

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget 2014-2017 d. 20-04-2016

Mødedato Onsdag d. 20. april 2016 kl. 15:30

Mødested Udvalgsværelse 1

Indholdsfortegnelse

Tids- og procesplan for arbejdet med handleplan for frivillighed.....	3
Ansøgning Akutpuljen Folkekirkens Nødhjælp.....	6
Regnskab 2015 - Social- og Sundhedsudvalgets område.....	7
Godkendelse af værdighedspolitik og redegørelse for udmøntning af værdighedsmilliard.....	10
Slutevaluering af projekt omkring Hverdagsrehabilitering.....	13
IT i hjemmeplejen - Implementering af Fase 2.....	16
Høring af sundhedsstrategi 2016-2019.....	19
Redegørelse om magtanvendelse over for voksne.....	22
Forhandling af driftsoverenskomst med DSI Nettet I.....	24
Ydelseskatalog for socialpædagogisk støtte på ferier mv.....	28
Status på Sundhedstjenestens ekstra hjemmebesøg.....	30
Meddelelser.....	32

Punkt 1: Tids- og procesplan for arbejdet med handleplan for frivillighed

27.15.00-A08-2-16

Resume

Social- og Sundhedsudvalget og Kultur- og Fritidsudvalget godkendte henholdsvis den 6. og 7. januar 2016 rammen for udarbejdelse af en Handleplan for Strategi for Frivillighed og Medborgerskab - herunder formål, principper og proces. På baggrund heraf bad begge udvalg om en konkret tids- og procesplan for arbejdet med handleplanen. Forslag hertil fremlægges til godkendelse.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at tids- og procesplan for Handleplan for Frivillighed og Medborgerskab godkendes og sættes igang.

Sagsfremstilling

Strategi for Frivillighed og Medborgerskab (2012-2015) blev vedtaget i februar 2013, og efterfølgende lanceret ved et kick-off arrangement i sommeren 2013. Strategien udløb med 2015, men udgør fortsat en aktuell og relevant ramme for udviklingen af frivilligheden i Lyngby-Taarbæk. Derfor besluttede Kultur- og Fritidsudvalget og Social- og Sundhedsudvalget at bibeholde strategien, og følge den op af en konkret handleplan for perioden 2016-19.

Med afsæt i strategien skal handleplanen udgøre en platform, hvor civilsamfund og kommune finder en fælles prioritering og konkretisering af de frivillige lokale indsatser og aktiviteter i perioden 2016-19. Formålet er at styrke sammenhængskraften i lokalsamfundet til glæde for alle. Sammen kan vi mobilisere og styrke alle de gode ressourcer og få dem til at gro på nye måder.

Handleplanen tager afsæt i en række principper, jf. udvalgssagen fra januar 2016 og indeholder for hvert af de fire temaer i strategien følgende punkter:

- overblik over nuværende frivillige indsatser,
- status på målene og indsatserne,
- behov og ønsker, nye skærpede mål og oversigt over prioriterede indsatser.

Civilsamfund (frivillige og frivillige foreninger), politikere, kommunale medarbejdere og ledere inviteres alle til at være medskabere af handleplanen. Hensigten er at motivere og engagere alle aktørerne i den lokale frivillighed til at tage et samlet ejerskab til handleplanen og understøtte et samarbejde på tværs omkring de konkrete frivillige aktiviteter.

Processen består af to arrangementer - et seminar i maj/juni 2016 og et dialogmøde i frivilligugen - hvor der arbejdes på at skabe og kvalificere input til handleplanen. Der er i processen god tid til at understøtte, afprøve og realisere ideerne og samarbejderne. Fremadrettet fra 2017 til 2019 er der en årlig opfølgning på handleplanen.

Nøgleaktører i tilrettelæggelse af processen, herunder udarbejdelse af handleplanen er:

- Styregruppen, som er formandsskaberne i Social- og Sundhedsudvalget og Kultur- og Fritidsudvalget
- Følgegruppen, som er repræsentanter for FIL, Folkeoplysningsudvalget og Frivilligcenteret
- Forvaltningen, som omfatter et bredt samarbejde mellem sektorer, der arbejder med frivillighed, leverer sekretariatsbistand

Proces for udarbejdelse af handleplan:

Aktivitet	Nøgleaktører	Tid
Udvalgsgodkendelse af proces for handleplan	KFU, SSU	April 2016
Seminar (bilag)	Civilsamfund, politikere, kommunale ledere og medarbejdere.	Ultimo maj, primo juni 2016
Status på aktiviteter, behov og ønsker til nye aktiviteter, samarbejde på tværs	Følgegruppen har sammen med kommunen en særlig rolle for tilrettelæggelse og opsamling på seminaret.	
Udarbejde udkast til handleplan	Følgegruppen, styregruppen som er formandskaberne i KFU og SSU, med kommunen som sekretariat.	Juni - 1. september 2016
Modne og udvikle indsatser og samarbejdsrelationer	Civilsamfundet og kommunen med Frivilligcenteret, som tovholder, arbejder sideløbende på at afprøve og modne initiativer, der er "født" på seminaret, og som kan indgå i handleplanen.	Løbende fra juni 2016
Kvalificere udkast til handleplan på Frivillig Fredag, hvor der arrangeres forskellige former for dialog om udkastet i løbet af ugen, som en del af aktiviteterne under Frivillig Fredag.	Deltagere på Frivillig Fredag. Følgegruppen og kommunen er ansvarlige for at arrangere og samle op på dialogen.	26. - 30. september 2016
Udarbejde handleplan.	Følgegruppen med kommunen som sekretariat. Behandles i styregruppen	14. oktober 2016
SSU og KFU godkender handleplan til høring	SSU og KFU	Uge 45
Høring	Alle frivillige foreninger	Uge 46, 47 og 48
Endelig handleplan på baggrund af høring. Sendes til orientering i alle fagudvalg.	Alle fagudvalg	Primo januar 2017
Lancering og formidling af handleplan	Følgegruppe og styregruppe	Januar 2017
Reception		
Årlig status på handleplanen, hvor der sættes fokus på de gode erfaringer og modeller samt en konkretisering og prioritering af det næste års indsatser i handleplanen.	Følgegruppen med kommunen som sekretariat	Første gang i 2017
Forelægges alle fagudvalg til orientering		

Økonomi

Inden for rammen.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Kultur- og Fritidsudvalget.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget den 20. april 2016

Godkendt.

Jakob Engel-Schmidts (V) var fraværende. I stedet deltog Jørn Moos (V).

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

Kultur- og Fritidsudvalget den 21. april 2016

Godkendt.

Henrik Bang (Ø) og Mette Schmidt-Olsen (C) var fraværende.

Bilag

Program for seminar om handleplan for frivillighed og medborgerskab

Punkt 2: Ansøgning Akutpuljen Folkekirkens Nødhjælp

27.15.12-S49-3-16

Resume

Forvaltningen har modtaget en ansøgning til akutpuljen fra Folkekirkens Nødhjælp Genbrug (bilag). Ansøgningen behandles ud fra kriterierne og procedurerne for tildeling af §18 støtten. Ansøgningen lever op til kriteriet for at være et akutoptstøt initiativ.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at Folkekirkens Nødhjælp, Genbrug bevilges 5.000 kr. fra Akutpuljen.

Sagsfremstilling

Der ansøges om tilskud til en skovtur eller et arrangement for de frivillige medarbejdere i Folkekirkens Nødhjælp Genbrug, Lyngbygårdsvej 96, 2800 Kgs. Lyngby. Der er pt. ca. 22-26 medarbejdere, herunder vikarer.

De vil blive meget glade for et tilskud på 5000,00 kr., som vil blive brugt til enten en sejltur på Lyngby/Bagsværd sø eller en tur på Frilandsmuseet for at skabe bedre sammenhold blandt de ansatte. Turen vil blive planlagt i samarbejde med alle ansatte.

Kriterierne for akutpuljen er, at der kan søges om opstartsstøtte til nye foreninger eller grupper eller støtte til akut opståede initiativer. Der kan søges et starttilskud på max. 5.000 kr. Den samlede pulje for 2016 udgør 25.000 kr., hvoraf der er tildelt 5.000 kr. til Rustenborghuset.

Lovgrundlag

Serviceovens §18.

Økonomi

Afholdes inden for rammen.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget den 20. april 2016

Ansøgningen afvist på det foreliggende grundlag.

Jakob Engel-Schmidts (V) var fraværende. I stedet deltog Jørn Moos (V).

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

Bilag

Ansøgning akutpulje FKN 2016

Punkt 3: Regnskab 2015 - Social- og Sundhedsudvalgets område

00.32.10-Ø00-24-16

Resume

Social- og Sundhedsudvalget orienteres om regnskab 2015 for Social- og Sundhedsudvalgets område.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at regnskab 2015 for Social- og Sundhedsudvalgets område tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Kommunalbestyrelsen har den 7. april 2016 overgivet regnskabet for 2015 til revisionen og godkendt overførslerne fra 2015 til 2016.

Hovedresultatet af regnskab 2015 for Social- og Sundhedsudvalgets område fremgår af nedenstående oversigt. Forskellen mellem regnskab 2015 og bevilling fremgår af kolonne 4. De godkendte overførsler fremgår af kolonne 5 og afvigelser efter overførsler fremgår af kolonne 6.

Tabel: Regnskab 2015 for Social- og Sundhedsudvalgets område

1.000 kr.	Oprindeligt budget	Budget inkl. bevillingsændring	Regnskab	Afvigelse (3-2)	Overført til 2016	Afvigelse efter overførsel (4-5)
	1	2	3	4	5	6
Drift ekskl. ældre mia.						
Træning og omsorg	490.889	496.218	507.572	11.354	3.124	8.230
Handicappede og Sociale indsatser	261.085	268.323	268.802	478	478	0
Sundhed	300.978	299.271	300.171	900	2.502	-1.602
Drift ekskl. ældre mia. i alt	1.052.952	1.063.812	1.076.545	12.732	6.104	6.628
Ældre mia.	0	4.075	2.840	-1.235	-1.235	0

-=mindreforbrug/merindtægt

+ =merforbrug/mindreindtægt

Der var i 2015 et samlet merforbrug på driften på 12,7 mio. kr., hvoraf 6,1 mio. kr. overføres til 2016. De detaljerede bemærkninger til driftsvirksomheden fremgår af regnskabet (bilag). Der kan nævnes følgende herom:

Aktivitetsområdet Træning og Omsorg

Området udviser et merforbrug på 11,4 mio. kr., der angår:

- Sekretariat og central lønsum (mindreforbrug -0,2 mio. kr.).
- Visitation (merforbrug 14,6 mio. kr.).
- Træning og hjemmepleje (mindreforbrug -1,9 mio. kr.).
- Plejecentre (mindreforbrug -0,4 mio. kr.).
- Klippekort (mindreforbrug -0,8 mio. kr.).

Merforbruget stammer primært fra visitation og angår fritvalgspulje, køb og salg af pladser samt hjælpemidler. Hvad angår fritvalgspulje skyldes merforbruget, at der har været øget aktivitet hos private leverandører. Merforbrug vedrørende hjælpemidler angår især støtte til køb af biler.

Merforbruget vedrørende køb og salg af pladser skal ses på baggrund af, at budgettet blev reduceret ved 2. anslået regnskab med 5,9 mio.kr. på baggrund af en prognose, der overvurderede indtægterne fra andre kommuner. Der var en optimistisk vurdering af hvad det første fulde år med en fuld tidssvarende udbygning ville betyde for salg af pladser. I forhold til oprindeligt budget er der alene tale om en merudgift på 1,6 mio.kr.

Mindreforbrug angående klippekort skyldes, at ydelserne ved en fejl er blevet finansieret af fritvalgspuljen.

Aktivitetsområdet Handicappede og Sociale indsatser

Området udviser et merforbrug på 0,5 mio. kr., der angår:

- Myndighedsøkonomi og administration (merforbrug 1,1 mio. kr.).
- Udførerøkonomi (merforbrug 0,9 mio. kr.).
- Sundhed Udfører (tandpleje og sundhedstjeneste) (mindreforbrug -1,4 mio. kr.).

Merforbruget stammer primært fra øgede udgifter til herberg, kvindekrisecentre og misbrugsbehandling. Flere borgere har taget ophold på herberg og i kvindekrisecentre i 2015 sammenlignet med tidligere år. Misbrugsbehandling er i 2015 blevet dyrere pga. øget brug af ekstern behandling, som er dyrere, og kommunen i øvrigt har modtaget efterkrav for 2013-2015 fra privat leverandør.

Merforbrug på udførerområdet skal ses i lyset af regnskabet 2014, hvor botilbuddet Chr. X's allé fik overført et underskud på 2,552 mio. kr. fra 2014 til 2015. Botilbuddet Chr. X's allé udarbejdede en 2-årig handleplan for afvikling af merforbruget, som i 2015 er nedbragt til 1 mio. kr. i overensstemmelse med planen.

Mindreforbruget under Sundhed Udfører angår primært et mindreforbrug på 1,2 mio. kr. i den kommunale tandpleje. Dette mindreforbrug skyldes udskudte investeringer til bl.a. nye tandlægestole, der skal anvendes i forbindelse med etablering af tandlægeklinikken på Lindegårdsskolen.

Aktivitetsområdet Sundhed

Området udviser et merforbrug på 0,9 mio. kr., der angår:

- Aktivitetsbestemt medfinansiering (mindreforbrug -1,7 mio. kr.).
- Genoptræning og vedligeholdelsestræning (merforbrug 2,8 mio. kr.).
- Sundhedsfremme og forebyggelse (mindreforbrug -0,3 mio. kr.).
- Færdigbehandlede patienter (mindreforbrug -0,2 mio. kr.).
- Hospice (merforbrug 0,4 mio. kr.).

Kommunen har ikke visitationsret eller kontrol over behandlingsomfanget for så vidt angår aktivitetsbestemt medfinansiering, specialiseret genoptræning, vederlagsfrit fysioterapi og hospice, som fastlægges i regionalt regi. Disse områder får derfor ikke overført mer- eller mindreforbrug.

Merforbruget på området knytter sig primært til Træningsenheden og skyldes udviklingen i det nære sundhedsvæsen med pres på udgifterne som følge af et mere komplekst sygdomsbillede hos borgere på de midlertidige pladser samt større personaleomsætning og sygefravær end forventet. Derudover er der øgede udgifter til kørsel til træning.

Lovgrundlag

Kommunalbestyrelsen godkender regnskabet jf. den kommunale styrelseslov.

Økonomi

Kommunalbestyrelsen har den 7. april 2016 overgivet regnskabet for 2015 til revisionen og godkendt overførslerne fra 2015 til 2016.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget den 20. april 2016

Taget til efterretning.

Jakob Engel-Schmidts (V) var fraværende. I stedet deltog Jørn Moos (V).

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

Bilag

Regnskab 2015

Punkt 4: Godkendelse af værdighedspolitik og redegørelse for udmøntning af værdighedsmilliard

84.12.00-A00-1-16

Resume

I aftale om finanslov 2016 indgår, at kommunernes arbejde med en mere værdig ældrepleje skal styrkes gennem indførelse af værdighedspolitikker i kommunerne samt ved tilførsel af midler til området (Værdighedsmilliarden). Med baggrund i proces for udarbejdelse af en værdighedspolitik - besluttet af Social- og Sundhedsudvalget i februar 2016 - forelægger forvaltningen forslag til en Værdighedspolitik for Lyngby-Taarbæk Kommune. Sundheds- og Ældreministeriet har medio februar 2016 meddelt et foreløbigt tilsagn om udmøntning af tilskud til en mere værdig ældrepleje på 11.640.000 kr. til Lyngby-Taarbæk Kommune i 2016. Forvaltningen har på baggrund af Budgetaftale 2016-2019, Handlingsplan for demensområdet 2015-2018 m.m. udarbejdet forslag til en redegørelse for anvendelse af midlerne.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at

1. Forslag til Værdighedspolitik for Lyngby-Taarbæk Kommune sendes i høring.
2. Forslag til Redegørelse for Lyngby-Taarbæk Kommunes anvendelse af værdighedsmidler sendes i høring.

Sagsfremstilling

Alle kommuner skal inden 1. juli 2016 udarbejde en værdighedspolitik samt en redegørelse for anvendelse af tildelte værdighedsmidler.

Sundheds- og Ældreministeriet har meldt ud til kommunerne, at en værdighedspolitik som minimum skal omfatte fem temaer set i forhold til en værdig ældrepleje: 1) Livskvalitet, 2) Selvbestemmelse, 3) Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen, 4) Mad og ernæring samt 5) En værdig død. Derudover er kommunerne forpligtet til at udarbejde en redegørelse for udmøntningen af tildelte værdighedsmidler.

Lyngby-Taarbæk Kommune skal således have en politisk godkendt værdighedspolitik offentliggjort på kommunens hjemmeside senest den 1. juli 2016.

Forslag til en Værdighedspolitik for Lyngby-Taarbæk Kommune (bilag) er bygget op omkring de fem obligatoriske temaer og er blevet til på baggrund af:

- 1) Lov om ændring af Lov om Social Service (Værdighedspolitikker for ældreplejen)
- 2) Uddybende bemærkninger til lovændring fra Ældre- og Sundhedsministeriet
- 3) Input fra temamøde med Social- og Sundhedsudvalget, Seniorrådet, den lokale afdeling af Ældresagen og lederne i Center for Sundhed og Omsorg samt fra drøftelser i medarbejderudvalget i Center for Sundhed og Omsorg (Center-MED)

Lyngby-Taarbæk Kommune modtog den 9. februar 2016 et foreløbigt tilsagn om tilskud på 11.640.000 kr. i 2016. Forslag til redegørelse for anvendelse af værdighedsmidlerne er udarbejdet på baggrund af:

- 1) Aftale om Budget 2016-2019

2) Handlingsplan for demensområdet 2015-2018

3) Center for Sundhed og Omsorgs faglige indspark til udviklingsområder på ældre- og sundhedsområdet i Lyngby-Taarbæk Kommune

Forvaltningen foreslår, at forslag til Værdighedspolitik for Lyngby-Taarbæk Kommune samt forslag til Redegørelse for anvendelse af værdighedsmidler sendes i høring i Seniorrådet, i den lokale afdeling af Ældresagen, i medarbejderudvalget i Center for Sundhed og Omsorg samt på kommunens hjemmeside. Der vil i høringsperioden være fokus på at drøfte værdighedspolitikken på kommunens plejecentre og aktivitetscentre.

Høringsperioden vil være fra den 21. april 2016 til den 9. maj 2016, hvorefter forslag til værdighedspolitik samt redegørelse igen forelægges Social- og Sundhedsudvalget sammen med høringssvarene den 1. juni 2016. Herefter forelægges endeligt forslag til værdighedspolitik samt redegørelse for anvendelse af værdighedsmidler til godkendelse i Kommunalbestyrelsen, således at Værdighedspolitik for Lyngby-Taarbæk Kommune kan publiceres på kommunens hjemmeside inden 1. juli 2016.

Lovgrundlag

Lov om ændring af Lov om Social Service (Værdighedspolitikker for ældreplejen) §1, §81a, §2, stk. 1 og 2.

Økonomi

I finanslov for 2016 er samlet afsat 1 mia. kr. årligt (Værdighedsmilliarden). Midlerne fordeles mellem kommunerne på baggrund af en objektiv fordelingsnøgle for udgiftsbehovet på ældreområdet. Fordelingen sker efter udligningssystemets demografiske udgiftsbehovsnøgle vedrørende ældre. Lyngby-Taarbæk Kommune har fået foreløbigt tilsagn om årligt 11.640.000 kr. fra 2016 og frem.

Udmøntningen af værdighedspolitikken finansieres af kommunens andel af Værdighedsmilliarden, som kommunen får tildelt i to rater i 2016 og i fire rater i årene herefter.

Sundheds- og Ældreministeriet meddeler endeligt tilsagn om midlerne for 2016, herunder udbetaling af 1. rate, når ministeriet har behandlet kommunernes redegørelser, dog senest den 1. august 2016.

Forslag til Redegørelse for anvendelse af værdighedsmidlerne er bilagt.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget den 20. april 2016

Ad 1) Godkendt, idet forvaltningen tilretter forslag til Værdighedspolitik, så sproget er i tredje person, ligesom konkrete formuleringer rettes til.

Ad 2) Godkendt, idet dog prioritering af vaskehal erstattes af indkøb af velfærdsteknologi til plejecentre, hjemmepleje mv.

Udisponerede midler fra 2017 og frem kan prioriteres i sammenhæng med ny ældrestrategi, der udarbejdes i efteråret 2016.

Besluttet, at Seniorrådet henholdsvis Ældresagen inviteres til møde med Social- og Sundhedsudvalget til drøftelse af kommunens forslag til Værdighedspolitik og anvendelse af værdighedsmidler. Møde afholdes den 11. maj 2016, hvor Social- og Sundhedsudvalget har ekstraordinært møde.

Jakob Engel-Schmidts (V) var fraværende. I stedet deltog Jørn Moos (V).

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

Bilag

Værdighedspolitik nyeste version 040416

Forslag til anvendelse af værdighedsmia_130416

Punkt 5: Slutevaluering af projekt omkring Hverdagsrehabilitering

00.00.00-P20-5-16

Resume

I forbindelse med vedtagelse af Budget 2012-2015 besluttede Kommunalbestyrelsen at gennemføre et paradigmeskift på ældreområdet. Formålet var at udbrede den hverdagsrehabiliterende tankegang samt opnå en effektivisering på hjemmepleje svarende til 6,6 mio. kr. årligt. I februar 2012 besluttede Social- og Sundhedsudvalget at iværksætte "Aktivitet og træning i hverdagen" som en 4 årig indsats i perioden 1.1.2012 – 31.12.2015.

Social- og Sundhedsudvalget godkendte efterfølgende i februar 2013 et måleprogram for "Aktivitet og træning i hverdagen" og blev på møde i oktober 2014 forelagt en midtvejsevaluering samt informeret om, at forvaltningen ville forelægge en slutevaluering primo 2016. I nærværende sag præsenteres hovedkonklusionerne i slutevalueringen.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at slutevalueringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Forvaltningen har udarbejdet en slutevaluering af "Aktivitet og træning i hverdagen". Evalueringen bygger på et måleprogram, som blev udarbejdet ved indsatsens opstart med det formål at følge indsatsens udvikling og muliggøre en evaluering af effekten.

Måleprogrammet er opdelt i fire hovedområder:

- Borger
- Personale
- Organisation/ kompetenceudvikling
- Økonomi

For hvert hovedområde er opstillet mål, succeskriterier samt måleparametre og målemetode.

Evalueringen sammenligner de opnåede resultater med de succeskriterier, der er formuleret i måleprogrammet. Måleprogrammet er suppleret med oplysninger fra BDO's plejehjemstilsynsrapporter, en brugerundersøgelse foretaget i samarbejde med Professionshøjskolen Metropol samt fra en undersøgelse foretaget af to statskundskabsstuderende, som har benyttet hjemmeplejen i Lyngby-Taarbæk Kommune som undersøgelsesfelt i deres afsluttende speciale.

Slutevalueringen i sin helhed samt måleprogrammet med resultater og kommentarer er vedlagt som bilag. Slutevalueringen blev præsenteret for medarbejderudvalget i Center for Sundhed og Omsorg (Center-MED) i januar 2016, og kommentarer fra Center-MED er vedlagt som bilag.

Indsatsen "Aktivitet og træning i hverdagen" handlede om at udbrede den hverdagsrehabiliterende tankegang til alle medarbejdere på sundheds- og ældreområdet, så alle arbejder hverdagsrehabiliterende sammen med de borgere, der modtager hjælp til pleje og praktiske ydelser i kommunen - både i hjemmeplejen og på plejecentre. Formålet var at styrke den enkelte borger til i højere grad at mestre egen tilværelse og skabe mulighed for, at borgeren forbedrer sin livskvalitet,

samtidig med at tidspunktet for hjælp udskydes. Herudover var målet for indsatsen at realisere en samlet besparelse på 6,6 mio. kr. varigt med en implementeringsperiode på 4 år.

I projektperioden blev der blandt andet iværksat følgende leverancer:

- Kompetenceudvikling i form af 1 dages kursus 1 gang årligt i 2012, 2013 og 2014 til alle medarbejdere på området med henblik på at indtænke vejledning, støtte og træning til borgeren i den daglige praksis. I forløbet indgik endvidere et fokus på kommunikation med borgerne og den motiverende samtale.
- Kompetenceudvikling af alle ledere på området med henblik på at understøtte medarbejdere i den forandring, de står overfor.
- Udarbejdelse af en kommunikationsplan med henblik på at informere borgere og pårørende om formålet med aktivitet/træning i hverdagen.
- Udarbejdelse af kommunikationsmateriale i form af pjecer til borgere/medarbejdere og til pårørende, plakater m.m.
- Afholdelse af temadage og markedsdage for medarbejdere og ledere
- Udarbejdelse af konceptet "Fra teori til praksis" med lokal understøttelse og supervision både i hjemmeplejen og på plejecentre
- Afholdelse af workshops omkring den motiverende samtale for medarbejdere i hjemmeplejen
- Løbende udarbejdelse af nyhedsbreve og ledelsesinformation til medarbejdere og ledere i Center for Sundhed og Omsorg

Slutevalueringen viser, at den hverdagsrehabiliterende tilgang er implementeret i Center for Sundhed og Omsorg, både set fra borgernes synspunkt og personalemæssigt, økonomisk og organisatorisk. Dette kan konkluderes ud fra måleprogrammets fire hovedområder Borger, Personale, Organisation/ kompetenceudvikling og Økonomi.

1. Borger

- Rapport fra BDO viser, at der arbejdes ud fra den rehabiliterende tankegang på plejecentrene, hvor beboerne oplever, at de medinddrages og er meget bevidste om at deltage aktivt i deres pleje og anvende deres ressourcer i hverdagen.
- Analysen vedr. Følgegruppen viser, at borgerne efter en hverdagsrehabiliterende indsats er i stand til at fastholde deres opnåede funktionsniveau efter 2 år.

2. Personale

- Analyse af APV skemaer viser, at der er generel enighed om, at hverdagsrehabilitering påvirker arbejdsglæden og motivationen positivt.
- På baggrund af data fra måleprogrammet ses der fortsat et udviklingspotentiale for at indtage den nye rehabiliterende rolle og øget arbejdsglæden, men ved forankring af de rehabiliterende møder er vi godt på vej.

3. Organisation/ kompetenceudvikling

- Der er oprettet rehabiliterende møder i alle hjemmeplejeenheder, hvor der bliver arbejdet systematisk og tværfagligt med at opsætte mål for og med borgeren, og der er kommet et tættere samarbejde mellem terapeuter fra træningsenheden, myndighedsafsnittet og personalet i hjemmeplejen.
- Det kan lade sig gøre at arbejde med indsatser, der aktivt inddrager borgerens ressourcer, styrker det tværfaglige samarbejde i hjemmeplejen via rehabiliterende møder og samtidig bidrager til økonomiske effektiviseringer.

4. Økonomi

- Analyse og bearbejdning af data viser, at den forudsatte og indarbejdede økonomiske effektivisering på 6,6 mio. kr. årligt er opnået.
- Der er sket et gradvis fald i den procentvise andel af borgere over 65 år, som modtager hjemmehjælp fra 21 % i 2011 til 16 % i 2015, og tærskelværdien er derved faldet.

Evalueringen af projektet har således vist, at det er lykket at arbejde med indsatser, der anvender borgerens ressourcer, styrker det tværfaglige samarbejde og vidensdeling i hjemmeplejen via rehabiliterende møder samt understøtter den

kommunale økonomi.

Samlet set konkluderes det, at vi er godt på vej. Evalueringen viser samtidig, at der fortsat er udviklingspotentiale i forhold til at udbrede kendskabet til aktiverende hjælp hos borgere i hjemmeplejen, indtage den nye rehabiliterende rolle samt udarbejde retningsgivende mål og handleplaner til hjemmeplejens borgere – et forhold som er blevet et lovkrav med Servicelovens nye § 83a, der trådte i kraft 1.1.2015.

For at fastholde den hverdagsrehabiliterende tilgang, den opnåede økonomiske gevinst samt sikre implementering af ny lovgivning på området arbejdes der i 2016-2017 videre med en yderligere forankring af den hverdagsrehabiliterende tankegang med særligt fokus på hjemmeplejens personale, blandt andet ved forankring af de rehabiliterende møder samt fastholde kulturforandringen.

Lovgrundlag

Lov om Social Service § 83a, § 83 og § 86.

Økonomi

Forvaltningen vurderer, at den forudsatte og indarbejdede varige økonomiske effektivisering på 6,6 mio. kr. årligt er opnået.

Udgiften til afholdelse af de rehabiliterende møder har indtil udgangen af 2015 været finansieret under indsatsen "Bedre overgange" i regi af Ældremilliarden. Den fremadrettede finansiering afventer den konkrete udmøntning af Værdighedsmilliarden.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget den 20. april 2016

Taget til efterretning.

Jakob Engel-Schmidts (V) var fraværende. I stedet deltog Jørn Moos (V).

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

Bilag

Slutevaluering af projekt om Hverdagsrehabilitering

Måleprogram i forbindelse med slutevaluering

Referat fra center MED 060116

Punkt 6: IT i hjemmeplejen - Implementering af Fase 2

83.02.00-P20-1-14

Resume

Social- og Sundhedsudvalget vedtog den 20. august 2014, at forvaltningen kunne fase-opdele indsatsen omkring "IT i hjemmeplejen". Forvaltningen skulle starte med at gennemføre fase 1, hvor sygeplejersker og SoSu-assistenten, der udfører sygeplejefaglige opgaver, modtog en Chromebook som arbejdsredskab til dokumentation og videnssøgning.

Denne fase blev afsluttet i maj 2015. Forvaltningens beregninger viser, at der er mulighed for at gennemføre fase 2 uden at skulle søge om ekstra økonomiske midler, da de digitale enheder, der skal bruges til basispersonalet i hjemmeplejen, er blevet billigere grundet teknologiudviklingen på området.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at

1. Smartphones indkøbes og implementeres i hjemmeplejen inden udgangen af tredje kvartal af 2016.
2. Chromebooks indkøbes og implementeres i teamet af hjemmetræningsterapeuter i træningsenheden inden udgangen af 2016.
3. Der investeres touchboards til hjemmeplejens rehabiliteringsmøder samt it-understøttelse til smartere vagtplanlægning inden udgangen af 2016.

Sagsfremstilling

I budget 2014-2017 blev bevilget 2,0 mio. kr. til at indføre mobile enheder i hjemme- og hjemmesygeplejen. Derudover blev bevilget 500.000 kr. til drift i årene herefter. Social- og Sundhedsudvalget vedtog den 20. august 2014 at gå i gang med implementering af fase 1, som betød indførelse af den mobile enhed "Chromebook" til hjemmesygeplejen. Fase 1 blev afsluttet i maj 2015.

Nu er fase 2 klar til at blive implementeret. Fase 2 består i, at alle medarbejdere i hjemmeplejen får udleveret en smartphone til dokumentation. Nye beregninger af fase 2 viser, at der er økonomi til at gennemføre fase 2 uden at skulle søge om flere økonomiske midler grundet den teknologiske udvikling på området, som gør indkøb af de mobile enheder væsentligt billigere end forudsat i 2014. Mens estimatet i 2014 lød på 2.200 kr. pr. enhed, er estimatet nu på 596 kr. pr. enhed.

Udgifter til et mobilt styringssystem (MDM), der kan bruges til at nulstille mobile enheder ved fx tyveri, afholdes af IT-afdelingen (300.000-500.000 kr.), hvilket betyder, at Center for Sundhed og Omsorg ikke som oprindeligt forudsat skal afholde den udgift. Endelig er der et frafald af en stor udgift til NEM ID og Avaleo Administration (240.000 - 480.000 kr.), idet dette allerede er indregnet i abonnement til Avaleo Omsorg app'en, som forvaltningen har fået tilbudt den 23. september 2015.

De nye beregninger åbner endvidere økonomisk op for, at forvaltningen foruden basisedarbejderne i hjemmeplejen også kan inkludere teamet af hjemmetræningsterapeuter, der ligesom sygeplejerskerne har behov for en Chromebook til dokumentation m.m. ude ved borgeren. Forvaltningen foreslår derfor, at teamet, bestående af i alt otte hjemmetræningsterapeuter, tænkes ind i fase 2, således at der indkøbes Chromebooks til disse terapeuter i september 2016, idet der på dette tidspunkt skal pågå undervisning af modulet "Avaleo Sundhed". At koble hjemmetræningsterapeuterne på projektet vil betyde, at borgerne kan få en ensartet behandling i forhold til blandt andet dokumentations- og videnssøgning uanset, om de er i kontakt med hjemmesygeplejen eller hjemmetrænerne. Dette skal være med til at løfte arbejdet omkring dokumentationen og dermed kvaliteten og tværgående, interne overgange i borgerforløb.

Ydermere anbefaler forvaltningen med de nye beregninger at investere i touchboards til hjemmeplejen til brug ved rehabiliteringsmøderne samt it-understøttelse til smartere vagtplanlægning. Hvad angår indkøb af touchboards til hjemmeplejen til brug ved rehabiliteringsmøderne vurderer forvaltningen, at effekten vil være, at mødedeltagerne lettere og hurtigere vil kunne finde relevante oplysninger frem på den pågældende borger samt skabe sig et præcist og fælles overblik over de borgere, der tages op på det rehabiliterende møde.

Forvaltningen anbefaler således at igangsætte fase 2, herunder indkøbe smartphones til alle SoSu-medarbejderne i foråret og forsommeren 2016, Chromebooks til hjemmetræningsterapeuterne i sensommeren 2016 samt indkøbe touchboards til hjemmeplejen og bedre it-understøttelse af vagtplanlægningen inden udgangen af 2016.

Økonomi

Der er i Budget 2014-17 afsat en pulje til velfærdsteknologi i hjemmeplejen på 2 mio. kr. i 2014, hvor de resterende midler er overført til 2016, og 0,5 mio. kr. årligt fra 2015 og frem til driftsmæssige udgifter.

Engangsudgifter for fase 1

- Chromebooks: 326.944 kr.
- Tasker og sleeves: 10.121 kr.

Ialt: 337.065 kr.

Estimerede engangsudgifter for fase 2

- Smartphones: 180.000 kr.
- Chromebooks: 20.000 kr.
- Tasker og sleeves til Chromebooks: 1.500 kr.
- Avaleo App: 30.000 kr.
- Undervisning: 180.000 kr.
- Automatisk besøgsplanlægningsmodul, KMD Nexus: 120.000 kr.
- Smartsboards/smarttouch til rehabiliteringsmøder i hjemmeplejen: 300.000 kr.

Ialt: 831.500 kr.

Estimerede varige udgifter for fase 1 og 2

- Årlige abonnements ydelser til Avaleo: 120.000 kr.
- Årlige abonnementsydelse til telefon og data: 50.000 kr. til tlf. og data.
- Udskiftning af de mobile enheder hvert 2.-3. år (herunder også reparation og ikke forudsete udskiftninger): 200.000 kr.
- Automatisk besøgsplanlægningsmodul, estimeret årlig udgift: 120.000 kr.

Ialt: 490.000 kr.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget den 20. april 2016

Ad 1) Godkendt.

Ad 2) Godkendt.

Ad 3) Godkendt.

Jakob Engel-Schmidts (V) var fraværende. I stedet deltog Jørn Moos (V).

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

Punkt 7: Høring af sundhedsstrategi 2016-2019

29.00.00-P15-1-15

Resume

Social- og Sundhedsudvalget drøftede den 10. februar 2016 udkast til en ny sundhedsstrategi. Da sundhedsstrategien er tværgående, besluttede udvalget at sende sundhedsstrategien til behandling i de øvrige relevante fagudvalg forud for høring af øvrige interessenter. Sundhedsstrategien har nu været behandlet i fagudvalgene. Forvaltningen forelægger på baggrund af de indkomne kommentarer en oversigt (bilag) med anbefalinger til tilretning af forslag til sundhedsstrategi forud for gennemførelse af høringsproces.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at

1. Oversigt med de øvrige fagudvalgs kommentarer samt forvaltningens anbefalinger til tilretning drøftes.
2. Forvaltningen på baggrund af udvalgets beslutninger om tilretning udarbejder et revideret forslag til sundhedsstrategi, der sendes i høring fra den 21. april 2016 til den 11. maj 2016.

Sagsfremstilling

Udkast til Sundhedsstrategi 2016-2019 (bilag) retter sig mod alle kommunens borgere. Kommunen har mange ressourcestærke borgere, som er gode til at tage vare på egen sundhed. Der er derfor særligt fokus på indsats rettet mod de borgere, som har dårligere forudsætninger for at håndtere deres egen sundhed. Mestring af eget liv og egen sundhed er en vigtig del af sundhedsstrategiens målsætninger. Herudover er der lagt vægt på samarbejde med foreningslivet og frivillige på sundhedsområdet, så flere borgere kan blive en del af et aktivt fællesskab.

Strategien har tre fokusområder, og inden for hvert fokusområde er der formuleret en række målsætninger med tilhørende indsatser. Der er udarbejdet en oversigt over strategiens mål med angivelse af de enkelte fagudvalgs ansvar for de enkelte indsatser (bilag). Der er desuden udarbejdet en oversigt over ressourcebehovet for de indsatser, der ikke vurderes at kunne afholdes inden for de enkelte fagudvalgs vedtagne budgetter (bilag).

Social- og Sundhedsudvalget besluttede den 10. februar 2016, at sundhedsstrategien sendes til behandling i øvrige relevante fagudvalg med opfordring til fagudvalgene om at komme med forslag til indsatser og prioriteringer inden for egne områder. Sundhedsstrategien har nu været behandlet i de øvrige fagudvalg. Forvaltningen har udarbejdet en oversigt over de enkelte udvalgs kommentarer samt forvaltningens anbefalinger til en tilretning af forslag til sundhedsstrategi på baggrund af kommentarerne (bilag).

På baggrund af tilbagemeldingerne foreslår forvaltningen følgende i et revideret udkast til sundhedsstrategi:

- Sundhedsstrategien gennemskrives af en kommunikationskonsulent, så borgernes aktive medvirken, medbestemmelse og ansvar for egen sundhed tydeliggøres, og så sproget i endnu højere grad udtrykker anerkendelse og respektfuldhed.
- Fokus på byrummets muligheder indskrives, hvor det kan være relevant.
- Fokus på mad- og måltidspolitikken bliver en del af strategiens indsatser, herunder at skolebestyrelserne skal behandle mad- og måltidspolitikken mindst én gang i perioden.
- Forvaltningen tager initiativ til at inddrage Folkeoplysningsudvalget og biblioteket.

Social- og Sundhedsudvalget besluttede den 10. februar 2016, at sagen skal sendes til høring via kommunens hjemmeside, i Seniorrådet, Handicaprådet samt i de frivillige foreninger. Herudover vil de repræsentanter for det frivillige foreningsliv, som deltog på dialogmøde med forvaltningen om udvikling af sundhedsstrategien, få høringen tilsendt.

Endelig vil Hoved-MED og Center-MED i Center for Sundhed og Omsorg få forelagt udkastet til kommentering. Der er udarbejdet en tidsplan for høringsperioden (bilag).

Forvaltningen vil på baggrund af udvalgets beslutninger om tilretning udarbejde et revideret forslag til sundhedsstrategi, der sendes i høring fra den 21. april 2016 til den 11. maj 2016.

Lovgrundlag

Strategien er primært udarbejdet med udgangspunkt i Sundhedsloven § 119, som foreskriver, at kommunen skal skabe rammer for sund levevis og etablere forebyggende og sundhedsfremmende tilbud til borgerne. Herudover bygger strategien på de faglige anbefalinger og politisk vedtagne målsætninger på sundhedsområdet, såsom Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker, sundhedsaftalen mellem kommunerne og Region Hovedstaden, strategiske rammepapirer for udvikling af det nære sundhedsvæsen, mv. (se bilag).

Økonomi

De fleste indsatser kan over de næste fire år prioriteres inden for gældende budgetramme. De otte indsatser i strategien, som ikke kan afholdes inden for de enkelte fagudvalgs vedtagne budgetter, er anført i vedlagte bilag over ressourcebehov. De ikke budgetlagte indsatser indebærer samlet set en merudgift på 1.176.000 kr. i 2017 og derefter årligt 1.007.000 kr. fra 2018 og frem. Forvaltningen foreslår, at indsatserne indgår som budgetønsker i forbindelse med budget 2017-2020.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget den 20. april 2016

Ad 1) Drøftet, idet forvaltningens anbefalinger til tilretning indarbejdes, dog således at der fokuseres på at skabes balance mellem det personlige og det fælles ansvar i den version, der sendes i høring.

Desuden tilføjes indsats om mobbepolitik på daginstitutioner og skoler, indsats om seksuelt overførte sygdomme, præciseringer i afsnit om mental/psykisk sundhed og definition af at være "sårbar" og "socialt udsat".

Ad 2) Godkendt, idet følgende parter høres: Seniorrådet, Handicaprådet, Folkeoplysningsudvalget, Frivillighedscentrets bestyrelse, FIL, formænd for lokale patientforeninger samt praktiserende læger.

I implementeringen bestemmer det enkelte fagudvalg, hvordan inddragelsen af interessenter skal ske.

Derudover lægges udkast til sundhedsstrategi på kommunens hjemmeside, så øvrige interessenter også kan komme med høringssvar.

Jakob Engel-Schmidts (V) var fraværende. I stedet deltog Jørn Moos (V).

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

Bilag

Fagudvalgenes kommentarer samt forvaltningens bemærkninger og anbefalinger 31032016

Sundhedsstrategi 02022016

Oversigt over sundhedsstrategiens mål og indsatser med ansvarlige fagudvalg 08032016

Oversigt over ressourceforbrug 02022016

Tids- og procesplan for høring af Sundhedsstrategi 2016-2019

Baggrundsnotat for sundhedsstrategien

Punkt 8: Redegørelse om magtanvendelse over for voksne

29.00.00-A00-4-16

Resume

Kommunalbestyrelsen skal årligt forelægges en beretning om anvendelse af magt over for voksne. I nærværende sag fremlægges "Redegørelse om magtanvendelse over for voksne under Center for Sundhed og Omsorg" for 2015.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at "Redegørelse om magtanvendelse over for voksne under Center for Sundhed og Omsorg" tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Af "Redegørelse om magtanvendelse over for voksne under Center for Sundhed og Omsorg" af 16. januar 2016 (bilag) fremgår det, at der i 2015 var i alt 62 indberetninger og ansøgninger fordelt på 17 borgere. Alle indberetninger og ansøgninger er vedrørende borgere, som bor på kommunens plejecentre.

Antallet af sager varierer fra år til år. Antallet af indberetninger/ansøgninger var i årene før:

- 2012: 67
- 2013: 14
- 2014: 354

Det høje tal i 2014 skyldes blandt andet 210 indberetninger om brug af alarmbrik i løbet af 7 måneder hos en enkelt borger.

I redegørelsen beskrives, hvorledes personale og ledelse løbende arbejder med området, og hvorledes information om reglerne sikres formidlet. I 2016-2017 er der yderligere fokus på området på baggrund af den vedtagne Handleplan for demensområdet, idet samtlige medarbejdere på plejecentrene på afdelingerne for borgere med en demenssygdom, en gruppe medarbejdere i hjemmeplejen m.fl. bl.a. kompetenceudvikles inden for reglerne om magtanvendelse samt den pædagogiske indsats, der kan være med til at forebygge magtanvendelse.

Lovgrundlag

I henhold til Serviceloven, lovbekendtgørelse nr. 254 af 20. marts 2014, skal der forelægges en årlig beretning for kommunalbestyrelsen om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten over for voksne.

Økonomi

Opgaven løses indenfor rammen.

Beslutningskompetence

Kommunalbestyrelsen.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget den 20. april 2016

Anbefalet.

Jakob Engel-Schmidts (V) var fraværende. I stedet deltog Jørn Moos (V).

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

Bilag

notat om brug af magtanvendelse 2015

Punkt 9: Forhandling af driftsoverenskomst med DSI Nettet I

27.03.00-P27-1-16

Resume

Kommunens driftsoverenskomst med DSI Nettet I udløber d. 30. juni 2016, og der skal derfor tages stilling til en eventuel genforhandling af driftsoverenskomsten. Forvaltningen ønsker i den forbindelse mandat til at forhandle inden for en ramme, hvor kommunen kun stiller garanti for en lille del af institutionens pladser eller hvor kommunen slet ikke indgår en ny driftsaftale, men i stedet arbejder henimod at etablere sit eget midlertidige botilbud med øget faglig og økonomisk styring.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at forvaltningen bemyndiges til at indgå i et forhandlingsforløb inden for rammerne af den skitserede model 3 eller 4.

Sagsfremstilling

Lyngby-Taarbæk Kommunes driftsoverenskomst med den selvejende institution DSI Nettet I (herefter "Nettet") udløber d. 30. juni 2016. Det skal derfor besluttes, om kommunen skal indgå en ny driftsoverenskomst med Nettet, og i givet fald på hvilke vilkår. Nettet har tilsendt udvalget et notat med en række kommentarer til det oprindelige dagsordenspunkt (til udvalgets møde i marts 2016). Nettets notat er vedlagt som bilag, og forvaltningen har i sagsfremstillingen nedenfor tilføjet sine bemærkninger til Nettets kommentarer i de tilfælde, hvor forvaltningen ikke er enig i Nettets betragtninger. I de tilfælde, hvor forvaltningen er enig i Nettets kommentarer, er teksten præciseret i overensstemmelse hermed.

Nettet er en selvejende institution, som pt. leverer en række ydelser til borgere med nedsat funktionsevne på grund af psykiske og/eller sociale problemstillinger, herunder botilbud og bostøtte, aktivitets- og samværstilbud, beskæftigelses- og fritidstilbud, mv.

Borgerne visiteres gennem Voksenafdelingen under Center for Social Indsats, og ifølge den nugældende driftsoverenskomst tilbydes pladserne i første omgang til borgere fra Lyngby-Taarbæk Kommune. Derefter kan kommunen sælge pladserne til andre kommuner. Dette salg foregår i praksis i et samarbejde med Nettet.

Lyngby-Taarbæk Kommune garanterer ifølge den nuværende driftsoverenskomst 25 % af Nettets budget. Nettet har i sit notat med kommentarer til dagsordenspunktet tilkendegivet, at man ikke mener, at det er korrekt, at Lyngby-Taarbæk Kommune alene garanterer 25 % af budgettet.

Forvaltningen forstår Nettets indvending således, at Nettet mener, at kommunen er forpligtet til at garantere hele Nettets budget. Forvaltningen er ikke enig i dette. Den nuværende driftsoverenskomst indeholder efter forvaltningens opfattelse klart en forpligtelse til at garantere (minimum) 25 % af budgettet, hvilket også fremgår af de politiske behandlinger af den nuværende driftsoverenskomst besluttet i SSU d. 4/12-2013 og 7/5-2014, i Økonomiudvalget d. 14/5-2014 og i Kommunalbestyrelsen d. 27/5-2014. Forvaltningen er dog bekendt med, at ovenstående ikke er implementeret i den praktiske tilrettelæggelse af udbetalingerne til Nettet. Den tidligere praksis er således fortsat gældende, indtil nuværende driftsoverenskomst er udløbet 30. juni 2016. Kommunen udbetaler således månedsvis 1/12 af Nettets fulde budget, hvilket betyder at kommunen i indeværende driftsoverenskomstperiode i praksis de facto garanterer 100 % af DSI Nettets budget, uden at kommunen af den grund er retligt forpligtet til det.

Lyngby-Taarbæk Kommune har gennem de seneste år ikke anvendt alle pladserne på Nettet, og der er pt. ledig kapacitet på botilbudsdelen på Danmarksvej. Det er forvaltningens forventning, at kommunen heller ikke fremadrettet vil få behov for at anvende samtlige pladser. Blandt andet fordi Danmarksvej ikke er et midlertidigt botilbud jf. servicelovens § 107,

men derimod opført som lejeboliger, hvor beboeren får lejekontrakt og modtager socialpædagogisk støtte, jf. servicelovens § 85, men også fordi forvaltningen overvejende efterspørger tilbud til en "tungere" målgruppe.

Nettet indvender i forhold til dette, at man mener, at Danmarksvej er et § 107-tilbud. Forvaltningen mener som beskrevet ikke, at Botilbuddet Danmarksvej er et midlertidigt botilbud efter § 107, da dette ikke er foreneligt med, at borgerne har egne huslejekontrakter og dermed kan vælge at blive boende, så længe de vil. Efter Socialtilsynets vurdering af Danmarksvej, er der ikke længere tvivl om, at forvaltningens vurdering er korrekt.

Forvaltningen er heller ikke enig i Nettets påstand om, at usikkerheden om hvorvidt hjemmelsgrundlaget for botilbuddet skal findes i servicelovens § 107 eller i almenboliglovens § 105 med støtte efter servicelovens § 85, har haft negative konsekvenser for visiteringen til tilbuddet. Forvaltningen har i visitationssammenhænge naturligvis taget højde for, om borgeren var i målgruppen for tilbuddet, og om huslejen var på et niveau, som borgeren måtte forventes at kunne betale. Huslejen på Danmarksvej ligger i intervallet 4.600-6.500 kr./md., hvilket kan være vanskeligt for målgruppen at betale, idet de typisk ikke oppebærer førtidspension, men modtager kontanthjælp.

Efter etableringen af Socialtilsynet er der kommet øgede krav til udformningen og indholdet af driftsoverenskomster, og derfor skal der tages stilling til, om Nettet fortsat skal have en driftsoverenskomst i overensstemmelse med de principper, som Socialtilsynet opstiller.

Ifølge Socialtilsyn Hovedstaden er der tre typer af driftsoverenskomster, som en kommune kan indgå med et privat tilbud (Socialtilsynets notat om dette er vedlagt som bilag). De tre modeller, som Socialtilsynet beskriver i notatet, er dem, som tilsynet anbefaler. Der er således ikke noget juridisk til hinder for at udarbejde driftsoverenskomster med et andet indhold, men i så fald skal man være opmærksom på, at såfremt kommunen ikke stiller garanti for 100 % af pladserne, skal tilbuddet aflægge regnskab efter årsregnskabsloven. Hvis kommunen garanterer samtlige pladser, skal tilbuddet aflægge regnskab efter samme praksis som for de kommunale institutioner. Regnskabsaflæggelsen har alene betydning for tilbuddet og ikke for kommunen.

I det følgende skitseres fordele og ulemper ved de tre modeller, som Socialtilsynet anbefaler, samt ved ikke at indgå en driftsoverenskomst med Nettet:

Model 1. Kommunen og Nettet indgår en driftsoverenskomst, hvor kommunen stiller en 100 % garanti over for tilbuddet om anvendelsen af samtlige pladser.

Fordele: Kommunen får fuld råderet over alle pladser, høj fleksibilitet ved behov samt en økonomisk robust selvejende institution.

Ulemper: Kommunen bliver forpligtet til at betale, hvis/når den selvejende institution har ledige pladser. Hertil kommer, at den selvejende institution stilles bedre end kommunens egne institutioner, der ikke er garanteret finansiering ved ledig kapacitet.

Model 2. Kommunen og Nettet indgår en driftsoverenskomst, hvor kommunen stiller en 100% garanti over for tilbuddet om anvendelsen af samtlige pladser, og hvor det fremgår af driftsoverenskomsten, at kommunen kan visitere borgere fra andre kommuner til det private tilbud.

Fordele: Kommunen får fuld råderet over alle pladser, høj fleksibilitet ved behov samt en økonomisk robust selvejende institution. Dertil kommer, at evt. tomme pladser muligvis ville kunne sælges til andre kommuner, hvormed

ressourcespild ved underbelægning kan nedbringes.

Ulemper: Kommunen bliver forpligtet til at betale, hvis/når den selvejende institution har ledige pladser. Hertil kommer, at den selvejende institution stilles bedre end kommunens egne institutioner, der ikke er garanteret finansiering ved ledig kapacitet. Nettet har i sit notat heroverfor indvendt, at det er Nettet opfattelse, at en eventuel betaling for ledige pladser vil kunne reguleres via driftsoverenskomsten, og at Nettet ikke finder, at man ville blive bedre stillet end de kommunale institutioner. Forvaltningen er usikker på, på hvilken måde DSI Nettet ønsker at regulere en eventuel betaling for ledige pladser, og på om Nettet hermed mener, at Nettet selv ville dække eventuel tomgangsleje. Forvaltningen mener samtidig fortsat, at Nettet vil være bedre stillet end de kommunale institutioner ved en 100 % garanti, idet de kommunale institutioner afregnes ved en takst pr. visiteret borger og dermed selv afholder udgifter ved tomgangsleje.

Model 3. Kommunen og Nettet indgår en driftsoverenskomst, hvor kommunen stiller garanti for et antal pladser i tilbuddet. Det vil sige, at det private tilbud selv kan visitere borgere fra andre kommuner til de restende pladser.

Fordele: Der sikres en vis faglig og økonomisk robusthed i institutionen, og kommunen kan fastsætte sin garanti ud fra det forventede pladsbehov. Dermed sikres tilgængelige pladser samt minimalt resourcespild.

Ulemper: Kommunen vil ikke have visitations- og fortrinsret udover til de pladser, som kommunen stiller garanti for. Dels kan dette medføre mangel på relevante pladser ved behov, ligesom kommunens indflydelse af tilbuddets faglige udvikling må forventes at være begrænset.

Model 4: Der indgås ingen aftale om driftsoverenskomst med Nettet

Fordele: Kommunen opnår maksimal økonomisk styring og fleksibilitet i forhold til den faglige udvikling og målgruppebehov.

Ulemper: Nettet vil som rent privat aktør selv fastsætte sin takst, og dette kan medføre en takststigning. Der kan derudover opstå risiko for mangel på relevante pladser i nærmiljøet ved behov, jf. dog nedenfor.

Ud fra en samlet betragtning af de seneste års underbelægning på Nettet samt den faglige udvikling på området, er det forvaltningens opfattelse, at Lyngby-Taarbæk Kommune bør vælge model 3 eller 4. Model 4 vil kunne kombineres med etablering af et kommunalt midlertidigt botilbud efter servicelovens § 107, der bedre vil kunne opfylde kommunens og målgruppens behov. § 107-tilbuddet skal kunne levere de intensive støtteforløb samt afklaringsforløb af kortere og/eller længere varighed, som kommunen har brug for. Kommunen vil således opnå den fordel, at man har fuld råderet over den faglige udvikling af tilbuddet, og at dette eventuelt vil kunne tænkes sammen med det gruppebaserede socialpædagogiske støttetilbud, som er under etablering.

Forvaltningen har været i indgående dialog med Nettet, og det skal bemærkes, at Nettet bestyrelse har besluttet, at man ønsker at indgå en ny driftsaftale med Lyngby-Taarbæk Kommune. Det er forvaltningens opfattelse, at Nettet ønsker en driftsoverenskomst, hvor Nettet selv visiterer borgere udover dem, der visiteres fra Lyngby-Taarbæk Kommune, og hvor Nettet selv er ansvarlig for tomgangslejen. Forvaltningen bemærker, at denne model ikke er i overensstemmelse med de tre modeller skitseret ovenfor, som er dem, der anbefales af Socialtilsynet. En model, som den Nettet ønsker, ville eventuelt kunne imødekommes i en samarbejdsaftale med Lyngby-Taarbæk Kommune om (garanti for) anvendelse af et antal pladser, men der ville i så fald ikke være tale om en egentlig driftsoverenskomst.

Lovgrundlag

Serviceoven og socialtilsynsloven.

Økonomi

Såfremt der ikke indgås driftsoverenskomst skal der ske afvikling af feriepengeforpligtelsen (i lighed med Bofællesskabet Kirsten Maries overgang til friplejebolig).

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget den 16. marts 2016

Det blev besluttet at tage punktet af dagsordenen og sætte det på mødet i april 2016.

Social- og Sundhedsudvalget den 20. april 2016

Punktet udsat til udvalgets møde 1. juni 2016, hvor lederen af Nettet inviteres til dialog med udvalget.

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

Jakob Engel-Schmidts (V) var fraværende. I stedet deltog Jørn Moos (V).

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

Bilag

DSI Nettet kommentarer til sagsfremstilling om driftsoverenskomst

Socialtilsynets notat om driftsoverenskomster

Punkt 10: Ydelseskatalog for socialpædagogisk støtte på ferier mv.

27.36.12-G01-8-16

Resume

Der har gennem de seneste år været uklarhed, om borgere må medtage socialpædagogisk støtte jf. servicelovens § 85 med på ferie i Danmark og udlandet. Ankestyrelsen og Ministeriet er blevet enige om en fortolkning om, at socialpædagogisk støtte godt kan medtages på ferie i udlandet. Forvaltningen ønsker derfor udvalgets godkendelse af ydelseskatalog for borgere der bor i botilbud eller i egen bolig og modtager socialpædagogisk bistand efter serviceloven § 85, så der åbnes mulighed for udflugter og fællesferie i Danmark og udlandet, idet retstilstanden på området nu er således, at socialpædagogisk bistand kan medtages til udlandet.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at Udvalget godkender ydelseskatalog for udflugter og fællesrejser i Danmark og udlandet.

Sagsfremstilling

Mange kommuner herunder Lyngby-Taarbæk kommune har været i tvivl om, hvorvidt det er muligt at tage socialpædagogisk støtte efter servicelovens § 85 med til ferieophold i udlandet, idet der synes at have været en uoverensstemmelse mellem Ankestyrelsens praksis jf. principafgørelse 178-12 på området og Socialministeriets fortolkning af bestemmelsen. Ydelseskatalog er vedlagt som bilag.

På det seneste har problemstillingen være drøftet blandt kommuner, da Ankestyrelsen har udtalt til både borgere og kommuner, at det er op til kommunalbestyrelsen, at beslutte om beboere på bosteder indenfor målgruppen kan medtage deres socialpædagogiske støtte på ferie i Danmark og udlandet.

Ankestyrelsens praksis på området er udmøntet i principafgørelse 178-12, som fastslår, at udlandsbekendtgørelsen ("Bekendtgørelse nr. 1296 om ydelser efter lov om social service under midlertidige ophold i udlandet" af 15.12.2009) § 1 er en udtømmende opstilling af de paragraffer i serviceloven, som borgere kan tage med til midlertidige ophold i udlandet. I den konkrete sag kunne borgeren således ikke medtage kontant tilskud efter servicelovens § 95, da bestemmelsen ikke er omfattet af udlandsbekendtgørelsen. Serviceloven § 85 er ikke omfattet af udlandsbekendtgørelsen og den nærliggende fortolkning af principafgørelse og udlægning af retstilstanden ville være, at socialpædagogisk bistand ikke kan medtages til udlandet. I brev af 13. august 2014 udtalte Socialministeriet dog, at kommunerne kan yde § 85-støtte under ferier og udflugter i udlandet.

I december 2014 godkendte udvalget forvaltningens indstilling, hvoraf det fremgik, at forvaltningen administrerede efter Ankestyrelsens principafgørelse, idet Ankestyrelsen er øverste administrative klageinstans på området. Forvaltningen var dog opmærksom på, at KL havde indbragt spørgsmålet for ministeriet, men indtil retstilstanden var endeligt afklaret, indstillede forvaltningen alle udlandsture for beboere på bosteder, der modtog § 85-støtte.

Ankestyrelsen har i flere svar fornylig bl.a. fra juridisk hotline oplyst, at Ankestyrelsens principafgørelse alene vedrører spørgsmålet om borgerens ret til at medtage hjælp til udlandet efter udlandsbekendtgørelsen, og kommunerne kan derfor godt vælge at give deres borgere §85-støtte med til udlandet.

Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold har udtalt i en skrivelse til KL (februar 2015) bl.a.:

"Det er ministeriets opfattelse, at der ikke er nogen modsætning mellem Ankestyrelsens afgørelse og indholdet i ministeriets brev [13.8.2014], da Ankestyrelsens afgørelse vedrører spørgsmålet om borgerens ret til at medtage hjælp til udlandet efter udlandsbekendtgørelsen, mens ministeriets brev omhandler kommunernes muligheder for at yde socialpædagogisk bistand efter servicelovens § 85 til borgere under sædvanlige ferier og udflugter i udlandet.

Det er endvidere ministeriets opfattelse, at servicelovens § 2 ikke står i vejen for, at kommunerne kan yde socialpædagogisk bistand efter servicelovens § 85 til borgere under sædvanlige ferier og udflugter i udlandet. Det er herved lagt til grund, at spørgsmålet omfatter borgere med lovligt ophold i Danmark, som er visiteret til socialpædagogisk bistand efter servicelovens § 85, men som kommunen ønsker at tilbyde socialpædagogisk bistand efter servicelovens § 85 under sædvanlige ferier og udflugter i udlandet.”

Det er forvaltningens vurdering, at på baggrund af ovenstående er det muligt at medtage §85-støtte til udlandet, hvis kommunen ønsker at tilbyde beboerne på bostederne, og borgere der bor i egen bolig, som modtager socialpædagogisk bistand efter serviceloven § 85 ferieophold i udlandet. Borgerne har ikke et krav herpå.

På baggrund heraf har forvaltningen udarbejdet et ydelseskatalog over §85-støtte over blandt andet fællesferie i udlandet i 2016. Udvalget vil senere på året få forelagt en ny kvalitetsstandard samt et uddybende juridisk notat vedrørende medtagelse af §85-støtte til udlandet.

Lovgrundlag

Serviceloven § 85.

Økonomi

Udgifterne til ferie afholdes inden for de pågældende bosteders takstgrundlag. Beboerne afholder egne udgifter til rejse, forsikring og opholdsudgifter. Det er alene det ledsagende personales udgifter, der skal dækkes inden for driftsbudgettet.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget den 20. april 2016

Godkendt.

Jakob Engel-Schmidts (V) var fraværende. I stedet deltog Jørn Moos (V).

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

Bilag

Ydelseskatalog § 85 - april 2016

Punkt 11: Status på Sundhedstjenestens ekstra hjemmebesøg

29.12.08-A00-1-16

Resume

I 2015 udvidede Sundhedstjenesten på forsøgsbasis antallet af faste hjemmebesøg hos nybagte forældre fra fire til fem. Det er nu muligt at trække data vedrørende effekten af ordningen, og disse indikerer, at ordningen er vellykket i forhold til at øge ammefrekvensen og forebygge genindlæggelser af børnene på grund af mistrivsel.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at ordningen med ekstra hjemmebesøg opretholdes.

Sagsfremstilling

I januar 2015 vedtog Social- og Sundhedsudvalget, at alle familier med spædbørn som forsøgsordning skulle tilbydes et hjemmebesøg i 3-4 ugers alderen. Baggrunden for forsøgsordningen var, at Sundhedstjenesten oplevede et stigende antal behovsbesøg, og at den gennemsnitlige ammelængde i kommunen var kortere end i de omkringliggende kommuner. Ligeledes viste en opgørelse, at de fleste indlæggelser af spædbørn fra Lyngby-Taarbæk skete i barnets 3.-4. leveuge.

Formålet med forsøgsordningen var derfor at fremme ammefrekvensen og forebygge indlæggelser af spædbørn grundet dårlig trivsel. Med denne forsøgsordning blev antallet af faste hjemmebesøg udvidet fra fire til fem, og kommunens praksis blev hermed også bragt i tråd med Sundhedsstyrelsens anbefalede antal hjemmebesøg. Sundhedstjenesten tilbyder naturligvis fortsat derudover behovsbesøg i de familier, hvor dette skønnes hensigtsmæssigt.

Der er nu kommet data til at afdække, om ordningen tyder på at virke efter hensigten. Tallene viser, at antallet af genindlæggelser inden for barnets første levemåned er faldet fra 16 i 2013 til 9 i 2014 og 7 i 2015. Det skal bemærkes, at der er tale om små tal med store muligheder for udsving mellem årene. Tallene viser derudover, at ammefrekvensen er øget med 5 % ved 4 månedersalderen og 3 % ved 6 måneders alderen. Samtidig viser Sundhedstjenestens opgørelser, at andelen af behovsbesøg, der vedrører ammeproblematikker er faldet fra 61 % til 36 %. Det samlede antal behovsbesøg er dog nogenlunde konstant.

Samlet set giver disse positive data efter forvaltningens opfattelse grundlag for at forlænge ordningen med det ekstra hjemmebesøg.

Lovgrundlag

Sundhedsloven.

Økonomi

Finansieringen afholdes inden for den nuværende økonomiske ramme.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget den 20. april 2016

Godkendt.

Jakob Engel-Schmidts (V) var fraværende. I stedet deltog Jørn Moos (V).

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

Punkt 12: Meddelelser

00.01.00-A00-10-16

Sagsfremstilling

1. Nattevagt på Seniorhuset under Bofællesskabet Magneten

Seniorhuset under Bofællesskabet Magneten har været nødsaget til at etablere nattevagt medio marts 2016, grundet behov hos flere borgere. Forvaltningen er igang med at gennemgå borgerne på Seniorhuset i forhold til, om der permanent er behov for døgndækning. Forvaltningen fremlægger en sag, når dette er belyst, da det kan få konsekvenser for taksterne og Seniorhusets status som opgangsbofællesskab.

2. Movia flextur – nye muligheder for takstændringer

Movia har 14. januar 2016 informeret kommunerne om, at kommunerne pr. 1. januar 2016 kan vælge at indføre forsøg med dobbelttakst for interne flexture.

Movias bestyrelse vedtog 2. september 2015 ny takst for Flextur – med implementering 17. januar 2016. I den forbindelse skulle kommunerne tage stilling til om de ville være på kommunetakst eller grundtakst. Kommunalbestyrelsen besluttede 17. december 2015 at skifte fra kommunetakst på 24 kr. pr. tur til grundtakst på 36 kr. pr. tur i Lyngby-Taarbæk Kommune.

Endnu en ændring af flexturutaksten, så kort efter sidste takstændring, vil forventelig skabe forvirring for brugerne af flextur. Forvaltningen anbefaler derfor at fastholde de senest vedtagne takster. Evt. kan muligheder for takstændringer nærmere vurderes i forbindelse med den kommende evaluering af flextur, som forventes behandlet inden sommeren 2016.

3. Oversigt over antal færdigbehandlede patienters indlæggelsesdage på hospital

Udvalget modtager løbende opgørelse over antallet af færdigbehandlede patienters indlæggelsesdage (bilag).

4. Antallet af borgere, der venter på en permanent plejebolig, herunder status for overholdelse af plejeboliggarantien

Udvalget orienteres løbende om antallet af borgere, der venter på plejebolig, herunder status for overholdelse af plejeboliggarantien.

Det fremgår af tabellerne (bilag), at antallet på venteliste til plejebolig pr. 4. april er 75, hvilket er svarende til niveauet for november 2015. Vinterens høje niveau er dermed ovre med et niveau på 80-84 borgere. Fra april-oktober har den gennemsnitlige venteliste været mellem 61-67 borgere. En af årsagerne er bl.a. at der er lidt færre ledige plejeboliger fra oktober 2015 til februar 2015, kun 10-12 ledige boliger. Antallet svinger mellem 5-22. Gennemsnittet for 2015 var 13,5 ledige plejeboliger pr. md.

Garantien på 2 måneder for borgere, der søger en ikke-specifik plejebolig, er for januar-april overskredet for 8-11 borgeres vedkommende, aktuelt er tallet på 9, hvilket er højt (12 er det højeste antal registrerede nogensinde, i december 2014). Der er i alt 28 borgere på garantiventeliste.

5. Status på effektiviseringen vedr. eksterne vikarer

Der er udarbejdet status på effektivisering vedr. eksterne vikarer (bilag).

6. Orientering om dokumentarfilmen "Dem vi var"

Der er udarbejdet kort notat om filmen "Dem vi var", der omhandler en hjerneskadet Lyngbyborger (bilag). Trailer til filmen kan ses via dette link - <https://vimeo.com/160739658?lite=1>

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget den 20. april 2016

Taget til efterretning.

Jakob Engel-Schmidts (V) var fraværende. I stedet deltog Jørn Moos (V).

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

Bilag

Oversigt antal færdigbehandlede april 2016

Oversigt venteliste 2016-04-04

Status effektivisering vedrørende eksterne vikarer

Dokumentarfilm om hjerneskadet borger