



Social- og Sundhedsudvalget 2018-2021

Referat

9. april 2019 kl. 08:15

Udvalgsværelse 1

Indkaldelse

Bodil Kornbek
Dorthe la Cour
Hanne Agersnap
Karsten Andersen
Mette Hoff
Karsten Lomholt
Søren P. Rasmussen

Derudover deltog:
Pernille Holmgaard
Tina Mørk
Lone Nygaard Jensen
Lasse Toudahl Hansen (referent)



Indholdsfortegnelse

Pkt.Tekst	Side
1 Godkendelse af dagsordenen	3
2 Regnskab 2018 Social- og Sundhedsudvalget (Orientering)	4
3 Tilsynsrapporter - opmærksomheds- og udviklingspunkter 2018 (Orientering)	6
4 Magneten - ydelsesbeskrivelse og normeringstal (Beslutning)	7
5 Kvalitetsstandarder på det specialiserede voksenområde (Beslutning)	11
6 Magtanvendelser på de specialiserede sociale institutioner (Orientering)	14
7 Magtanvendelse 2019 (Orientering)	16
8 Procesplan for ny Sundhedsstrategi (Beslutning)	17
9 Udfordringsret vedrørende ledsagerordning (Beslutning)	20
10 Forsikring af frivillig indsats (Beslutning)	22
11 Kommende sager	26
12 Meddelelser	27





Punkt 1
Godkendelse af dagsordenen

Beslutning
Social- og Sundhedsudvalget, den 9. april 2019
Godkendt.



Punkt 2 Regnskab 2018 Social- og Sundhedsudvalget (Orientering)

Resumé

I forbindelse med, at regnskabsresultatet for 2018 behandles af Kommunalbestyrelsen den 4. april, skal der tages stilling til overførsler mellem regnskabsårene, og der skal træffes beslutning om overgivelse af årsregnskabet til revisionen. Med denne sag orienteres udvalget om regnskabsresultatet for 2018 og de relevante overførsler på udvalgets område.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at regnskab 2018 for Social- og Sundhedsudvalgets område tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Kommunalbestyrelsen forelægges den 4. april 2019 overførslerne fra 2018 til 2019 til godkendelse og træffer beslutning om overgivelse af regnskabet for 2018 til revisionen.

Hovedresultatet af regnskab 2018 for Social- og Sundhedsudvalgets område fremgår af nedenstående oversigt. Forskellen mellem regnskab 2018 og bevilling fremgår af kolonne 4, overførslerne fremgår af kolonne 5, og den reelle afvigelse efter overførsler fremgår af kolonne 6.

Tabel: Regnskab 2018 for Social- og Sundhedsudvalgets område

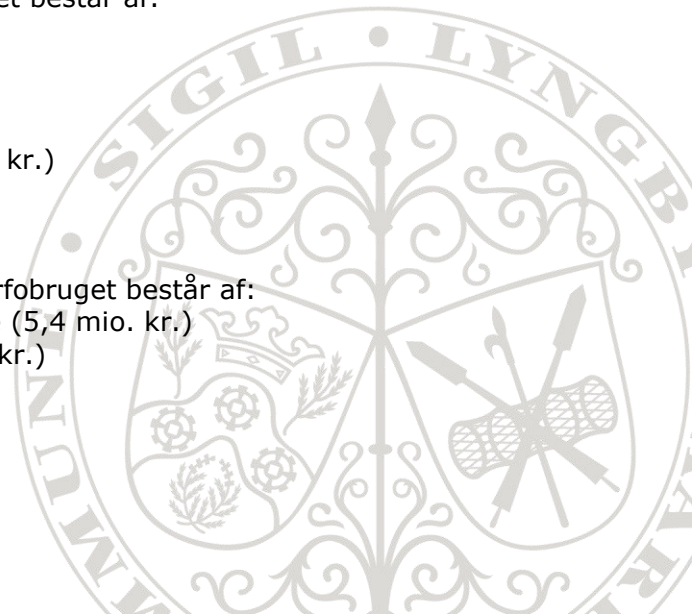
1.000 kr.	Oprindeligt budget	Budget inkl. bevillingsændringer	Regnskab	Afgivelse (3-2)	Overført til 2019	Afgivelse efter overførsel
	1	2	3	4	5	6
Sundhed og omsorg	844.866	891.479	891.238	-241	-1.888	1.646
Handicappede og soc. indsatser	252.708	264.022	270.633	6.611	-78	6.689
Drift i alt	1.097.574	1.155.501	1.161.871	6.369	-1.966	8.335

- = mindreforbrug/merindtægt

+ = merforbrug/mindreindtægt

Der var i 2018 et samlet merforbrug på driften på 6,4 mio. kr., men der overføres et mindreforbrug på -2,0 mio. kr. til 2019. Det skyldes, at aktivitetsbestemt medfinansiering under Sundhed og Myndighedsområdet under Handicappede og sociale indsatser ikke overføres, jf. nedenfor. De detaljerede bemærkninger til driftsvirksomheden på Social- og Sundhedsudvalgets område fremgår af det i sagen vedlagte regnskab på side 79-93 (bilag). Der kan nævnes følgende herom:

- Sundhed og Omsorg -0,2 mio. kr. Mindreforbruget består af:
 - Administration og løn (0,3 mio. kr.)
 - CSO fælles (-1,7 mio. kr.)
 - Eksterne puljemidler (-2,0 mio. kr.)
 - Visitation og hjælpemidler (3,5 mio. kr.)
 - Hjemmeplejen/sygeplejepuljen (6,0 mio. kr.)
 - Plejecentre (-3,4 mio. kr.)
 - Tværgående indsats (-2,9 mio. kr.)
 - Sundhed (0,0 mio. kr.)
- Handicappede og soc. indsatser 6,6 mio. kr. Merforbruget består af:
 - Myndighed - Specialiserede socialområde (5,4 mio. kr.)
 - Myndighed - Misbrugsområdet (2,3 mio. kr.)



- Udfører (-1,1 mio. kr)

På hele Social og Sundhedsudvalgets område overføres et mindreforbrug på samlet -2,0 mio. kr. til 2019. Der er et samlet merforbrug 6,4 mio. kr. Den ændrede overførsel skyldes, at der ikke er overførselsadgang for den aktivitetsbestemte medfinansiering under Sundhed, som har et merforbrug på 1,6 mio. kr., da det ligger uden for servicerammen. Herudover forventes, jf. økonomiske analyser, et større pres på myndighedsområdet under Handicappede og sociale indsatser i 2019, hvor særligt tilgangen fra aktivitetsområdet Udsatte børn vil forøge udgiftspreset og de budgetmæssige udfordringer. Merforbruget vil derfor ekstraordinært ikke blive overført.

Der er desuden foretaget følgende afvigelser i forhold til de generelle principper for overførselsadgang:

- Mindreforbruget på puljen til Epitalet overføres særskilt, da der er tale om et tidsafgrænset, politisk prioriteret projekt (-109.901 kr.).
- Mindreforbruget på puljen til Læger på plejehjem overføres ligeledes særskilt, da der er tale om et tidsafgrænset, politisk prioriteret projekt (-655.247 kr.).
- Mindreforbruget på ejendomsposter på Lystoftebakken overføres af hensyn til færdiggørelsen af bygningsmæssige vedligeholdelsesarbejder (-0,1 mio. kr.).

Lovgrundlag

Kommunalbestyrelsen godkender regnskabet, jf. den kommunale styrelseslov.

Økonomi

Overførslerne forelægges Kommunalbestyrelsen til godkendelse den 4. april 2019.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 9. april 2019

Taget til efterretning.

Bilag

- Bogen 2019-03-21



Punkt 3**Tilsynsrapporter - opmærksomheds- og udviklingspunkter 2018 (Orientering)****Resumé**

Det Sociale Tilsyn fører tilsyn med kommunernes bosteder og misbrugsområder. I Lyngby-Taarbæk Kommune handler det om Chr. X's Allé, Magneten, Slotsvænget, Kvindekrisecentret og Misbrugscentret. Som følge af sagen om tilsynsrapporter 2018 på Social- og Sundhedsudvalgets møde i februar 2019, forelægges med denne sag de opfølgende initiativer til udvalgets orientering.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

På Social- og Sundhedsudvalgets møde den 5. februar 2019 blev der efterspurgt en oversigt over, hvordan forvaltningen samler op på de tilsynsrapporter, som blev udført af Det Sociale Tilsyn i 2018. Dette i forhold til rapporternes opmærksomheds- og udviklingspunkter, samt hvordan der arbejdes med punkterne på de enkelte bosteder. En opsamling vedr. opmærksomheds- og udviklingspunkterne på tværs af bostederne samt et særskilt notat om opmærksomhedspunktet vedr. dokumentation er vedlagt som bilag.

Når botilbuddet modtager en tilsynsrapport afklares først og fremmest om der er faktuelle rettelser. Når den endelige tilsynsrapport modtages, lægges dernæst en plan for de eventuelle opmærksomheds- og udviklingspunkter, som rapporten påpeger.

Det kommer blandt andet til udtryk hos bostedet Slotsvænget, hvor bostedet på baggrund af tilsynsrapporten den 4. maj 2018 har udarbejdet en implementeringsplan for gennemførelse af Bostedssystemet, som både indeholder uddannelse af medarbejderne og den kvalitetsmæssige del i forhold til borgerne.

Som tidligere aftalt uploades nye tilsyn desuden på det digitale mødeløsningsprogram, Prepare, til udvalgets løbende orientering. Dette foruden den årlige sag, hvor forvaltningen i første kvartal samler op og gør status på de løbende tilsyn modtaget året før.

Lovgrundlag

Lov om Socialt Tilsyn.

Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 9. april 2019

Taget til efterretning.

Bilag

- Opfølgning på dokumentation
- Opfølgning på tilsyn 2018



Punkt 4**Magneten - ydelsesbeskrivelse og normeringstal (Beslutning)****Resumé**

På Social- og Sundhedsudvalgsmødet i januar 2019 blev det besluttet, at forvaltningen i forbindelse med 1. anslået regnskab skulle komme tilbage med finansiering i forhold til det ekstra støttebehov, der har været gennem årene på Støttecenter Magneten. Magneten har tre botilbud til borgere med betydeligt nedsat psykisk funktionsevne, hvor støttebehovet over en årrække har ændret sig i forhold til at være mere støttekrævende. Forvaltningen har i samarbejde med Magnetens ledelse gennemgået og opdateret ydelsesbeskrivelserne på de tre botilbud, således at der ved takstfastsættelsen for 2020 kan sikres sammenhæng mellem økonomi, målgruppe og faglighed.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at

1. ydelsesbeskrivelserne godkendes,
2. Magneten bliver tilført 1,2 mio. kr, som finansieres indenfor Social- og Sundhedsudvalgets ramme.

Sagsfremstilling

Det Sociale Tilsyn har ved seneste tilsyn i 2018 konkluderet, at det for en gruppe af borgere gør sig gældende, at deres grundlæggende støtte, pleje og omsorgsbehov ændres grundet alderdom, funktionstab samt sygdom. Socialtilsynet har desuden gennem de seneste år påpeget, at der er yderligere behov for efteruddannelse og dokumentation for de tre tilbud.

Seniorhuset (Døgntakst i 2019: 1.236 kr.)

Beboerne i Seniorhuset er siden opstarten i 2011, blevet ældre og deres somatiske og kognitive udfordringer er taget til. Behovet for støtte, pleje og omsorg er således blevet væsentligt forøget i perioden 2011-2019. Ved indflytning i 2011 var der i høj grad tale om støtte i form af verbal guidning, med den nuværende beboergruppe ydes støtten i langt højere grad som mere "overtagende" støtte, eksempelvis i personlig hygiejne situationer, ved rengøring af lejlighed, madlavning etc. En enkelt beboer kræver at der er to personale tilstede ved forflytninger. Dette er ikke muligt ud fra nuværende grundnormering, hvorfor denne borger er bevilliget særtakst.

For Seniorhusets vedkommende har de ydelser der leveres, over tid ændret karakter fra at være udelukkende Socialpædagogisk støtte jf. SEL § 85, til i stigende omfang at omfatte en del ydelser, som i princippet har mere karakter af ren omsorg/pleje jf. SEL § 83.

Seniorhuset blev i forbindelse med budgettet bevilliget 2017-2020 opnormeret med en permanent døgndækning med en vågen nattevagt i Seniorhuset.

Fem ud af de nuværende ti beboere er diagnosticeret med demens eller udviser tegn på begyndende demens. Dette fordrer omfattende støtte i forhold til praktisk støtte i hjemmet, egenomsorg, socialt liv, sundhed, kommunikation og mobilitet. Der kræves desuden tilstedeværelse af personaler i fællesarealerne, i forhold til at mindske konflikter mellem beboerne og for at sikre der ikke er borgere, som ikke på egen hånd kan finde hjem igen, hvis de forlader matriklen uden følgeskab af en medarbejder.

Den oprindelige tanke med at placere Seniorhuset i umiddelbar nærhed af plejecentret Baunehøj, var at der ville kunne opnås personalemæssige synergier, herunder en form for samdrift mellem de to steder.

Der har siden tilbuddet åbnede, været taget forskellige initiativer vedrørende samarbejdet mellem tilbud i CSO (hjemmepleje og Baunehøj) og CSI (Seniorhuset). Dette udfordres dog af borgernes komplekse og sammensatte diagnoser, både i forhold til den faglige tilgang og

planlægning ud fra de forskellige organisatoriske kontekster. Særligt i forhold til borgere med dobbeltdiagnoser i form af udviklingshæmning og demens - er det vigtigt at der arbejdes med struktur og genkendelighed, hvilket udfordres hvis der er for mange forskellige/skiftende medarbejdere der skal yde støtten/hjælpen til borgeren. Det vurderes også som en barriere at medarbejderne i hjemmeplejen ikke er fagligt rustede til målgruppen, herunder at de ikke har kendskab til den kommunikative tilgang borgerne profiterer af – eksempelvis anvendelse af forskellige visuelle kommunikationsformer etc.

Det har desuden vist sig at være vanskeligt at få nogle borgere til at samarbejde omkring omsorg og pleje etc. indenfor nøje tidsudmålte klokkeslæt, hvilket udfordrer mulighederne for samarbejde med hjemmeplejen omkring de fleste beboere i Seniorhuset.

Der samarbejdes med demenskoordinator i Lyngby-Taarbæk Kommune og demensklubben, omkring borgere diagnosticeret indenfor dette felt.

Der er ved rekruttering af medarbejdere, gennem de seneste år, taget højde for behovet for at tilføre huset sundhedsfaglige kompetencer. I forhold til arbejdet med målgruppen er der nu høstet gode erfaringer med en tværfaglig tilgang, hvor der både er pædagogiske og sundhedsfaglige kompetencer tilstede i huset, til at hjælpe og støtte borgerne. Seniorhuset har lavet en opgørelse over omfanget af den støtte der leveres idag og som kan karakteriseres som støtte, der kunne høre under SEL §83 (praktisk bistand og personlig pleje). Støttebehovet er opgjort til i alt 745 minutter ugentligt, det vil sige, hvad der svarer til 2,3 fuldtidsstillinger pr. uge.

Flere sammenlignelige tilbud med Seniorhusets målgruppe, har takster på mellem ca. 1500-3000 kr., og flere har differentierede takster, med særlig opmærksomhed på at der kræves tilførsel af ressourcer når borgere med udviklingshæmning udvikler demens.

Caroline Amalievej og Åbrinken

I forhold til både Caroline Amalievej og Åbrinken oplever både ledelse og personale, at der ikke er sammenhæng mellem beboernes reelle støttebehov og grundnormeringen, herunder at det er vanskeligt at leve op til stigende krav til ledelse, dokumentation, faglighed og arbejdet med beboernes sundhed. Repræsentanter for forældre på begge steder har i december 2018 rettet henvendelse til forvaltningen vedr. behov for mere støtte i aften- og weekendtimer, som Social- og Sundhedsudvalget blive informeret om i januar 2019, hvor der blev orienteret om at der forsøgsvis i en periode vil være en medarbejder til stede i øget omfang i aften- natte og weekendtimer. Denne forøgelse kan ikke rummes indenfor nuværende budget.

Både på Caroline Amalievej og Åbrinken er støtteniveauet på nuværende tidspunkt beregnet ud fra at borgerne ofte skal kunne fungere uden der er personale til stede. Ønsket er at der fremadrettet vil være mulighed for støtte og vejledning i øget omfang aften og weekender. Dette ud fra en vurdering af at beboernes behov er, at der er personale som løbende kan stå til rådighed, for at kunne levere kontinuerlig støtte i forhold til bl.a.:

- Konflikt håndtering og hjælp til at aflæse sociale spilleregler – herunder adfærd på sociale medier etc.
- Støtte til at planlægge og tage initiativer og hjælp til dagsstruktur – herunder støtte til at overskue hvad der skal ske dagen efter.
- Hjælp til øvrige udfordringer der har været i løbet af dagen.
- Undgå at problemerne vokser sig for store, fordi beboeren skal vente på støtten til der er en medarbejder på arbejde.

På nuværende tidspunkt, har beboerne en fast hjemmedag, hvor meget af den individuelle støtte leveres.

Derudover er der mulighed for at tale med tilstedeværende personale tirsdag og torsdag aften, samt om søndagen.

Den foreslåede øgning i normeringstallet vil betyde at der kan være personale til rådighed i aftentimerne frem til kl. 21.00, samt hver lørdag og søndag i tidsrummet kl. 16.00-21.00. På den måde får beboerne mulighed for at kunne modtage støtte og vejledning, der hvor der er et mere kontinuerligt/dagligt behov og der hvor der opstår noget akut.

Caroline Amalievej (Døgntakst i 2019: 702 kr.)

Syv af de borgere der aktuelt bor på Caroline Amalievej er i alderen 27-34 år, én enkelt er 67 år. Tilbuddet var oprindeligt tænkt og dimensioneret til unge mennesker, der på sigt skulle ud og bo i egen bolig. Det har i løbet af 2018 været vanskeligt at få besat de ledige pladser/boliger i tilbuddet, da de unge borgere der har været inden for målgruppen, ikke har råd til at bo der. Huslejeniveauet fordrer i de fleste tilfælde at borgeren er tilkendt førtidspension.

Aldersgrænsen er derfor udvidet til at omfatte borgere i alle aldre, dette også ud fra betragtningen at nuværende målgruppe i de fleste tilfælde, ikke vil være i stand til på sigt at flytte i mere selvstændig boligform, men vil blive boende på Caroline Amalievej.

Tre af de nuværende otte borgere på Caroline Amalievej er bevilliget ekstra socialpædagogiske støttetimer (§ 85), da det støtteniveau der er medregnet via taksten, allerede inden indflytning, blev vurderet utilstrækkeligt i forhold til disse borgeres støttebehov.

Åbrinken (Døgntakst i 2019: 587 kr.)

På Åbrinken er der tale om borgere der er blevet ældre og hvor der løbende bør foretages justeringer i forhold til den støtte og indsats der leveres, da flere på sigt er blevet mere støttekrævende. Støtten leveres primært i form af § 85 støtte, men enkelte modtager også ydelser fra hjemmeplejen. Borgerne er i stand til at samarbejde omkring de aftaler der indgås med hjemmeplejen.

Der er aktuelt to borgere på Åbrinken der er bevilliget ekstra socialpædagogisk støtte (§ 85).

Lovgrundlag

Lov om social service.

Økonomi

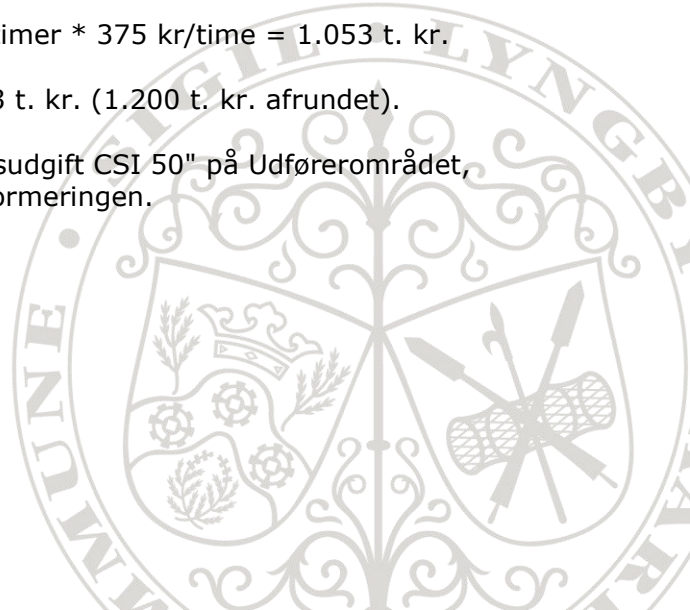
Magneten har igennem ovenstående udfordringer, fået tildelt særtakster igennem årene for at få økonomien til at hænge sammen. For at sikre sammenhæng mellem økonomi, målgruppe og faglighed, anbefales det derfor at der ændres i normeringen, således at det ikke bør være nødvendigt for Magneten at ansøge om særtakster.

Ændring i normering vil samlet medføre en stigning i løn pr. år $7.446 \text{ timer} * 299 \text{ kr./time} = 2.226 \text{ t. kr.}$

Det vil medføre en reduktion i særtakster pr. år $2.808 \text{ timer} * 375 \text{ kr/time} = 1.053 \text{ t. kr.}$

Samlet ændring ved opnormering på Magneten = 1.173 t. kr. (1.200 t. kr. afrundet).

Finansieringen findes ved at overføre budget fra "Fællesudgift CSI 50" på Udførerområdet, således at det er forvaltningen selv der finansierer opnormeringen.



Tabel til bevillingsmæssige ændringer:

Overskrift	Udvalg / Aktivitetsområde	2019	2020	2021	2022	2023	Varig?
Magneten	Handicappede og sociale indsatser	1.200	1.200	1.200	1.200	1.200	Ja
Fællesudgift CSI 50	Handicappede og sociale indsatser	-1.200	-1.200	- 1.200	-1.200	-1.200	Ja
I alt (kassen)		0	0	0	0	0	

(Årets P/L-niveau, t. kr.)

Beslutningskompetence

Kommunalbestyrelsen.

Beslutning**Social- og Sundhedsudvalget, den 9. april 2019**

Ad 1-2) Anbefalet.

Bilag

- Ydelsesbeskrivelse Magneten 2019



Punkt 5**Kvalitetsstandarder på det specialiserede voksenområde (Beslutning)****Resumé**

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 er blevet strammere. I fx kvalitetsstandarden for serviceloven § 85 om socialpædagogisk tilstand er ydelsen mestring af funktionsnedsættelse ikke længere en del af ydelsens indhold, og 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 fastlægges 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 forståede niveau i Lyngby-Taarbæk Kommune fremgår af oversigtsskema (bilag).

Der er i alle standarder indskrevet, at voksenudredningsmetoden 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.

Kvalitetsstandarden 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 akutilbud 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. Støtten ydes nu 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, botrænningsforløb, 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 kvalitetsstandarden er godkendt, vil de umiddelbart herefter finde anvendelse på nye sager. Eksisterende sager vil blive bragt i overensstemmelse med kvalitetsstandarden 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 høringsvar udsendes til udvalget umiddelbart efter Handicaprådets møde. Sagen vil herefter blive genforelagt med rådets evt. bemærkninger til endelig godkendelse.

Lovgrundlag

Serviceloven afsnit V.

Økonomi

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

Beslutningskompetence

Kommunalbestyrelsen fsva. indstillingspunkt 1.

Social- og Sundhedsudvalget fsva. indstillingspunkt 2.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 9. april 2019

Ad 1) Udsat med henblik på høring i Handicaprådet.

Ad 2) Godkendt.

Bilag

- Kvalitetsstandarden på det specialiserede voksenområde
- Oversigt over serviceniveau i fire andre kommuner samt i Lyngby-Taarbæk Kommune



Punkt 6**Magtanvendelser på de specialiserede sociale institutioner (Orientering)****Resumé**

Forvaltningen har udarbejdet en afrapportering af magtanvendelser i 2018 på de tre bo- og dagtilbud i Lyngby-Taarbæk Kommune samt for botilbuddet Kirsten Marie, som er opført som en friplejebolig. Lyngby-Taarbæk Kommune har tilsynsforpligtelsen, da tilbuddet er beliggende her. Forvaltningen har dog uddelegeret tilsynet med botilbuddet Kirsten Marie til Det Sociale Tilsyn. I denne sag redegøres der for antallet af magtanvendelser og andre indgreb i selvbestemmelsesretteten for de specialiserede sociale institutioner.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Enhver form for magtanvendelse efter §§ 125-128 i Serviceloven skal registreres og indberettes af tilbuddet til den kommune, der har ansvaret for borgerens ophold i tilbuddet og til den kommune, der fører det driftsorienterede tilsyn med tilbuddet, som Lyngby-Taarbæk kommune gør i forhold til botilbuddet Kirsten Marie.

Når en magtanvendelse overfor borgeren er registreret og indberettet, vurderer forvaltningen om magtanvendelsen er tilladt eller ikke-tilladt.

En magtanvendelse kan beskrives som kommunens lovgivningsmæssige forpligtelse til at sikre omsorg, værdighed og tryghed for voksne borgere med betydelig og varigt nedsat psykisk og fysisk funktionsevne. Dette indebærer, at personalet om nødvendigt skal kunne gribe ind i den enkeltes selvbestemmelsesret med magt, hvis det ikke er muligt at sikre omsorg, værdighed og tryghed for borgeren ved hjælp af socialpædagogiske indsatser.

Personalet skal dog altid have afprøvet alle muligheder for at gennemføre en indsats med borgerens velvillige medvirken, før der må gribes ind i selvbestemmelsesretten.

- Der blev indberettet ni episoder efter magtanvendelsesreglerne for Lyngby-Taarbæk kommunes egne tilbud i 2018. Heraf var fire personer borgere i Lyngby-Taarbæk Kommune. Resten var Lyngby-Taarbæk Kommune ikke handlekommune for. To indberetninger blev afgjort som ikke-tilladte i 2018, da der ikke var tale om fare for personskade. Begge episoder omhandlede fastholdelse og føren. Der blev fulgt op af forvaltningen på begge episoder.
- For borgere fra Lyngby-Taarbæk Kommune placeret i andre kommuners tilbud har forvaltningen modtaget 18 indberetninger om brug af magt fordelt på otte Lyngby-Taarbæk borgere. Af disse indberetninger blev 14 afgjort som tilladte, og fire afgjort som ikke-tilladte. Tre af de ikke-tilladte magtanvendelser omhandlede fastholdelse og en enkelt omhandlede fastholdelse i en personlig hygiejnesituation. Der er fulgt op på samtlige episoder.

Ved behandlingen af indberetninger vurderer Forvaltningen, om indberetningen er modtaget rettidigt, og om alle relevante oplysninger fremgår. Beskrivelsen af indgrebet vurderes i forhold til, om princippet om mindst indgriben er iagttaget, og om indgrebet er foretaget for at forhindre væsentlig personskade. Desuden vurderes det, om tilbuddet har fulgt hensigtsmæssigt op på indgrebet, eller om der er behov for yderligere tiltag.

I forbindelse med seneste tilsyn ved Det Sociale tilsynet, blev det påpeget, at der på Chr. X's Allé er et generelt behov for at arbejde yderligere med implementering, lovgivning og procedurer omkring magtanvendelser.

Forvaltningen besluttede derfor, at hvert hus på bostedet i starten af 2019 vil få et individuelt oplæg og undervisningsforløb omkring gældende lovgivning og håndtering af magtanvendelser både før, under og efter en magtanvendelse.

De gennemførte undervisningsforløb og at magtanvendelser nu er sat på som fast punkt på dagsorden til alle personalemøder på tilbuddet. Det er dog forvaltningens vurdering, at der fortsat vil være behov for tæt opfølgning fra lederne i de forskellige huse et stykke tid fremover, mere undervisning i magtanvendelsesreglerne og fokus på implementering af fælles procedurer mv.

På Magneten er der også arbejdet med arbejdsgange og procedurer omkring magtanvendelser de seneste år. Tilsynet påpegede i 2018, at tilbuddet bør udarbejde en opdateret procedure for magtanvendelser, skemaer hertil, overblik over tidsfristerne samt mulighed for at dokumentere i dokumentationssystemet. Forvaltningen har nu udarbejdet en opdateret procedurebeskrivelse.

På Slotsvænget har magtanvendelser været en del af introforløbet for nye medarbejdere gennem en årrække.

Overordnet set er det forvaltningens forventning, at der med undervisningsoplæggene og ledernes fokus på magtanvendelser gør, at der fremadrettet vil være en væsentlig større opmærksomhed på reglerne og for magtanvendelse og for registreringen heraf på tilbuddene.

Lovgrundlag

Magtanvendelsesregulativet.

Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 9. april 2019

Taget til efterretning.

Bilag

- Magtanvendelse 2018



Punkt 7

Magtanvendelse 2019 (Orientering)

Resumé

Forvaltningen udarbejder årligt en redegørelse om anvendelsen af magt på demensområdet. Med denne sag forelægges antallet af indberettede magtanvendelser for 2018 til orientering.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

I redegørelsen (bilag) fremgår det, at der i 2018 var fem indberetninger og ansøgninger fordelt på fire borgere. Borgerne bor på kommunens plejecentre i demensboliger.

Antallet af sager varierer fra år til år. Antallet af indberetninger/ansøgninger i forhold til magtanvendelser var 14 i året 2013, 354 i året 2014, 62 i 2015, 67 i 2016, 78 i 2017. Det høje tal i 2014 skyldes 210 indberetninger om brug af alarmbrik i løbet af syv måneder hos en enkelt borger samt indberetninger i forhold til yderligere 10 demente borgere. De mange indberetninger skal bl.a. ses i lyset af et ekstra fokus på magt-indberetninger ved demensteam/koordinator.

I redegørelsen beskrives, hvorledes personale og ledelse løbende arbejder med området, og hvorledes information om reglerne sikres formidlet. I 2016-2019 har der været og er fortsat særlig fokus på området blandt andet gennem et stort kompetenceudviklingsprogram i personcentreret omsorg på demensområdet for personalet i Center for Sundhed og Omsorg. Kompetenceudviklingen er en del af den vedtagne handleplan for demensområdet.

Opnormeringen af demensteamet fra fire til fem personer i 2016, det øgede fokus på udarbejdelse af pædagogiske handleplaner og uddannelse i personcentreret omsorg kan være medvirkende til de færre indberetninger. Fremadrettet vil det blive tilstræbt, at flere udfordringer omkring borgerne kan tages i opløbet - dels ved fortsættelse af kompetenceudviklingsprogrammet for medarbejderne. Demensteamet vil også fortsat have fokus på området, og der arbejdes med rådgivning og vejledning i forhold til pædagogiske handleplaner på borgerniveau.

Redegørelsen sendes samtidig til orientering i Seniorrådet.

Lovgrundlag

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

Økonomi

Opgaven løses indenfor rammen.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 9. april 2019

Taget til efterretning.

Bilag

- Redegørelse om brug af magtanvendelse 2018



Punkt 8

Procesplan for ny Sundhedsstrategi (Beslutning)

Resumé

Sundhedsstrategien for Lyngby-Taarbæk Kommune udløber med udgangen af 2019. Forvaltningen forelægger derfor forslag til en politisk tids- og procesplan for arbejdet med en ny Sundhedsstrategi. Fokus i den nye Sundhedsstrategi vil være kommunens sundhedsfremmende og forebyggende opgaver i forhold til alle kommunens borgere. Opgaver i forhold til det nære sundhedsvæsen vil blive adresseret i andet regi.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at forslag til politisk tids- og procesplan godkendes.

Sagsfremstilling

En ny Sundhedsstrategi vil tage udgangspunkt i de sundhedsmæssige udfordringer i kommunen samt de faglige anbefalinger og politiske målsætninger, som er gældende på sundhedsområdet.

Generelt står det godt til med sundheden i Lyngby-Taarbæk Kommune, når man sammenligner med gennemsnittet for kommuner i regionen. Dog har borgernes sundhedstilstand udviklet sig negativt på en række områder i de senere år. Tal fra den seneste sundhedsprofilundersøgelse (bilag) viser, at sammenlignet med 2013, så er der flere borgere i 2017, der ryger dagligt, flere er stressede, flere har svage sociale relationer, og der er lidt flere overvægtige. Til gengæld er der fx lidt færre, der er storforbrugere af alkohol, mens andelen stadig er lidt over gennemsnittet i regionen.

KL anbefaler i udspillet "Forebyggelse for fremtiden", at kommunerne har fokus på nedenstående pejlemærker:

- Alle skal have mulighed for et sundt liv - fælles ansvar og kvalitet i indsatsen
- Alle børn får en god start på livet, der fremmer deres trivsel udvikling og læring
- Alle unge skal have en plads i fællesskabet og komme godt på vej i uddannelse og job
- Flere skal vælge et røgfrit liv, og ingen børn og unge skal begynde at ryge
- Flere skal drikke mindre, og ingen børns og unges liv må skades af alkohol
- Flere skal leve et liv med bedre mental sundhed og trivsel.

KL's anbefalinger til indsatser stemmer godt overens med behovet i Lyngby-Taarbæk Kommune.

Den nye Sundhedsstrategi skal skabe et fælles grundlag for arbejdet med sundhedsfremme og forebyggelse på tværs af forvaltningsområder. En ny Sundhedsstrategi vil, ligesom den eksisterende, kræve fokus i flere af kommunens politiske udvalg. Den politiske tids- og procesplan afspejler dette (bilag). Tids- og procesplanen lægger op til, at udarbejdelsen af den nye Sundhedsstrategi strækker sig over godt et år. I foråret 2019 foregår det indledende arbejde med strategien med studietur samt temamøder i udvalgene. Efteråret 2019 er sat af til udarbejdelse af strategien samt den indledende politiske behandling. I begyndelsen af 2020 sendes et konkret oplæg til en ny sundhedsstrategi i høring. I foråret 2020 forventes den nye Sundhedsstrategi endeligt vedtaget.

Nedenfor er det væsentligste indhold i foråret 2019 skitseret nærmere.

Maj 2019: Studietur

Forvaltningen foreslår, at der i maj 2019 tages på en studietur til Aalborg Kommune, som kan inspirere arbejdet i Lyngby-Taarbæk Kommune. Aalborg Kommune er valgt, fordi kommunen er langt fremme i arbejdet med blandt andet mental sundhed.

Juni 2019: Temamøder i udvalgte fagudvalg

Forvaltningen foreslår, at der afholdes tre temamøder i juni 2019 i henholdsvis Social- og Sundhedsudvalget, Børne- og Ungdomsudvalget samt Beskæftigelses- og Integrationsudvalget. Baggrunden for at vælge disse udvalg er, at det er de fagudvalg, der vurderes at have flest indsatser i en ny sundhedsstrategi. Temamøderne har til formål at skabe et fælles vidensgrundlag og udgangspunkt i forhold til forebyggelse og sundhedsfremme og sætte særligt fokus på de relevante problemstillinger inden for fagudvalgenes områder.

- Social- og Sundhedsudvalget har med ansvar for bl.a. den borger- og patientrettede forebyggelse og det specialiserede socialområde en meget stor aktie i sundhedsstrategien. Der er fortsat behov for bl.a. at have fokus på kronisk syge i sundhedsstrategien, men der er også nogle store sundhedsmæssige udfordringer på det specialiserede socialområde. Særligt voksne med psykisk sygdom har på landsplan en større dødelighed end befolkningen generelt. Det er der mange årsager til, men mangelfuld forebyggelse og behandling af somatiske sygdomme spiller en stor rolle. Også i forhold til borgere med funktionsnedsættelse er der potentiale for at gøre mere for forebyggelsen af somatisk sygdom. Disse målgrupper vil derfor være relevante at have i fokus på et temamøde.
- Børne- og Ungdomsudvalget og Beskæftigelses- og Integrationsudvalget har også en særlig rolle i forhold til sundhedsstrategien. Lyngby-Taarbæk Kommune har således væsentlige sundhedsmæssige udfordringer på ungeområdet - særligt i forhold til den mentale sundhed og brug af rusmidler. En mindre del af de unge i kommunen befinder sig uden for både arbejdsmarkedet, uddannelsessystemet og det offentlige forsørgelsessystem. En væsentlig årsag synes at være psykiske udfordringer. Desuden viser den seneste landsdækkende ungeprofilundersøgelse, at unge i Lyngby-Taarbæk Kommune både ryger og drikker mere end landsgennemsnittet, og flere har prøvet stoffer. Derfor vil unge være relevante at have i fokus på et temamøde.

August 2019: Inddragelse af brugerorganisationer

Forvaltningen foreslår, at der de sidste to uger af august 2019 gennemføres aktiviteter, der inddrager brugerorganisationer.

Lovgrundlag

Kommunalbestyrelsen skal skabe rammer for sund levevis og etablere forebyggende og sundhedsfremmende tilbud til borgerne, jf. Sundhedsloven § 119. Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker tydeliggør de faglige anbefalinger for området.

Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser. Når udkast til den nye sundhedsstrategi konkretiseres, vil der være behov for at pege på mulig finansiering af nye indsatser.

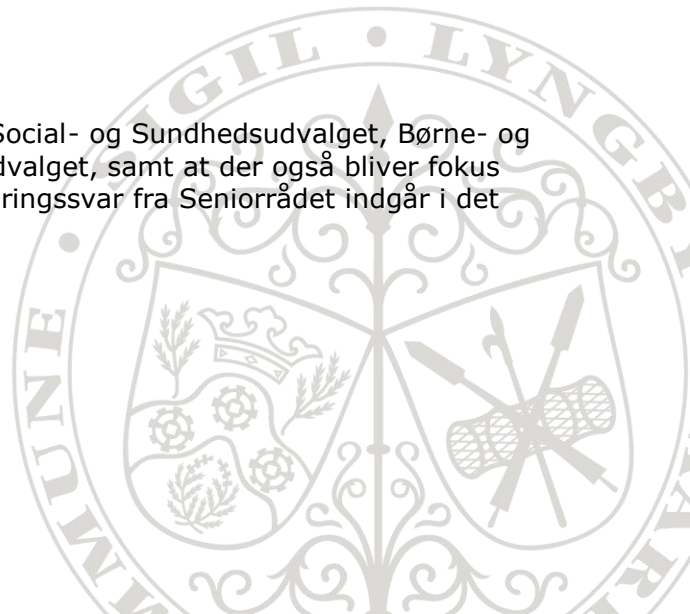
Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Beslutning**Social- og Sundhedsudvalget, den 9. april 2019**

Godkendt.

Besluttet, at der gennemføres et fælles temamøde for Social- og Sundhedsudvalget, Børne- og Ungdomsudvalget og Beskæftigelses- og Integrationsudvalget, samt at der også bliver fokus på stofmisbrug i den kommende strategi. Eventuelt høringssvar fra Seniorrådet indgår i det videre arbejde.





Bilag

- Udvalgte data fra Sundhedsprofil 2013 og 2017 for Lyngby-Taarbæk Kommune
- Politisk procesplan



Punkt 9**Udfordringsret vedrørende ledsagerordning (Beslutning)****Resumé**

Lyngby-Taarbæk Kommune har siden 1. januar 2016 tilbudt ledsagerordning til borgere over 67 år som en forsøgsordning. Social- og Sundhedsudvalget besluttede i sommeren 2018, at forvaltningen skulle bruge udfordringsretten til at gøre ordningen permanent. Forvaltningen søgte i efteråret 2018 om dette, og har nu fået svar om, at ordningen ikke kan omfattes af udfordringsretten.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at

1. orienteringen tages til efterretning,
2. budget afsat til ordningen på 117.800 kr. vil indgå som forslag til budgetreduktioner/effektiviseringsforslag på Social- og Sundhedsudvalgets område.

Sagsfremstilling

Formålet med forsøgsordningen var at udvide målgruppen for ledsagerordningen til også at omfatte borgere over 67 år, der ansøger om ledsagelse for første gang.

Kommunen fik godkendelse af forsøgsordningen med opstart 1. januar 2016 i en projektperiode på seks måneder. Efterfølgende blev forsøgsperioden udvidet til 31. december 2017. Siden er ordningen yderligere forlænget, således at forsøget løber frem til og med den 31. december 2019.

Social- og Sundhedsudvalget besluttede i sommeren 2018, at forvaltningen skulle bruge udfordringsretten til at permanentgøre ordningen. Forvaltningen har nu fået svar fra Børne- og Socialministeriet om, at ordningen ikke kan omfattes af udfordringsretten. Det er således ikke muligt at permanentgøre ordningen.

Ledsagerordningen nedlægges derfor pr. 1. januar 2020. De aktuelt tre borgere, der benytter ledsagerordningen i dag, orienteres om dette umiddelbart efter Social- og Sundhedsudvalgets møde den 9. april 2019.

Lovgrundlag

- ./. I henhold til Servicelovens § 9 skal Kommunalbestyrelsen tilbyde 15 timers ledsagelse om måneden til personer under folkepensionsalderen, jf. § 1 a i lov om social pension, dog således at aldersgrænsen ikke kan blive mindre end 67 år. Ledsagelsen tilbydes til personer, der ikke kan færdes alene på grund af betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne.

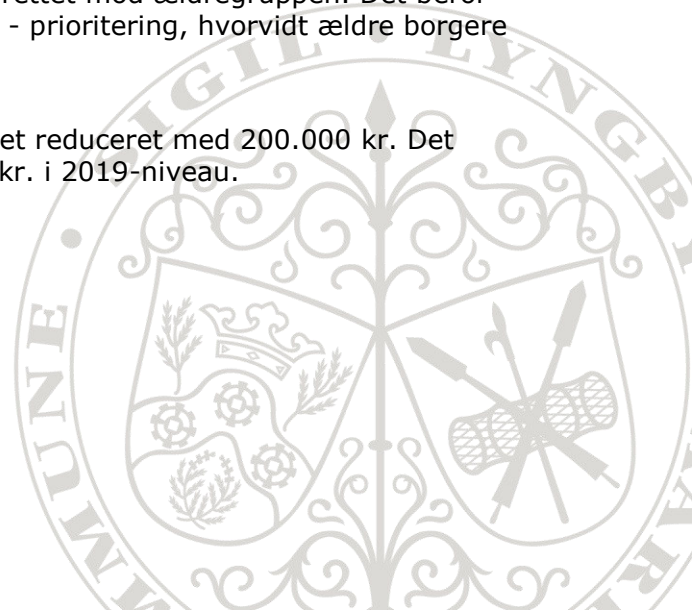
Aldersgrænsen i Servicelovens § 97 om ledsagerordning til borgere i aldersgruppen 18-67 år er absolut. Forholdet er altså udtømmende reguleret i lovgivningen, og derfor kan kommunen ikke med hjemmel i kommunalfuldmagten iværksætte tiltag på det pågældende område. Afgrænsningen af målgruppen i Servicelovens § 97 er historisk betinget, idet særlige ydelser til handicappede borgere almindeligvis ikke har været målrettet mod ældregruppen. Det beror således på en nationalpolitisk - og herunder økonomisk - prioritering, hvorvidt ældre borgere skal være omfattet af f.eks. ledsagerordningen.

Økonomi

I forbindelse med budgetprocessen i 2018 blev budgettet reduceret med 200.000 kr. Det afsatte budget til ordningen i 2019 er således 117.800 kr. i 2019-niveau.

Beslutningskompetence

Kommunalbestyrelsen.





Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 9. april 2019

Ad 1) Taget til efterretning, idet der ikke er lovhjemmel til en videreførelse af ordningen og dispensation ikke er mulig.

Ad 2) Anbefalet.



Punkt 10**Forsikring af frivillig indsats (Beslutning)****Resumé**

Når borgere udfører frivillige opgaver for kommunen, skelnes mellem "frivilligt arbejde" og "frivillig indsats". I Lyngby-Taarbæk Kommune er borgere, der udfører frivilligt arbejde i tilknytning til den kommunale opgaveløsning, i dag forsikret på samme vis som kommunens medarbejdere. Borgere, som udfører frivillig indsats, er ikke forsikret. Folketinget vedtog i 2017 en ny bestemmelse i Serviceloven, der gør det muligt for kommuner at forsikre frivillige, der yder en frivillig indsats i tilknytning til kommunale opgaver. Ændringen i loven muliggør således en ligestilling af alle frivillige. Der skal med denne sag tages stilling til, om borgere, der yder en frivillig indsats i tilknytning til kommunale opgaver, skal forsikres.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at

1. frivillige, der udfører en frivillig indsats i tilknytning til kommunale opgaver, forsikres på lige fod med frivillige, der udfører frivilligt arbejde
2. budget til ansvarsforsikring forhøjes med 20.000 kr. årligt fra 2019 og frem
3. budgetforhøjelsen på 20.000 kr. årligt finansieres af de tilbageførte § 18-midler i 2019 og varigt ved en reduktion af puljen til § 18 fra 2020 og frem
4. ny forsikringsmodel evalueres efter to år.

Sagsfremstilling

Frivilligt arbejde dækker over løsning af frivillige opgaver, hvor der er et arbejdsgiverlignende forhold med instruktionsbeføjelser og f.eks. en vagtplan og en ansættelsessamtale. Frivillige turledere på pensionistudflugter falder for eksempel i kategorien af frivilligt arbejde, fordi de er instrueret i opgaven af kommunen, og hvis de ikke møder op, må andre overtage opgaven. Dette gælder også for forældre, der deltager i en arbejdsdag i en institution. Både turledere og forældrene vil være dækket på samme måde som ansatte i henhold til arbejdsskadesikringsloven. Seniorugen er også et eksempel herpå, hvor frivillige indgår i et fastlagt program arrangeret af kommunen.

Frivillig indsats dækker over løsning af frivillige opgaver af mere uformel karakter, hvor frivillige i højere grad selv har indflydelse på opgavens indhold og løsning. Det kan eksempelvis være besøgsvenner på et plejecenter, lektiehjælp på biblioteket og andre uformelle opgaver.

I praksis kan det være relativt komplekst at afgøre, om en opgave er at betragte som frivilligt arbejde eller en frivillig indsats. Ligesom det kan have stor betydning i en konkret skadesituation at skulle vurdere, hvorvidt der er tale om det ene eller det andet.

Fra juli 2017 har kommunalbestyrelser og regionsråd kunnet tegne en ulykkes- og ansvarsforsikring for borgere, der leverer en frivillig indsats i kommuner og regioner. Dermed har kommuner og regioner mulighed for – men ikke pligt til – at forsikre frivillige, så de er dækket, hvis de kommer til skade eller påfører skade som en del af deres frivillige indsats (jf. meddelelse til Økonomiudvalget den 30. marts 2017). Herved kan borgere, der udfører frivillige indsatser, blive omfattet af den samme forsikring og beskyttelse som kommunens ansatte og borgere, der udfører frivilligt arbejde. Det er alene borgernes frivillige indsats i tilknytning til den kommunale opgave, som Kommunalbestyrelsen får hjemmel til at tegne forsikringer for, eller være selvforsikrende for.

Siden lovændringen har flere kommuner valgt at forsikre den frivillige indsats (bilag). Størstedelen har valgt at selvforsikre indsatsen på både ulykkes- og ansvarsområdet. Erfaringerne viser, at kommunerne nærmest ikke har gjort brug af forsikringen. Alle melder samstemmende tilbage, at det har haft en betydelig signalværdi i forhold til de frivillige.

Tegnes der ikke forsikring for den frivillige indsats, er det den frivilliges egen forsikring, der som hidtil kan komme i spil. Dækning på den frivilliges egen forsikring er betinget af den konkrete skade og forsikringens dækningsomfang og betingelser. Frivillige kan have tegnet forsikringer, der dækker skader, der sker udenfor normal arbejdsplads. Dog dækker en fritidsulykkesforsikring almindeligvis ikke en frivillig indsats.

I Lyngby-Taarbæk Kommune har der siden lovændringen fra flere områder af frivilligheden udtrykt ønske om en klar udmelding om retningslinjerne for forsikring af frivillige. Afklaring heraf indgår som en prioriteret handling i udmøntningen af Handleplanen for Frivillighed og Medborgerskab.

Forvaltningen vurderer, at forsikring af frivillig indsats i kommunen vil kunne styrke grundlaget for den frivillige indsats i kommunen ved, at borgerne er dækket, hvis de kommer galt afsted. Etablering af en forsikring for frivillig indsats vil også kunne bidrage til at anerkende den store indsats, som de frivillige udfører.

Forsikringer

Såfremt Kommunalbestyrelsen ønsker at forsikre frivillige, der udfører en frivillig indsats, er der forskellige muligheder for dækning:

1. Ulykkesdækning alene, dvs. personskade på den pågældende frivillige
2. Ansvarsdækning alene, dvs. tingskade eller personskade på tredje person forvoldt af den frivillige
3. Både ulykkes- og ansvarsdækning

Forsikringsreglerne har hidtil været sådan, at borgere, som kommer til skade i forbindelse med udførelse af frivilligt arbejde for kommunen, har ret til erstatning i henhold til lov om arbejdsskadesikring ligesom kommunens medarbejdere. Ligeledes bliver de dækket af kommunens ansvarsforsikring, hvis de gør skade på andre eller andres ting. Dette betyder, at borgere, der udfører frivilligt arbejde, sidestilles både i forhold til arbejdsskader og ansvarsforsikring med medarbejdere i kommunen. Forvaltningen anbefaler, at frivillige, der yder en frivillig indsats i tilknytning til den kommunale opgave, forsikres på samme vis som frivillige, der udfører frivilligt arbejde.

Der er derudover forskellige forsikringsformer:

1. *Selvforsikring*, dvs. at kommunen ikke tegner forsikring hos et eksternt selskab, men selv er ansvarlig for at udbetale alle tilkendte erstatninger. Sagsbehandlingen varetages af kommunen og en ekstern forsikringsmægler. Denne model har kommunen allerede på arbejdsskadeområdet, når det gælder ulykke for kommunens ansatte og borgere, som udfører frivilligt arbejde.
2. *Tegning af kollektiv forsikring via forsikringsselskab*. Denne model har vi allerede på ansvarsforsikringen via Gjensidige for kommunens ansatte og borgere, som udfører frivilligt arbejde.

På baggrund af dialogen med kommunens centre, som har tilknyttet frivillige, kommunens forsikringsgruppe, juridisk afdeling samt erfaringer fra andre kommuner, anbefaler forvaltningen, at frivillige, der yder en frivillig indsats, forsikres på samme måde, som frivillige, der udfører frivilligt arbejde. Det betyder, at kommunen bliver selvforsikret for ulykke og tegner forsikring for ansvar, og at dette indføres snarest muligt. Ordningen vil komme til at gælde for alle målgrupper af frivillige, der leverer en frivillig indsats i tilknytning til den kommunale opgave.

Forvaltningen vil, såfremt ovenstående besluttet, udarbejde et udkast til skriftlige retningslinjer, som specificerer målgruppen og dækningen for den kommunale frivilligforsikring.

Forvaltningen anbefaler, at ny forsikringsmodel evalueres efter to år.

Lovgrundlag

Serviceloven § 18a: Kommunalbestyrelsen kan tegne ansvars- og ulykkesforsikringer for borgere, der i tilknytning til løsning af kommunale opgaver yder en frivillig indsats i kommunen.

Økonomi

Ansvarsforsikring

En vejledende pris for forsikring af den frivillige indsats er én kr. pr. time pr. frivillig pr. forsikringsdækning. Den minimale forsikringssum er 20.000 kr. for ansvarsdækning med en selvrisiko på 10.000 kr. pr. skade. Ud fra en skønsmæssig beregning af, at der årligt er 200 borgere, der udfører en frivillig indsats i forhold til den kommunale opgaveløsning i gennemsnit to timer om ugen pr. frivillig, bliver udgiften omkring 20.000 kr. (dette er på niveau med Gladsaxe).

Eneste finansieringsmulighed inden for frivillighedsområdet vil være at reducere i puljen til § 18-midler. Alternativt skal der prioriteres midler andetsteds inden for Social- og Sundhedsudvalgets område. I 2019 var der 1.004.433 kr. til fordeling fra § 18-puljen. Disse blev fordelt af Social- og Sundhedsudvalget den 12. december 2018.

Der er i 2019 derudover akutmidler med et budget på 25.000 kr. Disse er endnu ikke disponeret.

Endelig er der ultimo marts 2019 tilbageført 42.899 kr. fra foreningerne af uforbrugte midler fra 2018. Det forventes, at der tilbageføres yderligere midler inden deadline for regnskabsaflæggelsen den 1. maj 2019. De 42.899 kr. er ikke disponeret.

Selvforsikring for ulykke

Kommunen er selvforsikret på dette område, med undtagelse af erhvervssygdomme. Der er indgået en administrationsaftale med firmaet Sedgewick Leif Hansen, som varetager administrationen af kommunens arbejdsskader i samarbejde med AES (Arbejdsmarkedets Erhvervssikring) under ATP.

Det er ikke muligt at beregne omkostningerne af forsikringen af den frivillige indsats, da de vil afhænge af antallet og størrelsen af skader. Ændringen vurderes ikke varigt at give væsentligt øgede udgifter til arbejdsskader og søges i første omgang afholdt indenfor budget afsat til arbejdsskader. Udgifterne til arbejdsskader har dog været højere end budgettet i et par år, og det kan derfor ikke udelukkes, at der på et senere tidspunkt vil skulle ansøges om en merbevilling.

Tabel til bevillingsmæssige ændringer:

Overskrift	Udvalg / Aktivitetsområde	2019	2020	2021	2022	2023	Varig?
Ansvarsforsikring for frivillig indsats	Administration	20	20	20	20	20	Ja
Støtte til frivilligt soc. arbejde (§ 18)	Sundhed og Omsorg	-20	-20	-20	-20	-20	Ja
I alt (kassen)		0	0	0	0	0	

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

Beslutningskompetence

Kommunalbestyrelsen.



Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 9. april 2019

Ad 1-4) Anbefalet.

Bilag

- Erfaringer fra andre kommuner på forsikring af den frivillige indsats



Punkt 11

Kommende sager

Resumé

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:

- Udvidet LIS på ældre- og sundhedsområdet
- Endelig godkendelse af Sundhedsaftale 2019-2023
- Samarbejde med Frivilligcentret om Socialt Netværk

Lovgrundlag

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

Økonomi

Ingen økonomiske konsekvenser.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsforvaltningen.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 9. april 2019

Taget til efterretning.

Punkt 12 Meddelelser

Sagsfremstilling

1. Besvarelse på undersøgelse om brandsikkerhed i plejeboliger mv.

På baggrund af branden i Farsøhthaus Plejecenter i Norddjurs Kommune den 3. august 2018 har Transport-, Bygnings- og Boligstyrelsen igangsat en spørgeskemaundersøgelse af brandsikkerheden på landets plejeboliger. De foreløbige resultater af undersøgelsen viser, at en større andel af plejeboligerne ikke lever op til de brandkrav, der var gældende på det tidspunkt, hvor boligerne blev opført eller renoveret. Trafik-, Bygge- og Boligstyrelsen har meldt ud, at kommunerne som bygningsmyndighed er forpligtet til at lovliggøre ulovlige forhold, når kommunen bliver opmærksom på dem. Samtidig er kommunerne som bygningsejere ansvarlig for at en bygning til enhver tid er lovlig.

Lyngby-Taarbæk Kommune har svaret på undersøgelsen, og en gennemgang af bygningsmyndighedens svar viser, at kommunens plejeboliger opfylder nugældende krav til brandtekniske installationer i forhold til sprinkleranlæg, Automatisk Brandalarmeringsanlæg (ABA-anlæg), varslingsanlæg, flugtvejs- og panikbelysning m.m. I enkelte tilfælde, hvor der mangler oplysninger på brandtekniske installationer, vil bygningsmyndigheden kontakte bygningsejer, hvilket er boligselskabet DAB.

Undersøgelsen viser endvidere at kommunens plejeboliger opfylder de gældende anvisninger om brandsikring af byggeri i forhold til opdeling i brandsektioner, brandceller, flugtveje m.m. I enkelte tilfælde har bygningsmyndigheden givet tilladelse til afvigelser i forhold til de gældende anvisninger om brandsikring af byggeri, ved at stille krav om udarbejdelse af en brandstrategi for ejendommen.

Lyngby-Taarbæk Kommune har endnu ikke modtaget Styrelsens tilbagemelding på spørgeskemaerne, og kender endnu ikke Styrelsens samlede vurdering, om kommunen lever op til de gældende brandkrav.

2. Pjece om brandsikkerhed på plejehjem

Beredskabschefen fra Beredskab Øst har udarbejdet en pjece om brandsikkerhed på bl.a. plejehjem. Pjecen indeholder en række anbefalinger, der skal bidrage til en højere brandsikkerhed på kommunens plejecentre. Forvaltningen har igangsat en tværgående arbejdsgruppe, der frem til medio 2019 skal dokumentere og sikre, at anbefalingerne fra Beredskabschefen efterleves.

Anbefalingerne kan give anledning til en yderligere investering i brandtekniske installationer udover gældende lovkrav, såfremt der er ønske om et højere sikkerhedsniveau svarende til nugældende krav ved nybyggeri. Forvaltningen vil på baggrund af arbejdsgruppens arbejde videretale 2. halvår 2019.

3. Udbud for serviceareal til plejehjemmet Den Gamle Lyngby Statsskole

Forvaltningen udbød i oktober/november 2018 opgaven vedr. etablering af servicearealer til plejehjemmet Den Gamle Lyngby Statsskole. Servicearealerne omfatter produktionskøkken og administration udført som to separate bygninger. Byggeriet opføres som præfabrikerede moduler og blev udbudt til fire bydende leverandører. Ingen af de bydende afgav bud. Begrundelsen var for komplicerede afleveringskrav.

Forvaltningen justerede udbuddet og udbød opgaven på ny i februar/marts 2019 til de samme bydende, denne gang som priskonkurrence. Der indkom tilbud fra alle de fire bydende. Det viste sig, at der havde været kontakt mellem en af de bydende og en underrådgiver, hvorved ligebehandlingsprincippet og gennemsigtighedsprincippet er overtrådt. Kommunen er således

berettiget og tillige forpligtet til at annullere udbuddet, når der er sket fejl under udbudsprocessen, der har medført en overtrædelse af de udbudsretlige regler.

Udbuddet er derfor udsendt i et tredje udbud, der pågår nu med aflevering af tilbud primo april 2019. Det forventes ikke, at det tredje udbud vil afstedkomme forskydning af indflytningstidspunktet i forhold til anden udbudsrunde.

4. To artikler i fagbladet "Sygeplejersken" om Lyngby-Taarbæk Kommunes brug af intelligente bleer

To artikler i det seneste nummer af fagbladet "Sygeplejersken" fortæller om Lyngby-Taarbæk Kommunes gode erfaringer med at anvende intelligente bleer i plejen. "Den intelligente ble hitter" beskriver de erfaringer der er høstet og "Fra ble til behandlingsplan" giver et overblik over hvordan den intelligente ble fungerer teknisk. De to artikler kan læses her:

[./ https://dsr.dk/sygeplejersken/arkiv/sy-nr-2019-4/den-intelligente-ble-hitter](https://dsr.dk/sygeplejersken/arkiv/sy-nr-2019-4/den-intelligente-ble-hitter)

[./ https://dsr.dk/sygeplejersken/arkiv/sy-nr-2019-4/fra-ble-til-handlingsplan](https://dsr.dk/sygeplejersken/arkiv/sy-nr-2019-4/fra-ble-til-handlingsplan)

5. Afholdelse af Seniorugen 2019

Kommunalbestyrelsen har som en del af budgetaftalen 2018-2022 besluttet, at Seniorugen (tidligere Ældreugen) skal være en årlig tilbagevendende begivenhed. Seniorugen afholdes fra lørdag den 18. maj til fredag den 24. maj 2019. En tværgående kommunal arbejdsgruppe samarbejder med Seniorrådet, lokale foreninger, organisationer, frivillige og kulturelle foreninger om indholdet i Seniorugen. Den primære målgruppe for Seniorugen er selvhjulpne seniorer i Lyngby-Taarbæk Kommune. Der er afsat 500.000 kr. i budget 2019 til afholdelse af Seniorugen. Budgetrammen dækker såvel konkrete aktiviteter som personaleressourcer til planlægning og afholdelse af arrangementet.

Seniorugen understøtter Ældrestrategien. Formålet med ugen er, at:

- Skabe rammer for nye netværk og relationer
- Dele viden om de mange forskelligartede tilbud, der findes i Lyngby-Taarbæk
- Inspirere til en sund og aktiv livsstil.

Medlemmer af Social- og Sundhedsudvalget vil et par dage før offentliggørelsen af programmet få det tilsendt.

6. Materiale fra budgetdrøftelse

Materialet som blev forelagt Social- og Sundhedsudvalget på det ekstraordinære møde den 20. marts 2019 omhandlende udviklingen på social- og sundhedsområdet fra 2014-2020 er vedlagt som bilag.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget, den 9. april 2019

Taget til efterretning.

Bilag

- Materiale om budgetudvikling 2014-2020 den 20. marts 2019

