

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget 2018-2021 d. 09-10-2018

Mødedato Tirsdag d. 09. oktober 2018 kl. 08:15

Mødested Udvalgsværelse 1

Indholdsfortegnelse

Tilbage melding på afholdelse af Ældreugen 2018 (Beslutning).....	3
Uddannelseskraft til privat leverandør af hjemmehjælp (Orientering).....	6
Fremskrivning af plejeboligbehov 2018-2029 - genforelæggelse (Orientering).....	8
Indsatsen vedr. rekruttering og fastholdelse (Orientering).....	11
Proces for inddragelse af borgere - madservice (Beslutning).....	15
Kommunikation med ældre medborgere (Orientering).....	17
Resultat af tilsyn på plejecentrene 2018 (Beslutning).....	21
Børne- og Socialministeriets Danmarkskort over omgørelsesprocenter på socialområdet (Orientering).....	25
Reviderede kvalitetsstandarder på misbrugsområdet - genforelæggelse (Beslutning).....	30
Af rapportering af analyse på det spec. voksenområde - genforelæggelse (Beslutning).....	33
Anmodningssag vedr. proces for placering af nyt plejecenter.....	36
Kommende sager.....	37
Meddelelser.....	38

Punkt 1: Tilbage melding på afholdelse af Ældreugen 2018 (Beslutning)

00.15.00-A00-47-17

Resume

Lyngby-Taarbæk Kommune har i samarbejde med lokale foreninger, organisationer og frivillige arrangeret Ældreugen 2018. Ældreugen blev afholdt fra den 27. maj til den 1. juni 2018. Forvaltningen giver en orientering om ugen, herunder faktaoplysninger om arrangementer, kommunikation om Ældreugen, borgernes oplevelse af ugen samt økonomi. Forvaltningen lægger endvidere op til beslutning om tidspunkt for afholdelse af Ældreugen i 2019 mm.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at

1. orienteringen tages til efterretning
2. Ældreugen fra 2019 ændrer navn til Seniorugen
3. Ældreugen i 2019 afholdes i uge 21 (lørdag den 18. maj til fredag den 24. maj 2019).

Sagsfremstilling

Ældreugen blev i 2018 afholdt for anden gang. Formålet med Ældreugen er at understøtte kommunens Ældrestrategi ved at: 1) skabe rammer for nye netværk og relationer, 2) dele viden om de mange forskelligartede tilbud, som findes i Lyngby-Taarbæk Kommune og 3) inspirere til en sund og aktiv livsstil. Planlægningen af Ældreugen sker med en bred involvering af repræsentanter fra målgruppen, lokale foreninger og organisationer samt frivillige.

Forvaltningen har fulgt op på borgernes og medarrangørernes oplevelser af Ældreugen, dels ved at borgerne hele ugen havde mulighed for at afgive ris og ros i informationsboden (der er modtaget 62 besvarelser i "ris og ros boksen"), dels ved at medarrangørerne i planlægningsgruppen har holdt et evalueringsmøde for at samle op på erfaringerne omkring planlægning og afholdelse af Ældreugen. På blanketten til ris og ros blev borgerne bedt om at svare på følgende spørgsmål: 1) "Hvor har du hørt om Ældreugen (flere svarmuligheder)?", 2) "Hvilke arrangementer har du deltaget i?", 3) "Fortæl om din oplevelse af de arrangementer, du har deltaget i", 4) "Her kan du skrive yderligere kommentarer og forslag".

Arrangementer i Ældreugen

Der blev i ugens løb afholdt 64 arrangementer. 37 af disse blev løftet af lokale foreninger, organisationer og frivillige. Der har til arrangementerne været i alt 2.500 deltagere, herunder en del gengangere. Det er samme antal deltagere som til Ældreugen i 2017. Der var tilmeldingskrav til 27 af arrangementerne og egenbetaling til 11 arrangementer ud af de 64.

Udover at benytte bibliotekstorvet som en fast lokation, blev der hele ugen afholdt arrangementer i andre områder af kommunen, f.eks. i Virum, Lundtofte, Hjortekær og Brede. Arrangementerne er foregået såvel indendørs som udendørs (Stadsbiblioteket, trænings- og plejecentre, lokale foreninger, grønne områder, lokale seværdigheder osv.). Endelig har der været et bredt udvalg af forskellige arrangementer, dels for at afspejle mangfoldigheden blandt målgruppen (musik og fællessang, foredrag om forskellige relevante temaer, bevægelse og motion, inspiration og viden om livet som ældre, viden om lokalsamfundet mv.), dels for at understøtte formålet med Ældreugen.

Foruden frivillige sociale foreninger og patientforeninger er kredsen af medarrangører var i 2018 udvidet til også at omfatte kirkerne, idrætsforeningerne og forskellige kulturinstitutioner f.eks. Bakkens Hvile.

Markedsføring af Ældreugen

Der er lagt stor vægt på at markedsføre Ældreugen, både før, under og efter afholdelse af ugen. Programmet blev forud for afholdelse af Ældreugen kommunikeret ud via en helside i "Det Grønne område" og via et trykt program, som har været tilgængeligt i Borgerservice, på rådhuset, på biblioteket og på kommunens trænings- og plejecentre. Herudover er programmet omdelt til borgere i hjemmeplejen og til de frivillige og lokale foreninger/organisationer, som har ønsket det.

Ældreugen har desuden været markedsført via Go-Card, som er omdelt på relevante lokationer og møder f.eks. på fællesmøde for forebyggende hjemmebesøg og i Borgerservice i månederne op til Ældreugen, på skærme på biblioteket, på reklamestandere på centrale lokationer, på kommunens hjemmeside og via face-book. "Det Grønne Område" har i flere omgange både før, under og efter bragt annoncer og artikler om Ældreugen. Forvaltningen har i tre omgange omdelt programmet i Lyngby Storcenter, og på bibliotekstovet var der ugen igennem ophængt et stort banner.

Af de 62 borgere, der har evalueret Ældreugen i "ris og ros boksen", har 68 % af borgerne hørt om Ældreugen via "Det Grønne Område". 48 % af borgerne har hørt om Ældreugen via det trykte program, 7 % på kommunens hjemmeside, og endelig har 24 % af borgerne hørt om Ældreugen via venner, foreninger eller andet. Omkring hver tredje af de adspurgte havde deltaget i Ældreugen i 2017.

Borgernes oplevelse af Ældreugen

Ud fra tilbagemeldingerne i "ris og ros boksen" - og tilbagemeldinger i øvrigt - har der blandt deltagerne generelt set været stor tilfredshed med de enkelte arrangementer i Ældreugen, herunder har flere tilkendegivet, at det var dejligt at møde nye mennesker og få en snak. Flere deltagere har givet udtryk for en god variation i arrangementerne, og herunder er især morgensangen blevet fremhævet som en god oplevelse. Andre har efterspurgt mere sund forplejning og foreslået affaldssortering på bibliotekspladsen for blot at nævne nogle. En enkelt har haft en kommentar om, at skatteydernes penge kan bruges mere fornuftigt end til en ældreuge.

Et mål med Ældreugen er at skabe rammer for nye netværk og relationer. Et arrangement vil typisk understøtte flere af ældreugens formål. F.eks. understøtter morgengymnastikken både formålet om en sund og aktiv livsstil samt formålet om at skabe nye fællesskaber og relationer. Fælles for aktiviteterne på Ældreugen er, at langt de fleste især er med til at understøtte formålet om at skabe nye fællesskaber og relationer - det gælder aktiviteter som underholdning, spisning, kor og sang samt morgenmad. Helt konkret har forvaltningen kendskab til Ældreugen har afstedkommet et venskab mellem to mænd, som har besluttet, at de skal fortsætte med at mødes på biblioteket. Herudover har deltagere i Ældreugen, jf. "ris og ros boksen" bl.a. udtrykt følgende:

- "Jeg har fået en ny veninde - herligt, da jeg er tilflytter fra Jylland for 2 år siden"
- "Morgenkaffe - dejligt at snakke med andre mennesker"
- "Dejligt at møde mennesker, som man kender fra mange forskellige sammenhænge - meget hyggeligt"

Et andet mål med Ældreugen er at dele viden omkring de tilbud til ældre borgere, der findes i kommunen, både de kommunale tilbud og de tilbud, som findes hos frivillige og lokale foreninger/organisationer i Lyngby-Taarbæk Kommune. For ca. en femtedel af arrangementerne har det primære formål været at understøtte kendskabet til tilbud i Lyngby-Taarbæk Kommune; det gælder boder, arrangementer i kirkerne, guidede gåture og tilbud hos hver enkelt medarrangør. Helt konkret har forvaltningen haft kontakt til en ældre mand, der for nylig har mistet sin ægtefælle. Han har deltaget i flere aktiviteter i Ældreugen, hvilket har givet ham inspiration til nye aktiviteter. Herudover har deltagere i Ældreugen, jf. "ris og ros boksen" tilkendegivet, at de er blevet klogere på kommunens tilbud:

- "Velorganiseret og fin afvikling. Folk taler hurtigt sammen. Jeg har fået mange forslag til et aktivt seniorliv. Jeg er på næste år."
- "Meget fint, synes at Ældreugen er et fantastisk supplement til ældre. Vil følge lidt bedre med fremover, er lige gået på efterløn."

Et tredje mål med Ældreugen er at inspirere til en sund og aktiv livsstil. Der har derfor været forskellige foredrag omkring krop og aldring og aktiviteter, hvor bevægelse og motion indgik. Planlægningsgruppen oplever, at det er et område, som har mange ældre borgeres interesse. Helt konkret har Ældreugen bl.a. afstedkommet, at flere borgere har meldt sig som cykelpiloter og frivillige på plejecentrene, en stigning i antallet af deltagere i Grøn Puls 60 + samt nye medlemmer hos Stavgængerne i det grønne område. Herudover har deltagere i Ældreugen, jf. "ris og ros boksen" bl.a. udtrykt følgende:

- "Gymnastik i Sorgenfriparken - dejlig oplevelse med gode undervisere"
- "Rigtig god ældregymnastik"
- Stavgang med Ældresagen - dejlig tur. Dejligt med udendørs godt vejr og gode øvelser"

Ældreugen som navn

Flere, både borgere og medarrangører, har anfægtet navnet på Ældreugen. Flere har givet udtryk for, at de har svært ved at se sig selv som en del af målgruppen af ældre borgere, de ser snarere sig selv og deres medlemmer som seniorer. Denne oplevelse er i år søgt imødekommet ved at tilføje en beskrivelse i programmet, hvori målgruppen foldes nu. Der er derimod i gruppen af borgere og medarrangører bred enighed om at navnet i stedet burde være Seniorugen. På den baggrund indstiller forvaltningen til, at navnet fra 2019 ændres til "Seniorugen".

Lovgrundlag

Kommunen kan inden for Kommunalfuldmagts rammer afholde arrangementer som det skitserede

Økonomi

Der er afsat 500.000 kr. til afholdelse af Ældreugen 2018, heri er indholdt et halvt årsværk svarende til 250.000 kr. Der har i 2018 været indtægter i form af egenbetalinger på ca. 35.000 kr. Det øvrige budget dækker annoncering og PR på ca. 50.000 kr., teltleje og leje af lokaler på ca. 35.000 kr., underholdning, musikere, oplægsholdere og lignende til ca. 122.000 kr. og endelig forplejning til ca. 80.000 kr.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 9. oktober 2018

Ad 1) Taget til efterretning.

Ad 2) Godkendt.

Ad 3) Godkendt. Seniorugen tilstræbes afholdt samme uge hvert år, og beslutningen herom træffes fremover af forvaltningen.

Mette Hoff (A) var fraværende.

Bilag

Høringssvar vedr. tilbagemelding på afholdelse af Ældreugen 2018 - 17-09-2018

Punkt 2: Uddannelseskrav til privat leverandør af hjemmehjælp (Orientering)

00.15.00-A00-51-18

Resume

Lyngby-Taarbæk Kommune har én privat leverandør, PUK's Hjemmehjælp, til at udføre personlig og praktisk hjælp til kommunens borgere. Der stilles krav til uddannelsesniveaut af personalet hos den private leverandør. PUK's Hjemmehjælp har tidligere ikke kunnet leve op til kravene om uddannelsesniveaut. På den baggrund godkendte Kommunalbestyrelsen den 22. december 2016 et tillæg til rammeaftalen med en milepælsplan for øgning af personalets uddannelsesniveaut. Det blev samtidig besluttet løbende at følge op på milepælsplanen.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Status er, at planen for uddannelseskravet pr. 1. september 2018 fortsat overholdes. En oversigt over milepælsplanen er skitseret i tabel 1 nedenfor:

Tabel 1: Den oprindeligt besluttede milepælsplan

	2016	2017	2018	2019
Personlig pleje				
Dagvagt	100 %	100 %	100 %	100 %
Weekendvagt	70 %	100 %	100 %	100 %
Aftenvagt	83 %	83 %	89 %	89 %
Samlet for borgere som også får pleje aften og weekend	87 %	92 %	95 %	95 %
Praktisk Hjælp				
Hverdag	50 %	60 %	70 %	80 %

En medarbejder indgår her som uddannet, hvis uddannelse er påbegyndt. Dato for uddannelsesopstart har PUK's Hjemmehjælp ikke indflydelse på. Seneste uddannelsesopstart var februar 2018.

Status for opfyldelse af uddannelseskravet er skitseret i tabel 2 nedenfor:

Tabel 2: Status for opfyldelse af uddannelseskravet

Personlig pleje	1. februar	1. september
-----------------	------------	--------------

	2018	2018
Dagvagt	100 %	100 %
Weekend vagt	100 %	100 %
Aftenvagt	100 %	100 %
Samlet for borgere som også får pleje aften og weekend	100 %	100 %
Praktisk hjælp	65,3 %	80 %

Det er forventningen hos PUK's Hjemmehjælp, at der også fremadrettet kan leves op til uddannelseskravet.

Der er stillet krav i rammeaftalen om, at PUK Hjemmehjælp som minimum skal have en sygeplejerske ansat. Dette krav har PUK's Hjemmehjælp efterlevet fra aftalens start. PUK's Hjemmehjælp har nu opnormeret til to sygeplejersker.

Næste status på uddannelsesniveaueu foretages primo 2019.

Lovgrundlag

Lov om Social Service § 91 vedrørende frit leverandørvalg.

Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

Beslutningskompetence

Kommunalbestyrelsen.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 9. oktober 2018

Taget til efterretning.

Mette Hoff (A) var fraværende.

Punkt 3: Fremskrivning af plejeboligbehov 2018-2029 - genforelæggelse (Orientering)

00.15.00-A00-33-18

Resume

Forvaltningen gennemførte i 2017 en foranalyse af behov og muligheder for et eventuelt nyt plejecenter i Lyngby-Taarbæk Kommune. I den forbindelse blev der gennemført en fremskrivning af plejeboligbehovet. En opdateret fremskrivning af plejeboligbehovet i Lyngby-Taarbæk Kommune præsenteres i denne sag med det formål at følge udviklingen tæt.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Det forventede plejeboligbehov er fremskrevet med udgangspunkt i Lyngby-Taarbæk Kommunes befolkningsprognose for 2018 samt den gennemsnitlige behovsgrad for 2017.

KL's model for fremskrivning af plejeboligbehovet

Fremskrivningen er baseret på KL's model for fremskrivning af plejeboligbehov. Der er anvendt to forskellige scenarier.

I det første scenarie baseres fremskrivningen på, at behovsgraden ikke ændres i perioden.

I det andet scenarie ændres behovsgraden ud fra, hvordan behovet på landsplan har ændret sig i perioden 2010-2015, så der tages højde for sund aldring. Dette scenarie fremskriver kommunens nuværende behovsgrader under forudsætning af, at den gennemsnitlige årlige udvikling på landsplan fra 2010-2015 fortsætter i årene fremover. Denne udvikling er kendetegnet ved, at behovsgraderne er faldet mest for de yngre ældre og mindre for de ældre over 85 år. Dog har der ikke været et fald for gruppen af 60-64-årige, hvor behovsgraden har været næsten konstant over perioden. Overordnet er der tale om en faldende behovsgrad, som dermed viser en udvikling, hvor sund aldring har betydet flere leveår uden plejeboligbehov.

Behovsgraden for 2017 er beregnet ud fra det gennemsnitlige antal beboere i plejeboliger i Lyngby-Taarbæk Kommune i 2017 samt det gennemsnitlige antal borgere på venteliste til plejebolig i 2017.

Lyngby-Taarbæk Kommunes befolkningsprognose

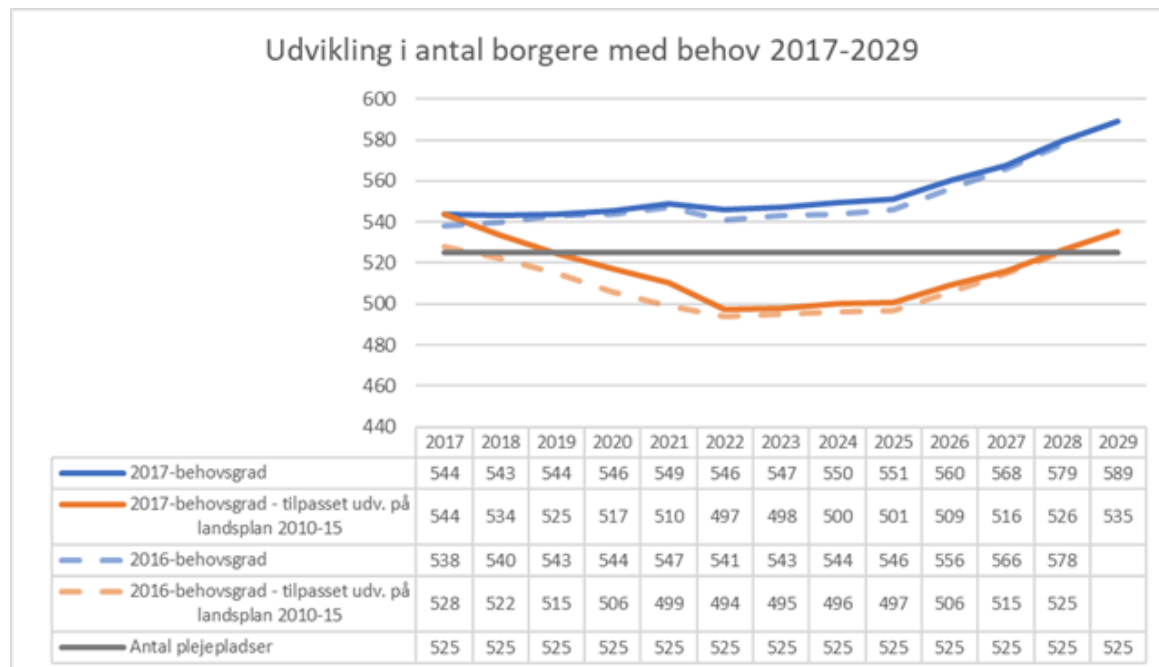
Fremskrivningen er baseret på forvaltningens befolkningsprognose 2018, der fremskriver befolkningsudviklingen for perioden 2018-2029. Overordnet ses der i denne periode en stigning i antallet af borgere over 65 år. Stigningen er dog i aldersgrupperne 65-79 år og 80-84 år, mens der for den ældste aldersgruppe på over 85 år ses et lille fald.

Udvikling i antal borgere med behov 2017-2029

Nedenstående figur viser fremskrivningen i de to scenarier. Figuren indeholder også sidste års fremskrivning baseret på behovsgraden fra 2016 og befolkningsprognosen fra 2017. Sidste års fremskrivning omfatter ligeledes de to scenarier, som er beskrevet ovenfor. Det fremgår af figuren, at den opdaterede fremskrivning ikke afviger meget fra sidste års fremskrivning. Dog er antallet af borgere med plejeboligbehov 6-16 borgere højere i 2017, end det var forventet i sidste

års fremskrivning. Det faktiske folketal i gruppen 65+ år lå 1. januar 2018 lavere, end det var prognosticeret i 2017. Forskellen på det faktiske antal borgere med behovsgrad i 2017 og det, der blev prognosticeret i 2017, skyldes derfor en ændring i behovsgraden.

Antallet af plejeadsler (525) er indtegnet på figuren. Der er lukket en plads på Den Gamle Lyngby Statsskole, og der er derfor én plads mindre sammenlignet med sidste års fremskrivning.



Note: Mulig fejlkilde ved beregning af behovsgraden. I ægteparboliger registreres der altid kun én borger, uanset om der bor to med behov for plejebolig. Det er derfor kun den ene, der regnes med i behovsgraden. Desuden kan efterladte ægtefæller vælge at blive boende i en ægteparbolig, hvis deres ægtefælle dør, selvom de ikke selv har plejeboligbehov.

Vurdering af det fremtidige plejeboligbehov

Ventelisten til en plejeboligplads har i løbet af 2017 gennemsnitligt ligget på 56 personer. Forvaltningen vurderer, at ventelisten kan bære omkring 60 personer uden, at der er større risiko for, at plejeboliggarantien på maksimal ventetid på 8 uger overskrides. Omvendt vil der uden venteliste være risiko for tomgang i plejeboligerne.

Med de nuværende 525 plejehjemsplads og en belægningsprocent på 97 % vil der dermed kunne være op til 570 borgere med et plejeboligbehov, før der vil være behov for flere plejehjemsplads. I den opdaterede fremskrivning vil dette behov blive overskredet i 2028, såfremt behovsgraden er den samme som i 2017. Hvis behovsgraden udvikler sig svarende til udviklingen på landsplan 2010-2015, vil plejeboligbehovet ikke overskride den nuværende kapacitet inden for fremskrivningsperioden (2017-2029).

Lovgrundlag

Jf. Servicelovens § 192, skal Lyngby-Taarbæk Kommune tilbyde ældre, der har et omfattende plejebenhov, en plejebolig.

Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

Beslutningskompetence

Økonomiudvalget.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 14. august 2018

Udsat.

Mette Hoff (A) var fraværende.

Social- og Sundhedsudvalget, den 18. september 2018

Udsat.

Mette Hoff (A) var fraværende.

Social- og Sundhedsudvalget, den 9. oktober 2018

Taget til efterretning, idet der forsat planlægges ud fra konstant behovsgrad (blå kurve).

Mette Hoff (A) var fraværende.

Punkt 4: Indsatsen vedr. rekruttering og fastholdelse (Orientering)

00.15.00-A00-52-18

Resume

Lyngby-Taarbæk Kommune er aktuelt, ligesom de øvrige kommuner i landet, udfordret på at rekruttere og fastholde kvalificeret fagpersonale til sundheds- og omsorgsopgaverne. I nærværende sag orienterer forvaltningen om status for rekruttering og fastholdelse af sundhedsfagligt personale i Lyngby-Taarbæk Kommune. Der gives dels en orientering om de konkrete udfordringer, som kommunen aktuelt befinder sig i, og dels en orientering om de tiltag, der er igangsat i Center for Sundhed og Omsorg.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Rekrutteringsudfordringer på sundheds- og ældreområdet kan ikke sammenfattes i et enkelt tal, og et billede heraf må derfor tilvejebringes ud fra forskellige datakilder. Nedenfor præsenteres forskellige indikatorer/data for rekrutteringsudfordringer samt igangsatte initiativer til at imødegå disse udfordringer i Center for Sundhed og Omsorg.

"Arbejdsmarkedsbalancen" - jobmuligheder for social- og sundhedspersonale opgjort på regionalt niveau

Den såkaldte Arbejdsmarkedsbalance viser jobmuligheder for en lang række af forskellige stillinger i hvert af de 8 regionale områder. Arbejdsmarkedsbalancen er baseret på statistik om bl.a. ledighed, beskæftigelse og jobomsætning samt surveys.

Tabel 1 viser rekrutteringsudfordringerne i efteråret 2018 for henholdsvis sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter og social- og sundhedshjælper fordelt på de 8 regionale områder. Det fremgår, at der blandt sygeplejersker er omfattende mangel på arbejdskraft i hele landet, mens der blandt social- og sundhedsassistenter er mangel på arbejdskraft i alle regionale områder, på nær Bornholm. Endelig er der mangel på arbejdskraft blandt social- og sundhedshjælper i hovedstaden, Sjælland og i Østjylland.

Tabel 1.

	Hovedstaden	Sjælland	Bornholm	Fyn	Østjylland	Nordjylland	Sydjylland	Vestjylland
SOSU-assistent	3	3	1	3	3	3	3	3
SOSU-hjælper	3	3	1	1	3	1	2	1
Sygeplejerske	4	4	4	4	4	4	4	4

Note ift. intervallet 1-4. 1) Gode jobmuligheder - Stillinger uden rekrutteringsproblemer og med lav ledighed og høj jobomsætning i RAR-området, 2) Paradoks - Stillinger med rekrutteringsproblemer og høj ledighed i RAR-området, 3) Mangel på arbejdskraft - Stillinger med rekrutteringsproblemer og lav ledighed i RAR-området og 4) Omfattende mangel på arbejdskraft - Stillinger med rekrutteringsproblemer i et flertal af RAR-områder det seneste år og hvor ledigheden på landsplan er lav.

Kilde: Arbejdsmarkedsbalancen, efterår 2018

Oplevede rekrutteringsudfordringer på kommunens plejecentre, i hjemmeplejen og på træningscenter

I Lyngby-Taarbæk Kommune viser en rundspørge til kommunens plejecentre og hjemmepleje, at udfordringerne med rekruttering opleves forskelligt såvel mellem de forskellige typer af enheder (hjemmepleje, plejecenter og træningscenter) som inden for den enkelte type af enhed f.eks. mellem de forskellige hjemmeplejegrupper.

Hjemmeplejen

Mens nogle hjemmeplejegrupper, herunder også aftenvagten, ikke oplever problemer med at kunne rekruttere personale for tiden, har andre grupper vanskeligere herved. Hjemmeplejen modtager generelt mange ansøgninger fra uuddannede, når de slår en stilling op, men der er også kvalificerede og uddannede ansøgere imellem. Aftenvagten får mange uopfordrede ansøgninger fra uuddannede, der har hørt godt om dem ude i byen. Vagtcentralen har svært ved at rekruttere afløsere, der vil arbejde om natten.

Plejecentrene

Flere plejecentre oplever for tiden, at de har vakante stillinger, som de har vanskeligt ved at få besat, mens et enkelt plejecenter melder, at alle stillinger pt. er besat. Flere plejecentre oplever, at det især er stillinger som SOSU-assistenter, både til dag-, aften- og nattevagt, som det er vanskeligt at rekruttere til, og som derfor må genopslås. Der opleves ikke samme udfordringer i ft. rekruttering af sygeplejersker og social- og sundhedshjælpere.

Træningsområdet

På genoptræningscentrene har de i øjeblikket ikke vakancer, som de har vanskeligt ved at besætte. De medarbejdergrupper, der er sværest at rekruttere er SOSU-assistenter, sygeplejersker og ergoterapeuter, og det er især stillinger som ergoterapeut og SOSU-assistenter (nattevagter), der må genopslås.

Personaleomsætning i Center for Sundhed og Omsorg

Tabel 2 viser personaleomsætningen i Center for Sundhed og Omsorg fordelt på overenskomstområder.

Der har generelt været en stigning i personaleomsætningen blandt de tre viste faggrupper. De to grupper med den højeste personaleomsætning, social- og sundhedsassistenter og sygeplejersker, er også de områder, der har de største rekrutteringsudfordringer.

Personaleomsætningen for social- og sundhedsassistenter ligger lidt over omegnskommunerne, personaleomsætningen for sygeplejersker ca. ligger på niveau med omegnskommunerne, mens personaleomsætningen for social- og sundhedshjælpere ligger lidt under gennemsnittet for omegnskommunerne. Det skal bemærkes, at der for nogle kategorier er tale om meget små grupper, og at forholdsvis få fratrædelser derfor kan betyde store udsving i personaleomsætningen.

Tabel 2: Udvikling i personaleomsætningen

	Lyngby-Taarbæk Kommune					Omegnskommuner
	2014	2015	2016	2017	2018	2018
Social- og sundhedsassistenter	20%	14%	20%	22%	24%	21%
Social- og sundhedshjælpere	10%	14%	19%	16%	15%	19%

Sygeplejersker

20% 12% 26% 14% 28% 27%

Kilde: KRL (institution: CSO: tjenestemænd & overenskomstansatte, ekskl. elever, fleksjob, ekstraordinærtansatte). Personaleomsætningen beregnes ved udviklingen fra juni måned foregående år til juni måned indeværende år. Omegnskommuner: Furesø Kommune, Gentofte Kommune, Gladsaxe Kommune, Herlev Kommune og Rudersdal Kommune.

Den stigende personaleomsætning kan blandt andet hænge sammen med, at arbejdsmarkedet er styrket under den nuværende højkonjunktur. Det er tidligere set, at virksomheders personaleomsætning påvirkes af de generelle økonomiske konjunkturer. Således viser en undersøgelse foretaget af Nationalbanken i 2012, at virksomhedernes personaleomsætning steg i perioden op til Finanskrisen fra 2005 til 2007, hvorefter den faldt med lavkonjunkturen fra 2009.

Tiltag igangsat i Center for Sundhed og Omsorg

Bedre rekruttering og fastholdelse skal føre til et fald i vakante stillinger og mindre behov for nyansættelser til glæde for borgerne, som gerne skal opleve en øget kvalitet i opgavevaretagelsen. Center for Sundhed og Omsorg (CSO) arbejder på flere måder med denne udfordring:

- I Ældre- og Sundhedsanalysen fra foråret 2018 var en af anbefalingerne en mærkbar reduktion af ledelsesspændet for bl.a. at give den enkelte leder bedre mulighed for at kunne fokusere på øget medarbejdertrivsel, hvilket er en væsentlig forudsætning for at kunne fastholde og rekruttere medarbejdere til området.
- Med udgangspunkt i ”Plan for rekruttering 2017-2020” er der igangsat et pilotprojekt i Center for Sundhed og Omsorg, som har til formål at professionalisere rekrutteringsprocessen lige fra behovsanalyse til introduktion af ny medarbejder. Med hjælp fra eksterne konsulenter udvikles i samarbejde med 3 pilotgrupper i Center for Sundhed og Omsorg en ”værktøjskasse”, som er målrettet rekruttering af de store faggrupper i centeret dvs. SOSU-assistenters, sygeplejersker og terapeuter. Forventningen er, at pilotprojektet vil betyde en bedre og mere målrettet rekruttering af det sundhedsfaglige personale.
- I finansloven 2018 er der afsat 500 mio. kr. til bedre bemanding i hjemmeplejen og på plejehjem, plejecentre og friplejeboliger i landets kommuner. Lyngby-Taarbæk Kommunes andel heraf er 5,4 mio. kr. Med disse midler er det muligt at give det sundhedsfaglige personale, og i særdeleshed SOSU-personalet, et løft. Dette sker dels ved at imødekomme medarbejdernes ønske om en opnormering for deltidsansatte og dels gennem nyansættelser. De yderligere tilførte midler vil altid andet lige have en positiv effekt på fagpersonalets lyst til at blive i faget, og endnu bedre i hjemmeplejen og på plejecentrene i Lyngby-Taarbæk Kommune, ligesom de vil kunne tiltrække nye fagpersonaler inden for faget.
- For at sikre at opgaverne løses af de rette kompetencer, samt at der er den rette kontinuitet i kvalitetsarbejdet henover døgn og uge, besluttede Kommunalbestyrelsen i foråret 2018, som opfølgning på Ældre- og Sundhedsanalysen, at afsætte midler til at højne kompetenceniveauet (ved social- og sundhedshjælper vakanser) til samme niveau som sammenligningskommuner i hjemmeplejen og på plejecentre med særligt fokus på at rekruttere flere assistenter. I alt 750.000 kr. årligt.
- Der er af Kommunalbestyrelsen, som opfølgning på Ældre- og Sundhedsanalysen, endvidere afsat en pulje på 1 mio. kr. til efteruddannelse af et antal social- og sundhedshjælper, som har ønske om at blive opkvalificeret til assistentniveau, således at medarbejderne under opkvalificeringsforløb får suppleret voksenelevløn op til fuld løn.

- Der er varigt afsat 750.000 kr. til kompetenceudvikling af social- og sundhedshjælpere og -assistenter. Disse anvendes til update for medarbejdere med uddannelser fra før 2013.
- Forvaltningen følger løbende lønstatistikker og sammenligner med omegnskommunerne med det formål ikke at være lønsløbende inden for disse områder. Et lønniveau på minimum samme niveau som de omkringliggende kommuner skal være med til at fastholde og tiltrække kvalificeret arbejdskraft.

Lovgrundlag

Ikke relevant.

Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 9. oktober 2018

Taget til efterretning, idet der sker en samlet opfølgning i Økonomiudvalget.

Mette Hoff (A) var fraværende.

Punkt 5: Proces for inddragelse af borgere - madservice (Beslutning)

88.20.00-G01-25-18

Resume

Med baggrund i Social- og Sundhedsudvalgets beslutninger vedrørende udbud af madservice til hjemmeboende borgere den 18. september 2018 fremlægger forvaltningen forslag til inddragelsesproces for kommunens brugere af madservice forud for udbuddet.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at

1. der gennemføres en mindre telefonundersøgelse af det nuværende tilbud med deltagelse af ca. 20 tilfældigt udvalgte borgere, der er visiteret til madservice
2. kommunens kvalitetsstandard for madservice sendes i høring i Handicaprådet og i Seniorrådet forud for politisk godkendelse.

Sagsfremstilling

Forvaltningen foreslår, at der i oktober gennemføres en mindre telefonundersøgelse af nuværende ordning ved en stikprøve, hvor ca. 20 tilfældigt udvalgte borgere, der er visiteret til madservice, ringes op af forvaltningen. En sådan telefonundersøgelse vil give mulighed for både at stille ensartede spørgsmål til alle 20 borgere samtidig med, at der vil være mulighed for at få en individuel dialog om tilbuddet.

Forvaltningen foreslår endvidere, at resultatet af denne undersøgelse forelægges Seniorrådet og Handicaprådet sammen med forslag til kvalitetsstandard, således at dette resultat kan være et input til de to råds høringssvar. Høringssvarene forelægges Social- og Sundhedsudvalget ved udvalgets møde den 6. november 2018.

Lovgrundlag

Handicapråd skal, jf. lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, høres over alle initiativer, som har betydning for mennesker med handicap.

Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 9. oktober 2018

Ad 1-2) Godkendt.

Høringssvar af 8. oktober 2018 blev omdelt på mødet (bilag).

Mette Hoff (A) var fraværende.

Bilag

Høringssvar vedr proces for inddragelse af borgere madservice - 08-10-2018

Punkt 6: Kommunikation med ældre medborgere (Orientering)

00.13.00-A00-5-18

Resume

Ved præsentationen af resultaterne af borgertilfredshedsundersøgelsen for Social- og Sundhedsudvalget i april 2018 besluttede udvalget at få forelagt en sag om forvaltningens videre arbejde med forbedret kommunikation til ældre medborgere. Forvaltningen orienterer på den baggrund om de initiativer, der allerede arbejdes med i forhold til kommunikationen med de ældre medborgere.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at orienteringen tages til efterretning

Sagsfremstilling

I det følgende belyses resultaterne vedrørende kommunikation fra borgertilfredshedsundersøgelsen i 2017/2018 blandt borgere over 65 år. Herefter beskrives kort de forskellige tiltag, der allerede arbejdes med i forhold til kommunikationen med kommunens ældre medborgere.

Resultater vedrørende kommunikation i borgertilfredshedsundersøgelsen

Borgere, der ikke modtager hjemmepleje eller bor i plejebolig

Blandt borgere, der ikke modtager hjemmepleje, er 46 % tilfredse med den skriftlige og mundtlige kommunikation fra kommunen, mens 9% er utilfredse. Til gengæld er hver tredje borgerne, der ikke modtager hjemmepleje, ”hverken tilfredse eller utilfredse”, mens 12 % har svaret "ved ikke".

56 % føler sig tilstrækkeligt informeret om kommunens aktivitetstilbud til ældre, mens 19 % ikke føler, at de er tilstrækkelig informeret.

Borgerne, der ikke modtager hjemmepleje, får oftest deres viden om tilbud til ældre i kommunen via Det Grønne Område. De får desuden viden via Internettet og fra breve og/eller informationsmateriale fra kommunen.

Borgere, der modtager hjemmepleje

59 % af borgerne, der modtager hjemmepleje, er tilfredse med både den skriftlige og den mundtlige kommunikation fra kommunen, mens 10 % er utilfredse.

58 % af borgerne svarer, at de bliver tilstrækkeligt informeret om hvilke aktivitetstilbud til ældre, der findes i kommunen. 22 % oplever ikke, at de i tilstrækkelig grad er informeret om aktivitetstilbuddene.

Borgere, der modtager hjemmepleje, får oftest deres information fra breve/informationsmateriale fra kommunen. Herudover er Det Grønne Område også blandt de mest benyttede informationskilder for denne gruppe.

Pårørende til borgere, der modtager hjemmepleje

Blandt de pårørende til borgere, der modtager hjemmepleje, er 40 % tilfredse med informationsniveauet fra hjemmeplejens side, mens 21 % er utilfredse. Desuden har 21 % svaret "ved ikke".

Pårørende til borgere i plejebolig

67 % af de pårørende til borgere i plejebolig er tilfredse med informationsniveauet fra personalets side, mens 10 % er utilfredse. 81 % er tilfredse med samarbejdet med personalet på plejecentrene, og 3 % er utilfredse.

Igangværende indsatser rettet mod kommunikation med og til ældre borgere og pårørende

I skemaet nedenfor er de initiativer, som forvaltningen arbejder med i forhold til kommunikationen med de ældre medborgere, kort skitseret.

Generelle kommunikative tilbud til ældre medborgere

Indsats	Formål
Ældrevejleder	Rådgivning og vejledning af ældre medborgere i forhold til konkret sagsbehandling
Pårørendevejleder	Vejledning, støtte og rådgivning individuelt og i grupper
Lær at tackle hverdagen som pårørende	Nære pårørende til en voksen med langvarig sygdom eller funktionsnedsættelse får redskaber og inspiration til at tackle de udfordringer, der ofte følger med, når man er pårørende.

Plejecentrenes initiativer

Indsats	Formål
Åben kontortid hos Plejecenterleder på plejecentrene 1 gang om måneden	At øge muligheden for dialog mellem ledelse og pårørende
Husmøder afdelingsvis på alle plejecentrene 4 gange om året	En gruppe af medarbejdere, pårørende og borgere er i dialog, planlægger og arrangerer årstidsarrangementer på afdelingen samt støtter op om generelle tiltag på afdelingen
Åbent Hus-arrangementer på alle plejecentre 2 gange årligt	At alle pårørende og beboere samt ledelsen videndeler og har dialog om hverdagen på plejecentrene
Pårørendegruppe på tværs af plejecentrene.	Forslag og input til det "Gode ældreliv på plejecentrene"
Temamøder omkring fx personcentrerede omsorg, sorg & tab og andre relevante temaer for pårørende	Oplæg og videndeling omkring forskellige demensfaglige problemstillinger
Følgegruppe for pårørende som benyttes i arbejdet med handleplanen for demens	Input og refleksioner til arbejder med demens. Deltagelse i konferencer vedrørende pårørende arbejder i Lyngby-Taarbæk Kommune

Kontaktpersonordning på kommunens plejecentre At beboer og pårørende tildeles en kontaktperson har til formål at sikre kontinuitet og sammenhæng i beboernes hverdag

Indflytningssamtal indenfor 14 dage – 1 måned efter indflytning Har til formål at medvirke til øget borgerinddragelse i indflytningsprocessen og udvikling af hjemlighed på plejecentrene

Træningsenhedens initiativer

Indsats Formål

Afprøver Den BorgerInddragende Konference i neuroteamet Borgerne inddrages i højere fra i eget rehabiliteringsforløb evt. sammen med pårørende. Den BorgerInddragende Konference vil understøtte borgerens mulighed for planlægning af og beslutninger om eget forløb

Hjemmeplejens initiativer

Indsats Formål

Forventningssamtale med borgere der modtager hjemmepleje At forventningerne afstemmes mellem borger, pårørende og hjemmeplejen. Hovedfokus er samarbejde borger, pårørende og hjemmepleje imellem. Der er mulighed for en opfølgningssamtale efter 3-5 måneder, for borgere der modtager 2 timers hjælp om ugen eller mere.

Kontaktpersonordningen I hvert hjemmeplejeteam prioriteres det, at det er 1-2 medarbejdere, der fast kommer hos den enkelte borger. Alle teammedlemmer skal dog så vidt muligt have kendskab til borger, så afløsning ved ferie, fridage og sygdom foregår med så lidt forandring for borgeren som muligt.

Sundhedscenterets tilbud

Indsats Formål

Afklarende, opfølgende og afsluttende samtaler med borgere med en kronisk sygdom, herunder kræft i rehabiliteringsforløb Gennem dialog at støtte borgeren samt at få en fælles forståelse af borgerens behov, formål med indsatserne og håndtering af borgerens rehabilitering

Status for ældrevejleder-funktionen

Siden april 2017 har der været ansat en ældrevejleder. Hovedparten af ældrevejlederens opgaver vedrører flytninger fra midlertidige pladser og til eget hjem eller en plejebolig. Konkret rådgiver og koordinerer ældrevejlederen flytninger ved at hjælpe med ansøgning til plejebolig, ansøgning om udskudslån, bestille flyttefirma mm. I mindre omfang bistår ældrevejlederen med skabe forståelse for Myndighedens afgørelser om hjemmehjælp, oplysning om sagsbehandlingstider og klagevejledning mm. Hertil kommer en række administrative opgaver i forbindelse med flytning. Ældrevejlederen yder rådgivning og vejledning til gennemsnit 4,5 borger pr. uge. Der er telefontid mandag og tirsdag fra kl. 9.00–11.00 og torsdag fra kl. 14.00–16.00. Herudover kan ældrevejlederen kontaktes pr. mail: aeldrevejleder@ltk.dk

Indsats i 2019 med fokus på kommunikation til ældre medborgere

En af de særlige indsatser, der er planlagt i 2019, er et fokus på at forbedre samarbejdet med pårørende. Som en del af dette vil der blive arbejdet med selve kommunikationskompetencen. I løbet af efteråret 2018 vil de øvrige initiativer i

2019 blive afklaret.

Lovgrundlag

Alle kommuner er forpligtet til at have en Værdighedspolitik, hvor et af temaerne er samarbejde med pårørende.

Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 9. oktober 2018

Taget til efterretning.

Mette Hoff (A) var fraværende.

Punkt 7: Resultat af tilsyn på plejecentrene 2018 (Beslutning)

29.09.20-K09-2-18

Resume

Det statsautoriserede revisionselskab BDO har gennemført uanmeldt tilsyn efter Serviceloven og Sundhedsloven på kommunens plejecentre i 2018. En samlet redegørelse for tilsyn på kommunens plejecentre beliggende i Lyngby-Taarbæk Kommune forelægges til orientering.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at

1. orienteringen tages til efterretning
2. resultat af tilsyn fremover forelægges to gange årligt.

Sagsfremstilling

Det kommunalt uanmeldte tilsyn foretaget af BDO sætter fokus på hverdagslivet for beboerne og således også på, hvordan hjælpen efter deres og de pårørendes opfattelse fungerer. De fysiske rammers egnethed i forhold til beboernes behov indgår ligeledes i tilsynet. Siden 2017 indgår også et sundhedsfagligt tilsyn, der har fokus på at afdække, kontrollere og dokumentere, om de sygeplejefaglige opgaver bliver håndteret, som de skal.

BDO's tilsyn tager udgangspunkt i lovgivningen og retningslinjer for området og omfatter tilsyn med de organisatoriske, personale-, pleje- og omsorgsmæssige forhold, herunder sundhedsfaglig dokumentation og kontrol af medicin.

Det kommunale tilsyn har overordnet til formål at afdække, hvorvidt der er sammenhæng mellem de beskrevne og vedtagne rammer og den praksis og dokumentation, der udføres på stedet. Tilsynet gennemføres som et helhedstilsyn, hvor borgere, ledere og medarbejdere inddrages, herunder deres observationer af trivslen på plejecentret.

Tilsynene er gennemført på følgende dage:

- Plejecenter Virumgård: 13. marts 2018
- Plejecenter Baunehøj: 14. marts 2018
- Plejecenter Solgården: 20. marts 2018
- Plejecenter den GL Lyngby Statsskole: 21. marts 2018
- Plejecenter Lystoftebakken: 23. marts 2018
- Plejecenter Bredebo: 9. april 2018

Resultatet af BDO's tilsyn på de seks plejecentre i Lyngby-Taarbæk Kommune er samlet set, at tilsynet vurderer, at der generelt er gode og tilfredsstillende forhold på kommunens plejecentre:

”Tilsynets overordnede vurdering er, at kvaliteten af personlig pleje og omsorg samt praktisk hjælp er tilfredsstillende. Beboerne oplever, at de modtager den pleje og praktiske hjælp, de har behov for, ligesom plejen er i overensstemmelse med vaner og ønsker. Medarbejderne kan generelt redegøre for overvejelser og arbejdsmetoder, der er fundamentet for pleje og omsorg af god kvalitet. Desuden har medarbejderne generelt fokus på, at pleje og praktisk hjælp udføres med udgangspunkt i den rehabiliterende tilgang. Tilsynet vurderer, at kommunikation og omgangsform på tværs af de seks plejecentre kan karakteriseres som værende respektfuld og anerkendende.”

Den samlede vurdering af tilsyn er opdelt i fem kategorier:

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

Den samlede vurdering for hver af de seks plejecentre er vedlagt som bilag.

Plejecentrene Den Gamle Lyngby Statsskole, Bredebo og Lystoftebakken

Disse plejecentrene har opnået den samlede vurdering "Meget tilfredsstillende". Bedømmelsen meget tilfredsstillende opnås, når forholdene kan karakteriseres ved at være gode og tilstrækkelige, og hvor tilsynet har konstateret få mangler, som relativt let vil kunne afhjælpes. Det meget tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger. Et eksempel på en mindre væsentlig mangel, som relativt let kan afhjælpes, er: "Tilsynet anbefaler, at der på ledelsesniveau som led i den fremadrettede udvikling sættes fokus på social- og sundhedshjælpernes evne til faglig refleksion vedrørende grundlæggende principper inden for kommunikation og den rehabiliterende tilgang."

Lokal indsats: Alle medarbejdere er undervist i personcentreret omsorg omfattende kommunikation og rehabilitering, og flere social- og sundhedsassistenter har været på et fagligt update kursus af 6 ugers varighed.

Plejecentrene Solgården og Baunehøj

Disse plejecentre har opnået den samlede vurdering "Tilfredsstillende forhold". Bedømmelsen tilfredsstillende opnås, når forholdene kan karakteriseres som tilstrækkelige, og hvor der er konstateret flere mangler, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats. Det tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger. Et eksempel på en mangel, der med en målrettet indsats kan afhjælpes, er: "Tilsynet anbefaler, at korrekt håndtering af vasketøj samt brug af handsker drøftes med medarbejderne, således at de hygiejniske retningslinjer til enhver tid overholdes."

Lokal indsats: Der er indkøbt særlige plastkurve til rent og urent vasketøj. Dette, så der er en reel mulighed for at opbevare rent vasketøj udenfor beboerstuerne.

Plejecenter Virumgård

Plejecentret har opnået den samlede vurdering "Mindre tilfredsstillende forhold". Bedømmelsen mindre tilfredsstillende opnås, når forholdene på flere områder kan karakteriseres som utilstrækkelige, og hvor der er konstateret en del og/eller væsentlige mangler, som det vil kræve en bevidst og målrettet indsats at afhjælpes. Det mindre tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger, fx anbefaling om udarbejdelse af handleplan.

Årsagen til, at Virumgård blev bedømt "Mindre tilfredsstillende" er, at tilsynet fandt en doseringsfejl hos én ud af de tre stikprøver, der blev foretaget. Fejlen var ikke dokumenteret i borgerens journal, der var ikke foretaget krydstjek, og det var ikke angivet i beboers døgnrytmeplan, at beboeren skulle have aftenmedicin. Tilsynet vurderede samtidig, at medarbejderne fagligt kunne redegøre for principperne bag medicinadministration og -håndtering.

Handling: Forvaltningen og Plejecenter Virumgård har udarbejdet handleplan for medicin håndtering. Som følge af handleplanen er fejlen blevet indberettet som en Utilstøttet Hændelse (UTH) og vurderet som en "mild" fejl. Plejecentret har endvidere i samarbejde med forvaltningens "risikomanager" udført og beskrevet et "Hændelsesforløb" for at sikre, at medicininstruksens indhold overholdes. . Endelig gennemfører forvaltningen undervisning i medicin håndtering, dokumentation og forvaltningens nye medicininstrukser. Målgruppe er sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter med medicinansvar.

Tilsynet fandt endvidere tilfælde af mangelfuld kommunikation og dokumentation i en borgers journal. Tilsynet vurderede, at den sundhedsfaglige dokumentation overordnet var tilfredsstillende. Samtidig vurderede tilsynet, at

døgnrytmeplanerne samt flere handleplaner havde mangler, der kan afhjælpes med målrettede mindre indsatser.

Handling: Forvaltningen og Plejecenter Virumgård har udarbejdet handleplan for sundhedsfaglig dokumentation. Som følge af handleplanen er der iværksat egenkontroller samt kvalitetssikring med beboernes kontaktperson. Det er endvidere en del af handleplanen, at ledelsen i forbindelse med overgang til Fælles Sprog III vil være ansvarlige for, at alt dokumentation blive gennemgået og revideret. Endelig er det på tværs af ældre- og sundhedsområdet besluttet, at sundhedsfaglig dokumentation bliver en særlig indsats i 2019.

På øvrige områder finder tilsynet meget tilfredsstillende og tilfredsstillende forhold.

Opfølgende tiltag fra tidligere tilsyn i 2017

Tilsynet vurderer, at der på alle plejecentre er fulgt tilfredsstillende op på anbefalingerne fra 2017. Alle plejecentrene arbejder løbende med kvalitetssikring af den sundhedsfaglige dokumentation, og der er i den forbindelse særligt fokus på implementering af FSIII. I tillæg til dokumentationen er der på mange plejecentre arbejdet med arbejdsgange for medicinhåndtering, herunder italesættelse af at følge Sundhedsstyrelsens anbefalinger vedrørende efterdoseringer. På tre plejecentre er der ligeledes arbejdet med arbejdsgange for renholdelse af hjælpemidler, og to plejecentre har arbejdet med medarbejdernes roller og ansvar i forbindelse med afholdelse af måltider.

Fremtidig orientering af Social- og Sundhedsudvalget

I henhold til delegationsplanen, punkt ”Tilsyn med plejecentre”, orienterer forvaltningen én gang årligt om resultatet af de gennemførte tilsyn i en samlet redegørelse. Det betyder, at der kan være relativ lang tid mellem tidspunktet for det gennemførte tilsyn og orienteringen om resultat til udvalget.

I forbindelse med den nye nationale plejehjemportal, er der en forventning til kommunerne om, at tilsynsresultater løbende meldes ind til den nye plejehjemportal.

Samtidig er der kommet "risikobaserede tilsyn" til, som Styrelsen for Patientsikkerhed står for. Forvaltningen oplyses ikke om, hvor mange tilsyn, kommunen får i det enkelte år. Resultatet af disse tilsyn bliver offentliggjort på styrelsens egen hjemmeside så snart, rapporten er skrevet.

Forvaltningen foreslår på baggrund af ovenstående, at udvalget fremadrettet orienteres to gange årligt om tilsyn på ældre- og sundhedsområdet.

Tilsynsrapporterne offentliggøres efter orientering i udvalget på kommunens hjemmeside samt på den nye nationale Plejehjemportal, som alle kommuner fra 2018 er forpligtet til at melde ind til.

Lovgrundlag

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

Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 9. oktober 2018

Ad 1) Taget til efterretning, idet udvalget lægger vægt på den fremadrettede og fortsatte indsats med at forbedre kommunikation og dialog med beboerne ud fra den personcentrerede omsorgsmodel.

Forvaltningen oplyste på mødet, at der efterfølgende er gennemført et risikobaseret tilsyn på Virumgård udført af Styrelsen for Patientsikkerhed (tilsyn vedrørende sundhedsloven), der har fået vurderingen 1, hvilket svarer til ”meget tilfredsstillende”.

Ad 2) Godkendt.

Mette Hoff (A) var fraværende.

Bilag

Tilsynsrapport 2018 - Plejecenter Lystoftebakken - Lyngby-Taarbæk Kommune - Endelig rapport

Tilsynsrapport 2018 - Gl. Lyngby Statsskole - Lyngby-Taarbæk Kommune - Endelig rapport

Tilsynsrapport 2018 - Plejecenter Baunehøj - Lyngby Taarbæk Kommune - Endelig rapport

Tilsynsrapport 2018 - Plejecenter Bredebo - Lyngby Taarbæk Kommune - Endelig rapport

Tilsynsrapport 2018 - Plejecenter Solgården - Lyngby Taarbæk Kommune - Endelig rapport

Tilsynsrapport 2018 - Plejecenter Virumgård - Lyngby Taarbæk Kommune - Endelig rapport

Årsrapport Lyngby-Taarbæk Kommune 2018 - Uanmeldte tilsyn

Punkt 8: Børne- og Socialministeriets Danmarkskort over omgørelsesprocenter på socialområdet (Orientering)

27.00.00-G01-6-18

Resume

Som følge af ændringen af retssikkerhedsloven og indførelse af § 79b pr. 1. juli 2018 skal Kommunalbestyrelsen inden udgangen af det år, hvor Børne- og Socialministeriet offentliggør Danmarkskortet over omgørelsesprocenter på servicelovens område, behandle Danmarkskortene på et møde. Til Social- og Sundhedsudvalgets og Børne- og Ungdomsudvalgets forelægges derfor til orientering en gennemgang af Danmarkskortene offentliggjort april 2018 og antallet af hjemviste og ændrede sager på servicelovens område i 2017.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Børne- og Socialministeriets tre Danmarkskort viser omgørelsesprocenter på hele servicelovens område samt separat på børne- og voksenhandicapområdet i de enkelte kommuner i 2017. Omgørelsesprocenten er andelen af sager, der enten ændres eller hjemvises af Ankestyrelsen i andel af alle realitetsbehandlede klager. Kortene for Lyngby-Taarbæk Kommune er gennemgået neden for.

1. Børnehandicapområdet

Ifølge Danmarkskortet for børnehandicapområdet har Lyngby-Taarbæk Kommune haft otte klagesager ved Ankestyrelsen i 2017. Heraf er 75 % blevet omgjort. På landsplan er omgørelsesprocenten 52 %.

I kortet for børnehandicapområdet indgår pasningstilbud, hjemmetræning m.m. §§ 32, 32a, 36, 39-40, merudgiftsydelse § 41, tabt arbejdsfortjeneste §§ 42-43 og personlig hjælp og ledsagelse §§ 44-45.

Ændringerne udgør 13 % og hjemvisningerne 63 % af de otte klagesager.

Det fremgår af data fra Ankestyrelsen, at den ene ændrede sag og de fem hjemviste sager fordeler sig således:

Ændrede sager:

- Børn - tabt arbejdsfortjeneste, § 42 (1) (CSI)

Hjemviste sager:

- Hjemmetræning, § 32 a (1) (CSI og CUP)
- Merudgiftsydelse, § 41 (2) (CSI)
- Tabt arbejdsfortjeneste, § 42 (2) (CSI)

2. Voksenhandicapområdet

Ifølge Danmarkskortet for voksenhandicapområdet har Lyngby-Taarbæk Kommune haft 37 klagesager ved Ankestyrelsen i 2017. Heraf er 19 % omgjort. På landsplan er omgørelsesprocenten 21 %.

I kortet for voksenhandicapområdet indgår kontante tilskud § 95, borgerstyret personlig assistance § 96, ledsagerordning § 97 og merudgifter § 100.

Ændringer udgør 5 % og hjemvisninger 14 % af de 37 klagesager.

Det fremgår af data fra Ankestyrelsen, at de to ændrede sager og de fem hjemviste sager alle er på merudgiftsområdet jf. serviceloven § 100 (CSI).

Afgørelserne fordeler sig på flere emner, dog vedrører to af sagerne merudgifter til kørsel til behandling og to af sagerne merudgifter til bil. Merudgiftsbestemmelsen er en opsamlingsbestemmelse, og dækker alle de udgifter en borger med varig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne kan have som følge heraf. En sag indeholder ofte mange forhold og svære vurderinger strækkende sig fra medicinudgifter til kørselsudgifter.

3. Hele servicelovens område

Ifølge Danmarkskortet for hele servicelovens område har Ankestyrelsen i 2017 afgjort 84 klagesager fra Lyngby-Taarbæk Kommune. Heraf er 46 % omgjort. På landsplan er omgørelsesprocenten 38 %.

Kortet omfatter alle bestemmelser i serviceloven. Det vil sige voksenområdet, børneområdet og ældreområdet.

Ændringerne udgør 14 % og hjemvisninger udgør 32 % af de 84 ankesager.

Det fremgår af data fra Ankestyrelsen, at de 12 ændrede sager og de 27 hjemviste sager fra Ankestyrelsen fordeler sig således på henholdsvis børneområdet, voksenområdet og ældreområdet.

3.1. Børneområdet Center for Social Indsats (CSI)

Ændrede sager:

- Børn - tabt arbejdsfortjeneste, § 42 (1) (CSI)
- Efterværn, §§ 68 og 76 (5) (CSI)

Hjemviste sager:

- Økonomisk hjælp, § 11 (1) (CSI)
- Hjemmetæning, § 32 a (1) (CSI og CUP)
- Merudgiftsydelse, § 41 (2) (CSI)
- Tabt arbejdsfortjeneste, § 42 (2) (CSI)
- Økonomisk hjælp, § 52 a (1) (CSI)

3.2. Voksenområdet Center for Social Indsats

Ændrede sager:

- Merudgifter, § 100 (2)
- Behandling, § 102 (1)
- Socialpædagogisk bistand, § 85 (1)

Hjemviste sager:

- Merudgifter, § 100 (5)
- Samværs- og aktivitetstilbud, § 104 (1)
- Botilbud, §§ 107 (2)
- Socialpædagogisk bistand, § 85 (4)

3.3. Ældreområdet Center for Sundhed og Omsorg

Ændrede sager:

- Genoptræning, § 86 (1)
- Biler, § 114 (1)

Hjemviste sager:

- Hjemmehjælp, § 83 (2)
- Genoptræning, § 86 (1)
- Hjælpebidler, § 112 (1)
- Forbrugsgoder, § 113 (2)
- Biler, §§ 114-115 (2)

Tallene viser bl.a., at der er mange omgørelser på efterværnsområdet, hvor fem ud af syv klagesager er blevet ændret.

Disse sager drejer sig hovedsageligt om unge flygtninge, der har været anbragt på døgnophold som led i efterværn, og hvor forvaltningen har fundet, at den unge efter et stykke tid er i stand til at klare sig i egen bolig med støttekontaktperson. I de sager har Ankestyrelsen været uenige i forvaltningens vurdering heraf, og det er forvaltningens opfattelse, at Ankestyrelsen i nogle af sagerne har lagt mere vægt på fx. døgnopholdets og kontaktpersonens vurderinger end forvaltningens.

Tallene viser yderligere, at der er en høj omgørelsesprocent på området for socialpædagogisk bistand på voksenområdet, hvor alle fem afgørelser er blevet omgjort. Heraf blev én ændret og fire hjemvist.

En årsag hertil kan være, at forvaltningen arbejder ud fra kommunens kvalitetsstandard på området, og at nogle borgere dermed har fået reduceret deres ydelser ved en revisitering.

En høj omgørelsesprocent kan generelt have flere årsager. Der kan være ret få sager inden for de enkelte lovområder, og omgørelsesprocenten kan her bygge på få behandlede sager.

Herudover er det forvaltningens opfattelse, at grundlaget i de hjemvisninger, Lyngby-Taarbæk Kommune modtager nogle gange er meget spinkelt, og fx skyldes at sagens akter ikke er gennemlæst tilstrækkeligt. Forvaltningen har bl.a. fået hjemvist en sag om socialpædagogisk bistand jf. serviceloven § 85 med den begrundelse, at sagen ikke var tilstrækkeligt oplyst, og at forvaltningen skulle indhente yderligere oplysninger fra relevante fagpersoner. Forvaltningen havde indhentet oplysninger fra både psykolog og psykiater.

Herudover er bestemmelserne på servicelovsområdet meget skønsmæssige og vagt formuleret og derfor komplicerede at træffe afgørelse efter. Det er også forvaltningens opfattelse, at Ankestyrelsen i et stigende antal sager går ind i forvaltningens faglige skøn fx ved at gå ind i de socialfaglige vurderinger af en borgers behov for hjælp. Ankestyrelsen skal alene se på det juridiske i sagerne.

Børne- og Socialministeriet og Økonomi- og Indenrigsministeriet er i gang med at undersøge Ankestyrelsens praksis. Forvaltningen har deltaget i undersøgelsen ved interviews om forvaltningens oplevelse af Ankestyrelsens praksis og vejledning samt ved at give data i form af opgørelser over modtagere af ydelser samt klagesager fra 2015-2017.

Både CSI og CSO arbejder løbende på at sikre og øge kvaliteten i sagsbehandlingen. Det sker bl.a. ved at principafgørelser fra Ankestyrelsen sendes ud til alle rådgivere, ved at afgørelser fra Ankestyrelsen gennemgås på sagsmøder med henblik på læring, ved kollegial sparring og ved at få sparring fra jurist eller faglig konsulent.

Herudover indgår både ledere og medarbejdere i faglige netværk med andre kommuner, hvor der udveksles praksis fra Ankestyrelsen. Både medarbejdere og ledere modtager løbende undervisning i servicelovens regler.

Der er derfor en forventning om, at kvaliteten af sagsbehandlingen styrkes, hvilken bør kunne afspejles i omgørelsesprocenten fremadrettet.

Dog vil en faglig og økonomisk opstramning bl.a. i form af kvalitetsstandarder kunne medføre flere omgørelser.

Børne- og Ungdomsudvalget vil i forbindelse med den kvartalvise ledelsesinformation få forelagt ankestatistikken på børneområdet.

Ankestyrelsen har netop udgivet ankestatistikken for det første 1/2 år af 2018, der viser at kommunes omgørelsesprocent på hele servicelovens område (børn, voksne og ældre) er på 41 %. Det vil sige, at omgørelsesprocenten er faldet med 5 procentpoint i forhold til året 2017. På landsplan er omgørelsesprocenten 34 %.

Se kortene her:

<https://kort.interkort.dk/embed/9W7419P9EPBY4ATHG2RT>

<https://kort.interkort.dk/embed/S6QUN2XZB4UNNQHBVB7R>

<https://kort.interkort.dk/embed/AXH7U1GGPMBJ29QG761P>

Lovgrundlag

Serviceoven

Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Børne- og Ungdomsudvalget.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 9. oktober 2018

Taget til efterretning for så vidt angår Social- og Sundhedsudvalgets område (voksenområdet), idet kvalitetsstandarderne behandles i forbindelse med handleplanen på sag nr. 10 på Social- og Sundhedsudvalgets møde den 9. oktober 2018.

Mette Hoff (A) var fraværende.

Punkt 9: Reviderede kvalitetsstandarder på misbrugsområdet - genforelæggelse (Beslutning)

27.51.00-P23-1-18

Resume

Kommunalbestyrelsen er forpligtet til at beskrive serviceniveauet på stofmisbrugsbehandlingsområdet og fastsætte målsætninger og prioriteringer ifølge bekendtgørelse om kvalitetsstandard for social behandling for stofmisbrug. På alkoholområdet er det ikke lovpligtigt for kommunerne at udarbejde kvalitetsstandarder, men serviceloven § 138 giver mulighed for at fastsætte generelle vejledende serviceniveauer for den lokale udmøntning af hjælp. Ifølge bekendtgørelsen skal kvalitetsstandarden for stofmisbrug revideres hvert andet år. Forvaltningen har derfor udarbejdet en revideret kvalitetsstandard for social behandling for stofmisbrug og på eget initiativ en revideret kvalitetsstandard for behandling af alkoholmisbrug, som forelægges til godkendelse.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at kvalitetsstandarderne godkendes.

Sagsfremstilling

Kommunalbestyrelsen er forpligtet til at beskrive serviceniveauet på stofmisbrugsbehandlingsområdet og fastsætte målsætninger og prioriteringer ifølge bekendtgørelse om kvalitetsstandard for social behandling for stofmisbrug.

På alkoholområdet er det ikke lovpligtigt for kommunerne at udarbejde kvalitetsstandarder, men serviceloven 138 giver mulighed for at fastsætte generelle vejledende serviceniveauer for den lokale udmøntning af hjælp.

På den baggrund har forvaltningen udarbejdet en kvalitetsstandard for social behandling for stofmisbrug og en kvalitetsstandard for behandling af alkoholmisbrug i 2016. Ifølge bekendtgørelsen skal kvalitetsstandarden for stofmisbrug revideres hvert andet år. På den baggrund har forvaltningen udarbejdet en revideret kvalitetsstandard for social behandling for stofmisbrug (bilag) og en revideret kvalitetsstandard for behandling af alkoholmisbrug (bilag).

Kvalitetsstandarderne bidrager til en forventningsafstemning om serviceniveauet for borgerne, men der vil altid skulle foretages en konkret og individuel vurdering af borgerens behov, og hvilken ydelse borgeren har brug for.

Kvalitetsstandarden for stofmisbrugsbehandlingsområdet er baseret på bekendtgørelsens minimumskrav.

Forvaltningen har også inddraget tilbud om anonym stofmisbrugsbehandling efter serviceloven § 101a i kvalitetsstandarden om stofmisbrugsbehandling, selvom den ikke er omfattet af bekendtgørelsen, idet det er forvaltningens vurdering, at de er nært forbundne.

Kvalitetsstandarderne omfatter en beskrivelse af målgruppen og målsætninger om indhold, omfang og udførelse af tilbud om behandling efter servicelovens § 101, 101 a og sundhedsloven § 141. For at opnå ensartethed i kvalitetsstandarderne er standarden på alkoholmisbrugsområdet udarbejdet efter kravene i bekendtgørelsen, som ellers kun vedrører stofmisbrugsområdet.

Målgruppen for misbrugsbehandling er alle borgere over 18 år med et problematisk forbrug af euforiserende og afhængighedsskabende stoffer og alkohol, bosat i Lyngby-Taarbæk Kommune.

Formålet med indsatsen i begge kvalitetsstandarder er:

- At borgeren ophører med eller reducerer sit misbrug.
- At borgeren opnår indsigt i sit misbrug og udvikler metoder til at kunne ophøre eller reducere sit misbrug.
- At øge borgerens livskvalitet og stabilisere og forbedre borgerens sociale og helbredsmæssige situation.
- At forebygge at borgeren udvikler følgesygdomme eller andre sociale problemer.

Kvalitetsstandarderne beskriver:

- Den konkrete organisering af kommunens misbrugsbehandling, således at misbrugerne og deres pårørende kan få informationer om, hvor de kan få behandling, og hvilke typer af behandling kommunen tilbyder. Den ambulante behandling tilbydes i Torvehuset, og dag-og døgnbehandlingen tilbydes i eksterne tilbud.
- Hvilke kvalitetskrav kommunen stiller til de eksterne behandlingstilbud, som kommunen anvender til løsning af opgaverne, herunder tilsyn med at borgerne får den aftalte behandling og hvilke krav der stilles til personale og personalets kompetenceudvikling.
- At der inden for 14 dage skal ske en udredning af borgeren og tilbydes en handleplan, og at tilbud og ydelser tilrettelægges i samspil mellem borger og misbrugskonsulent.
- Visitationsprocedure og reglerne om behandlingsgaranti på 14 dage og frit valg beskrevet.
- Hvornår opfølgning af en behandlingsplan skal ske, at indsatsen skal monitoreres og omfatte måltal for andelen af misbrugere, der er ophørt med deres misbrug efter afsluttet behandling og andelen af misbrugere, der efter afsluttet behandling har reduceret deres misbrug.

De nye kvalitetsstandarder er ændret i forhold til de tidligere standarder i afsnittet om "Visitationsprocedure", på baggrund af Det sociale Tilsyns anbefalinger om adskillelse af myndighed og udføreropgaver, som også er gældende på det øvrige sociale område i Lyngby-Taarbæk Kommune. Proceduren er nu således, at udredning og beslutning om hvilken indsats der kan tilbydes, samt opfølgning herpå varetages af personale, der er særligt uddannet til at varetage denne funktion, mens selve behandlingsarbejdet varetages af personale, der er særligt uddannet til dette.

Herudover er standarderne tilrettet sprogligt og enkelte afsnit er blevet præciseret og korrigeret – f.eks. afsnittet om pårørendetilbud i Torvehuset og klagevejledning.

Kvalitetsstandarderne skal revideres efter behov og mindst hvert andet år.

Kvalitetsstandarderne vil efter kommunalbestyrelsens godkendelse blive taget i anvendelse i nye sager. Eksisterende sager vil blive bragt i overensstemmelse med kvalitetsstandarderne i takt med ydelsen revisiteres.

Lovgrundlag

Serviceoven §§ 101 og 101a, bekendtgørelse [nr. 430 af 30/4-14](#) om kvalitetsstandard for social behandling for stofmisbrug og sundhedsloven § 141.

Økonomi

Afholdes inden for rammen.

Beslutningskompetence

Kommunalbestyrelsen.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 14. august 2018

Udsat.

Mette Hoff (A) var fraværende.

Social- og Sundhedsudvalget, den 18. september 2018

Sagen genforelægges, idet der forelægges oplæg til tilpasset formulering om fase 1.

Mette Hoff (A) var fraværende.

Social- og Sundhedsudvalget, den 9. oktober 2018

Anbefalet.

Mette Hoff (A) var fraværende.

Bilag

Kvalitetsstandard Sundhedslovens § 141

Kvalitetsstandard SEL § 101 og 101a

Punkt 10: Afrapportering af analyse på det spec. voksenområde - genforelæggelse (Beslutning)

27.00.00-A00-5-18

Resume

Social- og Sundhedsudvalget fik på mødet den 12. juni mundtligt gennemgået resultaterne og anbefalingerne af DBO vedrørende analysen på det specialiserede voksenområde. Med denne sag fremlægges den endelig rapport. Derudover lægger sagen op til, at der afsættes 2 mio. kr. til en analyse af kapacitetsmulighederne for midlertidige botilbud på området.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at

1. udvalget tager rapporten til efterretning
2. der afsættes 2,0 mio. kr. - fordelt med 1 mio. kr. i henholdsvis 2019 og 2020 - finansieret af kassebeholdningen, til analyse af kapacitetsmulighederne for midlertidige botilbud til henholdsvis det socialpsykiatriske og det autistiske område.

Sagsfremstilling

De overordnede konklusioner fra BDO er, at det specialiserede socialområde for voksne drives omkostningseffektivt ud fra et samlet fagligt og økonomisk perspektiv. BDO peger dog samtidig på, at der er enkelte udviklingsmuligheder i forhold til at sikre en endnu strammere styring af området i fremtiden.

I den økonomiske analyse vurderes det, at området ser frem mod betydelige udfordringer i fremtiden, rent økonomisk, hvor udfordringerne specielt er i forhold til socialpædagogisk støtte i eget hjem (servicelovens § 85) og midlertidig botilbud (servicelovens § 107). Lyngby-Taarbæk kommunen har ikke egne midlertidige botilbud og derfor bør det undersøges om det ud fra et fagligt og økonomisk rationelt vil være hensigtsmæssigt, at etablere egne midlertidige tilbud indenfor de forskellige målgrupper. De tre botilbud, der er i Lyngby-Taarbæk kommune er alle længerevarende botilbud under KKR-rammeaftalen og hvor borgerne har egen lejekontrakt.

Den faglige analyse viser et billede af et særdeles veldrevet område med stærke faglige kompetencer, som bruges fokuseret i både et borgerperspektiv og et forvaltningsperspektiv.

Årsagen til at BDO skriver, at området er særdeles veldrevet er, efter forvaltningens vurdering, at området løbende har arbejdet med udviklingen og styringen af området, både ved tidligere at have udarbejdet politisk godkendte strategi- og handleplaner og ikke mindst ved deltagelse i Socialstyrelsens og Ankestyrelsens Task Force udviklingsforløb tilbage i 2015 og 2016, hvor den sidste afrapportering til Social- og Sundhedsudvalget var den 5. oktober 2016.

Tilbagemeldingerne fra Ankestyrelsen og Socialstyrelsen var på det afsluttende møde i 2017, at der var anerkendelse af den faglige styring.

Forvaltningen vurderede i starten af 2018, at på baggrund af de nuværende og de kommende økonomiske udfordringer, at der var behov for en ekstern analyse, som kunne anvise konkrete og implementerbare handlemuligheder. På den baggrund blev Social- og Sundhedsudvalget på mødet 20. marts 2018 orienteret om, at der ville blive igangsat en ekstern analyse af det specialiserede voksenområde, med henblik på konkrete og implementerbare handlemuligheder på de økonomiske udfordringer, som området står overfor i de kommende år.

På den baggrund er BDO kommet med fem investeringsinitiativer og seks udviklingsmuligheder, som kunne imødekomme de udfordringer, der vil være i fremtiden. BDO har udfra deres viden og erfaringer fra, hvad der virker i andre kommuner peget på følgende:

Investeringsinitiativer

- investering af forhandling af takster og juridisk styring af området
- sammenhængende støtte for ældre borgere
- etablering af rammestyring for socialpædagogisk støtte (servicelovens § 85)
- etablering af egne midlertidige pladser til unge med autisme
- etablering af egne midlertidige pladser til socialpsykiatriområdet

Udviklingsmuligheder

- hyppigere opfølgning på indsatser
- fokus på det midlertidige aspekt i de midlertidige botilbud
- fokus på fremdriften i sagerne
- fokus på anvendelsen af eksterne botilbud
- opstramning og præcisering af kvalitetsstandarderne
- fokus på dokumentation i dagsbogsnotater (botilbuddene)

Forvaltningen vil udarbejde en plan for implementeringen af de skitserede forslag, både i forhold til tiltag, der umiddelbart kan iværksættes, tiltag der kan kræve ressourcetilføjelse og/eller omlægning samt investeringstiltag. Planen forelægges Social- og Sundhedsudvalget til henholdsvis orientering eller beslutning afhængig af initiativets karakter og indhold.

Analysen viser endvidere, at der ikke er et uvæsentligt fagligt og økonomisk potentiale i etableringen af egne tilbud i kommunen. Forvaltningen anbefaler derfor, at der allerede på nuværende tidspunkt afsættes midler til at gennemføre en afdækning af mulighederne.

Midlerne skal anvendes til en vurdering af om kommunens nuværende botilbud fagligt kan rumme nye tilbud, vurdering af om der kan etableres nye bygninger i umiddelbar nærhed til andre botilbud, eller om der er potentiale for ombygning, tilbygning etc. Vurderingen skal ske ud fra en helhedsbetragtning og ud fra hvorvidt der er tale om faglig og økonomisk bæredygtighed. Ud fra vurdering vil der kunne træffes en politisk beslutning.

Flere af anbefalingerne fra BDO er meget konkrete. Forvaltningen anbefaler, at udvalget drøfter om der er behov for at udarbejde en egentlig vision på området.

Der er p.t. udarbejdet og politisk godkendt helhedsplan for socialpsykiatrien og en handicappolitik.

Lovgrundlag

Serviceloven.

Økonomi

Der afsættes 2,0 mio. kr i 2019 til afdækning af potentialet for etablering af egne lokale tilbud indenfor det specialiserede voksenalterområdet.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget vedrørende pkt 1.

Kommunalbestyrelsen vedrørende pkt. 2.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 14. august 2018

Ad 1) Udsat med henblik på, at der i sammenhæng med rapport forlægges en handleplan.

Ad 2) (A), (V) og (F) foreslog for at handle rettidigt, at der i forhold til styringen af området afsættes 2,0 mio. kr. til en analyse af kapacitets- og handlemuligheder i forhold til midlertidige botilbud (både det socialpsykiatriske og det autistiske område), og at finansiering oversendes til forhandlinger om budget 2019-2022.

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

Imod stemte: 3 (C), idet (C) ønsker at afvente forelæggelse af handleplan.

Økonomiudvalget, den 23. august 2018

Ad 2) Sagen oversendt til budgetforhandling.

Kommunalbestyrelsen, den 30. august 2018

Ad 2) Økonomiudvalgets protokollat godkendt.

Bodil Kornbek (A) var fraværende. I stedet deltog Silas Mudoh (A).

Supplerende sagsfremstilling

På Social- og Sundhedsudvalgets møde den 14. august 2018 udsatte udvalget sagen om afrapportering af analyse af det specialiserede voksenområde med henblik på at få forelagt en handleplan i forlængelse af analysens resultater. Denne handleplan har forvaltningen udarbejdet og forelægges hermed til udvalgets orientering (bilag).

Social- og Sundhedsudvalget, den 9. oktober 2018

Ad 1) Rapporten taget til efterretning og handleplanen suppleres med et indsatsområde om kvalitet og borgernes udviklingspotentialer.

Mette Hoff (A) var fraværende.

Bilag

Afrapportering af analyse fra BDO på det specialiserede voksenområde

Handleplan BDO analyse

Punkt 11: Anmodningssag vedr. proces for placering af nyt plejecenter

00.00.00-P20-5-18

Sagsfremstilling

Bodil Kornbek (A) og Dorthe la Cour (C) har anmodet om optagelse af sag på dagsordenen med følgende ordlyd:

”På baggrund af Kommunalbestyrelsens beslutning den 22. juni 2017 om at afvente ny Kommunalbestyrelse i forhold til at afklare placering af nyt plejecenter, foreslår formandskabet, at behov og proces herfor drøftes af udvalget på et kommende møde.”

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 9. oktober 2018

Anmodningssag frafaldes idet forvaltningen forelægger sag, som vedtaget på KMB den 22. juni 2017, hvor Social- og Sundhedsudvalget drøfter den videre proces.

Mette Hoff (A) var fraværende.

Punkt 12: Kommende sager

00.01.00-A00-59-17

Resume

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

Indstilling

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

Sagsfremstilling

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

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

Følgende sager er planlagt til det kommende møde:

- Lykkens gave
- Økonomiske konsekvenser som følge af den ændrede kvalitetsstandard vedr. handicapkørsel samt forslag til finansiering
- Evaluering af vejledning til tidlig opsporing

Lovgrundlag

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

Økonomi

Ingen økonomiske konsekvenser.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 9. oktober 2018

Taget til efterretning.

Mette Hoff (A) var fraværende.

Punkt 13: Meddelelser

00.01.00-A00-50-17

Sagsfremstilling

1. Ledelsesinformation

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

2. Beskrivelse af det kommunalt-lægelig udvalg (KLU)

Alle kommuner skal ifølge overenskomsten med PLO nedsætte et kommunalt-lægeligt udvalg (KLU). Udvalget behandler emner af fælles interesse med henblik på at styrke samarbejdet mellem kommunen og de praktiserende læger. Deltagere, emnekreds og mødefrekvens er som udgangspunkt fastlagt i overenskomsten. Udvalget skal en gang årligt evaluere samarbejdet og fremsende en redegørelse til Samarbejdsudvalget for almen praksis i Region Hovedstaden.

Hvem består det kommunalt-lægelige udvalg af?

Udvalget består af repræsentanter for de praktiserende læger i kommunen samt repræsentanter for kommunen. De lægelige repræsentanter honoreres for deres deltagelse. De faste medlemmer i KLU i Lyngby-Taarbæk Kommune er fra lægelig side tre praktiserende læger udpeget af lægelaugene. Fra kommunal side er følgende medarbejdere fra CSO faste medlemmer: centerchefen, souschefen, sundhedschefen, praksiskonsulenten og en sygeplejerske. Det er Sundhedscentret i CSO, der sekretariatsbetjener udvalget. Derudover deltager følgende efter behov: centerchefen for Center for Social Indsats, afdelingsleder fra Center for Arbejdsmarked samt lederen af sundhedsplejen. Andre kan naturligvis også indkaldes, hvis det er relevant.

Hvor ofte mødes udvalget?

Udvalget skal mødes minimum to gange årligt i op til tre timer. I Lyngby-Taarbæk Kommune mødes udvalget fire gange årligt af 1½-2 timers varighed. Derudover inviterer kommunen alle praktiserende læger til dialogmøde to gange årligt. Emnerne for dialogmøderne aftales i KLU.

Hvad drøfter udvalget?

Overenskomstparterne RLTN (Regionernes Lønnings- og Takstnævn, hvor KL er repræsenteret) og PLO har i en [fælles vejledning om KLU](#) beskrevet, hvilke emner der bør drøftes i udvalget. Det er opfølgning på sundhedsaftale, drøftelse af lægedækning, opfølgning på elektronisk kommunikation og drøftelse af lokale sundhedspolitiske initiativer. Herudover skal følgende emner behandles efter behov: status på den kommunale træningsindsats, samarbejdet om ældre, medicinske patienter og demente borgere, henvisningsmønstre – herunder til vederlagsfri fysioterapi, det socialmedicinske samarbejde, børne/ungeområdet – herunder samarbejdet med sundhedsplejen og familieafdelingen, psykiatri og misbrug, samarbejdet om at få sygemeldte hurtigere tilbage på arbejdsmarkedet, indsatser rettet mod kronisk syge, den palliative indsats, medicin håndtering og praksiskonsulentens arbejde.

I Lyngby-Taarbæk Kommune har KLU fx i det forgangne år drøftet emner som implementering af aftale om fast tilknyttede læger på plejecentre og bosteder, håndtering af oplysninger om livsforlængende behandling i omsorgssystemet, samarbejdsaftale mellem almen praksis og PPR om kommunikation om børn og unge, der mistrives. Herudover har der været afholdt dialogmøder om følgende emner: psykisk mistrivsel hos børn og unge (med politikerdeltagelse), samarbejdet om de langvarigt syge og komplekse borgere og samarbejdet om de kronisk syge borgere”.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 9. oktober 2018

Taget til efterretning.

Mette Hoff (A) var fraværende.

Bilag

Ledelsesinformation SSU oktober 2018