

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget 2018-2021 d. 11-06-2019

Mødedato Tirsdag d. 11. juni 2019 kl. 08:15

Mødested Udvalgsværelse 1

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsordenen.....	3
Budget 2020-2023 Budgetudfordringer i 2019 og frem.....	4
Budget 2020-2023 Budgetreduktions- og effektiviseringsforslag.....	6
Budget 2020-2023 Budgetbehov Social- og Sundhedsudvalget.....	8
Kvalitetsstandarder på det specialiserede voksenområde - genforelæggelse (Beslutning).....	10
Nye regler om magtanvendelse over for voksne (Orientering).....	14
Midtvejsevaluering - Projekt Skole på Tværs (Orientering).....	16
Endeligt forslag til Sundhedsaftale 2019-2023 (Beslutning).....	18
Analyse af behov for boliger til ældre (Beslutning).....	20
Telemedicinsk monitorering af borgere med KOL i 2019 (Beslutning).....	22
Kommende sager.....	25
Meddelelser.....	26

Punkt 1: Godkendelse af dagsordenen

00.22.00-A00-7-17

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 11. juni 2019

Godkendt.

Punkt 2: Budget 2020-2023 Budgetudfordringer i 2019 og frem

00.30.10-S55-4-19

Resume

Social- og Sundhedsudvalget har den 14. maj 2019 behandlet forvaltningens forslag til budgetreduktioner og effektiviseringer i Budget 2020-23 på udvalgets område. Udvalget har i den forbindelse bl.a. efterspurgt et overblik over de økonomiske udfordringer i indeværende år samt kommende budgetår. Med denne sag redegør forvaltningen for de økonomiske udfordringer på Social- og Sundhedsudvalgets område samt de generelle budgetudfordringer i Lyngby-Taarbæk Kommune.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Som led i den politiske budgetproces for 2020-23 har Social- Sundhedsudvalget den 14. maj 2019 behandlet forvaltningens forslag til budgetreduktioner og effektiviseringer i budget 2020-23. På samme møde har udvalget behandlet 1. anslået regnskab 2019.

Social- og Sundhedsudvalget har i den forbindelse bl.a. anbefalet, at "Forvaltningen foretager en vurdering af i hvilket omfang de af forvaltningen fremlagte budgetreduktions- og effektiviseringsforslag kan have effekt og anvendes allerede i 2019, jf. krav om udvalgets håndtering af forventet merforbrug i 1. anslået regnskab ". Udvalget har endvidere peget på at "Der tilvejebringes et fuldt overblik over de økonomiske udfordringer i indeværende år samt kommende budgetår (2020-2024), herunder eventuelle nødvendige driftsbehov fra 2020-23 og en orientering om anlægsbehov."

Forvaltningen har på denne baggrund udarbejdet:

- Oversigter over særlige udfordringer på området 2019 og 2020-23 (bilag)
- Notat om samlet overblik over økonomien på det specialiserede voksenområde, herunder igangværende tiltag (bilag)
- Handlingsplan til modgående foranstaltninger til nedbringelse af merforbruget på ældreområdet (bilag)

Mulighederne for tilpasninger i 2019 som følge af de udarbejdede forslag til budgetreduktioner og effektiviseringer i 2020-23 er beskrevet i en selvstændig sag herom. Det forventes, at der som følge heraf kan indarbejdes tilpasninger på Social- og Sundhedsudvalgets ramme på -0,3 mio. kr. i 2019.

På Social- og Sundhedsudvalgets område er der ved 1. anslået regnskab 2019 anført en udfordring på 25,6 mio. kr. i 2019, 10,6 mio. kr. i 2020, 11,3 mio. kr. i 2021, 11,8 mio. kr. i 2022 og 13,3 mio. kr. i 2023.

Under aktivitetsområde Sundhed og Omsorg forventedes der et lille mindreforbrug i 2019 og frem. Hjemmeplejen/hjemmesygeplejeområderne kan potentielt komme til at udvise merforbrug på ca. 12 mio. kr. for året. Forvaltningen arbejder på så vidt muligt, at afholde merudgifterne indenfor rammen.

Aktivitetsområdet handicappede og sociale indsatser pegede ved 1. anslået regnskab 2019 på et væsentligt merforbrug svarende til 26,4 mio. kr. i 2019 uden yderligere nettotilgang. Merforbruget skal ses i lyset af fortsat stigende aktivitet og priser, samt et regnskab 2018, hvor der var et merforbrug på myndighedsområdet på 15,4 mio. kr. i forhold til oprindeligt budget. De tillægsbevillinger der blev givet i 2018 (bl.a. ved 3. anslået regnskab og regnskabet) er ikke videreført i 2019

og frem. Budget 2019 kan derfor ikke rumme den stigende aktivitet og de stigende enhedspriser, som er fortsat ind i 2019. Samtidigt er den samlede budgettramme for 2019, 2,9 mio. kr. lavere end budget 2018, som skyldes ophør af tillægsbevillinger. Forvaltningen har bl.a. på baggrund af BDO-analysen iværksat en række initiativer, der skal bidrage til at dæmpe presset på området i de følgende år. Initiativerne får kun begrænset effekt i år og forvaltningen skønner, at det ikke er muligt fuldt ud at imødegå merudgiftsbehovet og har derfor foreløbigt indlagt et merbevillingsbehov i overslagsårene på 13 mio. kr. årligt. Udvalgene forelægges særskilte sager om nødvendige drifts- og anlægsbehov i Budget 2020-23. Der er peget på et nødvendigt budgetbehov til Budget 2020-23 på Social- og undhedsudvalgets område vedrørende IT på ældreområdet.

Generelle budgetudfordringer i Lyngby-Taarbæk Kommune

For Lyngby-Taarbæk Kommune under ét viser 1. anslået regnskab 2019 en samlet reel forværring på 23,3 mio. kr. i 2019 (ekskl. overførsler). Forværringen skyldes primært et merforbrug på driftsvirksomheden. De væsentligste områder med forventet merforbrug er udsatte børn og specialundervisningsområdet under Børne- og Ungdomsudvalget, jf. ovenfor (24,8 mio. kr.) og voksen-handicapområdet under Social- og Sundhedsudvalget (25,5 mio. kr.). Et mindreforbrug på Beskæftigelsesområdet (-22,0 mio. kr.) er med til at nedbringe det samlede merforbrug til 23,3 mio. kr. i 2019. Forbedringen på beskæftigelsesområdet tager dog ikke højde for en eventuel midtvejsregulering af bloktilskuddet.

Anslået regnskab viser endvidere, at Lyngby-Taarbæk Kommune samlet forventer at overskride servicerammen med 65,9 mio. kr. i 2019. Den forventede overskridelse af servicerammen kommer i forlængelse af regnskabsresultatet for 2018, der viste en overskridelse af servicerammen på ca. 62 mio. kr. Kommunerne under ét har overholdt servicerammen i 2018, hvormed overskridelsen ikke udløste sanktioner. Kommunerne under ét har dog kun haft et lille mindreforbrug i forhold til servicerammen i 2018, og der er således en stor risiko for, at Lyngby-Taarbæk Kommune kan blive ramt af en sanktion, såfremt servicerammen overskrides i 2019.

På baggrund af de på nuværende tidspunkt kendte budgetforudsætninger forventes en budgetudfordring på ca. 220 mio. kr. i 2023, såfremt der ikke foretages korrigerende handlinger. Budgettet for 2020-2023 skal være i balance senest ved budgetvedtagelsen.

Lovgrundlag

Ikke relevant.

Økonomi

Sagen har ikke økonomiske konsekvenser. I det omfang de i sagen beskrevne indsatser giver anledning til mindreforbrug på udvalgets områder i 2019 og frem vil disse tilgå kassen, jf. bl.a. de økonomiske styringsprincipper om modregning af mindreforbrug på områder, hvor der er givet tillægsbevillinger i løbet af året.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 11. juni 2019

Taget til efterretning.

Bilag

Budgetudfordringer - SSU

Samlet overblik over økonomien på det specialiserede voksenområde

Handleplan til at modgå forventet merforbrug 2019 - CSO

Punkt 3: Budget 2020-2023 Budgetreduktions- og effektiviseringsforslag

00.30.10-S55-4-19

Resume

Den politiske budgetproces for 2020-23 blev godkendt af Økonomiudvalget den 24. januar 2019, herunder en økonomisk ramme for effektiviseringer i 2020 svarende til mindst 1 pct. af serviceudgifterne på alle aktivitetsområder. Fagudvalgene har i maj 2019 drøftet forvaltningens forslag til budgetreduktions- og effektiviseringsforslag parallelt med sagen om 1. anslået regnskab 2019, der viste en stor budgetudfordring på udvalgets område. Efter Økonomiudvalgets samlede drøftelse af fagudvalgenes behandling fremsendes i denne sag budgetreduktions- og effektiviseringsforslagene på Social- og Sundhedsudvalgets område til fornyet drøftelse.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at Social- og Sundhedsudvalget drøfter budgetreduktions- og effektiviseringsforslagene på udvalgets område og oversender forslagene til Økonomiudvalget med henblik på høring i juni 2019.

Sagsfremstilling

Den politiske budgetproces for 2020-23 blev godkendt af Økonomiudvalget den 24. januar 2019, herunder at forvaltningen udarbejder budgetreduktions- og effektiviseringsforslag i 2020 svarende til en økonomisk ramme på mindst 1 pct. af serviceudgifterne (i alt 27 mio. kr.). Rammen for forslagene er fordelt på fagudvalgene ud fra områdernes andel af de samlede serviceudgifter.

Forvaltningen har udarbejdet en række forslag til budgetreduktioner og effektiviseringer på Social- og Sundhedsudvalgets område, som blev drøftet på udvalgets møde den 14. maj 2019. Social- og Sundhedsudvalget protokollerede i den forbindelse yderligere:

"Set i lyset af de økonomiske udfordringer på udvalgets område anbefaler udvalget, at forvaltningen foretager en vurdering af, i hvilket omfang de af forvaltningen fremlagte budgetreduktions- og effektiviseringsforslag kan have effekt og anvendes allerede i 2019, jf. krav om udvalgets håndtering af forventet merforbrug i 1. anslået regnskab (sag 3 på udvalgets dagsorden).

Der tilvejebringes et fuldt overblik over de økonomiske udfordringer i indeværende år samt kommende budgetår (2020-2024), herunder eventuelle nødvendige driftsbehov fra 2020-23 og en orientering om anlægsbehov.

Udvalget anbefaler, at Social- og Sundhedsudvalget får yderligere tid til bearbejdelse og konsekvensberegning af budgetreduktionsforslag samt nye forslag. Udvalget peger på, at der arbejdes på alternative forslag på udvalgets område såvel i 2019 som fremadrettet, herunder blandt andet med henblik på at kvalificere potentialet i en ændret anvendelse af midlertidige botilbud, aktivitetstilbud på ældreområdet mv."

Fagudvalgenes behandling af budgetreduktions- og effektiviseringsforslagene er forelagt Økonomiudvalget den 23. maj 2019, der besluttede følgende:

"Drøftelsen af effektiviserings- og budgetreduktionsforslag genoptages på næste fagudvalgsrunde med henblik på afdækning af fagudvalgenes spørgsmål og muligheden for at anvende de udarbejdede forslag allerede i 2019. Økonomiudvalget samler op på drøftelsen på et ekstraordinært møde d. 12. juni 2019, bl.a. med henblik på at sende de relevante forslag i høring."

Budgetreduktions- og effektiviseringsforslagene på Social- og Sundhedsudvalgets område forelægges derfor til udvalgets fornyede behandling (bilag). Der er to yderligere forslag i forhold til udvalgsmødet den 14. maj 2019, der vedrører omlægning af mor/barn plads til ekstra plads på Kvindehuset samt helhedsorienteret borgerforløb for målgrupper på voksenhandicap.

Følgende forslag forventes at kunne anvendes allerede i 2019 med en samlet effekt på -0,3 mio. kr.:

- Klippekort på plejecentrene (-0,2 mio. kr.)
- Klippekort hjemmeplejen (-0,1 mio. kr.)

Overblikket over de økonomiske udfordringer på udvalgets område i indeværende år samt kommende budgetår er beskrevet i særskilt sag.

Lovgrundlag

Ikke relevant.

Økonomi

Der er udarbejdet budgetreduktions- og effektiviseringsforslag for i alt -12,2 mio. kr. i 2020, -14,9 mio. kr. i 2021, -18,6 mio. kr. i 2022 og -20,5 mio. kr. i 2023 på Social- og Sundhedsudvalgets område, jf. vedlagte oversigt og forslag (bilag).

Beslutningskompetence

Økonomiudvalget med hensyn til at sende de samlede forslag i høring. Kommunalbestyrelsen med henblik på endelig beslutning om forslag.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 11. juni 2019

Anbefalet, at forslagene sendes i høring. Dog undtages 82BR og 86BR fra høring, idet de følger af lovgivning. De to forslag indgår forsat som bidrag til udvalgets effektiviseringsbidrag.

Det bemærkes, at udvalget ikke har taget politisk stilling til de konkrete forslag, idet udvalget ønsker at afvente den kommende høring.

Bilag

Budgetreduktionsforslag 2020-2023 SSU 04.06.19 samlet

Punkt 4: Budget 2020-2023 Budgetbehov Social- og Sundhedsudvalget

00.30.10-S55-4-19

Resume

Den politiske budgetproces for 2020-23 blev godkendt af Økonomiudvalget den 24. januar 2019, herunder at forvaltningen opgør nødvendige drifts- og anlægsbehov med henblik på fagudvalgenes drøftelse i juni 2019. Med denne sag fremsendes et driftsbehov på Social- og Sundhedsudvalgets område vedrørende IT på ældreområdet. Driftsbehovet fremlægges med henblik på udvalgets drøftelse og indarbejdelse i det administrative forslag til Budget 2020-23.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at budgetbehovet vedrørende IT på ældreområdet godkendes, og at der hertil indarbejdes 0,3 mio. kr. årligt i 2020 og frem i det administrative forslag til Budget 2020-23.

Sagsfremstilling

Den politiske budgetproces for 2020-23 blev godkendt af Økonomiudvalget den 24. januar 2019, herunder at forvaltningen opgør nødvendige drifts- og anlægsbehov med henblik på fagudvalgenes drøftelse i juni 2019.

De nødvendige budgetbehov indarbejdes med henblik på fortsat et kunne efterleve lovkrav, opretholde serviceniveauet eller undgå væsentlige økonomiske konsekvenser, hvis behovet ikke imødekommes. Forvaltningen har samlet opgjort nødvendige budgetbehov for 1,7 mio. kr. i 2020, 1,5 mio. kr. i 2021 og 1,2 mio. kr. i 2022 og frem.

På Social- og Sundhedsudvalgets område er der opgjort et budgetbehov på 0,3 mio. kr. årligt i 2020 og frem vedrørende IT på ældreområdet.

Forslaget er beskrevet nærmere i vedlagte notat (bilag).

Lovgrundlag

Ikke relevant

Økonomi

Ved godkendelse af budgetbehovet på Social- og Sundhedsudvalgets område indarbejdes der 0,3 mio. kr. årligt i 2020 og frem i Budgetforslag 2020-23.

Beslutningskompetence

Kommunalbestyrelsen

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 11. juni 2019

Anbefalet.

(V) tog forbehold.

Bilag

Driftbehov budget 2020-23 SSU

Punkt 5: Kvalitetsstandarder på det specialiserede voksenområde - genforelæggelse (Beslutning)

27.00.00-P23-1-19

Resume

Forvaltningen fremlægger herved et katalog, der indeholder 11 kvalitetsstandarder på de væsentligste bestemmelser på det specialiserede voksenområde i lov om social service (herefter serviceloven). Kataloget dækker over standarder for aflastning, socialpædagogisk bistand, botilbud, beskyttet beskæftigelse, samværs- og aktivitetstilbud mv., som beskriver Lyngby-Taarbæk Kommunes serviceniveau. Der er ikke lavet standarder på bestemmelser, som anvendes i begrænset omfang i praksis som fx servicelovens § 98 om kontaktperson til døvblinde. Kvalitetsstandarderne bidrager til en forventningsafstemning om serviceniveauet med borgerne samt som styringsredskab for forvaltningen.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at

1. forslag til kvalitetsstandarder godkendes,
2. forslag til kvalitetsstandarder sendes i høring i Handicaprådet forud for godkendelse af pkt. 1.

Sagsfremstilling

På baggrund af bl.a. konsulentfirmaet BDO's analyse af det specialiserede voksenområde i Lyngby-Taarbæk Kommune fra juni 2018, fremlægger forvaltningen herved et katalog, der indeholder 11 kvalitetsstandarder på de væsentligste bestemmelser på det specialiserede voksenområde, og hvor anbefalinger fra BDO-rapporten er indarbejdet (bilag).

Tildelingskriterierne er tydeliggjort og serviceniveauet er blevet opstrammet. I fx kvalitetsstandarden for serviceloven § 85 om socialpædagogisk bistand er mestring af funktionsnedsættelse ikke længere en selvstændig ydelse, idet den ligger implicit i de andre ydelser efter § 85. I standarden for det midlertidige botilbud efter serviceloven § 107 er omfanget fastsat til 1-2 år, hvor der ikke tidligere var fastsat et omfang.

Formålet med kvalitetsstandarderne er, at fastlægge et lokalt politisk forankret serviceniveau. Serviceniveauet er vejledende for den ydelse, som borgeren tilbydes i Lyngby-Taarbæk Kommune, og alle sager behandles ud fra en konkret og individuel vurdering. Kvalitetsstandarderne bidrager til en forventningsafstemning om serviceniveauet med borgerne samt som styringsredskab for forvaltningen.

I standarderne vedr. socialpædagogisk støtte og botilbud er det indskrevet, at der ved tildeling af støtte til ældre borgere er fokus på, om der bør tilbydes kompenserende hjælp efter bestemmelserne på ældreområdet fremfor socialpædagogisk støtte. Herudover er der i handleplanen for opfølgning på BDO-analysen besluttet, at der skal nedsættes en tværgående arbejdsgruppe, som skal komme med anbefalinger på området.

Ved fastsættelsen af serviceniveauet lægger forvaltningen sig op af Ankestyrelsens praksis og retningslinjer. Herudover har forvaltningen ved udarbejdelsen af kataloget sammenlignet serviceniveauet i fire andre kommuner på det specialiserede voksenområde (Glostrup, Gentofte, Gladsaxe og Holstebro). Oversigt over de fire kommuners serviceniveau samt det forslåede niveau i Lyngby-Taarbæk Kommune fremgår af oversigtsskema (bilag).

Der er i alle standarder indskrevet, at voksenuedretningsmetoden anvendes til systematisk afdækning af den enkeltes ressourcer, funktionsniveau og behov for støtte.

I de standarder hvor det er relevant, er det tilføjet, at der følges op på nye ydelser/ændringer af ydelser senest efter tre måneder. Opfølgningen kan ske telefonisk eller pr. mail, hvis der ikke er behov for justeringer i bestillingens formål og indsatsmål. Herefter følges der op individuelt efter behov minimum en gang om året. Tidligere blev der fulgt op minimum engang om året.

Kvalitetsstandarderne bygger på den rehabiliterende og forebyggende tilgang i serviceloven og lægger sig tæt op af servicelovens formålsbestemmelser i § 1 og § 81 om at støtten skal ydes med det formål at styrke den enkeltes egne muligheder og eget ansvar for at udvikle sig og udnytte egne potentialer, i det omfang det er muligt for den enkelte.

Nedenfor er gennemgået de standarder i kataloget, hvor der er fastsat et serviceniveau. Standarder for ydelser, hvor forvaltningen vurderer, at der ikke kan fastsættes et serviceniveau i form af omfang er ikke omtalt i det følgende.

- § 84: Vedrører aflastning/afløsning til ægtefæller, forældre eller andre nære pårørende, der passer en person med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, der er over 18 år i hjemmet. Aflastning ydes udenfor hjemmet fortrinsvis i form af ophold i et midlertidigt botilbud efter servicelovens § 107. Afløsning ydes i hjemmet og kan bestå af hjælp eller støtte til nødvendige praktiske opgaver i hjemmet og af personlig hjælp, pleje og omsorg. Det indstilles, at der tilbydes op til 60 aflastningsdøgn med mindre helt særlige omstændigheder gør sig gældende. Det indstilles, at der ydes op til 15 timers afløsning om måneden. Tidligere blev der tilbudt op til 120 aflastningsdøgn, og der var ikke fastsat et niveau for afløsning. Sammenligningskommunerne har ikke fastsat et serviceniveau for § 84.
- § 82 a, c og d: Målgruppen for tilbuddene er borgere med behov for hjælp, omsorg eller støtte af mere midlertidig karakter end den støtte som ydes efter Servicelovens § 85. En støtte kan fx også ydes som et gruppeforløb, som et akuttilbud eller som rådgivningsforløb i fx Headspace. Der er tale om en-kan bestemmelse. Tilbuddene efter § 82 a,c,d leveres både af Lyngby-Taarbæk Kommune selv, af frivillige organisationer og i samarbejde med andre kommuner og Regionen. Dermed kan Lyngby-Taarbæk Kommune tilbyde hjælp, omsorg og støtte tilpasset den enkelte borgers behov.
- § 85: Vedrører socialpædagogisk bistand til borgere der bor i eget hjem, der er fyldt 18 år, og som på grund af betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne og/eller særlige sociale problemer har behov for socialpædagogisk støtte med henblik på at opretholde og opbygge en selvstændig og meningsfuld tilværelse. Socialpædagogisk støtte er som udgangspunkt en midlertidig ydelse, som har til formål at rehabilitere, forebygge, motivere og træne borgeren i brug af egne ressourcer. Støtten kan dog også gives som vedligeholdende støtte til borgere med meget omfattende og vedvarende nedsat funktionsevne. Det indstilles, at støtten ydes som pakkeforløb med et timeinterval, hvor mest muligt er tilrettelagt som gruppeforløb, hvor indholdet er undervisning, oplæg og træning i samvær med andre. Ved at yde støtten i pakker bliver ydelsen mere styrbar og nemmere at administere. I bilag 1 fremgår hvilke ydelser Lyngby-Taarbæk Kommune leverer indenfor området, og i bilag 2 er et skema over beregning af støtteomfang. To af sammenligningskommunerne leverer også støtte i pakker.
- § 102 vedrører speciel behandlingsmæssig bistand på grund af særlige behov som kan bevare eller forbedre borgerens fysiske, psykiske eller sociale funktioner. Det indstilles, at der ydes op til 12 timer til behandling. Tidligere var der ikke fastsat et serviceniveau. Gladsaxe Kommune har også et serviceniveau på 12 timer.
- § 103 vedrører beskyttet beskæftigelse til personer med betydeligt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer fra 18 år og op til folkepensionsalderen som ikke kan opnå eller fastholde beskæftigelse på normale vilkår på arbejdsmarkedet og som ikke kan benytte tilbud efter lov om en aktiv beskæftigelsesindsats eller lov om aktiv socialpolitik. Det indstilles, at der ydes op til 4 dage ugentligt mod tidligere 1-5 dage ugentligt. Serviceniveauet ligger på linje med sammenligningskommunernes.
- § 104 vedrører aktivitets- og samværstilbud til personer over 18 år med betydeligt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller personer med særlige sociale problemer som fx misbrug eller personer, der ikke kan fungere i eget hjem, som ikke har mulighed for at deltage i aktiviteter på lige fod med personer uden funktionsnedsættelse, og som har behov for socialt samvær eller stimulering til at opretholde eller forbedre personlige færdigheder eller livsvilkår ved aktiviteter og livsudfoldelse. Det indstilles, at der ydes op til 4 dage ugentligt og kun ét aktivitets- og samværstilbud ad gangen mod tidligere 1-5 dage ugentligt. Serviceniveauet ligger på linje med sammenligningskommunernes.
- § 107 vedrører midlertidigt botilbud til borgere over 18 år med betydeligt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer, der forventes med en kortere intensiv træning at komme i stand til at klare sig i egen bolig med mindre indgribende foranstaltninger. Opholdet kan bestå af fx afklaringsforløb, aflastningsophold,

ophold med særligt tilrettelagt støtte, botræningsforløb, behandlingsforløb eller rehabiliteringsforløb. Det midlertidige botilbud ydes i op til 1-2 år. Tre af sammenligningskommunernes har ikke fastsat et serviceniveau i form af omfang. Holsterbro Kommune har samme niveau som det foreslåede niveau. Forvaltningen ønsker med fastsættelsen af dette niveau at præcisere det midlertidige element i tilbuddet.

Når kvalitetsstandarderne er godkendt, vil de umiddelbart herefter finde anvendelse på nye sager. Eksisterende sager vil blive bragt i overensstemmelse med kvalitetsstandarderne i takt med, at ydelserne revurderes.

Som konsekvens af de strammede standarder og serviceniveau må det forventes, at forvaltningen vil modtage flere klager, hvor udfaldet af klagesagsbehandlingen i Ankestyrelsen er ukendt.

Standarderne revideres én gang i hver kommunalbestyrelsesperiode.

Den videre proces

På baggrund af udvalgets behandling drøfter Handicaprådet sagen i april 2019. Eventuelt høringssvar udsendes til udvalget umiddelbart efter Handicaprådets møde. Sagen vil herefter blive genforelagt med rådets evt. bemærkninger til endelig godkendelse.

Lovgrundlag

Serviceoven afsnit V.

Økonomi

Der forventes et provenu på 2,1 mio kr. årligt ved implementeringen af kvalitetsstandarderne.

Beslutningskompetence

Kommunalbestyrelsen fsva. indstillingspunkt 1.

Social- og Sundhedsudvalget fsva. indstillingspunkt 1-2.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 9. april 2019

Ad 1) Udsat med henblik på høring i Handicaprådet.

Ad 2) Godkendt.

Supplerende sagsfremstilling

Ved Handicaprådets høring over standarderne den 27. maj 2019 kom rådet med en række bemærkninger.

Rådet skriver bl.a. i høringssvaret, at det kan være svært for borgerne at forstå, hvad standarderne betyder for den enkelte borger, og at kompensationsprincipperne og serviceovens formålsparagraf samt de fire grundlæggende handicappolitiske principper (ligestilling, kompensation, sektoransvar og solidaoritet) bør tilføjes kvalitetsstandarderne. Herudover er der bemærkninger til de enkelte standarder, bl.a. mener rådet, at det foreslåede serviceniveau for aflastning på 60 døgn er for lavt, at der ikke skal være et loft på 12 timer for behandling, og at beskyttet beskæftigelse og aktivitets- og samværtilbud bør være op til fem dage fremfor det foreslåede niveau på fire dage.

Forvaltningen foreslår, at der i forordet bliver uddybet, hvordan kvalitetsstandarderne er med til at skabe en forventningsafstemning hos borgerne, i forhold til det serviceniveau, som borgerne kan forvente at få. I forordet vil det også blive præciseret, at forvaltningen følger kompensationsprincippet om at borgere med nedsat funktionsevne skal kompenseres for følgerne af funktionsnedsættelsen. I forhold til formålsparagrafferne om at støtten skal ydes med det formål at styrke den enkeltes muligheder og eget ansvar for at udvikle sig og udnytte egne potentialer og de fire grundlæggende handicappolitiske principper mener forvaltningen, at det er tilstrækkeligt, at der i det nuværende forord henvises til formålsparagrafferne. Forvaltningen gør opmærksom på, at rådets foreslåede hævelse af serviceniveauet på udvalgte standarder vil have afledte økonomiske konsekvenser. Forvaltningens samlede bemærkninger til Handicaprådets høringssvar er vedlagt (bilag).

Social- og Sundhedsudvalget, den 11. juni 2019

Ad 1)

(C), (A) og (V) foreslog, at indstillingen blev anbefalet.

For stemte: 6 (3 (C), 2 (A), 1 (V))

Imod stemte: 1 (F), idet der mangler en sandsynliggørelse af, hvor de afledte økonomiske konsekvenser ligger og en strategi for, hvordan kvalitetsstandarderne understøtter handicappolitikken og indsatsstrappen.

I forhold til Handicaprådets høringssvar henviser udvalget til forvaltningens bemærkninger hertil.

Bilag

Kvalitetsstandarder på det specialiserede voksenområde

Oversigt over serviceniveau i fire andre kommuner samt i Lyngby-Taarbæk Kommune

Notat vedr. standarder på det specialiserede voksenområde

Forvaltningens bemærkninger til Handicaprådets høringssvar over kvalitetsstandarderne på det specialiserede voksenområde

HR høringssvar - Kvalitetsstandarder på voksenområdet

Punkt 6: Nye regler om magtanvendelse over for voksne (Orientering)

27.66.08-P21-1-19

Resume

Folketinget vedtog den 23. april 2019 nye regler for magtanvendelse. Reglerne skaber større klarhed om, hvornår og hvordan personalet på et botilbud og plejecenter må benytte magt overfor voksne borgere med varig nedsat psykisk funktionsevne. Reglerne træder i kraft den 1. januar 2020, og forelægges med denne sag til orientering.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

De nye regler er klarere og mere gennemskuelige end de tidligere regler for personalet på botilbud og plejehjem, hvilket er med til at sikre, at der ikke bliver lavet ulovlige magtanvendelser i hverdagen overfor borgere med betydelig og varigt nedsat psykisk og fysisk funktionsevne. Det styrker borgernes retssikkerhed og er med til at give tryghed og et bedre arbejdsmiljø for personalet. Magtanvendelse er dog aldrig et redskab i sig selv, og erstatter ikke socialpædagogiske indsatser.

De nye regler betyder bl.a., at personalet på et botilbud eller plejecenter kan anvende fysisk guidning af borgere som led i den daglige omsorg og for at sikre tryghed og trivsel på stedet. Fysisk guidning, som fx at følge borgeren ud af et rum, kan ske af hensyn til borgeren selv, af hensyn til en anden borger eller af hensyn til fællesskabet på stedet. Borgeren er fx ved en fejl gået ind i en anden borgers bolig. Det er kort sagt en form for omsorgshandling og har altså ikke karakter af magtanvendelse og skal derfor ikke registreres. Der må dog ikke ske fastholdelse i forbindelse med fysisk guidning.

Med de nye magtanvendelsesregler, er der yderligere skabt hjemmel til, at personalet kan afværge en skade på fx indbo ved at gribe akut ind med kortvarig fastholdelse eller ved at føre personen væk, hvis det er nødvendigt for at undgå væsentlig ødelæggelse af indbo eller andre værdier. Det kan fx være en borger, der er begyndt at ødelægge inventaret på sit værelse, og ikke reagerer på opfordringer om at stoppe. Indgrebet skal indberettes til kommunen og Socialtilsynet.

Der er også hjemmel til, at personalet kan fastholde, tilbageholde eller føre en person tilbage til boligen eller til et andet opholdsrum, når personen udviser en adfærd, der er til fare for den pågældende selv eller andre. Bestemmelsen er en lempelse i forhold til den nuværende bestemmelser om fastholdelse, som kræver, at der skal være en risiko for en væsentlig personskaade.

De nye regler giver endvidere mulighed for, at borgerens handlekommune kan træffe afgørelse om aflåsning af yderdøre til beboerens egen bolig som fx terrassedøre, altandøre, havelåger og lignende i en afgrænset periode. Det kan være i tilfælde, hvor en borger forlader sin bolig gentagne gange og risikerer at udsætte sig selv eller andre for fare. Det er fortsat ikke tilladt at aflåse døre mellem borgerens bolig og botilbuddets indendørs arealer. Der skal altid være mindst en uaflåst dør i den enkelte borgers bolig.

Det er nu også muligt at anvende tryghedsskabende velfærdsteknologi som fx ringemåtter i en afgrænset periode i tilfælde, hvor en borger har meget uro i kroppen og ofte falder ud af sin seng om natten. Det kræver tilladelse fra borgerens handlekommune og anvendelsen skal altid ske ud fra et formål om at sikre tryghed, omsorg, værdighed eller sikkerhed, og må derfor ikke bruges til at erstatte socialpædagogiske indsatser eller personaleressourcer.

De nye regler tillader også, at personalet kortvarigt må fastholde borgeren i en personlig hygiejnesituation, som fx under tandbørstning, uden forudgående tilladelse fra borgerens handlekommune første gang, behovet opstår. Men når episoden

er overstået, skal den indberettes til kommunen og Socialtilsynet. Hvis det vurderes, at behovet for kortvarig fastholdelse kan opstå igen, skal der søges om tilladelse hos kommunen, som kan give tilladelse hertil i en afgrænset periode.

Der er også skabt hjemmel til, at lederen af et bo- eller dagtilbud kan fastsætte en vejledende husorden, der angiver de nærmere regler og retningslinjer for ophold på bo- eller dagtilbuddets fællesarealer. Kun tilbud efter serviceloven er omfattet. Almene plejeboliger efter almenboligloven vil derimod ikke være omfattet af bestemmelsen, da disse boformer er omfattet af reglerne i almenboligloven, hvorefter der fastsættes husordener. Det betyder, at Slotsvænget, Magneten og Chr.X's allé, som er opført efter almenboligloven kan fastsætte husordner efter almenboligloven, men ikke efter serviceloven.

Borgere med erhvervet og fremadskridende mental svækkelse som fx demens

Overfor borgere, der har en erhvervet og fremadskridende mental svækkelse som fx demens, bliver det dog ligeledes med de nye regler tilladt at anvende tryghedsskabende velfærdsteknologi som fx ringemåtter, kortvarig fastholdelse i personlig hygiejnesituationer og fastholdelse m.v. ved meget grænseoverskridende eller meget konfliktskabende adfærd uden forudgående afgørelse fra kommunen. Borgeren, værgeren eller fremtidsfuldmægtigen skal dog informeres om det inden. Hvis borgeren, dennes fremtidsfuldmægtige eller dennes værger modsætter sig anvendelsen af tryghedsskabende velfærdsteknologi, kan kommunen træffe afgørelse herom. Handlekommunen vil også kunne træffe afgørelse om optagelse i et bestemt botilbud, hvis kommunens indstilling tiltrædes af værger uden at gå gennem Statsforvaltningen. Hvis borgeren modsætter sig flytningen, skal sagen via Statsforvaltningen.

Forvaltningen vil sikre at kommunens bosteder og plejecentre implementerer de nye regler bl.a. i form af oplæg for medarbejdere og ledere på bostederne og plejecentrene.

Se de nye regler her:

https://www.ft.dk/ripdf/samling/20181/lovforslag/1156/20181_1156_som_vedtaget.pdf

https://www.ft.dk/ripdf/samling/20181/lovforslag/1156/20181_1156_som_fremsat.pdf

Lovgrundlag

Serviceloven kap. 24.a-b.

Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 11. juni 2019

Taget til efterretning.

Punkt 7: Midtvejsevaluering - Projekt Skole på Tværs (Orientering)

27.00.00-A00-7-19

Resume

Social- og Sundhedsudvalget blev i december 2017 forelagt en sag, om Lyngby-Taarbæk Kommunes deltagelse i et partnerskabsprojekt "Skolen for Recovery", som er et samarbejde mellem Region Hovedstadens Psykiatri og Rudersdal, Gentofte, Gladsaxe og Lyngby-Taarbæk kommuner. Der samarbejdes om at udvikle og afholde recovery-kurser for mennesker med psykisk sårbarhed, pårørende, medarbejdere og frivillige. Med denne sag forelægges en midtvejsevaluering af projektet til orientering. Sagen forelægges på ny, når projektperioden udløber og forvaltningen har kendskab til om, der bevilliges midler fra Region Hovedstaden.

Indstilling

Forvaltningen foreslår at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Recovery betyder "at komme sig", og det centrale er, hvordan der samarbejdes med det enkelte menneske med psykisk sårbarhed om at komme sig bedst muligt. Formålet med "Skolen for recovery" er, at tiltag først og fremmest skal komme den enkelte borger til gode. Og, samtidig skal initiativet bidrage til at udnytte de faglige og økonomiske ressourcer mere kvalitativt til glæde for alle borgere, som er i berøring med mennesker med psykiske vanskeligheder, dvs. borgere med psykiske vanskeligheder, deres pårørende, frivillige og medarbejdere.

Midtvejsevaluering på baggrund af afholdelse af de første kurser i pilotperioden

Lyngby-Taarbæk Kommune har haft to medarbejdere fra Slotsvænget, til at udvikle samt afholde kurset "Styr livet med personcentreret planlægning – drømme og nye mål". Af hensyn til ressourceforbruget blev der i første omgang udbudt ét kursus, som Slotsvænget i forvejen havde planer om at udvikle i eget regi.

I midtvejsevalueringen (bilag) fremgår det, at 17 borgere havde tilmeldt sig kurset udbudt af Lyngby-Taarbæk Kommune, heraf var de ni af deltagerne fra Lyngby-Taarbæk Kommune. Der var samlet set 24 borgere i alt fra Lyngby-Taarbæk Kommune, som var tilmeldt de fem udbudte kurser. Indholdet af de 5 kurser har handlet om Mentalt velvære, High Energy, Styr på Livet, I gang igen og Guide til et godt hverdagsliv. Der har på tværs af regionen og kommunerne deltaget 60 personer ialt, hvoraf der har været flest personer fra Lyngby-Taarbæk kommune, ialt 24 personer.

Evalueringen viste generelt stor tilfredshed blandt de deltagende kursister med indhold, form og udbytte på kurserne afholdt i perioden. Der er ikke udarbejdet en effektmåling, men det er vurderingen at tilbuddet er et mere helhedsproenteret tilbud på tværs af regionen og kommunerne.

Nuværende aktiviteter

I perioden februar til Juni 2019 er de samme fem kurser udbudt igen. Kursuskataloget er vedlagt sagen som bilag.

Projektperioden er planlagt forlænget, således at der også i efteråret 2019 er planlagt udbud af fem kursus på tværs af parterne. Der vil her være lettere justeringer i forhold til indholdet på de udbudte kurser og der vil forsøgsvis være et kursus der udbydes i de sene eftermiddagstimer, med henblik på at udvide mulighederne for deltagelse for frivillige og pårørende.

Der har i styregruppen henover foråret 2019 været drøftet muligheder for at fortsætte og videreudvikle projektet. Herunder forslag om at udvikle tre-fire nye kurser, i samskabelse på tværs af parterne, samt samarbejde med "Foreningen Peers" om udvikling af kurser for frivillige støttepersoner i regi af "Skole på Tværs". Lyngby-Taarbæk Kommune har i første omgang meddelt at der ud fra ressourcemæssige prioriteringer, aktuelt ikke er mulighed for at indgå i flere aktiviteter som kræver yderligere ressourceafsættelse.

Der vil i regi af styregruppen blive lavet ansøgning til den tværgående pulje i Region Hovedstaden "Pulje til samarbejdsprojekter i psykiatrien" til midler, der vil kunne kompensere for ressourceforbruget i forbindelse med udvikling af nye initiativer i projektet. Desuden vil muligheden for at involvere andre kommuner, blive drøftet efter sommerferien.

Lovgrundlag

Deltagelse i kurserne er uvisiteret og frivillig, men kan også indgå, som en valgfri mulighed i en visiteret pakkeydelse jf. SEL § 85 eller 82a.

Økonomi

Er afholdt indenfor rammen, hvor der har været direkte udgifter på 55.000 kr. til driften og anvendt personaleresourcer til planlægning og gennemførelse af kurserne/forløbene på ca. 200 timer fordelt på forskellige medarbejdere. men der er afsat medarbejderressourcer til planlægning og gennemførelse af kurserne svarende til.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 11. juni 2019

Taget til efterretning.

Bilag

Skole på Tværs - Midtvejsevaluering

Skole På Tværs kursusfolder forår 2019

Punkt 8: Endeligt forslag til Sundhedsaftale 2019-2023 (Beslutning)

29.30.08-A00-62-18

Resume

Inden 1. juni 2019 skal der være indgået en ny sundhedsaftale mellem Region Hovedstaden og kommunerne i regionen for 2019-2023. Sundhedskoordinationsudvalget, som står i spidsen for arbejdet med sundhedsaftalen i Region Hovedstaden, godkendte den 23. april 2019 endeligt forslag til ny sundhedsaftale for perioden 2019-2023. Sundhedskoordinationsudvalget har sendt dette forslag til godkendelse i kommunalbestyrelserne og Regionsrådet i Region Hovedstaden.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at forslag til Sundhedsaftale 2019-2023 godkendes.

Sagsfremstilling

Sundhedskoordinationsudvalget (SKU) sendte i december 2018 udkast til Sundhedsaftale 2019-2023 ud i en bred høring. Høringen løb frem til 28. februar 2019. Sagen blev drøftet i Social- og Sundhedsudvalget, Børne- og Ungdomsudvalget samt i Kommunalbestyrelsen i Lyngby-Taarbæk Kommune i februar 2019. Forvaltningen havde udarbejdet et udkast til høringssvar (bilag). Dette var positivt i forhold til det høringsudkast, som SKU havde udsendt. Høringsvaret blev godkendt af Kommunalbestyrelsen.

Sundhedsaftalerne skal bidrage til at sikre sammenhæng og koordinering af indsatserne i de patientforløb, der går på tværs af regionernes sygehuse, kommuner og almen praksis. Formålet er, at borgere og patienter modtager en sammenhængende indsats af høj kvalitet uanset antallet af kontakter eller karakteren af den indsats, de har behov for. Kravet til regioner og kommuner om at udarbejde sundhedsaftaler blev indført med Sundhedsloven fra 2007.

Det endelige udkast til ny sundhedsaftale, som nu forelægges, omfatter tre fokusområder og seks mål (bilag). De tre fokusområder og de seks mål lyder:

1) Sammen om ældre og borgere med kronisk sygdom

- Alle borgere med flere sygdomme oplever en samlet indsats med udgangspunkt i deres behov og ønsker.
- Alle ældre syge borgere opholder sig der, hvor deres behov varetages bedst.

2) Sammen om borgere med psykisk sygdom

- Alle borgere med psykisk sygdom oplever, at der tages hånd om deres samlede behov - også i forbindelse med anden sygdom.
- Alle borgere med psykisk sygdom skal opleve et koordineret udskrivningsforløb.

3) Sammen om børn og unges sundhed

- Vi udvikler og styrker vores samarbejde om tilbud til sårbare gravide og småbørnsfamilier med afsæt i deres behov og ressourcer.
- Alle børn og unge, der udviser tegn på mental mistrivsel, får den rette hjælp i tide.

Der er tilføjet ét mål mere siden høringsudkastet i februar 2019 under fokusområdet "Sammen om borgere med psykisk sygdom". Det drejer sig om målet "Alle borgere med psykisk sygdom skal opleve et koordineret udskrivningsforløb". Det er forvaltningens opfattelse, at det nye mål er en relevant tilføjelse. Med de generelt meget korte indlæggelsesforløb er det særligt for hospitalerne relevant at have et øget fokus på at koordinere forløbet med kommunerne. Kommunerne er godt med, og fx har Lyngby-Taarbæk Kommune udskrivelseskoordinatorer på det psykiatriske område.

I forhold til den gældende sundhedsaftale, så er der ikke de store indholdsmæssige ændringer i den nye aftale. Der er fortsat behov for at arbejde med de udfordringer, der er i forhold til at skabe sammenhæng for borgeren i et sundhedsvæsen med flere aktører. Den nye aftale er imidlertid mere konkret i beskrivelsen af hvilke målgrupper, der skal samarbejdes om, og målene er mere konkrete og rettet direkte mod borgerne. Forvaltningen vurderer, at det er en fordel for såvel regionen som kommunerne, da dialogen om målopfyldelsen bliver enklere.

Den nye sundhedsaftale træder i kraft 1. juli 2019. En væsentlig del af konkretiseringen og implementeringen af aftalens målsætninger skal ske efterfølgende i samordningsudvalgene omkring de enkelte hospitaler. Brugere eller borgere skal altid inviteres med i udviklingen af nye tiltag.

Lovgrundlag

Det fremgår af Sundhedslovens § 205, at regionsrådet og kommunalbestyrelserne i regionen skal indgå en sundhedsaftale om varetagelsen af opgaver på sundhedsområdet.

Økonomi

Sagen har ikke umiddelbart økonomiske konsekvenser. Aftalens mål og eventuelt afledte økonomi vil især blive konkretiseret i samordningsudvalgene, hvor Lyngby-Taarbæk Kommune er repræsenteret. Det kan derfor ikke vurderes på nuværende tidspunkt, hvorvidt konkretiseringen vil indebære økonomiske konsekvenser for kommunen. Der vil, ligesom i den nuværende aftale, i et vist omfang være behov for, at kommunerne bidrager med arbejdskraft til de arbejdsgrupper, der skal konkretisere aftalen.

Beslutningskompetence

Kommunalbestyrelsen.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 11. juni 2019

Anbefalet.

Bilag

Forslag til Sundhedsaftale 2019-2023

Hørings svar fra Lyngby-Taarbæk Kommune

Punkt 9: Analyse af behov for boliger til ældre (Beslutning)

27.42.00-A00-2-19

Resume

Økonomiudvalget besluttede 15. november 2018 på anbefaling af Social- og Sundhedsudvalget at gennemføre en analyse af behovet for boliger til ældre i 2. halvår 2019. På den baggrund har forvaltningen indhentet et tilbud om en analyse fra Implement Consulting Group inden for den til formålet afsatte økonomiske ramme.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at Implements tilbud på en analyse godkendes.

Sagsfremstilling

Forvaltningen har i både 2016, 2017 og 2018 beregnet behovet for plejeboliger i Lyngby-Taarbæk Kommune baseret på den seneste befolkningsfremskrivning. Analyserne har i alle år peget på, at der i de kommende år ikke er et behov for øget plejeboligkapacitet. Inden for en årrække, kan der dog være et perspektiv i at erstatte plejeboligerne på Lystoftebakken med nybyggeri, da disse plejeboliger er mindre tidssvarende end på de øvrige plejecentre. Ligeledes kan der være et perspektiv i at se mere bredt på andre boligformer for ældre.

Forvaltningen har indhentet et tilbud om gennemførelse af en analyse fra Implement Consulting Group (bilag), der også har været ansvarlig for analysen af ældreområdet, som blev gennemført i 2017-2018. Implement Consulting Group er ligeledes projektleder på implementeringen af omstillingsprocessen "Hjemmet som udgangspunkt". Forvaltningen vurderer, at det vil have afgørende betydning, at kapaciteten af boliger målrettet ældre ses i sammenhæng med kapaciteten i hjemmeplejen og på trænings- og rehabiliteringsområdet. Dette er nødvendigt særligt med udgangspunkt i den demografiske udvikling, hvor der i perioden 2019 - 2024 forventes et mindre fald i antallet af ældre, hvorefter antallet af ældre vil stige i perioden 2025-2030.

Analysen tænkes at bidrage med en samlet kortlægning af boligkapaciteten for ældre i kommunen og anvendelsen heraf i dag, herunder beskrivelse af:

- boligtyper
- målgrupper
- visitation
- opholdstider

I dag har Lyngby-Taarbæk flere forskellige boligtyper udover ældreboliger og plejeboliger, som der lovgivningsmæssigt stilles krav om, herunder beskyttede boliger, omsorgsboliger og seniorboliger mv. Endvidere bør der ses på fremtidige målgrupper, herunder specielt i forhold til borgere med demens, men også borgere med psykiske overbygninger mv. Det vil indgå i kortlægningen, hvordan kapaciteten udnyttes i dag, altså belægningsgrad, herunder tomgangslejen til boliger i dag, som står tomme i kortere eller længere tid. Der vil også ses på udviklingen i ventelister til de forskellige typer af boliger.

Kortlægningen vil kunne fungere som afsæt for at vurdere fremtidige udviklingsbehov og –muligheder og kan føre frem til, at der kan arbejdes videre med konkrete anbefalinger, hvor forventningen er, at analysen munder ud i en beskrivelse af flere forskellige mulige scenarier med fordele og ulemper, hvorpå der kan handles.

Der er lagt op til en tidsproces, hvor arbejdet påbegyndes i juni 2019 og afsluttes med udgangen af september 2019.

Lovgrundlag

Serviceoven og lov om almene boliger.

Økonomi

I forbindelse med budget 2017-2020 er der afsat 200.000 kr. til et forprojekt til et nyt plejecenter.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 11. juni 2019

Godkendt, idet udvalget præciserer, at analysen vedrører boliger til ældre med behov for pleje og omsorg.

Bilag

Tilbud om analyse af Lyngby-Taarbæk Kommunes boligkapacitet på ældreområdet

Punkt 10: Telemedicinsk monitorering af borgere med KOL i 2019 (Beslutning)

29.30.00-A00-1-19

Resume

Lyngby-Taarbæk Kommune har et telemedicinsk tilbud til borgere med KOL (Epitalet), som skal ertattes af en kommende fælles telemedicinsk løsning i Region Hovedstaden. Den fælles løsning er planlagt til at blive implementeret i foråret 2020, men den konkrete tidsplan kendes ikke endnu. Kommunalbestyrelsen har afsat budget til det nuværende telemedicinske tilbud til og med 2019. Forvaltningen forventer derfor, at der er brug for budget til nuværende drift i en del af 2020 frem til overgangen til den fælles løsning, hvorefter der skal fremlægges den endelige løsning og budget på den nye løsning i 2. halvår 2020 og efterfølgende år.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at

1. det nuværende telemedicinske tilbud (Epitalet) fortsætter, indtil den fælles regionale løsning er klar til implementering,
2. Der afsættes budget på 455.000 kr. i 2020 (1. halvår) til den nuværende telemedicinske løsning i 2020, som finansieres af et forventet mindreforbrug på budget til plejehjemslæger i 2020,
3. forvaltningen beskriver budgetbehov i forhold til driften af den fælles telemedicinske løsning for 2. halvår 2020 samt efterfølgende år, når resultatet af udbud er kendt.

Sagsfremstilling

I økonomiaftalerne for 2016 mellem kommunerne, regionerne og staten er det besluttet, at telemedicin til borgere med KOL skal udbredes i hele landet. Lyngby-Taarbæk har allerede et fungerende system, som det nye landsdækkende TeleCare-projekt skal afløse, når det kommer.

Den samlede udgift til den regionale telemedicinske løsning består af fire dele:

- Selve infrastrukturen
- Medarbejderløsningen
- Borgerløsningen
- Indkøb af hardware, finansiering af medarbejdere knyttet til den telemedicinske løsning, kompetenceudvikling, m.m.

Region Hovedstaden og kommunerne i regionen har allerede udbudt "medarbejderløsningen" og "borgerløsningen" sammen med Region Sjælland og de sjællandske kommuner.

Infrastrukturen

Alle 98 kommuner og fem regioner har deltaget i et fælles udbud af en national telemedicinsk infrastruktur. Lyngby-Taarbæk Kommunes andel af udgiften til anskaffelse og drift af infrastrukturen er finansieret ved en reduktion i blottilskuddet til Lyngby-Taarbæk Kommune. Der er således ikke i de økonomiske aftaler mellem Regering og KL (i DUT-finansieringen) afsat midler til projektet, dvs. at Lyngby-Taarbæk selv skal finansiere den nye løsning.

Medarbejderløsningen

Regionerne og kommunerne i regionen har udbudt medarbejderløsningen i februar 2019. Den samlede udgift fordeles mellem kommunerne ud fra en fordelingsnøgle baseret på befolkningsgrundlaget. Lyngby-Taarbæk Kommunes udgift til

anskaffelse af medarbejderløsningen samt drift i fire år er i alt 45.000 kr., som betales i 2019. Der indgår ikke integration til de eksisterende elektroniske omsorgsjournaler, da integrationer mellem IT-systemer er kostbare. Det er derfor valgt, at vi arbejder med systemet som en "stand alone" løsning, da det er begrænset hvor mange medarbejdere og borgere, der knyttes til den telemedicinske løsning.

Borgerløsningen

Region Hovedstaden og kommunerne i regionen har borgerløsningen i udbud på nuværende tidspunkt. Den samlede udgift fordeles efter samme princip som udgifterne til medarbejderløsningen. Lyngby-Taarbæk Kommunes udgift til anskaffelse og drift af borgerløsningen i fire år forventes at være på niveau med medarbejderløsningen.

Indkøb af hardware, medarbejderressourcer mv.

Lyngby-Taarbæk Kommune kan benytte den hardware til borgerne (Ipads), som allerede er anskaffet. Der skal dog lægges en plan, der sikrer finansiering af den løbende vedligeholdelse og udskiftning af hardware. Her skal det også overvejes, om borgerne kan bruge deres eget udstyr (fx. Ipad eller smartphone).

I den regionale telemedicinske løsning er der lagt op til, at monitoreringen kræver væsentlige færre personaleressourcer end den løsning, Lyngby-Taarbæk Kommune har på nuværende tidspunkt, som er ret omkostningstung og intensiv. Forvaltningen overvejer at knytte den fremtidige personale drift af den nye telemedicinske monitorering til sygeplejeklinikken, hvor der i forvejen er medarbejdere. I dag er løsningen knyttet til vagtcentralen, hvis kerneydelse er anderledes.

Tidsplan for implementering af den nye telemedicinske løsning

Det nationale telemedicinske monitoreringsprojekt har været forsinket gentagne gange, hvorfor det har været vanskeligt at lægge en præcis tidsplan for implementeringen. Lyngby-Taarbæk Kommune er dog godt forberedt, fordi der er et eksisterende projekt i drift, og forvaltningen forventer med den nuværende tidsplan, at der i foråret 2020 vil ske en overgang fra det gamle til det nye system. Den nye løsning forventes at være væsentligt billigere end den nuværende løsning, hvorfor det alene er nødvendigt at sikre finansiering til første halvår 2020, hvorefter der vil ske en endelig beskrivelse af projektet og dets finansiering for 2. halvår 2020 og efterfølgende år.

Lovgrundlag

Jf. Sundhedslovens § 119 har kommunalbestyrelsen ansvaret for at etablere forebyggende og sundhedsfremmende tilbud til borgerne. I økonomiaftalerne for 2016 mellem kommunerne, regionerne og staten er det besluttet, at telemedicin til borgere med KOL skal udbredes i hele landet.

Økonomi

Der er i det oprindelige budget 2019 afsat 910.000 kr. til den nuværende telemedicinske løsning i Lyngby-Taarbæk Kommune (Epitalet). De 360.000 kr. dækker udgifter til IT-infrastruktur m.m., mens de resterende 550.000 kr. dækker udgifter til personale.

Fra 2020 og frem er der ikke afsat budget til den nuværende løsning, herunder budget til personaleressourcer. De forventede udgifter i første halvår af 2020 forslås finansieret med uforbrugte midler fra puljen vedr. plejehjemslæger (oprindeligt finansieret via DUT), som endnu ikke er fuldt implementeret. Der omplaceres midler for i alt 455.000 kr. til dækning af nødvendige IT-anskaffelser, jf. ovenstående, samt et vist antal timer i sygeplejeklinikken.

Budgetbehov i forhold til driften af den fælles telemedicinske løsning for 2. halvår 2020 samt efterfølgende år er endnu ukendt. Når økonomien efter udbud er klarlagt, vil forvaltningen på ny fremlægge sag om budgetbehov og finansiering af driften.

Tabel til bevillingsmæssige ændringer:

Overskrift	Udvalg / Aktivitetssområde	2019	2020	2021	2022	2023	Varig?
Drift af telemedicinsk tilbud	Sundhed og Omsorg	0	455	0	0	0	Nej
Pulje til plejehjems-læger	Sundhed og Omsorg	0	-455	0	0	0	Nej
I alt (kassen)		0	0	0	0	0	

(2019 P/L-niveau, t. kr.)

Beslutningskompetence

Kommunalbestyrelsen.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 11. juni 2019

(V) foreslog, at Lyngby-Taarbæk Kommune forsætter med sin egen telemedicinske løsning, og vælger TeleCare fra, da den fælles løsning har været forsinket flere gange.

For stemte: 1 (V)

Imod stemte: 6 (3 (C), 2 (A), 1 (F)).

Forvaltningens indstilling herefter anbefalet.

Punkt 11: Kommende sager

00.01.00-A00-59-17

Resume

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

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

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

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

Følgende sager er planlagt til det kommende møde:

- Den Sociale Frivillighedspris
- Evaluering og videreførelse af Bobleberg
- Lyngby Gl. Statsskole - helhedstilbud
- Interne tilsyn årsrapport plejecentre

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 11. juni 2019

Taget til efterretning.

Punkt 12: Meddelelser

00.22.00-A00-7-17

Sagsfremstilling

1. Kanylebokse til diabetikere

Forvaltningen har modtaget spørgsmål fra den lokale Diabetesforening om, hvorfor Lyngby- Tårnbæk kommune ikke udleverer gratis kanyle-bokse til diabetikere i kommunen. Kanylebokse anvendes til brugte kanyler, og fyldte kanylebokse afleveres på apoteket. Apotekerne i Lyngby-Taarbæk kommune beregner sig 25 kr. pr. kanyleboks, og man bruger 2-4 om året. Diabetesforeningen oplyser, at bl.a. Gentofte Kommune udleverer kanylebokse gratis, hvorfor en del borgere i Lyngby-Taarbæk kører til apotekerne i nabokommunen. For rigtig mange år tilbage udleverede Lyngby-Taarbæk Kommune også. Der er imidlertid truffet afgørelse i Ankestyrelsen om, at kommunen ikke gratis kan stille kanylebokse til rådighed, da det ikke er et hjælpemiddel. I Lyngby-Taarbæk Kommune udleveres kanylebokse alene til borgere, som modtager sygepleje eller hjemmepleje i hjemmet, og som ikke selv kan bortskaffe kanyler. Dette betragtes som en sikkerhedsforanstaltning efter APV for medarbejderes arbejdsgang omkring injektioner. Der er her ikke kun tale om borgere med diabetes, men en bred gruppe af borgere med behov for hjælp.

2. Status Limone Ung

Frivilligcentret har drevet Limone Ung siden 2018. Tilbuddet henvender sig til unge i alderen 18-30 år, der savner et rummeligt og socialt idrætsmiljø/-aktivitet. Limone Ung har i perioden haft kontakt til uddannelsesinstitutioner og sagsbehandlere i kommune for at motivere de unge sårbare til at benytte sig af Limone Ung. Det har haft en god effekt, at sagsbehandleren har kunnet tage den første kontakt, så en unge er tryk i det videre forløb. I perioden har der ca. været 35 unge og det sidste halve år har der fast været 7-8 personer til træning. Se bilag fra Frivillighedscentret.

3. Status på arbejdet i Opgaveudvalg for Bæredygtighed

Opgaveudvalg for Bæredygtighed har til opgave at formulere et udkast til en bæredygtighedsstrategi for Lyngby-Taarbæk Kommune samt udarbejde forslag til puljekriterier for medfinansiering af bæredygtige projekter. Udvalget har siden deres konstituering i marts 2019 gennemført de første tre udvalgs møder samt en række arbejdsgruppemøder. På disse møder har udvalget:

- Udarbejdet forslag til puljekriterier, som forelægges Teknik- og Miljøudvalget (12. juni 2019) og Økonomiudvalget (20. juni 2019) til godkendelse, med henblik på at kriterierne kan offentliggøres umiddelbart efter sommerferien.
- Arbejdet med bæredygtighedsstrategien, herunder kommet med forslag til konkrete indsatser indenfor miljømæssig-, social- og økonomisk bæredygtighed.

Næste skridt bliver at udarbejde en vision for bæredygtighed i Lyngby-Taarbæk Kommune. Som optakt til dette holder Steen Hildebrandt foredrag om bæredygtighed og FNs verdensmål.

Alle politiske udvalg er inviteret til foredraget, der finder sted på Stadsbiblioteket den 18. juni kl. 16-17 (bilag).

4. Referat fra Seniorrådets møde

Seniorrådet har afholdt ordinært møde den 3. juni 2019. Referat herfra er vedlagt som bilag.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 11. juni 2019

Taget til efterretning.

Bilag

Status på Limone Ung maj 2019

Invitation til foredrag med Steen Hildebrandt

Referat fra seniorrådets møde den 3. juni 2019