

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget 2018-2021 d. 14-08-2018

Mødedato Tirsdag d. 14. august 2018 kl. 08:15

Mødested Frivilligcentret, Rustenborgvej

Indholdsfortegnelse

Introduktion (Orientering).....	3
2. anslået regnskab 2018.....	4
Delegationsplan (Beslutning).....	10
Ungeanalyse (Drøftelse).....	12
Status for driftsbudget til Akuttilbuddet under Slotsvænget (Orientering).....	15
Forslag om partnerskabsaftale med TUBA (Beslutning).....	17
Reviderede kvalitetsstandarder på misbrugsområdet (Beslutning).....	19
Dialog med Seniorrådet (Drøftelse).....	22
Ansøgning om udfordringsret til Ledsagerordning for borgere over 67 år (Beslutning).....	23
Fortolkning af Lov om Trafikselskaber - Movia Handicapkørsel (Orientering).....	25
Økonomiske udfordringer på puljerne til sygepleje samt personlig og praktisk hjælp (Drøftelse).....	28
Fremskrivning af plejeboligbehov 2018-2029 (Orientering).....	31
Oplæg til udvidet ledelsesinformation (Beslutning).....	34
Årlig opfølgning på Ældrestrategi (Orientering).....	36
Håndtering af merudgift i forbindelse med udbud af indkøbsordning - genforelæggelse (Beslutning)	39
IT i plejeboliger og træningsenheden - genforelæggelse (Beslutning).....	43
Videreførsel af Epitalet - genforelæggelse (Beslutning).....	48
Overførelse af mindreforbrug i Frivilligcentret (Beslutning).....	54
Lukket:	55
Handleplan Chr. X's Allé (Beslutning).....	56
Afrapportering af analyse på det spec. voksenområde (Beslutning).....	59
Anmodningssag vedr. etablering af Udsatteråd.....	62
Anmodningssag vedr. indsatser i 2018.....	63
Anmodningssag vedr. ledsagerordning til borgere over 67 år.....	64
Kommende sager.....	65
Meddelelser.....	66

Punkt 1: Introduktion (Orientering)

00.00.00-P20-5-18

Resume

Som led i at sikre den bedst mulige opstart for de nye fagudvalg introduceres Social- og Sundhedsudvalget til udvalgte områder.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

På augustmødet introduceres udvalget til frivillighedsområdet umiddelbart efter afholdt ordinært udvalgsmøde i tidsrummet kl. 10.15-10.45. Bl.a. med oplæg fra Frivilligcentrets formand Niels-Erik Pedersen, der introducerer til centrets arbejde og udvikling, hvorefter der er mulighed for spørgsmål og rundvisning.

På udvalgsmødet i september introduceres til visitationspraksis, som udsat på Social- og Sundhedsudvalgsmødet i juni.

Lovgrundlag

Ikke relevant.

Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalg.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 12. juni 2018

Udsat.

Søren P. Rasmussen (V) var fraværende. I stedet deltog Tommy Wedel (V).

Social- og Sundhedsudvalget, den 14. august 2018

Taget til efterretning.

Punkt 2: 2. anslået regnskab 2018

00.30.14-Ø09-5-18

Resume

Social- og Sundhedsudvalget skal behandle forvaltningens redegørelse vedrørende 2. anslået regnskab for 2018 på udvalgets område. På Social- og Sundhedsudvalgets område forventes samlet set et merforbrug på 4,3 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget. Resultatet af udvalgets område indgår i det samlede 2. anslåede regnskab, som forelægges Økonomiudvalget den 23. august 2018. 2. anslået regnskab godkendes endeligt i Kommunalbestyrelsen den 30. august 2018. Udvalget skal herudover tage stilling til, hvilke beredskabsforslag der skal indstilles oversendt til budgetforhandlingerne.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at

1. redegørelsen om 2. anslået regnskab 2018 på Social- og Sundhedsudvalgets område tages til efterretning.
2. de administrative beredskabsforslag drøftes og at udvalget tager stilling til, hvilke forslag der i øvrigt skal indstilles oversendt til budgetforhandlingerne.

Sagsfremstilling

Redegørelsen er udarbejdet på baggrund af forbruget og de gældende bevillinger pr. 30. juni 2018. Det samlede 2. anslåede regnskab 2018 behandles i Økonomiudvalget den 23. august 2018 og godkendes endeligt af Kommunalbestyrelsen den 30. august 2018.

Social- og Sundhedsudvalget skal på mødet behandle det fremlagte skøn over forventet regnskab 2018 på udvalgets egne områder.

Resultatet af budgetopfølgning på udvalgets område er vist nedenfor. Opfølgningen på de enkelte aktivitetsområder er nærmere beskrevet i bilag af 6. august 2018 om "2. anslået regnskab 2018 - pr. 30.06.2018".

Tabel 1. Hovedtallene i 2. anslået regnskab 2018 for Social- og Sundhedsudvalgets område

1.000 kr. netto	Korrigeret budget	Bevillingsmæssige tilpasninger 2018 og B2019-22				
		2018	2019	2020	2021	2022
Sundhed og Omsorg	879.045	4.320	80	-50	-50	-50
Handicappede	256.541	0	0	0	0	0
I alt	1.135.586	4.320	80	-50	-50	-50

På Social- og Sundhedsudvalgets område forventes et samlet merforbrug på 4,3 mio. kr. i 2018, et merforbrug på 0,1 mio. kr. i 2019 og et mindreforbrug på -0,05 mio. kr. i 2020 og frem.

Merforbruget på udvalgets område kan henføres til aktivitetsområde Sundhed og Omsorg og vedrører et merforbrug under den aktivitetsbestemte medfinansiering i 2018 (4,5 mio. kr.), en teknisk periodisering af midler under frivillighed fra 2018 til 2019 (-0,1 mio. kr.) samt en teknisk nulstilling af den budgetterede indtægt på konsulentafgifter (-0,05 mio. kr.) på aktivitetsområdet Puljer. Der gøres endvidere opmærksom på at der på Omsorgsområdet forventes et merforbrug på de aktivitetsbaserede puljer til udbetaling til de kommunale hjemmepleje/hjemmesygeplejeleverandører på ca. 11 mio. kr. på disse to puljer samlet set ved det aktuelle aktivitetsniveau. Der følges op på området frem imod 3. anslået regnskab med henblik på at skabe en mere præcis prognose for det endelige aktivitetsniveau i 2018. Denne problematik behandles endvidere i en sag på Social- og Sundhedsudvalget i august (sag nr. 9) vedrørende problemstillingen fra 2019 og frem.

På aktivitetsområde Handicappede forventes balance. Dog er myndighedsområdet fortsat under pres, især på områderne for Voksenspecialundervisning, Stofmisbrugsbehandling og Botilbudslignende tilbud. Det vurderes for tidligt at anføre et bevillingsbehov, idet der gøres en indsats for at nedbringe forbruget i 2018, samt at BDO's analyse forventes at komme med forslag til omlægninger, der kan nedbringe merforbruget.

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) kapacitetsstilpasninger, 3) beslutninger truffet af kommunalbestyrelsen. Endvidere har det været praksis, at budgetændringer af teknisk karakter ikke påhviler udvalgenes styringsansvar.

På Social- og Sundhedsudvalget område forventes samlet set balance, når der korrigeres for ovenstående.

Beredskabsforslag

Økonomiudvalget besluttede den 18. januar 2018 budgetprocessen for 2019-22 og godkendte samtidig, at der udarbejdes beredskabsforslag for 1 pct. af serviceudgifterne i 2019 og yderligere 1 pct. i 2020-22. Rammen er fordelt ud på aktivitetsområderne på baggrund af områdernes andel af serviceudgifterne, idet aktivitetsområderne Udsatte børn og Handicappede dog undtages i 2019. Endvidere suppleres rammen på beskæftigelsesområdet med 0,75 mio. kr. årligt. Herudover blev det besluttet at reservere 5 mio. kr. i hvert af årene 2019 og 2020 i en investeringspulje til fremme af effektiviseringer og kvalitetsudvikling på længere sigt.

Formålet med beredskabsforslagene er at have et katalog af forslag, som Kommunalbestyrelsen kan vælge at anvende - de er således i beredskab - hvis det vurderes nødvendigt af hensyn til den samlede økonomi, og/eller hvis der er særlige udfordringer på udvalgte områder. Beredskabsforslagene kan også anvendes til omprioriteringer, hvis nye eller andre områder ønskes opprioriteret.

Forvaltningen har på den baggrund udarbejdet vedlagt forslag på Social- og Sundhedsudvalgets område. Forslagene er sendt i høring i centrenes MED udvalg den 8. august 2018 samtidig med udsendelse af dagsorden til nærværende møde. Af hensyn til den korte høringsperiode, formidles eventuelle høringssvar eller udtalelser på mødet af forvaltningen.

På Social- og Sundhedsudvalgets område stilles der 18 forslag for i alt -59,4 mio. kr. i perioden 2019-2022 fordelt med -6,9 mio. kr. i 2019, -14,3 mio. kr. i 2020, -17,8 i 2021 og -20,3 mio. kr. i 2022. Udvalget skal tage stilling til hvilke forslag der indstilles oversendt som beredskab til budgetforhandlingerne.

Af hensyn til høringsprocessen er de tværgående beredskabsforslag på Økonomiudvalgets område, der på nogle områder kan berøre organisationen bredt, også vedlagt som bilag.

Det skal bemærkes, at der på Social- og Sundhedsudvalgets sagsoversigt for august, indgår 5 beredskabsforslag med finansiering for samlet set 1,6 mio. kr. i 2019 og 1,2 mio. kr. i 2020 og frem. Såfremt udvalget beslutter at lade beredskabsforslagene indgå som finansiering i de nævnte sager, kan disse forslag ikke videresendes til budgetforhandlingerne. Dette vedrører følgende sager:

I sagen vedr. "Håndtering af merudgiften i forbindelse med udbud af indkøbsordning" indgår en samlet finansiering på 575.000 kr. i 2019 og frem, hvor der opstilles to modeller for fordelingen af finansiering mellem følgende to beredskabsforslag:

- Udlicitering af vasketøjsordning (575.000 kr.)
- Administrationsgebyr indkøbsordning (250.000 kr.)

I sagen vedr. "IT i plejeboliger og træningsenheden" indgår beredskabsforslag "Udbud af urologiske katetre" med finansiering på 679.000 kr. i 2019 og 312.000 kr. i 2020 og frem.

I sagen vedr. "Videreførsel af Epitalet" indgår en samlet finansiering for 340.000 i 2019 og frem fra følgende beredskabsforslag:

- Ansættelse af flyvere i hjemmeplejen (260.000 kr.)
- Opkrævning ved afbud til kørsel (80.000 kr.)

Følgende 13 beredskabsforslag fremgår ikke af Social- og Sundhedsudvalgets sagsoversigt i august, og kan derfor umiddelbart oversendes til budgetforhandlingerne eller indgå som alternativ finansiering til udvalgets sager i august:

- Egenbetaling kørsel (260.000 kr.)
- Ledsagelse af borgere over 67 år (200.000 kr.)
- Hjemmeplejen kører ud hjemmefra - dagtimer (650.000 kr.)
- Hjemmeplejen kører hjem udefra - aftentimer (295.000 kr.)
- Bogindkøb til elever (166.000 kr.)
- Linnedservice (97.000 kr.)
- Nedlæggelse af seniorordningen (226.000 kr. fra 2020 og frem)
- Medlemsgebyr på aktivitetscentre (300.000 kr.)
- Midlertidige pladser* (5.690.000 kr. i 2020 og frem)
- Tværgående aftensygeplejersker (2.430.000 kr. i 2019 og 2.630.000 i 2020 og frem)
- Social-genbrugsbutik jf. SL § 104 (510.000 kr. i 2019, 715.000 kr. i 2020, 975.000 kr. i 2021 og 1.180.000 kr. i 2022 og frem)
- Midlertidigt botilbud til borgere med autisme spektrum forstyrrelser* (675.000 kr. i 2020, 2.270.000 kr. i 2021 og 2.900.000 kr. i 2022 og frem)
- Midlertidigt botilbud for unge indenfor socialpsykiatrien* (400.000 kr. i 2020, 2.000.000 kr. i 2021, 3.680.000 kr. i 2022 og frem)

*Kræver anlægsinvestering

Lovgrundlag

Den kommunale styrelseslov og "Principper for økonomistyring i Lyngby-Taarbæk Kommune.

Økonomi

De økonomiske konsekvenser fremgår af tabel ovenfor samt af bilag vedr. 2. anslået regnskab 2018 side 21-24.

Beslutningskompetence

Kommunalbestyrelsen

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 14. august 2018

Ad 1) Taget til efterretning.

Ad 2) Udvalgets anbefalinger til oversendelse af beredskabsforslag:

- Egenbetaling kørsel

For stemte: 5 (C (3), A (1), V (1))

Imod stemte: 1 (F)

Oversendes.

- Tilpasning af budget for ledsagelse af borgere over 67 år

For stemte: 5 (C (3), A (1), V (1))

Imod stemte: 1 (F)

Oversendes.

- Hjemmeplejen kører ud hjemmefra – Dagtimer

For stemte: 4 (C (3), F (1))

Imod stemte: 2 (A (1), V (1))

Oversendes.

- Hjemmeplejen kører hjem udefra – Aftentimer

For stemte: 4 (C (3), F (1))

Imod stemte: 2 (A (1), V (1))

Oversendes.

- Opkrævning ved afbud til kørsel

For stemte: 5 (C (3), A (1), V (1))

Imod stemte: 1 (F)

Oversendes.

- Administrationsgebyr indkøbsordning

Anbefalet anvendt til finansiering af udgift til IT i plejeboliger og træningsenheden (se sag 16) for så vidt angår 2019.

- Udbud Urologiske katetre

Anbefalet anvendt til finansiering af merudgift ifb udbud af indkøbsordning (se sag 15) samt af merudgift til IT i plejeboliger og træningsenheden (se sag 16)

- Bøgekøb til elever

Anbefalet anvendt til finansiering af udgift til IT i plejeboliger og træningsenheden (se sag 16) for så vidt angår 2019.

- Linnedservice (forudsætter udlicitering af tøjvask)

Oversendes ikke.

- Nedlæggelse af seniorordning

Oversendes ikke.

- Medlemsgebyr på aktivitetscentre

For stemte: 3 (C)

Imod stemte: 3 (A (1),F (1),V (1))

Oversendes ikke.

- Midlertidige pladser

For stemte: 3 (C)

Imod stemte: 3 (A (1),F (1),V (1))

Oversendes ikke.

- Yderligere ansættelse af flyvere i hjemmeplejen

Oversendes.

- Tværgående aftenssygeplejersker

For stemte: 3 (C)

Imod stemte: 3 (A (1),F (1),V (1))

Oversendes ikke.

- Udlicitering af tøjvask

Oversendes ikke.

- Social-genbrugsbutik jf. SL § 104

For stemte: 3 (C)

Imod stemte: 3 (A (1), F (1), V (1))

Oversendes ikke.

(A), (F) og (V) foreslog, at forslaget indgår som en del af opfølgningen på BDO-analysen.

Godkendt.

- Midlertidige botilbud til borgere med autisme spektrum forstyrrelser

For stemte: 3 (C)

Imod stemte: 3 (A (1), F (1), V (1))

Oversendes ikke.

(A), (F) og (V) foreslog, at forslaget indgår som en del af opfølgningen på BDO-analysen.

Godkendt.

- Midlertidige botilbud for unge indenfor socialpsykiatrien

For stemte: 3 (C)

Imod stemte: 3 (A (1), F (1), V (1))

Oversendes ikke.

(A), (F) og (V) foreslog, at forslaget indgår som en del af opfølgningen på BDO-analysen.

Godkendt.

Mette Hoff (A) var fraværende.

Bilag

ØKU - Tvær - samlet beredskabsforslag B2019-22

SSU - Samlet beredskabsforslag B2019-22

Bogen 2018-08-06 vers.01

Punkt 3: Delegationsplan (Beslutning)

00.00.00-P20-15-18

Resume

Kommunalbestyrelsens godkendte den 31. august 2017 en samlet delegationsplan for Lyngby-Taarbæk Kommune. Det blev samtidig besluttet, at forelægge delegationsplanen igen, således en nytiltrådte Kommunalbestyrelse kunne drøfte principperne i delegationsplanen for den kommende periode. Med baggrund heri forelægges delegationsplanen til politisk behandling.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at delegationsplanen godkendes.

Sagsfremstilling

Arbejdet med en samlet delegationsplan for Lyngby-Taarbæk Kommune blev igangsat med det formål, at skabe et samlet og mere detaljeret indblik i beslutningskompetencen i de sager, som hvert år afgøres i Lyngby-Taarbæk Kommune. Delegationsplanen kortlægger sags- og beslutningsgange mellem forvaltningen og de politiske niveauer inden for de hyppigst forekommende sagsområder, og herigennem sikre gennemsigtighed i beslutningskompetencen og en smidig sagsbehandling. Delegationsplanen afspejler udvalgsstrukturen, og bygger på følgende overordnede principper:

Kommunalbestyrelsen beslutter:

- Visioner, politikker og strategier på kommunens samlede virksomhed såvel som på de enkelte fagområder.
- Vedtægter for råd og nævn
- Kommune- og lokalplaner
- Fastlægger servicestandarder på alle fagområder, herunder etablering og nedlæggelse af tilbud
- Økonomi, herunder tillægsbevillinger, reduktioner og flytning af midler mellem budgetområdet
- Køb og salg samt låneoptagelse
- Nedsættelse af udvalg, råd og nævn samt udpegning af medlemmer hertil
- Tværkommunale samarbejder
- Kontrakter og aftaler med eksterne samarbejdspartnere og selvejende institutioner
- Uddeling af priser

Økonomiudvalget:

- Organisatoriske, personalepolitiske og styringsmæssige principper
- Valg
- Kommunens ejendomme

Fagudvalg:

- Handleplaner indenfor eget område
- Økonomi indenfor eget budgetområde, herunder tilskud til aktører og aktiviteter samt budgetomplaceringer
- Retningslinjer for tilskud, fordeling og samarbejder for tilbud og ordninger indenfor eget område
- Principper og opfølgning på kommunens virksomhed indenfor eget fagområde

Delegationsplanen har gennemgået mindre korrekturmæssige ændringer siden behandlingen den 31. august 2017. Ændringerne er indarbejdet i vedlagte (bilag).

Lovgrundlag

Styrelsesloven § 17.

Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

Beslutningskompetence

Kommunalbestyrelsen.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 14. august 2018

Anbefalet.

Mette Hoff (A) var fraværende.

Bilag

Delegationsplan for SSU

Punkt 4: Ungeanalyse (Drøftelse)

15.20.00-P05-1-18

Resume

I december 2017 besluttede Børne- og Ungdomsudvalget, Beskæftigelse- og Integrationsudvalget samt Social og Sundhedsudvalget at bestille en ekstern Ungeanalyse. Lyngby-Taarbæk Kommune har nu modtaget analysen fra konsulentfirmaet Mploy. Undersøgelsen baserer sig på data fra bl.a. UU-Nord, kommunens egne registre, Danmarks Statistik m.m. Analysen fokuserer på to grupper: unge på uddannelseshjælp (som er en reduceret kontanthjælp til de 18-30årige) og de unge mellem 15 og 30 år som hverken er i job, uddannelse eller på offentlig forsørgelse. I denne sag fremlægges analysens overordnede resultater samt Mploy's anbefalinger til fremtiden. Med denne sag lægges der op til en indledende drøftelse af rapportens konklusioner og anbefalinger. I en kommende sag vil forvaltningen fremlægge forslag til opfølgningen på rapporten.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at ungeanalysen drøftes.

Sagsfremstilling

I løbet af februar, marts og april har UU-Nord, Center for Arbejdsmarked og Center for Social Indsats gennemgået unge registreret i deres systemer. Efterfølgende har Mploy hentet data i bl.a. Danmarks Statistik, Beskæftigelsesministeriets forløbsdatabase m. fl.

Overordnet set peger analysens resultater på, at antallet af unge på uddannelseshjælp i kommunen er faldende ligesom det ses i Region hovedstaden. Antallet af unge udenfor job, uddannelse og offentlig forsørgelse er til gengæld steget væsentligt. Stigningen i Lyngby-Taarbæk er større end i Region Hovedstaden. Analysen har vist, at det er vanskeligt at få konkret data om, hvilke aktiviteter de unge udenfor job, uddannelse og offentlig forsørgelse er igang med.

Ungeanalysens hovedkonklusioner:

Udviklingen i målgruppen

- Antallet af unge på uddannelseshjælp er faldet siden 2013 i Lyngby-Taarbæk. Antallet er faldet fra 338 unge i 2013 til 216 unge i 2017
- Godt én ud af fem unge på uddannelseshjælp er tilflyttere
- Antal unge uden job, uddannelse og offentlig forsørgelse i Lyngby-Taarbæk udgør knap 1000 personer og er steget med 50 % siden 2008. Stigningen er dobbelt så stor som i Region hovedstaden. I samme periode er ungebefolkningen i Lyngby-Taarbæk Kommune steget med 24%. En del af stigningen kan forklares med den stigende befolkningstilvækst. Men antallet af unge uden job, uddannelse eller offentlig forsørgelse er steget over tid uanset hvordan gruppen defineres
- Mere end en tredjedel af de unge som i 2015 var uden job, uddannelse og offentlig forsørgelse var tilflyttere. Det betyder at 33% af gruppen boede udenfor kommunen i 2014 og at 46% boede udenfor Lyngby-Taarbæk kommune i 2012.
- Kun 2 % af de unge i Lyngby-Taarbæk debuterer i kontanthjælpssystemet som 18-årige
- Blandt de 18-årige debutanter, er en ud af fem fortsat på offentlig forsørgelse 5 år efter. Det er markant færre end Region Hovedstaden
- Unge i målgrupperne kommer fra mange forskellige grundskoler i og uden for Lyngby-Taarbæk.

Kendetegn og profiltyper

Rapporten karakteriserer på baggrund af data, 5 forskellige profiltyper af unge. De tre profiltyper karakteriserer de unge på uddannelseshjælp og to profiltyper beskriver de unge som hverken er i job, uddannelse eller på offentlig forsørgelse. De 5

profiltyper baserer sig på karakteristika fra 223 personer. Det vil sige, at det ikke er alle unge i de to målgrupper (uddannelseshjælp eller udenfor job, uddannelse og offentlig forsørgelse) som indgår i en profiltype.

For de unge på uddannelseshjælp er et af de centrale karakteristika om 1) de unge er uddannelsesparate, 2) aktivitetsparate med et uddannelsesperspektiv eller 3) aktivitetsparate med begrænset uddannelsesperspektiv. For de unge udenfor job, uddannelse eller offentlig forsørgelse inddeles de to profiltyper efter, om de unge har frafaldet en ungdomsuddannelse.

Rapportens hovedkonklusioner i forhold til de forskellige profiltyper:

- Knap halvdelen af de unge på uddannelseshjælp har været på offentlig forsørgelse i over 2 år
- I sags gennemgangen har sagsbehandlere i jobcenteret og i UU vurderet de unges primære og sekundære barrierer for job og uddannelse. Blandt de unge på uddannelseshjælp vurderes 71% af de aktivitetsparate at have psykiske barrierer ift. at starte i job eller uddannelse. Blandt de uddannelsesparate vurderes 38% at psykiske barrierer er det primære for at komme i job eller uddannelse. For de unge der ikke er i job, uddannelse eller på offentlig forsørgelse er den tilsvarende andel 21%.
- 132 unge på uddannelseshjælp har både en sag i jobcenteret og i UU. Jobcenteret vurderer i højere grad end UU, at psykiske problemer er de unges primære barriere
- I alt 75 % af de uddannelsesparate unge på uddannelseshjælp forventes at være i uddannelse inden for et år. Knap 20 % af de aktivitetsparate unge på uddannelseshjælp forventes at være i uddannelse inden for et år

Anbefalinger

Rapporten indeholder en række anbefalinger. Anbefalinger bygger på data fra kommunen samt Mploys generelle vidensgrundlag.

Anbefalingerne vedrører følgende temaer:

1. Fælles tværgående indsatsstrategi for unge under 30 år
2. Fælles strategi og styrkelse af indsatser for psykisk sårbare unge
3. Indsatser for unge uden job, uddannelse og offentlige forsørgelse
4. Styrket indsats for at få unge uddannelsesparate i uddannelse
5. Øget jobformidlingsindsats for uddannelsesparate unge med jobudsigt
6. Uddannelsesfremmende indsatser for aktivitetsparate unge med et uddannelsesperspektiv
7. Progression mod job for aktivitetsparate unge med et begrænset uddannelsesperspektiv

Rapporten (bilag). Rapporten er omfattende og indeholder mange tal og vinkler. Det er forvaltningens vurdering, at rapporten indeholder et overskueligt resumé (i kapitel 3), som udvalget kan nøjes med at læse. Derudover kan udvalget med fordel læse kapitel 2 som omhandler anbefalingerne.

Udvalgets bemærkninger til analysen og anbefalingerne vil blive indarbejdet i den plan som forvaltningen vil lave for det videre arbejde med rapporten og som vil blive fremlagt på et senere udvalgs møde.

Lovgrundlag

Ikke relevant.

Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

Beslutningskompetence

Børne- og Ungdomsudvalget.

Beskæftigelse- og Integrationsudvalget.

Social og Sundhedsudvalget.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 14. august 2018

Drøftet. Besluttet, at forvaltningen forelægger et notat, der samler op på drøftelserne i alle fagudvalgene.

Beskæftigelses- og Integrationsudvalget, den 14. august 2018

Drøftet. Udvalget ønsker at få forelagt selvstændig sag om UU-Nord og relationen til beskæftigelsesområdet.

Bilag

Analyse af skole- og ungeområdet i Lyngby-Tårnbæk

Punkt 5: Status for driftsbudget til Akuttilbuddet under Slotsvænget (Orientering)

27.03.00-A00-1-16

Resume

På Social- og Sundhedsudvalgets møde den 20. marts 2018 orienterede forvaltningen om Helhedsplan for Socialpsykiatrien. Som en del af denne introduktion blev udvalget orienteret om de nuværende udfordringer i forhold til driften af Akuttilbuddet under Slotsvænget. På den baggrund anmodede udvalget om, at forvaltningen ved et kommende møde skulle fremlægge sag omkring Akuttilbuddets budgetbehov.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Akuttilbuddet blev etableret i 2010 for satspuljemidler. Efter forsøgsperioden afslutning i 2012 blev akuttilbuddet gjort permanent. Tilbuddet består af en døgnåben krisetelefon, mulighed for samtaler ved personligt fremmøde og i helt særlige tilfælde mulighed for midlertidig overnatning for borgere i akut krise.

I forbindelse med budgetforliget for 2016 blev der skåret i driftsbevillingen, således der pr. januar 2017 var afsat 1 mio. kr. til drift af akuttilbuddet. For at sikre videreførelse af Akuttilbuddet blev der efterfølgende indgået en samarbejdsaftale med Herlev, Ballerup og Hørsholm kommuner om at drive en fælles døgndækket krisetelefon, der indgår som en del af det samlede Akuttilbud i Lyngby-Taarbæk Kommune.

Aktuelt har Hørsholm Kommune varslet, at de vil træde ud af samarbejdet med udgangen af 2018 med mindre, der sker en markant stigning i henvendelser fra borgere fra og Ballerup kommune har ligeledes meddelt, at de ikke længere vil have en væsentlig takstreduktion og at de alene vil betale for de telefoniske henvendelser fra deres borgere svarende til ca 4 % af samtlige henvendelser. Samtidig er det i løbet af 2017 blevet tydeligt, at bemanningen i Akuttilbuddet for nuværende er på et niveau, som ikke på sigt vurderes at være fagligt bæredygtigt, da der ikke kan leveres en tilstrækkelig kvalificeret hjælp og støtte, hvis der er flere borgere samtidigt, der har et behov. Formålet med et Akuttilbud er netop, at borgerne kan få akut hjælp og støtte på et fagligt forsvarligt niveau, enten telefonisk, ved fremmøde i Akuttilbuddet eller ved at Akuttilbuddet i særlige situationer kommer på et hjemmebesøg. Det er ikke muligt i dag, at foretage hjemmebesøg, da der ofte kun er en medarbejder på arbejde, som både skal kunne håndtere de telefoniske henvendelser og borgere der fremmøder. Det er forvaltningens vurdering, at en reduktionen fra henholdsvis Hørsholm og Ballerup samt mulighed for hjemmebesøg kræver en opnormering med 2,0 årsværk for at kunne sikre en mere stabil og kvalificeret drift svarende til en årlig udgift på 1,1 mio. kr.

Muligheden for hjemmebesøg vil gøre Akuttilbuddet fremadrettet mere driftsmæssigt bæredygtig, også selvom Hørsholm og Ballerup Kommuner trækker sig ud af samarbejdet. Det vil desuden være muligt i højere grad at hjælpe alle borgere, der henvender sig, sikre tid til dokumentation af alle henvendelser og fortsat udvikling af faglighed og metoder.

Herudover skal arbejdet i Akuttilbuddet også integreres i forhold til BDO's anbefalinger jf. anden sag på dagsordenen.

En af de opgaver som Akuttilbuddet gerne vil opprioritere er kriseforløb med borgere, som har brug for støtte for at forebygge et behov for indlæggelser og visiterede sociale ydelser. Disse forløb er uvisiterede og erfaringen er, at det ofte lykkes at forebygge en videre visitation fx i kommunens Voksenafdeling. Blandt andet fordi borgeren i Akuttilbuddet hjælpes til at genfinde sit fodfæste ved fx at få styr på angst, selvmordstanker eller ved at få hjælp til en uholdbar bolig- eller beskæftigelsessituation. Akuttilbuddet løser aktuelt denne type af opgaver, men oplever pga. tidspres at være nødt til

at sende borgere videre til fx visiterede ydelser i Voksenafdelingen. En del af disse borgere kunne formodentligt være hjulpet med en mindre indgribende indsats inden for rammerne af Akuttilluddet.

Lovgrundlag

Der er ikke lovkrav om kommunale socialpsykiatriske akuttilludd.

Økonomi

En eventuel udvidelse kan ikke afholdes indenfor rammen.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 14. august 2018

Taget til efterretning.

(V), (F) og (A) foreslog, at sagen oversendes til budgetforhandlingerne med en yderligere belysning.

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

(C) tog forbehold.

Punkt 6: Forslag om partnerskabsaftale med TUBA (Beslutning)

27.00.00-I00-1-18

Resume

Efter en konkret henvendelse fra TUBA Danmark fremlægger forvaltningen en sag om TUBAs forslag om en partnerskabsaftale med Lyngby-Taarbæk Kommune. Aftalen indebærer, at kommunen kan gøre brug af 6 behandlingspladser til borgere i alderen 25-35 år til en årlig pris på 90.000 kr. I sagen foreslår forvaltningen, at udvalget beslutter, om man ønsker at indgå en aftale med TUBA.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at der beslutes om man ønsker at indgå i en partnerskabsaftale med TUBA.

Sagsfremstilling

Efter en konkret henvendelse fra TUBA Danmark fremlægger forvaltningen en sag om TUBAs forslag om en partnerskabsaftale med Lyngby-Taarbæk Kommune (bilag).

TUBA er en landsdækkende organisation, der tilbyder hjælp og støtte til unge, der er vokset op i hjem med misbrug. Støtten er hovedsageligt baseret på rådgivning og individuelle eller gruppebaserede psykoterapeutiske forløb. Der findes pt. ikke en lokal afdeling af TUBA i Lyngby-Taarbæk Kommune. De nærmeste afdelinger er placeret i hhv. Hillerød og København.

I øjeblikket kan de 14-24 årige fra Lyngby-Taarbæk Kommune søge hjælp i TUBA afdelingerne i hhv. Hillerød og København, fordi støtten til disse aldersgrupper er dækket af statslige midler fra SIM-puljen. Men der er ikke noget tilbud til de 25-35-årige. TUBA oplever løbende at få henvendelser fra borgere i denne aldersgruppe, som bor i Lyngby-Taarbæk Kommune. På denne baggrund foreslår TUBA, at Lyngby-Taarbæk Kommune indgår i en partnerskabsaftale med TUBA og bevilger midler til seks pladser for de 25-35-årige til behandling i TUBAs eksisterende afdelinger i hhv. Hillerød eller København.

Prisen for seks pladser er 90.000 kr. om året. Der er ingen etableringsomkostninger, da behandlingen finder sted i eksisterende afdelinger.

Lovgrundlag

Forvaltningens vurdering er, at ordningen er under servicelovens § 102

Økonomi

Der er en årlig udgift på 90.000 kr., forbundet med forslaget. Udgiften kan ikke afholdes inden for den økonomiske ramme.

Beslutningskompetence

Kommunalbestyrelsen.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 14. august 2018

Udsat.

Mette Hoff (A) var fraværende.

Bilag

TUBA forslag om partnerskabsaftale 2018.07.05

Punkt 7: Reviderede kvalitetsstandarder på misbrugsområdet (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 helbreds-mæssige 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 revideres.

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.

Bilag

Kvalitetsstandard for stofmisbrugbehandling SEL § 101 og 101a

Kvalitetsstandard for alkoholmisbrugbehandling Sundhedslovens § 141

Punkt 8: Dialog med Seniorrådet (Drøftelse)

00.00.00-P20-27-18

Resume

I sidste kommunalbestyrelsesperiode blev der i september 2014 behandlet en sag om frekvens for Social- og Sundhedsudvalgets møder med Seniorrådet. På tilsvarende vis lægger forvaltningen op til, at Social- og Sundhedsudvalget drøfter frekvens i indeværende periode.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at frekvens for møder mellem Social- og Sundhedsudvalget og Seniorrådet drøftes.

Sagsfremstilling

For at fremme dialog mellem udvalget og aktører på ældreområdet, har der traditionsvist været afholdt dialogmøder mellem Social- og Sundhedsudvalget og Seniorrådet. I forhenværende kommunalbestyrelsesperiode blev det besluttet at afholde fire årlige møder. Derudover suppleres med et møde om budgettet for det kommende år.

Dialogmøderne spænder over større temaet som fx Demenshandleplanen til mere konkrete emner som fx fasttilknyttet læger på plejecentrene. Emner vælges efter input fra deltagere eller gennem aktuelle politiske sager.

Til dialogmødet inviteres Social- og Sundhedsudvalget og Seniorrådet, mens forvaltningen kun deltager ad hoc.

Med denne sag opfordres udvalget til at drøfte den indeværende periodes mødefrekvens.

Lovgrundlag

Ikke relevant.

Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 14. august 2018

Udsat.

Mette Hoff (A) var fraværende.

Punkt 9: Ansøgning om udfordringsret til Ledsagerordning for borgere over 67 år (Beslutning)

27.36.00-P08-26-17

Resume

Lyngby-Taarbæk Kommune har siden 1. januar 2016 afprøvet en forsøgsordning med ledsagelse til borgere over 67 år, der for første gang søger om ledsagerordning. Forsøgsperioden gælder til og med december 2019. Social- og Sundhedsudvalget har besluttet at ansøge om at benytte udfordringsretten i forhold til muligheden for at videreføre ordningen efter 2019. Forvaltningen har udarbejdet ansøgning.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at ansøgningen om at benytte udfordringsretten godkendes.

Sagsfremstilling

Kommunalbestyrelsen besluttede i februar 2015, i medfør af Servicelovens § 184, at ansøge Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale forhold om at etablere en forsøgsordning med ledsagelse til borgere over 67 år, som ikke tidligere har fået bevilget ledsagelse. Kommunen fik godkendelse af ministeriet til forsøgsordningen med opstart 1. januar 2016 og en projektperiode på seks måneder. Efterfølgende er forsøgsperioden udvidet, således at den løber til og med den 31. december 2019. Herefter vil ordningen ikke kunne forlænges.

Social- og Sundhedsudvalget ønsker, at borgere over 67 år, der første gang søger om ledsagerordningen, fortsat har mulighed for at få ledsagelse, når forsøgsordningen slutter den 31. december 2019. Ministeriets dispensation er givet generelt til ledsagerordning over 67 år med funktionsnedsættelse. Forvaltningen har derfor også lagt op til, at ansøgningen (bilag) til ministeriet vil gælde generelt for borgere med funktionsnedsættelser over 67 år. Det vil derefter som i dag være i de politisk fastsatte kvalitetsstandarder, at målgruppe m.m. besluttes.

Lovgrundlag

Serviceovens § 97 vedr. ledsagerordningen

Ledsagerordningen henvender sig til voksne, der på grund af fysisk eller psykisk funktionssvigt ikke alene kan færdes uden for hjemmet. Borgeren skal kunne efterspørge individuel ledsagelse uden socialpædagogisk indhold. Borgeren skal kunne give udtryk for – ikke nødvendigvis verbalt - et ønske om at deltage i forskellige aktiviteter og skal være bevidst om indholdet i aktiviteten. Har borgeren behov for socialpædagogisk støtte eller anden støtte, der kræver særlige kvalifikationer hos ledsageren, vil borgeren ikke være berettiget til ledsagerordning. Målgruppen indbefatter personer med svære bevægelseshandicap, kørestolsbrugere, hjerneskadede, blinde, udviklingshæmmede etc.

Formålet med ledsagerordningen er at medvirke til normalisering og integration i samfundet. Det følger desuden af Servicelovens indledende formålsbestemmelse, at formålet med hjælpen efter loven er at fremme den enkeltes mulighed for at klare sig selv eller at lette den daglige tilværelse og forbedre livskvaliteten.

Ordnningen omfatter ikke personer, hvis behov for ledsagelse skyldes sindslidelse eller særlige sociale problemer, da dette ville kræve en uddannelsesmæssig baggrund ud over den, ledsageren forudsættes at have. En sindslidelse udelukker dog ikke i sig selv, at den pågældende kan være berettiget til en ledsagerordning efter Servicelovens § 97. Der kan derfor ikke gives afslag på ledsagerordning alene med den begrundelse, at ansøger har en nedsat psykisk funktionsevne som følge af en sindslidelse. Kommunen skal i hvert tilfælde foretage en konkret og individuel helhedsvurdering af borgerens behov. Personer, som har hjælpeordning efter Servicelovens § 96 er ikke berettiget til ledsagerordning, jf. Servicelovens § 97, stk. 8.

Udfordringsretten

Udfordringsretten omfatter alle ministerområder med kommunal og regional relevans. Der er enkelte helt overordnede rammer for udfordringsretten:

- Formålet med lovgivningen skal fortsat opfyldes under forsøgsperioden.
- Borgernes retssikkerhed må ikke kompromitteres.
- Der kan ikke gives dispensation fra regler, hvis det indebærer mulighed for at tilsidesætte tilgrænsende regler fx konkurrenceretlige regler, EU regulering mv.
- Der må i udgangspunktet ikke være merudgifter forbundet med forsøget.
- Eventuelle udgifter afholdes i så fald af den ansøgende kommune, region, institution eller på anden vis fx via relevante puljer og fonde.
- Kvaliteten og sikkerheden for de velfærdsydelser som leveres til borgerne, må ikke sættes på spil.

Økonomi

Budgettet til ledsagerordningen +67 år er 314.500 kr.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 14. august 2018

Godkendt.

Mette Hoff (A) var fraværende.

Bilag

Ansøgningskema udvidet udfordringsret

Punkt 10: Fortolkning af Lov om Trafikselskaber - Movia Handicapkørsel (Orientering)

00.01.00-G00-1-18

Resume

Lyngby-Taarbæk Kommune har hidtil bevilget kørsel til Movia Flexhandicap til svært bevægelseshæmmede, hvis en bevægelseshæmmedet borger ikke er i stand til at benytte almindelig kollektiv trafik, herunder Flextur. Der er fra 1. juli 2018 indført en lovændring om, at blinde og stærkt svagsynede i lighed med svært bevægelseshæmmede har ret til kørsel med Flexhandicap. I tolkningen af lovændringen har forvaltningen været i dialog med Transport-, Bygnings- og Boligministeriet, som har oplyst, at den nye målgruppe har ret til handicapkørsel uagtet, at de kan benytte offentlige transportmidler, herunder Flextur. I samme forbindelse har ministeriet meddelt, at denne ret også er gældende for de svært bevægelseshæmmede. Det er alene kriterierne "svært bevægelseshæmmedet" samt "blinde og svagtseende", der er afgørende for retten til kørsel med Flexhandicap uagtet, om borger kan benytte offentlige transportmidler. Ministeriets melding er både i modstrid med oplysninger på Movias hjemmeside om muligheder for at opnå handicapkørsel samt Lyngby-Taarbæk Kommunes - og også en række andre kommuners - hidtidige visitation til handicapkørsel.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Lyngby-Taarbæk Kommune har hidtil bevilget individuel handicapkørsel (Movia Flexhandicap) til svært bevægelseshæmmede i henhold til nedenstående kriterier, som er tilgængelige på kommunens hjemmeside:

- Du skal være fyldt 18 år
- Du skal have fast bopæl i Lyngby-Taarbæk Kommune
- Du skal være svært bevægelseshæmmedet og ude af stand til, selvstændigt eller med følge, at benytte offentlige transportmidler
- Du skal være kørestolsbruger eller have et ganghjælpemiddel som for eksempel en rollator, gangbuk eller albuestokke. Kørestolen eller ganghjælpemidlet skal være bevilget af det offentlige.

Kommunens kvalitetsstandard er udarbejdet på grundlag af Lov om trafikselskaber samt kriterier for at opnå Flexhandicap kørsel oplyst af Movia på deres hjemmeside. Kriterier nævnt på Movias hjemmeside svarer til de kriterier, der indgår i kommunens kvalitetsstandard. I relation til kriteriet "ikke kan benytte offentlige transportmidler" har forvaltningen i lighed med en række andre kommuner, f.eks. Rudersdal Kommune, vurderet Flextur som et offentligt transportmiddel. Denne vurdering har været baseret på Movias beskrivelse af Flextur som et kollektivt trafikmiddel. Således står der på Movias hjemmeside, at Flextur er et supplement til den almindelige kollektive trafik. Det vil sige, at hvis en bevægelseshæmmedet borger har været vurderet i stand til at benytte et offentligt transportmiddel, herunder Flextur, så har borger ikke kunnet blive visiteret til individuel handicapkørsel.

Kommunens har en bevillingspraksis i forhold til ganghjælpemidler, som ofte har et rehabiliterende sigte. Hvis borger bliver mere selvhjulpne og kan klare hverdagen lettere med et ganghjælpemiddel, så bevilges et sådant, også selv om borger ikke er svært bevægelseshæmmedet.

Fra 1. juli 2018 er målgruppen for individuel handicapkørsel ved lovændring udvidet til - udover svært bevægelseshæmmede - også at omfatte blinde og svagtseende.

I forbindelse med indførelse af lovændring af den 1. juli 2018 har forvaltningen været i dialog med borgere, der som blinde/svagtseende har ansøgt om handicapkørsel efter de nye lovbestemmelser. Nogle borgere har således rejst spørgsmål ved kommunens fortolkning af lovændringen, idet forvaltningen umiddelbart tolkede, at også målgruppen af blinde og svagtseende ikke kunne blive visiteret til handicapkørsel, hvis der var/er i stand til at benytte offentlige transportmidler, herunder Flextur.

Forvaltningen har på den baggrund kontaktet Transport-, Bygnings- og Boligministeriet. Ministeriet har oplyst, at alene de objektive kriterier for "synsnedsettelse" og/eller "svært bevægelseshæmmedet" vægter ved visitation til handicapkørsel i

henhold til lovgivningen. Øvrige kriterier, som Movia beskriver på deres hjemmeside vægter ikke. Ministeriet henviser til bemærkninger til § 11 i Lov om trafikkselskaber, idet dette ikke fremgår direkte af lovens § 11.

Ministeriet henleder opmærksomheden på, at individuel handicapkørsel er en obligatorisk ordning, som trafikkselskabet skal opfylde efter de skitserede objektive kriterier, således at disse grupper har retskrav på at kunne benytte den individuelle handicapkørsel. Forvaltningen vurderer, at det er i modstrid med teksten på Movias hjemmeside, hvor der står, at det er for gruppen af borgere, der ikke kan benytte offentlige transportmidler. Det er de kriterier, som hidtil er anvendt.

Forvaltningen har endnu ikke fået forklaring fra Movia om snitfladen mellem lovteksten og Movias oplysninger om mulighed for at opnå handicapkørsel. Forvaltningen har ligeledes anmodet Transport-, Bygnings- og Boligministeriet om at forholde sig til oplysningerne på Movias hjemmeside. Ministeriet har endnu ikke haft mulighed for at svare tilbage. Forvaltningen er bekendt med, at Rudersdal Kommune - som har tolket lovgivningen på samme måde som Lyngby-Taarbæk Kommune - også har anmodet ministeriet om en præcisering.

Tilbagemeldingen fra Transport-, Bygnings- og Boligministeriet har betydning for sagsbehandlingen af ansøgninger til individuel handicapkørsel. Ministeriets tilbagemelding betyder, at Lyngby-Taarbæk Kommune fremadrettet skal bevilge handicapkørsel til:

- Blinde og svagtseende med en synsstyrke på 10 % (6/60) eller mindre samt personer med komplikationer fx synsfeltindskrænkning, der gør de ser mindre end 10 %
- Svært bevægelseshæmmede forstået som kørestolsbrugere og personer, der bruger hjælpemidler som krykkestokke, gangbukke og lignende

Forvaltningen vil iværksætte følgende:

1. Kvalitetsstandarden for visitation til individuel Flexhandicap kørsel ændres i overensstemmelse med Transport-, Bygnings- og Boligministeriets tilbagemelding om fortolkning af kriterier for at opnå individuel handicapkørsel
2. Forvaltningen iværksætter gennemgang af alle borgersager, hvor der er givet afslag med begrundelse om, at borger kan benytte offentlige transportmidler med henblik på eventuel revisitation med udgangspunkt i Transport-, Bygnings- og Boligministeriets fortolkning af lovgivningen. Forvaltningen forventer at have gennemgået alle sager i løbet af august og september måned
3. Forvaltningen forelægger sag med opgørelse af de økonomiske konsekvenser som følge af den ændrede kvalitetsstandard samt forslag til finansiering

Lovgrundlag

Lov om trafikkselskaber samt lov om ændring af lov om trafikkselskaber, lov nr. 1560 af d. 19. december 2017 og lov nr. 315 af d. 25. april 2018. Lovene rammesætter trafikkselskabernes offentlige servicetrafik, herunder individuel handicapkørsel.

Økonomi

Budgettet til handicapkørsel er i 2018 på 1,6 mio. kr.

Der bliver derudover i 2018 tilført 0,15 mio. kr. og 0,3 mio. kr. i 2019 og frem i forbindelse med lovændring af den 1. juli 2018 om optagelse af blinde og stærkt svagsynede i ordningen.

Regneeksempel på merudgift

Der har fra maj 2014 været givet ca. 90 skriftlige afslag for bevægelseshæmmede, hvor afgørelsen er begrundet i, at borger kan benytte offentlige transportmidler, herunder Flextur. Hvis disse revurderes og nogle dermed godkendes til Movia Flexhandicap, vil dette øge udgifterne.

Når de objektive kriterier bliver lagt til grund for bevilling både for de blinde og svagtseende/bevægelseshæmmede, vil

der desuden bevilges flere kørsler til Movia Flexhandicap til de bevægelseshæmmede. Forvaltningen forventer umiddelbart en samlet stigning i omegnen af 220 borgere svarende til en stigning på ca. 50 %.

Forvaltningen forventer desuden, at antallet af ture, der vil blive foretaget med Flextur vil falde, da en række borgere vil overgå til Flexhandicap fra denne ordning. Dette er dog ikke medtaget i beregningen.

Regneeksempel på merudgift til Flexhandicapkørsel

Udgifter til Flexhandicapkørsel i 2017	1.629.000 kr.
Antal borgere i 2017	429
Gennemsnitlig udgift pr. borger i 2017	3.797 kr.
Antal nye borgere	220
Årlig merudgift for nye borgere	835.000 kr.
Samlet udgift	2.464.000 kr.

Ud fra regneeksemplet forventes en yderligere omkostning på 0,8 mio. kr. og en samlet udgift på knap 2,5 mio. kr. Forvaltningen understreger, at ovenstående er et estimat. De økonomiske konsekvenser kan først endeligt beregnes, når alle sager med afslag er gennemgået.

Beslutningskompetence

Kommunalbestyrelsen.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 14. august 2018

Taget til efterretning.

Mette Hoff (A) var fraværende.

Bilag

Kvalitetsstandarder flexhandicap

Punkt 11: Økonomiske udfordringer på puljerne til sygepleje samt personlig og praktisk hjælp (Drøftelse)

27.39.04-S00-1-18

Resume

Forvaltningen vurderer, at der er en større udfordring på de to puljer, hvor der er afsat budget til sygepleje samt til personlig og praktisk hjælp. Dette skyldes især udviklingen i det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, hvor mange borgere bl.a. er indlagt kortere tid. Det indebærer at kommunen modtager borgerne tidligere og dermed visiterer flere ydelser til hjemmehjælp, og i længere tid. Udfordringen vurderes foreløbigt at beløbe sig til ca. 9 mio. kr. i 2018 og til ca. 11 mio. kr. i 2019 og frem.

Forvaltningen har afventet udmøntning af midler fra Finanslov 2018, hvor der er allerede fra 2018 er afsat godt 200 mio. kr. årligt, samt regeringens udspil til sundhedsreform vedr. "Det nære sundhedsvæsen" inden nærmere stillingtagen. Midlerne er endnu ikke udmøntet, og sundhedsreformen er nu udskudt til efteråret 2018. Dertil er det usikkert, hvor meget der udmøntes til kommunerne samt med hvilke forudsætninger.

Indtil det er afklaret, om presset på puljerne, eventuelt delvist, kan imødegås gennem udmøntningen af en ny sundhedsreform, skal budgetudfordringen drøftes.

Indstilling

Forvaltningen foreslår at håndteringen af den budgetmæssige udfordring på sygepleje-/fritvalgspuljen drøftes, herunder finansieringsmuligheder med udgangspunkt i beredskabsforslagene.

Sagsfremstilling

Borgerne er i dag indlagt kortere tid på sygehus end tidligere. Fra 2007 til 2017 er den landsgennemsnitlige indlæggelsestid på sygehuse faldet fra 4,5 dage til 3,8 dage. For Lyngby-Taarbæks borgere er den faldet fra 5,0 til 3,7 dage i samme periode. Det betyder, at mange borgere har mulighed for at vende hurtigere tilbage til deres dagligdag. Det betyder samtidig, at flere borgere vender hjem med et rehabiliteringsbehov efter udskrivning fra sygehus, som kræver omsorgs- og plejeydelser samt sundhedsfaglige indsatser varetaget af kommunen.

Udviklingen kalder på et styrket fokus på, hvordan den enkelte borger i endnu højere grad end i dag kan understøttes i eget hjem med udgangspunkt i egne behov og ressourcer. Dette adresseres i den igangværende analyse af brugen af de midlertidige døgnpladser og hjemmeplejens fremtidige rolle.

Den kortere indlæggelsestid, og deraf afledt flere borgere der vender hurtigere hjem med et behov for mere omfattende kommunale pleje-, omsorgs- og sygeplejeydelser efter udskrivning fra sygehus, øger presset på de økonomiske midler afsat i såvel fritvalgspuljen som i sygeplejepuljen. Forvaltningen vurderer, at en opjustering af puljerne vil være nødvendig for at kunne imødekomme stigningen i behovet for hjælp fra kommunen - såfremt det nuværende serviceniveau skal opretholdes.

Forvaltningen har afventet nærmere detaljer om udmøntning af midler afsat på finansloven for 2018 vedørende plan for "det nære og sammenhængende sundhedsvæsen" (godt 200 mio.kr. årligt allerede fra 2018), samt udspil til ny sundhedsreform (sammenhængsreform), idet udspillet kunne/kan have afledte konsekvenser for kommunernes økonomiske rammer på området. Den økonomiske ramme var således planlagt til at indgå i økonomiforhandlingerne for 2019, men er nu besluttet udskudt, idet hele sundhedsreformen er blevet forsinket på grund af de langstrakte overenskomstforhandlinger på det offentlige område. Rammerne for evt. øgede midler til området er dermed fortsat ukendte.

Lovgrundlag

Serviceoven og Sundhedsloven.

Økonomi

Udfordringen er i 2018 - ved det aktuelle aktivitetsniveau - foreløbigt estimeret til at være 9,3 mio. kr. fordelt på 6,6 mio. kr. på Fritvalgspuljen til de kommunale leverandører og 2,7 mio. kr. på Sygeplejepuljen til afregning af hjemmesygepleje. Problemstillingen for 2018 fremgår også af 2. anslået regnskab 2018 (særskilt sag), idet der fortsat arbejdes med indsatsen, og der følges op på området frem imod 3. anslået regnskab 2018 med henblik på at skabe en mere præcis prognose for det endelige aktivitetsniveau og budgetudfordring i 2018. Men problemstillingen er også gældende for 2019 og frem, hvor udfordringen øges.

Udfordringen på Fritvalgspuljen kan deles op i tre problemstillinger. Der er helt primært tale om øget aktivitet som følge af opgaveglidning fra sygehusene, hvor patienter udskrives stadig hurtigere og dermed tilbringer stadig mere tid i hjemmene med stadig mere komplicerede behov. Desuden er der to andre budgetrelaterede udfordringer. Dels er der i Budgetaftale 2016 aftalt en besparelse på praktisk hjælp og desuden er der i forbindelse med opførelsen af nyt plejecenter hentet en medfinansiering på hjemmeplejeområdet, som også betyder, at der sker en tilsvarende nedjustering af budget til fritvalgspuljen.

I Budgetaftale 2016 blev det aftalt, at der skulle spares henholdsvis -1 mio. kr. i 2016, -2 mio. kr. i 2017, -3 mio. kr. i 2018 og -5 mio. kr. i 2019 og frem. Efterfølgende blev der i Budgetaftale 2017 bevilget 1 mio. kr. til at fastholde niveauet fra 2017-2018. Det betyder imidlertid, at der nu sker et spring på -3 mio. kr. fra 2018-2019. En forsigtig vurdering tyder på, at der har været en besparelse på ca. 1 mio. kr. i både 2016 og 2017 på praktisk hjælp som besluttet. Det betyder, at der nu mangler 3 mio. kr. af besparelsen, som skal indfries i 2019. Forvaltningen forventer fortsat at udmønte denne besluttede besparelse i 2019 gennem fortsat reevaluation på praktisk hjælp.

Den anden budgetmæssige udfordring på Fritvalgspuljen er den delvise finansiering af nyt plejecenter. Når der bygges et nyt plejecenter, forventes det, at en del af de mest plejekrævende borgere tilknyttet hjemmeplejen, der er visiteret til en plejebolig, flytter ind på det nye plejecenter, og at der derfor vil ske en aktivitetsnedgang i hjemmeplejen. I forbindelse med opførelsen af Den Gl. Lyngby Statsskole plejecenter medfinansierede puljerne 6,2 mio. kr. Der er dog kun sket en aktivitetsnedgang på ca. 3 mio. kr., og der er samtidigt solgt flere pladser til udenbys borgere, som har betydet at "køb/salg af pladser" har kompenseret Fritvalgspuljen med 2 mio. kr., da solgte pladser ikke betyder aktivitetsnedgang i hjemmeplejen. Det vil sige, at der er fundet ca. 5 mio. kr. ud af de forventede 6,2 mio. kr. og dermed er den restende udfordring på dette område godt 1 mio. kr.

Udfordringen på hjemmesygeplejepuljen er på 2,7 mio. kr. i 2018 ift. det korrigerede budget. Der er foretaget en budgetomplacering på 1,9 mio. kr. fra uddannelsteamet etårigt i 2018. Det betyder, at udfordringen bliver 1,9 mio. kr. større på sygeplejepuljen fra 2019 og frem. Det betyder, at der samlet set er en udfordring på 4,6 mio. kr. på sygeplejepuljen fra 2019 og frem.

Mio. kr.	2018	2019	2020	2021	2022
Fritvalgspuljen til kommunale leverandører	6,6	6,6	6,6	6,6	6,6
Sygeplejepuljen	2,7	4,6	4,6	4,6	4,6
I alt	9,3	11,2	11,2	11,2	11,2

(2018 P/L-niveau, t. kr.)

Forvaltningen kan pege på de fremlagte beredskabsforslag (særskilt sag) som evt. finansieringskilde, men kan ikke herudover pege på anden finansiering.

Beslutningskompetence

Kommunalbestyrelsen.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 14. august 2018

Udsat.

Mette Hoff (A) var fraværende.

Punkt 12: Fremskrivning af plejeboligbehov 2018-2029 (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

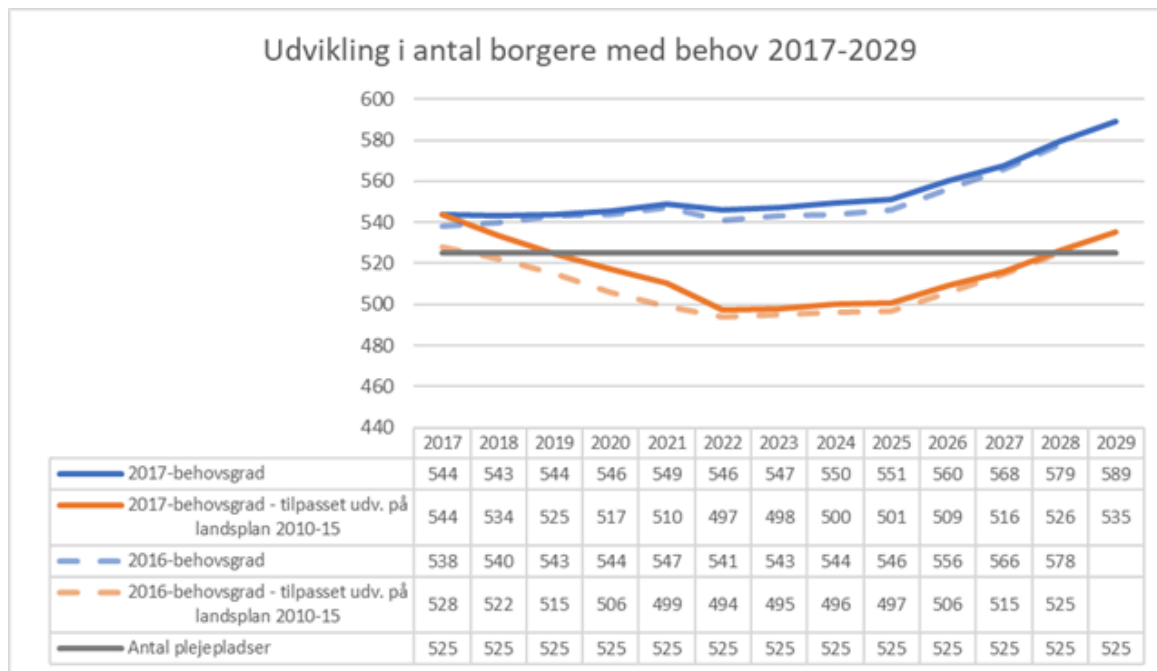
Fremskrivningen er baseret på forvaltningens befolkningsprognose 2018, der fremskriver befolkningsudviklingen for perioden 2018-2029. Overordnet ses der i denne periode en stigning i antallet af borgere over 65 år. Stigningen er dog i aldersgrupperne 65-79 år og 80-84 år, mens der for den ældste aldersgruppe 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. Forvaltningen vurderer, at ventelisten kan bære omkring 60 personer på venteliste 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 plejehjemspladser og en belægningsprocent på 97 % vil der dermed kunne være op til 570 borgere med et plejeboligbehov, før der vil være behov for flere plejehjemspladser. 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 plejebæhov, en plejebolig.

Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

Beslutningskompetence

Økonomiudvalget.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 14. august 2018

Udsat.

Mette Hoff (A) var fraværende.

Punkt 13: Oplæg til udvidet ledelsesinformation (Beslutning)

00.15.00-A00-38-18

Resume

Resultatet af ældre- og sundhedsanalysen viste, at der er behov at forstærke ledelseskapaleten på plejecentre, hjemmepleje og på træningsområdet. På Social- og Sundhedsudvalgsmødet den 11. april 2018 blev det på baggrund af ældre- og sundhedsanalysens resultat besluttet, at forvaltningen udarbejder oplæg til udbygning af den nuværende ledelsesinformation, så man politisk kan følge indsatsen. I det følgende præsenteres derfor forvaltningens forslag til en udvidet ledelsesinformation.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at forslag til udvidet ledelsesinformation godkendes.

Sagsfremstilling

I perioden oktober 2017 til februar 2018 gennemførte Implement Consulting Group i samarbejde med forvaltningen en ældre- og sundhedsanalyse. Et af ældre- og sundhedsanalysens resultater var, at der er behov for at styrke ledelseskapaleten på plejecentre, hjemmeplejen og i træningscentre. Analysen viste et ledelsesspænd, der var dobbelt så stort som i sammenligningskommunerne på gennemsnitligt 70 medarbejdere pr. leder på plejecentrene og i plejen på træningscentre samt ca. 60 medarbejdere pr. leder i hjemmeplejen. Det store ledelsesspænd medførte ifølge analysen risiko for en utilstrækkelig personaleledelse, utilstrækkelig økonomistyring, manglende faglig og strategisk udvikling og ledere, der ikke oplever, at de kan løfte deres ledelsesfunktion med en tilstrækkelig kvalitet.

Social- og Sundhedsudvalget godkendte 11. april 2018 forvaltningens anbefaling om at forstærke ledelseskapaleten og dermed skabe tid til, at nærmeste personaleleder i højere grad kan være tilgængelige for deres medarbejdere i forhold til blandt andet faglig sparring og trivsel på arbejdspladsen. Social- og Sundhedsudvalget besluttede derudover, at forvaltningen kommer med oplæg til udbygning af ledelsesinformation, så man politisk kan følge indsatsen, herunder så det sikres at finansieringen ikke belaster organisationen.

Forslag til udvidet ledelsesinformation

Social- og Sundhedsudvalget modtager på nuværende tidspunkt ledelsesinformation en gang månedligt, og hvert kvartal modtages en udvidet ledelsesinformation. Forvaltningen foreslår, at den udvidede ledelsesinformation tilføres yderligere fire nøgletal for at kunne følge den nye indsats omkring ledelseskapalet:

1. Udviklingen i udgifter til vikarforbrug
2. Udviklingen i sygefraværet
3. Udviklingen i personaleomsætningen
4. Tilsynsvurderinger (årligt, 1. kvartal)

Det forventes, at de nye ledere, vil være ansat pr. 1. september 2018, og første målingsperiode påbegyndes derfor 1. oktober 2018. Social- og Sundhedsudvalget præsenteres første gang for nøgletallene i den udvidede ledelsesinformation, der forelægges på udvalgsmødet i februar 2019.

Lovgrundlag

Ikke relevant.

Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 14. august 2018

Udsat.

Mette Hoff (A) var fraværende.

Punkt 14: Årlig opfølgning på Ældrestrategi (Orientering)

00.15.00-P22-24-18

Resume

Kommunalbestyrelsen godkendte i foråret 2017 en ny Ældrestrategi, som er gældende for årene 2017-2021. I den forbindelse blev det besluttet, at der årligt afgives status for arbejdet med Ældrestrategien frem mod 2021. Udvalget præsenteres for den første status.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at orienteringen om den årlige opfølgning på Ældrestrategi 2017-2021 tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Visionen i Ældrestrategi 2017-2021 er:

"Lyngby-Taarbæk Kommune vil i samarbejde med borgerne skabe rammerne for, at ældre borgere kan leve et godt og aktivt liv. Ældre borgere skal opleve, at Lyngby-Taarbæk Kommune fremmer sundheden og støtter, træner og plejer borgerne til at klare sig selv bedst muligt i hverdagen".

Med afsæt i visionen er defineret tre målgrupper, som er omfattet af Ældrestrategiens indsatser:

- Ældre borgere, der klarer sig selv
- Ældre borgere, der har brug for let hjælp, støtte og pleje
- Ældre borgere, der er afhængige af hjælp, støtte og pleje

Ældrestrategien tager afsæt i, at livskvalitet er et pejlemærke for alt vores arbejde på ældreområdet i Lyngby-Taarbæk Kommune. Livskvalitet er således det grundlæggende udgangspunkt for indsatser og aktiviteter i de fem fokusområder i strategien:

Fokusområde 1. Sundhed og forebyggelse

Et godt helbred, fysisk og mentalt, er en vigtig forudsætning for at kunne leve et liv, hvor den enkelte er i stand til at gøre det, vedkommende vil. Borgeren skal opleve at være i stand til at klare sig selv længst muligt, at have et godt fysisk helbred samt at kunne indgå i sociale fællesskaber efter eget ønske.

Fokusområde 2. Selvbestemmelse

Selvbestemmelse er retten til at bestemme over sig selv og sit eget liv. Oplevelsen af at have en høj grad af selvbestemmelse er med til at skabe et værdigt liv. Det vil være helt individuelt, hvad der er vigtigt for den enkelte ældre borger selv at kunne være herre over.

Fokusområde 3. Høj kvalitet og sammenhæng i plejen

Ældre med behov for hjælp, støtte og pleje skal opleve en sammenhængende og individuelt tilrettelagt indsats og møde fagligt kvalificeret personale. Alle omkring borgeren samarbejder og deler relevant viden på tværs, og medarbejderne er kompetente i opgaveløsningen.

Fokusområde 4. Mad og ernæring

Ældre borgere i kommunen, som er omfattet af et kommunalt madtilbud, skal opleve mad af god kvalitet, og at rammerne på plejecentrene og træningscentre omkring måltidet er indbydende.

Fokusområde 5. En værdig død

Det er en af kommunens vigtigste opgaver at hjælpe med at give livet en værdig og tryk afslutning for de ældre borgere, kommunen er i kontakt med. Borgeren skal have indflydelse på den sidste tid.

Indsatser

For hvert af Ældrestrategiens fem fokusområder er der igangsat en række konkrete indsatser.

Indsatserne har forskelligt fokus. Nogle indsatser har til formål at styrke kommunikation og information til borgerne omkring eksisterende tilbud og muligheder, mens andre indsatser omfatter helt nye indsatser og arrangementer for borgerne. Der rettes i flere indsatser fokus mod et styrket samarbejde med frivillige og med Seniorrådet og Ældresagen. Desuden er flere af indsatserne koncentreret omkring samarbejde med og støtte til pårørende. Flere indsatser har fokus på udvikling og forbedring af medarbejdernes nuværende arbejdsgange og omkring en individuel tilpasning af indsatser til borgerne.

Oversigt over alle indsatser og aktiviteter, som er i gang, som er afsluttede, eller som afventer at blive sat i gang i forbindelse med implementering af Ældrestrategi 2017-2021 (bilag).

Mål

Ældrestrategien indeholder desuden i alt ni mål fordelt på de fem fokusområder:

Fokusområde 1. Sundhed og forebyggelse

Mål 1. Borgeren skal opleve at være i stand til at klare sig selv længst muligt

Mål 2. Borgeren skal opleve at have et godt fysisk helbred

Mål 3. Borgeren skal opleve at kunne indgå i sociale fællesskaber efter eget ønske

Fokusområde 2. Selvbestemmelse

Mål 1. Borgeren skal opleve at blive inddraget og lyttet til

Fokusområde 3. Høj kvalitet og sammenhæng i plejen

Mål 1. At alle omkring borgeren samarbejder og deler relevant viden på tværs

Mål 2. At medarbejderne er kompetente i opgaveløsningen

Fokusområde 4. Mad og ernæring

Mål 1. Fællesskab omkring måltidet i indbydende rammer såvel på pleje og træningscentre som i caféerne

Mål 2. Indbydende og sund kost

Fokusområde 5. En værdig død
Mål 1. At have indflydelse på den sidste tid

Som en nulpunktsmåling for disse mål er der i starten af 2018 gennemført en række borgertilfredshedsundersøgelser blandt kommunens borgere over 65 år. Desuden anvendes besvarelser fra det kommunale tilsyn. Resultaterne af nulpunktsmålingen (bilag). Udviklingen vil herfra kunne følges løbende.

Lovgrundlag

Serviceoven.

Økonomi

Sagen har ikke afledte økonomiske konsekvenser.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 14. august 2018

Udsat.

Mette Hoff (A) var fraværende.

Bilag

Oversigt over indsatser Ældrestrategi

Opfølgning på mål i Ældrestrategien

Punkt 15: Håndtering af merudgift i forbindelse med udbud af indkøbsordning - genforelæggelse (Beslutning)

88.20.00-G01-31-17

Resume

Indkøbsordningen for visiterede hjemmeboende borgere har været genudbudt. Lyngby-Taarbæk Kommune har samarbejdet med Frederiksberg, Gentofte og Gladsaxe kommuner om genudbuddet. De to hidtidige leverandører var de eneste tilbudsgivere. Resultatet af udbuddet er en væsentlig prisstigning. Kommunalbestyrelsen har den 8. maj 2018 besluttet at anvende et forventet mindreforbrug på levering af madservice til visiterede hjemmeboende borgere til finansieringen. Dette kan dække merforbruget i 2018. For 2019 og frem er der brug for yderligere 575.000 kr. årligt. Forvaltningen forelægger to modeller for finansiering af prisstigningen fra 2019 og frem inden for Social- og Sundhedsudvalgets budgetramme.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at den fremadrettede finansiering af merudgift til indkøbsordning på 0,575 mio. kr. årligt fra 2019 og frem sker ved valg af model 1 eller model 2.

Sagsfremstilling

Indkøbsordning for visiterede hjemmeboende borgere

Med hjemmel i Serviceloven tilbydes visiterede borgere hjælp til indkøb af dagligvarer. Der er 549 hjemmeboende borgere, som får vasket tøj gennem hjemmeplejen. Lyngby-Taarbæk Kommune har to private leverandører til at levere denne ydelse. Herved sikres borgernes frie valg af leverandør. De hidtidige leverandører er Egebjerg Købmandsgård ApS og Intervare A/S. Lyngby-Taarbæk Kommune betaler leverandørerne for leveringen, mens borgerne selv betaler for de indkøbte dagligvarer.

Der er gennemført genudbud, da de hidtidige kontrakter udløb den 31. januar 2018. Udbuddet har taget udgangspunkt i eksisterende serviceniveau. Frederiksberg, Gladsaxe, Gentofte og Lyngby-Taarbæk kommuner har samarbejdet om genudbuddet. De to primære årsager til det er dels at dele erfaringer, dels at skabe et af landets største udbud opgjort på antal borgere.

Pt. er der meget få leverandører, som tilbyder denne ydelse. Flere leverandører har forladt markedet i de senere år, og priserne på markedet er steget. Kun de to hidtidige leverandører afgav tilbud på genudbuddet. Inden genudbuddet var den årlige udgift til indkøbsordningen i Lyngby-Taarbæk Kommune 1,761 mio. kr. Resultatet af genudbuddet bliver en estimeret udgift på 2,633 mio. kr. pr. år. Gennemsnitsprisen pr. leverance på de nye kontrakter er 101,95 kr. Dette er en gennemsnitlig, vægтет pris, baseret på det hidtidige forbrug og fordelingen på de to leverandører. Denne kan sammenholdes med andre kommuner, der har været i udbud med deres indkøbsordninger i 2017. Resultatet af disse kommuners udbud er en gennemsnitlig pris på 140-150 kr. pr. leverance. Forvaltningen vurderer på den baggrund samlet set, at resultatet af udbuddet er acceptabelt.

Kontrakter er indgået for tre år med mulighed for forlængelse i to perioder á 12 mdr. Kontrakterne kan opsiges af kommunen med tre måneders varsel, hvis der foreligger saglig grund. De tre andre kommuner: Frederiksberg, Gentofte og Gladsaxe kommuner, som Lyngby-Taarbæk har samarbejdet med om genudbuddet, forventer at tiltræde tilbuddet fra leverandørerne med kontraktperioden på tre år med mulighed for forlængelse à to gange 12 mdr. og en gennemsnitlig leveringspris på 101,95 kr. Gladsaxe pr. 1. juni 2018 og Gentofte pr. 1. januar 2019. Datoen for Frederiksberg er endnu ikke oplyst.

Forslag til finansiering - udlicitering af vasketøjsordning for visiterede hjemmeboende borgere

Forvaltningen har vurderet muligheder for finansiering inden for rammen og peger på muligheden for at udlicitere vasketøjsordningen, med egenbetaling for borgerne. Tøjvask varetages p.t. af den kommunale og private leverandør af hjemmepleje. Forvaltningen foreslår, at denne ydelse udbydes som en kommunal tøjvaskeordning, der varetages af et privat vaskeri, som afhenter, vasker, tørrer, folder og tilbageleverer tøjet. Afhentning og tilbagelevering sker i borgerens hjem. Mere end halvdelen af kommunerne i Region Hovedstaden tilbyder en sådan vaskeordning, hvoraf mange har gjort det i mange år (bilag).

I dag viser en mindre rundspørge i Hjemmeplejen, at borgerne i dag har en udgift på mellem 10-30 kr. pr. vask. Udgiften afhænger af, om tøjvask foregår i hjemmet eller på vaskeri i tilknytning til boligen.

- Vask og tørring i eget hjem: estimeret til 10 kr.
- Vask og tørring på vaskeri i tilknytning til almennyttig bolig: estimeret 10-30 kr.

Hvis vasketøjsordningen udliciteres, vil der være en egenbetaling for borgerne samt en kommunal udgift til ordningen. Den kommunale udgift er en abonnement-udgift på 200 kr. pr. vask. Egenbetalingen for borgerne vil være 88 kr. pr. vask, med op til 8 kg. pr. vask. Firmaet sorterer vasketøjet i tre kategorier (uld, farve og hvid). Prisen i sig selv vil alt andet lige udgøre en stigning for borgerne, imens muligheden for tre forskellige vaskeprogrammer er en forbedret service.

Kerneydelsen med at få vasket tøj og dermed serviceniveauet vil ikke ændres med forslaget om at udlicitere vasketøjsordningen. Ændringen består i, hvor og hvordan vaskeydelsen håndteres - tøjvask i eget hjem/vaskekælder eller i vaskeri. Der vil således være en ændring i den måde, servicen leveres på, men selve kerneydelsen forbliver uændret. Prisstigningen for borgerne skal ses i sammenhæng med den besparelse, der kan opnås. Ved udlicitering af vasketøjsordningen til privat leverandør er der mulighed for, at borgerne kan tilkøbe ekstra ydelser. Nogle vaskefirmaer tilbyder tilkøbsydelser som for eksempel vask af ekstra tøj, rens af tøj, specialvask og reparation. Nogle firmaer tilbyder også strygning.

Nettoprovenuet ved at udlicitere vasketøjsordningen anslås til ca. 600.000 kr. årligt.

Sagen har været drøftet i CenterMED i Center for Sundhed og Omsorg, herunder forslag til finansiering af prisstigningen. CenterMED støtter op om forslaget.

Administrationsgebyr på indkøbsordning

Der er 440 hjemmeboende borgere, som er visiteret til indkøbsordning i Lyngby-Taarbæk Kommune.

Der kan opkræves et "administrationsgebyr" på indkøbsordningen. Det er forvaltningens juridiske vurdering, at der kan opkræves op til 15 kr. pr. levering ugentligt, svarende til ca. 60 kr. pr. måned. På et år vil det betyde en indtægt på 350.000 kr. Denne beregning er foretaget ud fra hovedleverandørens opgørelse af udgifterne, korrigeret for de personalerelaterede udgifter, som ifølge lovgivningen ikke må indgå i beregningsgrundlaget. Det er således ikke muligt at opkræve et højere beløb. Leverandøren ønsker ikke at varetage en evt. opkrævning. Der vil derfor være en administrativ opgave, som der skal bruges personaleressourcer til, ligesom der skal betales for digitale opgaver med fakturaer. Denne udgift er estimeret til at udgøre ca. 100.000 kr. årligt. Nettoprovenuet ved at indføre administrationsgebyr på indkøbsordning vil derfor være 250.000 kr.

Forbehold

Beregningerne af konsekvenser er med forbehold for resultat af det konkrete udbud.

Seniorrådet drøftede sagen mandag den 11. juni 2018. Høringssvaret er vedlagt som bilag.

Lovgrundlag

Visiterede borgere tilbydes hjælp til indkøb af dagligvarer samt hjælp til vask af tøj. Disse tilbud gives med lovhjemmel i Servicelovens § 83.

Lovhjemmel til opkrævning af egenbetaling er § 138 i Serviceloven, hvor der står: "Kommunalbestyrelsen kan inden for lovens rammer træffe beslutning om at fastsætte generelle vejledende serviceniveauer for den lokale udmøntning af hjælp efter loven." Loftet for egenbetaling er, at kommunen højst kan fastsætte betaling svarende til de gennemsnitlige langsigtede omkostninger, der kan henføres til produktion og levering af tilbuddet, jf. bekendtgørelse om betaling for generelle tilbud og for tilbud om personlig og praktisk hjælp mv.

Genudbuddet af indkøbsordningen for visiterede hjemmeboende borgere er gennemført i henhold til Udbudsloven. Udlicitering af tøjvask for visiterede hjemmeboende borgere skal i givet fald også gennemføres i henhold til reglerne i Udbudsloven.

Økonomi

Resultatet af genudbuddet er en samlet estimeret stigning i udgifterne, hvortil der mangler at blive anvist finansiering på 575.000 kr. til indkøbsordningen under Aktivitetsområde "Visitation øvrige".

Merudgifterne foreslås finansieret inden for Social- og Sundhedsudvalgets budgetområde ved:

1. Model A: At udlicitere vasketøjsordningen for visiterede hjemmeboende borgere fra 2019 med en pris på 88 kr. pr. gang med en "effektiviseringsgevinst", der er estimeret til at udgøre ca. 600.000 kr. Forslaget er uddybet i bilag vedr. effektivisering ved udlicitering af vasketøjsordningen, som varetages af hjemmeplejen og den private leverandør og finansieres via Fritvalgspuljen.

Bevillingsmæssige konsekvenser model 1

Overskrift	Udvalg / Aktivitetsområde	2018	2019	2020	2021	2022	Varig?
Merudgift ved udbud	SSU / Sundhed og Omsorg	0	575	575	575	575	Ja
Finans. vaskeordning	SSU / Sundhed og Omsorg	0	-575	-575	-575	-575	Ja
I alt (kassen)		0	0	0	0	0	

(2018 P/L-niveau, t. kr.)

2. Model B: At udlicitere vasketøjsordningen for visiterede hjemmeboende borgere fra 2019 med en pris på 69 kr. pr. gang med en "effektiviseringsgevinst", der er estimeret til at udgøre 325.000 kr.

Desuden indføres et administrationsgebyr på indkøbsordningen på 60 kr. om måneden, hvilket er estimeret at give et nettoprovenu på 250.000 kr.

Bevillingsmæssige konsekvenser model 2

Overskrift	Udvalg / Aktivitetssområde	2018	2019	2020	2021	2022	Varig?
Merudgift ved udbud	SSU / Sundhed og Omsorg	0	575	575	575	575	Ja
Finans. vaskeordning	SSU / Sundhed og Omsorg	0	-325	-325	-325	-325	Ja
Finans. adm.gebyr	SSU / Sundhed og Omsorg	0	-250	-250	-250	-250	Ja
I alt (kassen)		0	0	0	0	0	

(2018 P/L-niveau, t. kr.)

Alternative finansieringsforslag fremgår af sag nr. 2 vedr. 2. anslået regnskab 2018.

Beslutningskompetence

Kommunalbestyrelsen.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 12. juni 2018

Udsat.

Søren P. Rasmussen (V) var fraværende. I stedet deltog Tommy Wedel (V).

Social- og Sundhedsudvalget, den 14. august 2018

Anbefalet, at finansiering sker ved anvendelse af beredskabsforslag ”Udbud Urologiske katetre”.

Mette Hoff (A) var fraværende.

Bilag

Høringssvar vedr håndtering af merudgifter i forbindelse med udbud af indkøbsordning - 11-06-2018

75BF_SSU_Udlicitering af vasketøj

Punkt 16: IT i plejeboliger og træningsenheden - genforelæggelse (Beslutning)

00.00.00-P20-10-18

Resume

Fælles Sprog III (FSIII) er en ny dokumentationsmetode på ældre- og sundhedsområdet. I forbindelse med den nationale implementering af FSIII er der øget fokus på at forbedre kommunernes dokumentation og effektivisere arbejdsgangene. FSIII medfører på nogle områder, at der skal dokumenteres mere end i dag. Til gengæld er det blevet lettere. For at opnå den fulde effekt ser forvaltningen et behov for at forbedre og lette mulighederne for at dokumentere på plejecentre/træningscenter, så opgaven bliver så lidt ressourcekrævende som mulig og samtidig understøtter, at borgeren kan inddrages. Forvaltningen forelægger forskellige muligheder for dette.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at

1. der investeres i mere IT-udstyr på plejecentre og træningscenter efter model 2, og at merudgiften til indkøb og drift på 0,7 mio. kr. i 2019 og 0,3 mio. kr. årligt fra 2020 og frem finansieres af en opnået effektivisering ved udbud af urologiske produkter
2. sagen sendes til drøftelse i CenterMED i Center for Sundhed og Omsorg forud for endelig beslutning.

Sagsfremstilling

FSIII er en ny fælles standard for registrering af data på ældre- og sundhedsområdet. Formålet med FSIII er, at kommunerne kan optimere den lovpligtige dokumentation, blandt andet fordi systemet giver mulighed for genbrug af data, der allerede er dokumenteret, samt hurtigere opdatering og fremfindning af oplysninger om den enkelte borger. Det giver både mere effektive arbejdsgange og bedre kvalitet i data.

En forudsætning blandt flere for at opnå den fulde effekt af det nye system er, at den enkelte medarbejder har nem adgang til IT-udstyr/et device (tablet eller mobiltelefon), hvor der kan ske dokumentation. Medarbejderne på plejecentre og træningscenter har i dag ikke (med undtagelse af nogle sygeplejersker) tablet eller mobiltelefon, men deles om en pc. I gennemsnit op til fem medarbejdere pr. pc.

Forvaltningen kan pege på tre modeller for at øge medarbejdernes tilgængelighed til et device/IT-udstyr:

Model 1

At etablere en skærm (tablet) i alle plejeboliger og midlertidige boliger samt en afdelingsskærm pr. afdeling, hvor medarbejderne og pårørende kan danne sig et overblik over dagens opgaver og aftaler med den enkelte borger.

Fordele:

- Borgeren i centrum, fordi det er let at inddrage borgeren, fordi dokumentationen sker hos borgeren. Det er især relevant, når medarbejderne planlægger borgerens indsatser, fordi borgerens ønsker og mål skal inddrages i planlægningen. Desuden kan personalet bruge mere tid sammen med borger frem for foran en skærm uden for borgers bolig.
- Borgeren vil opleve bedre pleje og færre fejl, da medarbejderne vil have let og overskuelig adgang til dokumentation og viden omkring borgeren.
- Forbedret samarbejde med de pårørende, da de vil have mulighed for lettere adgang til borgerens kalender og aftaler. Det vil også være med til at skabe en bedre kontakt mellem borger og pårørende, da der er mulighed for at man f.eks. kan dele billeder på skærmen af familiens ferie.

- Lette dokumentationen væsentligt, da det vil være markant lettere at registrere gennemførelsen af opgaver. Der er lavet beregninger på, at det vil halvere registreringstiden, der bruges af den enkelte medarbejder, fordi man på telefoner og tablets kan registrere udførte opgaver på en meget simpel måde i forhold til på pc'en - og gøre det med det samme.
- Mange opgaver kan gøres færdig i borgers bolig som f.eks. bestilling af plejeartikler, medicin, madbestilling og lette overblikket over opgaverne.

Ulemper:

- Det er dyrt at etablere, og der vil være en varig udgift til udskiftning af skærme (tablets).
- Det vil kræve mere vedligehold og support af skærme (tablets).

Model 2

At indkøbe mindre tablets/telefoner til afdelingerne, så medarbejderne ved vagtens start får udleveret en tablet/telefon, som bruges på hele vagten. Dvs. at man køber ca. 10 tablets/telefoner ind pr. afdeling, så de samme tablets/telefoner bruges i alle vagtlag.

Fordele:

- Det vil lette dokumentationen væsentligt, da medarbejderne på en tablet/telefon vil kunne registrere udførelse af opgaver samt små dokumentationsopgaver. Det vil samtidig lette adgangen til dokumentation og vigtige oplysninger.
- Øget mulighed for borgerinddragelse, da tablet/telefon medbringes i borgernes bolig, således at mål m.m. kan lægges sammen med borgeren.
- Er væsentligt billigere end model 1.
- Ikke i samme omfang af vedligehold som model 1.

Ulemper:

- Ikke samme muligheder for borgerinddragelse, da borgeren ikke har egen tablet, og brugergrænsefladen er kommunens omsorgssystem (i modsætning til model 1, hvor det er et eksternt, brugervenligt program med snitfalde til omsorgssystemet). Det vil også betyde, at de pårørende heller ikke kan bruge det i modsætning til som i model 1, hvor de pårørende fx kan kontakte borgeren, sende billeder, hjælpe med aftaler m.m.

Model 3

At køre et pilotprojekt, hvor model 1 igangsættes på et plejehjem, og model 2 anvendes i resten af organisationen. Det vil give forvaltningen en mulighed for at evaluere og drage erfaringer omkring brugen og outputet af etableringen af skærmen. Prisen vil afhænge af hvilken enhed, man udvælger i forhold til model 1. I det økonomiske estimat nedenfor er der derfor taget udgangspunkt i en gennemsnitsbetragtning.

Fordele og ulemper fremgår af hhv. beskrivelsen af model 1 og model 2.

Med baggrund i muligheder for at anvise finansiering peger forvaltningen på model 2.

Seniorrådet drøftede sagen mandag den 11. juni 2018. Høringssvaret er vedlagt som bilag.

Lovgrundlag

FSIII skal implementeres i alle kommuner. Det blev besluttet som en del af økonomiaftalen med kommunerne i 2013. Kravene til journalføring er beskrevet i journalføringsbekendtgørelsen (BEK nr. 1090 af 23/07/2016).

Økonomi

Med baggrund i muligheder for at anvise finansiering peger forvaltningen på model 2. De økonomiske konsekvenser heraf er vist nedenfor.

Model 2

	Udvalg/Aktivitetssområde	2018	2019	2020	2021	2022	Varig?
Anskaffelse og abonnement	SSU / Sundhed og Omsorg	0	679	312	312	312	Ja
Finansiering urologi	SSU / Sundhed og Omsorg	0	-679	-312	-312	-312	Ja
I alt		0	0	0	0	0	Ja

(2018 P/L-niveau, t. kr.)

Udregningerne for model 2 er baseret på de nuværende priser for indkøb af relevante devices samt månedsabonnement.

Samlede etableringsomkostninger i 2019:

- Indkøb af devices: $750 \text{ kr.} \times 490 = 367.500 \text{ kr.}$

Samlede løbende driftsomkostninger i 2019 og frem

- Mdr. abonnement for mobil: $28 \text{ kr.} \times 12 \times 490 = 164.640 \text{ kr.}$
- Løbende udskiftning af devices ved levetid på gns. 2½ år: $750 \text{ kr.} \times 490 \times 0,4 = 147.000 \text{ kr.}$
- Faste årlige udgifter: $164.640 \text{ kr.} + 147.000 \text{ kr.} = 311.640 \text{ kr.}$

Estimer for model 1 og 3

På baggrund af et tidligere indhentet tilbud fra et firma, som tilbyder skærmløsning, er udgifterne til model 1 opgjort til 5,9 mio. kr. i 2019 og 3,5 mio. kr. i 2020 og frem.

I model 3 indkøbes devices (efter model 2) samtidig med at der implementeres et pilotprojekt med skærmløsning på ét plejecenter (efter model 1). Udgifterne hertil er opgjort 2,2 mio. kr. i 2019 og 0,7 mio. kr. i 2020 og frem.

Finansiering

Bevillingsbehovet ved valg af model 2 vil være ca. 0,68 mio. kr. i 2019 og ca. 0,31 mio. kr. årligt fra 2020 og frem. Merudgiften foreslås finansieret af effektivisering opnået ved udbud af urologiske hjælpemidler i hjemmeplejen,

plejecentrene og træningsenheden. Finansieringsforslaget skal ses i sammenhæng med finansieringsforslaget i sag vedr. "Fastsættelse af serviceniveau for diabeteshjælpe midler".

I første halvår 2016 gennemførtes udbud af urologiske produkter. Udbuddet blev gennemført i regi af Spar 5 (fælles med Frederiksberg, Gentofte, Gladsaxe og Rudersdal kommuner). Den samlede effekt af udbuddet vurderes at udgøre 875.000 kr. Besparelsen skal indhentes hos de decentrale institutioner (plejecentre, hjemmepleje og træningsenheden). Udbud er gennemført med uændret serviceniveau.

Beslutningskompetence

Kommunalbestyrelsen fsva. indstilling 1.

Social- og Sundhedsudvalget fsva. indstilling 1 og 2.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 12. juni 2018

Ad 1) Udsat, idet udvalget ønsker flere finansieringsforslag fsva. model 2, alternativt at finansiering overgår til budgetforhandlinger 2019-2022.

Ad 2) Godkendt.

Søren P. Rasmussen (V) var fraværende. I stedet deltog Tommy Wedel (V).

Supplerende sagsfremstilling

Forvaltningen er af Social- og Sundhedsudvalget blevet anmodet om at fremlægge alternative finansieringsforslag. Som alternativt finansieringsforslag kan der peges på:

1. Indførelse af medlemsgebyr på aktivitetscentrene: 300.000 kr.
2. Yderligere egenbetaling på kørsel: 260.000 kr.
3. Bogindkøb elever: 120.000 kr. (ud af forventet effektivisering på 170.000 kr.)

I alt: 680.000 kr.

Pkt. 1: Indførelse af medlemsgebyr på aktivitetscentrene: 300.000 kr.

Borgere med nedsat fysisk, psykisk eller social funktionsevne kan efter en individuel og konkret vurdering visiteres til aktivitetscenter. Borgerne betaler selv for forplejning og der er brugerbetaling ift. kørsel, mens kommunen hidtil har betalt øvrige omkostninger. Det er muligt at opkræve egenbetaling i form af et medlemsgebyr for borgere der er visiteret til aktivitetstilbud. Loftet for egenbetalingen er betaling for de gennemsnitlige, langsigtede omkostninger. Gebyret kunne fastsættes til 111 kr. pr. md. ligesom Københavns kommune. Ved en delvis egenbetaling vil kommunen opnå en tilsvarende besparelse på øvrig drift. Forudsætninger for beregning af forslaget er det nuværende gennemsnitlige medlemsniveau på 245 borgere, som er 245 x 111 kr. x 11 måneder, i alt ca. 300.000 kr. Det forudsættes at selve opkrævningen kan ske i sammenhæng med administrationen af kørselsområdet decentralt i Center for Sundhed og Omsorg. Samlet estimeres indtægten at være ca. 300.000 kr. For borgerne vil et sådant medlemsgebyr opleves som en servicetilpasning/forringelse.

Pkt. 2: Yderligere egenbetaling på kørsel: 260.000 kr.

Kørsel til borgere til aktivitetscentre og træning er en kommunal ”kan”-opgave, jf. Serviceloven § 117. Der er tre større områder, hvor kørslerne er en ”kan”-opgaver, hvor der kan træffes beslutning om yderligere egenbetaling. Det er henholdsvis flextur, kørsler til aktivitetscentre og Rustenborghuset samt kørsel til træningscenter. Der er i forslaget peget på kørsel til aktivitetscentre og Rusten Kørsel til borgere til aktivitetscentre og træning erenborghuset samt kørsel til træningscenter, da der er forelagt en særskilt sag vedr. flextur. Det er muligt at hæve egenbetaling til kørsel til aktivitetscentre og Rustenborghuset yderligere. Egenbetaling er pr. 1. maj 2016 hævet fra 13 kr. til 21 kr. pr. tur. En mulighed er at hæve egenbetalingen yderligere til f.eks. 30 kr. pr. tur. Der forudsættes en stigning på 9 kr. x på 200 borgere x 3 ture pr. uge x 42 uger = 226.500 kr. Det er også muligt at hæve egenbetaling til kørsel til træningscentre yderligere. Nogle kommer i et træningsforløb på 12-16 gange over 3 mdr., mens andre kommer færre gange. Egenbetaling blev pr. 1. maj 2016 hævet fra 13 kr. til 21 kr. pr. tur. En mulighed er at hæve egenbetalingen yderligere til f.eks. 30 kr. pr. tur. Der forudsættes en stigning på 9 kr. x 180 borgere x 1 tur pr. uge x 20 uger = 32.400 kr. Samlet estimeres indtægten af være ca. 260.000 kr. I 2016 blev der indhentet priser på egenbetaling i andre kommuner, som fx Odsherred, Helsingør, Frederikssund, Lejre og Gentofte Kommune. De er dyrere og ligger i et spænd mellem 29-69 kr. Konsekvensen ved at hæve egenbetalingen på kørsel yderligere kan være, at borgere vælger ikke at tage af sted til det visiterede tilbud. Dette kan have konsekvenser for borgerens almindelige trivsel og sundhed.

Pkt. 3: Ophør af bogindkøb til elever grundet nye regler

Hidtidig praksis har i mange år været, at Lyngby-Taarbæk Kommune i rekrutteringsøjemed har indkøbt studiebooks til alle SOSU-elever. Eleverne fik bøgerne og kunne beholde dem efter endt uddannelse. I forbindelse med uddannelsesreformen på SOSU-området er dette nu en forpligtigelse, som påligger SOSU-skolerne i Regionerne idet de fremadrettet er forpligtet til at stille bøger til rådighed til elever under uddannelse, således fritages kommunen for denne omkostning Den nye praksis er endnu ikke i fuld drift, men forventes at være afklaret inden udgangen af 2018. I 2018 indkøber uddannelsessteamet et classesæt til fremtidigt udlån ved behov. Det forventes at der ikke skal købes yderligere classesæt i perioden 2019-2022. Samlet estimeres effektiviseringen af være 170.000 kr. i 2019 og frem, hvilket er baseret på det faktiske forbrug i 2017. Forslaget er, at 120.000 kr. af de 170.000 kr. anvendes til at finansiere forslaget. Forslaget har ikke yderligere konsekvenser. Konsekvensen vil være, at eleverne ikke har bøgerne til brug efter uddannelsesforløbet.

CenterMED i Center for Sundhed og Omsorg behandler det alternative finansieringsforslag mandag den 13. august, dagen før møde i Social- og Sundhedsudvalget.

Social- og Sundhedsudvalget, den 14. august 2018

Ad 1) Anbefalet, dog således at model 2 finansieres af beredskabsforslag ”Udbud Urologiske katetre” med 0,3 mio. kr. fra 2019 og frem, samt af ”Bogindkøb til elever” og ”Administrationsgebyr indkøbsordning” i 2019.

Mette Hoff (A) var fraværende.

Bilag

Høringssvar vedr IT i plejeboliger og træningsenheden - 11-06-2018

Punkt 17: Videreførelse af Epitalet - genforelæggelse (Beslutning)

00.00.00-P20-12-18

Resume

Kommunalbestyrelsen besluttede primo 2017 at fortsætte tilbuddet om et telemedicinsk tilbud til borgere med KOL til udgangen af 2018 inden for en ramme på 560.000 kr. Forventningen var på dette tidspunkt, at Lyngby-Taarbæk Kommune inden udgangen af 2018 ville være en del af Region Hovedstadens samlede telemedicinske løsning til borgere med KOL. Da kommuner og region i fællesskab tidligst i efteråret 2018 får et overblik over de økonomiske konsekvenser af en udrulning af den fælles telemedicinske løsning, lægger forvaltningen op til politisk stillingtagen til, om Epitalet skal fortsætte til udgangen af 2019.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at

1. Epitalet videreføres i 2019, og at merudgiften på 0,55 mio. kr. finansieres ved en kombination af: a) ikke-disponerede midler på budget til akutområdet på ca. 0,21 mio. kr., b) effektivisering på ca. 0,26 mio. kr. ved ansættelse af flyvere i hjemmeplejen samt c) opkrævning ved afbud til kørsel på ca. 0,08 mio. kr.
2. sagen sendes til drøftelse i CenterMED i Center for Sundhed og Omsorg henset til finansieringsforslag vedrørende flyvere i hjemmeplejen forud for endelig beslutning.

Sagsfremstilling

Lyngby-Taarbæk Kommunes tilbud til borgere med kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL) omfatter tilbud om tobaksafvænning (rygestop), fysisk træning, undervisning i sygdommen KOL, vejledning ved diætist og terapeuter, kursus i at mestre livet med kronisk sygdom samt det telemedicinske tilbud Epitalet.

I forlængelse af Økonomiaftalen for 2016 har Kommunernes Landsforening (KL), Danske Regioner og Regeringen indgået aftale om udbredelse af telemedicinsk hjemmemonitorering til borgere med KOL i hele landet inden udgangen af 2019. Arbejdet er organiseret i et landsprogram med selvstændig styregruppe og fem landsdelsprogrammer for de fem regionale udrulninger. Den nationale styregruppe skal bl.a. udarbejde den økonomiske pengestrømsmodel og fastlægge de kliniske retningslinier.

Der er ikke afsat særlige midler til kommunernes udgifter til implementering af et nyt telemedicinsk tilbud, og eventuelle merudgifter skal findes indenfor kommunernes og regionernes samlede budgetrammer. Lyngby-Taarbæk Kommune er - i forlængelse af tidligere drøftelser med Region Hovedstaden omkring samarbejde på KOL-området - inviteret ind i den regionale styregruppe sammen med Københavns Kommune og Glostrup Kommune. Formålet med deltagelse er dels at bistå med praktisk erfaring fra kommunens KOL-projekt omkring organisering, logistik og borgererfaring, dels eventuelt være parat som pilot-kommune til de første borgere, som skal have den telemedicinske løsning.

Status er, at der i øjeblikket gennemføres to udbud af hhv. infrastrukturen, som skal dække hele landet, og medarbejder- og borgerløsningen for enkeltkommuner og regioner. Flere af markedets større aktører er prækvalificeret til såvel infrastrukturen som medarbejder- og borgerløsningen. Der udestår således, at der i september vælges én leverandør til infrastrukturen, og at regionerne/kommunerne tager stilling til elementerne i udbuddet af medarbejder- og borgerløsning og vælger leverandører. I Region Hovedstaden drøftes bl.a. konsekvenser af valg af forskellige leverandører for kommunerne.

De økonomiske konsekvenser af de forskellige løsninger har betydning for de enkelte kommuners budgetter. Sekretariatet for udrulningen af KOL i Region Hovedstaden har tilkendegivet, at der arbejdes på en sag til KKR Hovedstaden, hvor de økonomiske konsekvenser for udrulningen søges beskrevet med henblik på budget 2019-processen. Der er imidlertid tale om en kompleks sag, som kan afhænge af udfaldet af den igangværende udbudsproces, og som ikke nødvendigvis bliver meget præcis, fordi Lyngby-Taarbæk kommunes egne valg påvirker resultatet.

Realistisk set er det først i slutningen af 2019 eller i 2020, at de første borgere fra Lyngby-Taarbæk Kommune, der allerede nu indgår i Epitalet, kan "hoppe over" i et fælles telemedicinsk tilbud til borgere med KOL.

Kommunalbestyrelsen besluttede i forbindelse med budget 2017-2020 samt yderligere drøftelse primo 2017 at fortsætte tilbuddet om et telemedicinsk tilbud til borgere med KOL til udgangen af 2018 med en finansiering på 560.000 kr. Kommunalbestyrelsen ønskede, at midlerne ligesom ved beslutningen i 2016 først og fremmest blev prioriteret til, at de nuværende inkluderede borgere kunne bibeholde måleudstyr og skærmt teknologi samt mulighed for kontakt med sygeplejersker på Vagtcentralen i dagtimerne på hverdage. Den model omfatter bemanning af Vagtcentralen i dagtiden på hverdage 32 timer pr. uge, IT- understøttelse og IT-drift samt lægedækning, som de sidste år er blevet tilbudt vederlagsfrit af Epital Health

Status på Epitalet

Epitalet blev etableret som et udviklingsprojekt i 2011. Epitalet har til formål at bidrage til, at borgere med KOL styrkes aktivt i at mestre egen sygdom i et tæt samarbejde med det kommunale sundhedsvæsen. Målet er dels at forebygge indlæggelser knyttet til borgernes lungesygdom, dels at forbedre borgernes livskvalitet. Der var 56 borgere på Epitalet i maj 2018.

Epital Health har siden 1. januar tilbudt vederlagsfri lægedækning af Epitalet. Kommunen finansierer omkostninger relateret til drift af systemet Epiprocess, herunder krav ifm EU's persondataforordning samt gebyrer fra Styrelsen for Patientsikkerhed.

Andre muligheder for KOL-borgere

Såfremt Kommunalbestyrelsen beslutter ikke at forlænge Epitalet, vil borgere tilknyttet Epitalet ligesom i dag fortsat være omfattet af kommunens andre tilbud til borgere med KOL, der omfatter tilbud om tobaksafvænnning (rygestop), fysisk træning, undervisning i sygdommen KOL, vejledning ved diætist og terapeuter samt kursus i at mestre livet med kronisk sygdom. De 56 borgere, der er på Epitalet i dag, vil opleve en serviceforringelse, herunder vil nogle formentlig opleve utryghed, hvis de ikke længere har muligheden for at kontakte Vagtcentralen i dagtimerne. Oplever borgerne en forværring i deres tilstand kan borgerne dog altid kontakte egen læge på hverdage indenfor klinikkens åbningstid, som typisk er 8.00-16.00 eller 1813 om aftenen, natten, weekender og helligdage.

Seniorrådet drøftede sagen mandag den 11. juni 2018. Høringssvaret (bilag).

Lovgrundlag

Jf. § 119 i Sundhedsloven har Kommunalbestyrelsen ansvaret for at etablere forebyggende og sundhedsfremmende tilbud til borgerne. Kommunerne er ikke forpligtiget til at tilbyde borgerne et telemedicinsk tilbud som Epitalet.

Økonomi

Ved budget 2017-2020 blev det besluttet, at tilbud om en telemedicinsk løsning til borgere med KOL skulle fortsætte til udgangen af 2018 inden for en årlig ramme på 560.000 kr. Som det fremgår ovenfor er det ikke muligt p.t. at skønne udgiften for Lyngby-Taarbæk Kommune i 2020 og frem, når den fælles løsning er udrullet.

Bevillingsbehovet i 2019 skønnes at være 0,55 mio. kr. årligt som i årene 2017-2018. Merudgiften foreslås finansieret af: 1) Ikke disponerede midler til akutområdet i 2019, 2) Ansættelse af flyvere i hjemmeplejen samt 3) Opkrævning ved afbud til kørsel.

Finansiering

1. Ikke disponerede midler på akutområdet

Der er i 2019 ikke-disponerede midler på budget til akutområdet på ca. 0,210 mio. kr. Disse kan indgå i en finansiering af udgiften.

2. Ansættelse af flyvere i hjemmeplejen

Effektiviseringen er beregnet til at udgøre ca. 0,26 mio. kr.

Med forslaget ansættes fem årsværks ”flyvere” i den kommunale hjemmepleje (ca. fem i dagvagt og én i aftenvagt) til at erstatte brugen af eksterne vikarer. Forslaget forventes at bidrage med en samtidig økonomisk og kvalitetsmæssig forbedring. Beregningerne for den økonomiske effektivisering bygger på følgende data og antagelser:

- Der tages udgangspunkt i det faktiske vikarforbrug fordelt på måneder i 2017. Dvs. behovet for vikarer i 2018 antages fremover at være det samme som behovet for vikarer 2017.
- En (ekstern) vikar antages at koste 321 kroner i timen, som er baseret på den realiserede timepris for eksterne vikarer i 2017.
- Et fastansat årsværk antages at kunne erstatte 122,5 timer vikarforbrug om måneden (1470 timer / 12 måneder). Hvis der anvendes færre vikarer end 122,5 på en måned, antages den fastansatte kun at erstatte det faktiske vikarforbrug (baseret på 2017-forbruget i den pågældende måned). Der tages ikke højde for fordelingen af forbruget inden for en måned.
- Der antages weekendrul hver 3. uge i dagtimerne og weekendrul hver 2. uge i aftentimerne som i dag.
- En fastansat antages at koste 218 i timen, som er baseret på den realiserede timepris for fastansatte i 2017. Det svarer til en årsværksløn på 419.432 kroner. En effektiv time for en fastansat antages dermed at koste 285 kroner, hvis man antager at et fastansat årsværk effektivt arbejder 1470 timer (altså uden ferie, sygdom, m.m.).

Det er forvaltningens vurdering, at implementeringen af dette forslag vil skabe øget kvalitet, da det er fastansat personale, der vil komme hos borgeren.

3. Opkrævning ved afbud til kørsel

Indtægten er beregnet til at udgøre ca. 0,08 mio. kr.

Borgere, der er visiteret til kørsel, er forpligtede til at melde afbud til kørsel senest kl. 15 dagen før kørslen, såfremt borgeren ikke benytter sig af kørslen. Ved rettidigt afbud opkræves hverken borger eller kommune for kørslen, ved for sent afbud afkræves kommunen for det fulde beløb, herunder både administration og borgerens egenbetaling. Der er kommunale udgifter for ca. 80.000 kr. årligt til, at kommunen betaler borgernes egenbetaling ved for sent afbud til kørselsordning (fra kl. 15:00 dagen før og frem til afhentning). Det foreslås, at borgerne opkræves den fulde egenbetaling ved for sent afbud, svarende til 21 kr. pr. tur.

Forslaget omfatter kørsel til:

- § 86 træning efter serviceloven på Møllebo/Fortunen (ikke træning efter sundhedsloven)
- Kørsel til aktivitetscentrene
- Kørsel til samværsgrupperne
- Kørsel til Rustenborghuset

Andre kommuner opkræver egenbetaling ved for sent afbud til kørsel.

	Udvalg / Aktivitetssområde	2018	2019	2020	2021	2022	Varig?
Udgifter til Epitalet	SSU / Sundhed og Omsorg	0	550	0	0	0	Nej
Finansiering midler på akutområdet	SSU / Sundhed og Omsorg	0	-210	0	0	0	Nej
Finansiering flyvere i hjemmeplejen	SSU / Sundhed og Omsorg	0	-260	0	0	0	Nej
Finansiering afbud til kørsel	SSU / Sundhed og Omsorg	0	-80	0	0	0	Nej
I alt (kassen)		0	0	0	0	0	0

(2018 P/L-niveau, t. kr.)

Fremtidigt budgetbehov

Der er ikke afsat særlige midler til kommunernes udgifter til implementering af et nyt telemedicinsk tilbud, og eventuelle merudgifter skal findes indenfor rammerne af kommuners og regionernes samlede rammer. De økonomiske konsekvenser af de forskellige løsninger har betydning for de enkelte kommuners budgetter. Sekretariatet for udrulningen af KOL i Region Hovedstaden har tilkendegivet, at der arbejdes på sag til KKR Hovedstaden, hvor de økonomiske konsekvenser for udrulningen søges beskrevet med henblik på budget 2019-processen.

Beslutningskompetence

Kommunalbestyrelsen.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 12. juni 2018

Ad 1) Udsat, idet forslag om finansiering ved afbud af kørsel uddybes, ligesom yderligere finansieringsforslag forelægges.

Ad 2) Godkendt.

Søren P. Rasmussen (V) var fraværende. I stedet deltog Tommy Wedel (V).

Supplerende sagsfremstilling

Forvaltningen er af Social- og Sundhedsudvalget blevet anmodet om at fremlægge alternativt finansieringsforslag i forhold til den del af finansieringsforslaget, der vedrører afbud til kørsel.

De tre områder som vil blive berørt, såfremt borgernes sene afbud skal registreres med henblik på at borgerne bliver opkrævet, er Træningsenheden, Aktivitetscentrene og Rustenborghuset. De to af områderne registrere i forvejen tidspunktet for borgers afmelding af kørsel og i praksis vil ændringen bestå i, at disse afbud fremover tælles sammen med de øvrige registrerede kørsler som borger har fået. For Træningsenheden registreres tidspunktet for borgers afmelding af kørsel ikke på nuværende tidspunkt og i praksis vil ændringen medføre en mindre øgning i de administrative opgaver, opgjort til 30 min. pr. uge, hvilket vurderes at kunne håndteres indenfor den samlede administrative ramme.

Som alternativt finansieringsforslag kan der peges på:

1. Bogindkøb elever: 50.000 kr. (ud af forventet effektivisering på 170.000 kr. (de øvrige 120.000 kr. indgår som finansieringsforslag om sag vedr. IT i plejeboliger og på træningscenter)
2. Tilpasning af pulje til ”Flere aktiviteter integreret i plejen”: 30.000 kr. (der er tale om en tilpasning af puljen, der i dag er på 160.000 kr.)

I alt: 80.000 kr.

Pkt. 1: Ophør af bogindkøb til elever grundet nye regler

Hidtidig praksis har i mange år været, at Lyngby Taarbæk Kommune i rekrutteringsøjemed har indkøbt studieböger til alle SOSU-elever. Eleverne fik bögerne og kunne beholde dem efter endt uddannelse. I forbindelse med uddannelsesreformen på SOSU-området er dette nu en forpligtigelse, som påligger SOSU-skolerne i Regionerne idet de fremadrettet er forpligtet til at stille böger til rådighed til elever under uddannelse, således fritages kommunen for denne omkostning Den nye praksis er endnu ikke i fuld drift, men forventes at være afklaret inden udgangen af 2018. I 2018 indkøber uddannelsesteamet et klassesæt til fremtidigt udlån ved behov. Det forventes at der ikke skal købes yderligere klassesæt i perioden 2019-2022. Samlet estimeres effektiviseringen af være 170.000 kr. i 2019 og frem, hvilket er baseret på det faktiske forbrug i 2017. Forslaget er, at 50.000 kr. af de 170.000 kr. anvendes til at finansiere forslaget. Forslaget har ikke yderligere konsekvenser. Konsekvensen vil være, at eleverne ikke har bögerne til brug efter uddannelsesforløbet.

Pkt. 2: Tilpasning af pulje til ”Aktiviteter integreret i plejen”

Ved vedtagelse af Budgetaftale 2016-2019 blev der afsat en pulje til aktiviteter integreret i plejen på 160.000 kr. Puljen anvendes bl.a. til frivillighedsindsatsen på plejecentre (40.000 kr.) samt musikarrangementerne på plejecentre. Forslaget er, at puljen tilpasses med 30.000 kr. fra 2019 og frem.

CenterMED i Center for Sundhed og Omsorg behandler det alternative finansieringsforslag mandag den 13. august 2018, dagen før møde i Social- og Sundhedsudvalget.

Social- og Sundhedsudvalget, den 14. august 2018

Ad 1) (C), (A) og (V) foreslog at yderligere merudgift til lægedækning finansieres af beredskabsforslag om ”Tilpasning af budget til ledsagelse af borgere over 67 år”.

For stemte 5 (C (3), A (1), V (1))

Imod stemte: 1 (F)

Forslaget herefter anbefalet, herunder at der om muligt inkluderes flere borgere i Epitalet inden for den afsatte økonomiske ramme.

I sagens behandling på mødet indgik orientering om skriftlig tilkendegivelse fra ”Epital-lægerne” af 13. august 2018 om fortsat deltagelse i projektet i 2019. Bilag vedlagt.

Mette Hoff (A) var fraværende.

Bilag

Høringssvar vedr videreførelse af Epitalet - 11-06-2018

Skriftlig tilkendegivelse fra Epital-lægerne 13. august 2018

Punkt 18: Overførelse af mindreforbrug i Frivilligcentret (Beslutning)

00.00.00-P20-26-18

Resume

Frivilligcentret har anmodet om at få overført et mindreforbrug fra 2017.

Indstilling

Forvaltningen foreslår at godkende, at Frivilligcentret beholder mindreforbruget fra 2017 på i alt 31.486 kr.

Sagsfremstilling

"Frivilligcenter og Selvhjælp Lyngby-Taarbæk" er en selvejende institution og modtager hvert år 0,55 mio. kr. i driftsstøtte fra Lyngby-Taarbæk Kommune. I 2017 havde centret et mindreforbrug på bevillingen på i alt 31.486 kr., jf. regnskab (bilag). Desuden vedlægges Årsberetning 2017 fra Frivilligcenter og Selvhjælp Lyngby-Taarbæk til orientering (bilag). Begge dokumenter er godkendt på foreningens generalforsamling den 17. april 2018.

Frivilligcentret har bedt om at få overført mindreforbruget, som skyldes almindelige driftsudsving. Overførelsen anvendes til at rette op på mangler påbudt af Arbejdstilsynet i 2018.

Forvaltningen foreslår, at Frivilligcentret bevilges overførelsen. Det er almindelig gældende praksis at selvejende institutioner er omfattet af Kommunens 5% overførelsesadgang.

Lovgrundlag

Frivilligcentret er etableret under henvisning til Servicelovens § 18.

Økonomi

Frivilligcentret modtager årligt 0,55 mio.kr. i driftsstøtte. 5 % udgør 27.500 kr., idet der er tale om et merbeløb under en bagatelgrænse på knap 4000 kr. foreslås det fulde beløb overført.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 14. august 2018

Godkendt.

Mette Hoff (A) var fraværende.

Bilag

Årsberetning 2017

Årsregnskab 2017

Punkt 19: Lukket:

27.00.00-A00-8-18

Punkt 20: Handleplan Chr. X's Allé (Beslutning)

27.00.00-A00-9-18

Resume

På baggrund af et åbent brev til kommunalbestyrelsen om, at pårørenderådet på bostedet Chr. X's Allé nedlagde deres mandarter, fik udvalget 12. juni 2018 en redegørelse om forholdene. Udvalget besluttede, at forvaltningens anbefalinger iværksættes, således at anbefalingen om en klar og tydelig handleplan for Hus F prioriteres straks, så der er mærkbare forbedringer i huset til fremlæggelse på udvalgsrådet i august.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at

1. orienteringen tages til efterretning
2. udvalget godkender handleplanen for hus F.

Sagsfremstilling

I den redegørelse, der blev fremlagt på Social- og Sundhedsudvalgsrådet 12. juni 2017, var der følgende anbefalinger:

- at der igangsættes en undersøgelse af de ledelsesmæssige forhold på Chr. X's Allé
- at der gennemføres en tilfredshedsundersøgelse blandt personalet
- at der udarbejdes et sæt tydelige spilleregler for kommunikation og information mellem bostedet og de pårørende, som er synlig og klar for alle
- at der laves en klar og tydelig handleplan for hus F og at det tilsigtes, at problemerne i hus F er løst inden årets udgang
- at der etableres et bruger- og pårørenderåd, såfremt der er interesse for dette på Chr. X's Allé.

De ledelsesmæssige forhold

Forvaltningen har i forlængelse af udvalgets behandling af sagen den 12. juni igangsat og gennemført en undersøgelse af trivslen og de ledelsesmæssige forhold på Chr. X's Allé. Tilfredshedsundersøgelsen er gennemført af Center for Politik, Kultur og Strategi, HR og Kommunikation.

Svarprocenten er på 88 %, som er et flot resultat i en spørgeskemaundersøgelse. Generelt er tilfredsheden højere end ved trivselsmålingen i 2017.

Der er intet i undersøgelsen der peger på, at der er tale om ”management by fear” og at ”ingen medarbejdere tør fremkomme med deres mening” på stedet. Medarbejderne er generelt tilfredse med deres arbejdsplads og der er et godt arbejdsmiljø. Der er dog en række forbedringsmuligheder i forhold til kommunikation og information på stedet (se bilag).

Kommunikation og information

Forvaltningen ved Center for Politik, Kultur, Strategi, HR og Kommunikation har gennemgået Chr. X's Allé's hjemmeside med henblik på opmærksomhedspunkter og forbedringspotentialer. Overordnet er konklusionen, at der er mange gode informationer og godt med billeder, som illustration.

Hjemmesiden bør dog gennemgås igen med henblik på at blive mere klar på den målgruppen, som hjemmesiden henvender sig til. Bostedet er igang med at implementere anbefalingerne med sparring fra Kommunikation. Efterfølgende vil der blive udarbejdet nogle klare og tydelige spilleregler for kommunikationen til de pårørende, så der er en klar og tydelig forventningsafstemning pårørende og bosted imellem.

Handleplan hus F

Forvaltningen har sammen med Chr. X's Allé udarbejdet en handleplan for det næste halve år. Chr. X's Allé har haft igangsat initiativer, der skal imødekomme de udfordringer, der kan være i hus F. Initiativerne er:

- tilførelse af 20 timer om morgenen, således at det kan minimere uroen og tidspresset for beboerne, når de skal afsted til deres dagbeskæftigelse
- ansøgt og fået bevilliget 1:1 socialpædagogisk støtte til én konkret borger
- tilført vågen nattevagt i de perioder, hvor der er behov for dette

De fremadrettede initiativer for hus F er følgende:

- VISO er kontaktet med henblik på et forløb for 2 beboere i hus F
- VISO er kontaktet med henblik på et forløb for de pårørende, ledelsen og medarbejderne, hvor formålet er det gode pårørendesamarbejde
- beskrivelse af kommunikation og information specifikt i forhold til hus F, der er accepteret af ledelsen, medarbejderne og de pårørende
- beskrivelse af kerneopgaven i hus F i et borgerperspektiv
- medarbejdernes faglige profil matcher beboernes behov
- forventningsafstemning af aktivitetsniveauet for den enkelte beboer mellem de pårørende og personalet
- der er en tydelig faglig ledelse og en klar forventningsafstemning mellem den faglige leders opgave, personalelederens opgave og forstanderens opgaver og funktion
- der er en klar rolle og funktionsfordeling mellem forstanderen og den faglige ledelse i hus F i forhold til hvem der gør hvad

Alle initiativer og tiltag vil foregå i 2018 og derfor vil forvaltningen foreslå, at der sker en evaluering primo januar 2019 og såfremt der ikke er sket markante ændringer kan der overvejes andre scenarier.

Bruger- pårørenderåd

Forvaltningen vil afholde et dialogmøde med samtlige pårørende på Chr. X's Allé med henblik på at etablere et nyt bruger- og pårørenderåd.

Lovgrundlag

Der er ikke lovhjemmel på området

Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 14. august 2018

Ad 1) Taget til efterretning på nuværende tidspunkt, idet udvalget forventer en tæt opfølgning.

Ad 2) Godkendt.

Udvalget forudsætter, at inddragelsen af beboerne og samarbejdet med pårørende forbedres markant, ligesom det forventes, at kommunens ledergrundlag efterleves.

Bilag

Tilsynsrapport for Bostedet Chr X's Allé januar 2018

Notat Chr X's Allé juni 2018

Spørgeguide juni 2018

Handleplan hus F SSU august 2018

Punkt 21: Afrapportering af analyse på det spec. voksenområde (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.

Beslutning

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).

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 forvaltningen 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 der 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 ud fra 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 belsestning 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 konkret. 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 voksensocialområde.

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.

Bilag

Afrapportering af analyse fra BDO på det specialiserede voksenområde

Punkt 22: Anmodningssag vedr. etablering af Udsatteråd

00.01.00-A00-59-17

Sagsfremstilling

Bodil Kornbek (A) har på vegne af Socialdemokratiet anmodet om optagelse af sag på dagsordenen med følgende ordlyd:

"Socialdemokratiet ønsker, at der etableres et Udsatteråd i Lyngby-Taarbæk kommune i lighed med de tiltag andre kommuner har gjort i de seneste år.

Formålet med et udsatte råd er, at de borgere der føler sig i en udsat livssituation og betragtes som udsat bliver hørt og inddrages i de problemstillinger, der rører sig i kommunen på udsatteområdet.

Målgruppen for Udsatterådet er borgere, der enten midlertidigt eller længerevarende befinder sig en udsat livssituation, uanset om det handler om misbrug, vold, ensomhed, fattigdom eller sindslidelse.

Forvaltningen anmodes om, at komme med forslag til hvorledes et sådant råd skal sammensættes og fungere."

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 14. august 2018

Udsat.

Mette Hoff (A) var fraværende.

Punkt 23: Anmodningssag vedr. indsatser i 2018

00.01.00-A00-59-17

Sagsfremstilling

Formandsskabet for Social- og Sundhedsudvalget har anmodet om optagelse af sag på dagsordenen med følgende ordlyd:

"Forvaltningen svarede i november 2017 på et PolWeb spørgsmål, der omhandlede en oversigt over de større indsatser, som var blevet gennemført på ældre- og sundhedsområdet i den daværende kommunalbestyrelsesperiode.

Formandskabet for Social- og Sundhedsudvalget anmoder forvaltningen om, at der udarbejdes en meddelelsessag med en lignende liste over større indsatser på hele udvalgets område i 2018."

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 14. august 2018

Udsat.

Mette Hoff (A) var fraværende.

Punkt 24: Anmodningssag vedr. ledsagerordning til borgere over 67 år

00.01.00-A00-59-17

Sagsfremstilling

Hanne Agersnap (F) har anmodet om optagelse af sag på dagsordenen med følgende ordlyd:

"Kommunen har i dag en forsøgsordning med ledersager til borgere over 67 år, som ikke har fået bevilliget ledsager før de er fyldt 67 år. Forsøgsordningen omfatter senblinde borgere og svagtseende og udløber i 2019.

Da tilbuddet om ledsagelse udenfor hjemmet kan være lige så relevant for andre borgergruppen, foreslår SF, at målgruppen udvides til også at omfatte andre borgergrupper med funktionsnedsættelser.

Forvaltningen anmodes om at definere målgruppen så flere får glæde af ordningen og at de penge, der allerede er sat af til ordningen, bliver anvendt til formålet.

Såfremt en fortsættelse af forsøgsordningen, med ny målgruppe, kræver en dispensation fra ministeriet side, ønsker SF at det medtages i forvaltningens arbejde.

Forvaltningen har svaret på et PolWeb-spørgsmål om emnet den 23. maj 2018. Spørgsmål og svar er vedlagt sagen."

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 14. august 2018

Udsat.

Mette Hoff (A) var fraværende.

Bilag

Svar på polweb og prepare om forsøgsordning til borgere over 67 år

Punkt 25: 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:

- Budget for værdighedsmilliard
- anbefalinger vedr. ændret brug af midlertidige pladser
- Vurdering af rekruttering og fastholdelses-problemstillingen
- Beskyttede boliger - takster for 2018
- Børn i fattige familier
- Fordelingen af §79 midler
- Genforelæggelse: Varig ordning med flextur

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 14. august 2018

Udsat.

Mette Hoff (A) var fraværende.

Punkt 26: Meddelelser

00.01.00-A00-50-17

Sagsfremstilling

1. Ledelsesinformation

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

2. Deltagelse i det Fælles Udbud af Telemedicin

Forvaltningen har 22. juni 2018 underskrevet og tilsendt en tilslutningsaftale vedr. fælles telemedicinsk infrastruktur. Alle kommuner og regioner tilsluttede sig allerede i september 2017 det Fælles Udbud af Telemedicin (FUT) og har dermed mulighed for at benytte de rammeaftaler, der bliver indgået under FUT.

Processen for udbuddet af den telemedicinske infrastruktur under FUT er nu så langt, at kommuner og regioner skal give en endelig tilbagemelding om deltagelse i det fælles indkøb af den telemedicinske infrastruktur. I forbindelse med indkøbet er der brug for at få et bindende tilsagn til, at Region Midtjylland, som udbudsførende organisation, har bemyndigelse til at indgå kontrakt omkring levering af infrastrukturen på vegne af de involverede kommuner og regioner.

På vegne af Landsdelsprogrammet for telemedicinsk hjemmemonitorering i hovedstaden har KKR Hovedstaden derfor bedt om, at de 29 kommuner i hovedstaden underskriver og indsender tilslutningsaftalen vedr. indkøb af fælles telemedicinsk infrastruktur.

3. Håndtering af personhenførbare data ifm. indkøbsordning

Borgere, der visiteres til en indkøbsordning, skal selv betale for varerne, mens kommunen betaler for leveringsomkostningerne. Betaling for varer kan principielt ske på to forskellige måder: Automatiske via betalingservice (PBS) eller med elektronisk dankortbetaling. Dette forudsætter, at leverandøren får oplysninger om borgernes konto-nummer eller dankortoplysninger. Nogle borgere kan selv betjene sig via www.intervare.dk, andre kan enten kontakte Intervare telefonisk og give oplysningerne mundtligt eller de kan udfylde en skriftlig formular som lægges i en lukket konvolut og returneres til Intervare via Intervares chauffør. Så snart Intervares kundeservice har indtastet i oplysningerne i systemet makuleres formularen med de skriftlige oplysninger.

Det er nødvendigt at leverandøren af dagligvarer behandler borgernes persondata som konto oplysninger eller dankort oplysninger. Ellers kan de bestilte varer ikke blive betalt. Borgeren eller pårørende har som nævnt ovenfor mulighed for at tage telefonisk kontakt til Intervares Kundeservice, hvis de er utrygge ved at afgive disse oplysninger skriftligt. Det er også muligt at få hjemmeplejens medarbejder til at kontakte Intervares Kundeservice telefonisk, så oplysningerne ikke skal videregives skriftligt.

Juridisk Kontor har vurderet at firmaet Intervares håndtering overholder persondatalov og markedslov.

4. Højskoleugen 2018

Kommunalbestyrelsen har besluttet, at der igen i 2018 skal afholdes Højskoleuge på kommunens plejecentre. Højskoleugen afholdes i uge 36 dvs. fra den 3. til den 7. september. Formålet er at understøtte de ældres livskvalitet med gode og aktive oplevelser, som kan gøre en forskel i hverdagen. Der er i alt afsat 350.000 kr. til formålet. Den primære

målgruppe for indsatsen er beboerne på kommunens plejecentre, det selvejende plejecenter Lystoftebakken samt brugerne af kommunens aktivitetscentre.

Højskoleugen 2018 afvikles i et samarbejde med Tisvilde Højskole, som også var involveret i Højskoleugen i 2017. Tisvilde Højskole er en selvejende institution, som er apolitisk. Højskolen, der er målrettet pensionister og seniorer, har eksisteret siden 1967, og er verdens første højskole for pensionister. Højskolens formål er gennem sine aktiviteter at give pensionister og seniorer (+50 årige) mulighed for fortsat personlig udvikling og et engagement i samfundsspørgsmål. Undervisningstilbuddene er varierende og alsidige, og højskolen skal være et sted, hvor der skabes mulighed for socialt samvær, tryghed, selvstændighed og fællesskab.

Aktiviteterne, som vil foregå på samtlige plejecentre i kommunen, vil i ugens løb være morgensang på afdelingerne (2 dage), underholdning i caféen (1 dag) samt underholdning på afdelingerne (1 dag). Der arbejdes også på at få formiddagsgymnastik (1 dag) og små afdelingsnære musikoplevelser ind i programmet.

5. Orientering om arbejdet med Handleplan for Frivillighed og Medborgerskab for 2019.

I 2017 vedtog Kommunalbestyrelsen en handleplan for Frivilligstrategien, samt initiativer for 2018 (bilag). Handleplanen for Frivillighedsstrategien er en fælles plan, som deles af det sociale frivillighedsområde med Frivilligcentret i spidsen, Folkeoplysningsudvalget og Lyngby-Taarbæk Kommune. I forlængelse heraf blev der nedsat en aktionsgruppe med repræsentanter fra den sociale og folkeoplysende, samt forvaltningen, som har til formål at sikre at handleplanen implementeres, herunder at der hvert år formuleres nye handlinger. Der er afsat 100.000 kr. årligt til gennemførelse af handleplanen.

Aktionsgruppen er i gang med at planlægge en proces for nye handlinger 2019. Gruppen arbejder med at gøre det anderledes i år for at sikre et større ejerskab til handleplanens enkelte initiativer. Tanken er at gå væk fra en ønske-proces, hvor alle kommer med ideer, men ingen ejer ideen. Derfor planlægges det at holde "pop-up værksteder" i tre forskellige byrum i perioden oktober til november. Her inviteres alle borgere, foreninger, projektmagere mv. til at komme og drøfte deres projektideer. Aktionsgruppen er tovholder på processen og deltager i værkstederne. Aktionsgruppen skaber synlighed om processen under Frivillig Fredag og via diverse kommunikationskanaler i september måned.

Forvaltningen orienterer om Handleplan for Frivillighed 2019, samt status for 2018 ved årsskiftet 2018-19.

6. Status på implementering af lovgivning vedr. ventetidsgaranti og udvidet frit valg på genoptræning

Kommunen har indtil d. 1. juli 2018 haft et serviceniveau om at levere opstart på genoptræning inden for 10 hverdage. Lovgivningen vedr. udvidet frit valg til genoptræning efter Sundhedsloven trådte i kraft den 1. juli 2018. Med den nye ventetidsgaranti per 1. juli 2018 skal genoptræningen opstartes inden for syv kalenderdage. Den nye lovgivning betyder samtidig, at den enkelte borger får mulighed for at vælge en privat leverandør af genoptræning i stedet for det kommunale tilbud. Det gælder i de tilfælde, hvor kommunen ikke er i stand til at tilbyde opstart af genoptræningsforløbet inden for syv kalenderdage efter udskrivning fra sygehus med en genoptræningsplan.

KL har ansvaret for at indgå aftale med private leverandører. Til at løse denne opgave, har KL indgået aftale med FritValgService, som er et datterselskab under SKI (Statens og kommunens Indkøbsservice). KL og FritValgService når imidlertid ikke at blive klar til den 1. juli 2018, hvilket betyder at borgeren, indtil der er en leverandøraftale, ikke har krav på frit valg hos en privat leverandør. KL/FritValgService forventer, at de første aftaler bliver indgået i løbet af efteråret, hvor man vil starte med de mindst komplekse forløb. Dette betyder således, at der vil ske en løbende implementering af loven i takt med at leverandøraftaler indgås.

Med baggrund i en politisk beslutning har forvaltningen i samarbejde med Implement påbegyndt en analyse af ambulantområdet, hvor blandt andet de administrative arbejdsgange kortlægges. Det belyses endvidere, om der er tilstrækkelig terapeutfaglige ressourcer (inden for de relevante specialeområder). Idet kommunen har en ambition om at tilbyde genoptræning i Træningsenheden indenfor ventetidsgarantien, er der allerede nu foretaget justeringer der gør, at forvaltningen forventer at Træningsenheden indenfor en relativ kort tidshorisont, vil kunne overholde ventetidsgarantien. Det kan dog ikke udelukkes, at der i løbet af sommeren opstår ventetid ud over de syv kalenderdage.

Træningsenheden har fra 1. juli 2018 iværksat en registrering af ventedage på personniveau, så udviklingen kan følges fra lovgivningens ikrafttræden.

7. Ændrede vedtægter for Lykkens Gave Fond

Vedtægterne for Lykkens Gave Fond er ændret (se bilag). Det fremgår således af vedtægtens § 3, at formålet er at yde støtte til aktiviteter eller anskaffelse af ønskede genstande på Bredebo Plejecenter. Vedtægtens § 7 er ligeledes ændret, således at alene Civilstyrelsen skal godkende vedtægtsændringer i "Lykkens Gave Fond" fremadrettet. De ændrede vedtægter er sendt til Civilstyrelsen.

8. Frivillige Fredag 2018

Frivillig fredag afholdes den 28. september 2018 på Stadsbiblioteket. I år er der fokus på, hvordan foreninger, frivillige initiativer eller grupper gennem film og foto kan kommunikere alle de gode initiativer og fællesskaber, som lever i Lyngby-Taarbæk. I ugerne op til den 28. september har foreninger, frivillige initiativer eller grupper derfor mulighed for at deltage i film- og fotoworkshops, hvor der arbejdes med at lære at formidle og synliggøre fællesskaber, aktiviteter eller tilbud – også efter Frivillig Fredag. Det hele kulminerer med en festlig fejring, fællesspisning, uddeling af frivillighedsprisen, filmvisning og udstilling af fotos fredag den 28. september 2018 kl. 16.00-21.00 på Stadsbiblioteket.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 14. august 2018

Udsat.

Mette Hoff (A) var fraværende.

Bilag

Ledelsesinformation SSU aug 2018

Handleplan for Frivillighed og Medborgerskab - handlinger 2018

Vedtægter for Lykkens Gaves Fond

Tillæg 1 til Vedtægt for Lykkens Gaves Fond