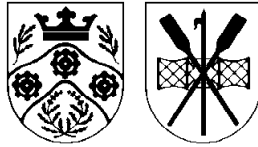


LYNGBY-TAARBÆK KOMMUNE



Social- og Sundhedsudvalget

Protokol

Tirsdag den 18. maj 2010 kl. 15:00
afholdt Social- og Sundhedsudvalget møde i Mødelokale F 6.sal/T 12.

Medlemmerne var til stede, undtagen:

Anne Körner (V), Bodil Kornbek (A) Sofia Osmani (C)
var fraværende under punkterne 1, 2, 12, 13, 14 og 15.
Sofia Osmani (C) var fraværende under punkterne 1, 2,
8, 9, 10, 11, 12, 13, 14 og 15.

Endvidere deltog:

Socialdirektør Lene Hald

Vicedirektør René Rasmussen

Afdelingschef Jakob Sylvest Nielsen

Ledende sygeplejerske Susanne Hansen deltog under
punkterne 6 til 15

Afdelingsleder Dorte Vangsø Rasmussen deltog under
punkterne 6 til 15

Afdelingsleder Charlotte Olsen deltog under punkterne 3
og 4

Udviklingskonsulent Karen E Dam

INDHOLDSFORTEGNELSE

Sag nr:		Side:
01	Forslag til udvalgets regnskab 2009 inden for drifts- og anlægsvirksomheden. .	4
02	Budgetudfordringer 2010 .	6
03	Botilbuddet Slotsvænget, renovering/ombygning .	9
04	Akut tilbud - Slotsvænget projektansvar .	12
05	Status for handleplan for Handicappolitikken .	14
06	Områdecenter Solgården, fase 3 .	16
07	Madservice - fastsættelse af nye takster .	18
08	Fremtidig kapacitet af genoptræningspladser og midlertidige pladser .	20
09	Velfærdsteknologi .	22
10	Frigivelse af anlægsbevilling til Bindsbøll .	23
11	Tandplejens virksomhedsberetning 2009 .	24
12	Introduktion til aktivitetsbestemt medfinansiering af sundhedsvæsenet .	25

13	Forebyggelse af kronisk sygdom	27
	.	
14	Til orientering for udvalgets medlemmer	29
	.	
15	LUKKET SAG: Områdecenter Baunehøj, fase 2, licitationsresultat	30
	.	

1.

Forslag til udvalgets regnskab 2009 inden for drifts- og anlægsvirksomheden.

Indstilling

Social- og Sundhedsforvaltningen foreslår, at regnskabet ("Regnskab 2009") med de indeholdte forklaringer på afvigelserne godkendes.

Sagsfremstilling

I henhold til proceduren for regnskabsaflæggelsen 2009 skal fagudvalgene behandle regnskabet for drifts- og anlægsvirksomheden inden for deres udvalgsområder.

Økonomiudvalget blev på mødet den. 29. marts 2010 orienteret om regnskabsstatus 2009, og efterfølgende har Økonomiudvalget d. 16. april 2010 anbefalet overførslerne. Beløbene er efterfølgende godkendt på kommunalbestyrelsesmødet den 3. maj 2010.

Hovedresultatet af regnskab 2009 fremgår af følgende oversigt.

Forskellen mellem Regnskab 2009 og bevilling fremgår af kolonne 4.

De godkendte overførsler fremgår af kolonne 5.

Den reelle afvigelse fremgår af kolonne 6.

1.000 kr. netto	Oprindeligt budget	Budget inkl. bevillings- ændringer	Regnskab	Afvigelse (3-2)	Overførsel til 2010	Reel afvigelse (4-5)
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
DRIFT						
Ældre	552.128	561.352	564.637	3.285	623	2.662
Handicap	290.141	291.788	293.643	1.855	678	1.177
Sundhed	183.865	196.105	204.271	8.166	1.226	6.940
Drift i alt	1.026.134	1.049.245	1.062.551	13.306	2.527	10.779
ANLÆG						
Ældre	33.822	19.530	11.814	-7.716	7.635	-81
Handicap	600	519	162	-357	357	0
Sundhed	435	528	316	-212	212	0
Anlæg i alt	33.857	20.577	12.292	-8285	8.204	-81
I ALT	1.059.991	1.069.822	1.074.843	5.021	10.731	10.698

I mødesagen er vedlagt udkast til "Regnskab 2009", hvori der nærmere er redegjort for regnskabsresultaterne og for anlægsforbruget.

Endvidere er der i bilag på mødesagen redegjort for de områder i regnskabsmaterialet, der især måtte have udvalgets interesse. I den forbindelse skal forvaltningen fremhæve følgende:

Vedr. driftsvirksomhed:

- Ældre, merudgifter til køb og salg af pladser (plejehjem) og Den Kommunale Madservice.

- Handicap, merudgifter til midlertidige botilbud, beskyttet beskæftigelse samt aktiviteter og samværstilbud.

- Sundhed, merudgifter til aktivitets bestemt medfinansiering (sygehusvæsenet), genoptræningscentret samt hospice og færdigbehandlede sygehusindlagte.

Vedr. anlægsvirksomhed:

- Ingen væsentlige afvigelser ud over tidsforskydninger.

Økonomiske konsekvenser

Fremgår af sagen.

Beslutningskompetence

Økonomiudvalget.

Social- og Sundhedsudvalget den 18. maj 2010

Anbefales.

Anne Körner (V), Bodil Kornbek (A) og Sofia Osmani (C) var fraværende.

2.

Budgetudfordringer 2010

Social- og Sundhedsforvaltningen foreslår, at Social- og Sundhedsudvalget drøfter budgetudfordringen i 2010 med henblik på, at der igangsættes initiativer i forhold til styring, effektivisering og serviceniveau, der kan være med til at reducere det skønnede merforbrug i 2010.

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget har på foranledning af Økonomiudvalget løbende drøftet de budgetmæssige udfordringer i 2010 på møderne i februar, marts og april 2010.

Den budgetmæssige udfordring er skønnet til ca. 19 mio.kr., jf. tabel 1 nedenfor.

Tabel 1. Aktivitetsområde handicap, ældre og Sundhed (1.000 kr)	Regnskab 2009	Budget 2010	Skøn forbrug 2010	Afvigelse
Køb og salg af pladser (ældre)	14.000	12.793	14.993	2.200
Tilbud til voksne med særlige behov (ældre)	15.490	9.317	15.017	5.700
Boligyldelse (ældre)	22.149	20.438	21.438	1.000
Aktivitetsbestemt medfinansiering af sundhedsvæsenet (sundhed) 1				0
	106.874	96.018	104.018	8.000
Hospice (sundhed)	1.264	887	1.387	500
Færdigbehandlede sygehuspatienter (sundhed)	5.036	3.819	4.819	1.000
i alt	164.813	143.272	161.672	18.400

Note 1. Inklusiv en skønnet midtvejsregulering for meraktivitet i sygehusvæsenet af KL skønnet til ca. 5,0 mio.kr.

Det understreges, at forvaltningen p.t. arbejder på et opdateret skøn for merforbrug til brug for 1. anslået regnskab, der behandles på udvalgets møde i juni 2010.

Udvalget har hidtil drøftet en række effektiviserings- og spareforslag, jf. tabel 2.

Tabel 2. Budgetudfordringsopgaver - SSU (Ældre, handicap og sundhed)	Møde-sag	Rationale 2010	Rationale 2011
---	-----------------	-----------------------	-----------------------

1. Ældreområdet effektiviseringskrav på 4. mio. kr.	Juni	4,0	6,0
2. Velfærdsteknologi 1	April	0,0	0,5
3. Mulighederne for at etablere egne tilbud og/eller samarbejde med andre kommuner på handicapområdet	April	0,25	0,8
4. Serviceniveau på handicapområdet	April	0,00	0,0
5. Fremtidens anvendelse af sundhedsbussen ²	Marts	0,05	0,05
6. Muligheden for strammere visitation til døgntilbud på misbrugsområdet	April	0,0	0,15
7. Sag vedrørende rådighedsbeløb 3	Marts	0,0	0,0
8. Forebyggende hjemmebesøg	April	0,0	0,3
9. Vikarer på ældreområdet ⁴	April	0,0	0,0
10. Indsatser på KOL-området	April	0,0	0,0
11. Fodpleje	April	0,25	0,5
12. Udbud af mad 5 6	April	0,0	4,3
I alt		4,55	12,60

Note 1. Forudsætter imødekomelse af ansøgning om 0,2 mio.kr. i effektiviseringspuljen til investering i robotstøvsugere
Note 2. SSU godkendt 23/3-2010. Furesø Kommune har udsat behandling af sag om samarbejde
Note 3. SSU godkendte 500 kr. reduktion i rådighedsbeløb på udvalgets møde i april. Kommunalbestyrelsen afviste forslaget 3. maj 2010
Note 4. Undersøges p.t.

Det skal til tabel 2 særligt bemærkes, at sag nr. 7 omkring rådighedsbeløb ikke blev godkendt ved sagens behandling i kommunalbestyrelsen. Det indebærer, at rationalet herved på 0,1 mio.kr. i 2010 og 0,2 mio.kr. i 2011 er ”nulstillet” i tabellen.

På udvalgets møde i april 2010 blev tyngden af effektiviserings- og spareforslagene drøftet i relation til udvalgets budgetmæssige udfordringer, og udvalget anmodede om at få flere muligheder for effektivisering/besparelser forelagt til drøftelse.

Forvaltningen arbejder p.t. på at tilvejebringe yderligere forslag til drøftelse i udvalget. Det drejer sig på ældreområdet bl.a. om nærmere at undersøge afledte driftsudgifter ved overgangen fra kommunal drift på plejehjem til finansiering af drift over huslejen via reglerne om almen bolig. Herudover undersøges også serviceniveauer i hjemmeplejen.

På sundhedsområdet undersøges blandt andet Den Kommunale Tandpleje og træningsområdet. På handicapområdet ses blandt andet på åbningstider på en række af kommunens tilbud og serviceniveauer på en række ydelser, som ydes i tilknytning til botilbud.

Herudover er forvaltningen blevet opmærksom på, at der kan være forhold i statsrefusionen af udgifter til særligt dyre enkeltsager i 2007 og 2008 som skal

undersøges nærmere. Der kan – med andre ord – være udgifter knyttet til borgere, som måske ikke i tilstrækkelig omfang er indgået i den hidtidige refusion. Det indebærer, at forvaltningen med ekstern hjælp foretager en fuldstændig gennemgang af ældre sager med henblik på at opnå en yderligere refusion. Dette arbejde sker i tæt samarbejde med Børne- og Fritidsforvaltningen, der også har sager omfattet af refusionsreglerne.

Afslutningsvis skal nævnes, at tabel 2 ovenfor opdateres med nye forslag, således at opdateret tabel kan præsenteres på udvalgets møde i juni.

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Beslutningskompetence

Økonomiudvalget.

Social- og Sundhedsudvalget den 18. maj 2010

Udvalget drøftede budgetudfordringerne og afventer forvaltningens nye forslag til effektivisering og besparelser i forbindelse med 1. anslået regnskab.

Anne Körner (V), Bodil Kornbek (A) og Sofia Osmani (C) var fraværende.

3.

Botilbuddet Slotsvænget, renovering/ombygning

Indstilling

Social- og Sundhedsforvaltningen foreslår, at

1. der arbejdes videre med forslaget om renovering til 20 boliger samt opførelse af 12 nye boliger på Slotsvænget
2. sagen oversendes til Byplanudvalget med henblik på udarbejdelse af ny lokalplan for projektet - alternativt en dispensation for overskridelse af den nuværende bebyggelsesprocent
3. der fremlægges ny sag med samlet økonomi og tidsplan.

Sagsfremstilling

Socialudvalget godkendte i sit møde den 19. august 2009 en status på renovering af botilbuddet på Slotsvænget samt, at forvaltningen senere fremlægger sag om det egentlige renoveringsprojekt, herunder genhusningsmuligheder, tidsplan og økonomi. Samtidig blev der givet mandat til sonderende drøftelse med flere boligorganisationer om dette projekt.

Socialudvalget godkendte i sit møde 4. november 2009 endvidere, at der stoppes for indvisitering af nye beboere fra januar 2010, og at budget og takstberegning for Slotsvænget i 2010 tager udgangspunkt i 32 pladser ved udgangen af 2010. Desuden godkendtes, at det indgår i den videre forberedelse, at det nyrenoverede tilbud så vidt muligt skal kunne rumme akuthjælp – f.eks. i form af et mindre antal akutpladser - og forebyggende støtte til hjemmeboende borgere.

Sonderinger med boligorganisationer har hidtil vist, at disse ikke er interesseret i at indgå i dette forholdsvis lille byggeprojekt til denne bestemte målgruppe. Det forudsættes derfor i det videre forløb, at kommunen selv står for renoveringen.

Slotsvænget er beliggende i en ejendom fra 1951 (tidligere plejehjem) og indrettet med små utidssvarende boliger (værelser) uden eget bad og toilet beliggende dør om dør på lange institutionslignende gange. Bebyggelsesprocenten udgør på nuværende tidspunkt 48 %, hvorfor det er muligt at opføre yderligere ca. 110 m², da bebyggelsesprocenten i følge lokalplanen ikke må overstige 50 %.

Forvaltningen har i samarbejde med Teknisk Forvaltning og ledelsen af Slotsvænget

udarbejdet et ideforslag til renovering af

Slotsvænget til 20 tidssvarende almene boliger på hver 65 m², med anvendelse af ca. 35-40 m² til selve boligen og 25-30 m² til fællesarealer. Ideen er at gå fra et tilbud med institutionslignende præg til en privat bolig, hvor beboeren selv opsøger fællesskabet.

Boligerne vil kunne indrettes med vindfang/entre, et mindre køkken, badeværelse samt enten et stort sove/opholdsrum eller en opdeling i soverum og opholdsrum.

Indgangen til boligerne vil være udefra og altså ikke indefra institutionen.

Der er samtidig mulighed for at ombygge caféområdet, således at der også kan komme udeboende borgere hertil. Derudover anvendes lokaler til administration samt et værksted/arbejdstilbud.

Ideforslaget med skitser gennemgås og udleveres på mødet.

Denne plan stiller store udfordringer til genhusning dels af beboere og dels af arealer til personale og værksted/arbejdstilbud i byggeperioden. Umiddelbart vurderes det ikke muligt at løse genhusningen af beboere inden for kommunen, selvom botilbuddet med udgangen af 2010 skulle være nået ned på det vedtagne antal på 32 beboere.

Det nuværende Slotsvænget kan renoveres til 20 boliger og herudover foreslås det at etablere yderligere 12 selvstændige almene boliger på samme grund. Byggeriet kan herefter opdeles i 3 faser, hvor 1. fase er etableringen af 12 almene boliger, som kan genhuse en del af beboerne fra Slotsvænget, inden renoveringen påbegyndes i 2 faser. Der er fokus på genhusningsproblematikken, selv om botilbuddet med udgangen af 2010 skulle været nået ned på det vedtagne antal på 32 beboere. Et stort antal af beboere kommer oprindeligt fra andre kommuner, som fortsat er betalingskommuner. Det er tvivlsomt, om disse betalingskommuner vil og kan hjælpe med genhusningen. Midlertidige lokaler til personale og værksted/arbejdstilbud - eventuelt i pavilloner på Parkafdelingens oplagsplads kan komme på tale i byggeperioden.

Tidsmæssigt vil fase 1, incl. lokalplan for de 12 boliger, kunne opføres til indflytning i december 2011, hvorefter fase 2 udføres fra januar til august 2012, og den sidste 3. fase fra september 2012 til april 2013.

Forslaget med i alt 32 boliger overskrider den nuværende bebyggelsesprocent på 50% for dette område, idet der ligger på ca. 53%. Kommunen kan dispensere herfor eller udarbejde en ny lokalplan for projektet, hvilket Byplanudvalget afgør.

Der er i budget 2011 afsat 3,8 mio. kr. til projektet.

Det samlede projekt til 32 boliger anslås til ca. 12,2 mio. kr., det vil sige manglende finansiering på ca. 8,4 mio. kr. brutto. Såfremt der indregnes grundsalg til boligdelen, forventes projektet at kunne afholdes indenfor den afsatte ramme. Der er ikke medtaget udgifter til flytteomkostninger, genhusning og inventar i estimatet.

Forvaltningen foreslår der etableres i alt 32 boliger, hvilket har en fordel rent driftsmæssigt samt at logistikken omkring genhusning lettes. Dette projekt stemmer

endvidere godt overens med kommunens ideer inden for det socialpsykiatriske område, med såvel botilbud til 20 beboere på selve Slotsvænget, som 12 selvstændige boliger for mere velfungerende borgere i tæt tilknytning med tilbud om café, værksted/arbejdstilbud samt støtte i hjemmet.

Økonomiske konsekvenser

Projektet kan finansieres indenfor den afsatte økonomiske ramme, såfremt indtægt ved grundsalg indgår i den samlede økonomi, som forudsat ved budgetforhandlingerne for 2008 og overslagsårene, hvor budgettet til reoveringen blev afsat.

Anlægsudgiften til 32 boliger anslås til ca.12,2 mio. kr., det vil sige manglende finansiering på ca. 8,4 mio. kr. brutto. Såfremt der indregnes grundsalg til boligdelen, forventes projektet at kunne afholdes indenfor den afsatte ramme. Der er ikke medtaget udgifter til flytteomkostninger, genhusning og inventar i estimatet.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget vedrørende pkt. 1 og 3

Byplanudvalget vedrørende pkt. 2.

Social- og Sundhedsudvalget den 18. maj 2010

Godkendt. Det forudsættes at flytteomkostninger, genhusning og honorar afholdes inden for den samlede ramme.

4.

Akut tilbud - Slotsvænget projektansvar

Indstilling

Social- og Sundhedsforvaltningen foreslår, at Social- og Sundhedsudvalget godkender projektbeskrivelsen med henblik på at søge om Sats-puljemidler for perioden 2010 - 2012.

Sagsfremstilling

Lyngby-Taarbæk Kommune har fået mulighed for at søge Sats-puljemidler til finansiering af et forsøg med akutilbud til sindslidende i Lyngby-Taarbæk Kommune. Projektbeskrivelse om Akutilbud Slotsvænget er udsendt til udvalgets medlemmer.

Akutilbuddet er målrettet mennesker med sindslidelser i egen bolig i Lyngby-Taarbæk Kommune. Målgruppen er ikke afgrænset af diagnosekriterier eller af, at den sindslidende i forvejen er kendt af det psykiatriske system. Fælles for målgruppen er derimod, at de allerede har søgt, eller at de sandsynligvis på et eller andet tidspunkt vil søge hjælp i det sociale eller psykiatriske behandlingssystem.

Formålet med akutilbuddet er at finde og afprøve en måde at tilbyde hjælp til sindslidende i akut krise på. Sigtet er dels at hjælpe de sindslidende til at håndtere krisen, dels at forebygge at krisen udvikler sig til en langvarig og fastlåst situation med deraf følgende indlæggelser og eventuelt senere behov for langvarige dag-/ eller døgntilbud i socialpsykiatrien.

Den konkrete målsætning er at:

- hjælpe sindslidende borgere til at håndtere kriser og til selv at blive bedre til at håndtere kriser
- skabe et sted hvor det er nemt og trygt at henvende sig
- forebygge indlæggelser og langvarige ophold i botilbud, mv.
- forebygge eksklusionsmekanismer, som kan følge af sindslidelser og langvarige indlæggelser

Tilbuddet skal dermed tilbyde følgende former for krisehjælp døgnet rundt:

- samtaler, både telefoniske og personlige, med henblik på forståelse og mestring af krisen
- et trygt sted at være i situationer præget af angst, mv.
- tilgængelighed som ikke kræver forudgående visitation - herunder muligheden for anonymitet

- henvisning til andre relevante tilbud i kommunen

Akuttillbuddet skal etableres i tilknytning til det socialpsykiatriske botilbud Slotsvænget, som dermed bliver et lokalt baseret og helhedsorienteret psykiatrisk tilbud.

Slotsvænget indeholder allerede tilbud indenfor arbejdsliv, bolig, undervisning, individuel støtte og fysiske og kreative aktiviteter. Ved at knytte akuttillbuddet hertil, vil brugerne få mulighed for at få indblik i de tilbud som findes for at få længevarende støtte til at etablere eller fastholde et selvstændigt liv. Hertil kommer de organisatoriske fordele, da Slotsvænget i forvejen har døgndækning og det vil derfor være muligt at udnytte kapaciteten optimalt gennem samarbejde mellem for eksempel nattevagter i botilbuddet og akuttillbuddet.

Med forsøgsprojektet tages der ikke beslutning om en eventuel videreføring efter projektperioden. Dette afhænger af den senere evaluering.

For at kunne evaluere projektet efter projektperiodens udløb, vil der ske en løbende vurdering af, hvor meget projektet bliver brugt, og i hvor høj grad tilbuddet erstatter og forebygger indlæggelser og sociale indsatser i både behandlings- og socialpsykiatrien.

Der vil i alt blive søgt om ca. 6,5 millioner kroner fordelt på årene 2010 - 2012.

Økonomiske konsekvenser

På kort sigt forudsættes projektet primært finansieret af satspuljemidler. Der skønnes en mindre udgift til akutte overnatninger, men udgiften forventes at kunne finansieres indenfor Social- og Sundhedsudvalgets område. På længere sigt forventes en samlet mindredgift, idet det er forventningen om, at akuttillbuddet dels kan bidrage til at afkorte varigheden i ophold i døgntilbud og i nogle tilfælde helt fjerne behovet for døgntilbud og dels kan give reducerede udgifter til hospitalsindlæggelser på sundhedsområdet.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Social- og Sundhedsudvalget den 18. maj 2010

Godkendt.

5.

Status for handleplan for Handicappolitikken

.

Social- og Sundhedsforvaltningen foreslår, at

1. Social- og Sundhedsudvalget tager status for handleplan for Handicappolitikken til efterretning
2. Social- og Sundhedsudvalget godkender, at fagforvaltningerne herefter selv følger op på handleplansaktiviteterne.

Sagsfremstilling

Som led i udmøntningen af kommunens handicappolitik har fagforvaltningerne udarbejdet handleplaner, der forholder sig til, hvordan den enkelte forvaltning vil søge at opfylde handicappolitikens målsætninger. Handleplanerne var i høring i Handicaprådet i maj 2008 og blev med Handicaprådets kommentarer godkendt i de relevante politiske udvalg i august 2008. Der er i august 2009 udarbejdet midtvejsstatus for handleplanerne, der blev forelagt de politiske fagudvalg til orientering på møder i efteråret 2009.

Socialudvalget ønskede i den forbindelse, at opdateret status forelægges for Social- og Sundhedsudvalget i foråret 2010, hvorefter sagen skal sendes videre til Handicaprådet.

Social- og Sundhedsforvaltningen har nu samlet forvaltningernes bidrag til status pr. marts 2010 for arbejdet med udmøntning af handleplanernes indsatsområder, status er udsendt til udvalgets medlemmer. Indsatserne vedrører Handicappolitikens målsætninger, som er:

- Tilgængelighed
- Adgang til information og kommunikation
- Forebyggelse og sundhedsfremme
- Fritid, idræt og kultur
- Bolig
- Uddannelse og læring
- Arbejdsliv
- Rådgivning og sociale tilbud

Status for arbejdet med handleplanernes indsatsområder viser, at der på tværs af fagforvaltningerne har været arbejdet med og fortsat arbejdes med alle

målsætninger i handicappolitikken. En række indsatser er allerede udmøntet bl.a. indsatser vedrørende tilgængelighed, arbejdsliv samt rådgivning og sociale tilbud. Andre indsatsområder arbejdes der fortsat med, herunder adgang til information og kommunikation og enkelte indsatser igangsættes efter planerne i foråret 2010. Endelig har enkelte indsatser vist sig ikke at kunne realiseres, bl.a. omkring tilgængelighed til biblioteksbusen.

Status for arbejdet med handleplanens indsatsområder viser, at der i Social- og Sundhedsforvaltningen er blevet arbejdet med alle syv målsætninger på Social- og Sundhedsforvaltningens område. Siden midtvejsstatus har der især været fokus på indsatser vedrørende fritid, idræt og kultur, bolig, uddannelse og læring samt rådgivning og sociale tilbud.

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget har kompetence til at godkende status.

Social- og Sundhedsudvalget den 18. maj 2010

Godkendt.

6.

Områdecenter Solgården, fase 3

Indstilling

Social- og Sundhedsudvalget anbefaler, at dispositionsforslaget med 30 nye 2-rums plejeboliger på henholdsvis 67 m² og 85 m² for de seks ægteparboliger godkendes.

Sagsfremstilling

I forbindelse med budget 2008 og overslagsårene blev det besluttet at etablere 120 nye plejeboliger til erstatning for 120 utidssvarende plejeboliger.

Kommunalbestyrelsen godkendte den 21. april 2008, at dette projekt skulle omfatte områdecentrene Bredebo og Solgården.

I august 2008 blev Lyngby Almennyttige Boligselskab (LAB) godkendt af såvel Socialudvalget som Økonomiudvalget som driftherre på projektet med 120 plejeboliger.

Efter en forudgående konkurrence godkendte Kommunalbestyrelsen i marts 2009 LAB til bygherre på projekterne.

Socialudvalget godkendte i august 2009 et projektforslag incl. tidsplan for byggeriet på Bredebo som tidsmæssigt ligger før byggeriet på Solgården.

Med hensyn til byggeriet på Solgården har der været nedsat en styregruppe med repræsentation fra boligselskabet, forvaltningen, områdecentrene og ældrerådet. Der er udarbejdet et dispositionsforslag inden for den tidligere godkendte tidsplan, som gennemgås på udvalgets møde.

Af dispositionsforslaget for fase 3 fremgår det, at boligerne opføres i tre punkthuse, som i de to tidligere faser og som forudsat i lokalplanen. Der etableres boliggrupper med hver ti stk. 2-rums plejeboliger, heraf de to boliger til ægtepar i hver af de tre etager i husene. Dette giver i alt 30 nye plejeboliger.

Samtidig tænkes servicearealerne såsom modtagekøkken, aktivitetscenter og café at ligge i en tilbygning til den nuværende bygning B, som bibeholdes. Der nedlægges i alt 64 utidssvarende boliger. Der resterende herefter kun otte utidssvarende boliger på Områdecenter Solgården, som kan anvendes til midlertidigt ophold.

De enkelte boliger opføres som 2-rums boliger med stue, soveværelse og handicapindrettet toilet og bad. Herudover opføres fælles køkken/spisestue, dagligstue samt bryggers med vaskemaskine og tørretumler til hver boliggruppe på ti boliger. Alle fælles stuer har udgang til enten have i stueplan eller altaner i etagerne. Boligerne er tilsvarende de godkendte boliger i Bredebo-byggeriet, hvilket betyder, at boligerne er på 67 m², altså lidt større end de 65 m², der kan ydes boligydelse til. Til denne type af plejeboliger gives en forholdsvis høj boligydelse, idet der ikke som normalt er et loft på huslejens størrelse eller boligydelsens

størrelse. Tidligere beregninger på plejeboliger i denne størrelse og pris viser, at en folkepensionist uden væsentlige andre indtægter efter modtagelse af boligydelse, betaler ca. 2.200 kr. månedligt i netto husleje.

Ægteparboligerne opføres på 85 m², svarende til hvad der kan ydes boligydelse til.

Byplanudvalget har i juni 2009 i en sag om miljø- og energikrav besluttet energiklasse 1 for boligbyggeri - dette gælder også områdecentrene Bredebo og Solgården. Det betyder, at der udover isoleringskrav og dermed bl.a. tykkere vægge, skal suppleres med andre tiltag, det vil sige alternativ energi for at opnå energiklasse 1 fremfor 2. Byggeriet på Bredebo kan opfylde energiklasse 1, idet der arbejdes med jordvarme og solceller på dette store byggeri af 96 nye boliger. Dette er desværre ikke tilfældet for Solgårdens vedkommende, hvor 3. og sidste fase kun udgør en lille del af det store center med ca. 100 boliger. Ingeniørerne på projektet har foretaget en række beregninger af at gå fra energiklasse 2 til energiklasse 1 på netop dette projekt. Det konkluderes ud fra rentabilitetsberegninger og tilbagebetalingstider, at energiklasse 1 ikke er rentabelt. Der vil blive fremlagt særskilt sag for Byplanudvalget den 18. maj 2010 herom.

Økonomiske konsekvenser

Ingen, da opgaven løses inden for de allerede afsatte rammer. Projektet kører som et støttet byggeri med skema A, B og C, som senere fremlægges særskilt for Økonomiudvalget.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Social- og Sundhedsudvalget den 18. maj 2010

Godkendt, idet udvalget ønsker, at der etableres aktivitetscenter til erstatning for det center, der nedlægges. De økonomiske konsekvenser (anlæg) forelægges i juni.

7.

Madservice - fastsættelse af nye takster

Social- og Sundhedsforvaltningen foreslår følgende takster:

1. servicepakken fastsættes til 3.972 kr. pr. måned, hvoraf døgnforplejningen udgør 3.099 kr., pr. 1.8.2010,
2. formiddagsmåltid og biret til middagen på plejehjem fastsættes til 213 kr. pr. måned, pr. 1.8.2010,
3. at udbragt hovedmåltid til hjemmeboende borgere (både varm og cook freeze) fastsættes til 45 kr. pr. måltid pr. 1.7.2010 (under forudsætning af, at lovændring vedtages og at biret kan tilkøbes for 10 kr. pr. måltid, pr. 1.8.2010.

Sagsfremstilling

Kommunalbestyrelsen besluttede på sit møde d. 3. maj 2010, at der skulle indføres egenbetaling for tilkøbsydelse til døgnforplejningen på kommunens plejecentre. Det blev besluttet, at formiddagsmåltidet og biret til middagsmåltidet skal kunne tilvælges individuelt som tilkøbsydelse. Det blev endvidere besluttet, at indførelsen af tilkøbsydelse skal træde i kraft pr. 1. august 2010.

Som følge af indførelsen af tilvalgsydelse samt regulering af borgernes egenbetaling, vil takstbladet skulle ændres, således at betalingen pr. 1. august for døgnforplejning udgør 3.099 kr. pr. Betaling for døgnforplejningen indgår i servicepakken, som opkræves på plejehjemmene. Betaling for servicepakken udgør herefter i alt 3.972 kr., mens betaling for tilvalgsydelse hver udgør 213 kr. Tilvalgsydelse betales for en måned ad gangen og der kan af administrative hensyn ikke afmeldes på dagsbasis.

På nuværende tidspunkt betaler de hjemmeboende borgere en differentieret pris for henholdsvis varm mad og cook freeze. I forbindelse med den forventede indførelse over loft over betaling for mad til hjemmeboende borgere, skelnes der ikke mellem varm mad og cook freeze, hvorfor prisen pr. 1. juli skal ændres til enhedspris på 45 kr. Prisloftet dækker over hovedretten samt levering. Biret kan tilkøbes for 10 kr., svarende til den udgift kommunen har i forbindelse hermed.

Økonomiske konsekvenser

De økonomiske konsekvenser af det gennemførte udbud af madservice og ændret lovgivning omkring hjemmeboende borgere, kan rummes indenfor de fastsatte

rammer, herunder beslutning om at tilføre madområdet 830.000 kr. i 2010, samt reducere madområdets økonomi med 4.290.000 kr. i 2011 og overslagsårene, jf. Kommunalbestyrelsens beslutning af 3.5.2010.

I forbindelse med udbuddet af madservice afgav Den Kommunale Madservice et kontrolbud, som forudsætter store organisatoriske ændringer samt tilpasning af det generelle omkostningsniveau. Det er på baggrund af kontrolbuddet af de økonomiske beregninger er gennemført og bristede forudsætninger i forhold til kontrolbuddet vil derfor kunne påvirke totaløkonomien.

Forvaltningen følger løbende op på, om de økonomiske forudsætninger for ovenstående økonomiske beregninger holder og vender tilbage i juni måned med status på madserviceområdets totaløkonomi.

Beslutningskompetence

Kommunalbestyrelsen har beslutningskompetence efter anbefaling fra Social- og Sundhedsudvalget.

Social- og Sundhedsudvalget den 18. maj 2010

Anbefales.

8.

Fremtidig kapacitet af genoptræningspladser og midlertidige pladser

Indstilling

Social- og Sundhedsforvaltningen foreslår, at

1. udvalget giver forvaltningen mandat til i samarbejde med teknisk forvaltning, at udarbejde konkret forslag til ombygning af Lyngby Møllebo til midlertidige plejeboliger og genoptræningspladser med træningsfaciliteter
2. udvalget giver en anlægsbevilling på 0,6 mio. kr. til udarbejdelse af ovenstående forslag, finansieret af de i budget 2010 afsatte midler.

Sagsfremstilling

Konsekvensen af de nuværende udbygningsplaner, der omfatter etablering af 120 tidssvarende permanente plejeboliger, er der er nedlagt et antal midlertidige plejeboliger på genoptræningscentret og i forbindelse med næste byggefase på områdecenter Solgården nedlægges der yderligere et antal midlertidige plejeboliger.

Forvaltningen har analyseret det fremtidige behov for antallet af midlertidige plejeboliger og døgngenoptrænings-pladser og vurderer, at der i 2011-13 og fremefter vil mangle ca. 25 midlertidige plejeboliger i forhold til at kunne opretholde den ønskede kapacitet på 52 midlertidige boliger.

Samtidig vurderer forvaltningen, at kommunen vil komme til at mangle yderligere 15 genoptræningspladser i løbet af de kommende fem år. Dette skyldes at flere borgere med komplicerede sygdomsforløb med behov for genoptræning udskrives fra hospitalet.

Lyngby Møllebo indeholder i dag 68 velfungerende permanente plejeboliger og syv tidssvarende permanente plejeboliger til demente borgere. De 68 boliger velfungerende plejeboliger lever ikke op til kravene for tidssvarende permanente plejeboliger og udvalget har jf. en udvalgsbeslutning i februar 2010 besluttet successivt at omdanne syv af disse boliger til midlertidige plejeboliger.

Forvaltningen anbefaler, at Lyngby Møllebos resterende 61 boliger bliver omdannet til midlertidige pladser, døgngenoptræningspladser samt yderligere træningsfaciliteter. Kommunens genoptræningsfaciliteter er i dag fordelt på tre områdecentre og vil fremover kunne blive samlet på to steder: Lyngby Møllebo og

Fortunen på områdecenter Baunehøj.

Fordelen ved denne løsning er at den patientrettede forebyggelse vil kunne samles på et sted, ligesom at den borgerrettede sundhedsindsats kan samles omkring statsskolen på Buddingevej. Hertil kommer at områdecenter Lyngby Møllebo ligger centralt i kommunen og faciliteterne er meget velegnede til midlertidige pladser og genoptræningspladser, uden ombygning – mens etablering af yderligere træningsfaciliteter vil kræve ombygning.

En konsekvens af ovenstående vil være, at kommunen på sigt vil mangle permanente plejeboliger samt, at den mindre træningsafdeling på Virumgård vil blive nedlagt.

Økonomiske konsekvenser

De økonomiske konsekvenser vil blive fremlagt i forbindelse med et eventuelt konkret forslag til ombygning af Lyngby Møllebo. Der er i budgettet for 2010 afsat 678.000 kr., hvoraf 65.750 er disponeret til medfinansiering af sundhedsstier, således at der resterer i alt 612.250 kr. Bevillingen i 2011 er i alt 5.982.000 kr.

Beslutningskompetence

Social og Sundhedsudvalget har kompetence vedrørende pkt. 1
Kommunalbestyrelsen har kompetencen efter anbefaling fra Social- og Sundhedsudvalget og Økonomiudvalget vedrørende pkt. 2.

Social- og Sundhedsudvalget den 18. maj 2010

Anbefales.

Sofia Osmani (C) var fraværende.

9.

Velfærdsteknologi

Social- og Sundhedsforvaltningen foreslår, at

1. Social- og Sundhedsudvalget godkender, at der iværksættes et forsøg med robotstøvsugere/robotvaskere i 2010 og 2011 i Den Kommunale Leverandør.
2. Social- og Sundhedsvalget godkender effektiviseringsrationalet på 0,5 mio.kr. i 2011.
3. Ældrerådets høringssvar tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Social og Sundhedsudvalget har behandlet sagen om velfærdsteknologi på sit møde den 20. april 2010. Sagen blev godkendt og sendt til høring i Ældrerådet. Det blev aftalt at Ældrerådets høringssvar skulle forelægges udvalget på majmødet..

Ældrerådet havde ingen bemærkninger, men vil afvente erfaringer fra det igangsatte projekt. Ældrerådets høringssvar er udsendt til udvalgets medlemmer.

Sag fra april mødet med protokollat er vedlagt i sagen.

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Social- og Sundhedsudvalget den 18. maj 2010

Godkendt.

Sofia Osmani (C) var fraværende.

10.

Frigivelse af anlægsbevilling til Bindsbøll

.

Indstilling

Social- og Sundhedsforvaltningen anbefaler, at der gives en anlægsbevilling i 2010 på 1.015.000 kr. til renovering af taget på Bindsbølls hus i Taarbæk.

Sagsfremstilling

Ejendommen er fredet og placeret i Taarbæk. Den har gennemgået facaderenovering de senere år i samråd med Kulturarvsstyrelsen. I den forbindelse er der også truffet aftale om renovering af taget.

Tagrenoveringen omfatter udskiftning af tagspån på tag og halvtag over terrasse, herunder etablering af nyt fast undertag.

Økonomiske konsekvenser

Der meddeles anlægsbevilling på 1.015.000 kr. vedrørende renoveringsudgifter på taget på Bindsbølls hus i Taarbæk. Bevillingen finansieres af det afsatte rådighedsbeløb på 1.271.000 kr.

Beslutningskompetence

Kommunalbestyrelsen har beslutningskompetencen efter anbefaling fra Økonomiudvalget og Social- og Sundhedsudvalget.

Social- og Sundhedsudvalget den 18. maj 2010

Anbefales.

Sofia Osmani (C) var fraværende.

11.

Tandplejens virksomhedsberetning 2009

.

Indstilling

Social- og Sundhedsforvaltningen foreslår, at Tandplejens virksomhedsberetning 2009 tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Den Kommunale Tandpleje udarbejder hvert år en Virksomhedsberetning. Tandplejen er kontraktstyret. Det indebærer, at Tandplejens virksomhed er styret af en resultatkontrakt, som gælder fra 2007 til udgangen af 2010.

Tandplejens virksomhedsberetning er udsendt til udvalgets medlemmer.

Til orientering ligger cariesudviklingen i Lyngby- Taarbæk Kommune - scortal 2009 i sagen.

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Social- og Sundhedsudvalget den 18. maj 2010

Anbefales.

Sofia Osmani (C) var fraværende.

12.

Introduktion til aktivitetsbestemt medfinansiering af sundhedsvæsenet

.

Indstilling

Social- og Sundhedsforvaltningen foreslår, at Social- og Sundhedsudvalget godkender, 'Notat om introduktion til aktivitetsbestemt kommunal medfinansiering af sundhedsvæsenet'.

Sagsfremstilling

På Social- og Sundhedsudvalgets møde den 20. april 2010 ønskede udvalget at få præsenteret en 'top fem' liste over LTK's tungeste diagnoser målt i kommunal medfinansiering og finansiering af sundhedsvæsenet.

Forvaltningen har udarbejdet, 'Notat om introduktion til aktivitetsbestemt kommunal medfinansiering'. Notatet er udsendt til udvalgets medlemmer.

Resultater

Notatet beskriver forbrugets udvikling, herunder de tungeste diagnoser i 2009:

- Inden for stationær somatik toppede 'indlæggelse i graviditet eller barselsperiode' med 3 pct. af aktiviteten
- Inden for ambulans somatik toppede 'operationer på nethinde/øjentraumer' med 6 pct. af aktiviteten
- Inden for stationær psykiatri toppede 'skizofreni' med 27 pct. af aktiviteten
- Inden for ambulans psykiatri toppede 'skizofreni' med 20 pct. af aktiviteten

I alt medfinansierede LTK somatiske og psykiatriske diagnoser for ca. 84 mio. kr. i 2009. Ovenstående fire diagnoser udgjorde omkring 5 pct. heraf.

Det kan konkluderes at:

- Ingen af LTK's tungeste (jf. ovenfor) diagnoser kan undgås. Et eksempel er: 'indlæggelse i graviditet eller barselsperiode'.
- LTK kan i begrænset omfang og på længere sig påvirke sine medfinansieringsudgifter i relation til livsstilsbetingende, forebyggelige sygdomme, herunder hjertekarsygdomme, KOL, diabetes, visse muskelskeletsygdomme og en række ydelser relateret til ældreområdet som fx genindlæggelser.
- Samlet set udgør hjertekarsygdommene den største somatiske medfinansieringsudgift svarende 11. pct. af det somatiske, stationære forbrug i

2009.

- LTK's har en større finansieringsudgift vedrørende somatisk færdigbehandlede borgere. Udgiften reduceres ved at LTK køber pladser i andre kommuner.
- At DRG-systemet ikke kan stå alene i relation til vurdering af konkrete sygdommes samlede kommunale omkostninger, og de mulige gevinster forbundet med at forebygge. Foruden de direkte udgifter bør indirekte udgifter til fx plejeudgifter, praktisk hjælp mv. også tages med i betragtning, når kommunale forebyggelsestiltag vurderes og prioriteres. Der er dog pt. relativt få kommunale erfaringer med at gennemføre samlede sygdoms-omkostningsberegninger.
- LTK fokuserer nu og fremadrettet på de sundhedsydelser, som forbruges navnlig af ældre borgere, herunder borgere på plejehjem. Nye data fra Region Hovedstaden understøtter et sådan fokus.

Nærværende sag kan med fordel læses i sammenhæng med sag om forebyggelse af kronisk sygdom, som udvalget drøfter på nærværende møde.

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Social- og Sundhedsudvalget den 18. maj 2010

Godkendt.

Anne Körner (V), Bodil Kornbek (A) og Sofia Osmani (C) var fraværende.

13.

Forebyggelse af kronisk sygdom

.

Indstilling

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at Social- og Sundhedsudvalget drøfter status og muligheder for fremtidige indsatser rettet mod kronisk sygdom.

Sagsfremstilling

På mødet i marts anmodede Social- og Sundhedsudvalget om at få fremlagt en sag om mulighederne for at nedbringe den aktivitetsbestemte medfinansiering på KOL området i Lyngby-Taarbæk Kommune. Udvalget tog denne sag til efterretning på mødet i april.

På mødet i april anmodede Social- og Sundhedsudvalget om at få fremlagt en sag om eksisterende og fremtidige indsatser rettet mod kronisk sygdom med henblik på at nedbringe den aktivitetsbestemte medfinansiering ved behandling af kronisk sygdom.

Notatet om forebyggelse af kronisk sygdom, som er udsendt til udvalgets medlemmer, viser kommunens udgifter relateret til kronisk sygdom, status over nuværende indsatser samt muligheder for fremtidige indsatser på kronikerområdet.

Notatet bør læses i sammenhæng med notat om introduktion til den aktivitetsbestemte kommunale medfinansiering, der også behandles på nærværende møde.

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Social- og Sundhedsudvalget den 18. maj 2010

Godkendes idet udvalget anmoder forvaltningen om en opfølgning på forløbsprogrammerne/kronikkerindsatsen på mødet i december 2010, men særlig henblik på at vurdere de økonomiske gevinster ved en intensiveret kronikkerindsats.

Anne Körner (V), Bodil Kornbek (A) og Sofia Osmani (C) var fraværende.

14.

Til orientering for udvalgets medlemmer

.

Til orientering for udvalgets medlemmer

1.1 Ledelsesinformation for Den Kommunale Leverandør, handicapområdet og sundhed

1.2 Timepriser vedrørende frit valgs området

1.3 Lovforslag om handle/betalingskommune

1.4 Organisering af aktivitetscentre samt kørsel

1.5 Hjemmeplejen i Områdecenter plejebo

1.6 Status ”sundhed til døren i Lundtofteparken”

1.7 Forebyggelse af rygestart og rygestopkurser til børn og unge.

Social- og Sundhedsudvalget den 18. maj 2010

Til efterretning.

Anne Körner (V), Bodil Kornbek (A) og Sofia Osmani (C) var fraværende.