

# **REFERAT Social- og Sundhedsudvalget 2014-2017 d. 30-05-2017**

**Mødedato** Tirsdag d. 30. maj 2017 kl. 08:15

**Mødested** Udvalgsværelse 1

## Indholdsfortegnelse

1. anslået regnskab 2017 - Social- og Sundhedsudvalget (Beslutning).....	3
Genforelæggelse - Budget 2018-21 - effektiviseringsforslag efter høring (Beslutning).....	6
Budgetforslag 2018-21 - Budgetbemærkninger - Social- og Sundhedsudvalget.....	8
Godkendelse af Handleplan for Frivillighed og Medborgerskab 2017-22 (Beslutning).....	11
Genforelæggelse - Foranalyse - Nyt plejecenter (Drøftelse).....	13
Ansøgning Akutpuljen (§18) (Beslutning).....	18
Årlig redegørelse for magtanvendelse (Orientering).....	20
Status på ansøgning om konkret frikommuneforsøg på det somatiske akutområde (Orientering).....	22
Anmodningssag vedr. placering af § 85 gruppeordningen på Stadion (Drøftelse).....	25
Anmodningssag vedr. fast personale i ældreplejen.....	26
Lukket.....	27
Lukket.....	28
Meddelelser.....	29
Kommende sager.....	31

# Punkt 1: 1. anslået regnskab 2017 - Social- og Sundhedsudvalget (Beslutning)

00.32.10-S55-4-17

## Resume

Social- og Sundhedsudvalget skal behandle forvaltningens redegørelse vedrørende 1. anslået regnskab for 2017. På Social- og Sundhedsudvalgets områder forventes samlet et merforbrug på 1,1 mio. kr. i 2017 og et merforbrug på 0,2 mio. kr. årligt. Ses der alene på serviceudgifterne - og ses der bort fra kapacitetstilpasning og en teknisk ændringer - er der et merforbrug på 5,4 mio.kr. i 2017. Resultatet af udvalgets behandling oversendes til behandling i Økonomiudvalget den 8. juni 2017.

## Indstilling

Forvaltningen foreslår, at

1. redegørelsen om 1. anslået regnskab 2017 tages til efterretning
2. drøfter håndteringen af merforbruget på området.

## Sagsfremstilling

Redegørelsen er udarbejdet på baggrund af de bevillinger, der er gældende marts 2017, samt på baggrund af forbruget pr. 31. marts 2017. Efter indstilling fra forvaltningen drøftede Økonomiudvalget den 4. maj 2017 konsekvenserne af redegørelsen og besluttede at:

- Tage redegørelsen vedrørende 1. anslået regnskab 2017 til efterretning
- Oversende redegørelsen til fagudvalgene med henblik på behandling af redegørelsen og indstilling til Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

På indeværende møde skal Social- og Sundhedsudvalget behandle det fremlagte skøn over forventet regnskab 2017 på udvalgets område.

Resultatet af udvalgets behandling oversendes til behandling i Økonomiudvalget den 8. juni 2017.

Resultatet af budgetopfølgning på Social- og Sundhedsudvalgets område er vist nedenfor. De enkelte afvigelser er beskrevet nærmere i vedlagte bilag ”1. anslået regnskab 2017, pr. 31.3.2017”.

Tabel 1. Hovedtallene i 1. anslået regnskab 2017 for Social- og sundhedsudvalgets områder:

1.000 kr. netto	Korrigeret budget	Bevillingsmæssige tilpasninger 2017 og B2018-21				
		2017	2018	2019	2020	2021
Omsorg	535.002	-1.067	0	0	0	0
Sundhed	324.909	920	0	0	0	0
Handicappede	284.231	1.249	249	249	249	249
I alt	1.144.142	1.102	249	249	249	249

## Bevillingsmæssige tilpasninger

På omsorgsområdet forventes et mindreforbrug på -1,1 mio. kr. Det består primært af to afvigelser, som har betydning for delaktivitetsområdets samlede ramme.

Det vedrører dels et mindreforbrug på Uddannelsesteamet, hvor -0,3 mio. kr. flyttes fra delaktivitetsområdet "Omsorg" til delaktivitetsområdet "Sundhed", og dels en kapacitetstilpasning på Fritvalg (myndighed) på -0,8 mio. kr. i budget 2017.

Indenfor omsorgsområdet flyttes 2,0 mio. kr. fra køb og salg af pladser til Fritvalg (myndighed) varigt. Det skyldes at driften af Plejecenter Gamle Lyngby Statsskole oprindeligt blev delvist finansieret af Fritvalg (myndighed), da forvaltningen forventede at se en nedgang i fritvalgspuljen, som bruges til afregning af hjemmeplejen. Det har imidlertid vist sig at forbruget kun delvist er faldet bl.a. da flere er pladserne er solgt til udenbysborgere.

På sundhedsområdet forventes et merforbrug på 0,9 mio. kr. som primært henføres til respiratorbehandling i hjemmet og til genoptræning af børn og unge, som følge af, at der ikke hidtil har været afsat budget til opgaverne. Dette merforbrug på serviceudgifterne opvejes delvist af et mindreforbrug på den aktivitetsbestemte medfinansiering (ikke-serviceudgifter), som skyldes en afgivelse af opgaver i 2017 og frem.

På handicapområdet forventes et merforbrug på 1,0 mio. kr. vedrørende midlertidig boligplacering af flygtninge - hvor den boligsociale del henhører under aktivitetsområde Handicappede - og et merforbrug på 0,2 mio. kr. i 2017 og frem på udførerområdet, som følge af, at døgndekningen på Seniorhuset er dyrere end oprindeligt teknisk beregnet. Handicapområdet er i øvrigt økonomisk udfordret. Udgiftspresset ses primært på socialpædagogisk støtte, midlertidige botilbud, herberg samt kvindekrisecentre, hvor der findes finansiering indenfor rammen.

For overslagsårene for 2018-21 er der økonomiske udfordringer på sundhedsområdet (respiratorbehandling i hjemmet og genoptræning af børn) samt den aktivitetsbestemte medfinansiering som følge af finansieringsomlægning mellem region og kommuner fra 2018. Endvidere på handicapområdet som følge af merudgifter til boligplacering af flygtninge. Det fremadrettede budgetbehov på disse områder vil blive vurderet nærmere frem til - og indgå i - budgetforslaget for 2018.

## Håndtering af merforbrug på området

I henhold til de økonomiske styringsprincipper skal et fagudvalg sikre, at udvalgets budgetramme overholdes. Det indebærer, at udvalget som hovedregel skal iværksætte kompenserende besparelser, hvis der er merforbrug på serviceudgifterne på udvalgets områder. Dog gælder dette ikke, hvis merforbruget skyldes afvigelser som følge af 1) lovændringer, 2) kapacitetstilpasninger, 3) beslutninger truffet af kommunalbestyrelsen. Endvidere har det været praksis, at budgetændringer af teknisk karakter ikke påhviler udvalgenes styringsansvar.

På Social- og Sundhedsudvalgets området forventes som nævnt et samlet merforbrug på 1,1 mio. kr. I dette resultat indgår imidlertid mindredgifter på områder uden for serviceudgiftsrammen (den aktivitetsbestemte medfinansiering på sundhedsområdet og refusionsindtægter på Handicapområdet), kapacitetstilpasning på Omsorgsområdet og en mindre teknisk ændring på Handicapområdet. Når der korrigeres, jf. styringsreglerne, herfor udgør merforbruget 5,4 mio.kr. - der stammer fra Sundhedsområdet (4,2 mio.kr.) og Handicapområdet (1,4 mio.kr.). På Omsorg er der et lille mindreforbrug (-0,3 mio.kr.) der skyldes omflytning af uddannelsesmidler til træningsenheden under Sundhed

Det foreslås, at Social- og Sundhedsudvalget drøfter håndteringen af merforbruget på området.

## **Lovgrundlag**

Den kommunale Styrelseslov samt Principper for Økonomistyring i Lyngby-Taarbæk Kommune.

## **Økonomi**

De økonomiske konsekvenser fremgår ovenfor.

## **Beslutningskompetence**

Kommunalbestyrelsen.

## **Beslutning**

Social- og Sundhedsudvalget, den 30. maj 2017

Ad 1) Taget til efterretning.

Ad 2) Anbefalet for så vidt angår 2017, at muligheder for modgående finansieringsforslag afventer 2. anslået regnskab, og for så vidt angår overslagsårene at oversende til Økonomiudvalget til videre drøftelse.

## **Bilag**

1. ans.2017 bogen

## **Punkt 2: Genforelæggelse - Budget 2018-21 - effektiviseringsforslag efter høring (Beslutning)**

00.30.04-S00-122-17

### **Resume**

Social- og Sundhedsudvalget forelægges de endelige forslag til effektiviseringer til budget 2018-21 samt høringssvar med henblik på indarbejdelse i budgetforslaget for 2018-21.

### **Indstilling**

Forvaltningen foreslår, at udvalget indstiller, at effektiviseringsforslagene på udvalgets område indarbejdes i budgetforslaget 2018-21.

### **Sagsfremstilling**

I henhold til den besluttede budgetproces for 2018 (jf. Økonomiudvalget den 15. december 2016 og Økonomiudvalgets efterfølgende beslutning den 30. marts 2017) har forvaltningen udarbejdet effektiviseringsforslag for 1 pct. af serviceudgifterne, dog med undtagelse af aktivitetsområdet Udsatte børn. Effektiviseringsforslagene er behandlet i fagudvalgene på møderne den 25.-27. april 2017 og Økonomiudvalget den 4. maj 2017.

Økonomiudvalget godkendte den 4. maj 2017 at sende de af fagudvalgene indstillede effektiviseringsforslag i høring frem til 24. maj 2017.

Effektiviseringsforslagene på udvalgets område er sendt i høring fra 5. maj til 24. maj hos de høringsberettigede parter.

Efterfølgende er der sendt supplerende forslag fra partierne i høring den 11. maj, jf. bilag. Dette skal ses i forlængelse af, at det på Økonomiudvalgets møde den 4. maj 2017 kunne konstateres, at forligsparterne ikke havde opnået enighed om at finde den fulde 1 pct. besparelse jf. aftalen om budgetlægningen. Det blev besluttet, at partierne kunne indmelde deres forslag til yderligere rammereduktioner op til 1 pct. senest mandag den 8. maj 2017. Kommunalbestyrelsen behandlede den 10. maj 2017 opsamling på effektiviseringsforslag til budget 2018, samt partiernes supplerende forslag, og besluttede at: ”de af partierne stillede effektiviseringsforslag sendes i høring, idet det præciseres, at partierne ikke forlods er enige om forslagene. Ø stemte imod med henvisning til at Ø hverken ønsker en sænkning af grundskylden eller besparelser”.

Der er modtaget høringssvar fra Handicaprådet, som vedrører effektiviseringsforslagene om udbud af kørsel, øget salg af plejeboliger og takstregulering, samt fra Seniorrådet som vedrører effektiviseringsforslagene om pulje til færdigbehandlede patienter, øget salg af plejeboliger og misbrugsbehandling. Høringssvarene er vedlagt i bilag.

Social- og Sundhedsudvalget skal i nærværende sag anbefale, hvilke forslag der skal indarbejdes i budgetforslaget for 2018-21 på udvalgets område, som godkendes endeligt af Kommunalbestyrelsen godkender den 22. juni 2017.

### **Lovgrundlag**

Ikke relevant.

### **Økonomi**

På Social- og Sundhedsudvalgets områder udgør effektiviseringsforslagene samlet set en årlig besparelse på -8,530 mio. kr. i 2018-21, idet der er taget højde for udgåede effektiviseringsforslag, jf. fagudvalgsbehandlingen 25.-27. april 2017 og Økonomiudvalget den 4. maj 2017.

## **Beslutningskompetence**

Kommunalbestyrelsen.

## **Beslutning**

Social- og Sundhedsudvalget, den 30. maj 2017

Anbefalet, at effektiviseringsforslag indarbejdes. Dog afventer endelig stillingtagen til klippekortsordning og misbrugsbehandling, indtil forvaltningen har forelagt præcisering af konsekvenser af at reducere budget til klippekort samt forslag om udbygning og optimering af misbrugsbehandling i Torvehuset. Sagen behandles den 6. juni 2017 på ekstraordinært Social- og Sundhedsudvalgsmøde.

### Supplerende sagsfremstilling

Forvaltningen har udarbejdet reviderede effektiviseringsforslag vedrørende klippekortsordning og misbrugsbehandling. Heri er konsekvenserne af reduceret budget på områderne præciseret og ændringer synliggjort (bilag). T.o. er endvidere vedlagt høringsvar fra Handicaprådet vedrørende forventet mindreforbrug på klippekortsordning.

### **Social- og Sundhedsudvalget, den 6. juni 2017**

**Anbefalet at indarbejde effektiviseringsforslag om klippekortsordning under forudsætning af, at et eventuelt senere opstået merforbrug vedr. klippekortsordning finansieres ved tilførsel af nødvendigt budget til udvalgets område.**

**Anbefalet at indarbejde effektiviseringsforslag vedr. misbrugsbehandling således, at ekstra medarbejder ansættes fra 2018 og effektiviseringsgevinsten indarbejdes fra 2019 og frem.**

Finn Riber Rasmussen (A) var fraværende.

Jørn Moos (V) var fraværende.

## **Bilag**

Social- og Sundhedsudvalget effektiviseringsforslag budget 2018

Handicaprådets høringsvar vedrørende Forventet mindreforbrug på klippekortordningen til hjemmeboende

Brev om nye forslag fra partier sendes i høring - budget 2018 (002)

SSU - høringsvar

Revideret effektiviseringsforslag\_Optimering af misbrugindsatsen i Torvehuset

Revideret effektiviseringsforslag\_Forventet mindreforbrug på klippekortsordning til hjemmeboende

# Punkt 3: Budgetforslag 2018-21 - Budgetbemærkninger - Social- og Sundhedsudvalget

00.30.00-S00-1-17

## Resume

Det foreløbige bidrag til budgetbemærkningerne vedrørende Budget 2018-21 inden for udvalgets område skal drøftes, samt indstilling om nødvendige driftsbehov. Budgetbemærkningerne vil danne grundlag for det administrative budgetforslag, som offentliggøres 1. september 2017.

## Indstilling

Forvaltningen foreslår,

1. at udkast til budgetbemærkninger drøftes med henblik på at lade budgetbemærkningerne indgå i det administrative budgetforslag 2018-21
2. at de anførte nødvendige driftsbehov på udvalgets område indarbejdes i budgetforslaget 2018-21.

## Sagsfremstilling

I overensstemmelse med budgetprocessen 2018-21, vedtaget af Økonomiudvalget den 15. december 2016, skal fagudvalgene i maj/juni-møderækken drøfte de budgetbemærkninger, der skal indgå i det administrative budgetforslag 2018-21, for så vidt angår udvalgets driftsområde.

Der er udarbejdet budgetbemærkninger for alle aktivitetsområder inden for udvalgets område, jf. bilag. Bidraget til det enkelte aktivitetsområde består på nuværende tidspunkt af følgende fire afsnit:

- Beskrivelse af området og opdeling i delområder
- Økonomisk driftsramme opdelt på delområder
- Budgetforudsætninger der danner grundlag for budgettet
- Perspektiver og udfordringer.

Budgetbemærkningerne er foreløbige for så vidt angår den økonomiske driftramme og budgetforudsætninger. Tallene i driftsrammerne svarer til en fremskrivning af overslagsårene i budget 2017-20 prisen fremskrevet til 2018-niveau. Tallene vil blive tilpasset i det administrative budgetforslag i det omfang, der sker justeringer som følge af politisk behandling af 1. anslået regnskab, konsekvenser af befolkningsprognose 2017-28, aftale om kommunernes økonomi for 2018, beslutning om effektiviseringer, behandling af øvrige drifts- og anlægsbehov, tekniske korrektioner samt øvrige justering som følge af beslutninger i Kommunalbestyrelsen.

Det administrative budgetforslag 2018-21, herunder budgetbemærkningerne, offentliggøres 1. september 2017 og udsendes til Kommunalbestyrelsen, idet der tilføjes yderligere to afsnit:

- Nøgletal med udvikling
- Sammenligning med nabokommuner.

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

Omsorg:

- Ny afregningsmodel i hjemmeplejen
- Faglige grundlag for demensomsorgen skal udbredes til flere medarbejdere
- Implementering af nyt dokumentationssystem (FSIII)

- Nyt fælleskommunalt hjælpemiddeldepot.

#### Sundhed:

- Ændringer i den aktivitetsbestemte medfinansiering af sundhedsvæsenet
- Nye samarbejdsformer på det somatiske akutområde
- Naturen som ressource til at fremme et sundt hverdagsliv og den mentale sundhed.

#### Handicappede:

- Implementering af lovændringer på voksenområdet
- Analyse af muligheden for etablering af egne tilbud
- Fortsat udvikling af voksenhandicapområdet
- Etablering af gruppebaseret tilbud om socialpædagogisk støtte på socialpsykiatriområdet.

#### Drifts- og anlægsbehov

I henhold til den besluttede budgetproces for 2018, jf. Økonomiudvalget den 15. december 2016, fremlægger forvaltningen nye nødvendige drifts- og anlægsbehov på udvalgets område, som Kommunalbestyrelsen kan vælge at tage med i budgetforslaget for 2018-21. Behovene er prioriteret i en 1. og en 2. prioritet, som fremgår af forslagsbeskrivelserne.

På Social- og Sundhedsudvalgets område foreslås følgende driftsbehov indarbejdet i budget 2018-21 (jf. bilag):

- Sundhedsstyrelsen anbefaler, at der tilbydes månedlig vejning af alle borgere i hjemmeplejen med henblik på systematisk identifikation af ernæringstilstanden (underernæring). I dag efterlever LTK ikke denne anbefaling, og der er ikke afsat midler til aktiviteten (prioritet 1), årlig driftsudgift på 0,090 mio. kr. i 2018-21.

Herudover er der yderligere budgetudfordringer i 2018-21 som følge af udgiftsudviklingen i 2017. I 1. anslået regnskab 2017 peges på udfordringer på sundhedsområdet (respiratorbehandling og genoptræning) samt på handicapområdet som følge af merudgifter til boligplacering af flygtninge. Budgetbehovet på disse områder vil blive vurderet nærmere frem til budgetforslaget for 2018.

## **Lovgrundlag**

Den kommunale styrelseslov samt budgetproces 2018 vedtaget af Økonomiudvalget den 15. december 2016.

## **Økonomi**

De anførte driftsbehov på Social- og Sundhedsudvalgets område udgør i alt 0,590 mio. kr. i 2018-21 (varig driftsudgift).

## **Beslutningskompetence**

Kommunalbestyrelsen.

## **Beslutning**

Social- og Sundhedsudvalget, den 30. maj 2017

Ad 1) Drøftet.

Ad 2) Anbefalet.

## **Bilag**

Drift månedlig vejning i hjemmeplejen

Social- og Sundhedsudvalget BF 2018-21

## **Punkt 4: Godkendelse af Handleplan for Frivillighed og Medborgerskab 2017-22 (Beslutning)**

27.15.00-A08-2-16

### **Resume**

Udkast til Handleplan for Frivillighed og Medborgerskab 2017-2022 har været i offentlig høring. På baggrund af høringssvarene har forvaltningen udarbejdet forslag til en endelig handleplan til politisk godkendelse samt forslag til hvilke handlinger, der kan igangsættes i 2017.

### **Indstilling**

Forvaltningen foreslår, at Handleplan for Frivillighed og Medborgerskab godkendes med de foreslåede ændringer, idet konkrete forslag til finansiering forelægges for Social- og Sundhedsudvalget og Kultur- og Fritidsudvalget i august 2017.

### **Sagsfremstilling**

Social- og Sundhedsudvalget og Kultur- og Fritidsudvalget besluttede henholdsvis den 25. og 27. april 2017 at sende udkast til Handleplan for Frivillighed og Medborgerskab i offentlig høring medtaget udvalgenes forslag til ændringer.

Handleplanen er sendt i høring den 28. april 2017 med frist for aflevering af høringssvar den 19. maj 2017. Den er lagt offentligt ud på kommunens hjemmeside samt sendt direkte til formændene for henholdsvis Folkeoplysningsudvalget og Frivilligcentret, samt Integrationsrådet, Seniorrådet, Ungerådet, Handicaprådet og til samtlige deltagere i processen.

Forvaltningen har modtaget seks høringssvar fra foreninger, råd og udvalg (bilag). Der er positive tilkendegivelser og opbakning til, at strategien følges op af en handleplan. Høringssvarene peger på, at det er godt med et fælles fundament for samarbejdet på tværs. Men der er generelt et ønske om, at handlingerne gøres mere konkrete og målbare, samt et ønske om åbenhed og tydelighed om ressourceforbruget på de enkelte handlinger – herunder en afklaring af finansiering.

Generelt påpeges, at handleplanen har brug for en sproglig gennemskrivning, og at handlingerne gøres mere konkrete – i første omgang i teksten og efterfølgende ved udmøntning af dem. Der er samtidig et generelt ønske om, at kommunen i højere grad involverer sig, og at det er mere synligt, hvad kommunen vil især i handlinger. Der efterlyses mere konkrete handlinger, og en placering af ansvaret i kommunen. Da handleplanen er et samarbejde mellem Frivilligcenter, Folkeoplysningsudvalg, frivillige foreninger og kommune, skal de fleste handlinger gennemføres i et samarbejde og aftales af de aktører, der står for gennemførelsen. Endvidere udtrykker svarene et ønske om at gå fra proces til handling nu og ikke afvente flere processer. En specifik gennemgang af høringssvarene med forvaltningens kommentarer er vedlagt (bilag).

Høringen giver således anledning til en række konkrete ændringer, synliggjort i den vedlagte handleplan (bilag).

Der udtrykkes derudover behov for et tydeligere fokus på og prioritering af ressourcer – både de økonomiske og menneskelige – på de enkelte handlinger. Flere af høringssvarene påpeger, at frivillighed er frivilligt, men ikke altid gratis.

Iværksættelse af handleplanens konkrete handlinger forudsætter således prioritering af ressourcer i de enkelte år. Med denne sag fremlægges forslag til prioritering af aktiviteterne for 2017. For 2018 vil udvalgene få forelagt en sag i 2. halvår af 2017.

Handleplanen er udarbejdet i et foreløbigt layout, der revideres inden den endelige udsendelse og lancering på Frivillig Fredag.

## **Lovgrundlag**

Primært Servicelovens § 18 og Folkeoplysningsloven. Kommunen er ikke forpligtet til at udarbejde en strategi eller handleplan for området.

## **Økonomi**

Tryk og layout af handleplanen er allerede finansieret via § 18 for 2017 midlerne, hvor der er afsat 25.000 kr. hertil.

Størsteparten af de foreslåede konkrete handlinger i handleplanen kan finansieres inden for rammen. Enkelte initiativer forudsætter yderligere finansiering, jf. oversigten vedlagt i bilag, sag herom forelægges i august måned. Det ikke muligt at gennemføre alle de foreslåede handlinger på 2 år uden prioriteringer eller ekstra finansiering.

## **Beslutningskompetence**

Kommunalbestyrelsen.

## **Beslutning**

Social- og Sundhedsudvalget, den 30. maj 2017

Sagen genforelægges i august 2017 med en revideret og gennemskrevet handleplan på baggrund af de indkomne høringssvar.

Kultur- og Fritidsudvalget, den 1. juni 2017

Sagen genforelægges i august 2017 med en revideret og gennemskrevet handleplan på baggrund af de indkomne høringssvar.

Søren P. Rasmussen (V) var fraværende. I stedet deltog Henriette Breum (V).

## **Bilag**

Høringssvar Handleplan

Forvaltningens kommentarer til høringssvar

Forslag til finansiering

Handleplanen for Frivillighed og Medborgerskab

## Punkt 5: Genforelæggelse - Foranalyse - Nyt plejecenter (Drøftelse)

27.42.00-A00-1-17

### Resume

Økonomiudvalget besluttede den 17. november 2016, at forvaltningen skulle arbejde videre med en beskrivelse af mulighederne for at etablere et plejecenter på Kongevejen 79-85, herunder forskellige ejerscenarier. Udvalget besluttede endvidere, at der for så vidt angår det tidligere landbrugsmuseum undersøges mulige modeller, der sikrer hel eller delvis offentlig brug af stueetagen inden for en omkostningsneutral økonomisk ramme. Mulige anvendelser af det tidligere landbrugsmuseum adresseres særskilt i en senere sag.

Forvaltningens analyse peger på, at der i de kommende år ikke er behov for øget plejeboligkapacitet. Der kan dog inden for en kortere årrække være et rationale i at erstatte plejeboligerne på Lystoftebakken samt på Lyngby Gamle Statskole med nybyggeri, ligesom der kan være et udviklingsperspektiv i at bygge et nyt træningscenter i sammenhæng med et nyt plejecenter. Frigivelse af de ejendomme, der nu huser Lystoftebakken og de to træningsenheder kunne i så fald frasælges og/eller anvendes til andre formål. En første vurdering af byggemulighederne viser, at der kan placeres et plejecenter med plads til ca. 100 beboere på Kongevejen 83-85 og også yderligere bebyggelse. Såfremt der er ønske om at arbejde videre med byggeri af et nyt plejecenter, har forvaltningen belyst forskellige ejermodeller.

### Indstilling

Forvaltningen foreslår, at sagen drøftes.

### Sagsfremstilling

#### 1. Behov for plejeboligkapacitet, dimensionering samt perspektiver ved kobling til andre kommunale enheder

Forvaltningen udarbejdede i 1. halvår 2016 en analyse af det fremtidige behov for plejeboligkapacitet i Lyngby-Taarbæk Kommune baseret på KL's fremskrivningsmodel og en befolkningsprognose fra Danmarks Statistik. Forvaltningen har nu på baggrund af Lyngby-Taarbæk Kommunes egen befolkningsprognose i 2017 udarbejdet en opdateret analyse af det fremtidige behov for plejeboligkapacitet baseret på KL's fremskrivningsmodel. Analysen er baseret på befolkningsprognose og behovsgraden i 2016 og er behæftet med en vis usikkerhed.

Analysen viser, at behovet for plejeboliger vil være nogenlunde stabilt fra 2017 og frem til 2025, hvor der forventes at være balance mellem den nuværende kapacitet og plejeboligbehovet. Fremskrivningen viser, at der vil være 538 borgere med et plejeboligbehov i 2017 og 546 i 2025. Medio marts 2017 var der 539 borgere med et plejeboligbehov. 36 af disse borgere stod på venteliste til plejebolig (heraf 9 udenbysborgere). Ingen af de 36 borgere havde overskredet plejeboligarantien. Fra 2026 forventes behovet at være stigende. Den forventede udvikling er illustreret grafisk for 2017-2028 (bilag).

I analysen er ikke indregnet betydningen af "sund aldring". KL's fremskrivningsmodel giver også mulighed for at fremskrive kommunens nuværende behovsgrader under forudsætning af, at den gennemsnitlige årlige udvikling i behovet på landsplan fra 2010 til 2015 fortsætter i årene fremover (bilag). I en sådan fremskrivning vil der fra 2017 til 2025 ske et fald på 31 borgere med plejeboligbehov. Fra 2026 vil behovet igen være stigende.

Ud fra de to fremskrivninger forventes enten et nogenlunde konstant plejeboligbehov eller et fald i behovet frem til 2025. På det grundlag er det forvaltningens vurdering, at der ikke er behov for et nyt plejecenter med henblik på at udvide plejeboligkapaciteten de kommende år. Som analysen ser ud på nuværende tidspunkt, vil der først være behov for øget kapacitet i slutningen af 2020'erne. Der er altid en vis usikkerhed knyttet til befolkningsprognoser, og forvaltningen anbefaler derfor, at der udarbejdes en ny analyse om et par år.

Selv om der ikke er et behov for øget plejeboligkapacitet i de kommende år, kan der være andre perspektiver ved at bygge et nyt plejecenter på Kongevejen eller andet steds i kommunen. Et nyt plejecenter kan overvejes som en erstatning for Plejecenter Lystoftebakken samt flytning af de 30 plejeboligpladser på Lyngby Gamle Statsskole. De fysiske rammer på Lystoftebakken er utidssvarende, herunder feks. krav om tilgængelighed i forhold til pasning af plejebeboere i kørestol og med brug for hjælpere til bad og toiletbesøg, og der vil inden ejerskabet af ejendommen falder tilbage til kommunen i 2040 være behov for ombygning og modernisering. Plejecenteret Lyngby Gamle Statsskole er grundet størrelsen relativt set dyrere i driftsomkostninger end de øvrige plejecentre og kan føres tilbage til sit oprindelige formål som omsorgsboliger.

Den ideelle dimensionering i forhold til at understøtte en omkostningsminimerende løbende drift vurderes at være 20-24 plejeboligerpladser pr. afdeling. Forvaltningens anbefaling er derfor, at et eventuelt nyt plejecenter bygges med 96 boliger. Det er samme størrelse som Bredebo plejecenter.

Såfremt det politisk besluttet at arbejde videre med opførelse af et nyt plejecenter, kan det samtidig eller i en senere fase overvejes at bygge et nyt samlet træningscenter og eventuelt sundhedscenter i sammenhæng hermed. Et nyt samlet træningscenter koblet til et nyt plejecenter vurderes at kunne styrke en helhedsorienteret og koordineret indsats i forhold til borgerne og derigennem øge kvaliteten af ydelserne. Samtidig vurderes det, at en samling af de to træningscentre i et nyt træningscenter vil adressere behovet for en modernisering af kommunens trænings- og pladsfaciliteter samt betyde en optimeret drift gennem en større fleksibilitet i anvendelse af træningsforløb, midlertidige pladser, genoptræningspladser m.m.

## 2. Byggemuligheder på ejendommen Kongevejen 79-85

Kongevejen 79-85 er beliggende inden for Rammeområde 8.5.44 "Virumgård", der er udlagt til rekreativt område. Den samlede ejendom er på 35.500 m<sup>2</sup>. Bebyggelsesprocenten er fastsat til 15 og det maksimale etageantal til 1.

For Kongevejen 83-85 gælder pt., at der skal sikres areal til rampeanlæg til omfartsvejen. Der skal samtidig sikres mulighed for at føre hovedstien fra Sorgenfri igennem området til Kongevejen. Det tidligere landbrugsmuseum, Kongevejen 79, er udpeget som en bevaringsværdig bygning med en værdi på 3. Hovedhuset på Virumgård er udpeget som en bygning med middel bevaringsværdi med en værdi på 4.

Kommuneplanens aktuelle reservation af areal til rampeanlæg fra omfartsvejen til Virumvej vurderes at omfatte et areal på ca. 5.000 m<sup>2</sup>. Hvis arealet overvejes bebygget, skal arealreservationen på arealet ophæves, og i givet fald skal sag herom forelægges Teknik- og Miljøudvalget.

Det vurderes umiddelbart, at ejendommen både med og uden reservation til rampeanlæg, kan rumme såvel plejecenter som yderligere bebyggelse. Ejendommens fremtidige rummelighed, anvendelse mv. skal i givet fald fastlægges i ny planlægning i henhold til planlovens regler. Ved planlægning til ny støjfølsom anvendelse (f.eks. plejecenter) skal der i planlægningen tages hensyn til, at ejendommen er støjbelastet.

## 3. Mulige ejermodeller, herunder afledte økonomiske konsekvenser for kommunen

Forvaltningen har undersøgt forskellige mulige ejermodeller, der kan overvejes i forbindelse med etableringen af et nyt plejecenter. De forskellige ejermodeller har forskellig indvirkning på den kommunale økonomi, herunder i forhold til krav om kommunal grundkapital, krav om deponering mv., ligesom muligheder for at kombinere forskellige boligformer er forskellig. De væsentligste forskelle er oplyst i tabellen nedenfor.

	Almene boligorganisationer	Almene kommunale	Almene selvejende	Friplejeboliger
Kommunal grundkapital til boligdelen	10% af den samlede anskaffelsessum	10 % af den samlede anskaffelsessum indbetales til projektet	10 % af den samlede anskaffelsessum	Deponering svarende til den kommunale del af anvisningsretten
Kommunal garantistillelse for en del af realkreditlånet til boligdelen	Pantesikkerhed ud over 60 % af ejendommens værdi på lånetidspunktet (beregning foretages af realkreditinstituttet, der belåner)	Nej, da kommunen indestår for lånene i projektet	Pantesikkerhed ud over 60 % af ejendommens værdi på lånetidspunktet (beregning foretages af realkreditinstituttet, der belåner)	Ingen kommunal garantistillelse
Kommunal anvisningsret	100 %	100 %	100 %	Efter aftale med leverandøren
Udgiften til servicearealer	Kommunal	Kommunal	Kommunal	Deponering svarende til den kommunale del af anvisningsretten
Andre kommunale tilbud f.eks. genoptræning	Ja, hvis der etableres en ejerlejlighedskonstruktion	Ja, da kommunalbestyrelsen som øverste myndighed bestemmer	Ja, hvis der etableres en ejerlejlighedskonstruktion	Nej
Administration	Boligorganisationen	Kommunen – opgaven kan udliciteres	Den selvejende almene ældreboliginstitution	Leverandøren
Betaling for tomgang og evt. fraflytning	Kommunen	Kommunen	Kommunen	Leverandøren
Kombination af eksempelvis ældreboliger og ungdomsboliger	Ja, når de er mærket som sådan	Nej, da kommunen kun kan bygge ældreboliger	Nej	Nej

Som det fremgår af tabellen er belastningen af den kommunale økonomi ikke væsentlig forskellig i de enkelte ejermodeller. I forhold til servicearealer skal kommunen enten finansiere fuldt ud eller deponere. For så vidt angår kommunal garantistillelse for en del af realkreditfinansieringen til boligdelen er denne ens for almene boligorganisationer og selvejende almene boligorganisationer, mens der ikke skal stilles garanti ved kommunale almene ældreboliger og ved friplejeboliger. Endelig er udgiften til tomgangsleje og evt. betaling ved fraflytning en kommunal udgift - bortset fra friplejeboliger, hvor leverandøren afholder udgiften.

Kommunen er sikret anvisning i tre ud af fire ejermodeller. Ved etablering af friplejeboliger skal anvisningsret aftales med leverandøren, ligesom prisen for pleje og omsorg pr. beboer ikke nødvendigvis vil være kendt på forhånd.

Såfremt kommunen ønsker at etablere f.eks. genoptræningsfaciliteter i forbindelse med et nyt plejecenter, vil dette kunne ske ved en ejerlejlighedskonstruktion ved almene boligorganisationer og almene selvejende, ligesom kommunalbestyrelsen egenhændigt kan beslutte dette ved almene kommunale ældreboliger. Omvendt er det ikke muligt ved friplejeboliger, hvor et genoptræningscenter i henhold til lovgivningen ikke kan integreres.

I tilfælde af at der ønskes en kombination mellem eksempelvis ældreboliger og ungdomsboliger i samme bygning, kan opførelsen alene foretages af en almen boligorganisation, og boligerne skal mærkes til deres eksakte formål - enten ældreboliger eller ungdomsboliger.

Sagen har været i høring i Seniorrådet, som ikke havde nogle kommentarer.

## **Lovgrundlag**

Lov om almene boliger og Lov om friplejeboliger. Planloven for så vidt angår ny planlægning (Kommuneplan, lokalplan, evt. VVM).

## **Økonomi**

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

Forvaltningen har foretaget en foreløbig beregning af udgifterne til et eventuelt nyt plejecenter. Der er taget afsæt i det senest opførte plejecenter Bredebo, som indeholder 96 boliger med plads til 100 beboere (fire boliger er til ægtepar). Centret er på i alt 8.000 m<sup>2</sup> og består af såvel plejeboliger som serviceareal til bl.a. produktionskøkken, café og administration. Beregningen tager udgangspunkt i det nuværende maksimumsbeløb for støttet byggeri i Hovedstadsregionen og med energitillæg for etagebyggeri (i alt 29.570 kr. pr. m<sup>2</sup> pr. 1.1.2017):

Boligdel (81,5%) 6.520 m<sup>2</sup>: 192.796.400 kr.

Serviceareal (18,5%) 1.480 m<sup>2</sup>: 43.763.600 kr.

I alt (100%) 8.000 m<sup>2</sup>: 236.560.000 kr.

I forhold til boligdelen skal kommunen betale 10% i grundkapital - svarende til ca. 19,3 mio. kr. Servicearealet er 100% kommunal udgift, dvs. ca. 43,8 mio. kr. - eller i alt ca. 63 mio. kr. i kommunal udgift for et nyt plejecenter i denne størrelse.

I rammen for støttet byggeri indgår køb af grund til opførelse af boliger. Det betyder, at prisen for køb af en grund påvirker budgettet til opførelse af boliger – jo højere pris for grunden, jo mindre budget til boligerne. Ved salg af kommunal grund til en boligorganisation, kan salgsindtægten ofte 'udligne' udgiften til grundkapital.

Der vil kunne hjemtages statstilskud til udgiften til servicearealer. Idette eksempel beregnet til ca. 3,8 mio. kr. Udover diverse myndighedskrav vil der også være et parkeringskrav. Der arbejdes i øjeblikket på en revision af kommunens parkeringsnormer. I lokalplaner for Solgården og Baunehøj var der et krav om 1/3 p-plads pr. bolig, dvs. her min. 32 parkeringspladser. Dertil kommer udearealer til boligerne, hvilket også har betydning for størrelse af grunden.

Ovenstående estimat vil kunne omfatte plejeboliger opført som støttet byggeri – uanset kommunal, selvejende eller almen boligorganisation, men gælder ikke friplejeboliger.

## **Beslutningskompetence**

Økonomiudvalget.

## **Beslutning**

Social- og Sundhedsudvalget, den 25. april 2017

Udsat.

Social- og Sundhedsudvalget, den 30. maj 2017

Anbefalet at sagen afventer ny Kommunalbestyrelse, da behovet ikke er presserende.

## **Bilag**

Fremskrivning af antal borgere med plejeboligbehov i Lyngby 2017-2028

Ejermodeller-1-2-17 1

## **Punkt 6: Ansøgning Akutpuljen (§18) (Beslutning)**

27.15.12-S49-1-17

### **Resume**

Forvaltningen har modtaget to ansøgninger til akutpuljen fra henholdsvis Solgårdens Musikalske Venner og Astma-Allergi Foreningen, Fyn (bilag). Ansøgningerne behandles ud fra kriterierne og procedurerne for tildeling af §18 støtten. Ansøgningerne lever op til kriterierne for at være henholdsvis en ny forening og til et akutopstået initiativ.

### **Indstilling**

Forvaltningen foreslår, at Solgårdens Musikalske Venner bevilges 5.000 kr. og Astma-og Allergiforeningen bevilges 4.800 fra Akutpuljen.

### **Sagsfremstilling**

Solgårdens Musikalske Venner søger om tilskud til opstart af hjemmeside, flyers, telefon m.m. Solgårdens musikalske venner er en støtteforening, der har til formål at afhjælpe ensomheden hos ældre beboere på Solgården og hjemmeboende ældre i området. Formålet søges opnået ved at afholde musikalske arrangementer hver måned. Arrangementerne afholdes i cafeen på Solgården. Foreningen er stiftet primo marts 2017.

Astma-Allergi Foreningen, Fyn søger om tilskud til to unge fra Lyngby-Taarbæk til deltagelse i foreningens sommercamp, Luftballonen. Luftballonen Sommercamp er et træningstilbud for børn og unge mellem 9 - 17 år med astma, allergi eller eksem. Campen varer i ni dage i skolernes sommerferie og fungerer hovedsageligt ved hjælp af frivilligt arbejde. Formålet med Luftballonen er at klæde deltagerne på til bedre at kunne tackle deres kroniske sygdomme, hvilket opnås via undervisning i astma/fysioterapi, strategier for selvhjælp samt sociale – og sundhedsfremmende aktiviteter.

Foreningen har søgt §18 midler for 2017, men fik afslag, da de ikke kunne dokumentere deltagelse af borgere fra Lyngby-Taarbæk, men har efterfølgende fået to tilmeldinger fra børn fra kommunen, hvorfor de søger akutpuljen. Der søges om et delvis tilskud til det frivillige sociale arbejde for to deltagere fra Lyngby-Taarbæk kommune. Omkostningerne for det frivillige sociale arbejde for en deltager beløber sig til 3.100 kr. Der søges om et delvis tilskud på 2.400 kr. pr. deltager - i alt 4.800. Kr. Beløbet dækker blandet uddannelse af de frivillige, kost og logi samt sportstøj til brug i det frivillige arbejde.

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 resterende pulje for 2017 udgør 49.100 kr.

### **Lovgrundlag**

Serviceovens §18.

### **Økonomi**

Indenfor rammen.

### **Beslutningskompetence**

Social- og Sundhedsudvalget.

### **Beslutning**

Social- og Sundhedsudvalget, den 30. maj 2017

Godkendt.

## **Bilag**

Ansøgning til Akutpuljen Solgårdens musikalske venner

Ansøgning akutpulje Astma-Allergi Foreningen, FYn

Budget Astma-Allergi Forening, Luftballonen

Budget Astma-Allergi Foreningen, frivillige

## **Punkt 7: Årlig redegørelse for magtanvendelse (Orientering)**

29.00.00-A00-2-17

### **Resume**

Kommunalbestyrelsen skal årligt have forelagt en beretning om anvendelse af magt over for voksne. På den baggrund forelægges ”Redegørelse om magtanvendelse over for voksne under Center for Sundhed og Omsorg” til orientering.

### **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 18. april 2017 (bilag) fremgår det, at der i 2016 i alt var 67 indberetninger og ansøgninger fordelt på 17 borgere. 16 af borgerne bor på kommunens plejecentre, og en borger bor på et plejecenter i Gentofte Kommune.

Antallet af sager varierer fra år til år. Antallet af indberetninger/ansøgninger var 14 i året 2013, 354 i året 2014 og 62 i 2015. Det høje tal i 2014 skyldes blandt andet 210 indberetninger om brug af alarmbrik i løbet af syv 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 et stort kompetenceudviklingsforløb på demensområdet for personalet i Center for Sundhed og Omsorg. Kompetenceudviklingen er en del af den vedtagne handleplan for demensområdet.

Kompetenceudviklingen kvalificerer bl.a. medarbejderne til at arbejde "personcentreret" og til at kunne udarbejde og arbejde efter pædagogiske handleplaner, som dels tager udgangspunkt i borgerens demenssygdom og dels tager udgangspunkt i hvorledes borgerens grundlæggende psykologiske behov tilgodeses. Den pædagogiske handleplan giver en handleanvisning på en målrettet pædagogisk indsats, således at borgeren bliver mere tryk og rolig ved at deltage og modtage støtte og hjælp til fx personlig hygiejne. Borgerens tegn på mistrivsel ved fx en urolig, udadreagerende, højtråbende adfærd kan mindskes ved en sådan indsats - og magtanvendelse derved undgås.

Sagen er sendt til orientering i Seniorrådet.

### **Lovgrundlag**

I henhold til Serviceloven, lovebekendtgørelse nr 1140 af 29/08/2016, § 14, stk.2 skal der forelægges en årlig beretning for Kommunalbestyrelsen om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten over for voksne.

### **Økonomi**

Sagen har ikke afledte økonomiske konsekvenser.

### **Beslutningskompetence**

Kommunalbestyrelsen.

### **Beslutning**

Social- og Sundhedsudvalget, den 30. maj 2017

Taget til efterretning.

## **Bilag**

Notat, brug af magtanvendelse 2016

## **Punkt 8: Status på ansøgning om konkret frikommuneforsøg på det somatiske akutområde (Orientering)**

00.01.00-A00-93-16

### **Resume**

Rudersdal, Gentofte, Gladsaxe og Lyngby-Taarbæk kommuner (4K) blev den 10. oktober 2016 godkendt som frikommunenetværk af det daværende Social- og Indenrigsministerium. Frikommunenetværket har herefter mulighed for at ansøge om forsøgshjemler, dvs. midlertidig fritagelse eller ændring af gældende lovgivning, i tre runder, hhv. den 1. december 2016, 1. maj 2017 og 1. november 2017. Kommunalbestyrelsen godkendte den 24. november 2016 en konkret ansøgning om forsøgshjemler til at udvikle en tværkommunal akutfunktion. Ansøgningen blev ikke imødekommet første gang, idet ministeriet den 1. februar 2017 bad om nærmere afklaring til anden ansøgningsrunde med frist den 1. maj 2017. Ansøgningen er herefter blevet revideret i samarbejde med de relevante fagministerier. Den reviderede ansøgning blev sendt til Økonomi- og Indenrigsministeriet den 28 april 2017. Status for frikommunenetværket og ansøgningen af 28. april 2017 forelægges til orientering.

### **Indstilling**

Forvaltningen foreslår, at orienteringen tages til efterretning.

### **Sagsfremstilling**

Frikommunenetværkets formål er at etablere en fælles kommunal akutfunktion i tæt samarbejde med Region Hovedstaden, de alment praktiserende læger og så vidt muligt de fem øvrige kommuner fra Planområde Midt i hovedstadsregionen (Ballerup, Egedal, Furesø, Herlev og Rødovre – sammen med 4K benævnt 9K).

De forsøgshjemler, der er ansøgt om, skal bruges til at etablere en driftssikker tværkommunal akutfunktion, der skal kunne levere ydelser til borgere i alle fire kommuner uanset borgerens bopælskommune. Borgerne bliver henvist til akutfunktionen fra almen praksis, hospital, 1813, samt øvrige kommunale funktioner som f.eks. midlertidige pladser og plejecentre.

Den første ansøgning indeholdt ønsker til tre forsøgshjemler i forhold til:

- Styrelsesloven
- Autorisationsloven (udvidelse af sygeplejerskernes virksomhedsområde)
- Lægemiddeloven (opbevaring og medtagelse af medicin).

Efter dialog med de relevante fagministerier blev anden ansøgning ændret, således at der ansøges om forsøgshjemler i:

- Sundhedsloven
- Lægemiddeloven.

Sundheds- og Ældreministeriet afviste at give forsøgshjemmel til at udvide sygeplejerskernes nuværende beføjelser i henhold til Autorisationsloven.

Den reviderede ansøgning indsendt 1. maj 2017 omfatter ansøgning om forsøgshjemler efter:

#### 1. Sundhedsloven § 138

At få hjemmel til at etablere en tværkommunal akutfunktion, hvor sygeplejerskerne kan visitere sygeplejeydelser til henviste borgere uanset borgernes bopælskommune.

#### 2. Lægemiddeloven § 39

At få hjemmel til, at sygeplejerskerne i den tværkommunale akutfunktion får mulighed for at medbringe medicin ved besøg hos borgeren og mulighed for at opbevare medicin, som ikke er knyttet til et cpr.nr i den kommunale akutfunktion. Ønsker til de specifikke præparater fremgår af bilag (medicinoversigt). Medicinen gives kun til borgeren efter ordination fra en læge.

Den reviderede ansøgning om konkrete forsøgshjemler vurderes at ligge inden for rammerne af den oprindelige ansøgning. Ansøgningen er vedlagt som bilag.

Indholdsmæssigt kommer den fælles akutfunktion til at ligge inden for rammerne af Sundhedsstyrelsens krav til alle kommuner på nær, at frikommunenetværket får lov til at opbevare og medbringe udvalgte præparater. De ansøgte forsøgshjemler giver desuden mulighed for at etablere en akutfunktion på tværs af fire kommuner med et stort borgerunderlag, der muliggør at man fagligt kan oparbejde en større kapacitet, tiltrække bedre sygeplejersker og få en kritisk masse i forhold til at dække akutte tilstande om natten.

Den videre proces

Økonomi- og Indenrigsministeriet vil i løbet af juni måned sende udkast til lovforslag om frikommunenetværk i høring. Det endelige lovforslag behandles i Folketinget i oktober med ikrafttræden den 1. januar 2018. Den 10. august 2017 afholdes et politisk dialogmøde om frikommunenetværket, hvor regionsrådsformanden for Region Hovedstaden, borgmestrene fra de fire kommuner samt formænd og næstformænd for de ansvarlige kommunale fagudvalg er inviteret.

## **Lovgrundlag**

Sundhedsloven § 138 og lægemiddeloven § 39.

## **Økonomi**

Der er med nærværende sag ikke taget stilling til dimensionering og organisering af en kommende fælles akutfunktion. Der vil blive fremlagt særskilt sag herom til politisk godkendelse i august 2017 på baggrund af et fælles tværkommunalt analysearbejde.

## **Beslutningskompetence**

Kommunalbestyrelsen.

## **Beslutning**

Social- og Sundhedsudvalget, den 30. maj 2017

Anbefalet.

## **Bilag**

Revideret medicinliste

Ansøgning

## **Punkt 9: Anmodnings sag vedr. placering af § 85 gruppeordningen på Stadion (Drøftelse)**

00.01.00-A00-93-16

### **Sagsfremstilling**

Jørn Moos (V) har i e-mail af 20. april 2017 anmodet om at få optaget følgende sag:

"Venstre ønsker, at Social- og Sundhedsudvalget og Kultur- og Fritidsudvalget får en sag på om en langsigtet løsning for placering af § 85 gruppeordningen. Venstre er blevet kontaktet af flere borgere, der undrer sig over, at Gruppetilbuddet for § 85 bruger flere mødelokaler på stadion. Vi hører rigtig meget godt om tilbuddet, men der er brug for, at vi finder en langsigtet løsning, så lokalerne på Stadion kan bruges til det de er skabt til og således, at gruppetilbuddet får sikkerhed og ro omkring deres fremtid og placering".

### **Beslutning**

Social- og Sundhedsudvalget, den 30. maj 2017

Forvaltningen orienterede om en fremtidig placering af § 85 Gruppeordning.

Kultur- og Fritidsudvalget, den 1. juni 2017

Sagen blev taget af dagsordenen.

Søren P. Rasmussen (V) var fraværende. I stedet deltog Henriette Breum (V).

## **Punkt 10: Anmodningssag vedr. fast personale i ældreplejen**

00.01.00-A00-93-16

### **Sagsfremstilling**

Jørn Moos (V) har i mail af 24. maj 2017 anmodet om at få optaget følgende sag:

"Venstre er meget optaget af, at sikre kvaliteten i ældreplejen, og ønsker derfor at minimere antallet af de mange forskellige hjælpere, der besøger vores plejekrævende ældre.

Vi ønsker at se på, hvad andre kommuner gør for at sikre fast personale og minimere, hvor mange forskellige hjælpere der kommer hos de enkelte brugere (ældre).

For at finde de bedste løsninger - skal vi aktivt inddrage medarbejderne på området".

### **Beslutning**

Social- og Sundhedsudvalget, den 30. maj 2017

Forholdet tænkes ind i den kommende analyse af ældreområdet.

## **Punkt 11: Lukket**

01.02.00-G01-3-17

## **Punkt 12: Lukket**

27.39.04-Ø54-21-16

## Punkt 13: Meddelelser

00.01.00-A00-84-16

### Sagsfremstilling

1. Redegørelse vedr. værdighedsmiliarden 2017 er godkendt

Sundheds- og Ældreministeriet har den 18. april 2017 endeligt godkendt redegørelsen for anvendelsen af midler under værdighedsmilliarden 2017. Sundheds- og Ældreministeriet finder, at den opdaterede redegørelse er inden for rammerne af tilskuddet og har således godkendt Kommunalbestyrelsen beslutninger om at erstatte senioraktivitetspladsen med følgende tiltag:

- Grøn Puls 65+, som er et udendørs træningstilbud for borgere fra 65 år og op (100.000 kr.)
- Ældreugen 2017 (50.000 kr.)
- Udvidelse af tilbud til hjemmeboende borgere, der er visiteret til mad (400.000 kr.)

?

2. Tilsagn om midler til Klippekursordning for plejehjemsbeboere

I forbindelse med Finanslov for 2017 blev der afsat 380 mio. kr. årligt fra 2017 og frem til et klippekort til ekstra hjælp til plejehjemsbeboere. For Lyngby-Taarbæk Kommune drejer det sig om 3,68 mio. kr. i hhv. 2017 og 2018.

Der blev på Social- og Sundhedsudvalgsmødet den 21. februar 2017 orienteret om ansøgningen. Den 2. marts 2017 indsendte forvaltningen puljeansøgningen til Sundhed- og Ældreministeriet.

Formålet med puljen er, at plejehjemsbeboerne får, hvad der svarer til ca. en halv times ekstra hjælp og støtte en gang om ugen. Klippekortet skal anvendes til aktiviteter, der ligger ud over den eksisterende plejeindsats. Det er muligt at søge om overførsel af uforbrugte midler til kommende år. Midler, der ikke kan anvendes til klippekortmodellen, skal tilbagebetales.

Forvaltningen modtog den 6. april 2017 tilsagn på ansøgningen om klippekort. Tiltaget starter op på alle kommunens plejecentre den 1. juni 2017.

3. Ansøgning til pulje for bedre mad i eget hjem

Sundheds- og Ældreministeriet har opslået en pulje med ansøgningsfrist d. 1. juni 2017. Puljens formål er at understøtte projekter, der er med til at forbedre mad, der leveres til ældre borgere i eget hjem. Lyngby-Taarbæk Kommune søger denne pulje (ansøgning vedlagt som bilag). Fokus er at optimere tilberedelsen af maden for at øge spiseoplevelsen for hjemmeboende borgere, der er visiteret til mad. Sigtet er bl.a. at småtspisende ældre borgere får deres individuelle ernæringsbehov opfyldt. Det skal ske ved at anvende tilberedelsesmetoden "sous vide". Tilberedelsesmetoden bidrager endvidere til at naturlige vitaminer og mineraler i højere grad bevares på grund af en mere skånsom procedure.

4. Ledelsesinformation

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

### Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 30. maj 2017

Taget til efterretning.

## **Bilag**

Ansøgning til puljen Bedre mad til ældre i eget hjem

Ledelsesinformation til SSU maj 2017

## **Punkt 14: Kommende sager**

00.01.00-A00-93-16

### **Resume**

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

### **Indstilling**

Forvaltningen foreslår, at udvalget tager orienteringen til efterretning.

### **Sagsfremstilling**

Forvaltningen bemærker, at sager opført på listen kan flytte datoer, nye sager kan komme til og varslede sager kan blive uaktuelle og udgå.

Foreløbige sager til mødet 15. august 2017:

- Præcision i driftsoverenskomsten ml. LTK og Lystoftebakken
- Delegationsplan
- Udbygning af tilbud på voksenområdet.

### **Lovgrundlag**

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

### **Økonomi**

Afholdes indenfor rammen.

### **Beslutningskompetence**

Social- og Sundhedsudvalget.

### **Beslutning**

Social- og Sundhedsudvalget, den 30. maj 2017

Besluttet, at der gennemføres en drøftelse af budgetønsker på Social- og Sundhedsudvalgets budgetområde. Der indkaldes til ekstraordinært møde herom den 6. juni kl. 8.15.