

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget 2018-2021 d. 09-02-2021

Mødedato Tirsdag d. 09. februar 2021 kl. 08:15

Mødested Skype møde

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsordenen.....	3
Ejermodel for nyt plejecenter (Beslutning).....	4
Lukket: Ejendomssag (beslutning)	10
Status på udvikling af aktivitetstilbud til ældre (Beslutning).....	11
Handleplan for Kvaliteten i Den Kommunale Hjemmepleje (Beslutning).....	13
Tilsyn med Plejecentre (Orientering).....	22
Fortsat omlægning af aktivitets- og samværstilbud på ældreområdet (Beslutning).....	26
Madservice budget og regnskab 2020 og 2021 (Beslutning).....	28
Anvendelse og socialpædagogisk indsats, Slotsvænget 23 (Beslutning).....	30
Anmodningssag om kommissorium for fremtidens hjemmepleje.....	33
Kommende sager.....	34
Meddelelser.....	35

Punkt 1: Godkendelse af dagsordenen

00.22.00-A00-7-17

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 9. februar 2021

Charlotte Østerby holdt oplæg forud for dagsordenen. Oplægget er vedlagt som bilag.

Sag nr. 9 ”Anvendelse og socialpædagogisk indsats, Slotsvænget 23 (Beslutning)” blev taget som punkt nr. 2.

Dagsordenen blev herefter godkendt.

Bilag

Visitation og Hjælpemidler SSU 9. februar - oplæg

Punkt 2: Ejermodel for nyt plejecenter (Beslutning)

00.15.00-A00-31-20

Resume

Befolkningsprognoser viser et markant stigende behov for plejeboligkapacitet i kommunen fra omkring 2026 og frem. På den baggrund er det politisk besluttet i december 2019 og marts 2020, at forvaltningen udarbejder oplæg til byggeri af nyt bynært plejecenter som erstatning for Lystoftebakken. Oplægget skal bl.a. omhandle ejerformer, dimensionering, placering mv. I denne sag beskrives de mulige ejermodeller, der kan vælges i forbindelse med etableringen af et nyt plejecenter.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at der træffes valg om ejermodel for etablering af nyt plejecenter.

Sagsfremstilling

Beslutning om ejermodel er en forudsætning for at komme videre med arbejdet omkring et nyt plejecenter og skal tages inden for 1. kvartal 2021, hvis der skal være mulighed for at etablere den ekstra plejeboligkapacitet i 2026, jf. bilagte generiske tidsplan for byggeri af nyt plejecenter (bilag). Såfremt den ekstra plejeboligkapacitet først etableres senere, vil der med de nuværende befolkningsprognoser være risiko for, at overholdelse af plejeboliggarantien bliver udfordret.

Forvaltningen har tidligere forelagt beskrivelse af mulige ejermodeller, senest i november 2018. Ejermodellerne har forskellig indvirkning på den kommunale økonomi, på kommunens indflydelse på byggeriet og på driften af plejecentret mv. Nedenfor er opsummeret hovedelementerne i følgende mulige ejermodeller: 1) Almene plejeboliger, 2) Kommunale almene plejeboliger, 3) Selvejende institution, 4) Friplejeboliger.

For model 1 gælder det, at der er varianter af modellen ift. bygherre og driftsherre. Varianterne er:

- 1a: Boligselskab er ejer – kommune ejer serviceareal og er driftsherre
- 1b: Boligselskab er ejer – kommune ejer serviceareal og driften er udbudt

For model 2 gælder det, at der er varianter af modellen ift. bygherre og driftsherre. Varianterne er:

- 2a: Kommune er ejer og driftsherre
- 2b: Kommune er ejer – driften er udbudt

For overskuelighedens skyld er der i denne sag taget udgangspunkt i hovedmodellerne 1-4. De væsentligste forskelle mellem de fire hovedmodeller opsummeres i tabellen nedenfor. Derefter følger en kort beskrivelse af modellerne samt forvaltningens vurdering af de væsentligste fordele og ulemper for kommunen. En uddybning af de fire modeller er vedlagt sagen (bilag).

Tabel 1. Ejer- og driftsmodeller for nyt plejecenter

Udvalgte parametre	1) Almene plejeboliger (boligorganisationer)	2) Kommunale almene plejeboliger	3) Selvejende institution	4) Friplejeboliger
Kommunal grundkapital til	10 pct. af den samlede	10 pct. af den samlede	10 pct. af den samlede	Ingen kommunal grundkapital.

boligdelen	anskaffelsessum.	anskaffelsessum.	anskaffelsessum.	
Deponering	Ingen.	Ingen.	Ingen.	Deponering af anlægsværdi svarende til den kommunale del af anvisningsretten.
Kommunal garantistillelse for en del af realkreditlånet til boligdelen	Pantesikkerhed ud over 60 pct. af ejendommens værdi på lånetidspunktet (beregning foretages af realkreditinstituttet, der belåner).	Ingen, da kommunen indestår for lånene i projektet.	Pantesikkerhed ud over 60 pct. af ejendommens værdi på lånetidspunktet (beregning) foretages af realkreditinstituttet, der belåner.	Ingen kommunal garantistillelse.
Kommunal anvisningsret	100 pct.	100 pct.	100 pct.	Efter aftale med leverandøren.
Udgiften til servicearealer	Kommunal.	Kommunal.	Kommunal.	Deponering af anlægsværdi svarende til den kommunale del af anvisningsretten.
Ansvar for bygningsdrift og -vedligehold	Boligorganisation har ansvar for boligerne, kommunen for servicearealerne.	Kommunen har ansvar for boligerne og servicearealerne.	Selvejende institution har ansvar for boligerne, kommunen for servicearealerne.	Leverandøren for boligerne og servicearealerne. Kommunen betaler dog for drift og vedligehold af den andel af boligerne og dertilhørende serviceareal, som kommunen har anvisningsret til – betales via taksten.
Administration af boligerne	Boligorganisationen.	Kommunen – opgaven kan udliciteres.	Den selvejende institution.	Leverandøren.
Beboernes husleje	Baseret på balancelejeprincip, hvor lejerne alene må betale det, det koster at drive boligafdelingen. Beboerne har mulighed for at søge om boligydelse.	Baseret på balancelejeprincip, hvor lejerne alene må betale det, det koster at drive boligafdelingen. Beboerne har mulighed for at søge om boligydelse.	Baseret på balancelejeprincip, hvor lejerne alene må betale det, det koster at drive boligafdelingen. Beboerne har mulighed for at søge om boligydelse.	Baseret på balancelejeprincip, hvor lejerne alene må betale det, det koster at drive boligafdelingen. Beboerne har mulighed for at søge om boligydelse.
Betaling for tomgang og evt. fraflytning	Kommunen.	Kommunen.	Kommunen.	Leverandøren.

Tidshorisont: Fra behovsafklaring (placering og ejermodel) til ibrugtagning	Ca. 5,5 år	Ca. 5,5 år	Ca. 5,5 år	Ca. 4,5 år
I byggeprocessen har Kommunalbestyrelsen indflydelse på byggeriet via:	Lokalplan. Almindeligvis vil bygherren være interesseret i og indstillet på at samarbejde med kommunen om byggeriet. Kommunalbestyrelsen kan selv vælge den boligorganisation, som skal være bygherre.	Lokalplan. Kommunen har bygherrerollen fra start til slut og dermed fuld indflydelse på byggeriet.	Lokalplan. Bygherren vil blive udvalgt på baggrund af en udbudsproces. Bygherren vil formentlig være interesseret i at indgå i dialog om byggeriet, men det vil bero på den konkrete dialog med den selvejende almene boligorganisation.	Lokalplan. Bygherren er ikke forpligtet til at indgå i dialog om byggeriet. Hvis kommunen aftaler anvisningsret til én eller flere af boligerne, vil kommunen formentlig få en vis indflydelse på byggeriet. Dette vil bero på den konkrete dialog og forhandling med den private aktør.

Model 1) Almene plejeboliger

Denne model er gældende for kommunes fire plejecentre: Baunehøj, Bredebo, Solgården og Virumgård. Den almene boligorganisation erhverver grundarealet af kommunen og er bygherre. Den almene boligorganisation opfører i samarbejde med kommunen de boliger, som kommunen ønsker, herunder indretning, materialevalg og alle de rammer, der er vigtige i forbindelse med en fremtidig drift af et plejecenter. I tilknytning til boligerne opføres servicearealer for at sikre den daglige drift af plejecentret. Der er tale om ejerlejlighedskonstruktioner, hvor kommunen ejer den ejerlejlighed, som omfatter servicearealerne, mens den almennyttige boligafdeling ejer ejerlejligheden, hvor boligerne er tilknyttet. Den enkelte boligafdeling er underlagt en boligorganisation, hvor det er boligorganisationens bestyrelse/repræsentantskab, der har den øverste ledelse. Dvs. at en række forhold skal forelægges og godkendes af den øverste myndighed, før de kan føres ud i livet. Dette gælder bl.a. belåning, køb og salg m.v.

Væsentligste fordele:

Kommunen har erfaring med denne model. Kommunen er sikret fuld anvisningsret til boligerne, hvilket kan være en fordel i en periode med stigende antal ældre og det deraf følgende forventede pres på kapaciteten. I lyset af kommunens store anlægsportefølje i de kommende år er det en fordel, at det er en ekstern part, der er bygherre, samtidig med at kommunen stadig er sikret en indflydelse på projektet. Hertil kommer, at denne model er administrativt billig for kommunen, da det er det almene boligselskab, der står for den forholdsvis ressourcekrævende opkrævning af husleje, driften af bygningerne mv. Kommunen skal kun betale 10 pct. af den samlede anskaffelsessum udover udgiften til servicearealer. Den økonomiske risiko for fordyrelser/konkurser mv., der er ved et anlægsprojekt af denne størrelse, påhviler det almene boligselskab og ikke kommunen.

Væsentligste ulemper: Kommunen kan ikke selvstændigt beslutte forhold omkring fx køb, salg og ændret anvendelse af boliger, dette skal ske i samarbejde med boligorganisationen.

Model 2) Kommunale almene plejeboliger

I denne model er kommunen bygherre og står for opførelsen af plejecentret med ydelsesstøtte fra staten. Kommunalbestyrelsen kan vælge selv at stå for driften af de kommunale almene plejeboliger. Alternativt kan driften udliciteres. En udlicitering indebærer, at kommunen fortsat har visitationsretten til samtlige boliger tillige med tilsynsansvaret, mens det egentlige driftsansvar overdrages til 3. mand.

Kommunalbestyrelsen kan selv beslutte at ændre anvendelse af serviceareal og boliger - indenfor rammerne af Almenboligloven - og er således ikke afhængig af beslutninger fra andre instanser. Kommunen har på sin vis erfaring med denne model, da de 26 plejeboliger på Den Gamle Lyngby Statsskole (som dog blev opført som ældreboliger) har fungeret som almene kommunale plejeboliger fra 2017 til nu.

Væsentligste fordele: Kommunen er bygherre og har dermed fuld indflydelse fra start til slut i byggeprojektet. Kommunen kan selvstændigt beslutte forhold som fx køb, salg, ændret anvendelse af boliger og serviceareal, indenfor rammerne af Almenboligloven. Kommunen er sikret anvisningsret.

Væsentligste ulemper: Som bygherre er det kommunen, der påtager sig ansvar og opgaver samt skal afsætte anlægsbudget. Fordyrelser i byggeprojektet - herunder konkurser af fx. entreprenør er kommunens ansvar, og det er således kommunen, der betaler.

Model 3) Selvejende institution

En selvejende institution adskiller sig fra en kommunal institution på en række punkter, herunder ved at den selvejende institution er en frivillig organisation, der som selvstændig juridisk enhed har egen bestyrelse og kan baseres på specifikke værdier, f.eks. religiøse, pædagogiske m.v. i overensstemmelse med driftsoverenskomsten. Det er 3. mand, der er bygherre på et sådant byggeri. Kommunen indgår driftsoverenskomst med den selvejende institution om driften. Det er en selvejende almen boligorganisation, der opfører plejeboligerne.

Væsentligste fordele: Kommunen undgår at have bygherre- og ejerrollen, det dertilhørende ansvar og opgaver og skal kun betale 10 pct. af den samlede anskaffelsessum udover udgiften til servicearealer. Den selvejende institution kan lade dens særlige profil eller værdisæt præge plejecentret, så det udgør et alternativt tilbud til borgerne i forhold til de øvrige plejecentre. Kommunen er sikret anvisningsret.

Væsentligste ulemper: Kommunen har ikke lige så stor indflydelse på byggeriet som ved model 1 og 2, det kan kun styres direkte via lokalplanen. Hvis entreprenøren går konkurs, har den selvejende institution ikke mulighed for at indhente flere midler, hvilken kan betyde en betydelig forsinkelse af byggeprocessen. Driftsbudgettet og dermed kommunens udgift for en plads vil typisk være højere end i model 1 og 2, fordi der vil være yderligere udgifter til den selvejende institutions administration.

Model 4) Fripnejeboliger

En friplejebolig kan overordnet betegnes som et privat alternativ til et kommunalt plejehjem. Det er en udlejningsbolig, der er opført, ejet og drevet af private aktører, og som dermed er uden for den kommunale boligforsyning. Der skal tilbydes ydelser efter Serviceloven mv. til beboerne i friplejeboligen, hvilket kommunen betaler den private aktør for at levere. Med en lovændring fra 2015 er der åbnet op for, at kommuner og leverandører af friplejeboliger kan aftale, at kommunen får anvisningsret til én eller flere af boligerne i bebyggelsen. Hvis der ikke aftales anvisningsret, har kommunen ikke udgifter til grundkapitalindsat, deponering og servicearealer. Hvis der aftales anvisningsret til én eller flere af boligerne, skal kommunen deponere anlægsværdien og udgifter til servicearealer svarende til den kommunale del af anvisningsretten. Hvis kommunen aftaler anvisningsret, har kommunen adgang til det aftalte antal boliger og kan så købe yderligere pladser (ligesom kommunen i dag køber pladser i andre kommuner). Sidstnævnte pladser dog til en højere takst end kommunens egen.

Væsentligste fordele: Kommunen undgår at have bygherrerollen og de dertilhørende opgaver og ansvar samt at skulle afsætte anlægsbudget. På et friplejehjem har beboerne typisk mulighed for at købe tilkøbsydelser som fx ekstra rengøring, wellness eller ledsagelse ud af huset. Kommunen undgår udgift til tomgangshusleje (for de boliger, som kommunen ikke har anvisningsret til).

Væsentligste ulemper: Hvis kommunen ikke har anvisningsret til boligerne, kan boligerne ikke medregnes i den samlede plejeboligkapacitet, og kommunen har ikke indflydelse på byggeri og drift. Situationen er anderledes, hvis der aftales anvisningsret med friplejeleverandøren. Der er en del usikkerheder forbundet med friplejeboliger, fordi det er en relativ ny model, og kun få kommuner har erfaring med friplejeboliger uden offentlig støtte. Hvis kommunen aftaler anvisningsret, skal kommunen deponere svarende til den kommunale del af anvisningsretten.

Udover den ovenfor beskrevne model, hvor friplejeboligerne opføres med offentlig støtte, findes også en model, som er uden offentlig støtte, og hvor den private aktør har mere frie rammer til at tilrettelægge byggeriet, indenfor lovens rammer.

Mulighed for byggeri sammen med fx daginstitution eller ungdomsboliger

Det har været drøftet politisk at tænke byggeri af nyt plejecenter sammen med fx daginstitution og ungdomsboliger. I model 1-3 er det muligt at etablere daginstitution og ungdomsboliger i samme bygning som plejecentret (ejerlejlighedsmodel). I model 4 er dette ikke muligt, da friplejeboliger skal opføres på en selvstændig matrikel. I alle fire modeller er det muligt at opføre daginstitution og ungdomsboliger på selvstændige matrikler ved siden af plejecentret.

Kommunikation og høring

Sagen er til høring i Seniorrådet. Høringssvaret vedlægges sagen, inden dagsordenen behandles den 9. februar 2021.

Lovgrundlag

Lov om almene boliger.

Lov om leje af boliger.

Service-loven.

Lov om friplejeboliger.

Økonomi

Almene plejeboliger opføres som støttet byggeri, hvormed der er fastsat et rammebeløb for, hvad byggeriet må koste pr. etagemeter. Rammebeløbet på 30.890 kr. pr. m². er inkl. grundkøb. Ved etablering af almene plejeboliger skal kommunen finansiere 10 pct. af etableringsomkostningerne via et indskud i Landsbyggefonden (finanspost - ikke anlæg). Forvaltningen har udarbejdet et eksempel på beregning af udgifterne til byggeri af nyt plejecenter ud fra kommunens senest byggede plejecenter (bilag).

I rammen for støttet byggeri indgår køb af grund til opførelse af boliger. Uanset hvilken ejermodel der vælges til et nyt plejecenter gælder dette rammebeløb. Det betyder, at prisen for køb af en grund påvirker budgettet til opførelse af boliger – jo højere pris for grunden, jo mindre er budgettet til boligerne. Ved salg af en kommunal grund til en boligorganisation, kan salgsindtægten ofte 'udligne' udgiften til grundkapital. Udgiften til serviceareal er en ren kommunal udgift ved siden af.

Udover diverse myndighedskrav vil der også være et parkeringskrav. I forbindelse med arbejdet med Kommuneplan 2021 har kommunalbestyrelsen besluttet, at forvaltningen arbejder videre med en kommende revision af kommunens

parkeringsnormer. Udover parkeringskrav vil der også være krav til udearealer til boligerne, som således også kan få betydning for evt. krav til grundstørrelsen. Opførelse af et nyt plejecenter med 100 pladser vil også medføre afledte merudgifter til drift.

Der er ikke afsat budget til etablering af et nyt plejecenter.

Beslutningskompetence

Kommunalbestyrelsen.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 9. februar 2021

Anbefalet, at et par leverandører og relevante interessenter inviteres til et møde med Økonomi- og Social- og Sundhedsudvalget forud for endelig beslutning om valg af ejermodel, herunder med henblik på at afklare kommunens muligheder for at præge byggeri af et nyt plejecenter.

Bilag

Ejermodeller for nyt plejecenter, juridisk notat, 05.01.21

Tidsplan CAE for nyt plejecenter bilag til dagsordenspunkt feb.2021

Uddybning af de fire ejer- og driftsmodeller for nyt plejecenter - rev, 26.01.21

Høringssvar vedr. ejermodel for nyt plejecenter

Punkt 3: Lukket: Ejendomssag (beslutning)

01.02.00-P20-5-20

Punkt 4: Status på udvikling af aktivitetstilbud til ældre (Beslutning)

27.35.08-P05-1-20

Resume

Projektet "Analyse og udvikling af aktivitetstilbud på ældreområdet" handler om at nytænke, udvikle og målrette kommunens aktivitetstilbud for ældre gennem brugerdreven innovation. Social- og Sundhedsudvalget har i 2020 taget stilling til tids- og procesplanen. I denne sag gives en status på projektet, som er forsinket på grund af Covid-19. Der skal derudover tages stilling til, om processen skal genoptages virtuelt eller afvente, at deltagerne kan mødes fysisk.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at

1. status tages til efterretning,
2. processen genoptages, når Covid-19 situationen tillader, at deltagerne mødes fysisk.

Sagsfremstilling

I december 2019 behandlede Social- og Sundhedsudvalget og Økonomiudvalget forslag til en række initiativer som opfølgning på "Analyse af boligområdet". Initiativerne er opdelt i seks spor og udgør en samlet plan for plejeboligtilbud og substituerende indsatser på fremtidens ældreområde.

Under spor tre, "substituerende indsatser", godkendte Social- og Sundhedsudvalget i februar 2020 kommissoriet for "Analyse og udvikling af aktivitetstilbud på ældreområdet". Formålet med analysen er at nytænke, udvikle og målrette kommunens aktivitetstilbud, så tilbuddene kan erstatte eller udsætte behovet for en plejebolig. Målet er at forebygge ensomhed, tab af funktionsevne og styrke evnen til egenomsorg.

Udviklingen af de fremtidige aktivitetstilbud er baseret på en brugerdrevet innovationsproces. Brugere, pårørende, frivillige og repræsentanter fra Seniorråd, Handicapråd, Ældre Sagen, Rustenborghuset, Frivilligcenteret, Fællesrepræsentationen for Idrætsforeninger og Folkeoplysningsudvalget deltager aktivt i processen. Repræsentanter fra Social- og Sundhedsudvalget deltager også.

Status

Projektet er inddelt i tre faser: indsamling af viden, udvikling på innovationsworkshops og udarbejdelse af oplæg til politisk beslutning.

Forvaltningen har indsamlet data om aktuelle tilbud og gennemført ca. 25 interviews med frivillige, pårørende, brugere og medarbejdere. På grund af Covid-19 er der gennemført telefoninterviews frem for fokusgruppeinterviews. Nogle brugere er dog blevet interviewet i små grupper. På baggrund af interviewene er der udarbejdet målgruppeprofiler (bilag). Profilerne bliver brugt som afsæt for udviklingen af kommende tilbud. Profilerne er også nyttige i andre udviklingsopgaver rettet mod borgere på ældreområdet.

På tre workshops skal deltagerne brainstorme på ideer, udvikle forslag til fremtidens tilbud og teste forslagene. Ifølge planen skulle de tre workshops afvikles i september måned. Den første workshop blev holdt med deltagelse af ca. 50 personer. Workshop 2 blev på grund af Covid-19 udsat til november med strikte hygiejnemæssige tiltag. Af hensyn til smitterisikoen blev workshoppen dog udsat yderligere. De sidste workshops er således ikke afviklet. På den første workshop kom der mange gode input, som er mundet ud i et idekatalog over fremtidige tilbud. Idekataloget er et arbejdsdokument, som skal kvalificeres yderligere, når processen genoptages. Forvaltningen giver en overordnet præsentation af de foreløbige ideer på mødet.

Den videre proces i lyset af Covid-19

Social- og Sundhedsudvalget besluttede på sit møde i juni 2020, at de tre workshops kunne gennemføres via virtuelle platforme, hvis det ikke var muligt at forsamles på grund af Covid-19. Der findes virtuelle redskaber, som kan understøtte processen. Fordelen er, at processen kan genoptages trods Covid-19. Ulempen er, at det kan være svært at bidrage aktivt virtuelt, hvis man ikke har deltaget i innovationsprocesser før. Desuden kræver det it-kompetencer og -udstyr at deltage. Det forventes derfor, at en del af målgruppen kan have svært ved at deltage og må inddrages på anden vis. Det kan skabe utilfredshed med processen, når målgruppen ikke kan deltage på lige vilkår. Desuden vil det kræve flere ressourcer end en fysisk workshop.

Målet er også, at projektet bliver et læringsrum, hvor kommunen øver sig i borgerinddragelse og i at styrke samarbejdet mellem civilsamfund og kommune. Det er sværere at skabe det gode læringsrum med en virtuel løsning. Forvaltningen anbefaler derfor, at processen genoptages, når Covid-19 situationen tillader det.

Ifølge tidsplanen, som blev fremlagt for Social- og Sundhedsudvalget i juni 2020, skulle forvaltningen fremlægge et oplæg til beslutning om fremtidens aktivitetstilbud i slutningen af 2020. Afhængig af de aktuelle Covid-19 restriktioner forventes det, at der går 2-3 måneder fra processen genoptages, til der kan fremlægges et beslutningsgrundlag.

Kommunikation og høring

Sagen giver ikke anledning til særskilt kommunikation eller høring, da bidragsydere og deltagere i processen løbende er blevet orienteret om status.

Lovgrundlag

Lov om Social Service indeholder bestemmelser om aktivitetstilbud. Kommunen skal tilbyde aktivitets- og samværstilbud (visiterede tilbud) efter § 104. Kommunen kan tilbyde eller give tilskud til generelle tilbud med aktiverende og forebyggende sigte efter § 79. Endelig skal kommunen samarbejde med og årligt yde tilskud til frivillige og sociale organisationer og foreninger efter §18.

Økonomi

Der er afsat 400.000 kr. til projektet, som finansieres af råderum tilvejebragt i 2020 ved reduktion af plejeboligkapaciteten.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 9. februar 2021

Ad 1) Taget til efterretning.

Ad 2) Godkendt.

Bilag

Målgruppeprofiler

Høringssvar vedr. status på udvikling af aktivitetstilbud til ældre

Status på udvikling af aktivitetsområdet SSU 9. februar - Birgit Milling

Punkt 5: Handleplan for Kvaliteten i Den Kommunale Hjemmepleje (Beslutning)

00.15.00-A00-101-20

Resume

Med baggrund i Social- og Sundhedsudvalgets "Anmodningssag vedr. kvalitet i hjemmeplejen" fra november 2020 samt BDOs anbefalinger i tilsynsrapport med Den Kommunale Hjemmepleje fra december 2020 forelægger forvaltningen en beskrivelse af udfordringer i hjemmeplejen samt af de kvalitetsindsatser, der allerede arbejdes med. Forvaltningen peger endvidere på supplerende indsatser med henblik på yderligere at styrke kvaliteten i plejen og omsorgen. Igangværende såvel som supplerende indsatser er samlet i "Handleplan for kvalitet i Den Kommunale Hjemmepleje". Nogle indsatser forudsætter en økonomisk prioritering, som der skal tages politisk stilling til.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at Den Kommunale Hjemmeplejes forslag til en Kvalitetshandleplan samt finansieringen heraf, jf. økonomiafsnittet, godkendes. Finansieringen indebærer 2,5 mio. kr. varigt i forventet mindreforbrug fra Fritvalg- og Sygeplejepuljerne fra 2021 og frem og 0,9 mio. kr. i etårig finansiering i 2021 fra forventede overførsler fra 2020.

Sagsfremstilling

Kort opriids af udfordringer i Den Kommunale Hjemmepleje

Forvaltningen redegjorde senest på Social- og Sundhedsudvalgets møde i juni 2020 for Den Kommunale Hjemmeplejes vilkår og situation i de seneste fem år. Som beskrevet har hjemmeplejen siden 2015 været igennem større forandringer som konsekvens af en række forskellige udefrakommende og interne forhold, herunder ændret demografi, lovgivning, politiske og ledelsesmæssige beslutninger mm., jf. nedenfor.

Den demografiske udvikling har betydet, at andelen af ældre i kommunen er faldet. Dette forhold har sammen med gennemførte revisitationer ført til et fald i antallet af modtagere af hjemmehjælp, som både dækker over et fald i visiterede timer til personlig pleje og praktisk hjælp. Omvendt er kompleksiteten i indsatserne steget, særligt i sygeplejeydelserne, fordi borgerne udskrives tidligere fra hospital, og stadig flere opgaver skal løses af det nære sundhedsvæsen. Det kan være vanskeligt at tilrette organisationen med en tilsvarende hastighed.

I samme periode har hjemmeplejen stået over for en række omfattende ændringer i opgaver og arbejdsgange samt besparelser. Eksempelvis nye måder at visitere indsatser på, implementering af en helt ny dokumentationsmetode (Fælles Sprog III), ændrede arbejdsgange som følge af effektiviseringer, tilførsel og bortfald af opgaver (f.eks. fra Værdighedsmilliarden) samt besparelser (f.eks. social- og sundhedshjælpere kører ud til borgerne hjemmefra, røgfri arbejdstid, bortfald af ydelser som klippekort), nye og andre opgaver i kølvandet på demenshandleplanen, udviklingen i det nære sundhedsvæsen og projekt "Hjemmet som udgangspunkt" mv. Senest er hjemmeplejen ligesom andre dele af den kommunale organisation også blevet stærkt påvirket af Covid-19 epidemien.

Udover effektiviseringer og besparelser vedtaget i de kommunale budgetter har Den Kommunale Hjemmepleje de seneste par år i tillæg hertil arbejdet med at indhente et økonomisk merforbrug. I det omfang besparelserne ikke har kunnet realiseres ved opgavebortfald, mindre kompetenceudvikling, mindre sygefravær og mere effektive arbejdsgange o.l., har der måttet spares på tid til løsning af opgaver. Det kan have påvirket borgernes oplevelse af fortravlede medarbejdere, kvaliteten i dokumentationsindsatsen mv.

De ændrede vilkår og rammer har også været en del af begrundelserne for tre større omorganiseringer siden 2015, der har betydet vekslende geografiske områder og ændringer i antallet af enheder og ledere. Ændringer i opgaver, organisering, arbejdsgange og målgrupper påvirker ofte medarbejderne. Mange er ikke komfortable med mange forandringer, som derfor kan indvirke negativt på deres oplevelse af arbejdsmiljøet. Indikatorer på dette er sygefravær, personaleomsætning

og vikarforbrug. Forhold som desværre også kan indvirke på borgerne, der måske oplever flere forskellige hjælpere og vikarer.

For at lykkes med de mange ændringer i opgaver og arbejdsgange samt ikke mindst omstillingen til "Hjemmet som udgangspunkt" er det en nødvendig forudsætning løbende at kompetenceudvikle medarbejderne. Den nødvendige kompetenceudvikling har dog ikke kunnet gennemføres de seneste to år, dels fordi de afsatte midler til kompetenceudvikling prioriteret i forbindelse med "Hjemmet som udgangspunkt" blev sparet væk som følge af den økonomiske opbremsning generelt i kommunen i 2019, dels fordi medarbejderressourcerne har været prioriteret til håndtering af Covid-19 i 2020. Dertil kommer, at restriktioner som forsamlingsforbud o.l. har betydet aflysning af uddannelsesaktiviteter.

Samtidig med ovennævnte forhold er det også blevet stadig sværere at rekruttere personale til ældre- og sundhedsområdet, herunder fordi der har været færre ansøgere til social- og sundhedsuddannelser, der er på landsbasis blevet flere plejekrævende ældre, og flere medarbejdere er på vej på pension.

Nogle af de ovennævnte forhold kan være medvirkende årsag til en række af de observationer og opfølgende anbefalinger, som indgår i BDOs afrapportering fra det i oktober/november 2020 gennemførte tilsyn med hjemmeplejen, jf. sag om "Tilsyn med Hjemmeplejen" på Social- og Sundhedsudvalgets dagsorden 1. december 2020. Tilsynet anbefaler blandt andet en målrettet indsats i forhold til den plejefaglige dokumentation og højnelse af medarbejdernes faglighed.

Det seneste års arbejde med udviklingen af kvaliteten i Den Kommunale Hjemmepleje og ny "Handleplan for kvalitet i Den Kommunale Hjemmepleje"

Siden sommeren 2019 har forvaltningen og Den Kommunale Hjemmepleje iværksat forskellige initiativer for at arbejde mere systematisk med udviklingen af kvaliteten i plejen og omsorgen. Det drejer sig fx om indførelse af et fast årligt eksternt tilsyn med kvaliteten i hjemmeplejen fra 2020 (i lighed med tilsyn på plejecentre), gennemførelse af audits ("revision") indenfor udvalgte områder som dokumentation, sygepleje mv., bedre og mere ensartet planlægning af ruter, så modtagere af hjemmehjælp har flere faste medarbejdere, samt opfølgning på klager og henvendelser fra borgere/pårørende på leder- og personalemøder med henblik på fælles læring.

Covid-19 epidemien har som nævnt ovenfor dog båndlagt mange ressourcer og har også sammen med forsamlingsforbuddet gjort det vanskeligt at arbejde med nogle af de iværksatte indsatser og i øvrigt kompetenceudvikling.

Udover de allerede iværksatte indsatser peger forvaltningen og Den Kommunale Hjemmepleje med afsæt i anbefalingerne i BDO's tilsynsrapporter på yderligere indsatser, som kan kategoriseres i nogle overordnede hovedtemaer:

a. Tilsyn/audit

Eksempler: Der indlægges et ekstra uanmeldt besøg ved BDO i foråret med henblik på at følge op på især dokumentations-delen samt borgerforløbsplan. Der arbejdes med audits i sygeplejen, samt afdelingsleder kører med ud på besøg hos borgere.

b. Kompetenceudvikling

Eksempler: Der indføres månedlige møder i "Teamet i teamet", dvs. det faste lille tværfaglige team af medarbejdere omkring en gruppe borgere modtager supervision sammen med afdelingsleder. Kurser i professionel rengøring. Der ansættes en udviklingssygeplejerske til at understøtte hele kvalitetshandleplanen i samarbejde med Hjemmeplejens leder.

c. Tid/ressourcer

Eksempler: Der afsættes 5 min. pr. dag til SOSU-medhjælperne, så de i lighed med sygeplejersker og SOSU-assisterter dagligt får tid til at dokumentere i omsorgssystemet. Der afsættes tid både i dagvagten og aftenvagten.

d. Arbejdsgange/planlægning

Eksempler: I aftenvagten skal frontløbere understøtte korrekt dokumentation og sammenhæng i køreplanen. Der afsættes en pulje til skærmning af demente borgere i eget hjem, som midlertidig løsning, i lighed med praksis på Trænings- og Rehabiliteringscenteret samt på plejecentre. Der etableres tværfaglige koordineringsmøder mellem faggrupperne.

e. Kommunikation

Eksempler: Kurser i god og professionel service samt kurser i dansk/ordblinde-undervisning.

Indsætterne (i alt 14) samt tilhørende aktiviteter, målsætninger, økonomi mm. er uddybet i vedlagte "Handleplan for Kvaliteten i Den Kommunale Hjemmepleje" (bilag).

Lovgrundlag

Serviceoven §83.

Økonomi

Foreslåede investeringer

Nogle af de 14 indsatser, som er beskrevet i "Handleplan for Kvaliteten i Den Kommunale Hjemmepleje", kan ikke implementeres uden, at der tilføres ekstra ressourcer og investeres i de konkrete indsatser.

Ad. Indsats nr. 2b: Der afsættes tid til dokumentation i Social- og Sundhedsmedhjælpernes køreplaner. Denne er nu 0 minutter, idet dokumentation forudsættes at ligge i selve besøget. Dokumentationen består i, at der sættes "flueben" ved enkelte ydelser på telefonen, og evt. afvigelser i besøget skal beskrives. Derudover kan hjælperne bede om ekstra tid til dokumentation ved behov. Det foreslås, at der igen lægges tid ind til dokumentation i form af 5 minutter dagligt. Forslaget indebærer en investering på 1.040.000 kr. årligt.

Ad. Indsats nr. 2c: Styrkelse af frontløbere og af faglige kompetencer i forhold til dokumentation i aftenvagten = 94.000 kr. årligt.

Ad. Indsats nr. 4e: Der afsættes en pulje til skærmning af demente borgere i hjemmeplejen = 660.000 kr. årligt (i lighed med praksis på plejecentre og på Trænings- og Rehabiliteringscenteret).

Ad. Indsats nr. 5a: Faglig refleksion og supervision i kontaktteam i dagvagt 471.000 kr. og i aftenvagt 141.000 kr.

Ad. Indsats nr. 7: Generel kompetenceudvikling i professionel service, sprog og kommunikation 304.000 kr.

Ad. Indsats nr. 11.a: Ansættelse af udviklingssygeplejerske/souchef, som kan understøtte hjemmeplejeførelsen i gennemførelsen af kvalitetsløft = 660.000 kr.

I alt er der tale om en investering på 3,4 mio. kr. i 2021 og 2,5 mio. kr. varigt.

Finansiering

Der anvises finansiering på følgende måde: Indsats 2b, 2c, 4e, og 11a finansieres ved forventet varigt mindreforbrug på puljerne til Den Kommunale Hjemmepleje (Frit valg/Sygeplejepuljen). Indsats 5a finansieres etårigt i 2021 af forventet overførsel af mindreforbrug fra 2020 på Fritvalgs- og Sygeplejepuljerne. Indsats 7 finansieres etårigt i 2021 af mindreforbrug på pulje afsat til "Kontinuitet i plejen" (midler til at ansætte flere SOSU assistenter frem for SOSU hjælpere for at højne kompetenceniveauet) ved overførsel af disse midler fra 2020 til 2021. Der prioriteres dermed af et mindreforbrug, inden det endelige regnskabsresultat foreligger. Finansieringsforslag er specificeret i tabel nedenfor.

Indsatsnr.	Indsatsnavn	Beløb 2021-pl t. kr.	Udmøntning	Finansiering	Varighed
2b	Tid til dokumentation	1.040	Den Kommunale Hjemmepleje	FV-pulje (65 pct.) og SP-pulje (35 pct.)	Varig
2c	Styrkelse af dokumentation i aftenvagt	94	Den Kommunale Hjemmepleje	FV-pulje (65 pct.) og SP-pulje (35 pct.)	Varig
5a	Faglig refleksion i kontaktteam - dagvagt	471	Den Kommunale Hjemmepleje	FV-pulje (65 pct.) og SP-pulje (35 pct.)	Et-årig (2021)
5a	Faglig refleksion i kontaktteam - aftenvagt	141	Den Kommunale Hjemmepleje	FV-pulje (65 pct.) og SP-pulje (35 pct.)	Et-årig (2021)
4e	Pulje til skærmning af demente borgere	660	Den Kommunale Hjemmepleje	FV-pulje	Varig
11a	Ansættelse af souschef eller udviklingsmedarbejder	660	Centralt i Hjemmeplejen	SP-pulje	Varig
7	Kompetenceudvikling servicefag, sprog	304	Tværgående indsats	Pulje til kontinuitet i Plejen	Et-årig (2021)
	I alt	3.370			

Vedrørende finansieringen fra Fritvalgspuljen og Sygeplejepuljen vil forvaltningen følge op til 1. budgetopfølgning på, om puljerne kan bære at finansiere de nye indsatser, som ellers eventuelt kan blive nødvendige at tilpasse til

finansieringsmulighederne eller alternativt finansieres på anden vis.

Tabel til bevillingsmæssige ændringer:

Overskrift	Udvalg / Aktivitetssområde	2021	2022	2023	2024	2025	Varig?
Fritvalgspuljen (indsats 2b, 2c, 4e)	Social- og Sundhedsudvalget / Ældre	-1.397	-1.397	-1.397	-1.397	-1.397	Ja
Sygeplejepuljen (indsats 2b,2c, 11a)	Social- og Sundhedsudvalget / Ældre	-1.057	-1.057	-1.057	-1.057	-1.057	Ja
Hjemmeplejen (indsats 2b, 2c, 4e)	Social- og Sundhedsudvalget / Ældre	1.794	1.794	1.794	1.794	1.794	Ja
Hjemmeplejen (indsats 5a)	Social- og Sundhedsudvalget / Ældre	612					Nej
Hjemmeplejen Centralt (indsats 11a)	Social- og Sundhedsudvalget / Ældre	660	660	660	660	660	Ja
Tværgående indsats (indsats 7)	Social- og Sundhedsudvalget / Ældre	304					Nej
Pulje til Kontinuitet i plejen - forventet overførsel fra 2020	Social- og Sundhedsudvalget / Ældre	-304					Nej
Fritvalgspuljen - forventet overførsel fra 2020	Social- og Sundhedsudvalget / Ældre	-398					Nej
Sygeplejepuljen - forventet overførsel fra 2020	Social- og Sundhedsudvalget / Ældre	-214					Nej
I alt (Kassen)		0	0	0	0	0	

(2021 P/L-niveau, t. kr.)

Beslutningskompetence

Kommunalbestyrelsen.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 12. januar 2021

Udsat, idet forvaltningen frem til genbehandlingen af sagen på et ekstraordinært møde den 20. januar 2021 udarbejder et notat som opfølgning på bl.a. dialogmødet med Seniorrådet den 12. januar 2021 og deres formelle høringssvar den 19. januar 2021.

Social- og Sundhedsudvalget, den 20. januar 2021

Udsat med henblik på at uddybe og inddrage følgende indsatser i den samlede handleplan: 1. Samarbejde med brugere, pårørende, råd og organisationer, 2. Mentorordning, 3. Faste teams, 4. Medarbejder idéer og 5. Rekruttering og fastholdelse af medarbejdere (styrket arbejdsglæde, stolthed og mindsket sygefravær).

Økonomiudvalget, den 21. januar 2021

Taget af dagsorden.

Supplerende sagsfremstilling

Forvaltningen vil med baggrund i Social- og Sundhedsudvalgets behandling af sagen den 20. januar 2021 kort redegøre for indsatser i handleplanen, som er til orientering henholdsvis til politisk beslutning, og herefter adressere de emner, som er ønsket uddybet og anført i protokollen fra udvalgets behandling.

På baggrund af den supplerende sagsfremstilling foreslår forvaltningen en supplerende indstilling og beslutningskompetence. Disse skal ses som tillæg til den allerede eksisterende indstilling. Der skal dermed forsat tages stilling til indstillingspunkt 1, og derefter til de supplerende indstillingspunkter 2-4.

Indsatser i handleplanen til efterretning og til politisk beslutning

Forvaltningen skal indledningsvist præcisere, at Handleplanen for Kvaliteten i Den Kommunale Hjemmepleje først og fremmest omfatter en række indsatser opdelt på 11 indsatsområder, som bør sættes i værk for at forbedre hjemmeplejens ydelser så hurtigt som muligt på områder, hvor BDO tilsynet er kommet med anbefalinger hertil. Indsatserne bygger ovenpå de mange øvrige organisatoriske og faglige tiltag, som der i øvrigt arbejdes med. I tillæg til denne ”her og nu” plan er tanken, at der også skal arbejdes mere strategisk og langsigtet med udviklingen af området, herunder i regi af ”Fremtidens Hjemmepleje”.

En række af indsatserne i handleplanen sættes i værk inden for budgetrammen og er anført i handleplanen for at underrette det politiske niveau om, at der følges op på tilsynet samt hvordan. Det gælder følgende punkter i handleplanen:

- Punkt 1: Eksternt tilsyn med den private og den kommunale leverandør af hjemmehjælp. Kommunen er lovmæssigt forpligtet til at føre tilsyn. Metoden er ikke lovmæssigt fastlagt som for tilsyn på plejecentre, og metoden er besluttet af Kommunalbestyrelsen.
- Punkt 2a: Undervisning af SOSU- hjælpere og SOSU-assistenten for at højne kvalitet i dokumentation.
- Punkt 3: Undervisning og oplæring i kendskab til og anvendelse af instrukser for udlevering af dispenseret medicin.
- Punkt 4a-4e: Forskellige indsatser, herunder øget fokus på faglig ledelse og tværgående samarbejde, for at opnå øget kontinuitet og kvalitet i leveringen af ydelser.
- Punkt 5b: Ledelsesmæssigt fokus på dialog med medarbejderne om ikke at italesætte travlhed over for borgerne.
- Punkt 6: Månedlig opfølgning på utilsigtede hændelser og borgerklager på ledermøde med henblik på fælles læring.
- Punkt 8: Videreudvikling af samarbejde mellem sygeplejersker og SOSU-assistenten.
- Punkt 9: Særlig ledelsesmæssig indsats for at højne den sygeplejefaglige dokumentation, herunder gennem audit af journaler, samt styrkelse af sygeplejerskernes ledelse af triageringsmøder.
- Punkt 10: Indsatser, der styrker kommunikation med borgere og pårørende, herunder pjece og forventningssamtaler.

Selv om de enkelte punkter nævnt ovenfor umiddelbart kan afholdes indenfor budgetrammen, så forudsætter en række af indsatserne tilførsel af en ekstra ressource i form af en udviklingssygeplejerske, som kan bistå ledelsen med det samlede kvalitetsarbejde, se nedenfor.

Øvrige indsatser i handleplanen forudsætter tilførsel af ressourcer (jf. afsnit om økonomi) og derfor politisk stillingtagen. Det gælder følgende punkter i handleplanen.

- Punkt 2b: SOSU-hjælpere får fast 5 minutter om dagen til dokumentationsarbejde. SOSU-hjælperne har tidligere haft 10 minutter, men det blev afskaffet, da det blev muligt teknologisk på telefon/tablets at dokumentere under eller i forbindelse med besøg (”vinge af på udførte opgaver og registrere evt. afvigelser). Det er fortsat muligt at få særskilt tid til større dokumentationsopgaver f.eks. i forbindelse med en døgnrytmeplan.
- Punkt 2c: Etablering af en frontløberfunktion i aftenvagten, der fungerer som superbruger/mentor for kollegaer i forhold til dokumentation.
- Punkt 4e: Ressourcer til ”midlertidig skærmning” af hjemmeboende demente borgere er tænkt til, at hjemmeplejen kan gå ind og levere ekstra støtte i et hjem med dement borger fremfor, at borger indstilles til en midlertidig plads fx i venteperiode til plejebolig. En midlertidig flytning kan opleves som et overgreb eller give en forværring i borgers tilstand.
- Punkt 5a: Etablering af refleksionsrum som kollegial/ledelsesmæssig mentorordning, jf. notat om mentorordninger (bilag).
- Punkt 7: Kompetenceudvikling i danskundskaber, servicekultur og god borgerkommunikation målrettet behov på tværs af dag- og aftenvagt.
- Punkt 11: Ansættelse af udviklingssygeplejerske/klinisk sygeplejespecialist, der skal understøtte ledelse og medarbejdere i gennemførelsen af de samlede indsatser for at højne kvaliteten i hjemmeplejen, og som er en forudsætning for at kunne lykkes med indsatserne.

Uddybning af emner anført i protokollen fra Social- og Sundhedsudvalgets møde den 20. januar 2021

- Samarbejde mellem brugere, pårørende, råd og organisationer

For at styrke samarbejdet indgår i handleplanen (punkt 10) hyppigere besøg mellem borger, pårørende og ledere og medarbejdere, herunder også forventningssamtaler, samt udarbejdelse af pjecer, hvor Seniorrådet kan tænkes ind som sparringspartner. Forvaltningen peger på, at der ud over handleplanens indsatser kan ses mere bredt på udvikling af samarbejde med brugere, pårørende m.fl. på ældreområdet.

- Mentorordninger

Den Kommunale Hjemmepleje arbejder allerede med mentorordninger, og i handleplanen indgår også forskellige typer af mentorordninger/sidemandsoplæring, jf. notat om mentorordninger (bilag). I notatet er også mulige supplerende mentorordninger beskrevet.

- Faste team (kontaktteam)

Den Kommunale Hjemmepleje etablerede faste team (kontaktteam) omkring borgerne i sommeren 2020. Ordningen er uddybet i notat om faste team (bilag). I handleplanen indgår, at der skal ske en faglig styrkelse af indsatsen i de faste team, så de i højere grad kan håndtere komplekse borgerforløb.

- Medarbejderideer

Medarbejderideer bliver i dag grebet og udviklet dels i de enkelte hjemmeplejeenheder, dels i det lokale MED-samarbejde og TRIO-samarbejdet (TR, AMR og leder). En af medarbejderideerne i handleplanen er bl.a. at afsætte mere tid til dokumentation i dagligdagen og at etablere refleksionsrum.

- Rekruttering og fastholdelse af medarbejdere

Arbejdsmarkeds- og uddannelsessituationen betyder, at Lyngby-Taarbæk Kommune er udfordret både i forhold til at kunne rekruttere og fastholde kompetente medarbejdere og kalder på en særlig strategisk indsats. Forvaltningen peger på at vende tilbage med en særskilt sag om rekruttering, der også adresserer andre områder med særlige udfordringer.

Kommunikation og høring

Sagen med supplerende sagsfremstilling er til høring i Seniorrådet. Høringssvaret vedlægges sagen, inden dagsordenen behandles den 9. februar 2021.

Eksisterende indstilling

Forvaltningen foreslår, at

1. Den Kommunale Hjemmeplejes forslag til en Kvalitetshandleplan samt finansieringen heraf, jf. økonomiafsnittet, godkendes. Finansieringen indebærer 2,5 mio. kr. varigt i forventet mindreforbrug fra Fritvalg- og Sygeplejepuljerne fra 2021 og frem og 0,9 mio. kr. i etårig finansiering i 2021 fra forventede overførsler fra 2020.

Supplerende indstilling

Forvaltningen foreslår, at

2. indsatser i Handleplan for kvalitet i Den Kommunale Hjemmepleje iværksat inden for gældende budgetramme tages til efterretning,

3. indsatser i Handleplan for kvalitet i Den Kommunale Hjemmepleje med behov for budgettilførsel godkendes, jf. også oprindelig indstilling,

4. uddybning af emner fra Social- og Sundhedsudvalgets protokol af 20. januar 2021 tages til efterretning.

Beslutningskompetence

Ad 1) Kommunalbestyrelsen

Ad 2) Social- og Sundhedsudvalget

Ad 3) Kommunalbestyrelsen

Ad 4) Social- og Sundhedsudvalget

Social- og Sundhedsudvalget, den 9. februar 2021

Ad 1) Anbefalet.

Ad 2) Taget til efterretning.

Ad 3) Anbefalet.

Ad 4) Samlet set taget til efterretning og anbefalet, at

- Forvaltningen forelægger sag om muligheder for at udvikle samarbejdet med brugere, pårørende, råd og organisationer på ældreområdet bredt set
- Udviklingssygeplejerske får også til opgave at fungere som mentor i særligt komplekse borgerforløb, jf. model c i notat om mentorordninger
- Forvaltningen forelægger sag om rekruttering, der også adresserer andre områder med særlige udfordringer

Desuden ønsker Social- og Sundhedsudvalget belyst de økonomiske konsekvenser for faste teams i weekenden.

Bilag

Handleplan for Kvaliteten i Den Kommunale Hjemmepleje

LokalMED dagsorden d. 6. januar Ex ord. møde

Høringssvar vedr. handleplan for kvaliteten i den kommunale hjemmepleje

Notat som opfølgning på Seniorrådets og Lokal-MEDs høringssvar ved Handleplan for Kvalitet i Den Kommunale Hjemmepleje

Notat om faste team 4. februar 2021

Notat om mentorordninger af 4. februar 2021

Høringssvar vedr. handleplan for kvaliteten i den kommunale hjemmepleje

Punkt 6: Tilsyn med Plejecentre (Orientering)

27.36.00-A00-2-20

Resume

I Lyngby-Taarbæk Kommune gennemfører Styrelsen for Patientsikkerhed ældretilsyn samt risikobaserede tilsyn med plejecentre, og firmaet BDO gennemfører kommunale tilsyn med plejecentre. Styrelsen for Patientsikkerhed har, grundet Covid-19 pandemien kun gennemført et enkelt risikobaseret tilsyn i februar 2020 på Plejecenter Baunehøj. En samlet redegørelse for tilsyn på kommunens plejecentre beliggende i Lyngby-Taarbæk Kommune forelægges til orientering.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at orientering om årsrapport om gennemførte tilsyn på plejecentre 2020 tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Typer af tilsyn på ældreområdet

I dag er der tre forskellige tilsyn med hjemmeplejeenheder og plejecentre, herunder et Ældretilsyn, som er en forsøgsordning samt to lovpligtige tilsyn kaldet et Sundhedsfagligt tilsyn og et Kommunalt tilsyn. De tre tilsyn har forskellige afsæt og fokusområder.

Ældretilsynet er en fireårig forsøgsordning i perioden 2018-2021, der er finansieret af midler fra satspuljen. Det er Styrelsen for Patientsikkerhed, der står for tilsynet. Ældretilsynet fokuserer på den sociale og plejefaglige indsats i hjemmeplejeenheder og på plejecentre. Ældretilsyn kan både være anmeldte og reaktive. De reaktive tilsyn sker oftest ud fra en bekymringshenvendelse til Styrelsen for Patientsikkerhed.

Det Sundhedsfaglige tilsyn er ligeledes et statsligt tilsyn og gennemføres af Styrelsen for Patientsikkerhed. Tilsynet har fokus på den sundhedsfaglige indsats i hjemmeplejeenheder og på plejecentre. Det gælder eksempelvis opgaver som medicin håndtering og sårpleje. Her er tale om et risikobaseret tilsyn, hvor der føres tilsyn med cirka 10 procent af stederne, og hvor tilsyn kan være både anmeldte og reaktive.

Det kommunale tilsyn forpligter Kommunalbestyrelsen i alle kommuner til at føre tilsyn med den hjælp og pleje, der gives efter Serviceloven. Det er derudover specificeret i Serviceloven og Sundhedsloven, at Kommunalbestyrelsen har en forpligtigelse til at foretage mindst et årligt uanmeldt tilsynsbesøg på alle plejecentre.

De konkrete kommunale tilsyn omfatter tilsyn efter begge lovgivninger, og omfatter de organisatoriske, personale-, pleje- og omsorgsmæssige forhold, herunder sundhedsfaglig dokumentation og kontrol af medicin. De uanmeldte tilsyn har overordnet til formål at afdække, hvorvidt der er sammenhæng mellem de beskrevne og vedtagne rammer samt den praksis og dokumentation, der udføres på stedet. Tilsynet gennemføres som et helhedstilsyn, hvor borgere, ledere og medarbejdere inddrages, herunder observationer af trivslen på det enkelte plejecenter.

I Lyngby-Taarbæk Kommune gennemføres de kommunale tilsyn af BDO, og er i 2020 gennemført i første kvartal. Tilsynsrapporterne er løbende publiceret i First Agenda og er vedhæftet sagen (bilag).

Resultat af BDO's tilsyn

Det eksterne tilsyn med plejecentrene i Lyngby-Taarbæk Kommuner vurderer overordnet, at den personlige pleje på Lyngby-Taarbæk Kommunes seks plejecentre er af meget tilfredsstillende kvalitet.

Skalaen for BDO's vurderinger er:

1. Særdeles tilfredsstillende
2. Meget tilfredsstillende
3. Tilfredsstillende
4. Mindre tilfredsstillende
5. Ikke tilfredsstillende

Den overordnede vurdering er et øjebliksbillede.

BDO konkluderer blandt andet følgende på tværs af kommunens plejecentre:

”Tilsynet vurderer overordnet, at den personlige pleje på Lyngby-Taarbæk Kommunes seks plejecentre er af meget tilfredsstillende kvalitet. Et enkelt plejecenter modtager en anbefaling på området. Beboerne oplever at modtage den hjælp til personlig pleje, som de har behov for. På et enkelt plejecenter oplever en beboer dog ikke, at medarbejderne har den rette forståelse for beboers helbredsmaessige problemstillinger. Tilsynet anbefaler, at der rettes fokus på den konkrete beboers oplevelse.

På baggrund af den tværgående analyse er det tilsynets samlede vurdering, at den leverede hjælp og det skriftlige arbejdsgrundlag i vid udtrækning lever op til lovgivningen såvel som Lyngby-Taarbæk Kommunes kvalitetsstandarder og øvrige retningslinjer. På alle plejecentre arbejdes med udgangspunkt i kommunens værdigrundlag med fokus på kerneopgaven i levering af pleje, omsorg og praktisk hjælp”

Tilsynets anbefalinger til Solgården Plejecenter

BDO kommer med tre anbefalinger:

- Tilsynet anbefaler, at Solgården arbejder videre med at udvikle dokumentationsarbejdet, herunder at kvalificere kvaliteten samt sikre sammenhæng mellem de forskellige områder i journalen. Ligeledes at det overvejes at arbejde med løbende audit og kvalitetssikring på området.
- Tilsynet anbefaler, at der implementeres arbejds gange, der sikrer tilstrækkelig renholdelse af hjælpemidler og boliger.
- Tilsynet anbefaler, at udviklingen af mad og måltider fortsættes, herunder at der sættes fokus på kommunikation, handskebrug og inddragende og rehabiliterende tilgang til måltidet.

Tilsynets anbefalinger til Baunehøj Plejecenter

BDO kommer med fire anbefalinger:

- Tilsynet anbefaler, at det ledelsesmaessige fokus på dokumentationen opretholdes, så der sikres en ensartet kvalitet i arbejdet.
- Tilsynet anbefaler, at der implementeres arbejds gange, der sikrer tilstrækkelig renholdelse af beboernes hjælpemidler.
- Tilsynet anbefaler, at der fortsat arbejdes med mad og måltider, så beboernes ønsker imødekommes, og at rammerne understøtter et godt måltid.
- Tilsynet anbefaler, at der sættes fokus på en konkret beboers oplevelser af medarbejdernes accept og kommunikation.

Tilsynets anbefalinger til Virumgård Plejecenter

BDO kommer med tre anbefalinger:

- Tilsynet anbefaler, at der implementeres målrettede indsatser, så det sikres, at medarbejderne får den fulde forståelse for arbejdet med omsorgssystemet. Tilsynet anbefaler, at der rettes et særligt fokus på medarbejdernes viden og forståelse for, hvordan der sker korrekt udarbejdelse af døgnrytmeplanen, helbredstilstande, indsatsmål og handlingsanvisninger.
- Tilsynet anbefaler, at der med udgangspunkt i kommunens mad- og måltidspolitik igangsættes en faglig dialog om medarbejdernes rolle og ansvar i forhold til at skabe dialog, trivsel og socialt samvær under måltiderne.
- Tilsynet anbefaler, at der med udgangspunkt i kommunens mad- og måltidspolitik igangsættes en faglig dialog om, hvordan der på de forskellige afdelinger arbejdes ud fra den rehabiliterende tilgang i måden, maden anrettes og serveres.

Tilsynets anbefalinger til Bredebo Plejecenter

BDO kommer med syv anbefalinger:

- Tilsynet anbefaler, at plejecentret fortsætter italesættelse af arbejdet med den personcentrede omsorg og støtter medarbejdernes faglighed i, hvorledes metoden bringes i spil i hverdagens pleje og omsorg for beboerne.
- Tilsynet anbefaler, at plejecentret fortsætter det målrettede fokus med kvalitetssikring af dokumentationen. Tilsynet anbefaler, at der implementeres indsatser, så det sikres, at der altid sker udarbejdelse af den nødvendige dokumentation, samt at kvaliteten af dokumentationen lever op til gældende retningslinjer på området.
- Tilsynet anbefaler, at der skabes faglig dialog om, hvordan beboere kan medinddrages i praktiske opgaver. Tilsynet anbefaler herunder, at medarbejderne deler viden og erfaring om indsatser, der giver god mening for beboerne.
- Tilsynet anbefaler, at det sikres, at alle medarbejdere har kendskab til arbejdsgangen for renholdelse af hjælpemidler.
- Tilsynet anbefaler, at der rettes fokus på, om brug af særlig bog til kommunikation mellem køkken, beboere og pårørende fungerer i praksis. Tilsynet anbefaler, at der som led i udvikling af måltiderne sker faglig drøftelse af fordele og ulemper ved, at køkkenpersonalet eventuelt udviser mere synlighed på afdelingerne, når måltidet serveres for beboerne.
- Tilsynet anbefaler, at hygiejniske principper for anretning og servering af måltider skærpes over for medarbejderne.
- Tilsynet anbefaler, at det skærpes over for medarbejderne, at brug af mobiltelefoner skal ske med omtanke og ikke i tilknytning til, at der ydes en given indsats over en beboer.

Tilsynets anbefalinger til Plejecenter Den gl. Lyngby Statsskole

BDO kommer med anbefalinger på to områder:

- Tilsynet anbefaler, at plejecentret retter fokus på at sikre tydelige retningslinjer for, hvor i omsorgssystemet de udarbejdede ernæringscreeninger skal dokumenteres.
- Tilsynet anbefaler, at der rettes fokus på brug af handsker under måltiderne.

Tilsynets anbefaling til Lystoftebakken

BDO kommer med én anbefaling:

- Tilsynet anbefaler, at plejecentret fortsætter de målrettede indsatser i forhold til kvalitetssikring af den sundhedsfaglige dokumentation og de løbende audits på området.

Alle plejecentrene har udarbejdet handleplaner, som adresserer anbefalingerne. Forvaltningen har herudover igangsat undervisning af ledere og medarbejdere i sundhedsfaglig dokumentation, samt at understøtte fælles brug og ensretning i dokumentationen. Der har ligeledes, inden pandemiens udbrud, været gennemført undervisning af alle medicinansvarlige medarbejdere i plejen. Forvaltningen har endvidere gennemført yderligere gennemgang af personcentreret omsorg i ledergrupperne.

Tilsyn ved Styrelsen for Patientsikkerhed

Der har på grund af Covid-19 pandemien kun været gennemført et enkelt planlagt risikobaseret tilsyn. Tilsynet blev gennemført på Plejecenter Baunehøj, hvor tilsynet placerede Plejecenter Baunehøj i kategorien ”Ingen problemer af betydning for patientsikkerheden”.

Der skulle endvidere have været gennemført et reaktivt tilsyn på Plejecenter Lystoftebakken som opfølgning på et tilsynsbesøg i 2019. På grund af Covid-19 pandemien har dette ikke været muligt at gennemføre i 2020. Styrelsen for Patientsikkerhed havde varslet et besøg for reaktivt tilsyn i januar 2021, men dette er igen udsat på grund af Covid-19.

Skalaen for Styrelsen for Patientsikkerhed’s tilsyn er:

- Ingen problemer af betydning for patientsikkerheden
- Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden
- Større problemer af betydning for patientsikkerheden
- Kritiske problemer af betydning for patientsikkerheden

Kommunikation og høring

Sagen er sendt til høring i Seniorrådet, og høringssvaret vil blive bilagt sagen.

Lovgrundlag

Sundhedsloven § 219 stk. 1 og 2. Serviceloven § 148a samt Retssikkerhedsloven § 16.

Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 9. februar 2021

Taget til efterretning.

Bilag

Årsrapport 2020 - Lyngby-Taarbæk Kommune - Uanmeldte tilsyn Plejecentre

Tilsynsrapport ved BDO Lystoftebakken

Tilsynsrapport ved BDO Plejecenter Virumgård

Tilsynsrapport ved BDO Plejecentret Baunehøj

Tilsynsrapport ved BDO Plejecentret Solgården

Tilsynsrapport ved BDO Plejecenter Bredebo

Tilsynsrapporten ved BDO Den Gl. Lyngby Statsskole

Risikobaseret tilsyn ved Styrelsen for patientsikkerhed Plejecenter Baunehøj

Punkt 7: Fortsat omlægning af aktivitets- og samværstilbud på ældreområdet (Beslutning)

29.08.00-A00-1-20

Resume

Regeringen forlængede den 29. december 2020 de skærpede nationale restriktioner for at forebygge smittespredning med Covid-19 til 17. januar 2021, som efterfølgende er forlænget, først til 7. februar 2021 og nu til 28. februar 2021. Med baggrund heri og ud fra et hensyn til at begrænse smitterisikoen på kommunens plejecentre besluttede Social- og Sundhedsudvalget den 31. december 2020 midlertidigt at omlægge aktivitetstilbud på ældreområdet frem til, at anden bølge af vaccinationer på plejecentrene er gennemført. For aktivitets- og samværstilbud for demente på Borrebakken besluttede udvalget at afvente genåbning efter juleferien til den 17. januar 2021, og forvaltningen orienterede på udvalgets møde i januar 2021 om alternative tilbud. Med denne sag skal der tages stilling til, om den midlertidige omlægning skal forlænges.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at aktivitets- og samværstilbud indenfor ældreområdet fortsat er midlertidigt omlagt, indtil de tilbudte vaccinationer til borgerne på plejecentrene og i hjemmeplejen er gennemført og forventes at virke, og de nationale restriktioner er ophævet.

Sagsfremstilling

Status for vaccinationer

Baseret på de seneste udmeldinger fra sundhedsmyndighederne er status for vaccinationer:

- Vaccination på plejecentrene skal stadig gives 2 gange. Første vaccine blev givet den 5. januar 2021, og 2. vaccine er givet den 29. januar 2021. Sundhedsmyndighedernes melding er, at den fulde virkning af vaccinerne først kan garanteres 1-2 uger efter vaccinationsdatoen.
- En mindre andel af borgerne får først deres første vaccination den 29. januar 2021, idet de var syge med Corona den 5. januar 2021.
- Da sagen om omlægning af aktivitets- og samværstilbud blev fremlagt til behandling den 31. december 2020, var det forventningen, at vaccinationen af næste målgruppe: hjemmeboende borgere, som modtager både personlig pleje og praktisk hjælp, ville blive påbegyndt i uge 2. Det blev dog i løbet af uge 2 klart, at der var vaccinemangel, og at de omkring 650 borgere ikke kunne blive vaccineret foreløbig. Det er nogle af de hjemmeboende borgere, som er brugere af aktivitets- og samværstilbuddene. Kommunen er fortsat ikke oplyst om tidspunktet for, hvornår de kan blive vaccineret. Men så længe de ikke er vaccineret udgør de en smitterisiko for hinanden, og derfor indstilles der til fortsat omlægning indtil de også har været igennem et vaccinationsforløb.

Dertil kommer, at de nationale skærpede restriktioner er forlænget til den 28. februar 2021.

Især for borgere, som modtager hjemmepleje og har tilbud i aktivitets- og samværstilbuddene, og som ikke er nået at blive vaccineret, vækker det bekymring at genåbne tilbuddene til normal praksis. Der er således fortsat risiko for, at de kan smitte hinanden eller skabe nye udbrud inde på plejecentrene, som ikke er fuldt beskyttede af vaccinerne endnu.

Aktivitets- og samværstilbuddene, herunder Borrebakken, giver alternative tilbud til de borgere og pårørende, som ønsker det, herunder fx flere ugentlige samtaler og besøg med udendørs gåture. Forvaltningen oplever, at borgerne og de pårørende er tilfredse med de alternative tilbud, og udviser forståelse for den midlertidige omlægning af tilbuddene. Flere borgere udtrykker, at de heller ikke ønsker at møde op i tilbuddene, før det er mere sikkert, da de befinder sig i risikogruppen.

Når tilbuddene åbner op for normal praksis igen, vil aktivitets- og samværstilbuddene være observant på, hvilken betydning omlægningen har haft for borgerne og eventuelt særlige behov som følge heraf.

Kommunikation og høring

Sagen er sendt til høring i Seniorrådet, og høringssvaret vil blive bilagt sagen. Borgere og medarbejdere holdes til stadighed orienteret om Aktivitets- og samværstilbuddenes status i Corona-indsatsen.

Lovgrundlag

Serviceoven §79 og 104

Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 9. februar 2021

Godkendt.

Bilag

Høringssvar vedr. fortsat omlægning af aktivitets- og samværstilbud på ældreområdet

Punkt 8: Madservice budget og regnskab 2020 og 2021 (Beslutning)

00.15.00-A00-4-21

Resume

Lyngby-Taarbæk Kommune tilbyder madservice til beboerne på plejecentrene og Trænings- og Rehabiliteringscenteret. Kommunalbestyrelsen behandlede den 20. april 2020 en nedsættelse af taksten for madservice, hvor budgettet til Den Kommunale Madservice (DKM) som kompensation blev tilført 0,7 mio. kr. for 2020 og årene frem med undtagelse af 2021, idet der ikke var midler indenfor Social- og Sundhedsudvalgets ramme til at dække budgetbehovet i 2021. I stedet traf Kommunalbestyrelsen beslutning om en midlertidig nedgang i serviceniveauet i 2021. Social- og Sundhedsudvalget besluttede dog i forbindelse med behandling af 3. budgetopfølgning den 18. november 2020, at forvaltningen skulle forelægge en særskilt sag, der mere detaljeret beskriver de økonomiske udfordringer i Den Kommunale Madservice, samt kommer med oplæg til at sikre balance i budgettet i 2021.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at serviceniveauet for maden i Den Kommunale Madservice (DKM) ikke reduceres i 2021, idet den oprindeligt besluttede budgetreduktion på 0,7 mio. kr. i 2021 forventes at kunne annulleres og i stedet finansieres indenfor Social- og Sundhedsudvalgets område i forbindelse med regnskabs- og overførselssagen i marts 2021, og at budgetudfordringen, såfremt det ikke kan lade sig gøre, afvikles af DKM over en flerårig periode.

Sagsfremstilling

Kommunalbestyrelsen (KMB) godkendte den 2. april 2020, at Den Kommunale Madservice (DKM) fik tilført 0,7 mio. kr. til budgettet for årene 2020 og frem med undtagelse af 2021, idet det på daværende tidspunkt ikke var muligt at anvise finansiering. Kommunalbestyrelsen valgte en løsning, hvor serviceniveauet for maden i DKM reduceres i 2021. Råvarebudgettet blev således nedsat med 100 kr. pr. plejeboligplads og 60 kr. pr. omsorgsbolig/beskyttet bolig om måneden fra 1.500/1.000 kr. til 1.400/940 kr. om måneden.

Lyngby-Taarbæk Kommunes madtilbud er et såkaldt ”Mad fra bunden” tilbud. Konceptet er, at maden skal laves fra bunden, dvs. uden halvfabrikata. Målet er at producere måltider, som både er sunde og nærende. Samtidig skal maden også præsentere sig på tallerkenen som lækker og indbydende restaurationsmad, da det kan knibe med appetitten hos ældre. Et Måltidsråd prøvespiser en gang om måneden måltiderne rundt om på plejecentrene, og bedømmelsen af maden er som oftest i top. Reduktionen af råvarebudgettet, som blev besluttet 2. april 2020, betyder at det er nødvendigt for kokkene i DKM at slække på konceptet for ”Mad fra bunden” og i højere grad anvende halvfabrikata.

Selvom råvarebudgettet og dermed serviceniveauet falder, vil det ikke medføre et fald i beboernes månedlige takst for måltiderne. Beboerne betaler i 2021 den maksimale takst på i alt 3.834 kr. om måneden, som fastlagt af Sundheds- og Ældreministeriet. Hvis beslutningen om at sænke råvarebudgettet og dermed serviceniveauet på madservice fastholdes i 2021, vil beboerne opleve et fald i kvaliteten af maden, men til den samme pris.

Budget 2021

Som det fremgår ovenfor, er der i april 2020 truffet beslutning om en midlertidig nedgang i serviceniveau i DKM for 2021 i form af reduceret forbrug på råvarer på i alt 0,7 mio. kr.

DKM har igennem flere år været igennem en tilpasning af antallet af medarbejdere tilknyttet enheden, da DKM har arbejdet med at nedbringe årlige merforbrug. Det er derfor vanskeligt for DKM at nedbringe antallet af medarbejdere yderligere for på denne vis at imødekomme det nedsatte budget for 2021. I 2021 er der sket en organisatorisk ændring således, at DKM overtager cafeerne på plejecentrene. Dermed overføres budgettet tilknyttet plejecentrene, herunder til finansiering af medarbejdernes lønudgifter, til DKM. Det må forventes, at budgetterne for cafeerne skal anvendes til at drive cafeerne. Hvis cafeerne fortsat bliver ramt af Coronanedlukninger, vil der heller ikke være indtægter til cafeerne, og derfor ikke noget overskud, som evt. ville kunne finansiere budgetreduktionen på 0,7 mio. kr. i 2021.

Finansieringen på 0,7 mio. kr. forventes, at kunne håndteres i forbindelse med overførselssagen på Social- og Sundhedsudvalgets område i marts, idet budgetudfordringen, såfremt det ikke kan lade sig gøre, må afvikles af DKM over en flere-årig periode.

Regnskab 2020

Da DKM's 3. forventede regnskab blev fremlagt for Social- og Sundhedsudvalget den 18. november 2020 forventedes et merforbrug på i alt 2,8 mio. kr., hvoraf de 1,1 mio. kr. foreløbig var opgjort til at være merudgifter som følge af Covid-19. DKM blev kompenseret for de forventede Covid-19 relaterede udgifter på 1,1 mio. kr. på Kommunalbestyrelsens møde i december. Efter årets afslutning forventes der nu opgjort et samlet merforbrug på 1,2 mio. kr.

De samlede Covid-19 relaterede merudgifter forventes ved regnskabet endeligt opgjort til 1,7 mio. kr. Heraf er 1,1 mio. kr. allerede tilført området, og de resterende merudgifter som følge af Covid-19 på i alt 0,6 mio. kr. forventes DKM kompenseret for i forbindelse med behandlingen af overførsler fra 2020 til 2021. Herefter resterer der et yderligere ordinært merforbrug på 0,6 mio. kr., som primært kan henføres til merudgifter til fagpersonale og mindreindtægter fra døgnforplejning. Det forventede merforbrug i 2020 vil også indgå i overførselssagen.

Modtagere af DKM's madservice

DKM producerer måltider til alle kommunens plejecentre (525 plejeboliger), omsorgsboligerne på Den Gamle Lyngby Statskole (14 boliger), de beskyttede boliger på Lystoftebakken (63 boliger) samt til Trænings- og Rehabiliteringscentret (40 pladser). DKM leverer derudover mad til cafeerne på plejecentrene, samt forplejning til mødeaktiviteter mv. i mindre omfang.

Kommunikation og høring

Sagen er sendt til høring i Seniorrådet, og høringssvaret vil blive bilagt sagen.

Lovgrundlag

Serviceoven §83.

Økonomi

Budgetreduktionen på 0,7 mio. kr. i 2021 forventes at kunne håndteres indenfor Social- og Sundhedsudvalgets område i forbindelse med overførselssagen i marts 2021, idet budgetudfordringen, såfremt det ikke kan lade sig gøre, må afvikles af DKM over en flere-årig periode.

Beslutningskompetence

Kommunalbestyrelsen.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 9. februar 2021

Anbefalet, idet sagen medfører at serviceniveauet fastholdes.

Bilag

Høringssvar vedr. Madservice Budget og Regnskab 2020 og 2021

Punkt 9: Anvendelse og socialpædagogisk indsats, Slotsvænget 23 (Beslutning)

00.00.00-A00-32-21

Resume

På Slotsvænget 23B bor unge på klubværelser på ordinære lejevilkår med egne lejekontrakter. Der har gennem den seneste tid udviklet sig en ikke hensigtsmæssig kultur på stedet, og flere unge trives ikke med at bo der. Nogle af de unge har individuelt, visiteret støtte, men der er ingen støtte til gruppen som gruppe eller pædagogisk tilsyn på stedet. Med denne sag skal der tages stilling til ansættelse af en socialpædagogisk medarbejder samt et stop for visitering af nye beboere, mens der pågår et arbejde i forvaltningen med udarbejdelsen af en langsigtet plan for fremtidig anvendelse.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at

1. der ansættes en socialpædagogisk medarbejder i en 12 månedes stilling til en årlig lønudgift på 0,5 kr. mio. kr., som afholdes inden for rammen af aktivitetsområdet 'Handicappede og Sociale indsatser' (Myndighed) i 2021, idet der er set en aktivitetsnedgang på området i andet halvår af 2020,
2. frem til ansættelse af en socialpædagogisk medarbejder prioriteres personaleresourcer fra Ungdomsskolen til opgaven,
3. der stoppes for visitation af nye beboere til klubværelserne på adressen Slotsvænget 23B, når der er fraflytninger,
4. der afsættes 0,2 mio. kr. til dækning af forventet tomgangsleje, som finansieres indenfor rammen af Ejendomme, udlejningsejendomme,
5. forvaltningen vender tilbage med en plan for anden kommunal anvendelse af ejendommen i 2. kvartal 2021.

Sagsfremstilling

Slotsvænget 23B er en kommunal ejet ejendom, der udlejes gennem Ejendomskontoret til almindelig udlejning med permanente lejekontrakter. Der er 15 permanente lejemål, som deles om 4 køkkener og 4 badeværelser. Der er tilknyttet viceværtsfunktioner fra Ejendomskontoret, mens lejerne står selv for rengøring.

Beboerne er mellem 18 og 29 år, hvor de fleste er mellem 20-29 år. Center for Social Indsats visiterer til boligerne ud fra "den sociale venteliste".

Kommunen hjemtog i 2017-2018 unge (uledsagede flygtninge) fra forskellige opholdssteder som en del af en effektiviseringsbeslutning. De unge fik et lejemål med en permanent lejekontrakt på almindelige vilkår. Siden er der kommet andre unge til. Seks af de nuværende 15 beboere flyttede ind i 2017-2018.

Center for Social Indsats har alene kontakt til de lejere, der får støtte ved en støtte-kontaktperson. Der er 6 af de unge, der får støtte fra en støttekontaktperson (én ved ekstern udbyder). Støttekontaktpersonerne har ikke nøgle til bygningen eller til lejernes boliger. De har således ikke anden gang på stedet udover, når støttekontaktpersonerne har individuelle aftaler med de lejere, som de hjælper som støttekontaktpersoner. De lejere, der får støtte, får støtte i form af individuelt udmålt støtte målrettet den enkelte lejers behov. Der er ingen støtte rettet mod fællesskabet i huset eller den samlede beboergruppe som helhed.

Center for Unge, Borgerservice og Arbejdsmarked har aktive sager på ti af beboerne på Slotsvænget 23B. Fire af beboerne har lønindtægt. To er i uddannelse. Seks er på FGU (Forberedende grunduddannelse) og tre modtager anden form for indsats.

Forvaltningen vurderer, at mange af de unge har brug for støtte og strukturerede rammer, men ikke alle de unge deler denne vurdering. Uden fælles støtte ind i tilbuddet er muligheden for intervention derfor ikke tilstede. De individuelle støttepersoner har gennem tiden forsøgt mere tværgående intervention, men har ikke haft mandat til at kunne interagere overfor unge, der ikke har visiteret støtte. Hvis en ung over 18 år afviser støtte, har forvaltningen ikke mulighed for at give støtte.

Gruppen af unge er bredt sammensat af unge, der passer studie og arbejde og har brug for ro, til andre unge, der har en mere udgående, social adfærd. Det har gennem årene blandt andet været yderst vanskeligt at få rengøring af fællesarealer til at fungere på tværs af gruppen af unge samt at have et fælles miljø med plads til de unges individuelle behov. Der er i den seneste tid udviklet en ikke hensigtsmæssig kultur på stedet, hvor der er for megen uro, støj for en del af de unge, der ønsker en mere rolig boform samt et rengøringsniveau på fællesarealer, der er under acceptabelt niveau. Flere af de unge udtrykker, at de ikke er glade for at bo der.

Forslag om tilknytning af socialpædagogisk medarbejder

Forvaltningen vurderer, at det er nødvendigt at sætte ind med en midlertidig tværgående boligsocial indsats overfor alle beboere for at kunne arbejde med fællesskabet imellem beboerne, have opsyn og kunne interagere i forhold til en eventuel uhensigtsmæssig adfærd og samtidig understøtte fælles leve- og bovilkår. Derudover vurderes det nødvendigt at sætte støtte ind for at modvirke, at der udvikles en yderligere dysfunktionel kultur på stedet med en åbenbar risiko for at stedet bliver en tiltrækning for andre unge, herunder også unge der fx selv er et sårbart sted i livet. Forvaltningen foreslår derfor, at der afsættes personaleressourcer til en sådan indsats i indtil videre 12 måneder.

Frem til ansættelse af en socialpædagogisk medarbejder foreslår forvaltningen en midlertidig løsning, hvor der prioriteres personaleressourcer fra Ungdomsskolens "Undergrunden" til opgaven. De fleste af Ungdomsskolens medarbejdere er pga. Covid19 pt. hjemsendt uden løn, herunder medarbejderne fra "Undergrunden". Ungdomsskolen kører pt. alene 12-15 hold digitalt. Der forventes derfor et mindreforbrug i 2021 på Ungdomsskolens budget. Medarbejdere fra Undergrunden har meldt positivt tilbage i forhold til at påtage sig opgaven i en tidsbegrænset periode på 1,5 - 2,5 måned, frem til ansættelse af socialpædagogisk medarbejder i Center for Social Indsats. Der er tale om ca. 5-6 timer om ugen pr. medarbejder (da medarbejderne har jobs ved siden af) - i alt ca. 25 timer i alt pr. uge. Der vil være tale om vagter om eftermiddagen/aftenen/weekenden. Opgaven vil være således være forankret hos Ungdomsskolen, indtil den 12 måneders ansættelse i Center for Social Indsats er på plads.

Ejendommens fremtidige anvendelse

Forvaltningen vurderer, at stedet ikke er egnet til formålet og har derfor internt indledt en drøftelse af anvendelsen. Forvaltningen vender tilbage med en sag i 2. kvartal 2021 med en langsigtet løsning.

Forvaltningen vil, i mens arbejdet med at beskrive en langsigtet løsning pågår, foreslå, at der ikke visiteres nye beboere ind i ejendommen. Det kan betyde en tomgangshusleje på ca. kr. 30.000 pr. lejemål pr. år. Da omfanget af tomgangsleje ikke på forhånd er kendt, forslås det, at der afsættes en pulje til dækning af tomgangsleje på ca. 0,2 mio. kr. Puljen forslås finansieret indenfor rammer under Ejendomme, udlejningsejendomme.

Hvis den socialpædagogiske indsats viser sig at række ud over 12 måneder, herunder også i sammenhæng med en sag om fremtidig anvendelse som fremlægges 2. kvartal 2021, vil forvaltningen fremlægge en ny sag om eventuel forlængelse af medarbejderressourcerne. Lønmidlerne vil blive fordelt ud på 2-3 medarbejdere, da der er behov for at dække hele ugen, også grundet i den aktuelle Covid-19 situation, hvor de unge er hjemsendt fra studier i dagtimerne, og behovet for indsats i ydertidspunkter aften og weekender. Skulle der i perioden opstå frie personaleressourcer, hvis indsatsen fx opnår gavnlige effekt hurtigere end forventet, vil ressourcerne blive anvendt i andre relevante boligområder.

Lovgrundlag

Lov om leje.

Økonomi

Der afsættes 0,5 mio. kr. i 2021 til en et-årig stilling som socialpædagogisk medarbejder. Stillingen afholdes indenfor rammen under aktivitetsområde 'Handicappede og Sociale indsatser' (Myndighed), idet der er set en aktivitetsnedgang på området i andet halvår af 2020. Budget 2021 blev fastlagt på baggrund af 2. budgetopfølgning 2020, hvor forbruget på Handicap, myndighed så ud til at blive større, end det ser ud ved regnskabsafslutningen. Der laves endelig vurdering heraf i forbindelse med regnskab 2020.

Udgiften for Ungdomsskolen vurderes at være ca. 35.000 kr. (ved 6 uger) - 58.000 kr. (ved 10 uger) kr. Udgiften vil kunne afholdes indenfor Ungdomsskolens ramme grundet Covid19 situationen, der har medført et mindre udbud af hold i 1. kvartal 2021. Der flyttes således ikke budget til opgaven.

Der afsættes en pulje under udlejningsejendomme til dækning af tomgangshusleje i 2021 på 0,2 mio. kr. Puljen kan finansieres indenfor rammen under Aktivitetsområde Ejendomme, udlejningsejendomme.

Beslutningskompetence

Kommunalbestyrelsen

Pkt. 1-3: Social- og Sundhedsudvalget

Pkt. 2: Børne- og Ungdomsudvalget

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 9. februar 2021

Ad 1-3) Anbefalet.

Punkt 10: Anmodningssag om kommissorium for fremtidens hjemmepleje

00.22.00-A00-7-17

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget har den 2. februar 2021 anmodet om optagelse af følgende sag på udvalgets møde:

"Social- og Sundhedsudvalget anmoder forvaltningen om at udarbejde forslag til kommissorium for et arbejde, som sætter rammerne for fremtidens hjemmepleje. Kommissoriet skal tage højde for fuld implementering af "hjemmet som udgangspunkt" herunder færre plejeboliger, opgaveglidning fra sundhedsvæsenet i Regionen til kommunens ældrepleje mv."

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 9. februar 2021

Godkendt.

Punkt 11: 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:

- Meddelelse om KL's Rusmiddelkonference 24 marts 2021
- Evaluering af læger på plejehjem
- Udbud af den private hjemmeplejedel
- Status træningsprojekt på plejecentrene
- Status på Rævehøjparken

Lovgrundlag

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

Økonomi

Ingen.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 9. februar 2021

Taget til efterretning.

Punkt 12: Meddelelser

00.01.00-A00-50-17

Sagsfremstilling

1. Ansøgning til Socialtilsynet om godkendelse af Rævehøjparken som selvstændigt tilbud - orientering om foreløbig takst for nattevagt

Socialtilsynet skal på ny godkende botilbuddet Rævehøjparken, i forbindelse med at tilbuddet udskilles fra Slotsvænget og bliver selvstændigt.

Botilbuddet åbnede d. 1. september 2020. Det har vist sig at nogle af beboerne i en opstartsperiode kan have brug for nattevagt på botilbuddet. Nattevagt er ikke en del af den tidligere godkendte beskrivelse af tilbuddet. Målgruppen er fortsat den samme, men Socialtilsynet har gjort forvaltningen opmærksom på, at de skal godkende en takst, hvis der periodevis anvendes nattevagt på tilbuddet.

For at Socialtilsynet kan behandle ansøgningen om Rævehøjparken som selvstændigt tilbud hurtigst muligt - af hensyn borgerne - har forvaltningen sendt en ansøgning om godkendelse af botilbuddet afsted. Hvis der i den kommende periode bliver behov for nattevagt, vil forvaltningen anvende den tidligere politisk godkendte særtakst på botilbud på 376 kr./t.

I marts forelægges en orientering om status i botilbuddet, og i den forbindelse bliver der taget stilling til, om der er grundlag for generelt at genberegne taksten. Forvaltningen vil samtidig vurdere om behovet for nattevagt i afgrænsede perioder vil udfordre den indarbejdede budgetreduktion på aktivitetsområde Handicap og Sociale indsatser fra 2020 og frem.

2. Budgetprocessen 2022-25

Budgetprocessen for budget 2022-25 blev godkendt af Økonomiudvalget den 21. januar 2021. Budgetprocessen tager udgangspunkt i budgetaftalen for 2021, der er to-årig og derfor gældende for både 2021 og 2022. Sagen og protokollen fra Økonomiudvalget med tidsplan for processen er vedlagt til udvalgets orientering (bilag).

3. Status på depotsamarbejde med Hørsholm og Rudersdal Kommune

Kommunalbestyrelsen godkendte den 10. maj 2017 samarbejdsaftale om drift af fælles hjælpemiddeldepot mellem Hørsholm, Lyngby-Taarbæk og Rudersdal kommuner. Dette samarbejde startede op 1. april 2018 med Nordsjællands Brandvæsen som udfører af driften. De tre kommuner har siden opstart haft tæt samarbejde og mødes fast i faglige ressourcegrupper samt på ledelsesplan. Der er opstartet Åbent Hus to gange ugentligt, hvor borgere fra alle tre kommuner kan henvende sig med henblik på bevilling af et hjælpemiddel. Åbent Hus varetages på skift af de tre kommuner. Samarbejdet med de to andre kommuner og med Nordsjællands Brandvæsen fungerer meget fint og efter hensigten. I 2018 og i 2019 havde den fælles depotdrift et merforbrug, som umiddelbart forventes indhentet i 2020, da regnskabet primo januar 2021 indikerer budgetoverholdelse i 2020.

4. Status på Sundhedsstrategien

Social- og Sundhedsudvalget behandlede den 12. januar 2021 dagsordenspunkt 3 "Sundhedsstrategi 2020-2026 - status på implementering af handleplan 2020", som var et punkt til orientering. Seniorrådet afgav efterfølgende et høringssvar, som Social- og Sundhedsudvalget modtog den 19. januar 2021. I høringssvaret henleder Seniorrådet opmærksomheden på, at der i handleplanen for Sundhedsstrategien tilsyneladende kun er en enkelt indsats i forhold til ensomme ældre, nemlig initiativet "Bobleberg". Indsatserne i handleplanen for Sundhedsstrategien skal ses som nye og særlige indsatser, der

ligger ud over allerede eksisterende tilbud og indsatser. Bobleberg er således ikke det eneste tilbud til ensomme ældre. Der findes således en lang række af indsatser målrettet ensomme ældre og ældre uden netværk, herunder b.la. Brobyggerprojektet, ældrevejleder, forskellige tiltag tilknyttet til aktivitetscentrene på plejecentrene og Rustenborghuset, aktivitets- og samværstilbud for demente på Borrebakken samt det store samarbejde med de frivillige og Ældresagen.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 9. februar 2021

Taget til efterretning.

Bilag

Budgetproces 2022-25 - ØK 21. januar 2021