

Sagsfremstilling

Udfordringsretten er indført af regeringen i samarbejde med KL og Danske Regioner. Med udfordringsretten har alle offentligt ansatte, offentlige institutioner og private leverandører mulighed for at fremsætte ændringsforslag til uhensigtsmæssige statslige og lokale regler samt søge om at fravige reglerne for selv at vise, at arbejdet kan indrettes på en smartere måde.

I den konkrete situation handler det om at udfordre reglerne om, at kommuner, herunder 60-selskaber, og regioner ikke kan varetage opgaver med en værdi, der overstiger tærskelværdien for udbud (grænsen for, hvornår en kontrakt skal sendes i udbud), for andre kommuner.

Formålet med at udfordre reglerne er at åbne op for, at andre kommuner, herunder § 60-selskaber, og regioner, som har et veletableret produktionskøkken og overskudskapacitet, kan få mulighed for at byde på 4K kommunernes (Gentofte, Rudersdal, Lyngby-Taarbæk, og Gladsaxe) udbud af madservice. Disse køkkener er vant til at producere til målgruppen og producerer mad af høj kvalitet. De har desuden viden om og erfaring med produktion af specialkost, som forventes at blive en særlig udfordring i forhold til at tiltrække nye private leverandører til markedet.

Åbnes der for, at andre kommuner, herunder § 60-selskaber, og regioner kan byde på hele eller dele af opgaven (fx specialkost), medfører det flere fordele for 4K:

- sandsynligheden for, at flere byder på opgaven øges, hvilket igen øger sandsynligheden for, at borgerne sikres frit valg mellem flere leverandører
- udfaldsrummet øges, dvs. antallet af mulige løsningsmodeller forbedres
- mulighederne for at tiltrække nye private leverandører øges
- der skabes større konkurrence til den eksisterende markedsdominerende leverandør

Såfremt der er fælles politisk opbakning i 4K, indsendes der er en fælles ansøgning til Erhvervsstyrelsen (forventeligt ultimo januar 2019). Kommunerne har fået oplyst, at den sædvanlige sagsbehandlingstid er otte uger, og det er derfor målsætningen at afklare, om reglerne kan fraviges, inden der i henhold til tidsplanen for udbuddet er frist for indsendelse af tilbud (forventeligt april 2019).

Hvis Erhvervsstyrelsen godkender udfordringen af reglerne, kan andre kommuner, herunder § 60-selskaber, og regioner byde på madservice til 4K-kommunerne.

Opnås godkendelse ikke, eller lykkes det ikke at opnå godkendelse inden tilbudsfristen, kan andre kommuner, herunder § 60-selskaber, og regioner ikke byde på opgaven.

Hvis godkendelse ikke opnås eller ikke opnås rettidigt, eller hvis udbudsprocessen i øvrigt ikke forløber som forventet, herunder fx i forhold til at sikre borgernes frie valg blandt flere leverandører, vil forvaltningen orientere udvalget.

Det vurderes, at evt. øvrige og flere større offentlige aktører i udbudsprocessen ikke vurderes at begrænse små og mellemstore virksomheders muligheder for at deltage konkurrencedygtigt i udbuddet. Herunder bemærkes det, at ikke-private tilbudsgivere har særligt gode kompetencer inden for levering af specialkost, hvilket muligvis åbner for fx at opdele leverancen i delaftaler, som små og mellemstore virksomheder bedre kan varetage, jf. ovenfor.

Lovgrundlag

Forbuddet mod, at kommuner, herunder § 60 selskaber, og regioner kan løse opgaver med en værdi, der overstiger tærskelværdien for udbud, findes i lov nr. 548 om kommuners og regioners udførelse af opgaver for andre offentlige myndigheder og kommuner og regioners deltagelse i selskaber.

Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 15. januar 2019

Godkendt, idet udfordringsretten vil kunne kvalificere kvalitet og pris mm.

Punkt 6: Betaling for akutpladser efter Sundhedsloven (Orientering)

00.15.00-A00-87-18

Resume

Det er med Finansloven for 2019 vedtaget, at kommunerne ikke må opkræve egenbetaling for kost, linned, tøjvask og lignende ved ophold på kommunale akutpladser efter Sundhedsloven. Der er i den sammenhæng udarbejdet et forståelsesnotat af Kammeradvokaten. Forvaltningen orienterer om indholdet i dette notat samt forelægger forvaltningens vurdering af, hvad det kan betyde for Lyngby-Taarbæk Kommune.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Sundhedsministeriet har bedt Kammeradvokaten udarbejde et notat om egenbetaling ved ophold på de kommunale akutpladser (bilag). Notatet behandler hovedsageligt spørgsmålet om, hvorvidt ydelser som kost, linned, tøjvask m.m. udgør en integreret del af det tilbud om hjemmesygepleje, som kommunerne er ansvarlige for at levere vederlagsfrit ifølge Sundhedslovens § 138.

Kammeradvokaten finder ifølge notatet, at der ikke i Sundhedsloven er hjemmel til at opkræve betaling for ophold på en kommunal akutplads. Kammeradvokaten vurderer også, at ydelser som kost, linned, tøjvask m.m. må betragtes som en del af den hjemmesygepleje, som kommunerne er forpligtet til at yde vederlagsfrit efter Sundhedslovens § 138.

Kammeradvokaten finder ikke, at kommunerne kan opkræve egenbetaling for kost, linned, tøjvask m.m. på baggrund af Servicelovens § 84, når opholdet skyldes behov for en akutplads efter Sundhedsloven. Servicelovens § 84 giver mulighed for opkrævning af egenbetaling for midlertidige ophold.

På baggrund af Kammeradvokatens notat er det i Finansloven vedtaget, at der ikke kan opkræves egenbetaling for kost, linned, tøjvask m.m., når en borger har ophold på en akutplads efter Sundhedsloven.

Lyngby-Taarbæk Kommune har ikke etableret akutpladser efter Sundhedsloven, men har i stedet etableret et akutteam for at imødekomme behovet for vederlagsfri hjemmesygepleje efter Sundhedslovens § 138. Kammeradvokatens notat medfører dog en vis usikkerhed omkring definitionen af kommunens midlertidige pladser efter Servicelovens § 84, stk. 2, idet disse i nogle tilfælde reelt benyttes til at dække det behov, som skal dækkes af Sundhedslovens § 138 om vederlagsfri hjemmesygepleje. Det kan derfor blive aktuelt at se nærmere på, om vi i fremtiden er afskåret fra at opkræve egenbetaling for kost, linned, tøjvask m.m. ved ophold på vores midlertidige pladser, hvis opholdet kan betragtes som en akutplads ifølge Sundhedsloven.

KL har telefonisk oplyst, at Sundhedsministeriet arbejder på en bekendtgørelse, der definerer, hvornår der er tale om en akutplads efter Sundhedsloven, og at denne forventes at træde i kraft i begyndelsen af 2019.

Forvaltningen vurderer, at når den nye bekendtgørelse er trådt i kraft, kan det vurderes, om kommunens midlertidige pladser eller en del heraf reelt må betragtes som akutpladser efter Sundhedsloven, og om kommunen som følge heraf er afskåret fra at opkræve egenbetaling for ophold herpå.

Lovgrundlag

Service-loven § 84, stk. 2: Kommunen kan tilbyde midlertidigt ophold til personer, der i en periode har et særligt behov for omsorg og pleje.

Sundhedsloven § 138: Kommunalbestyrelsen er ansvarlig for, at der ydes vederlagsfri hjemmesygepleje efter lægehenvielse til personer med ophold i kommunen.

Økonomi

Det er ikke muligt at beregne de økonomiske konsekvenser endnu, idet omfanget heraf afhænger af Sundhedsministeriets snart kommende bekendtgørelse på området.

Det kan dog oplyses, at taksten for et døgnophold i Lyngby-Taarbæk Kommune er 182 kr. i 2019. Denne takst afspejler kommunens udgifter til ydelser som bl.a. kost, linned, tøjvask m.m.

I 2019 reduceres antallet af midlertidige pladser gradvist fra 82 til 40, og de forventede årlige takstindtægter vil dermed - ved fuld belægning - udgøre mellem 5,4 mio. kr. og 2,7 mio. kr.

Beslutningskompetence

Økonomiudvalget.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 15. januar 2019

Taget til efterretning.

Bilag

Kammeradvokaten om brugerbetaling på akutpladser

Punkt 7: Forlængelse af flexturordningen - genbehandling (Beslutning)

27.00.00-A00-334-17

Resume

I juni 2018 behandlede Social- og Sundhedsudvalget og Teknik- og Miljøudvalget sag om evaluering af flextur med henblik på stillingtagen til en permanentliggørelse af ordningen fra 1. januar 2019. Evalueringen omfattede brugen af Movia Flextur i sammenhæng med handicapkørsel og andre støttede kørselsordninger. Sagen blev udskudt, idet forvaltningen blev bedt om at afdække muligheden for at justere kvalitetsstandarderne, så der i særlige tilfælde kan bevilges handicapkørsel til borgere, der har et kørselsbehov til kommuner, der ikke har Movia Flextur. Imidlertid kom der 1. juli 2018 en lovændring om at blinde og stærkt svagsynede i lighed med svært bevægelseshæmmede har ret til kørsel med Flexhandicap. Forvaltningen var på daværende tidspunkt i dialog med ministeriet om fortolkning af lovgivningen og følger ministeriets fortolkning. Der er dog i regi af Kommunernes Landsforening (KL) blevet stillet spørgsmålstejn ved ministeriets fortolkning. Disse drøftelser pågår. Da Flexhandicap og Movia Flextur er nært forbundne, lægger forvaltningen til, at beslutningen om eventuelt at gøre ordningen permanent udsættes til medio 2019.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at

1. Movia Flextur fortsætter seks måneder fra 1. januar 2019 til 30. juni 2019
2. der senest i maj 2019 træffes beslutning om, hvorvidt ordningen med Movia Flextur skal gøres permanent
3. forslaget sendes til høring i Handicaprådet og Seniorrådet forud for endelig beslutning om indstillingerne i punkt 1 og 2.

Sagsfremstilling

Movia Flextur ordningen 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.

Movia Flextur er en del af de offentlige transportmidler, som alle kan benytte. Ordningen bringer borger fra fortov til fortov, men dog kun i kommuner, som er tilknyttet ordningen. Der betales pr. tur, og der er ikke noget medlemsgebyr. Movia Flextur er aktivitetsfremmende. Undersøgelser fra Movia viser, at 78 % af brugerne er over 65 år, og at 27 % af brugerne ikke ville have foretaget rejsen, hvis de ikke var blevet hentet ved fortovs-kanten.

Udover Movias Flextur ordning er der en ordning, der hedder Flexhandicap. Flexhandicap skal i modsætning til Movia Flextur være bevilget for at kunne benyttes. Flexhandicap bevilges til:

- Svært bevægelseshæmmede, som har fået bevilget en kørestol, ganghjælpemiddel eller albuestokke af det offentlige.
- Blinde eller stærkt svagsynede med en synsstyrke på 10 % (6/60) eller mindre.

Flexhandicap ordningen bringer borger fra hoveddør til hoveddør. Der er et medlemsgebyr og i udgangspunkt maksimalt 104 kørsler om året.

Borgere, som ikke kan godkendes til Flexhandicap kørsel, men som ikke kan benytte offentlige transportmidler grundet eksempelvis psykisk handicap, demens eller andet, har stor glæde af Movia Flextur.

Det har vist sig, at antallet af køreture samlet set er nogenlunde stabilt for de to ordninger. Borgere, som er bevilget Flexhandicap kørsel, benytter ofte begge kørselsordninger, da en del borgere godt kan komme til fortovs-kant på egen

hånd og derved kan udvide antallet af ture udover 104 ture om året. Dette vil ikke være muligt, hvis alternativet er almindelige offentlige transportmuligheder, da gruppen er vurderet til at være svært bevægelseshæmmede.

Ny lovgivning vedrørende Movias Flexhandicap

Den 1. juli 2018 kom der ny lovgivning vedrørende Movia Handicapørsel. Den nye lovgivning indebærer en betydelig udvidelse af målgruppen, idet blinde og stærkt svagsynede i lighed med svært bevægelseshæmmede fra den 1. juli 2018 har ret til kørsel med Flexhandicap. Forvaltningen fik i sommeren 2018 af ministeriet præciseret lovgivningens indhold og visiterer i overensstemmelse hermed.

Der er dog blandt landets kommuner blevet rejst tvivl om fortolkning af lovgivningen, hvorfor sagen i øjeblikket behandles i KL. Gennemgang af sager fra før den 1. juli 2018, hvor der er givet afslag til borgere med begrundelse om, at borger kan benytte offentlige transportmidler med henblik på eventuel revisitation, afventer denne tilbagemelding.

Forvaltningen foreslår med baggrund i ovenstående, herunder de afklaringer om den lovgivningsmæssige fortolkning, der fortsat udestår, at en beslutning om eventuelt at gøre ordningen permanent afventer denne afklaring. Dette for at have det fulde overblik over de økonomiske konsekvenser af Movia handicapørsel, som skal ses i sammenhæng med Movia Flextur.

Høring

Seniorrådet drøfter sagen den 3. december 2018. Høringssvar eftersendes umiddelbart herefter til udvalget.

Lovgrundlag

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

Økonomi

Med henblik på at tilvejebringe forbedrede kørselstilbud til ældre og borgere med funktionsnedsættelser i kommunen blev der afsat 1 mio. kr. årligt i forbindelse med udmøntning af budgetaftale 2014. I foråret 2014 besluttede Teknik- og Miljøudvalget på anbefaling af Social- og Sundhedsudvalget, at Lyngby-Taarbæk Kommune skulle tilmeldes Movia Flextur ordningen i en prøveperiode på 1 år, hvor der blev afsat 0,5 mio. kr. til ordningen. Grundet p/l fremskrivning er budgettet i 2019 på ca. 0,55 mio. kr.

Ved en halvårig forlængelse forventes ordningen i 2019 at have et samlet forbrug på 350.000 kr., hvilket kan afholdes indenfor rammen.

I det tilfælde at forslaget permanentgøres medio 2019, udestår en beslutning om yderligere finansiering, idet helsårsforbruget på ordningen forventes at overgå det faste budget med ca. 150.000 kr.

Beslutningskompetence

Kommunalbestyrelsen fsva. indstilling 1-2.

Teknik- og Miljøudvalget fsva. indstilling 1-2.

Social- og Sundhedsudvalget fsva. indstilling 1-3.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 4. december 2018

Ad 1-2) Udsat.

Ad 3) Godkendt.

Teknik- og Miljøudvalget, den 5. december 2018

Ad 1-2) Anbefalet.

Økonomiudvalget, den 13. december 2018

Udsættes til efter Social- og Sundhedsudvalgets fornyede behandling.

Supplerende sagsfremstilling

Sagen genbehandles efter høring i hhv. Handicaprådet og Seniorrådet (bilag).

Social- og Sundhedsudvalget, den 15. januar 2019

Ad 1-2) Anbefalet.

Bilag

Høringssvar fra Seniorrådet

Høringssvar fra Handicaprådet

Punkt 8: Tilsynsrapporter 2018 - Det specialiserede socialområde (Beslutning)

27.03.00-A00-2-18

Resume

Det Sociale Tilsyn fører tilsyn med kommunernes bosteder og misbrugsområder. I Lyngby-Taarbæk Kommune handler det om følgende bosteder. Chr. X's Allé, Slotsvænget, Magnetten, Kvindekrisecentret og Misbrugscentret. Nærværende sag handler om tilsynsrapporterne fra Det Sociale Tilsyn i 2018. Det betyder, at nogle af tilsynene kan have været gennemført i 2017, men da tilsynsrapporterne ikke kommer samtidigt, har forvaltningen valgt, at afrapporten fremadrettet vil være på januar mødet for de rapporter der er modtaget i det foregående år, så der kommer kontinuitet i afrapporteringen. Alle tilsynsrapporterne er generelt i orden, dog med forskellige opmærksomhedspunkter, og de har alle på nær Kvindekrisecentret et opmærksomhedspunkt omkring handleplaner og dokumentation i det digitale system.

Indstilling

Forvaltningen forslår, at

1. orienteringen tages til efterretning
2. resultat af tilsyn fremover forelægges én gang årligt.

Sagsfremstilling

Det Sociale Tilsyn skal føre tilsyn og vurdere tilbuddenes kvalitet efter en kvalitetetsmodel, der består af syv elementer.

1. borgerens uddannelse og beskæftigelse
2. borgerens selvstændighed og relationer
3. tilbuddenes målgrupper, metoder, og resultater
4. tilbuddenes organisation og ledelse
5. tilbuddenes kompetencer
6. tilbuddenes økonomi
7. tilbuddenes fysiske rammer

Udover en beskrivelse foretager Det Sociale Tilsyn en scoring af hvert tema på en 5 trins bedømmelsesskala, som går fra 5 (i meget høj grad opfyldt) til 1 (i meget lav grad opfyldt). Scoren på hvert tema anvendes som dialogværktøj mellem tilbuddet og Det Sociale Tilsyn. Det Sociale Tilsyn har informeret om, at det er beskrivelserne i teksten tilbuddene skal være særlig opmærksomme på, da et tilbud som fx Kvindekrisecentret og Torvehuset kan få 0 i borgerens uddannelse og beskæftigelse, da det ikke er relevant for Kvindekrisecentret og Misbrugscentret kerneopgave.

Det er Det Sociale Tilsyn der bestemmer, hvornår tilsynet gennemføres og om det er et anmeldt eller uanmeldt besøg. I tilsynsrapporterne er der først en samlet vurdering af kvaliteten i tilbuddet, hvad Det Sociale Tilsyn særligt har haft fokus på i tilsynet, opmærksomhedspunkter og herefter gennemgås de 7 tema enkeltvis.

Udover den skriftlige afrapportering og dialog med de enkelte botilbud og Det sociale Tilsyn er der et årligt møde mellem Det Sociale Tilsyn, Forvaltningen og de sociale institutioner, hvor dialogen omhandler samarbejdet og om der er særlige opmærksomhedspunkter, der skal drøftes principielt og som forvaltningen skal være særlig opmærksom på bliver effektueret.

Overordnet har botilbuddene haft opmærksomhedspunkter omkring dokumentation og handleplaner med undtagelse af Kvindekrisecentret. Årsagen er, at Lyngby-Taarbæk kommune ikke tidligere konsekvent har anvendt et digitalt dokumentationssystem. Forvaltningen har derfor i 2017 indkøbt Bostedssystemet, der skal anvendes til dokumentationssystem i forhold til borgerne, herunder udarbejdelse af handleplaner, mål, dagsbogsnotater, overlevering fra en vagt til en anden etc.

Det må konstateres, at implementeresperioden har været længere end forudsat og derfor påpeger Det Sociale Tilsyn også, at dokumentation har varierende kvalitetsmæssigt karakter på bostederne og at dette er et opmærksomhedsområde handler både om selve den tekniske del (Bosted), men også om systematik og faglighed i forhold til at arbejde med målsætninger omkring borgerne mere generelt, da det varierer.

På både Chr. X's Allé og Magneten er det et opmærksomhedspunkt om, at der skal arbejdes med implementering af magtanvendelsescirkulæret og procedure for magtanvendelser.

På både Chr. X's Allé og Magneten er der udviklingspunkter i forhold til at se på sammenhænge mellem takst og borgernes behov i forhold til forskellige temaer; somatik og aldersrelaterede udfordringer.

Botilbuddet Chr. X's Allé

Botilbuddet Chr. X's Allé er behandles på særskilt sag i indenværende år.

Der er i 2018 kommet to tilsynsrapport fra Det Sociale Tilsyn. Den første rapport kom i januar 2018 og den anden rapport kom i december 2018. Der er stor forskelle på de to rapport, men det er socialtilsynets samlede konklusion, at tilbuddet grundlæggende leverer en autismespecifik indsats, som understøtter borgernes trivsel og udvikling. Socialtilsynet konkludere ligeledes den 22. oktober 2018, at der er udfordringer i særligt hus F og B, hvor der er manglende stabilitet i indsatser, hvilket bl.a. ses i højt sygefravær og høj personalegennemstrømning samt lav kvalitet i dokumentationspraksis. Det Sociale tilsyn vil følge de indsatser, der er skitseret i handleplan og om disse bliver implementeret.

Rapporten fra det anmeldte tilsyn den 22. oktober konkluderer, at der grundlæggende leveres en autismespecifik indsats, som understøtter borgernes trivsel og udvikling. Aktiviteter i kulturhuset afspejler det omgivende samfund, men her i skærmede rammer, der modsvarer borgerens behov. Borgerne trives i de fysiske rammer, som er indrettet og som kan imødekomme målgruppens særlige behov.

Der er forhold der kræver specifik ledelsesmæssig indsats og Socialtilsynet vil følge udvikling af de beskrevne indsatser. Det skal afklares hvordan der på fagligt relevant vis tages hånd om borgerens somatiske lidelser - der er her igangsat et udvidet samarbejde med fast lægefaglig konsulent samt planlagt fælles faglige temadage og VISO (den nationale videns- og specialrådgivning på det sociale område og på specialundervisningsområdet)er involveret.

Forvaltningen har igangsat et kursusforløb omkring magtanvendelse, så disse håndteres korrekt og indberettes korrekt.

På dialogmødet med Det Sociale Tilsyn blev situationen omkring Chr. X's Allé debatteret. Det Sociale Tilsyn informerede om, at de foretager et riskobaseret tilsyn og fokusområdet på tilsynsbesøget i oktober 2018 var med fokus på de opmærksomhedspunkter, der have været tidligere omkring dokumentation, handleplaner/målsætninger og magtanvendelser. Det Sociale Tilsyn havde ikke på tilsynsbesøget i oktober 2018 valgt, at interview pårørende, da dette skete både i 2014 og 2016. Derimod havde tilsynet valgt, at have fokus på borgerinterview og fokus på kvaliteten for borgerne. Scoringen er blevet reduceret, da dokumentation, handleplaner/målsætninger og magtanvendelser ikke er blevet fuldt opfyldt. Det Sociale Tilsyn betonedede ligeledes i dialogen, at det var driftsherrens ansvar, at have en dialog med de pårørende og ikke Det Sociale Tilsyn. Det Sociale Tilsyn har også haft påpeget, at personalegennemstrømningen og sygefraværet har været højt.

Slotsvænget

Det fremgår af rapporten, at det samlet set er kvalitet i tilbuddet og der er ingen opmærksomhedspunkter i indeværende år.

Magneten

Borgernes trives i overvejede grad fysisk og mentalt og er tilfredse. For en gruppe af borgere ændres de grundlæggende støtte til at blive mere og mere pleje og omsorgsbehov på grund af, aldring, funktionstab og sygdom. Ydelser, indsatser og taksten bør afspejle dette. Tilbuddet ledes kompetent og medarbejderne fremstår kompetente og med et engagement i arbejdet med borgeren i centrum. Klubben på Magneten er et velfungerende aktivitets- og samværstilbud til borgerne, der er tilknyttet fælleskaber. Stadscafeen er et veldrevet beskæftigelsestilbud til borgeren indenfor målgruppen.

Som opmærksomhedspunkt er der nævnt, at der skal være en systematisk opfølgning på implementeringsplanen for bostedssystemet, så medarbejderne kan arbejde med mål og delmål i deres dokumentationssystem, som operationalisering af handleplanerne. Et andet opmærksomhedspunkt er omkring økonomien/taksterne, hvor tilsynet skriver, at der skal være det rette grundlag for driften af Seniorhuset, så økonomien ikke hentes i andre interne tilbud i Magneten.

Kvindekrisecentret

Det fremgår at tilbuddet er veldrevet og målgruppen er tydelig. Indsatsen overfor kvinderne og børnene er systematisk og har i høj grad fokus på kvindernes og børns trivsel. Medarbejderne er kompetente og tilstedeværende.

Torvehuset

Det fremgår, at tilbuddet faglige og metodiske tilgange er relevante og at der er den fornødne kvalitets i forhold til kvalitetsmodellens temaer og at der er relevante tilbud til målgruppen. Torvehuset har ingen opmærksomhedspunkter.

Udover de konkrete og specifikke forhold på de enkelte botilbud vil der også i 2019 være fokus på at bostedssystemet er fuldt implementeret og anvendes i dagligdagen af medarbejderne på samtlige bosteder.

Medmindre der er tale om særlige kritiske opmærksomhedspunkter vil der være en samlet afrapportering igen i januar 2020 for året 2019.

Lovgrundlag

Lov om Det Sociale Tilsyn.

Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 15. januar 2019

Besluttet, at sagen udsættes og opdeles i to således at forvaltningen fremlægger sag om hhv. tilsyn og forslag til fremtidig praksis for forelæggelse af tilsynsrapporter på tværs af social- og sundhedsområdet.

Punkt 9: Henvendelse fra de pårørende vedrørende aftendækning på Magneten (Beslutning)

27.03.00-A00-3-18

Resume

Forvaltningen har haft møde med pårørenderepræsentanter fra beboerne på Caroline Amalievej omkring behovet for aftendækning. Forvaltningen har vurderet, at det i første omgang skal undersøges, hvad det konkrete behov og omfang er, og om det dernæst kan afholdes indenfor rammen på henholdsvis kort og længere sigt.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at

1. orienteringen tages til efterretning
2. det godkendes at forvaltningen i forbindelse med 1. anslået regnskab fremlægger det eventuelle finansieringsbehov, der er forbundet med aftendækning på Magnetens to opgangsbofællesskaber

Sagsfremstilling

Forvaltningen har sammen med lederen af Magneten haft dialog med to pårørenderepræsentanter fra bofællesskabet Caroline Amalievej. De pårørende ønsker, at der er en form for tryghedspersonale på Caroline Amalievej om aftenen. Det har tidligere kunne gennemføres, da der har været nogle ekstra ressourcer til en borger, der nu er fraflyttet.

Beboergruppen på Caroline Amalievej og Åbrinken kan have vanskeligt ved at aflæse andre mennesker, hvor de ikke kender de sociale spilleregler, har brug for at der om aftenen er en struktur omkring de udfordringer der kan være, når dagen afsluttes, løsning af konflikter der er opstået i løbet af dagen etc.

Magneten vil på ovenstående baggrund anbefale, at aftenvagten ophører kl. 21.00, da de fleste beboere er gået i seng eller er på vej i seng på dette tidspunkt. Vurderingen er, at ikke alle beboerne har behov for hjælp og støtte dagligt, men at alle beboerne vil profitere af, at der er en medarbejder tilstede som de kan kontakte, såfremt der er emner der skal snakkes om inden dagen er afsluttet.

Der skal beskrives et klart defineret formål med indsatsen og hvad den kollektive tid skal anvendes til, således medarbejderens funktion fortsat er direkte målrettet beboerne.

Forvaltningens vurderingen er, at der i første omgang skal sker en afprøvning af aftendækning i form af tryghedspersonale skal ske indtil kl. 21.00 på Caroline Amalievej, hvor behovet og omfanget afdækkes. Ligesom der skal tages en faglig vurdering af behovet og omfanget for beboerne på Åbrinken, hvorefter der ved 1. anslået regnskab vil være en afrapportering i form af de konkrete behov, omfang og finansiering af aftendækningen/tryghedspersonalet.

Lovgrundlag

Serviceovens § 85- socialpædagogisk støtte i borgerens eget hjem

Økonomi

Forvaltningen vender tilbage med et økonomisk estimat ved 1. anlåets regnskab såfremt aftendækningen/tryghedspersonalet ikke kan afholdes indenfor rammen.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 15. januar 2019

Ad 1) Taget til efterretning.

Ad 2) Godkendt.

Punkt 10: Status Chr. X's Allé (Orientering)

00.00.00-P20-5-18

Resume

Forvaltningen giver med denne sag en kort orientering om det igangsværende proces på bostedet Chr. X. Allé. Sagen giver en kort status på ledelse og organisation, handleplanerne i hus F og B og samarbejdet med den nedsatte pårørende arbejdsgruppe til politisk orientering.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

I forlængelse af den politiske behandling af handleplanen for Chr. X's Allé besluttede Social- og Sundhedsudvalget, at udvalget løbende forelægges status vedr. processen på Chr. X's Allé.

Ledelse og organisation

Ole Mikkelsen er pr. 1 februar 2019 ansat som ny forstander på bostedet, og er en erfaren leder, der de seneste år har arbejdet inden for beskæftigelsesområdet. Derudover er der startet to nye faglige leder på bostedet den 1. januar 2019. Det betyder, at alle lederstillinger er besat pr. 1. februar 2019.

Forvaltningen arbejder i øjeblikket på en tydeliggørelse af opgaver og ansvarsområder for de forskellige ledere.

Handleplanerne i hus B og F.

Der er udarbejdet særlige handleplaner i hus B og hus F (bilag), grundet særlige udfordringer i de to huse. I begge huse er der fokus på:

- Beboernes trivsel og udvikling bl.a. via fælles faglig tilgang og tydelig opgave- og ansvarsfordeling mellem personalet
- Et styrket pårørendesamarbejde med særligt fokus på forventningsafstemning, inddragelse, kommunikation og information.

De to huse udvikler sig i forskellig takt. Den faglige vurdering er, at processen i hus F er godt i gang, og at der er igangsatte flere af de besluttede aktiviteter og indsaser jf. den bilagte handleplan.

I forhold til hus B arbejdes der fortsat med at finde de rette indsatser og løsninger. Der må derfor forventes at handleplanen, der er udarbejdet for huset, vil blive justeret.

Da der er tale om en omfangsrig opgave, er der et stort ledelsesmæssigt fokus på begge huse. Derudover er der tilknyttet en udviklingskonsulent fra forvaltningen som bistår processen.

Samarbejdet med de pårørende

I forbindelse med fællesmødet med de pårørende, i efteråret 2018 blev der nedsat en pårørende arbejdsgruppen. Første

møde i arbejdsgruppen blev afholdt den 17. december 2018. På mødet blev det kommende samarbejde drøftet og det blev aftalt at:

- Der i fællesskab udarbejdes retningslinjer for det gode pårørende samarbejde
- Der udarbejdes emneliste til fælles nyhedsbrev, som et led i optimeringen af kommunikationen til og med de pårørende
- Der udarbejdes oplæg til den gode kommunikation mellem bostedet og den/de enkelt pårørende
- Der skal arbejdes med en indsats under overskriften ”Bostedet et godt sted at bo og udvikle sig”. Her vil der være relevant både at inddrage beboer, pårørende og ansatte.

Lovgrundlag

Ikke relevant.

Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 15. januar 2019

Taget til efterretning.

Bilag

Status hus F og B Januar 2019

Punkt 11: Økonomi vedrørende Epitalet (Orientering)

85.11.20-P27-7-13

Resume

Udfordringer forbundet med det telemedicinske tilbud til borgere med KOL, Epitalet, blev forelagt Social- og Sundhedsudvalget den 4. december 2018. En nærmere afdækning viser, at der er yderligere udgifter til IT-plattform, teleabonnementer og apparatfornyelse i 2017 og 2018, som ikke indgik i den tidligere politiske behandling. Sagen redegør derfor for disse udgifter.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Forvaltningen har nu ved en gennemgang af IT-budgetter afdækket, at der i 2017 og 2018 udover de 560.000 kr. til lønudgifter til personalet på Epitalets vagtcentral (dagtimerne) og IT-systemet Epiproces også er udgifter til en IT platform Appinux, mobil-/bredbåndsabonnementer og diverse andre IT relaterede udgifter. I 2018 er der bl.a. sket en større apparat-udskiftning hos borgerne. EpiProces og Appinux sikrer til sammen overvågningen, som Epital Health's læger kan benytte til den lægefaglige back-up til Epital-vagtcentralens sygeplejerske. Udgifterne - udover de 560.000 kr. budgetlagt på aktivitetsområde Sundhed - er ikke særskilt budgetlagt, men finansieret under aktivitetsområde Administration.

Den finansiering, som er sket under aktivitetsområde Administration, drejer sig om ca. 472.000 kr. i 2017 og ca. 553.000 kr. i 2018. Heraf drejer ca. 225.000 kr. i 2018 sig om fornyelse af udstyret hos borgerne.

Appinux bruges til to ting - understøtter EpiProces og udgør desuden kommunikationsplatformen mellem borgerne og vagtcentralen. Derfor er der brug for Appinux, indtil den regionale løsning er på plads, jf. nedenfor. Kontrakten om Appinux gælder et år fra 1. oktober og kan opsiges med tre måneders varsel til den 1. oktober 2019. Udgiften er 25.000 kr./md. Forvaltningen vil kontakte Appinux med henblik på at lave en fornuftig løsning for perioden 1. oktober 2019 og frem til ibrugtagning af den regionale løsning i 2020.

På nuværende tidspunkt forventes den nye telemedicinske løsning til borgere med KOL i Region Hovedstaden at være udviklet med udgangen af 2019. Løsningen forventes teknisk afprøvet fra 1. januar 2020. Den første pilot-afprøvning af løsningen forventes at ske fra 1. marts 2020. Fra 1. maj 2020 vil løsningen være i drift.

Lovgrundlag

Jævnfør Sundhedsloven § 119, stk. 2 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

De samlede udgifter til projekt Epitalet:

Epitalet - Forbrug i hele kr.	2017	2018	2019*
Aktivitetsområde Administration (CBD)	472.123	552.975	360.000
Aktivitetsområde Sundhed (CSO)	445.141	558.158	570.000
I alt	917.264	1.111.133	930.000

Opgjort i løbende priser.

*2019 er forventet forbrug.

Udgifterne har i 2018 været relativt højere end i 2017, da der er foretaget større engangsinvesteringer i teknologiske redskaber til projektet. Udgifterne forventes derfor at falde til 2017 niveauet i 2019. Det bemærkes i forlængelse heraf, at udgifterne til driften af fagsystemet Epiprocess blev flyttet fra Administration til Sundhed i 2018.

Den supplerende finansiering er ikke særskilt budgetlagt, men er sket inden for den samlede budgetramme. Udgifter i 2019 finansieres indenfor budgetrammen som hidtil.

Beslutningskompetence

Kommunalbestyrelsen.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 15. januar 2019

Taget til efterretning.

Punkt 12: Dialogmøde med Seniorrådet (Drøftelse)

00.00.00-P20-36-18

Resume

I 2019 afholdes tre dialogmøder mellem Social- og Sundhedsudvalget og Seniorrådet. Møderne har til formål at fremme dialog om emner af betydning inden for ældreområdet. På udvalgsrådet den 4. december 2018 blev det aftalt, at emner til dagsordenen fremover forelægges til udvalgets drøftelse forud for dialogmøderne.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at emner til dagsordenen med Seniorrådet drøftes.

Sagsfremstilling

Med afsæt i dialogmødet den 4. december 2019, foreslår forvaltningen, at følgende punkter kan indgå i en dagsorden:

- Status på udbud af madordning til hjemmeboende (orientering fra formanden for Social- og Sundhedsudvalget)
- Indsats rettet mod den målgruppe af seniorer, der ikke har kontakt med kommunen (drøftelse)
- Indhold for Seniorguiden (orientering fra Seniorrådet)
- Program for Seniorrådets borgermøde i februar (orientering fra Seniorrådet)

Seniorrådet drøfter sagen 14. januar 2019. Seniorrådets input vil blive eftersendt forud for mødet.

En samlet dagsorden vil forud for dialogmødet den 5. februar 2019 blive koordineret mellem formanden for Social- og Sundhedsudvalget og formanden for Seniorrådet, og blive vedhæftet som et meddelelsespunkt på udvalgets ordinære udvalgsrådsmøde den 5. februar 2019.

Lovgrundlag

Ikke relevant.

Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 15. januar 2019

Drøftet.

Punkt 13: Kommende sager

00.01.00-A00-59-17

Resume

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

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

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

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

Følgende sager er planlagt til det kommende møde:

- Gendrøftelse af vikarforbrug og mulighederne for mere fast personale
- Paradiset Kirkens Korshær

Lovgrundlag

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

Økonomi

Ingen.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 15. januar 2019

Taget til efterretning.

Punkt 14: Meddelelser

00.22.00-A00-7-17

Sagsfremstilling

1. Ledelsesinformation

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

Social- og Sundhedsudvalget vil fremover modtage nøgletal for sundhed og omsorg hver anden måned fordelt på fire områder. Nøgletallene omfatter som hidtil ældreområdet, og som noget nyt indgår nøgletal for sundhedsområdet. Desuden tilføjes nøgletal for styrket ledelseskapacitet samt for træningsområdet som opfølgning på ældre- og sundhedsanalysen, herunder omstillingsprocessen i træningsenheden. Ledelsesinformationen omfatter i alt 18 nøgletal (bilag.)

2. Besøg af Smagspanelet i Det Danske Madhus

Smagspanelet bestående af to repræsentanter fra Seniorrådet, tre borgere som er visiteret til mad, og tre medarbejdere fra forvaltningen besøgte den 15. november 2018 Det Danske Madhus.

Der blev prøvesmagt 14 hovedretter og 8 biretter. Retterne var en blanding af traditionelle retter, sundere retter og retter med asiatisk twist. Både hovedretter og biretter blev vurderet på tre parametre: madens udseende, konsistens og smag. Efterfølgende var der rundvisning i huset, og en del spørgsmål blev besvaret.

Maden fra Det Danske Madhus blev af Smagspanelet vurderet på en skala fra 1-5 med 5 som det bedste. Den gennemsnitlige score var på 4 point for hovedretterne og 4,4 point for biretterne.

3. Oversigt over klager fra de pårørende på bosteder

Forvaltningen har spurgt forstanderne/lederne på de sociale institutioner, om der har været klager fra de pårørende gennem tiden.

Ingen af de sociale tilbud udover Chr. X's Allé har haft klager fra de pårørende. Forvaltningen har heller ikke modtaget klager fra de pårørende udover fra de pårørende på Chr. X's Allé. Slotsvænget har haft en nabo, der gennem tiden har klaget både til bostedet og forvaltningen i forhold til en konkret borger.

Kvindekrisecentret har gennem tiden haft en klage fra en borger, som ikke blev visiteret til kvindekrisecentret, da det var forstanderens vurdering, at pågældende ikke var i målgruppen. Herudover har der i en længere periode været en henvendelse fra en far gennem længere tid, både til Kvindekrisecentret og forvaltningen. Henvendelserne tangerede mere stalking/chikane af forstanderen end klager over stedet.

Magneten har ikke haft klager fra de pårørende.

4. Donation af brugte og kasserede hjælpemidler

Det Fælleskommunale Hjælpemiddeldepot har modtaget en henvendelse fra en borger (ansat i Rudersdal Kommune) om muligheden for at bidrage til et donationsprojekt, hvor brugte, kasserede hjælpemidler – sammen med hospitals- og rehabiliteringsartikler - sendes til en landsby, Azigbo, i Nigeria. Henvendelsen er fremsendt til det fælleskommunale hjælpemiddeldepot i Nærum, der er etableret af Hørsholm, Lyngby-Taarbæk og Rudersdal kommuner. Det fremgår blandt andet, at projektet er arrangeret af en borger, der som led i sin uddannelse til fysioterapeut har arbejdet i Nigeria og på den baggrund har opstartet det frivillige hjælpeprojekt.

Praksis er i dag, at brugte, kasserede hjælpemidler typisk sendes til metalskrot. Forvaltningen er i forlængelse af henvendelsen ved at undersøge muligheden for at donere relevante brugte og kasserede hjælpemidler til projektet, hvilket blandt andet forudsætter, at donationen ikke sker til en privat virksomhed (kommuner må ikke støtte private erhvervsdrivende) og ikke indebærer omkostninger for kommunerne.

5. Tillægsaftale vedrørende overgang af ansvaret for at støtte den selvstændige forening IF Limone fra DSI Nettet I til Frivilligcenter og Selvhjælp, Lyngby-Taarbæk Kommune

I forbindelse med kommunaliseringen af DSI Nettet I per 1. januar 2019 overgår ansvaret for at støtte den selvstændige forening IF Limone fra DSI Nettet I til Frivilligcenter og Selvhjælp, Lyngby-Taarbæk Kommune. Forvaltningen har i den forbindelse udarbejdet en tillægsaftale (bilag) til samarbejdsaftalen mellem Lyngby-Taarbæk Kommune og Frivilligcenter og Selvhjælp, Lyngby-Taarbæk Kommune. Aftalen regulerer indhold af foreningskonsulentens arbejde, budget og administration, herunder at driftstilskuddet udgør 500.000 kr., og at Frivilligcenter og Selvhjælp fremsender en årlig status til forvaltningen i december.

Herudover regulerer aftalen, at der skal aflægges årsregnskab, og at aftalen løber fra den 1. januar 2019 til den opsiges. Aftalen kan opsiges af begge parter med tre måneders varsel til udgangen af kalenderåret.

6. Ensomhedsprojektet i hjemmeplejen – pilotprojekt med Elderlearn

Som en del af ”Ensomhedsprojektet” i hjemmeplejen, Nye fællesskaber i Nærområdet, der er finansieret af midler fra Sundhedsstyrelsen, har forvaltningen indgået et samarbejde med ”Elderlearn” om et pilotprojekt om at matche ensomme ældre borgere med sprogstuderende udlændinge. Det særlige i denne ordning er, at den ældre - udover at få en besøgsven - bliver mentor for et andet menneske. Dette kan reducere oplevelsen af ensomhed og styrke oplevelsen af meningsfuldhed.

Elderlearn er ansvarlig for at rekruttere ti deltagere fra sprogskoler. Aftalen med Elderlearn er ti match med et forløb på seks måneder. Elderlearn arrangerer og deltager selv i det første møde, samt sikrer at besøgene forløber godt ved hele tiden at evaluere de individuelle forløb. Går et forløb i stå, forsøger Elderlearn at få et forløb genaktiveret eller finde et nyt match. Elderlearn udarbejder en midtvejsstatus og en færdig rapport efter forløbet. Samarbejde kan samtidig ses som en del af indsatsen med at skaffe flere besøgsvenner. Der vil være udgifter på ca. 45.000 kr. (4.500 pr. match), som finansieres af projektmidler fra Sundhedsstyrelsen. Hvis kommunen vurderer på baggrund af den færdige rapport om de ønsker at forlænge et forløb efter de seks måneder er gået, det koster det 1.500 kr. pr. match for endnu et seks måneders forløb. Yderligere oplysninger kan findes på: www.elderlearn.dk

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 15. januar 2019

Taget til efterretning.

Bilag

Ledelsesinformation SSU januar 2019

Nøgletal til SSU 2019

Tillæg til samarbejdsaftale mellem Frivilligcenter og Lyngby-Taarbæk Kommune

Bilag 1 til tillægsaftalen - Underskrevet Samarbejdsaftale

Bilag 2 til tillægsaftalen - Funktionsbeskrivelse Foreningskonsulent