



Social- og Sundhedsudvalget

Protokol

06-11-2013 kl. 15:30

Udvalgsværelse 1

Medlemmer

Sofia Osmani

Anne Körner

Bodil Kornbek

Curt Købsted

Gitte Kjær-Westermann

Hans Henrik Madsen

Jørn Moos

Deltog

Deltog

Deltog

Deltog

Deltog

Deltog

Deltog

Derudover deltog

Direktør Søren Hansen

Direktør Ulla Agerskov under pkt. 1-4 og 13

Centerchef Dorte Vangsø Rasmussen

Centerchef Charlotte Bidsted under pkt. 1-7

Sundhedskoordinator Andreas Schløer Madsen under pkt. 1-7

Ergoterapeut Sussi Vogt Poulsen

Udvalgssekretær Louise Angelo

Indholdsfortegnelse

1. [3. anslået regnskab 2013 - Social- og Sundhedsudvalgets område](#)
2. [Udmøntning af budgetaftalen for 2014-17 - Social- og Sundhedsudvalgets område](#)
3. [Regeringens tilsynsreform](#)
4. [Oversigt over afgjorte anker på det sociale område](#)
5. [Godkendelse af Sundhedsberedskabsplan](#)
6. [Muligheder for sammenlægning af tandklinikker](#)
7. [Høring om kommunalt oplæg for sundhedsaftale 3](#)
8. [Evaluering af mønsterprojekt vedrørende madkvalitet på Lystoftebakken](#)
9. [Iværksættelse af "hjælp til selvhjælps-initiativer" i hjemmeplejen](#)
10. [Opstart af målrettet kvalitetsarbejde i CTO](#)
11. [Kvalitetsstandarder 2014](#)
12. [Status på ny organisationsstruktur i Center for Træning og Omsorg](#)
13. [Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme](#)
14. [Meddelelser til udvalgets medlemmer - november 2013](#)

1. 3. anslået regnskab 2013 - Social- og Sundhedsudvalgets område

Sagsfremstilling

Økonomiudvalget behandlede den 24. oktober 2013 forvaltningens redegørelse vedrørende 3. anslået regnskab for 2013. Redegørelsen er udarbejdet på baggrund af de bevillinger, der er gældende ultimo 2013, samt med udgangspunkt i forbruget pr. 30. september 2013.

Efter indstilling fra forvaltningen drøftede Økonomiudvalget konsekvenserne af redegørelsen og besluttede bl.a. at,

- 1 tage redegørelsen vedr. 3. anslået regnskab 2013 til efterretning, og
 - 1 oversende redegørelsen til fagudvalgene med henblik på deres behandling af redegørelsen forinden forelæggelse for Økonomiudvalget og kommunalbestyrelsen.
- På indeværende møde skal Social- og Sundhedsudvalget behandle det fremlagte skøn over forventet Regnskab 2013 for udvalgets område. Resultatet af udvalgets behandling oversendes til økonomiudvalgsmødet den 14. november 2013.

Resultatet af budgetopfølgningen på Social- og Sundhedsudvalgets område er vist nedenfor. De enkelte afvigelser er beskrevet nærmere i notat af 10. oktober 2013 om "3. anslået regnskab 2013, pr. 30.9.2013", (bilag udsendt med dagsordenen til økonomiudvalgsmødet den 24. oktober 2013 og vedlagt elektronisk version af dagsordenen).

Hovedtallene i 3. anslået regnskab 2013 for 2013:

Tabel 1

1.000 kr. netto	Budget 2013	Korrigeret budget *	Anslået regnskab	Afvigelse i forhold til korr. budget	Afvigelse i forhold til opr. budget
Træning og omsorg	539.096	534.548	533.539	-1.009	-5.557
Handicappede	353.032	358.959	348.559	-10.400	-4.473
Sundhed	305.484	311.087	311.087	0	5.603
Social- og Sundhedsudvalget i alt	1.197.612	1.204.594	1.193.185	-11.409	-4.427

- = mindreudgift/merindtægt

+ = merudgift/mindreindtægt

* Budget 2013 inkl. tillægsbevillinger siden budgetvedtagelsen i oktober 2012 til og med september 2013. Der skønnes et samlet mindreforbrug i forhold til det korrigerede budget på Social- og Sundhedsudvalgets område på i alt -11,4 mio. kr.

Nettoafvigelsen kan opdeles i følgende kategorier:

Tabel 2

	1.000 kr.
Aktivitetsområde Træning og Omsorg	
Hjælpe midler	-300
Køb og salg	1.500
DKL øvrigt	-250
Boligyldelse	-1.000
Renovering af badeværelser	-959
Aktivitetsområde Handicappede	
Den centrale refusionsordning	700
Voksenspecialundervisning	100
Særlig tilrettelagt ungdomsuddannelse	-1.600
Forebyggende indsats	-700
Botilbud til personer med særlige sociale problemer	-100
Alkohol- og stofmisbrugsbehandling	100
Længerevarende botilbud	500
Midlertidige botilbud	500
Kontakt- og ledsagerpersonordningen	100
Beskyttet beskæftigelse	300
Aktivitets- og samværstilbud	600
Særligt sociale formål (merudgifter)	-400
Førtidspension	-9.500
Sociale formål (mv.)	-1.000
I alt	-11.409

Forklaringen til de væsentligste afvigelser er følgende:

Aktivitetsområde Træning og omsorg: Hjælpe midler

Der skønnes et samlet mindreforbrug på -0,3 mio. kr. Beløbet dækker dels over mindre budgetafvigelser på en række poster, som samlet set udviser et merforbrug på 0,2 mio. kr., dels er der tale om et mindreforbrug i forhold til mellemkommunal afregning på -0,5 mio. kr., idet udgifterne hertil indgår i den mellemkommunale afregning under Køb og salg.

Køb og salg

Der skønnes et samlet merforbrug på 1,5 mio. kr., som dels dækker over et merforbrug på den ordinære drift på 0,3 mio. kr., dels vedrører en tilbagebetaling på 1,2 mio. kr. for dobbelt opkrævning for en række beboere i Lystoftebakkens beskyttede boliger for foreløbigt 2012-13. Efter udsendelse af materiale til økonomiudvalgets møde den 24. oktober 2013 har forvaltningen imidlertid arbejdet videre med afgørelsen af dobbelt opkrævning for de udenbys beboere i Lystoftebakkens beskyttede boliger for perioden 2010-11. Merudgiften på yderligere 0,8 mio. kr. er, som anført i redegørelsen vedrørende 3. anslået regnskab af 10. oktober 2013, ikke indarbejdet i det ovenstående anslåede regnskab, og det indstilles derfor, at disse merudgifter medtages og indarbejdes i 2013.

DKL øvrigt

Der skønnes et mindreforbrug på -0,25 mio. kr., som kan henledes til, at der i forbindelse med implementeringen af hensigtserklæring ÆL3 er besluttet, at uforbrugte midler skulle indarbejdes i overslagsårene 2014-16, således at der samlet set var tale om en nul-løsning.

Boligyldelse

Der skønnes et mindreforbrug på -1,0 mio. kr. Mindreforbruget skyldes en lavere aktivitet end forventet og en indtægt i forbindelse med efterreguleringerne for 2013.

Renovering af badeværelser på Baunehøj

Der skønnes, at man vil oppebære en kompensation fra KAB på ca. -1 mio. kr. i forbindelse med, at badeværelserne på Baunehøj er under renovering. Dette kan henføres til, at kommunen har afholdt ekstra udgifter på ydelsesområder, som følge af at man har et lavere antal disponible plejeboliger.

Aktivitetsområde Handicappede:

Den centrale refusionsordning

Der skønnes mindreindtægter på den centrale refusionsordning på netto 0,7 mio. kr., hvilket primært skyldes, at refusionsindtægterne for botilbud til personer med særlige sociale problemer har været budgetteret for højt.

Særlig tilrettelagt ungdomsuddannelse

Der skønnes et mindreforbrug på -1,6 mio. kr. Hovedårsagen er, at tilgangen til ordningen ved begyndelsen af skoleåret 2013/2014 har været under det budgetterede niveau, da flere potentielle uddannelsesforløb tidligst skønnes igangsat i 2014.

Forebyggende indsats

Der skønnes mindreforbrug på -0,7 mio. kr., hvilket primært skyldes, at aktiviteten på socialpædagogisk støtte er lavere end budgetteret.

Længerevarende botilbud

Der skønnes et merforbrug på 0,5 mio. kr. på området, hvilket dækker over en kombination af højere aktivitet (2,3 mio. kr.) og lavere priser (-1,8 mio.) end det budgetterede niveau.

Midlertidige botilbud

Der skønnes et merforbrug på 0,5 mio. kr. på området, hvilket skyldes en kombination af højere aktivitet (1,0 mio. kr.) og lavere priser (-0,5 mio. kr.) i forhold til budgettet.

Beskyttet beskæftigelse

Der forventes skønsmæssigt et merforbrug på 0,3 mio. kr., hvilket primært dækker over en kombination af højere aktivitet (0,6 mio. kr.) og lavere priser (-0,2 mio. kr.).

Aktivitets- og samværstilbud

Der forventes skønsmæssigt et merforbrug på 0,6 mio. kr., hvilket skyldes en kombination af højere aktivitet (0,5 mio.) og lavere priser (0,1 mio. kr.).

Særlige sociale formål (merudgiftsydelse)

Ved simpel lineær fremskrivning af forbruget til og med 3. kvartal 2013 skønnes et mindreforbrug på -0,4 mio. kr. på området.

Førtidspension

Grundet forskydning i afregningerne efter overgangen til Udbetaling Danmark kan der opgøres et isoleret mindreforbrug på -8,0 mio. kr. i 2013. Dertil kommer, at der skønnes et yderligere mindreforbrug på -1,5 mio. kr., hvilket skal ses i lyset af Førtidspensions- og Fleksjobreformen.

Sociale formål

Der skønnes et mindreforbrug på -1,0 mio. kr. på området, da udgifterne til tandbehandling ikke er så høje som skønnet ved indarbejdelsen af lov- og cirkulæreprogrammet.

Hovedtallene i 3. anslået regnskab 2013 for 2014-17:

1.000 kr. netto	Budget 2014	Budgetoverslag 2015	Budgetoverslag 2016	Budgetoverslag 2017
Træning og omsorg	560	85	85	0
Handicappede	100	0	0	0
Sundhed	0	0	0	0
Social- og Sundhedsudvalget i alt	660	85	85	0

- = mindreudgift/merindtægt
+ = merudgift/mindreindtægt

Kvartalsrapport for det specialiserede socialområde

Økonomi- og Indenrigsministeriet har besluttet at afskaffe de obligatoriske kvartalsvise oversigter for det specialiserede socialområde fra og med 3. kvartal 2013. Der er således ikke længere et krav om at indsende den hidtidige oversigt til Økonomi- og Indenrigsministeriet eller forelægge denne for kommunalbestyrelsen.

Forvaltningen vil imidlertid fremadrettet fortsat lave en opgørelse over økonomi- og aktivitetstal og forbedre udviklingen af de aktivitetstal, der hidtil har været indarbejdet i rapporten. Hensigten er, at denne ledelsesinformation fremover vil indgå i forbindelse med de kvartalsvise økonomiske afrapporteringer.

Økonomiske konsekvenser

Fremgår af sagen.

Beslutningskompetence

Kommunalbestyrelsen

Indstilling

Forvaltningen foreslår,

1. at redegørelsen vedrørende 3. anslået regnskab 2013 drøftes,
2. at de bevillingsmæssige ændringer jf. tabel 1-3 anbefales,
3. at ekstraordinære merudgifter på 0,8 mio. kr. jf. afsnit Køb og Salg medtages i anslået regnskab.

Social- og Sundhedsudvalget den 6. november 2013

Ad 1. Drøftet

Ad 2. Anbefalet

Ad 3. Anbefalet

Bilagsfortegnelse

1. 3. anslået regnskab 2013 pr. 10-10-2013.pdf

Deltagere

Navn

Deltagelse

Bemærkninger

2. Udmøntning af budgetaftalen for 2014-17 - Social- og Sundhedsudvalgets område

Sagsfremstilling

Økonomiudvalget besluttede den 24. oktober 2013, at den endelige budgetudmøntning behandles i fagudvalgene.

Der var til brug for mødet i Økonomiudvalget udarbejdet følgende materiale, som opfylder intentionerne i budgetaftalens punkt 5 om opfølgning på budgetaftalen 2014-17:

- ┆ dels en oversigt over budgetaftalepunkterne, hvor punkterne er opdelt efter henholdsvis politisk og administrativ udmøntning (bilag)
- ┆ dels vedlagte notat af 10. oktober 2013, hvor udmøntningen af de enkelte poster kort er beskrevet med hensyn til konkrete handlinger og tidsplan (bilag).

Det fremgår blandt andet af notatet, at der med hensyn til politisk behandling er identificeret en række områder, hvorom der træffes beslutning om udmøntning ultimo 2013 eller primo 2014.

De områder, som håndteres administrativt, vil kun blive forelagt politisk, såfremt der viser sig vanskeligheder med at indfri de pågældende initiativer.

Ved de anslåede regnskaber i 2014 vil der blive gjort status for udmøntningen af alle punkterne i Budgetaftale 2014-17, idet udvalget vil få forelagt en oversigtsrapport, hvor den aktuelle status for de enkelte punkter vil fremgå, samt bemærkninger, såfremt der eventuelt måtte være problemstillinger.

På Social- og Sundhedsudvalgets område er der identificeret følgende punkter, hvor der skal ske en politisk udmøntning:

Alle forslag på Social- og Sundhedsudvalgets område er identificeret som politiske sager.

Økonomiske konsekvenser

Opgaven løses inden for rammen.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at udmøntningen sker som skitseret.

Social- og Sundhedsudvalget den 6. november 2013

Godkendt.

Bilagsfortegnelse

1. SSU - opfølgning på budgetaftale 101013.pdf
2. Notat om udmøntning af budget 2014-17 - SSU 101013.pdf

Deltagere

Navn	Deltagelse	Bemærkninger
------	------------	--------------

3. Regeringens tilsynsreform

Sagsfremstilling

Det Sociale Tilsyn overgår til Frederiksberg Kommune pr. 1. januar 2014. Lyngby-Taarbæk Kommune har tidligere fået revisionsfirmaet BDO til at foretage tilsynsopgaven på de sociale institutioner beliggende i Kommunen.

Intentionen med etableringen af Det Sociale Tilsyn er, at sikre en bedre kvalitet på anbringelsessteder, botilbud og andre sociale døgntilbud for særligt udsatte børn, unge og voksne. Det Sociale Tilsyn omfatter såvel tilsyn angående plejefamilier som tilsyn angående offentlige og private bosteder/institutioner på både børne-/ungeområdet og voksenområdet.

Det Sociale Tilsyns opgaver omfatter både den generelle godkendelse af familierne (hvilket betyder, at de kan modtage børn i det hele taget, også fra andre kommuner) og tilsyn samt grunduddannelsen for plejefamilier. Kommunerne skal selv varetage supervision og efteruddannelse af plejefamilierne samt øvrige opgaver, der varetages af familieplejekonsulenterne i forbindelse med anbringelse og under anbringelsen.

I Lyngby-Taarbæk Kommune er der 23 pleje- og aflastningsfamilier, der er generelt godkendt. Kommunen har samlet brugt ca. 225 timer pr. år på denne opgave.

Økonomiske konsekvenser

Finansieringen af det Sociale Tilsyn sker på to måder: Dels i forhold til "objektive kriterier", det vil sige ud fra andelen af 0-17-årige i de respektive kommuner, og dels en takst der afregnes direkte på de respektive bosteder/institutioner.

Den objektive finansieringsandel er for Lyngby-Taarbæk Kommune i 2014 på 0,6 mio. kr., hvoraf Kommunen er DUT-kompenseret med 0,413 mio. kr. for 2014. Der er således et underskud på 0,2 mio. kr. i forhold til DUT-kompensationen.

Herudover skal det for så vidt angår børneområdet bemærkes, at forvaltningen, i forbindelse med den generelle administrative reduktion i 2012, foretog en reduktion af området på 0,3 mio. kr. for budgetåret 2013 - under forudsætning af, at Det Sociale Tilsyn ville varetage flere af de opgaver, der rent faktisk varetages af familieplejekonsulenterne i 2013. Som det fremgår ovenfor, er det imidlertid alene den generelle godkendelse, tilsynet samt grunduddannelsen, som Det Sociale Tilsyn varetager, og der er således fortsat flere væsentlige opgaver i relation til plejefamilier i form af supervision og videreuddannelse, som skal varetages af Kommunen, end forventet. Opgaverne udføres indtil videre inden for rammen, idet området følges nøje, både i forhold til den objektive finansieringsandel og i forhold til takstudviklingen.

For så vidt angår voksenområdet, er afregning vedrørende de sociale institutioner baseret på ensartede principper. Takstfinansieringen beregnes ud fra omkostningsbaserede takster om godkendelse og driftsorienteret tilsyn, som ikke skal give over- eller underskud. Et eventuelt over- eller underskud indregnes efterfølgende i taksterne for det Sociale Tilsyn jf. § 23 i Lov om Sociale Tilsyn. Taksterne indeholder udover det traditionelle tilsyn de udvidelser, der er beskrevet i Lov om Socialt Tilsyn kap. 3. § 5-11 "Socialtilsynets opgaver".

Taksterne indregnes i taksterne på de omfattende tilbud, og er differentieret efter tilbuddets størrelse.

Indenfor de to første år skal samtlige tilbud, både kommunale og private, re-godkendes.

Der er planlagt et samarbejds møde mellem Forvaltningen og Socialtilsyn Hovedstaden i november, som handler om det fremadrettede samarbejde.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget for så vidt angår voksenområdet.

Børne- og Ungdomsudvalget for så vidt angår børne- og ungdomsområdet.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at orienteringen om det Sociale Tilsyn tages til efterretning.

Social- og Sundhedsudvalget den 6. november 2013

Taget til efterretning.

Deltagere

Navn	Deltagelse	Bemærkninger
------	------------	--------------

4. Oversigt over afgjorte anker på det sociale område

Sagsfremstilling

Hidtil har borgere, der får ydelser efter servicelovens bestemmelser eller får afslag herpå, haft mulighed for at indbringe kommunens afgørelse for Det Sociale Nævn. Efter 1. juli 2013 er der dog sket en organisationsændring, så sagerne alene behandles i Ankestyrelsen. Det Sociale Nævn kunne - og Ankestyrelsen kan nu;

- Stadfæste kommunens afgørelse (give kommunen medhold)
- Ændre kommunens afgørelse (give borgeren medhold)
- Hjemvise sagen til fornyet behandling (bede kommunen behandle sagen på baggrund af nye/andre oplysninger, med et andet perspektiv, belyse sagen bedre, eller andet)
- Afvise sagen (klagefristen er overskredet, ikke relevant for nævnet, eller andet)

En gang årligt opgøres ankesagernes udfald opdelt efter kommuner. Lyngby-Taarbæk Kommunes afgørelser på det sociale område, som har været til behandling i Det Sociale Nævn i 2009 - 2012, fordelte sig således:

	2009	2010	2011	2012
Stadfæstet	102	103	116	98
Ændret	9	13	13	11
Hjemvist	26	17	26	23
Afvist, mv.	13	19	15	23
I alt – sager i nævnet	150	152	170	155

Som tabellen viser, er der flere sager, der er blevet afvist i 2012 end tidligere, men herudover er fordelingen nogenlunde den samme som tidligere.

Sagerne vedrører tilbud, ydelser eller øvrige bestemmelser efter en række love på det sociale område, herunder bl.a. lov om aktiv socialpolitik, lov om social pension, førtidspensionsloven, retssikkerhedsloven, serviceloven, lov om boligstøtte, lov om almene boliger m.v. Det omfatter således sagsbehandlingen og afgørelser truffet i flere forskellige fagcentre i Kommunen, jf. notat med en komplet liste over afgjorte sager i 2011 og 2012, fordelt efter lovområde og afgørelsens art (bilag).

Sagerne handler især om klager over:

- Merudgiftsydelse og kompensation for tabt arbejdsfortjeneste i forbindelse med forsørgelse i hjemmet af et barn under 18 år med betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller indgribende kronisk eller langvarig lidelse (Serviceloven §§ 41-42)
- Støtte til voksne ift. personlig hjælp, ledsagelse mv. (Serviceloven §§ 83-99)

Økonomiske konsekvenser

Opgaven er udført inden for rammen

Beslutningskompetence

Børne- og Ungdomsudvalget for så vidt angår børneområdet

Social- og Sundhedsudvalget for så vidt angår voksenområdet

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at orienteringen om klagestatistikken tages til efterretning.

Social- og Sundhedsudvalget den 6. november 2013

Taget til efterretning.

Bilagsfortegnelse

1. sag 4 bilag 1-Klage statistik.pdf

Deltagere

Navn

Deltagelse

Bemærkninger

5. Godkendelse af Sundhedsberedskabsplan

Sagsfremstilling

Alle regioner og kommuner skal ifølge sundhedsloven udarbejde en sundhedsberedskabsplan én gang i hver valgperiode. Lyngby-Taarbæk Kommunes sundhedsberedskabsplan er en delplan til kommunens beredskabsplan. Sundhedsberedskabsplanen forelægges hermed til godkendelse (bilag).

Sundhedsberedskabsplanerne skal være med til at sikre, at regioner og kommuner kan omstille deres behandlings- og plejekapacitet og derved sikre, at syge og tilskadekomne modtager den nødvendige behandling. Nyere eksempler på vigtigheden af at have en effektiv sundhedsberedskabsplan er bl.a. Præstø-ulykken i februar 2010, snesituationen på Bornholm i julen 2010 og influenzapandemien i 2009.

Forslaget til Kommunens sundhedsberedskabsplan er bygget op omkring et antal scenarier med afsæt i relevante og realistiske vurderinger af risikoforhold. Planen forholder sig til, hvilken rolle de relevante centre spiller i scenarierne i forhold til resten af forvaltningerne samt snitfladerne i de øvrige enheder – herunder særligt Sundhedsstyrelsen og Region Hovedstaden. Sundhedsberedskabsplanen beskriver også, hvilke opgaver der følger af scenarierne internt i centrene.

Efter den politiske behandling af sundhedsberedskabsplanen vil der blive arbejdet med implementering blandt de berørte medarbejdere i hele organisationen.

Forslag til sundhedsberedskabsplanen har været sendt i høring efter Sundhedslovens forskrifter. De høringsberettigede parter er:

- | Sundhedsstyrelsen
- | Lægemiddelstyrelsen
- | Region Hovedstaden
- | Rudersdal Kommune
- | Gentofte Kommune
- | Gladsaxe Kommune
- | Seniorrådet i Lyngby-Taarbæk Kommune

Blandt tilbagemeldingerne er Region Hovedstaden (bilag) og Sundhedsstyrelsen (bilag) kommet med konkrete kommentarer og forslag til tilpasninger. Disse er samlet i en oversigt (bilag) der beskriver, hvordan kommentarer og tilpasningsforslag er indarbejdet i den forelagte udgave af sundhedsberedskabsplanen.

Økonomiske konsekvenser

Udarbejdelse og implementering af sundhedsberedskabsplanen udføres indenfor den eksisterende ramme.

Beslutningskompetence
Kommunalbestyrelsen.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at sundhedsberedskabsplanen anbefales.

Social- og Sundhedsudvalget den 6. november 2013

Anbefalet.

Bilagsfortegnelse

1. sag 5 bilag 1 sundhedsberedskabsplan.pdf
2. Sundhedsstyren Rådgivning til Lyngby-Taarbæk Kommune sundhedsberedskabsplan.pdf
3. Lyngby-Taarbæk Kommunes sundhedsberedskabsplan_Høringssvar Region Hovedstaden.pdf
4. sag 5 bilag 4 med oversigt over høring.pdf

Deltagere

Navn	Deltagelse	Bemærkninger
------	------------	--------------

6. Muligheder for sammenlægning af tandklinikker

Sagsfremstilling

I forbindelse med budgetaftalen for 2013-16 blev det vedtaget at iværksætte "... en undersøgelse af udviklingen i serviceniveauet i Tandplejen og effektiviseringspotentialet – både kvalitativt og økonomisk – ved at sammenlægge kommunens tandklinikker."

Analysen af Tandplejens serviceudvikling blev forelagt udvalget primo 2013. Undersøgelsen af effektiviseringspotentialet har afventet den såkaldte lokaleundersøgelse på bl.a. skoler og institutioner, herunder en delanalyse af muligheder for kliniksammenlægninger. Dette arbejde blev afsluttet i sommeren 2013.

Lokaleundersøgelsen på tandplejeområdet (bilag) har desværre vist sig vanskelig at anvende til vurdering af potentialet for kliniksammenlægninger, idet den ikke indeholder en egentlig bygningsanalyse.

Forvaltningen har i samarbejde med Tandplejen på den baggrund udarbejdet vedlagte notat: "Mulige scenarier og potentialer for sammenlægning af tandklinikker" (bilag) med henblik på at Forvaltningen senere - med afsæt i vedlagte notat - udarbejder en egentlig analyse af potentialerne for kliniksammenlægninger, herunder konkret forslag til eventuelle bygningsmæssige rammer.

Følgende potentialer forventes ved sammenlægninger i Kommunen:

- Bedre borgerservice og højere fleksibilitet i form af klinikker, som er moderne og har åbent for henvendelse på alle hverdage. Mulighed for udvidede åbningstider vil give større fleksibilitet i forhold til brugernes behov.
- Styrket forældresamarbejde og medansvar for børnenes tandsundhed, når forældrene kommer med børnene til tandlæge, hvilket vil kunne gavne tandsundheden.
- Højere kvalitet og ensartethed i tilbuddet, da det faglige miljø styrkes med mere (tvær)faglig sparring. Samtidig øges chancen for at blive mødt af kvalificerede medarbejdere i fremtiden, da det er nemmere at tiltrække tandlæger på større klinikker og nyuddannede tandlæger ikke må arbejde alene på små klinikker.
- Færre aflyste aftaler og nem adgang ved akut behandlingsbehov, da sårbarheden mindskes ved bedre personaledekning i klinikkerne (herunder ved sygdom og efteruddannelse).
- Endelig ses der investeringsmæssige fordele, hvor en væsentlig del af det nuværende nedslidte tandlægeudstyr ikke behøver at blive udskiftet. En analyse af tandlægeudstyret viser et massivt investeringsbehov i de kommende år.

Der er dog også ulemper ved sammenlægning af klinikker i Kommunen, bl.a. i form af længere transporttid for nogle. Det skal imidlertid bemærkes, at for langt de fleste børn vil omfanget af besøg på tandklinikken være seks besøg i løbet af en tiårig periode, og at en central geografisk placering vil blive suppleret med forebyggelsesfaciliteter (et mindre rum, indrettet med spejl og vask) på skolerne.

Sammenlægninger af klinikker i den kommunale tandpleje har dog gennem de seneste år bredt sig over hele landet, og således også i alle kommunerne omkring Lyngby-Taarbæk. Erfaringerne viser, at effekterne især er en bedre service for borgerne og mulighed for mere

effektiv ressourceudnyttelse.

Der kan opstilles tre scenarier som udgangspunkt for en kommende undersøgelse:

1. Scenarie: Sammenlægning i to distriktsklinikker. Modellen bygger på en samlet omlægning af hele børne- og ungdomstandplejen i to distrikter: Virum og Lyngby/Lundtofte inkl. en hjemtagelse af specialtandplejen for udviklingshæmmede.
2. Scenarie: Sammenlægning til én distriktsklinik i Lyngby-området og bevarelse af skoleklinikker i Virum-området. Modellen indebærer en *etapevis* omlægning, hvor kun klinikkerne i Lyngby/Lundtofte sammenlægges i første omgang, og hvor specialtandplejen for udviklingshæmmede hjemtages.
3. Scenarie: Fortsættelse af den nuværende struktur. Modellen forudsætter investering i nyt udstyr i de kommende år.

I en analyse af sammenlægningspotentialer vil en fornyet vurdering af de bygningsmæssige muligheder og økonomiske konsekvenser blive nødvendig, med afsæt i de muligheder for tilpasninger i eksisterende lokaler på skoler, som lokaleundersøgelsen peger på.

Med udgangspunkt i erfaringsbaserede nøgletal for ombygning af eksisterende kvadratmetre og kliniksammenlægninger i andre kommuner kan der dog opstilles følgende (grove) skøn for de økonomiske perspektiver i de tre scenarier:

- Anlægsudgifterne ved scenarie nr. 1 skønnes at udgøre ca. 10,5 mio. kr. med årlige driftsbesparelser på ca. 0,9 mio. kr.
- I scenarie nr. 2 skønnes anlægsudgifter på ca. 9,4 mio. kr. med årlige driftsbesparelser på ca. 0,7 mio. kr.
- I scenarie nr. 3 skønnes anlægsudgifter på ca. 6,5 mio. kr. uden et driftsmæssigt besparelspotentiale.

En umiddelbar beregning skønner dermed, at anlægsinvesteringerne ved kliniksammenlægninger kan balancere inden for en tidshorisont på fire-fem år, når sammenligningsgrundlaget er den nuværende klinikstruktur.

Økonomiske konsekvenser

Analysen udarbejdes inden for rammen.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Indstilling

Forvaltningen foreslår en første politisk principdrøftelse af de tre nævnte scenarier.

Social- og Sundhedsudvalget den 6. november 2013

Godkendt, at foretage en analyse af sammenlægningspotentialer, med inddragelse af de faldne bemærkninger.

Bilagsfortegnelse

1. sag 6 bilag 1-Notat om potentialer for sammenlægning.pdf

Navn

Deltagelse

Bemærkninger

7. Høring om kommunalt oplæg for sundhedsaftale 3

Sagsfremstilling

Som grundlag for forhandlingerne med Region Hovedstaden om den kommende sundhedsaftale, har KKR Hovedstaden udarbejdet oplæg til forhandlingerne. Oplæggene er sendt i høring blandt kommunerne i Region Hovedstaden.

I den forbindelse er foreløbig tidsplan for udarbejdelse af sundhedsaftalen også udsendt til orientering (bilag). Sundhedsaftalen skal endelig godkendes i de enkelte kommuner i januar 2015.

Sundhedsaftalernes rolle er at beskrive og afklare de snitflader, patientforløb og sammenhænge der er mellem de tre aktører i sundhedsvæsenet; hospitaler, almen praksis og kommuner. Det gælder dels de overordnede udviklingsmål på tværs af sundhedsvæsenets aktører, dels meget konkrete beskrivelser af snitflader og samarbejder.

Oplæggene der er sendt i høring vedrørende somatik og psykiatri (bilag), vil indgå som de overordnede målsætninger og rammer for kommunernes arbejde med sundhedsaftalen. Jf. høringsbrevet fra KKR Hovedstaden (bilag), bedes udvalgene i de enkelte kommuner melde tilbage, om de:

- ▮ kan tilslutte sig visionerne for hhv. somatik og psykiatri
- ▮ kan tilslutte sig de strategiske målsætninger for hhv. somatik og psykiatri
- ▮ har input til konkrete målsætninger for hhv. somatik og psykiatri

Til at understøtte udvalgets drøftelser vedrørende ovenstående har forvaltningen udarbejdet notat (bilag) med tre emner om grundlæggende forhold for kommunernes rolle i sundhedsvæsenet. Emnerne er:

1. Oplæggets visioner
2. Hvad skal kommunernes rolle være i sundhedsvæsenet?
3. Hvilke typer af samarbejder ønsker kommunerne at indgå i?

Høringsfristen udløber den 13. december 2013. På baggrund af udvalgets drøftelser i november vil forvaltningen udarbejde et forslag til høringssvar, som udvalget kan godkende og/eller kommentere på i december.

Økonomiske konsekvenser

Opgaven udføres inden for rammen.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at de udsendte oplæg drøftes, og at der udstikkes retningslinier som grundlag for udarbejdelse af udkast til høringssvar.

Social- og Sundhedsudvalget den 6. november 2013
Drøftet.

Bilagsfortegnelse

1. sag 7 bilag 1-Tidsplan for høring i kommunerne pdf.pdf
2. sag 7 bilag 2 psyk og som.pdf
3. sag 7 bilag 3- Høringsbrev vedr. sundhedsaftale III.pdf
4. Perpspektiver i oplæg vedr. sundhedsaftale IIII

Deltagere

Navn	Deltagelse	Bemærkninger
------	------------	--------------

8. Evaluering af mønsterprojekt vedrørende madkvalitet på Lystoftebakken

Sagsfremstilling

Den Kommunale Madservice iværksatte i november 2012 et såkaldt mønsterprojekt i forhold til at kvalitetsudvikle maden på Lystoftebakken.

Formålet var at afprøve, hvorvidt kvaliteten og madoplevelsen - duft og smag - kunne forbedres ved at lave maden fra bunden lokalt i anretterkøkkenet, om projektet var økonomisk rentabelt. Lystoftebakken har således været spydspids for afprøvning af nye retter og nye metoder, med henblik på at tage ved lære af erfaringerne i de øvrige køkkener i Den Kommunale Madservice.

Projektets 3. evaluering er netop gennemført med følgende resultater, jf. uddybende notat (bilag):

- Ved en daglig score i afdelingerne ligger tilfredsheden med maden gennemsnitlig på 4,1 på en skala fra 1-5,
- råvarekvaliteten er væsentlig forbedret, grundet indkøb af årstidens råvarer og minimering af spild,
- køkkenet har lavet alle komponenter fra bunden og smag, duft og kvalitet er væsentlig forbedret,
- beboerne spiser mere, og tager på i vægt,
- beboerne giver udtryk for en øget livskvalitet og der er ingen klager over maden,
- der er større synlighed af kokke og medarbejdere fra køkkenet i afdelingerne,
- økonomien har, med hensyn til råvarer, været rentabel.

Projektet vurderes at være en stor succes i forhold til at kunne imødekomme ønsker og behov, både blandt beboere, pårørende og medarbejdere. Det foreslås derfor, at projektet videreføres på Lystoftebakken og at konceptet udbredes til resten af Kommunens plejehjem samt Træningscentre fra 2014.

Økonomiske konsekvenser

Der er i budgetforslaget for 2014-2017 afsat 2,5 mio. kr. årligt til et løft i ældreplejen. Midlerne forudsættes blandt andet anvendt til opgradering af madkvaliteten - herunder mulighed for økologisk mad og ansættelse af flere kokke decentralt på det enkelte plejehjem. Forvaltningen peger derfor på, at der udarbejdes forslag til tids- og handleplan for udbredelse af konceptet, med indarbejdelse af et økonomisk overslag i forhold til eventuelle ombygninger i køkkenerne, fortsat kvalitetsudvikling/kvalitetssikring og finansiering af lønninger.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at

1. konceptet i mønsterprojektet udbredes til alle kommunens plejehjem

2. der udarbejdes en tids-og handleplan samt et økonomisk estimat for iværksættelse og drift af madkonceptet, som forelægges udvalget i februar 2014.

Social- og Sundhedsudvalget den 6. november 2013

Ad 1. og 2. Godkendt

Bilagsfortegnelse

1. sag 8 bilag 1 evaluering af mønsterprojekt.pdf

Deltagere

Navn

Deltagelse

Bemærkninger

9. Iværksættelse af "hjælp til selvhjælps-initiativer" i hjemmeplejen

Sagsfremstillinger

Økonomiudvalget har besluttet, at den endelige budgetudmøntning skal drøftes i fagudvalgene. Forvaltningen har i den forbindelse udarbejdet oplæg til udmøntning af budgetaftalen for 2014 - 17, for så vidt angår finansieringen af den afsatte pulje på 2,0 mio. kr. årligt til sundhed og forebyggelse. Puljen skal anvendes til at styrke den akutte indsats på ældreområdet med henblik på en reduktion af de forebyggelige sygehusindlæggelser, til at gennemføre projekter bl.a. med kost og motion for udsatte grupper og til iværksættelse af generelle forebyggelsesinitiativer.

Af budgetaftalen fremgår, at finansieringen af puljen til sundhed og forebyggelse skal ske via "hjælp til selvhjælpsinitiativer" på ældreområdet. Iværksættelse af sådanne initiativer ligger helt naturligt i forlængelse af tankerne bag paradigmeskiftet "Aktivitet og træning i hverdagen".

Der er tale om ibrugtagning af to mindre hjælpemidler:

- 1. "Auto-drop'en" - som er et lille plastikredskab, borgeren holder op foran øjet i forbindelse med øjendrypning. Herved forventes det, at en gruppe borgere lærer selv at dryppe øjne.
- 1. En ny model for en strømpepåtager, der giver mulighed for at en ny gruppe borgere kan lære selv at tage støttestrømper af/på. For et par år tilbage indførte hjemmeplejen brug af en anden model af en strømpepåtager, som mange borgere fik gavn af. Med den nye model forventes det, at endnu flere borgere får mulighed for at blive selvhjulpne med at tage strømper af og på.

I budgetaftalen for 2014-17 er der tillige afsat en pulje på 2,0 mio. kr. årligt til bedre hjemmehjælp, hvoraf Forvaltningen peger på, at der anvendes 0,5 mio. kr. af midlerne til ansættelse af en udviklingssygeplejerske i hjemmeplejen/træningsenheden.

Udviklingssygeplejersker kan i højere grad sikre:

De kliniske sygeplejersker skal ud over at være tilknyttet hjemmeplejen/træningsenheden indgå i tværkommunale netværksgrupper med andre kommuners udviklingsmedarbejdere og herigennem sikre, at udviklingsarbejdet i hjemmeplejen/træningsenheden gennemføres via tværkommunale samarbejder, hvor det giver mening.

Forslag til anvendelsen af resten af midlerne forelægges i marts 2013.

For at initiativet skal have den ønskede effekt, peger Forvaltningen imidlertid på, at der ansættes to udviklingssygeplejersker. Da der inden for midlerne afsat til bedre hjemmehjælp også bør være midler til andre initiativer, peger Forvaltningen på, at den ene udviklingssygeplejerske finansieres ved hjælp af et tredje hjælp-til selvhjælpsinitiativ:

Hjemmeplejen vil i samarbejde med de hjemmetrænende terapeuter i træningsenheden i løbet af oktober måned 2013 få udvalgt de borgere, som vurderes at kunne blive helt eller delvis selvhjulpne med de nye hjælpemidler, og få iværksat en individuel plan for vejledning/oplæring af den enkelte borger i forhold til at kunne benytte hjælpemidlet. Fremadrettet vil nye borgere, som vurderes egnet til at benytte de nævnte hjælpemidler, løbende få udleveret hjælpemidlet og modtage den fornødne vejledning/oplæring.

Hjemmetræningsterapeuterne vil i løbet af oktober og november måned 2013 afholde workshop for alle Hjemmeplejens medarbejdere om hjælpemidler både for at sikre, at medarbejdene får større fokus på de mindre hjælpemidlers betydning for borgernes selvhjulpethed og også for at de kan støtte op omkring vejledning/oplæring af borgeren i brugen af de udleverede hjælpemidler, når de er i borgerens hjem. Når der er opbygget en vis viden hos plejepersonalet, vil de kunne overtage nogle af vejlednings- og instruktionsopgaverne i forhold til de små simple hjælpemidler.

Ibrugtagning af de tre nævnte hjælp til selvhjælpsinitiativer kræver ikke ændringer i de politisk godkendte kvalitetsstandarder for praktisk og personlig hjælp. Kvalitetsstandarderne tager allerede idag højde for, at før der tages endelig stilling til bevilling af varig hjælp, vurderes det hvorvidt borgeren via genoptræning og vejledning i brug af forskellige hjælpemidler, kan blive helt eller delvis selvhjulpen.

Hjælpemidlerne vil blive præsenteret på udvalgets møde.

Økonomiske konsekvenser

De to "hjælp-til-selvhjælps-initiativer" – der omhandler øjendrypning og strømpepåtægning, forventes at medføre en effektivisering i 2014 på 1,5 mio. kr. og 2 mio. kr. årligt fra og med 2015.

Disse midler anvendes til finansiering af en styrket sundhedsindsats. Dette fremgår af budget 2014.

Det tredje "hjælp-til-selvhjælps-initiativ", - påklædningspinden, forventes at medføre en effektivisering på yderligere 0,5 mio. kr. fra 2014 og frem.

I budgettet for 2014-2017 er der afsat 2 mio. kr. i hvert af årene til bedre hjemmehjælp til ældre med særlige behov og borgere, som er psykisk sårbare. Det fremgår af budgetaftalen, at pengene delvist kan bruges til forsøg med udviklingssygeplejersker.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at

1. hjemmeplejen/træningsenheden tager de tre "hjælp til selvhjælpsinitiativer" - Auto-drop, strømpepåtager og påklædningspinde i brug i løbet af efteråret 2013,
2. der påbegyndes et forsøg med ansættelse af en udviklingssygeplejerske i hjemmeplejen Bauehøj/Bredebo, hvor lønudgiften finansieres via effektiviseringsgevinsten ved ibrugtagning af påklædningspinde,
3. der påbegyndes et forsøg med ansættelse af en udviklingssygeplejerske i hjemmeplejen Virumgaard/Solgården, hvor lønudgiften finansieres via 0,5 mio. kr. af de i budget 2014-17 afsatte 2,0 mio. kr. til bedre hjemmehjælp,
4. forvaltningen forelægger en økonomisk status på de nye initiativer i maj 2014,
5. forvaltningen forelægger en opsamling på forsøg med udviklingssygeplejersker i hjemmeplejen ultimo 2014.

Social- og Sundhedsudvalget den 6. november 2013

Ad. 1. Godkendt.

Ad. 2. Ansættelsen afventer implementering af de tre selvhjælpsinitiativer.

Ad. 3.-5. Godkendt.

Deltagere

Navn	Deltagelse	Bemærkninger
------	------------	--------------

10. Opstart af målrettet kvalitetsarbejde i CTO

Sagsfremstilling

Som en vigtig del af den nye organisationsstruktur i Center for Træning og Omsorg, som blev politisk godkendt i februar 2013, blev der formuleret 6 strategiske indsatsområder, der skal arbejdes med tværgående. Et af disse er "Kvalitet og resultater" overordnet på hele centrets område.

Processen omkring planlægningen af den nye organisationsstruktur har tydeliggjort, at der er behov for et øget fokus på at sikre ensartethed, tydelighed omkring succeskriterier, kvalitetsstyring og opfølgning. Der er behov for at sætte fokus på, hvordan vi helt overordnet arbejder med at sikre god kvalitet og hvilke styringsmekanismer der bør anvendes.

Den strategiske indsats omkring kvalitet og resultater handler om at sikre et systematisk overblik over kvaliteten af vores indsats i Center for Træning og Omsorg med henblik på at kunne træffe ledelsesmæssige beslutninger, der understøtter de politiske beslutninger og som fremadrettet giver indsigt i, hvad der er behov for at udvikle og forbedre.

Det kræver, at vi systematisk samler de input, vi allerede i dag har fra klager, utilsigtede hændelser, tilsyn, tilfredshedsmålinger, trivselsmålinger- og lederevalueringer, APV'er og ledelsesinformation.

Der skal opbygges en viden omkring kvalitetsopfølgning, evaluering og effektmålinger mv., med henblik på at der kommer større fokus på disse ting i forbindelse med implementering af nye tiltag. Både for at sikre god kvalitet for borgerne og effektiv drift, men også af hensyn til medarbejdernes oplevelse af tydelighed og anerkendelse – hvornår er vi lykkedes med opgaven, hvornår er den afsluttet og hvornår er det godt nok.

Center for Virksomhedsudvikling og Ledelse på Copenhagen Business School (CBS) påbegynder i 2013 et 3-årigt projekt, der er en hybrid mellem et forsknings- og et konsulentprojekt (bilag). Leon Lerborg leder projektet. Han har arbejdet med styring og ledelse i den offentlige sektor siden 1987 og udgivet bogen "Styringsparadigmer i den offentlige sektor" i 2013. Mest kendt er dog nok fortsat artiklen "Tilgiv os - vi vidste ikke, hvad vi gjorde", som han var medforfatter til i 2007 (bilag). Fem offentlige institutioner har meldt sig, og Forvaltningen vil anbefale, at ældre- og træningsområdet tager imod tilbud fra Leon Lerborg om at deltage som den sjette og sidste institution, fordi projektet er en velvalgt ramme omkring det arbejde med kvalitet og resultater, der skal igangsættes.

Institutionerne, der deltager i projektet, får som en del af projektet dels:

-) En forbedret styringsbevidsthed, hvilket konkret er en relevant kompetenceudvikling for områdets ledere og nøglemedarbejdere
-) Foretaget et serviceeftersyn af deres grundlæggende styringsmekanismer, herunder kortlægning af mulighed for afbureaukratisering.
-) Hjælp til at redesigne en styringsmodel, der systematisk understøtter implementeringen af de mål, der er formuleret på området (i eksempelvis Ældrestrategien, i forbindelse med paradigmeskiftet og indsatsen omkring reduktion af antallet af forebyggelige indlæggelser)

At indgå som en del af et forskningsprojekt ligger i god tråd med Ældrekommissionens anbefalinger om, at der i højere grad skal arbejdes evidensbaseret på området.

Arbejdet med systematisk at forholde sig til, hvorvidt ældre- og træningsområdet benytter de mest egnede styringsværktøjer på en optimal måde, forventes at kunne bidrage til en "afbureaukratisering", idet en kortlægning af den eksisterende praksis vil tydeliggøre evt. overstyring på visse områder – eksempelvis i form af forskellig praksis på de enkelte organisatoriske niveauer i organisationen.

Sidst, men ikke mindst, er timingen i projektet rigtig god, idet dets fokus er en relevant forlængelse af arbejdet frem mod den nye organisationsstruktur og det ledelsesudviklingsforløb, der er igangsat i 2013.

Social- og Sundhedsudvalget vil løbende blive inddraget og orienteret undervejs i projektet.

Økonomiske konsekvenser

Opgaven vil medføre, at ledere og nøglemedarbejdere skal afsætte tid til at indsamle relevante dokumenter, deltage i workshops, lade sig interviewe osv. Derudover skal kommunen bidrage med en egenbetaling på 150.000 kr. i hvert af de 3 år, projektet løber.

Finansieringen vil kunne tilvejebringes via ældreområdets samlede ramme.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at ældre- og træningsområdet indgår som case-institution i projektet omkring styringsdesign, som beskrevet.

Social- og Sundhedsudvalget den 6. november 2013

Godkendt.

Bilagsfortegnelse

1. Sag 12 bilag 1 -Projektbeskrivelse.pdf
2. sag 12 bilag 2-tilgiv-os---vi-vid.pdf

Deltagere

Navn	Deltagelse	Bemærkninger
------	------------	--------------

11. Kvalitetsstandarder 2014

Sagsfremstilling

Kommunalbestyrelsen skal mindst én gang årligt godkende en kvalitetsstandard for personlig pleje og praktisk hjælp i henhold til § 83 i Lov om Social Service, samt kvalitetsstandarder for vedligeholdende træning og genoptræning i henhold til § 86. Kvalitetsstandarderne indeholder en generel serviceinformation om den hjælp, man som borger kan forvente, hvis man får behov for hjælp til personlig og praktisk bistand med videre, og beskriver dermed Kommunens serviceniveau.

Kvalitetsstandarderne er primært tænkt som et arbejdsredskab for bestiller (visitationen) og udfører (hjemmeplejen og træningsenheden), idet der er udarbejdet mere borgerrettet information på området.

I denne sag fremlægges kvalitetsstandarderne for 2014. Standarderne følger de politiske beslutninger og det serviceniveau, som er gældende for det kommende budgetår. Sammenlignet med de eksisterende kvalitetsstandarder, som udvalget godkendte i 2012, er der foretaget følgende ændringer:

- 1 Kvalitetsstandarden på indsatsen indkøb er revideret, så den afspejler det igangværende udbud af dagligvareindkøb, som forventes iværksat 1. februar 2014.
- 1 Kvalitetsstandarderne for personlig pleje og praktisk hjælp har været under omfattende revision, idet de er tilrettet til at afspejle, at der nu visiteres efter *Fælles sprog II* (som er en videreudvikling af *Fælles sprog I*, der blev lanceret tilbage i 1998): *Fælles Sprog* er en struktureret måde at visitere i henhold til serviceloven og anvendes i de fleste af landets kommuner inden for ældreområdet som en metode til at sikre gode afgørelser på myndighedsområdet samt relevant dokumentation af den helhedsvurdering, der er foretaget med udgangspunkt i vurderingen af borgerens funktionsevne. Kommunerne får med *Fælles sprog II* bla. bedre data, der kan danne grundlag for strategiske beslutninger og prioriteringer på området. Derudover tager visitationen med den nye version udgangspunkt i borgerens ressourcer, og der opsættes et retningsgivende mål, hvilket er i tråd med paradigmeskiftet.

Fælles sprog II er taget i brug som en del af implementeringen af det nye pleje-omsorgssystem, der er under udrulning i Center for Træning og Omsorg.

- 1 Kvalitetsstandarderne for træning er uændret er indholdsmæssigt uændret, der er her tilføjet målgruppe 1-4, jævnfør *Fælles sprog II*.

I de tidligere kvalitetsstandarder blev alle standarderne delt efter ydelser og plejekategorier fra 1-4. Hvilket vil sige, at der var kvalitetsstandarder på f.eks. rengøring til plejekategori 1 og kvalitetsstandarder på rengøring til plejekategori 2-3-4. Jo højere plejekategori, jo flere ydelser var der sat ind i kvalitetsstandarderne. Plejekategoriseringen 1-4 kom fra Lyngby-Taarbæk Kommunes egen klassifikationsmodel.

De nye kvalitetsstandarder indeholder i stedet en uddybning af, hvem der er målgruppen svarende til funktionsniveau 1-4. Målgrupperne er defineret af KL's standarder. Endvidere er

der én kvalitetsstandard pr. indsats. Eksempelvis ved indsatsen rengøring. Der er påført målgruppe i standarden og under indsatsen, kan det nu læses, at borgere i funktionsniveau 1, er borgere, som kan klare de fleste opgaver selv. Indsatsen vil her være vejledning og oplæring, guidning/let støtte, støvsugning og gulvvask. Det er ligeledes er KL's standarder, der er brugt til at definere, hvad indsatsen indeholder.

Kvalitetsstandarderne er ligeledes tilpasset, så de passer med indsatser, som der visiteres efter i Fællessprog II. Dvs. at i stedet for at have en indsats, der hed ernæring (som den hed i Fællessprog 1), hedder den nu måltider, mad og drikke.

Tildeling af hjælp ud fra kvalitetsstandarderne tager udgangspunkt i en faglig vurdering af borgeren funktionsniveau. Borgeren vurderes på 17 punkter (f.eks. at bade, at vaske sig, at gøre rent, at færdes udendørs). For hvert punkt vurderes borgerens funktionsniveau ud fra en værdi fra 0-4, hvilket visitator bruger når der ud fra en samlet helhedsvurdering bevilger hjælp. Definitioner af funktionsniveauer:

Funktionsniveau 0: Ingen/eller ubetydelig begrænsninger

Borgeren er selvstændig og har ikke behov for personassistance for at udføre aktiviteten.

Funktionsniveau 1: Lette begrænsninger

Borgeren er den aktive part og kan med let personassistance udføre aktiviteten.

Funktionsniveau 2: Moderate begrænsninger

Borgeren er den aktive part og kan under forudsætning af moderat personassistance udføre aktiviteten.

Funktionsniveau 3: Svær begrænsning

Borgeren deltager og kan under forudsætning af omfattende personassistance udføre aktiviteten.

Funktionsniveau 4: Totale begrænsninger

Borgeren er ude af stand til at udføre aktiviteten og har brug for fuldstændig personassistance for at udføre aktiviteten.

Kvalitetsstandarderne sendes i høring i Seniorrådet og Handicaprådet.

Økonomiske konsekvenser

Opgaven løses inden for rammen.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at kvalitetsstandarderne drøftes og sendes i høring.

Social- og Sundhedsudvalget den 6. november 2013

Godkendt.

Bilagsfortegnelse

1. Kvalitetstandarder

Deltagere

Navn

Deltagelse

Bemærkninger

12. Status på ny organisationsstruktur i Center for Træning og Omsorg

Sagsfremstilling

Økonomiudvalget godkendte den 21. februar 2013 forvaltningens forslag til en ny organisationsstruktur i Center for Træning og Omsorg. Social- og Sundhedsudvalget har anmodet om en status på implementering af den nye organisationsstruktur. Status fremgår nedenfor.

Som led i udmøntningen af ny organisationsstruktur har der været nedsat 9 temagrupper, som har haft til opgave at afklare forhold af praktisk karakter, herunder ny fordeling af det administrative personale, lokaler og budget til administration. Herudover har temagrupperne udarbejdet forslag til, hvordan der kan samarbejdes i sygeplejen på tværs af hjemmepleje og plejehjem, en ny MED-struktur og samarbejde på uddannelsesområdet. De berørte ledere og medarbejdere har været involveret i de 9 temagrupper.

Ledelsen har truffet beslutninger på baggrund heraf, og Center-MED er orienteret om disse beslutninger. Beslutningen vedrørende den nye MED- struktur er dog truffet i Center-MED på baggrund af en høring i de lokale-MED.

Alle beslutninger er taget til efterretning - herunder også fordelingen af administrative ressourcer mellem "inde" og "ude", som afspejler den hidtidige praksis.

De berørte ledere og administrative medarbejdere (cirka 20 i alt) er flyttet, og i den forbindelse er der skabt arbejdsstationer - også til de nye medarbejdere, der er ansat som led i indsatsen omkring kvalitetsløft på plejehjemmene.

Den nye mødestruktur er trådt i kraft og til det kommende møde i Center-MED konstitueres det nye udvalg.

Der udestår stadig enkelte opgaver - herunder at udarbejde funktionsbeskrivelser for de administrative medarbejdere.

I foråret 2013 blev et lederudviklingsforløb sat i gang med afsæt i teorien "Leadership pipeline i den offentlige sektor". Samtlige ledere i Center for Træning og Omsorg var i maj måned på et to-dages seminar, hvor de drøftede, hvilke færdigheder lederne på de forskellige niveauer skal have og hvordan dette skal afspejle sig i deres adfærd. Efterfølgende er der udarbejdet stillingsbeskrivelser for alle lederniveauer i Center for Træning og Omsorg samt et nyt LUS-koncept med afsæt i "Leadership pipeline-teorien". Alt i alt vurderes det, at forventningerne til de enkelte lederniveauer i denne proces er blevet tydeligere. Samtidig har drøftelser givet et fælles sprog til at tale om ledelsesopgaven. Fremadrettet giver det et godt grundlag for at drøfte, hvordan konkrete opgaver og udfordringer kan/skal håndteres af henholdsvis centerchef, afdelingsleder, områdeleder og assisterende områdeleder.

Parallelt med lederudviklingsforløbet har der vist sig et behov for at tydeliggøre sygeplejerskernes rolle som faglige ledere, herunder snittet til de assisterende områdeledere. Alle sygeplejersker var inviteret på to dages seminar i august, hvor dette var et hovedtema i drøftelserne. Forslag til en stillingsbeskrivelse for sygeplejerskerne skal drøftes lokalt i oktober og november.

For at understøtte, at hensigten med den nye organisationsstruktur blev videreformidlet lokalt,

deltog centerchefen i personalemøder i alle lokalområder frem med sommerferien. Her fik medarbejderne mulighed for at stille spørgsmål og give udtryk for eventuelle bekymringer og lign. Blandt andet blev der efterspurgt bedre information om de initiativer, der igangsættes i Center for Træning og Omsorg. På den baggrund er det besluttet at udarbejde nyhedsbreve som et nyt initiativ, der skal sikre, at information om nye indsatser og aktiviteter i Center for Træning og Omsorg formidles til hele organisationen.

Forvaltningen vil ultimo 2014 præsentere udvalget for en evaluering af den ny organisationsstruktur.

Økonomiske konsekvenser

Opgaven løses inden for rammen.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at orienteringen om status på omorganiseringen tages til efterretning.

Social- og Sundhedsudvalget den 6. november 2013

Taget til efterretning.

Deltagere

Navn

Deltagelse

Bemærkninger

13. Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

Sagsfremstilling

Økonomiudvalget godkendte den 22. november 2012 et kommissorium for gennemførelse af en analyse af den kommunale bygningsmasse, der skulle tilvejebringe oplysninger om følgende:

1. Understøtter bygningerne moderne og fremtidsrettede måder at løse opgaverne på? Hvis ikke - hvad mangler der så? Der er til grund for vurderingen heraf udarbejdet nogle funktionsprincipper for kravene til de bygninger, der skal rumme dagtilbud, skoler, klubber, ældrecentre, folkeoplysning og handicapinstitutioner
2. Udnytter vi bygningerne effektivt med fokus på Space Management tænkning, jvf. den vedtagne forretningsstrategi? Hvis ikke hvordan kan anvendelsen optimeres, hvad forudsætter det af ny kultur hos brugerne af bygningerne og hvordan aktiveres den "skjulte" lokalekapacitet?
3. Hvordan er vedligeholdelsestilstanden på bygningerne på de udvalgte sektorområder?

Opgaven vedrørende de to første punkter er gennemført af rådgivningsfirmaet Bascon hen over forår og sommer 2013, mens punkt tre gennemføres af forvaltningen hen over efteråret 2013 med politisk forelæggelse af resultatet heraf i januar 2014.

Resultatet af Bascons del af analysen fremlægges i en række delrapporter:

- 1 En for hvert sektorområde (dagtilbud, skoler, klubber, områdecentre og træningscentre, sociale institutioner og folkeoplysningsområdet) med strategiske anbefalinger vedrørende punkt 1 ovenfor
- 1 En sammenfattende rapport for alle sektorområder med strategiske anbefalinger
- 1 En rapport, der sammenfatter den foretagne kortlægning og vurdering af lokaleanvendelse og udnyttelsesgrad.

Til grund for vurderingen af, hvorvidt bygningerne lever op til funktionsprincipperne og en moderne opgaveløsning, har Bascon taget afsæt i tre prioriteringskategorier: I de tilfælde, hvor der er observeret et potentiale i forhold til at skabe bedre sammenhæng med funktionsprincipperne, er der fra Bascons side foreslået tiltag på den enkelte ejendom i forhold til: Generelt er det Bascons vurdering, at kommunen har en blandet bygningsmasse, som for skolernes vedkommende er kendetegnet ved en relativt ældre bygningsmasse; på områdecentre, træningscentre og sociale institutioner kendetegnet ved en relativt nyere bygningsmasse; og på dagtilbudsområdet kendetegnet ved en relativt varieret bygningsmasse. I forbindelse med lokaleanalysen blev Bascon ligeledes bedt om at bidrage til en undersøgelse af effektiviseringspotentialet for en sammenlægning af Tandplejen. Forvaltningen vurderer at det er nødvendigt at gennemføre yderligere analyser af forskellige scenarier, og at resultatet heraf forventes fremlagt i en selvstændig sag primo 2014.

Økonomiske konsekvenser

Nedenfor er de samlede økonomiske udgifter oplistet, hvis alle institutioner og skoler løftes til kategori 3.

Samlet overslag:

Hvis der kun skal gennemføres moderniseringer svarende til kategori 1 og 2 vurderer Bascon udgiften til samlet ca. 71 mio. kr., som dækker over udgiften til opgradering af syv ejendomme til at kunne leve op til funktionsprincipperne.

Heraf udgør udgiften på skoleområdet alene 64 mio. kr. for tre skoler - nemlig Lindegårdskolen, Hummeltofteskolen og Lundtofte Skole. Budgetmæssigt er der allerede afsat 30 mio. kr. til Lindegårdskolen, hvorfor dette beløb kan fratrækkes de 71 mio. kr. , så udgiften kan reduceres til ca. 41 mio. kr. Det skal understreges, at det vurderede behov og den anslåede udgift ikke omfatter en vurdering af vedligeholdelsestilstand eller behov for genopretning/vedligeholdelse.

Bascons anbefaling i forhold til disse syv ejendomme er, at der først gennemføres en strategisk vurdering af, hvorvidt denne investering kan betale sig - eller der eventuelt skal tænkes alternativt.

Økonomioverslag for de enkelte tiltag på bygningerne er rammebeløb og hvert enkelt tiltag bør yderligere bearbejdes og kvalificeres både i forhold til indhold og form, før projektet endeligt kan budgetsættes.

Det er forvaltningens vurdering at en stillingtagen til de budgetmæssige konsekvenser af den samlede analyse først bør ske, når det fulde beslutningsgrundlag er til stede i januar 2014, idet udgifter til genopretning og vedligeholdelse alt andet lige bør prioriteres før moderniseringsopgaver. Desuden forestår der et arbejde med at få afdækket, hvor meget en mere effektiv lokaleudnyttelse og en ændret kultur kan bidrage til at reducere udgifterne til evt. ud - og ombygninger. Det er derfor forvaltningens opfattelse, at lokaleanalysens anbefalinger og udgifter indgår i arbejdet med budget 2015 hen over foråret og sommeren 2014.

Beslutningskompetence
Økonomiudvalget.

Indstilling
Forvaltningen foreslår, at

1. afrapporteringen fra Bascon drøftes, idet en endelig stillingtagen til Bascons anbefalinger og eventuelle budgetmæssige konsekvenser afventer analysen af vedligeholdelsestilstanden i den kommunale bygningsmasse, der foreligger i januar 2014
2. det overvejes, hvorvidt der skal afvikles et temamøde om rapporterne for hele kommunalbestyrelsen
3. rapportererne oversendes til relevante fagudvalg til orientering og evt. drøftelse.

Økonomiudvalget den 24. oktober 2013

Ad. 1 Drøftet og godkendt at afvente endelig stillingtagen som skitseret.

Ad. 2 Godkendt.

Ad. 3 Godkendt.

Social- og Sundhedsudvalget den 6. november 2013
Drøftet.

Bilagsfortegnelse

1. bilag sag 11.pdf

Deltagere

Navn

Deltagelse

Bemærkninger

14. Meddelelser til udvalgets medlemmer - november 2013

1. Niveau og udvikling i antallet af kræftsyge børn

Social- og Sundhedsudvalget bad den 11. september 2013 - i forbindelse med sagen om medfinansiering af sundhedsvæsenet - om en orientering om udviklingen i antallet af kræftramte børn i kommunen.

Forvaltningen har sammenlignet niveau og udvikling i Lyngby-Taarbæk Kommune med nabokommunerne Gentofte, Rudersdal og Gladsaxe for perioden 2009-2013, og kan konstatere, at Lyngby-Taarbæk Kommune ikke adskiller sig fra de øvrige kommuner, hverken i forhold til niveauet for eller udviklingen i antallet af kræftramte børn, jf. notat herom (bilag).

2. Forskningsplejehjem - valg af model

Den til november 2013 planlagte sag vedrørende etablering af et forskningsplejehjem på Bredebo forelægges i januar 2014. Udsættelsen skyldes, at der endnu ikke har været den fornødne tid til inddragelse af forskellige interessenter i projektet. Der vil snarest blive iværksat en proces, hvor beboere, pårørende, medarbejdere og seniorråd m.m. vil blive inddraget i stillingtagen til indholdet af konceptet.

3. Evaluering af selvkørende støvsugere

Social- og Sundhedsudvalget har anmodet forvaltningen om at udarbejde en midtvejsevaluering af udrulningen af selvkørende støvsugere i hjemmeplejen, som blev igangsat som følge af budgettet for 2012-2015. Sagsfremstillingen udsættes til Social- og Sundhedsudvalgs mødet i december 2013.

Sagsfremstillingen kommer til at indeholde en kort skitsering af dels forløbet med at implementere de selvkørende støvsugere hos borgerne. Derudover indeholder rapporten en status på, hvor mange borgere, der nu har selvkørende støvsugere. Endeligt forefindes der interviews med udvalgte interessenter for at give et indblik i de direkte impliceredes oplevelser og vurderinger.

Målet med evalueringen er primært at orientere SSU om indsatsen vedrørende de selvkørende støvsugere (implementering, status og erfaringer).

4. Udsættelse af behandling af ny model for udbud af frit valgs ydelser på ældreområdet
Baggrunden for udsættelsen er uddybet i notat herom (bilag).

5. Evaluering af borgernes oplevede kvalitet i forbindelse med paradigmeskiftet

Der pågår en brugertilfredshedsundersøgelse i samarbejde med Professionshøjskolen Metropol, vedrørende paradigmeskiftet på ældreområdet. Projektet er beskrevet i notat herom (bilag).

6. Dialog med frivillige foreninger om principper for fordeling af § 18-midler

Social- og Sundhedsudvalget bad i oktober 2013 forvaltningen om et forslag til en dialog mellem udvalget og de frivillige foreninger om principperne for fordeling af § 18-midlerne. Af hensyn til, at ansøgningsfristen for at få del i § 18 midlerne er 1. februar 2014, og at der her forinden nedsættes et nyt udvalg, bør det overvejes at udsætte denne dialog til foråret. Alternativt kan dialogen begrænses til en dialog mellem udvalget og Frivilligcentrets bestyrelse, som er

sammensat af repræsentanter for de sociale og sygdomsbekæmpende foreninger, fx i forbindelse med Social- og Sundhedsudvalgets møde i december. En tredje mulighed er, at benytte forvaltningens informationsmøde om fordeling af § 18- midlerne i december 2013 til også at have en dialog om principperne - enten med eller uden politisk deltagelse.

Social- og Sundhedsudvalget den 6. november 2013
Taget til efterretning.

Bilagsfortegnelse

1. sag 14 bilag 1 -Notat vedr. niveau og udvikling i børn med kræft.pdf
2. sag 14 bilag 2 Moderniseringsaftalen - udsættelse af SSUsag.pdf
3. sag 14 bilag 3Notat om samarbejdet med professionshøjskole Metropol.pdf

Deltagere

Navn	Deltagelse	Bemærkninger
------	------------	--------------



LYNGBY-TAARBÆK KOMMUNE

3. ANSLÅET REGNSKAB 2013

pr. 30.09.2013

10. oktober 2013

J.nr. 20130910001

INDHOLD

	side
Hovedoversigt	3
Bemærkninger til hovedoversigt.....	5
Konsekvenser for årene 2014-17.....	7
Driftsvirksomheden	9
Sammendrag af driftsvirksomhed	10
Bemærkninger til aktivitetsområderne (drift)	11
Anlægsvirksomheden	39
Sammendrag af anlægsvirksomhed	40
Investeringsoversigt 2013 (specificeret anlægsforbrug).....	41
Bemærkninger til anlægsvirksomhed og ejendomssalg.....	47
Renter og finansiering	55
Balanceforskydninger	57
Likviditetsafrapportering	59

HOVEDOVERSIGT

Hovedoversigten giver et summarisk overblik.

Oversigten er opdelt i:

- A. Driftsvirksomhed
- B. Anlægsvirksomhed
- C. Ejendomssalg
- D. Renter
- E. Finansiering
- F. Finansforskydninger
- G. Afdrag på lån
- H. Optagelse af lån

Indtægter er markeret med minus (-) foran beløbet.

HOVEDOVERSIGT

1.000 kr. netto

	OPR. BUDGET 2013*	Overf. 3.AR12 2012/13	Over- førsler 2012/13	1. ans. regnsk.	Løn -0,90%	2. ans. regnsk.	KMB- beslutn.	Tekn. omplac.	Tillægs- bevilling 2013	KORR. BUDGET 2013	3. ans. regnskab 2013	AFVIG- ELSE Korr.bud.
	(1)	(2)	(3)	(3)	(4)	(5)	(4)	(5)	(6)=(2-5)	(7)=(1+6)	(8)	(9)=(8-7)
A. DRIFTSVIRKSOMHED	2.980.752	2.187	40.560	14.810	-12.181	7.871	31	257	53.536	3.034.288	3.017.046	-17.242
Børne- og Ungdomsudvalget	835.846	-1.500	8.313	-3.823	-5.756	-3.765	1.411	-19.014	-24.134	811.712	812.412	700
Kultur- og Fritidsudvalget	84.519	-1.053	2.535	1.413	-335		-40	-8.479	-5.958	78.561	78.411	-150
Social- og Sundhedsudvalget	1.197.612	-100	1.800	2.969	-3.988	12.000		-5.699	6.982	1.204.594	1.193.185	-11.409
Teknik- og Miljøudvalget	117.233	725	10.927	1.926	-495	-1.250	-727	-8.808	2.298	119.531	111.346	-8.185
Økonomiudvalget	745.542	4.115	16.985	12.325	-1.607	886	-613	42.257	74.348	819.890	821.692	1.802
Forventede overførsler 13/14										-38.000	-38.000	
B. ANLÆGSVIRKSOMHED	172.873	39.088	19.435			1.018	25.058	-354	84.245	257.118	219.707	-37.411
Børne- og Ungdomsudvalget	13.955	10.000	2.370				740	-47	13.063	27.018	18.018	-9.000
Kultur- og Fritidsudvalget	50.925	6.132	8.556				18.513	-146	33.055	83.980	64.480	-19.500
Social- og Sundhedsudvalget	74.225	14.200	-3.899			3.240	-229	-32	13.281	87.506	93.743	6.237
Teknik- og Miljøudvalget	22.836	3.256	7.492	206		-2.222	8.893	-66	17.559	40.395	29.306	-11.089
Økonomiudvalget	10.932	5.500	4.916	-206			-2.859	-64	7.287	18.219	14.160	-4.059
Forventede overførsler 13/14												
C. EJENDOMSSALG	-55.986		-15.572	13.000		-385	34.500	-0	31.543	-24.443	-23.863	580
DRIFT OG ANLÆG I ALT	3.097.639	41.275	44.423	27.810	-12.181	8.504	59.590	-97	169.323	3.228.962	3.174.889	-54.073
D. RENTER	607			-4.207		-130			-4.337	-3.730	-3.025	705
E. FINANSIERING	-3.117.322			1.583	12.181	-11.058	167	97	2.970	-3.114.352	-3.118.569	-4.217
Udligningsordninger	224.567				12.181	-8.481	167	97	3.964	228.531	224.024	-4.507
Skatter	-3.341.889			1.583		-2.577			-994	-3.342.883	-3.342.593	290
F. FINANSFORSKYDNINGER	122.144	-26.578	200			1.353	-209	87.000	61.766	183.910	177.132	-6.778
G. AFDRAG PÅ LÅN	32.111			-2.511					-2.511	29.600	29.600	
H. OPTAGELSE AF LÅN	-110.875									-110.875	-109.474	1.401
HENLÆGGELSE AF LIKVIDER	24.304	14.697	44.623	22.675	0	-1.331	59.548	87.000	227.211	213.515	150.553	-62.962
Likvide midler primo	99.200								-	273.802	273.802	
Henlæggelse i 2013	-24.304								-	-213.515	-150.553	62.962
Kursregulering												
LIKVIDE MIDLER ULTIMO	74.896								-	60.287	123.249	62.962

* Budget 2013 er korrigeret for pulje til nedbringelse af serviceudgifter på 47,305 mio. kr. (nulløsning)

Bemærkninger til hovedoversigt

Generelt

Samlet er der tale om et 3. anslået regnskab 2013 der giver en forbedring på 63,0 mio. kr. Denne forbedring skal dog ses i lyset af, at en del af forbedringen modsvares af merudgifter i 2014 (47,6 mio. kr.), primært som følge af tidsforskydninger fra 2013 til 2014.

Korrigeres der for denne merudgift i 2014, giver 3. anslået regnskab 2013 alligevel en samlet forbedring på 15,4 mio. kr.

I nedennævnte er der nærmere redegjort for afvigelserne inden for de enkelte hovedområder.

Driftsvirksomheden (A)

Totalt set forventes der mindreudgifter på 17,2 mio. kr.

Mindreudgifterne opstår først og fremmest på grund af nogle engangsforbedringer. Det gælder betalingsforskydninger vedr. førtidspensioner, som er overgået til Udbetaling Danmark, og det gælder en omlægning af betalingerne vedr. kabelnedlægning. I alt samlede forbedringer på 17,4 mio. kr. Forbedringen kan således finansiere de øvrige nettoudgifter på 0,2 mio. kr., der dækker over en række mindreudgifter på i alt 8,3 mio. kr. og over en række merudgifter på tilsammen 8,5 mio. kr. I den sidstnævnte gruppe er der merudgifter til Udsatte børn og unge på 4,1 mio. kr., Kommunale ejendomme på 1,9 mio. kr. og Beskæftigelsesområdet på 1,9 mio. kr.

Der er nærmere redegjort for afvigelserne i bemærkningerne til de enkelte aktivitetsområder.

Anlægsvirksomheden (B)

I det oprindelige budget 2013 var der afsat 172,9 mio. kr. Der er p.t. bevilget et anlægsforbrug på 257,1 mio. kr. i 2013, hvoraf der er genbevilliget overførsler fra 2012 til 2013 på 59 mio. kr. i forbindelse med 3. anslået regnskab 2012 og overførselssagen i marts 2013, og efter at Kommunalbestyrelsen på februar-mødet har godkendt fremrykninger af anlægsinvesteringer for en ramme på 18,7 mio. kr.

Der skønnes nu et anlægsforbrug på 219,7 mio. kr., dvs. et mindreforbrug på netto 37,4 mio. kr. i forhold til korrigeret budget, der primært skyldes yderligere overførsler fra 2013 til 2014 (-44,1 mio. kr.) samt justering af lånefinansieret anlæg m.m. (6,7 mio. kr.).

Ejendomssalg (C)

Der er budgetteret med salg af ejendomme for 24,4 mio. kr. P.t. forventes en forskydning af yderligere indtægt i 2014 på 0,6 mio. kr.

Renter og Finansiering (D+E)

Inden for renter og finansiering forventes en afvigelse på netto -3,5 mio. kr., der primært kan henføres til en annullering af det afsatte beløb til det betingede balancetilskud.

Balanceforskydninger (F+G+H)

Forbedringen skyldes justering af lånefinansieret anlæg (regulering af byggelån i forbindelse med etableringen af "almene boliger" Strandberg, Slotsvænget og Caroline Amalievej 118-124), idet disse merudgifter dog modsvares af en forværring på anlægsvirksomheden.

Konsekvenser for budgetårene 2014-17

Forvaltningen har inden for de enkelte hovedområder opgjort konsekvenserne af afvigelserne i budgetårene 2014-17. Resultaterne er vist på side 7.

Likviditetsudviklingen

I dette anslåede regnskab forventes en ultimobeholdning 2013 på 123,2 mio. kr. I forhold til det korrigerede budget 2013 (60,3 mio. kr.) er der tale om en forbedring på 62,9 mio. kr. Denne forbedring modsvares dog i 2014 af merudgifter på 47,6 mio. kr.

Bemærkninger til hovedoversigt

Eventuelle yderligere tidsforskydninger fra 2013 til 2014 vil forbedre ultimobeholdningen 2013.

I sidste afsnit i redegørelsen er vist kommunens likviditetsudvikling i 2013.

Serviceammen

Mio. kr.	
Serviceudgiftsramme 2013	2.405,2
Serviceudgifter budget 2013 (ekskl. "buffer" 47,305 mio. kr.)	2.356,1
Overførsler 2012-13, service	41,0
Forventet overførsel 2013-14 (skønnet)	-38,0
Sager, tekniske korrektioner m.m.	-9,0
1. anslået regnskab 2013	6,8
2. anslået regnskab 2013	-3,2
3. anslået regnskab 2013	-6,0
Serviceudgifter i alt pr. 30.9.2013	2.347,7
Overholdelse af serviceammen	57,5

KONSEKVENSER FOR ÅRENE 2014-17

1.000 kr. netto

Driftsvirksomhed	2014	2015	2016	2017
BØRNE- OG UNGDOMSUDVALGET.....				
Uddannelse og pædagogik.....				
- Skoler.....				
- Dagtilbud.....				
Udsatte børn.....	600	500	500	500
SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET.....				
Træning og omsorg.....	560	85	85	0
Handicappede.....	100			
TEKNIK- OG MILJØUDVALGET.....				
Grønne områder og kirkegårde samt trafik.....				
- Trafikanlæg mv.	-633			
Miljø og natur.....	1.046	1.046	1.046	1.046
ØKONOMIUDVALGET.....				
Administration.....	-1.046	-1.046	-1.046	-1.046
Puljer.....	3.000			
Kommunale ejendomme.....	82	80	77	75
Beskæftigelse.....		1.000	500	500
Nettodriftsområder i alt.....	3.709	1.665	1.162	1.075
Anlæg i alt.....	44.089			
Ejendomssalg i alt.....	-680			
Renter og finansiering.....				
Balanceforskydninger.....	477			
SAMLET KONSEKVENSS.....	47.595	1.665	1.162	1.075

DRIFTSVIRKSOMHED

BEMÆRKNINGER

SAMMENDRAG AF DRIFTSVIRKSOMHED

1.000 kr. netto

Driftsvirksomhed	OPR. BUDGET 2013	3.AR 2012	Over- førsler 2012/13	1. ans. 2013	Løn -0,9%	2. ans regnsk.	KMB- be- slutn.	Tekn. omplac.	Tillægs- bevilling 2013	Korr. budget 2013	3. ans. regnskab 2013	Afvig- else korr.bud.
BØRNE- OG UNGDOMSUDV.....												
Uddannelse og pædagogik.....												
- Skoler.....	482.670		2.625	637	-3.458	-200	-919	-12.127	-13.442	469.228	467.728	-1.500
- Dagtilbud.....	266.708	-1.500	5.598	-360	-2.120	-3.565	2.330	-5.511	-5.128	261.580	259.680	-1.900
Udsatte børn.....	86.468		90	-4.100	-177			-1.376	-5.563	80.905	85.005	4.100
KULTUR- OG FRITIDSUDV.....												
Klubber.....	16.084			1413				-598	815	16.899	16.749	-150
Fritid og Kultur.....												
- Fritid.....	10.743	-1.477	1.522		-113			-1.436	-1.504	9.239	9.239	0
- Idræt.....	4.983		334		-4			-3.347	-3.017	1.966	1.966	0
- Folkeoplysning.....	13.720	224	-3				-40	1	182	13.902	13.902	0
- Bibliotek.....	33.455		503		-199			-1.483	-1.179	32.276	32.276	0
- Kultur.....	5.534	200	179		-19			-1.615	-1.254	4.280	4.280	0
SOCIAL- OG SUNDHEDSUDV.....												
Træning og omsorg.....	539.096	500	3.085	-181	-2.424	1.500		-7.028	-4.548	534.548	533.539	-1.009
Handicappede.....	353.032	-600	-1.710	3.875	-845	-2.000		7.207	5.927	358.959	348.559	-10.400
Sundhed.....	305.484		425	-725	-719	12.500		-5.878	5.603	311.087	311.087	0
TEKNIK- OG MILJØUDV.....												
Grønne områder og kirkegårde samt trafik.....												
- Grønne områder og kirkegårde.....	45.293	100	-1.012		-469	-900		-19.201	-21.482	23.811	23.811	0
- Trafikanlæg mv.	66.692	200	10.970	1.926	-20	-350	-846	10.536	22.417	89.109	80.278	-8.831
Miljø og natur.....	5.248	425	969		-6		119	-144	1.363	6.611	7.257	646
ØKONOMIUDV.....												
Beredskab.....	15.087		733		-12			-338	383	15.470	15.470	0
Administration.....	337.790	3.415	8.487		-1.620	616	-1.750	-5.684	3.463	341.253	339.770	-1.483
Puljebeløb.....	3.902	700	4.898	225	584	-2.680	1.137	2.000	6.864	10.766	10.266	-500
Kommunale ejendomme.....	116.693		2.232		-389			44.915	46.758	163.451	165.386	1.935
Beskæftigelse.....	272.070		635	12.100	-170	2.950		1.365	16.880	288.950	290.800	1.850
Nettodriftsområder i alt.....	2.980.752	2.187	40.560	14.810	-12.181	7.871	31	257	53.536	3.034.288	3.017.046	-17.242

AFVIGELSER

1.000 kr. netto	Korr. Budget 2013	Afvigelse ift. korr. Budget 2013 og BF2014-17				
		2013	2014	2015	2016	2017
Folkeskoler	285.116					
Fællesudgifter for kommunens samlede skolevæsen	4.093					
Syge- og hjemmeundervisning	630	-250				
Pædagogisk psykologisk rådgivning mv.	8.353					
Skolefritidsordninger	41.108	150				
Befordring af elever i grundskolen	1.305	-150				
Specialundervisning i regionale tilbud	3.637					
Kommunale specialskoler	70.982					
Bidrag til statslige og private skoler	30.752	-250				
Efterskoler og ungdomskostskoler	5.633					
Ungdommens Uddannelsesvejledning	6.030	-700				
Produktionsskoler	2.108	-300				
Teatre	202					
Ungdomsskolevirksomhed	6.992					
Motorikhuset	2.288					
I alt	469.228	-1.500	0	0	0	0

+ = merudgift/mindreindtægt

- = mindreudgift/merindtægt

Folkeskoler*Lockoutmidler*

Lønbesparelsen vedrørende lærerkonflikten i april udgjorde i alt ca. 12,2 mio.kr. Af disse midler er brugt ca. 1,3 mio.kr. til erstatningsundervisning til afgangsklasserne og 2 mio.kr. er afsat til merudgifter til IT-kabling på skoleområdet. Herefter resterer der 8,8 mio.kr. hvoraf 8,1 mio.kr. bruges på erstatningsundervisning - Jf. KMB beslutning 30. maj 2013.

Af de 8,1 mio.kr. til erstatningsundervisning bruger skolerne samlet ca. 2,9 mio.kr. i 2013 og ca. 5,2 mio. kr. i 2014, Jf. BUU beslutning 27. juni og 22. august 2013. Lockoutmidlerne vedrørende 2014 håndteres i overførselssagen vedrørende regnskab 2013.

Syge- og hjemmeundervisning

For syge- og hjemmeundervisning forventes der et mindreforbrug på 0,25 mio. kr. grundet lavere aktivitet end budgetteret.

Skolefritidsordninger

Der forventes et merforbrug vedrørende SFO'en på Taarbæk Skole på ca. 0,15 mio.kr. Omvendt forventes et tilsvarende mindreforbrug på Taarbæks Fritidscenter.

Taarbæk Fritidscenter og SFO'en på Taarbæk Skole er placeret i samme bygning og er organisatorisk under samme leder. Bevillingsmæssigt hører Taarbæk Fritidscenter under aktivitetssområde Klubber, mens SFO-området hører under aktivitetssområde Skoler. Der overføres derfor 0,15 mio. kr. fra Taarbæk Fritidscenter til Taarbæk SFO.

Befordring af elever i grundskolen

Der forventes et mindreforbrug på befordring af elever i grundskolen på ca. 0,15 mio. kr.

Bidrag til statslige og private skoler

Bidraget til statslige og private skoler betales årligt på baggrund af en statslig takst og det faktiske elevtal. Antallet af elever viste sig at være lidt lavere end forventet og der er derfor et mindre-

forbrug på 0,25 mio.kr. Kontoområdet er fuldt ud kapacitetstilpasset og der er derfor ikke overførselsadgang på kontoen.

Ungdommens Uddannelsesvejledning

UU fik tilført 1,4 mio.kr. i august ved udmøntningen af Ungepakke II. På baggrund heraf er der et forventet mindreforbrug på ca. 0,7 mio.kr, som ikke umiddelbart kan udmøntes på ungeområdet. Ungepakken fordeles via bloktilskud, hvilket er til fordel for Lyngby-Taarbæk Kommune, da målgruppen er relativt mindre end bloktilskudsandelen.

Produktionsskoler

Bidraget til statslige og private skoler betales årligt på baggrund af en statslig takst og det faktiske elevtal. Antallet af elever viste sig at være lidt lavere end forventet og der er derfor et mindreforbrug på 0,3 mio.kr. Kontoområdet er fuldt ud kapacitetstilpasset og der er derfor ikke overførselsadgang på kontoen.

ØVRIGE BEMÆRKNINGER

Trongårdsskolens afvikling af tidligere års merforbrug er løbende fuldt af forvaltningen. Forvaltningen har afholdt møde med skolen september måned og skolen forventes på baggrund heraf at følge planen for afvikling af merforbruget, svarende til 1 mio.kr. i 2013. Følges planen i 2014 afvikles tilsvarende 1 mio.kr., hvorefter Trongårdsskolen ultimo 2014 har afviklet det samlede merforbrug fra tidligere år.

AFVIGELSER - DAGTILBUD

1.000 kr. netto	Korr. Budget 2013	Afvigelse ift. korr. Budget 2013 og BF2014-17				
		2013	2014	2015	2016	2017
Teatre	346					
Kommunal sundhedstjeneste	8.890					
Fælles formål	32.846	-1.300				
Dagpleje	17.015	-600				
Vuggestuer	19.448					
Børnehaver	26.972					
Integrerede daginstitutioner	134.111					
Særlige dagtilbud og særlige klubber	4.534					
Tilskud til Puljeordninger og privatinstitutioner	17.417					
I alt	261.580	-1.900	-	-	-	-

+ = merudgift/mindreindtægt

- = mindreudgift/merindtægt

Dagtilbudsbudgettet**Fællesformål (mellekommunale betalinger)**

Den mellemkommunale refusionskonto vurderes på nuværende tidspunkt at komme ud af 2013 med en nettoindtægt på 0,8 mio. kr. De mellemkommunale betalinger er forbundet med usikkerhed, men med et oprindeligt budget på 2,6 mio. kr. skønnes den mellemkommunale refusionskonto, alt andet lige, at komme ud af 2013 med et overskud på 3,4 mio. kr. Ved 2. anslået regnskab blev kontoen reduceret med 2,1 mio. kr. Det er således vurderingen, at budgettet kan reduceres med yderligere 1,3 mio. kr.

Dagplejen

Der blev ved 2. anslået regnskab foretaget en reduktion af dagplejens budget på 0,5 mio. kr. På trods af reduktionen ved 2. anslået regnskab forventes dagplejen at komme ud af 2013 med et yderligere mindreforbrug på 0,6 mio. kr. Forvaltningen igangsætter en analyse af dagplejens budgetgrundlag, og en eventuel tilpasning af budgettet fra 2014 og frem vil blive forelagt i forbindelse med 1. anslået regnskab 2014.

ØVRIGE BEMÆRKNINGER**Belægningsregnskab**

I 2011 og 2012 har der på dagtilbudssområdet været merindskrivning, svarende til en bruttoudgift på hhv. 1,6 og 2,5 mio. kr. Merudgiften har kunnet holdes inden for den samlede budgetramme, s.f.a. mindreudgifter til dagplejen og mellemkommunale betalinger.

For 2013 tyder den foreløbige prognose for belægningsregnskabet pr. 6. september på, at presset er aftagende, og at merindskrivningsudgiften reduceres til netto 0,1 mio. kr.

BUU har i september vedtaget at nednormere 3 dagtilbud, og effekten af dette er medregnet i ovenstående skøn. Forvaltningen følger løbende op på normeringssituationen i forhold til Børne- og Ungdomsudvalget. Med det lavere udgiftspres i 2013 er der således ikke behov for at reservere budget til merindskrivningsudgifter i 2013.

De decentrale enheder - Institutioner

Flere dagtilbud har på nuværende tidspunkt et for højt- eller for lavt forbrug. Hvis dette forbrugsmønster fortsætter året ud, vil de komme ud af 2013 med et hhv. mer- eller mindreforbrug, der overstiger 5 % grænsen. Flere af dagtilbuddene havde samme udfordringer i de foregående år. Institutionernes samlede mindreforbrug i 2013 skønnes lige nu at udgøre 6,3 mio.kr., heraf vedrører 2,6 mio. kr. de fælles netværkspuljer (inklusionspuljen, naturpuljen samt netværksimplementeringspuljen). Det vurderes dog, at de fleste institutioner vil holde sig inden for grænserne +/- 5%. Der udarbejdes hvert kvartal en oversigt over institutionernes forbrug og en lineær fremskrivning med henblik på at kontakte de institutioner, der afviger med +/- 5%.

AFVIGELSER

1.000 kr. netto	Korr. Budget 2013	Afvigelse ift. korr. Budget 2013 og BF2014-17				
		2013	2014	2015	2016	2017
Indtægter fra den centrale refusionsordning	-1.916	-150				
Særlige klubtilbud	4.744	150				
Plejefamilier og opholdssteder	27.582					
Forebyggende foranstaltninger	22.534	3.000	1.000	1.000	1.000	1.000
Døgninstitutioner	12.908	1.300				
Sikrede døgninstitutioner	2.607	300	100			
Rådgivning og rådgivningsinstitutioner	1.727					
Ledsageordninger	45					
Kontantydelse	10.625	-500	-500	-500	-500	-500
Flygtninge	47					
I alt	80.905	4.100	600	500	500	500

+ = merudgift/mindreindtægt

- = mindreudgift/merindtægt

For aktivitetsområdet Udsatte børn forventes et samlet merforbrug i 2013 på 4,1 mio. kr. Merforbruget hænger sammen med stigende udgifter til både anbringelser og forebyggelse, hvor det ved 2. anslået regnskab så ud til, at et forventet merforbrug på forebyggelsesområdet ville blive modsvaret af et tilsvarende mindreforbrug på anbringelsesområdet. Forskydningerne kan sammenfattes i følgende hovedforklaringer:

- Bortfald af statsrefusion i en række flygtningesager, hvor det ikke har været muligt at placere de unge i billige boliger, og hvor det derfor har været nødvendigt at opretholde anbringelsen ved overgang til efterværn. Merudgiften vedr. flygtninge belaster anbringelsesområdet med ca. 0,8 mio. kr.
- Tilbagebetaling af ca. 0,5 mio. kr. i en mellemkommunal refusionssag grundet manglende refusionstilsgagn fra betalingskommunen.
- Tilgang af en dyr handicapsag på døgninstitution samt en dyr anbringelsessag på sikret institution svarende til en samlet merudgift på ca. 1,0 mio. kr.
- Stigende udgifter til forebyggende foranstaltninger herunder familiebehandling, økonomisk støtte og aflastningsordninger svarende til ca. 1,7 mio. kr., hvoraf 0,5 mio. kr. kan forklares ved bortfald af refusion svarende til 50 pct. af merudgiften til aflastningsordninger.

Presset på budgetrammen kan forventes at stige som konsekvens af omlægning af aflastningsydelse til børn og unge med fysisk eller psykisk funktionsevnenedsættelse. Der forventes ligeledes et øget pres på området som konsekvens af Overgrebspakken, hvor øget fokus i tråd med lovens intentioner skønnes at bidrage til flere underretninger og dermed bevilling af flere forebyggende foranstaltninger.

Forebyggende foranstaltninger

På myndighedsdelen ligger prognosen ca. 3,0 mio. kr. over budgetrammen. Merforbruget vedrører primært familiebehandling og økonomisk støtte for at undgå anbringelse. På familiebehandlingsdelen ligger aktiviteten af sager med indsats leveret af en ekstern leverandør knapt 5 helårspersoner højere end det, der ligger til grund for budgetrammen. Tilsvarende gælder det for budgetrammen vedr. økonomisk støtte, at aktiviteten ligger godt 11 helårspersoner højere end budgetrammen. Stigningen i forbruget til økonomisk støtte skal ses i sammenhæng med faldet i antal anbragte på kost- og efterskoler, idet ophold i stigende grad bevilliges forebyggende som økonomisk støtte med henblik på at undgå en anbringelse.

Derudover er det forventede forbrug til aflastningsordninger sammenholdt med 2. anslået regnskab steget. Merforbruget følger af en tilpasning af praksis bl.a. som følge af en ankeafgørelse og en præcisering i forhold til bestemmelserne for dækning af udgifter efter servicelovens § 41 (merudgifter til forsørgelse af børn med fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse).

Socialministeriet har for nylig slået fast, at der ikke kan ske afregning direkte mellem leverandør og kommune fsva. udbetalinger efter servicelovens § 41. Alle ydelser efter denne bestemmelse skal herefter udbetales direkte til forældrene. Dette har en række faglige og økonomiske konsekvenser for Lyngby-Taarbæk Kommune, der – ligesom en række andre kommuner – har haft en anden praksis tidligere bl.a. i forhold til udgifter til medicin, plejeartikler, kurser til forældrene, aflastning og afledte transportudgifter. Præciseringen følger af Rigsrevisionens gennemgang af kommunernes administration af merudgiftsydelse og tabt arbejdsfortjeneste i forhold til afregning af refusion med staten.

Med praksisændringen følger omlægning af en række ydelser herunder aflastning, hvor bevillingen i en række sager vil skulle flyttes til servicelovens § 84 (aflastning til børn og unge med nedsat funktionsevne), hvor staten ikke yder medfinansiering ud over refusion i særligt dyre enkeltsager. Indtil nu er der omkonteret svarende til en isoleret merudgift til aflastningsordninger på 1,0 mio. kr. For hovedparten af de resterende sager vil udgiften blive løftet over på kontoen i takt med, at der revideres i henhold til præciseringen for bevilling af aflastning efter servicelovens §§ 41 og 84. De samlede økonomiske konsekvenser for overslagsårene kan først vurderes, når gennemgangen er overstået.

I første omgang lægges der således udelukkende en korrektion ind på rammen for 2014 til 2017 svarende til de allerede foretagne omkonteringer. Den isolerede effekt på rammen udgør 0,5 mio. kr. årligt svarende til faldet på refusionsindtægterne.

Døgninstitutioner

Der skønnes et merforbrug på 1,3 mio. kr. til udgifter til døgninstitutioner, hvoraf ca. 0,5 mio. kr. skyldes tilbagebetaling af en i 2012 indkrævet mellemkommunal betaling, hvor Lyngby-Taarbæk kommune efterfølgende har måttet frafalde kravet grundet manglende refusionstilsagn fra betalingskommunen.

Den resterende del af merforbruget hænger sammen med tilgang af en særligt dyr handicapsag, som belaster kontoen i 2013 svarende til ca. 0,7 mio. kr. Der er ikke taget højde for udgifterne i overslagsårene, idet konsekvenserne afhænger af den øvrige aktivitet på kontoen.

Aktiviteten for kontoen som helhed i 2013 ligger med prognosen ca. 1 helårsperson under det budgetterede. Omvendt ligger enhedsomkostningerne i de øvrige aktive sager ca. 0,1 mio. kr. over det budgetterede, hvilket dermed opvejer den lavere aktivitet.

Sikrede døgninstitutioner

Der forventes et merforbrug på kontoen på 0,3 mio. kr., som hænger sammen med en særligt dyr og vanskelig enkeltsag, hvor det har været nødvendigt at anbringe barnet/den unge i en længere periode på en sikret afdeling til en takst på godt 7.000 kr. pr. døgn. Det anslåede forbrug ligger dermed 0,8 mio. kr. over sidste års forbrug.

I forbindelse med lukning af den sikrede institution Nyborgskolen har Region Syddanmark opgjort brugerkommunernes bidrag til finansiering af udgifterne i forbindelse med afviklingen. For Lyngby-Taarbæk kommune medfører det en merudgift på det specialiserede børneområde på 0,1 mio. kr., som opkræves april 2014. Der er derfor lagt en forventet merudgift ind på kontoen svarende til ekstraopkrævningen.

Kontantydelse

Der forventes et mindreforbrug på 0,5 mio. kr. til merudgifter efter servicelovens § 41. Mindreforbruget skal ses i sammenhæng med merforbruget til aflastningsordninger under kontoen for forebyggende foranstaltninger.

AFVIGELSER

1.000 kr. netto	Korr. Budget 2013	Afvigelse ift. korr. Budget 2013 og BF2014-17				
		2013	2014	2015	2016	2017
Klub Lyngby - fællesområdet	-18.609					
Klub Lyngby - klubberne	34.027					
Taarbæk Fritidscenter	1.481	-150				
I alt	16.899	-150	0	0	0	0

+ = Merudgift/mindreindtægt

- = mindreudgift/merindtægt

Taarbæk Fritidscenter

Der forventes et mindreforbrug vedrørende Taarbæk Fritidscenter på ca. 150.000 kr. Taarbæk Fritidscenter og SFO'en på Taarbæk Skole er placeret i samme bygning og er organisatorisk under samme leder. Mindreforbruget på klubområdet skal således ses i sammenhæng med, at der forventes et tilsvarende merforbrug på SFO-området. Bevillingsmæssigt hører Taarbæk Fritidscenter under aktivitetssområde Klubber, mens SFO-området hører under aktivitetssområde Skoler. Der overføres derfor 150.000 kr. fra Taarbæk Fritidscenter til Taarbæk SFO.

ØVRIGE BEMÆRKNINGER**Merindskrivning i klubberne**

Der forventes en samlet merindskrivning i fritidsklubberne på 41 helårspladser, ekskl. Taarbæk Fritidscenter. I ungdomsklubberne forventes en mindreindskrivning på 21 helårspladser, ekskl. Taarbæk Fritidscenter. Mer-/mindreindskrivning afregnes med klubberne ultimo året. For børn i fritidsklubber afregnes svarende til forældrebetalingens andelen, mens der afregnes med 50 pct. af det aktivitetsbaserede enhedsbeløb for ungdomsklubber, jf. ressourcetildelingsmodellen på området.

Klubberne vil på denne baggrund blive efterreguleret med i alt 506.000 kr. for merindskrivning i 2013. Merindskrivningen forventes samlet at udløse en nettomerudgift for fællesområdet – efter forældrebetaling og øgede udgifter til fripladser – på 122.000 kr. Merudgiften forudsættes afholdt inden for den samlede ramme for aktivitetssområdet Klubber.

Klubberne

Klubberne har øget aktiviteten, herunder igangsat særlige fokusprojekter, så aktiviteten dels afspejler merindskrivningen i 2013, dels tager højde for, at der blev overført 0,8 mio. kr. til klubberne fra 2012. Det forventes dog, at klubberne under ét vil have mindreforbrug i størrelsesordenen 0,2 mio. kr.

KULTUR- OG FRITIDSUDVALGETAktivitetssområde: **KULTUR****DRIFTSVIRKSOMHED****AFVIGELSER**

1.000 kr. netto	Korr. Budget 2013	Afvigelse ift. korr. Budget 2013 og BF2014-17				
		2013	2014	2015	2016	2017
Kultur fonden inkl. aktivitetspuljen	769					
Kultur øvrige	1.559					
Sophienholm	727					
Lyngby Stadsarkiv	1.225					
Kultur i alt	4.280	0	0	0	0	0
Idræt	1.966	0	0	0	0	0
Folkeoplysning	13.902	0	0	0	0	0
Øvrig fritid	607					
Templet	453					
Raadvad vandrehjem	-215					
Boligsocialt arbejde	528					
Musikskolen	7.865					
Fritid i alt	9.239	0	0	0	0	0
Bibliotek	32.276	0	0	0	0	0
I alt	61.661	0	0	0	0	0

+ = merudgift/mindreindtægt

- = mindreudgift/merindtægt

På aktivitetssområde Kultur og Fritid skønnes ingen afvigelser.

ØVRIGE BEMÆRKNINGER

Sophienholm: Regnskab 2012 udviste et merforbrug på 0,8 mio. kr., som ikke blev overført til budget 2013. På baggrund af merforbruget er der udarbejdet en handleplan for tilpasning af Sophienholms budget og forbrug, som er godkendt af Kultur- og Fritidsudvalget 11. april 2013. Handleplanen er implementeret i budgettet. Ultimo september 2013 udviser Sophienholm et forbrug med 77 % i forbrugsprocent. Hvor den forventede forbrugsprocent for 9 ud af årets 12 måneder er 75 %.

Det forventede forbrug resten af året følges tæt, og der forventes ikke merforbrug.

AFVIGELSER

1.000 kr. netto	Korr. Budget	Afvigelse ift. korr. Budget 2013 og BF2014-17				
		2013	2014	2015	2016	2017
CTO administration	14.193					
CTO sekretariat	3.302					
Frit valg	112.405		475			
Hjælpebidler	21.415	-300				
Busdrift	2.350					
Plejevederlag	1.872					
Rådgivning	961					
Køb & salg	39.365	1.500				
Ældreboliger	272					
Forebyggende indsats	2.300					
Projekter	1.501					
DKL fælleskonti	13.191					
Sosu	23.025					
Hjemmesygepleje	22.015					
DKL øvrigt	245.419	-250	85	85	85	
DKM	913					
Boligydelse	25.957	-1.000				
Personlige tillæg	4.092					
Renovering af badeværelser på Baunehøj	0	-959				
I alt	534.548	-1.009	560	85	85	0

+ = merudgift/mindreindtægt

- = mindreudgift/merindtægt

Frit valg

Bredbos etape 2 er forsinket med 4 mdr. og åbner først 1. august 2014. Som følge heraf skal Borrebakken og Lykkens Gave også fortsætte i drift ekstra 4 måneder frem til d. 1. august 2014. Endvidere skal et større antal borgere passes i hjemmeplejen, idet Bredebo med etape 2 ville åbne 50 plejeboliger, mens Borrebakken og Lykkens Gave til sammen rummer 43 plejeboliger. Der påregnes således en ekstra udgift til frit valg på 0,475 mio. kr. i 2014, da det lavere antal disponible plejehjemspladser vil medføre større træk på frit valg-puljen. Omvendt påregnes der ikke en besparelse på plejehjemsdriften, som følge af det lavere antal plejeboliger. Dette skyldes at den fortsatte drift af de to små plejehjem, Borrebakken og Lykkens Gave, er betydelige dyrere pr. plejebolig end driften af det større Bredebo.

Hjælpebidler

Der forventes et samlet mindreforbrug på 0,3 mio. kr. Mindreforbruget dækker over, at der kan henføres udgifter på ca. 0,5 mio. kr. til mellemkommunal afregning af hjælpebidler, som er blevet afholdt over kontoen Køb og salg. Dette skyldes, at kommunerne i stigende grad samler udgifterne i én afregning og ikke som tidligere differentierer regningerne i bl.a. ophold og hjælpebidler. Derudover er der mindre budgetafvigelser på en række poster, som samlet set resulterer i et merforbrug på 0,2 mio. kr. Afvigelserne skyldes almindelig variation i efterspørgslen fordelt på flere ydelser.

Køb og salg

Der forventes et samlet merforbrug på 1,5 mio. kr. Der er dels tale om, at der forventes et merforbrug på 0,3 mio. kr. i forhold til den ordinære drift. Merforbruget skyldes dels højere priser pr. plads, dels køb af flere pladser end oprindeligt forudsat. Dels er der tale om, at der påregnes en ekstraordinær udgift, som kan henføres til dobbelt opkrævning for udenbys beboere i Lystoftebakken beskyttede boliger for perioden 2010-13. Merudgiften for årene 2012 og 2013 er foreløbigt opgjort til 1,2 mio. kr. Forvaltningen arbejder med opgørelsen for 2010 og 2011.

DKL øvrigt

I forbindelse med implementering af Hensigtserklæring ÆL3 vedr. optimering af arbejdsgange i forbindelse med løft af borgere på plejehjem, blev der afsat 1,25 mio. kr. til anskaffelse af hjælpemidler. I august 2013 besluttede Social- og Sundhedsudvalget at 0,4 mio. kr. skulle benyttes til hjælpemidler og 0,6 mio. kr. skulle afsættes til vikardækning ifm. undervisning i brugen af hjælpemidlerne. Det øvrige uforbrugte budget på 0,25 mio. kr., skulle indarbejdes i overslagsårene, således at der totalt set var tale om en nul-løsning for perioden 2013-16.

Boligyldelse

Der skønnes et mindreforbrug på 1,0 mio. kr. Mindreforbruget skyldes en lavere aktivitet end forventet og en indtægt i forbindelse med efterreguleringerne for 2013.

Renovering af badeværelser på Baunehøj

Endvidere er der en indtægtsforventning på ca. 1 mio. kr., som knytter sig til en godtgørelse fra boligselskabet KAB for et lavere antal disponible plejeboliger på Baunehøj, som følge af renovering af fejlbehæftede badeværelser. Det lavere antal disponible plejeboliger vurderes primært at have afledte konsekvenser i forhold til kontoen til færdigbehandlede patienter, men også Frit valg, Køb og salg og Hjemmesygepleje kan være berørt.

AFVIGELSER

1.000 kr. netto	Korr. Budget 2013	Afvigelse ift. korr. Budget 2013 og BF2014-17				
		2013	2014	2015	2016	2017
Den centrale refusionsordning	-11.159	700	700	700	700	700
Voksenspecialundervisning	1.849	100	100			
Særlig tilrettelagt ungdomsuddannelse	9.216	-1.600	-1.300	-1.300	-1.300	-1.300
Pleje og Omsorg	17.734					
Forebyggende Indsats	22.229	-700	-400	-400	-400	-400
Botilb. personer m. særlige sociale problemer	2.732	-100				
Alkoholbehandling	2.320	200				
Stofmisbrugsbehandling	6.335	-100				
Længerevarende botilbud	87.930	500	500	500	500	500
Midlertidige botilbud	26.026	500	500	500	500	500
Kontakt og Ledsagerpersonordningen	3.878	100				
Beskyttet beskæftigelse	9.923	300				
Aktivitets- og samværstilbud	20.817	600				
Særligt sociale formål (merudgifter) og kontanthj. vedr. visse grupper af flygninge	1.848	-400				
Udførerøkonomien	27.706	0				
Førtidspension	113.675	-9.500				
Sociale formål mv.	2.459	-1.000				
Boligsikring	13.443					
I alt	358.959	-10.400	100	0	0	0

Tekniske korrektioner 1.000 kr. netto	-	Korrktion ift. korr. Budget 2013 og BF2014-2017				
		2013	2014	2015	2016	2017
Længerevarende botilbud		3300	4300	4300	4300	4300
Midlertidige botilbud		-3300	-4300	-4300	-4300	-4300
I alt		0	0	0	0	0

+ = merudgift/mindreindtægt

- = mindreudgift/merindtægt

Anm: Pga. afrundinger stemmer alle totaler i tabellen ikke. Under det korrigerede budget for Sociale formål mv. indgår også budget til puljer og integrationsråd.

Ved udgangen af 3. kvartal 2013 forventes samlet et mindreforbrug på -10,4 mio. kr. Dette skyldes primært, at der som følge af en forskydning i afregningerne på førtidspension skønnes et mindreforbrug på -9,5 mio. kr. samt at der skønnes et mindreforbrug på sociale formål på -1,0 mio. kr., da udgifterne til tandbehandling skønnes lavere end budgetteret. Under forudsætning af, at der ikke vil være forskydning i regningsfremsendelsen fra 2013 til 2014 forventes et lille merforbrug på +0,1 mio. kr. på den øvrige del af området.

Den centrale refusionsordning

Der skønnes mindreindtægter på 0,7 mio. kr. under den centrale refusionsordning, hvilket primært skyldes at refusionsindtægterne for botilbud til personer med særligt sociale problemer har været budgetteret for højt (+1,3 mio. kr.). Omvendt er indtægtsforventningerne på de øvrige refusionsbelagte områder opjusteret en smule i forhold til det budgetterede niveau (-0,6 mio. kr.).

Voksenspecialundervisning

Ved forsættelse af det nuværende aktivitetsniveau anslås regnskabet under Voksenspecialundervisning at udvise et merforbrug på 0,1 mio. kr. i 2013. Dette skyldes en skønsmæssig afvigelse i ordningens gennemsnitlige prisniveau på godt 1.000 kr. pr. borger i forhold til det budgetterede niveau.

Der skønnes et merforbrug på godt 0,1 mio. kr. i 2014, da Region Syddanmark har annonceret, at Lyngby-Taarbæk kommune i henhold til gældende regler om lukning af tilbud skal medfinansiere et underskud i forbindelse med lukningen af det landsdækkende tilbud Nyborgskolen.

Særlig tilrettelagt ungdomsuddannelse

Der skønnes et mindreforbrug på -1,6 mio. kr. under særlig tilrettelagt ungdomsuddannelse i 2013. Dette skyldes primært, at nettotilgangen til ordningen ved begyndelsen af skoleåret 2013/2014 har været ca. 7 helårspersoner lavere end budgetteret (-2,1 mio. kr.), idet flere af de potentielle forløb på ordningen tidligst forventes at starte i skoleåret 2014/2015. Omvendt er det estimerede prisniveau for ordningen steget med omtrent 13.400 kr. pr. helårsmotager, hvilket trækker effekten af det lavere aktivitetsskøn lidt ned (+0,4 mio. kr.). I forlængelse heraf nedjusteres aktivitetsniveauet i perioden 2014-2017 med -1,3 mio. kr. i forhold til det budgetterede niveau (svarende til 6 helårspersoner). Der er i skønnet for 2014-2017 taget højde for et skønnet øget pres på ordningen som følge af Førtidspensionsreformen.

Forebyggende Indsats

Ved det nuværende aktivitets- og prisniveau, forventes et mindreforbrug på -0,7 mio. kr., hvilket primært skyldes at aktiviteten på socialpædagogisk støtte efter Servicelovens § 85 skønnes godt 10 personer á godt 70.000 kr. lavere end budgetteret. Da der i medfør af FØP-Fleksreformerne må forventes et øget pres på ordningen i de kommende år, nedjusteres budgettet ikke tilsvarende i 2014-2017.

Botilbud til personer med særlige sociale problemer

Under forudsætning af at udgiftsudviklingen følger betalingsmønsteret fra de seneste to regnskabsår, skønnes samlet et mindreforbrug på -0,1 mio. kr.. Dette kan forklares ved at de gennemsnitlige enhedsomkostninger til køb af pladser i kvindekrisecentre ved udgangen af 3. kvartal 2013 skønnes ca. 11.000 kr. lavere end forudsat.

Alkohol- og Stofmisbrugsbehandling

Ved simpel lineærfremskrivning af forbruget til og med 30. september 2013, skønnes et merforbrug på 0,1 mio. for alkohol- og stofmisbrugsbehandling under ét. Dette dækker dels over et skønnet merforbrug på alkoholbehandling (+ 0,2 mio. kr.), og et skønnet mindreforbrug på stofmisbrugsbehandling (-0,1 mio. kr.).

Længerevarende botilbud

Der skønnes et merforbrug på +0,5 mio. kr. på ordningen, hvilket skyldes en kombination af aktivitetsvækst svarende til 2,2 helårspersoner (+2,3 mio. kr.) og et fald i ordningens estimerede gennemsnitspris på godt 21.600 kr. (-1,8 mio. kr.) i forhold til det korrigerede budgetniveau.

Midlertidige botilbud

Ved udgangen af 3. kvartal skønnes et merforbrug på +0,5 mio. kr.. Dette skyldes en kombination af aktivitetsvækst svarende til 2,3 helårspersoner (+1,0 mio. kr.) og et estimeret fald i ordningens enhedspris på godt 11.000 kr. (-0,5 mio. kr.).

Kontakt og ledsagerpersonordningen

Ved simpel lineær fremskrivning af forbruget til og med september, skønnes et merforbrug på ordningen i forhold til det budgetterede niveau på godt +0,1 mio. kr.

Beskyttet beskæftigelse

Ved udgangen af september forventes et merforbrug på +0,3 mio. kr. Dette dækker dels over en aktivitetsvækst svarende til 4,4 helårspersoner i forhold til det budgetterede niveau (+0,6 mio. kr.), og dels over et fald i ordningens estimerede enhedspris på godt 3.200 kr. pr. helårsmotager (-0,2 mio. kr.).

Aktivitets- og Samværstilbud

Der skønnes et merforbrug på 0,6 mio. kr. på ordningen. Dette skyldes hovedsagligt en aktivitetsvækst svarende til 3,2 helårspersoner i forhold til det budgetterede niveau (+0,5 mio. kr.). Dertil kommer merudgifter til kørsel, som hidtil ikke har været medtaget i ordningens udgiftsprøgnose (+0,1 mio. kr.).

Merudgifter og kontanthjælp vedr. visse grupper af flygtninge

Ved simpel lineær fremskrivning af forbruget pr. 31. august 2013, skønnes et mindreforbrug på -0,4 mio. kr.

Udførerøkonomien

For udførerøkonomien skønnes samlet set budgetoverholdelse. Der gøres dog opmærksom på at der på Slotsvængets Flyverteam ved 3. kvartal kun er belægning på 53 pct. mod forudsat 95 pct., hvorfor forvaltningen vil udarbejde et oplæg om tilbuddets fremtid til behandling på Social- og Sundhedsudvalget møde i december.

Førtidspension

Som følge af forskydning af afregninger efter overgangen til Udbetaling Danmark kan der nu opgøres et isoleret mindreforbrug i 2013 på 8,0 mio. kr. Der forventes således kun afregninger for 11 måneder i budgetår 2013. Der skønnes yderligere et mindreforbrug på 1,5 mio. kr. - dette mindreforbrug skal ses i lyset af førtidspensions- og fleksjobreformen.

Frem til 31. december 2013 kan førtidspensionister på den gamle førtidspensionsordningen vælge af overgå til den nye førtidspensionsordning med tilbagevirkende kraft for hele 2013. Der er i skønnet ikke taget højde for en evt. merudgift som følge af dette

Sociale formål

Der skønnes et mindreforbrug på -1,0 mio. kr., på sociale formål, da udgifter til tandbehandling ikke er så høje som skønnet ved indarbejdelsen af lov- og cirkelæreprogrammet. Endvidere er der færre udgifter til de resterende enkelttydelser end skønnet ved 2. anslået regnskab.

Budgettekniske korrektioner

Der foretages en budgetteknisk korrektion for 3,3 mio. i indeværende år og 4,3 mio. kr. i perioden 2014-2017 fra midlertidige botilbud til længerevarende botilbud. Dette skyldes omkontering af 3 borgere, herunder en dyr domfældelsessag, mellem de to ordninger.

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET**DRIFTSVIRKSOMHED**Aktivetsområde: **SUNDHED****AFVIGELSER**

1.000 kr. netto	Korr. Budget 2013	Afvigelse ift. korr. Budget 2013 og BF2014-17				
		2013	2014	2015	2016	2017
Aktivtetsbestemt medfinansiering	200.207					
Specialiseret genoptræning	1.346					
Genoptræning og vedligeholdelsestræning	71.529					
Vederlagsfri fysioterapi	8.963					
Sundhedsfremme og forebyggelse	2.637					
Kommunal tandpleje	18.513					
Andre sundhedsudgifter	6.370					
Frivillighed	1.522					
I alt	311.087	0	0	0	0	0

+ = merudgift/mindreindtægt

- = mindreudgift/merindtægt

På aktivetsområde Sundhed skønnes ingen afvigelser.

ØVRIGE BEMÆRKNINGER**Aktivtetsbestemt medfinansiering af sundhedsområdet**

I forbindelse med halvårsregnskabet for 2013, blev der søgt om 12 mio. kr. til dækning af merforbrug på aktivtetsbestemt medfinansiering.

I august måned viser prognosemodellen yderligere merforbrug på 2,5 mio. kr.

En væsentlig del af det forventede merforbrug skyldes kommunens udgifter til en lille gruppe særligt dyre dialysepatienter. Region Hovedstaden har i september måned 2013 bedt Herlev hospital gennemgå de pågældende patienter og klinisk vurdere om diagnosen, og dermed taksten, er korrekt i forhold til dialysebesøgene. Herlev Hospital har nu valgt at ændre diagnosen til en billigere takst og registreringerne vil blive ændret hurtigst muligt. Der forventes derfor en tilbagebetaling på ca. 3 mio. kr.

På baggrund af ovenstående er der ikke indlagt yderligere finansieringsbehov i forbindelse med 3. anslået regnskab.

TEKNIK- OG MILJØUDVALGETAktivitetsovråde: **GRØNNE OMRÅDER OG KIRKEGÅRDE SAMT TRAFIK****DRIFTSVIRKSOMHED****AFVIGELSER – Grønne områder og kirkegårde**

1.000 kr. netto	Korr. Budget 2013	Afvigelse ift. korr. Budget 2013 og BF2014-17				
		2013	2014	2015	2016	2017
Fælles formål	442					
Grønne områder og naturpladser	18.044					
Stadion og idrætsanlæg	318					
Kirkegårde	4.208					
Lystbådehavne m.v.	284					
Andre kulturelle opgaver	514					
I alt	23.811	0	0	0	0	0

+ = merudgift/mindreindtægt

- = mindreudgift/merindtægt

ØVRIGE BEMÆRKNINGER**Kirkegårde**

Udnyttelsen af varme sker i samdrift med opvarmningen af Ungdomsskolens lokaler. Der forventes et merforbrug på posten varme. Merforbruget skyldes, at der i 2013 er bogført varmeudgifter på området Kirkegårde for 2011 og 2012. Baggrund herfor er, at der først i 2013 er tilvejebragt tilstrækkelig dokumentation for området udgifter til varme som opkræves af ungdomsskolen. Merudgifterne forventes at kunne afholdes inden for områdedets samlede ramme for kirkegårde.

AFVIGELSER – Trafikanlæg mv.

1.000 kr. netto	Korr. Budget 2013	Afvigelse ift. korr. Budget 2013 og BF2014-17				
		2013	2014	2015	2016	2017
Fælles formål	872	-971	3.047			
Parkering	-1.177					
Vejvedligeholdelse m.v.	474					
Busdrift	31.926					
Delramme for Center for Miljø og Plan i alt	32.095	-971	3.047	0	0	0
Fælles formål	-2.086					
Arbejder for fremmed regning	517					
Vejvedligeholdelse m.v.	45.417	-7.860	-3.680			
Belægninger m.v.	1.285					
Vintertjeneste	10.516					
Delramme for Center for Arealer og Ejendomme i alt	55.650	-7.860	-3.680	0	0	0
Fælles formål	1.364					
Turisme	0					
Delramme - Bådfarten under Stab for Politik og Jura	1.364	0	0	0	0	0
Trafikanlæg m.v. i alt	89.109	-8.831	-633	0	0	0

+ = merudgift/mindreindtægt

- = mindreudgift/merindtægt

Fælles formål - Brugerbetalt belysning (Center for Miljø og Plan)

Der er afsat ca. 1 mio. kr til forberedende arbejde i forhold til opkrævning af betaling for belysning på private fællesveje. Grundet uklarhed mht. eventuel omklassificering af kommunale veje til private fællesveje, er det forberedende arbejde endnu ikke igangsat og midlerne overføres til 2014, hvor arbejdet forventes at blive igangsat. I forlængelse heraf er det vurderingen, at det ej heller er muligt at oppebære den forventede indtægt for belysningen på ca. 2,1 mio. kr. i 2014 og dette indarbejdes således i estimatet for 2014. Samlet set betyder det, at der er et forventet mindreforbrug på 1 mio. kr. i 2013, mens der forventes et merforbrug på ca. 3,1 mio. kr. i 2014.

Vejvedligeholdelse m.v. – vejbelysning (Center for Arealer og Ejendomme)

Der er ved afslutningen af regnskabet for 2012 overført 9,6 mio. kr. med henblik på udførelsen af kabellægning af lavspændingsnettet i 2013 og 2014. Der er således overført 6,5 mio. kr. til 2013 og 3,2 mio. kr. til 2014. I den indgåede aftale med DongEnergy indgår etableringsomkostningerne ved kabellægningen imidlertid i den løbende afregning med DongEnergy. Den løbende afregning vurderes at kunne håndteres inden for det oprindelige budget, som er afsat til belysning. Hertil forventes yderligere et mindreforbrug i forhold til det oprindelige budget for 2013 på 1,3 mio. kr.

Der forventes på denne baggrund et samlet mindreforbrug i 2013 på 7,9 mio. kr. Områdets ramme reduceres i overensstemmelse hermed.

Med den nuværende betalingsplan tyder det på, at der også vil være et mindreforbrug i 2014. Forvaltningen vil imidlertid foretage en gennemgang af hele vejbelysningsområdet for at sikre en opdatering af budgetgrundlaget for området, herunder at der udarbejdes en realistisk indfasning af indtægtskravet i forbindelse med overdragelsen af vejbelysning til private fællesveje, jf. ovenfor.

ØVRIGE BEMÆRKNINGER**Vintertjeneste**

Der er et budget på 10,5 mio. kr. til posten for vintertjeneste. Ultimo august er der forbrugt 8,1 mio. kr. Der forventes udgifter i størrelsesordenen 1,0 mio. kr. til klargøring af beredskabet for vintersæsonen 2013/2014. På nuværende tidspunkt forventes der ikke merforbrug på området. Den nærmere udgiftsudvikling for den resterende del af 2013 afhænger dog i sagens natur af vejrforholdene.

Parkering

På afgiftsparkering forventes et samlet merforbrug på 0,2 mio. kr., som kan henføres til mindreindtægter vedr. afgifter på 0,5 mio. kr. samt færre driftsudgifter på 0,3 mio. kr. I forhold til indtægterne er der bl.a. tale om, at nedlæggelse af en del af Kanalvejsparkering har bidraget til, at færre bilister benytter kommunens parkeringspladser, hvorfor grundlaget for udstedelse af afgifter mindskes.

I forhold til betalt parkering forventes et mindreforbrug på 0,2 mio. kr., som kan henføres til lavere driftsudgifter end først antaget. Betalt parkering har eksisteret i 2 år og der har endnu ikke tegnet sig et klart billede af omkostningsstrukturen.

AFVIGELSER

1.000 kr. netto	Korr. Budget 2013	Afvigelse ift. korr. Budget 2013 og BF2014-17				
		2013	2014	2015	2016	2017
Grundvandsbeskyttelse	2.187					
Olieforurening	204					
Jordforurening	174					
Varmeforsyningsloven	644	-300				
Klima- og varmeplanlægning	554					
Klimaaktiviteter/Agenda 21	130					
Spildevand	1.003					
Naturforvaltningsprojekter	1.294					
Natura 2000	350	-100				
Natur og Overflade / Fælles formål	313					
Vandløb	100					
Laboratorieundersøgelser af badevand	154					
Virksomhed og affald / Fælles formål	226					
Tilsyn	-103					
Indsamling af batterier	104					
Skadedyrsbekæmpelse	323					
Rottegebyr	-628	628	628	628	628	628
Jordflytningsgebyr	-418	418	418	418	418	418
Erhvervsaffaldsgebyr	0					
I alt	6.611	646	1.046	1.046	1.046	1.046

+ = Merudgift/mindreindtægt

- = mindreudgift/merindtægt

Varmeforsyningsloven

Der forventes et mindreforbrug på 0,3 mio. kr. Dette kan henføres til, at der har været afsat budget til at en medarbejder fra årets start kunne arbejde med implementeringen af fjernvarme i kommunen. Imidlertid er medarbejderen først blevet ansat medio 2013.

Natura 2000

Der forventes et mindreforbrug på 0,1 mio. kr., som kan henføres til at iltning af Furesøen pt. forventes at blive billigere i 2013 end først antaget.

Rottegebyr og Jordflytningsgebyr

Området er budgetlagt med en indtægtsforventning på ca. 0,6 og 0,4 mio. kr., mens der under Administration er budgetteret med tilsvarende udgiftsposter til personale. Totalt set er det tale om, at budgettet for gebyr-området er et nul-budget.

Det vil imidlertid være korrekt, at budgetterne samles under gebyr-områderne. Således skal en samlet budgetpost på ca. 1,0 mio. kr. flyttes fra Administration til Miljø og Natur, mens et tilsvarende forbrug tillige vil skulle flyttes til Miljø og Natur fra Administration.

AFVIGELSER

1.000 kr. netto	Korr. Budget 2013	Afvigelse ift. korr. Budget 2013 og BF2014-17				
		2013	2014	2015	2016	2017
Fælles formål	2.879					
Forebyggelse	-331					
Afhjælpende indsats	12.922					
I alt	15.470	0	0	0	0	0

+ = Merudgift/mindreindtægt

- = mindreudgift/merindtægt

Der vurderes ikke at være afvigelser til dette aktivitetssområde.

ØVRIGE BEMÆRKNINGER

Omlægninger på beredskabsområdet i de seneste år, har medført at der er skabt et økonomisk råderum til anvendelse på blandt andet genopretning af det brandtekniske tilsyn. Disse tiltag iværksættes ultimo 2013, og det økonomiske råderum forventes derfor ikke fuldt forbrugt i indeværende år.

Det vurderes, at der vil skulle overføres 0,4 mio. kr. i forbindelse med regnskabsafslutningen 2013.

AFVIGELSER

1.000 kr. netto	Korr. Budget 2013	Afvigelse ift. korr. Budget 2013 og BF2014-17				
		2013	2014	2015	2016	2017
Driftssikring af boligbyggeri	412					
Stadion og idrætsanlæg	30					
Jernbanedrift	-2					
Andre kulturelle opgaver	381					
Fælles formål	-26					
Øvrige sociale formål	1.082					
Fælles formål	182					
Kommunalbestyrelsesmedlemmer	5.730					
Kommissioner, råd og nævn	706					
Valg m.v.	1.497					
Sekretariat og forvaltninger	167.917	-946	-1.046	-1.046	-1.046	-1.046
Fælles IT og telefoni	56.148	-337				
Jobcentre	20.413	-200				
Naturbeskyttelse	2.078					
Miljøbeskyttelse	3.415					
Byggesagsbehandling	-4.017					
Voksen-, ældre- og handicapområdet	-2.536					
Det specialiserede børneområde	3.612					
Administrationsbidrag til Udbetaling DK	7.994					
Innovation og anvendelse af ny teknologi	791					
Erhvervsservice og iværksætteri	1.256					
Tjenestemandspension	74.190					
I alt	341.253	-1.483	-1.046	-1.046	-1.046	-1.046

+ = merudgift/mindreindtægt

- = mindreudgift/merindtægt

Sekretariat og forvaltninger

På møde i Økonomiudvalget den 20. juni 2013 blev der givet tilsagn om en bevilling på 100.000 kr. til et Studiestart-arrangement i Vidensby-regi. Tilsagnet bringes bevillingsmæssigt på plads i denne opfølgning.

Områderne Rottegebyr og Erhvervsaffaldsgebyr er på aktivitetssområdet Natur og Miljø budgetlagt med en indtægtsforventning på henholdsvis 0,6 mio. kr. og 0,4 mio. kr., mens der under Administration er budgetteret med udgiftspost på henholdsvis 0,6 mio. kr. og 0,4 mio. kr. til personale. Totalt set er det tale om, at budgetterne for de to gebyrområder er nul-budgetter.

Det vil imidlertid være korrekt, dels at budgetterne samles under hver af de to gebyrkonti, dels at alle forbundne indtægter og udgifter bogføres under gebyrkontiene. Således skal en samlet budgetpost på 1,046 mio. kr. flyttes fra Administration til Miljø og Natur, mens et tilsvarende forbrug fremadrettet skal flyttes til Miljø og Natur fra Administration.

Fælles IT og telefoni

I forbindelse med indgåelse af en forligsaftale mellem KOMBIT og KMD, hvor der er aftalt prisnedsættelser på en række KMD-løsninger, er der sket en tilbagebetaling fra KMD på 336.698 kr. i 2013.

Jobcentre

De administrative udgifter til anden aktør vedrørende sygedagpengemodtagere og forsikrede ledige forventes at udvise et mindreforbrug på 0,2 mio. kr.

ØVRIGE BEMÆRKNINGER**Arbejdsmarkedsprojekter (0-løsninger)**

Lyngby-Taarbæk Kommune har i 2013 modtaget statstilskud til en række arbejdsmarkedsprojekter som gennemføres primært af Center for Arbejdsmarked.

I projekt "Brug for alle" sker det dog i et samarbejde med Center for Sundhed og Kultur samt Center for Social Indsats.

Der er alene tale om en bruttoficering af beløbene.

Tættere kontakt til langtidsledige	261
Tættere kontakt til langtidsledige - statstilskud	-261
Brug for alle	267
Brug for alle - statstilskud	-267
Særlige indsatser	84
Særlige indsatser - statstilskud	-84
Rehabiliteringsteam	254
Rehabiliteringsteam - statstilskud	-254
Lokale Beskæftigelses Råd (LBR)	588
Lokale Beskæftigelses Råd (LBR) - statstilskud	-588

AFVIGELSER

1.000 kr. netto	Korr. Budget 2013	Afvigelse ift. korr. Budget 2013 og BF2014-17				
		2013	2014	2015	2016	2017
Effektivisering	566					
Pulje til seniorordninger	233					
Tilskud til fleksjob	96					
Barselspulje	840					
Trepartsinitiativer	351					
Jubilæumsgratialeer	320					
Lønpulje til særlige formål	658					
Øvrige puljer	454					
Besparelse på konsulenter	213	-500				
Tværgående reduktioner B13-16	-325					
Plananalyser og helhedsplaner	2.255					
Analyse effektiv anv. af arealer	1.715					
Ekstra praktikpladser	3.390					
I alt	10.766	-500	0	0	0	0

+ = Merudgift/mindreindtægt

- = mindreudgift/merindtægt

Besparelse på konsulenter

I budget 2013-16 er det besluttet, at udgifterne til ekstern konsulentbistand skal reduceres.

Der er således indarbejdet et sparekrav på i alt 1,5 mio. kr. som skal hentes ved en pålæggelse af en straf-afgift ved anvendelse af eksterne konsulenter. Strafafgiften udmøntes som en budgetreduktion på de konti der har bogførte udgifter til eksterne konsulenter.

Følgende budgetreduktioner er udført efter henholdsvis 1., 2. og 3. kvartal 2013.

1.000 kr.	Samlet sum forbrugt på ekstern konsulentbistand	Samlet budgetreduktion
1. kvartal - drift	1.687	337
1. kvartal - anlæg	843	84
2. kvartal - drift	2.924	585
2. kvartal - anlæg	1.282	128
3. kvartal - drift	2.060	412
3. kvartal - anlæg	1.710	171
I alt	10.506	1.717

Efter 3. kvartal 2013 er der således indhentet strafafgifter på konsulentforbrug på i alt 1,7 mio. kr. Sparemålet var 1,5 mio. kr. Det er en overopfyldelse af sparemålet på 0,2 mio. kr. Det vurderes, at der samlet kan indhentes 2,0 mio. kr. i strafafgift for 2013, hvilket bevirker en forventet overopfyldelse af sparemålet på 0,5 mio. kr.

ØVRIGE BEMÆRKNINGER**Ekstra praktikpladser**

Afregningen med Region Hovedstaden i forbindelse med 50/50 aftalen er ca. 0,5 mio. kr. mindre end budgetteret. Samtidig er lønudgiften til praktikpladser mindre end først antaget, idet praktikpladsaftalen for 2013 er stærkt reduceret i forhold til præmiebonus-ordningen som er under afvikling. Endelig har der i 2013 ikke været krav om ansættelse af 15 ekstra elever ud over det normale elevoptag. Lønudgiften er således betragteligt lavere end budgetteret. Det vurderes, at der vil skulle overføres 3,0 mio. kr. i forbindelse med regnskabsafslutningen 2013.

AFVIGELSER

1.000 kr. netto	Korr. Budget 2013	Afvigelse ift. korr. Budget 2013 og BF2014-17				
		2013	2014	2015	2016	2017
Ubestemte formål	770					
Fælles formål	54.640					
Beboelsesejendomme	-16.748					
Erhvervsejendomme	5.606					
Andre faste ejendomme	34.750					
Sanering og byfornyelse	1.554					
Ejendomsdrift - kommunale bygninger	57.424					
Administrationsbyggn. og Intern Service	25.455					
Ungdomsboliger, Rævehøjparken		510				
Ungdomsskolen, kabeltyveri	0	137				
Indtægter Lyngby Svømmehal	-2.063	250				
Idrætsanlæg, forpagtningsafgift	-330	330	160	160	160	160
Stillads ved Ungdomsskolen		860				
Konkurrenceudsættelse af kantinen	4.184					
Huslejeindtægt - kommunal ejendom		-152	-78	-80	-83	-85
I alt	163.451	1.935	82	80	77	75

+ = merudgift/mindreindtægt

- = mindreudgift/merindtægt

Ungdomsboliger, Rævehøjparken – ekstraordinært lejetab i 2013

Der har i 2013 været et ekstraordinært lejetab som følge af vanskeligheder med at udleje ungdomsboligerne i Rævehøjparken, idet huslejens størrelse har oversteget hvad boligansøgerne har mulighed for at betale. En ungdomsbolig i Rævehøjparken koster godt 4.600 kr. pr. måned + a/conto varmebidrag, svarende til en årlig husleje inkl. varmebidrag på godt 60.000 kr. I forbindelse med genudlejningen foretages udskiftning af køkkenet + evt. renovering af badeværelset. En køkkenudskiftning medfører en husleje-forhøjelse på godt 500 kr. pr. måned.

De ledige boliger skal fremadrettet anvendes iht. kommunens aftale med DTU om boliger til studerende og forskere, hvor kommunen stiller 30 boliger til rådighed. Da aftalen med DTU forudsættes at være omkostningsneutral for kommunen, vil lejetabet ophøre efter indgåelse af en fremlejeaftale med DTU.

Ungdomsskolen – kabeltyveri

Der har været en merudgift på Ungdomsskolen på 0,137 mio. kr. på grund af kabeltyveri på skolen. Tyveriet fandt sted mellem jul og nytår 2012, men der har været en del merudgifter i forhold til reetablering af kabellægningen i 2013. Merudgiften kan ikke umiddelbart dækkes af den øvrige drift i distriktet eller Ejendomsdrift som helhed, uden at dette enten vil få betydning for serviceniveauet i distriktet eller muligheden for at Ejendomsdrift som helhed kan hente besparelsen på 4,1 mio. kr. hjem i 2013. Merudgiften på 0,137 mio. kr. indarbejdes i forbindelse med 3. anslået regnskab.

Indtægter Lyngby Svømmehal

Der forventes en mindreindtægt på 0,250 mio. kr. som følge af renovering af svømmehallen. Renoveringen har betydet, at der i 6 uger har været gratis entre. Forsinkelser i forhold til renoveringen har medført en længere periode uden indtægter end oprindelig planlagt. Den manglende indtægt indarbejdes i 3. anslået regnskab.

Kommunale ejendomme, Idrætsanlæg – forpagtningsafgift

Der forventes en samlet mindreindtægt på 0,330 mio. kr. i 2013 i forpagtningsafgift på driften af cafeen i Virumhallen og Lyngby stadion. I overslagsårene 2014-17 forventes en samlet mindreindtægt på 0,160 mio. kr. Mindreindtægten i 2013 kan dels henføres til, at det ikke har været muligt at få en forpagter til Virumhallen. Dels at det kun har været muligt at få en forpagter til Lyngby stadion fra juni måned 2013 med en reduceret forpagtningsafgift på grund af ombygningerne på Lyngby stadion. For 2014 og frem er forventningen, at det kun er muligt at oppebære halvdelen af forpagtningsafgiften på henholdsvis Virumhallen og Lyngby stadion. Tendensen med en øget kommunal medfinansiering af cafedriften på idrætsanlæggende ses også i de øvrige kommuner.

Stillads ved Ungdomsskolen

Der forventes en merudgift til stillads over brandtomten på Ungdomsskolen på 0,860 mio. kr. årligt. Merudgiften er indarbejdet i 3. anslået regnskab i 2013.

Huslejeindtægt kommunal ejendom

Ny huslejeindtægt fra en ejendom på Strandvejen 607 vedrørende Skovbo Skovbørnehave.

ØVRIGE BEMÆRKNINGER**Konkurrenceudsættelse af kantinen**

I forbindelse med budgetaftalen for 2012-15 blev der lagt en besparelse på Intern Service og Kantiner på 1,1 mio. kr. (konkurrenceudsættelse). Den beregnede besparelse var baseret på, at både kantinen og omstillingen skulle konkurrenceudsættes. Den samlede besparelse på kantinen og omstillingen er lagt på Intern Service.

Konkurrenceudsættelsen af kantinerne er endnu ikke gennemført, hvorfor den manglende besparelse i 2013 finansieres delvis af et overført mindreforbrug på kantinerne på 0,8 mio. kr. Der fremlægges særskilt sag om udsættelsen og om finansieringen i 2014 og 2015 af den manglende besparelse på 0,8 mio. kr. årligt.

Orientering om tidsforskydning af større vedligeholdelsesarbejder fra 2013 til 2014.

Som følge af myndighedsbehandling af 4 større arbejder på udlejningsejendomme, forventes det at disse arbejder må tidsforskydes til 2014. Det drejer sig om følgende arbejder:

Dyrehavegård, tagudskiftning.
Kastanievej 4 A-D, udskiftning af altaner og karnapper.
Rønne Alle 2-19, etablering af miljøgård.
Åstræde 1 m.fl., etablering af miljøgård.

De samlede udgifter til de nævnte 4 arbejder forventes at udgøre godt 5,3 mio. kr., der således først forventes afholdt i 2014. I forbindelse med regnskabsaflægningen for 2013 vil blive ansøgt om en overførsel af bevillingerne til 2014.

AFVIGELSER

1.000 kr. netto	Korr. Budget 2013	Afvigelse ift. korr. Budget 2013 og BF2014-17				
		2013	2014	2015	2016	2017
Dagpenge forsikrede ledige	76.044					
Beskæftigelsesindsats forsikrede ledige	8.519					
Løn til forsikrede ledige ansat i løntilskud i Lyngby-Taarbæk Kommune	802	-800				
Servicejob	-32					
Seniorjob	3.371					
Uddannelsesordning ledige opbrugt dagpengeret	4.200	1.400				
Erhvervsgrunduddannelse	1.015	-200				
Kontanthjælp til udlændinge omfattet af integrationsprogrammet	3.499	-750				
Passiv kontanthjælp	39.177					
Aktiv kontanthjælp	37.090					
Revalidering	3.651	-400	-1.000	-1.000	-1.000	-1.000
Beskæftigelsesordninger	3.064					
Sygedagpenge	47.707	-1.200	1.000	2.000	1.500	1.500
Fleksjob & ledighedsydelse	33.492	2.400				
Integrationsprogram og intro.forløb	3.033					
Driftsudgifter til aktivering	22.418	2.000				
Ressourceforløbsydelse	1.900	-600				
I alt	288.950	1.850	0	1.000	500	500

+ = merudgift/mindreindtægt

- = mindreudgift/merindtægt

Løn til forsikrede ledige ansat i Lyngby-Taarbæk

Udgifter til arbejdsgiveromkostninger og feriepenge ifm. løntilskud er lavere end budgetlagt som følge af faldet i antallet af forsikrede ledige ansat i løntilskud i Lyngby-Taarbæk Kommune.

Der skønnes et mindreforbrug på 0,8 mio. kr., hvilket dels skyldes refusion fra andre kommuner vedr. 2012, som er kommet ind i 2013, og dels den førnævnte faldende aktivitet.

Uddannelsesordning til ledige, der har opbrugt dagpengeretten

Der skønnes et merforbrug på 1,4 mio. kr. Merforbruget skyldes en forventning om et højere antal helårspersoner end budgetlagt. Der er budgetlagt med 31 helårspersoner, men der skønnes nu 47 helårspersoner.

Skønnet er behæftet med usikkerhed, da det er en ny ydelse, hvorfor der ikke kan sammenlignes med tidligere år og det er usikkert hvordan til- og afgang til ydelsen er.

Erhvervsgrunduddannelse

Som følge af indkomne refusionsindtægter vedr. 2012 skønnes et mindreforbrug på 0,2 mio. kr.

Kontanthjælp til udlændinge omfattet af integrationsprogrammet

Der skønnes at være et mindreforbrug på kontanthjælp til udlændinge omfattet af integrationsprogrammet, da antallet ikke er steget ligeså meget som skønnet ved 1. anslået regnskab. Der skønnet et mindreforbrug på 0,75 mio. kr.

Revalidering

Der skønnes et mindreforbrug på 0,4 mio. kr. på revalidering i 2013 og 1,0 mio. kr. i 2014-17. Mindreforbruget skyldes, at antallet af revaliderende ikke er steget så meget som forventet ved 2. anslået regnskab i lyset af revalideringsstrategien. At antallet af revaliderende er lavere skyldes blandt andet, at der så vidt muligt gøres brug af SU. Endvidere har førtidspensions- og fleksjobreformen medført nye muligheder udover revalidering.

Sygedagpenge

På forsørgelsesydelsen skønnes et mindreforbrug på 2,7 mio. kr. En del af dette skal dog finansiere et skønnet merforbrug på regresindtægter på 1,5 mio. kr., som følge af færre indtægter end forventet. Det vil sige, at der samlet set skønnes et mindreforbrug på 1,2 mio. kr.

Mindreforbruget på forsørgelsesydelsen skal ses i sammenhæng med merforbruget på driftsudgifterne til aktivering, da investeringen af forløb til stress- og depressionsramte, har været med til at nedbringe udgifterne til forsørgelse.

I budgetaftalen 2013-16 er der indlagt en forventet merindtægt fra "modregning af sygedagpenge fra forsikringssselskaber (regres)" på 1 mio. kr. i 2013, 1,5 mio. kr. i 2014 og 2015, stigende til 2 mio. kr. fra og med 2016. Forvaltningen har entereret med en ekstern leverandør til gennemgang af regressager tre år tilbage med henblik på at undersøge, om der kan skaffes flere regresindtægter. Status er imidlertid, at indtægtskravet ikke kan opnås.

I 2013 dækkes det manglende beløb – som anført ovenfor - af mindreudgiften på forsørgelsesydelsen. I overslagsårene skønnes indtægtsniveauet for regres at falde yderligere. Den manglende indtægt i 2014 og 2016-17 vil delvis kunne finansieres af sparede udgifter til forsørgelsesudgifter, hvorimod der for 2015 ikke er den samme finansieringsmulighed, da der er 53 sygedagpengeuger i 2015.

I alt er der således i 3. anslået regnskab 2013 indarbejdet følgende merudgifter: 1,0 mio. kr. i 2014, 2,0 mio. kr. i 2015 og 1,5 mio. kr. i 2016 og 2017.

Fleksjob og ledighedsydelse

Der skønnes pt. et merforbrug på 2,4 mio. kr. 0,9 mio. kr. som skyldes en højere udgift til ledighedsydelse og 1,5 mio. kr. skyldes højere udgifter til fleksjob end skønnet ved 2. anslået regnskab. De højere udgifter til fleksjob skyldes blandt andet regninger fra Gentofte Kommune vedrørende tidligere år, og at andelen af 2/3 fleksjob er blevet større og dermed er gennemsnitsprisen steget.

Merforbruget skal ses i sammenhæng med mindreforbruget på førtidspensionsområdet.

Driftsudgifterne til aktivering

Der skønnes et merforbrug på 2,0 mio. kr. på driftsudgifterne til aktivering. Merforbruget skyldes dels en højere aktivitet på kontanthjælpsområdet, som har medført højere udgifter til aktivering og dels en ændret sammensætning af sygedagpengemodtagere, hvilket har medført flere dyrere forløb til stress- og depressionshåndtering. Denne merudgift modsvares af den førnævnte besparelse på forsørgelsesydelsen.

Ved 1. anslået regnskab blev skønnet et mindreforbrug på 3,0 mio. kr. hvoraf 1 mio. kr. skyldtes en lovændring af refusionsreglerne. Mindreforbruget på 2,0 mio. kr. blev vurderet i lyset af regnskabsresultatet som viste et samlet mindreforbrug på 5,8 mio. kr. Der blev afsat 2,8 mio. kr. til det forventede stigende antal af kontanthjælpsmodtagere og en ekstra indsats for de forsikrede ledige.

Det har dog vist sig, at det afsatte beløb ikke tilstrækkeligt dækker aktivitetsstigningen på kontanthjælpsområdet. Hvis borgeren ikke sendes en aktivitet kan det medføre yderligere stigninger i udgifterne til forsørgelse. Aktivitetsstigning skal blandt andet ses i lyset af den afkortede dagpengeperiode.

Ressourceforløbsydelse

Der skønnes et mindreforbrug på udgiften til ressourceforløbsydelse og udgifter til aktivering af personer i ressourceforløb på 0,75 mio. kr. Der er budgetlagt med 16 helårspersoner. I prognosen er antallet af helårspersoner nedjusteret fra 16 helårspersoner til 10 helårspersoner, svarende til en besparelse på 0,6 mio. kr. til forsørgelse og 0,15 mio. kr. til udgifter til aktivering.

ØVRIGE BEMÆRKNINGER**Dagpenge til forsikrede ledige**

Lyngby-Taarbæk Kommune medfinansierer a-dagpenge fra 5. ledighedsuge. Dvs. at ikke alle ledige dagpengemodtagere er en del af medfinansieringen på a-dagpenge. Et fald i ledigheden for korttids ledige vil derfor først slå forsinket igennem på udgifterne.

Medfinansiering er desuden afhængig af, at a-kasserne indberetter, hvor mange a-dagpengemodtagere de enkelte kommuner skal medfinansiere. Hos nogle a-kasser er der problemer med indberetningen herunder om de er korrekte. Der er derfor usikkerhed om, hvorvidt der vil komme justeringer af medfinansieringen de næste måneder.

ANLÆG SVIRKSOMHED

INVESTERINGSOVERSIGT MED BEMÆRKNINGER

Investeringsoversigten viser rådighedsbeløbene fordelt på aktivitetsområder

SAMMENDRAG AF ANLÆGSVIRKSOMHED

1.000 kr. netto

Anlæg	Opr. budget 2013	Ovf. i 3.AR11 2012/13	Overførsler 2012/13	1.ans. regnsk.	2. ans regnsk.	KMB-be-slutn.	Tekn. omplac	Tillægsbevilling 2013	Korr. budget 2013	3. ans. regnskab 2013	Afvigelse
BØRNE- OG UNGDOMSUDV.....											
Skoler.....	11.925	10.000	1.940			740	-30	12.650	24.575	15.575	-9.000
Dagtilbud.....	2.030		430				-17	413	2.443	2.443	0
KULTUR- OG FRITIDSUDV.....											
Idræt.....	50.925	4.500	8.377			18.513	-146	31.244	82.169	62.669	-19.500
Kultur.....		1.632	179				0	1.811	1.811	1.811	0
SOCIAL- OG SUNDHEDSUDV.....											
Træning og omsorg.....	25.586	1.000	5.518		1.114	-229	-6	7.397	32.983	31.983	-1.000
Handicappede.....	48.639	13.200	-9.417		2.126		-25	5.884	54.523	61.760	7.237
Sundhed.....							0	0			0
TEKNIK- OG MILJØUDV.....											
Grønne områder og kirkegårde.....			515		100	100	0	715	715	581	-134
Trafikanlæg mv.	22.836	2.725	6.886	206	-2.322	8.912	-94	16.313	39.149	28.394	-10.755
Miljø og natur.....		531	91			-119	28	531	531	331	-200
ØKONOMIUDV.....											
Administration.....	7.153	5.500	3.021	-206			-63	8.252	15.405	11.905	-3.500
Puljebeløb.....	3.045		835			-3.045	0	-2.210	835	835	0
Kommunale ejendomme.....	734		1.060			186	0	1.246	1.980	1.421	-559
Nettoanlægsområder i alt.....	172.873	39.088	19.435	0	1.018	25.058	-354	84.245	257.118	219.707	-37.411
Ejendomssalg.....	-55.986		-15.572	13.000	-385	34.500	0	31.543	-24.443	-23.863	580

INVESTERINGSOVERSIGT 2013

Beløb i 1.000 kr.

= "Borgernære serviceområder" i h.t. afgrænsningen fra Kvalitetsfonden		Opr. budget 2013	Korr. budget pr. 30.09.13 (rådgighedsbeløb)	Nye tidsforskydninger til 2014	Øvrige ændringer i denne budgetopfølgning	Forventes afholdt i 2013
Konto	Tekst					
ANLÆGSUDGIFTER						
Aktivitetssområde: SKOLER						
03 22 FOLKESKOLEN M.M.						
01 Folkeskoler						
Lån	Engelsborgskolen. Montering forsatsrammer, Klimapulje	0	390	0	0	390
	IT folkesk. Forsøg digitale læringsmidl.	0	494	0	0	494
Lån	Trongårdsskolen. Isolering loft, Klimapulje	0	100	0	0	100
Lån	Trongårdsskolen. Udskiftn. vinduer, Klimapulje	0	1.000	0	0	1.000
Lån	Trongårdsskolen. Varmtvands-beholder, Klimapulje	0	100	0	0	100
Lån	Taarbæk Skole. Montering forsatsrammer, Klimapulje	0	250	0	0	250
Lån	Virum Skole. Klimainv. Solcelleanlæg	0	403	0	0	403
Lån	Virum Skole. LED-belysning, Klimapulje	0	1.000	0	0	1.000
	Lindegårdsskolen. Udbygning/indskoling	8.425	9.438	-9.000	0	438
	IT i folkeskolen	3.500	11.400	0	0	11.400
SKOLER I ALT		11.925	24.575	-9.000	0	15.575
Aktivitetssområde: BØRN						
05 25 DAGTILBUD TIL BØRN OG UNGE						
14 Integrerede daginstitutioner						
	Fleksible institutioner. Ombygning	2.030	0	0	0	0
	Taarbæk Børnehus. Samling på Taarbæk Strandvej 84	0	2.377	0	0	2.377
05 28 TILBUD BØRN OG UNGE SÆRL. BEHOV						
20 Plejefamilier og opholdssteder mv.						
	Forebyggelsescentret. Flytn. og saml.	0	66	0	0	66
BØRN I ALT		2.030	2.443	0	0	2.443
Aktivitetssområde: IDRÆT						
03 22 FOLKESKOLEN M.M.						
18 Idrætsfaciliteter for børn og unge						
	Lundtoftehallen. Ventilation	0	68	0	0	68
	Lyngby Idrætsby	0	391	0	0	391
	Lyngby Idrætsby. Breddeidrætsfaciliteter	10.194	16.879	-13.000	0	3.879
	Lyngby Idrætsby. Svømmehal	2.000	3.497	0	0	3.497
	Lyngbyhallen	4.669	4.669	-4.500	0	169
	Lyngby Idrætsby. Nedrivning og leje af pavilloner	812	400	0	0	400
	Tilskud til kunststofbane i Lundtofte	500	1.328	0	0	1.328
	Donation. Kunststofbane i Lundtofte	0	-958	0	0	-958
	Lyngby Idrætsby. Opvisnings-/superligastadion	20.850	34.729	0	0	34.729
Lån	Lyngby Stadion. Ventilationsanlæg, Klimapulje	0	282	0	0	282
	Lyngby Stadion. Renov. forhus mv.	0	1.326	0	0	1.326

INVESTERINGSOVERSIGT 2013

Beløb i 1.000 kr.

= "Borgernære serviceområder" i h.t. afgrænsningen fra Kvalitetsfonden		Opr. budget 2013	Korr. budget pr. 30.09.13 (rådgighedsbeløb)	Nye tidsforskydninger til 2014	Øvrige ændringer i denne budgetopfølgning	Forventes afholdt i 2013
Konto	Tekst					
Lån	Lyngby Svømmehal. Termoruder, Klimapulje	0	205	0	0	205
	Lyngby Idrætsby. Institutioner	4.400	4.400	-2.000	0	2.400
	Lyngby Idrætsby. Retablering af atletikfaciliteter	7.500	14.952	0	0	14.952
	IDRÆT I ALT	50.925	82.169	-19.500	0	62.669
	Aktivitetsområde: KULTUR					
03 35	KULTUREL VIRKSOMHED					
64	Andre kulturelle opgaver					
	Templet. Renoveringsopgaver	0	54	0	0	54
	Templet. Retabl. af bar og mobilscene	0	124	0	0	124
	Udvikling af kulturelle faciliteter	0	1.632	0	0	1.632
	KULTUR I ALT	0	1.811	0	0	1.811
	Aktivitetsområde: TRÆNING OG OMSORG					
00 25	FASTE EJENDOMME					
18	Driftssikring af boligbyggeri					
	Bauehøj. 118 boliger. Serviceareal.	0	-643	0		-643
	Bauehøj. Statstilskud. Serviceareal.	0	-2.200	0	0	-2.200
	Bredebo. Kommunal andel af anlæg af 96 nye boliger. Serviceareal	15.225	20.974	0	0	20.974
	Solgården III. Nyt aktivitetscenter	0	1.762	0	0	1.762
	Solgården III. Øvr. adm. arealer	0	909	0	0	909
	Solgården III. Komm. andel af anlæg af 30 nye boliger. Serviceareal	4.382	4.063	0	0	4.063
	Solgården III. Statstilskud til anlæg af 30 nye boliger. Serviceareal	-1.103	0	0	0	0
	Omsorgsboliger. Helhedsplan	2.000	1.998	-1.000	0	998
05 32	TILBUD ÆLDRE OG HANDICAPPEDE					
34	Plejhjem og beskyttede boliger					
	Bredebo. Montering.	4.575	4.617	0	0	4.617
	Solgården. Montering.	507	1.448	0	0	1.448
05 38	TILBUD TIL VOKSNE MED SÆR. BEHOV					
52	Botilbud til midlertidige ophold					
	Møllebo. Midlertidige botilbud og genoptræning	0	54	0	0	54
	TRÆNING OM OMSORG I ALT	25.586	32.983	-1.000	0	31.983
	Aktivitetsområde: HANDICAPPEDE					
05 38	TILBUD TIL VOKSNE MED SÆRLIGE BEHOV					
50	Botilbud til længerevarende ophold					
Lån	Slotsvænget. Etablering af 32 boliger	16.914	18.845	0	-1.476	17.369
	Slotsvænget. Øvrige administrationsarealer	4.085	3.578	0	0	3.578
	Slotsvænget. Statstilskud	-1.309	0	0	0	0
	Slotsvænget. Montering	3.482	3.468	0	0	3.468
	Slotsvænget. Servicearealer	0	15		669	684
	Strandberg. Serviceareal	0	1.161	0	1.299	2.460
Lån	Strandberg. Indretning af boliger	4.313	1.052	0	-64	988
	Strandberg. Statstilskud	-817	0	0	0	0

INVESTERINGSOVERSIGT 2013

Beløb i 1.000 kr.

= "Borgernære serviceområder" i h.t. afgrænsningen fra Kvalitetsfonden		Opr. budget 2013	Korr. budget pr. 30.09.13 (rådgighedsbeløb)	Nye tidsforskydninger til 2014	Øvrige ændringer i denne budgetopfølgning	Forventes afholdt i 2013
Konto	Tekst					
	Strandberg. Monteringsudgifter	2.107	2.106	0	0	2.106
	52 Botilbud til midlertidigt ophold (§ 107)			0	0	
Lån	Caroline Amalievej 118-124. Ombygning til almene boliger	19.864	24.296	0	6.809	31.105
	HANDICAPPEDE I ALT	48.639	54.523	0	7.237	61.760
	Aktivitetsområde: SUNDHED					
04 62	SUNDHEDSUDGIFTER MV. vedligeholdelsestræning					
	Sundhedshus, Buddingevej 50	0	0	0	0	0
	SUNDHED I ALT	0	0	0	0	0
	Aktivitetsområde: GRØNNE OMRÅDER OG KIRKEGÅRDE					
00 28	FRITIDSOMRÅDER					
20	Grønne områder og naturpladser					
	Etablering af sundhedsstier og -pladser	0	134	-134	0	0
	Etablering af sti og cykeludfordringsbane ved Garderhøj fort	0	200	0	0	200
	Bellevue Strandpark - Helhedsplan	0	100	0	0	100
00 35	KIRKEGÅRDE					
40	Kirkegårde					
	Renovering af kirkegårde 2010-13	0	122	0	0	122
02 35	HAVNE					
41	Lystbådehavne mv.					
	Lyngby Sø. Bredsikring	0	59	0	0	59
	Taarbæk Havn - Istandsættelse 2013 og frem	0	100	0	0	100
	GRØNNE OMRÅDER OG KIRKEGÅRDE I ALT	0	715	-134	0	581
	Aktivitetsområde: TRAFIKANLÆG MV.					
00 25	FASTE EJENDOMME					
13	Andre faste ejendomme					
	Etablering af pavillon på Lyngby Torv	0	2.500	-2.000	0	500
02 28	KOMMUNALE VEJE					
22	Vejanlæg					
	Trafik og infrastruktur i bymidten. P-henvisning. Rådighedsbeløb 2010	2.030	1.000	0	0	1.000
	Iværksættelse af betalt parkering i Kgs. Lyngby	0	427	0	0	427
	Dialogprojekt - byvision langs Ring 3. LTKs andel af projektleder (Ringbyletbane-samarbejdet)	51	139	0	0	139
	Udarbejdelse af helhedsplan for Kanalvejsgrunden	0	492	0	0	492
	Lyngby Torv. Nyindretning, etape 1		47	0	0	47
	Renovering af broer:					
	- Renovering af broer - tidligere år	0	1.188	0	0	1.188
	- Renovering af broer (kommunale bygværker). Rådighedsbeløb	5.633	8.000	0	0	8.000

INVESTERINGSOVERSIGT 2013

Beløb i 1.000 kr.

= "Borgernære serviceområder" i h.t. afgrænsningen fra Kvalitetsfonden		Opr. budget 2013	Korr. budget pr. 30.09.13 (rådighedsbeløb)	Nye tidsforskydninger til 2014	Øvrige ændringer i denne budgetopfølgning	Forventes afholdt i 2013
Konto	Tekst					
	Slidlag mv:					
	- Slidlag. Retablering af veje. Rådighedsbeløb.	10.027	7.877	0	0	7.877
	- Slidlag på kommunale veje - tidl. år	0	1.267	0	0	1.267
	Støj:					
	- Støjhandlingsplan - facadeisolering	0	1.000	-900	0	100
	- Støjhandlingsplan - støjskærme/støjvolde	0	6.855	-5.855	0	1.000
	- Indsats mod støj. Støjhandlingsplan (herunder støjhandlingsplan i samarbejde med staten)	2.994	0	0	0	0
	- Støjkortlægning 2013 (tidl. år)	0	126	0	0	126
	Cykelstier:					
	- Etablering af cykelstier Hovedgaden syd ml. Jernbaneplassen/Jægersborgvej	101	832	0	0	832
	- Anlæg af supercykelstier	2.000	2.000	-2.000	0	0
	- Bedre cykelforhold på Lyngby Hovedgade ml. Nørgårdsvej/Jernbanevej		2.304	0	0	2.304
	Skoleveje:					
	- Trafikdæmpende foranstaltninger - Ørholmvej og Gyrithe Lemches Vej		324	0	0	324
	- Sikring af skoleveje. Forbedring af diverse vejkryds mv.	0	556	0	0	556
	- Sikring af skoleveje. Rådighedsbeløb	0	2.017	0	0	2.017
	- Skoleveje. Skiltning mv. ved inst.	0	146	0	0	146
	- Uheldsbekæmpelse. Konsulent og kampagner	0	52	0	0	52
	TRAFIKANLÆG MV. I ALT	22.836	39.149	-10.755	0	28.394
	Aktivitetssområde: MILJØ OG NATUR					
00 52	ØVRIGE MILJØFORANSTALTNINGER					
89	Øvrig planlægning, undersøgelser, tilsyn mv.					
	Uddybning af Fæstningskanalen	0	531	-200	0	331
	MILJØ OG NATUR I ALT	0	531	-200	0	331
	Aktivitetssområde: ADMINISTRATION					
06 45	ADMINISTRATIV ORGANISATION					
50	Administrationsbygninger					
	Samling rådhusfunktioner (nyt rådhus)	2.336	5.689	-1.732	0	3.956
	Rådhuset.					
	Etablering af niveaufri adgang	0	186	0	0	186
	Rådhuset. Borgerservicefaciliteter	0	968	-968	0	0
	Renovering af eksisterende rådhus	800	800	-800	0	0
51	Sekretariat og forvaltninger					
	IT-aktiviteter i 2013 (tidl. år)	0	1.292	0	0	1.292
	Etablering af fibernet (WAN)	4.017	6.471	0	0	6.471
	ADMINISTRATION I ALT	7.153	15.405	-3.500	0	11.905

INVESTERINGSOVERSIGT 2013

Beløb i 1.000 kr.

= "Borgernære serviceområder" i h.t. afgrænsningen fra Kvalitetsfonden		Opr. budget 2013	Korr. budget pr. 30.09.13 (rådgighedsbeløb)	Nye tidsforskydninger til 2014	Øvrige ændringer i denne budgetopfølgning	Forventes afholdt i 2013
Konto	Tekst					
Aktivetsområde: PULJEBELØB (TIL SÆRLIGE FORMÅL)						
00 25	FASTE EJENDOMME					
10	Fælles formål					
Lån	Grøn klimainvesteringspulje	3.045	0	0	0	0
	Velfærdsteknologi - Social- og Sundhedsområdet	0	835	0	0	835
PULJEBELØB (TIL SÆRLIGE FORMÅL) I ALT		3.045	835	0	0	835
Aktivetsområde: KOMMUNALE EJENDOMME M.M.						
00 25	FASTE EJENDOMME					
13	Andre faste ejendomme					
	Buddingevej 50. Rådgivn., udvikling	734	717	0	-717	0
	Buddingevej 50. Økonomianalyse	0	582	0	-582	0
	Mageskifte af Lyngby Hovedg. 12 m. Pritzels fabrik (Lyngby Hovedg. 10)	0	495	0	0	495
	Trongårdsvej 18	0	0	0	740	740
15	Byfornyelse					
	Byfornyelse Plovvej og Bauneporten	0	186	0	0	186
KOMMUNALE EJENDOMME M.M. I ALT		734	1.980	0	-559	1.420
I alt anlægsudgifter (netto)		172.873	257.118	-44.089	6.678	219.707

Heraf "borgernære serviceområder"	67.586	103.711	-29.500	0	74.211
For at få det fulde tilskud fra Kvalitetsfonden skal LTK afholde udgifter til de borgernære serviceområder på i alt	38.362	38.362			38.362

INVESTERINGSOVERSIGT 2013

Beløb i 1.000 kr.

= "Borgernære serviceområder" i h.t. afgrænsningen fra Kvalitetsfonden		Opr. budget 2013	Korr. budget pr. 30.09.13 (rådighedsbeløb)	Nye tidsforskydninger til 2014	Øvrige ændringer i denne budgetopfølgning	Forventes afholdt i 2013
Konto	Tekst					
<u>EJENDOMSSALG</u>						
Aktivitetssområde: EJENDOMME - EJENDOMSSALG						
00 22	05 Ubestemte formål					
	Frikøb af tilbagekøbsdeklarationer	0	-385	0	-100	-485
00 25	FASTE EJENDOMME					
11	Beboelse					
	Salg af ejendom	0	-1.500	0	0	-1.500
12	Erhvervsejendomme					
	Salg af Lyngby Hovedgade 1 C-L	0	-31	0	31	0
13	Andre faste ejendomme					
	Salg af diverse ejendomme	0	1.000	0	-414	586
	Salg Lindegården Peter Lunds Vej	0	0	0	0	0
	Salg af grunde, hvor Strandberg ligger nu	-13.000	0	0	500	500
	Salg Nordstrandsv. 101, Nykøbing Sj.	U 0	17	0	154	171
	Salg Nordstrandsv. 101, Nykøbing Sj.	I 0	-526	680	-154	0
	Salg af Gyrithe Lemches Vej 20	0	-15	0	15	0
	Salg af arealer ifm. etablering af Idrætsbyen	-38.500	0	0	0	0
	Salg af Kanalvejsgrunden	0	-18	0	18	-18
	Salg af areal på Firskovvej 40-44	0	0	0	0	0
	Salg af ejendom	0	-3.500	0	0	-3.500
	Salg af areal på Maglebjergvej	0	0	0	-150	-150
05 32	PLEJE OG OMSORG FOR ÆLDRE					
34	Plejhjem og beskyttede boliger					
	Borrebakken. Salg af bygninger	0	-15.000	0	0	-15.000
	Solgården III. Salg af boliger	-4.486	-4.486	0	0	-4.486
I alt salgsindtægter		-55.986,0	-24.443	680	-100	-23.863

ANLÆGSVIRKSOMHEDEN**ANLÆGSVIRKSOMHEDEN****INVESTERINGSOVERSIGT 2013 MED BEMÆRKNINGER**

På baggrund af anlægsopfølgningen pr. 30.9.13 er der redegjort for forventet anlægsforbrug i 2013, herunder konklusioner omkring et samlet justeringsbehov (den totale anlægsramme) på -36,831 mio. kr. i 2013, hvoraf -43,409 mio. kr. angår tidsforskydninger til 2014.

Restbeløbet vedrørende øvrige korrektioner udgør netto 6,578 mio. kr. Heraf tilvejebringes 5,377 mio. kr. via byggelån, idet der er tale om reguleringer af lånefinansieret byggeri.

Som det fremgår af investeringsoversigten, forventes under den ordinære anlægssportefølje et nettoanlægsforbrug på 236,538 mio. kr. Dette anlægsforbrug fremkommer således:

Oprindeligt nettoanlægsbudget 2013 excl. ejendomssalg 172,873 mio. kr.

Forskydninger til 2013 i 3. anslået regnskab 2012, der ikke er indarbejdet i Budget 2013-16	39,088 mio. kr.
Ordinære anlægsoverførsler fra 2012 til 2013 (excl. ejendomssalg)	19,435 mio. kr.
Anlægsoverførsel 2012 til 2013 fra drift	0,028 mio. kr.
Fremrykninger fra 2014 til 2013 grundet hævet anlægsloft (KMB 28.2.13)	18,708 mio. kr.
Lyngby Idrætsby, KMB 28.2.13	3,936 mio. kr.
Klimahandlingsplan – konvertering til driftsmidler, KMB 28.2.13	-0,119 mio. kr.
Kunststofgræsbane i Lundtofte - donation, KMB 19.3.13	-0,131 mio. kr.
Møllebo – afsluttet anlægsregnskab, KMB 30.5.13	-0,229 mio. kr.
Bellevue Strandpark – Helhedsplan, KMB 30.5.13	0,100 mio. kr.
Renovering af broer – Ny vedligeholdelsesplan 2013-17, KMB 27.6.13.	-1,845 mio. kr.
Lyngby Torv – afsluttet anlægsregnskab, KMB 27.6.13	0,049 mio. kr.
Demonstrationsprojekt – bygn.fornyelse Plovvej/Bauneporten, KMB 5.9.13	0,186 mio. kr.
Kunststofgræsbane i Lundtofte – ekstra donation m.m., KMB 26.9.13	0,004 mio. kr.
Skolernes IT-infrastruktur – konvertering fra drift, ØK 19.9.13	4,400 mio. kr.
Konsulentbødefregninger (status pr. 31.3.13).	-0,084 mio. kr.
Konsulentbødefregninger (status pr. 30.6.13)	-0,128 mio. kr.
Konsulentbødefregninger (status pr. 30.9.13)	-0,171 mio. kr.
Forskydninger ml. 2013 og 2014 pr. 30.6.13	0,791 mio. kr.
Øvrige ændringer i budgetopfølgning pr. 30.6.13	0,227 mio. kr.

Forskydninger ml. 2013 og 2014 m.m. i denne opfølgning -44,089 mio. kr.

Øvrige ændringer i budgetopfølgning pr. 30.9.13 6,678 mio. kr.
Supplerende udvalgsbehandlet sag:

Korrigeret investeringsoversigt ekskl. ejendomssalg 219,707 mio. kr.

ANLÆGSVIRKSOMHEDEN**Ordinær anlægsportefølje -afvigelser, herunder forskydninger fra 2013-2014**

Der foreslås flg. korrektioner grundet tidsplanændringer og øvrige forhold:

Område (mio. kr., 3 dec.)	2013	2014	I ALT
Skoler	-9,000	9,000	-
Idræt	-19,500	19,500	-
Træning og omsorg	-1,000	1,000	-
Handicappede	7,237		7,237
Grønne områder og kirkegårde	-0,134	0,134	-
Trafikanlæg mv.	-10,755	10,755	-
Miljø og natur	-0,200	0,200	-
Administration	-3,500	3,500	-
Kommunale ejendomme m.m.	-0,559		-0,559
I alt	-37,411	44,089	6,678

(+: Udgifter, -: Indtægter)

I halvårsregnskab 2013 var forventet yderligere tidsforskydninger på 22,555 mio. kr. Der er således tale om yderligere tidsforskydninger på 14,856 mio. kr., der primært kan henføres til Idrætsbyen.

Ejendomssalg - Afvigelser, herunder forskydninger fra 2013-2014

Område (mio. kr. - 3 dec.)	2013	2014	I ALT
Tilbagekøbsdeklarationer	-0,100		-0,100
Nordstrandsvej 101	0,680	-0,680	-
I alt	0,580	-0,680	-0,100

(+: Udgifter, -: Indtægter)

Totale anlægsramme - afvigelser, herunder forskydninger fra 2013-2014

Område (mio. kr. - 3 dec.)	Justering 2013	2014	I ALT
Total	-20,000	25,909	5,909

(+: Udgifter, -: Indtægter)

ANLÆGSVIRKSOMHEDEN

Bemærkninger vedr. tidsforskydninger – ordinær anlægsportefølje:

SKOLER

Der tidsforskydes 9,0 mio. kr. (af samlet 9,438 mio. kr. i B13) vedr. *udbygning/indskoling af Lindegårdsskolen* fra 2013 til 2014. Tidsplanen er skubbet grundet behovet for revurdering af den indholdsmæssige del af samling af hele indskoling. Det medfører projektændringer, foruden at eksisterende skolebygning skal indtænkes optimalt. De resterende 0,438 mio. kr. i 2013 skal imødegå projektets opstartsudgifter.

I 2. anslået regnskab 2013 var forventet en overførsel på ca. 8,0 mio. kr. Beløbet er nu revurderet til 9,0 mio. kr.

Forskydningen på de 9,0 mio. kr. i denne budgetopfølgning vil derfor medføre et justeret rådighedsbeløb i 2014 fra nuværende 10,757 mio. kr. (oprindeligt 20,6 mio. kr.) til 19,757 mio. kr. i stedet. Der påregnes indflytning i august 2015.

IDRÆT

Der tidsforskydes 13,0 mio. kr. vedr. *Lyngby Idrætsby – Breddeidrætsfaciliteter* samt 4,5 mio. kr. vedr. *renovering af Lyngbyhallen* fra 2013 til 2014

Derudover tidsforskydes 2,0 mio. kr. vedr. *Lyngby Idrætsby – Institutioner* fra 2013 til 2014. Årsagen til forsinkelserne skyldes bl.a. forudgående arealmæssige afklaringer. Tilbage vil der herefter stå et korrigeret budget på 2,4 mio. kr. i 2013. Samtidig vil rådighedsbeløbet i 2014 være ændret fra 14,557 mio. kr. (oprindeligt 24,4 mio. kr., hvorefter 9,843 mio. kr./13-priser som teknisk justering blev flyttet til 2015) til 16,557 mio. kr.

TRÆNING OG OMSORG

Der tidsforskydes 1,0 mio. kr. af rådighedsbeløb (i alt 2,0 mio. kr.) vedr. *Omsorgsboliger – helhedsplan* fra 2013 til 2014.

Projektet pågår med skitsekonkurrence, helhedsplanlægning og byggeprogram frem til udgangen af 2013. Derefter påbegyndes lokalplanarbejde og totalentreprisekonkurrence. Efterfølgende påbegyndes selve byggeopgaven. Ibrugtagning af de 40 nye omsorgsboliger på Buddingevej 50 (den tidligere statskole) påregnes ved årsskiftet 15/16.

Skema A påregnes klar januar 2014. Skema B forventes forelagt juni 2014, og skema C formodes at være på plads omkring marts 2016.

GRØNNE OMRÅDER OG KIRKEGÅRDE

Der når ikke i 2013 at komme aktiviteter på projekt *Etablering af sundhedsstier og -pladser*. Det anmodes, at det resterende rådighedsbeløb overføres til 2014.

TRAFIKANLÆG MV.

Projektet omkring *Anlæg af supercykelstier (etape 1)* skubbes til 2014. Hermed reduceres rådighedsbeløbet i 2013 til 0 kr. mod at 2,0 mio. kr. optages som rådighedsbeløb i investeringsplanen for 2014 i stedet. Årsagen til projektforsinkelsen skyldes, at det nuværende tilsagn om statslig medfinansiering er betinget af, at de øvrige projektkommuner tilsvarende opnår politisk accept af planer og økonomi. Denne proces skal gennemløbes, inden LTK kan påbegynde projektet, idet det lokalt er besluttet iværksat ud fra forudsætning om delvis ekstern finansiering.

ANLÆGSVIRKSOMHEDEN

Den 30. oktober 2013 mødes borgmestrene til underskrivning af samarbejdsaftaler om Cykelsuperstier. LTK deltager herefter i rutemøder med de øvrige kommuner den 5. november 2013.

Af anlægsbevillingen på 7,855 mio. kr. til Støjhandlingsplanens gennemførelse vurderes det ikke at være muligt at afvikle samtlige aktiviteter inden årets afslutning. Dette bl.a. fordi der fortsat afventes endeligt udfald omkring statslig medfinansiering, myndighedsbehandlinger, jordbundsundersøgelser og evt. oprensning (hvis jorden ikke er ren nok). Af samme grund anbefales 6,755 mio. kr. bevillingsoverført allerede nu til 2014 i stedet – her angår 5,855 mio. kr. projekt *Støjskærme/støjvolde* og 0,90 mio. kr. projekt *facadeisolering* (sidstnævnte yderligere opjusteret med 0,2 mio. kr. siden varsling ved opfølgningen pr. 30.06.)

Etablering af pavillon på Lyngby Torv: Projekteringsfase med byggeprogram og forundersøgelser m.m. forventes påbegyndt i nov./dec. 2013. Dog vil selve byggeprocessen ikke kunne gennemføres før i det nye år og af samme årsag overføres 2,0 mio. kr. af et samlet rådighedsbeløb på 2,5 mio. kr. fra 2013 til 2014. Indvielse er planlagt til maj/juni 2014. Der indarbejdes ligeledes anlægsbevilling, idet den oprindelige anlægsbevilling fra slidlag (som finansierede projektet) nedskrives/overføres til projektet.

MILJØ OG NATUR

Fæstningskanalen – uddybning: Grundet tidsplanforskydning anbefales 0,2 mio. kr. af nuværende anlægsbevilling på 0,531 mio. kr. ført over til 2014 i stedet. Efter licitationsresultat i november påregnes udvalgsbehandling i december. Først derefter vil projektet blive gennemført.

ADMINISTRATION

Grundet tidsplanmæssige forsinkelser vil der være behov for at justere i årets rådighedsbeløb for 3 anlægsprojekter vedr. rådhusbyggeriet. Det anbefales at flytte i alt 3,5 mio. kr. fra 2013 til 2014.

Bemærkninger vedr. øvrige ændringer – ordinær anlægsporfølje:

SKOLER

Teknisk præcisering:

Med henvisning til sag i ØK 19.9.13, som vedrørte konvertering af 4,4 mio. kr. (i 2013) fra drift til anlæg vedr. projekt *IT i folkeskolen*, anmodes samtidig om en anlægsbevilling på hele beløbet.

IDRÆT

Teknisk præcisering:

Med henvisning til udvalgssag 26.9.13 i KMB, ang. kunststofbane søges det bevilgede budgetbeløb på 0,211 mio. kr., projekt *Tilskud til kunststofbane i Lundtofte, anlægsbevilget*. Ligeledes søges bevilget budget på -0,208 mio. kr. frigivet under projekt *Donation – Kunststofbane i Lundtofte*.

HANDICAPPEDE

For 3 anlægsprojekter vedr. almene boliger, er der, som udløber af Skema B, behov for tekniske bevillingsmæssige justeringer i 2013. Det drejer sig om samlet 5,269 mio. kr. (-1,476 mio. kr. under *Slotsvænget - Etablering af 32 boliger*, 6,809 mio. kr. under *Caroline Amalievej 118-124 – Ombygning til 44 almene plejeboliger* samt -0,064 mio. kr. under *Strandberg – Indretning af 20 ældreboliger samt omlægning af vej*), hvorfra 5,377 mio. kr. tilvejebringes via byggelån. Restbeløbet – et bevillingsoverskud – på -0,108 mio. kr. tilbageføres kommunekassen.

Det afsatte beløb på Caroline Amalievej 118-124 svarer herefter til det godkendte i forbindelse med skema B-godkendelsen i KMB 29.08.2011.

ANLÆGSVIRKSOMHEDEN

Anlægsprojekt Slotsvænget er afsluttet – indflytning skete i juni 2013. For Slotsvænget påregnes Skema C samt endeligt anlægsregnskab udvalgsbehandlet i december 2013.

Anlægsprojektet Caroline Amalievej påregnes afsluttet ultimo 2014.

Anlægsprojektet Strandberg/Chr.Xs Allé er næsten afsluttet – indflytning til og med medio oktober 2013. For Strandberg påregnes Skema C samt endeligt anlægsregnskab udvalgsbehandlet i december 2013.

For så vidt angår Slotsvænget, servicearealer bevillingsjusteres med 0,669 mio. kr., således at rådighedsbeløbet svarer til det i Skema B godkendte beløb (KMB 27.06.2011).

Under anlægssagen *Strandberg – Serviceareal* anmodes om bevillingstilførsel på 1,299 mio. kr. i 2013. Finansiering tilvejebringes via anlægsprojekt *Buddingevej 50 – Rådgivning, udvikling* og anlægsprojekt *Buddingevej 50 – Økonomianalyse*. Der har været ekstra renoveringsudgifter, som skulle leve op til tilgængelighed i og til bygningen samt vedr. varme/teknik.

KOMMUNALE EJENDOMME

Der foretages bevillingsflytninger, således at anlægsprojektet *Buddingevej 50 – Rådgivning, udvikling* afgiver 0,717 mio. kr. i 2013 til projekt *Strandberg – Serviceareal* (se ovenstående). Ligeledes overføres 0,582 mio. kr. fra projekt *Buddingevej 50 – Økonomianalyse* også til projekt *Strandberg – Serviceareal*. Dette skal sikre en bedre balance ift. de udgifter, man har afholdt under sidstnævnte projekt.

Som teknisk justering anmodes følgende godkendt:

Med henvisning til udvalgsbehandling i KMB 26.9.13 *Trongårdsvej 18* afsættes et rådighedsbeløb på 0,740 mio. kr. i 2013. Der anmodes samtidig om anlægsbevilling af rådighedsbeløbet.

EJENDOMSSALG

KOMMUNALE EJENDOMME M.M. - SALGSINDTÆGTER

I budget 2013 var budgetteret med nettoindtægter på -55,986 mio. kr.

Jf. KMB-beslutning 28.2.13 øges indtægtsforventningerne under 2013 med -3,936 mio. kr. vedr. salg af arealer ifm. idrætsbyen. Samlet salgsbudget vedr. Idrætsbyen udgør herefter -42,436 mio. kr. i 2013.

Uafsluttet ejendomssalg i R2012 på -15,589 mio. kr. er overført til 2013. Beløbet angår forventede indtægter ved salg af hhv. "Borrebakken", Gyrithe Lemckesvej 20 (ungdomsskolen), Nordstrandsvej 101 samt Lyngby Hovedgade 1 C-L.

Som led i 1. anslået regnskab 2013 blev der skubbet -13,0 mio. kr. fra 2013 til 2014 vedr. forventet indtægt for salg af grunde ved Strandberg.

Jf. ØK 18.4.13 tilbageføres for 2015 kalkuleret tilkøbt salgskrav på -9,3 mio. kr. vedr. rådhusprojektets finansiering.

Jf. ØK 23.5.13 og 20.6.13 realiseres salgskrav i 2014 delvist med 20,0 mio. kr. vedr. Idrætsbyen.

Jf. KMB-beslutning 26.9.13 gennemføres budgetlægning af salgspakke (2013-2016).

Der forventes herefter et samlet ejendomssalg på netto -23,9 mio. kr.

ANLÆGSVIRKSOMHEDEN

Udvikling i budgettet for ejendomssalg:

(Mio. kr., 3 decimaler)	2013
Salg af grunde, hvor Strandberg ligger nu	-13,000
Salg af arealer ifm. etablering af Idræftsbyen	-38,500
Solgården III. Salg af boliger	-4,486
Salgsmål i henhold til opr. budget 2013-16 *)	-55,986
Anlægsoverførsel R12, "Borrebakken"	-15,000
Anlægsoverførsel R12, Nordstrandsvej 101	-0,526
Anlægsoverførsler, Gyrithe Lemckesvej 20, Kanalvejsgrunden, Lyngby Hovedgade 1 C-L samt Nordstrandsvej 101 (pakket opsamling – men som i mindre beløb er budgetoverført ved regnskabsafslutning).	-0,046
Indtægtsopjustering vedr. Idrætsby – jf. KMB 28.2.13	-3,936
Salg af arealer ifm. etablering af Idrætsbyen – jf. KMB 26.9.13	42,436
Salg af diverse ejendomme (følgeomkostninger) – jf. KMB 26.9.13	1,000
Salg af ejendom – jf. KMB 26.9.13	-1,500
Salg af ejendom – jf. KMB 26.9.13	-3,500
1. anslået 2013: Tidsforskydning – salg af Strandberggrunde	+13,000
2. anslået 2013: Justering vedr. frikøb af tilbagekøbsdeklarationer	-0,385
3. anslået 2013: Frikøb af tilbagekøbsdeklarationer samt div. justeringer vedr. Nordstrandsvej 101	0,580
Restkorrigeret salgsmål til realisering	-23,863

-: Indtægter, +: Udgifter

Bemærkninger vedr. øvrige ændringer – ejendomssalg:

Grundet store årlige udsving er det ikke hensigtsmæssigt forudgående at budgetlægge posten for *frikøb af tilbagekøbsdeklarationer*. Grundejere kan med kort varsel benytte sig af frikøbsret, hvorfor man ikke på forhånd har solide parametre at danne et budget ud fra. Derfor foretages justeringen bagudrettet. På baggrund af realiserede indtægter pr. 30.9. på ca. -0,485 mio. kr. korrigeres budgetlægningen for 2013 med yderligere -0,1 mio. kr., idet der p.t. er afsat -0,385 mio. kr. i forventet indtægt.

Udgiftsbudgettet vedr. Nordstrandsvej 101 øges med 0,154 mio. kr. i 2013 (med samtidig frigivelse af bevillingen), idet der er løbet flere udgifter på end oprindeligt antaget. Det skyldes bl.a., at sommerhusgrundene har stået til salg længere end forventet, hvorfor der løber flere faste udgifter på disse grunde. I forlængelse af tidligere finansieringsmodel anbefales det, at man tilsvarende øger indtægtsforventningerne med -0,154 mio. kr. (med samtidig frigivelse af bevillingen) til kommende provenu for salg af de resterende sommerhusgrunde. Det vurderes realistisk at opskrive salgsforventningerne, idet samtlige indtægter for de på sigt kommende grundsalg endnu ikke til fulde er indarbejdet.

ANLÆGSVIRKSOMHEDEN

Indtægtsbudgettet vedr. Nordstrandsvej 101 korrigeres med -0,680 mio. kr. til 2014. Det skyldes, at man ikke anser det for realistisk at afhænde grundene i indeværende år grundet boligmarkedets stilstand. Det er forhåbningen, at konjunkturerne ser bedre ud i 2014, og at sandsynligheden for en mere fordelagtig salgspris øges.

Som tekniske justeringer er foretaget følgende:

Frigivelse af tildelt rådighedsbeløb på 1,0 mio. kr. i 2013 – tildelt af KMB pr. 26.9.13 til dækning af følgeomkostninger til gennemførelse af salgspakke (2013-2016). Forvaltningen vil løbende over året flytte delbevillinger ned til de konkrete projekter, der har afholdt udgifter i den forbindelse.

Det fremgår allerede af investeringsoversigten at mindre beløb er udlignet:

0,031 mio. kr. vedr. *Salg af Lyngby Hovedgade 1 C-L,*

0,015 mio. kr. vedr. *Salg af Gyrithe Lemches Vej 20,*

0,018 mio. kr. vedr. *Salg af Kanalvejsgrunden*

Tilsvarende er der via samme pulje allokeret finansiering på 0,5 mio. kr. til dækning af udstykningsomkostninger vedr. Malmlosevej 133 (*Salg af grunde hvor Strandberg ligger nu*).

Ligeledes søges meddelt anlægsbevilling på -0,150 mio. kr. til at imødegå erstatningskompensation (indtægt) på adressen Maglebjergvej. Den finansielle effekt tilgår ovenstående bevilling til følgeomkostninger vedr. ejendomssalg. Samtidig søges bevilling på 0,150 mio. kr. under *Salg af diverse ejendomme* frigivet.

RENTER OG FINANSIERING

BEMÆRKNINGER

ØKONOMIUDVALGET

Aktivitetsområde: RENTER OG FINANSIERING

DRIFTSVIRKSOMHED

AFVIGELSER

1.000 kr. netto	2013	2014	2015	2016	2017
Kurstab	1.600				
Renter af langfristet gæld	-895				
Renter i alt	705	0	0	0	0
Tilskud og udligning - midtvejsregulering	493				
Tilskud /udligning - "bufferpulje"	-5.000				
Forskerskat	235				
Grundskyld	-52				
Dækningsafgifter	107				
Finansiering i alt	-4.217	0	0	0	0
Renter og finansiering i alt	-3.512	0	0	0	0

+ = merudgift/mindreindtægt

- = mindreudgift/merindtægt

RENTER**Kurstab**

Merudgiften vedrører kurstab i f.m. køb og salg af værdipapirer. Merudgiften skal ses i lyset af en øget forrentning af kommunens likvide aktiver.

Renter af langfristet gæld

Som en konsekvens af det lave renteniveau forventes færre renteudgifter på den variabelt forrentede gæld.

FINANSIERING**Tilskud og udligning/beskæftigelsestilskud - midtvejsregulering**

LTK's andel af det betingede balancetilskud er ud fra et forsigtighedshensyn budgetteret med 5 mio. kr. Da det ikke skønnes at balancetilskuddet reduceres lægges beløbet i kassen.

Derudover er der en mindre regulering af tilskud/udligning på i alt 0,5 mio. kr.

Skat fra udenlandske forskere

SKAT har nu meddelt, at kommunens provenu i 2013 udgør 7,765 mio. kr. mod budgetteret 8,0 mio. kr. svarende til en mindreindtægt på 0,235 mio. kr.

Grundskyld/dækningsafgifter

På baggrund af de pålignede ejendomsskatter i 2013 forventes et samlet mindreprovener på 55.000 kr., fordelt med en merindtægt på grundskyld på 52.000 kr. og med en mindreindtægt på 107.000 kr. vedrørende dækningsafgifter.

BALANCEFORSKYDNINGER

BEMÆRKNINGER

ØKONOMIUDVALGET

DRIFTSVIRKSOMHED

Aktivitetsområde: **BALANCEFORSKYDNINGER****AFVIGELSER**

1.000 kr. netto	2013	2014	2015	2016	2017
Slotsvænget, justering af låneoptagelse mm.	1.373				
Strandberg, justering af låneoptagelse mm.	59				
Byggelån, Caroline Amalievej	-6.809	6.809			
Låneoptagelse		-6.196			
Depositum		-136			
Balanceforskydninger i alt	-5.377	477	0	0	0

+ = merudgift/mindreindtægt

- = mindreudgift/merindtægt

Byggelån/låneoptagelse – regulering

I forbindelse med etableringen af en række "almene boliger" optages løbende byggelån. Byggelåne bliver indfriet i forbindelse med, at boligerne bliver indflytningsklare.

Der er tale om en justering som følge af en justering af rådighedsbeløbene, jfr. bemærkningerne til anlægsvirksomhed.

For 3 anlægsprojekter vedr. almene boliger, er der, som udløber af Skema B, behov for tekniske bevillingsmæssige justeringer i 2013 inden for såvel anlægsvirksomheden som den afledte effekt inden for byggelån/lån. Det drejer sig om *Slotsvænget, Strandberg og Caroline Amalievej 118-124*.

LIKVIDITETSAFRAPPORTERING

Likviditetsafrapportering 2013

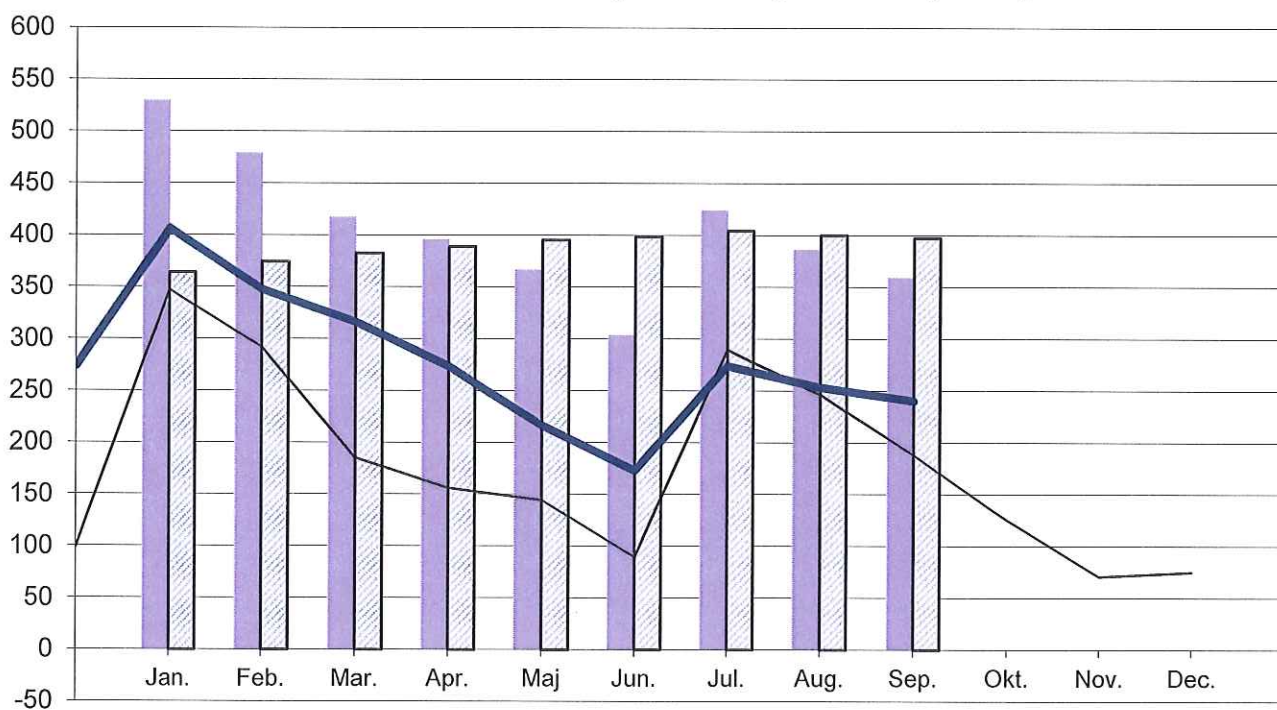
I Oprindeligt budget 2013

Beløb i mio.kr.	Jan.	Feb.	Mar.	Apr.	Maj	Jun.	Jul.	Aug.	Sep.	Okt.	Nov.	Dec.	I alt
Budgetteret (primo 99,2)	347	292	185	156	144	89	290	246	188	125	71	75	

II Faktisk

Faktisk (primo 273,8)	406	347	316	273	217	173	274	253	240				
Gennemsnit i måneden (faktisk)	529	479	417	395	367	303	424	386	359				
Gennemsnit senest 12 mdr.	364	374	383	389	395	399	404	400	397				

Likvide aktiver ultimo måneden og månedens gennemsnit (faktisk)



— Gennemsnit (faktisk/forventet)

▨ Gennemsnit senest 365 dage - kassekreditreglen

— Budgetteret

— Faktisk

**Punkt nr. 2 - Udmøntning af budgetaftalen for
2014-17 - Social- og Sundhedsudvalgets område
Bilag 1 - Side 1 af 1**

Status på igangsatte tiltag vedrørende budgetaftalen 2014-17 på Social- og Sundhedsudvalgets område

Stamdata	Fremdrift			t.kr.				
	Emne	Politisk eller administrativt projekt?	Dato for politisk eller administrativ behandling	Fremdrift (trafiklys)	Beløb 2014	Beløb 2015	Beløb 2016	Beløb 2017
Aktivitetsområde Træning og omsorg								
	Løft af kørsel - ældre og handicappede	Politisk	mar-14	Grøn	1.000	1.000	1.000	1.000
	Bedre hjemmehjælp	Politisk	nov-13	Grøn	2.000	2.000	2.000	2.000
	Pulje til løft af ældreområdet	Politisk	dec-13	Grøn	2.500	2.500	2.500	2.500
	Voksenelevløns - SOSU reduktion	Politisk	dec-13	Grøn	-1.500	-3.000	-3.000	-3.000
	Velfærdsteknologi, tablets og el-cykler.	Politisk	dec-13	Grøn	3.500	500	500	500
	Hjælp til selvhjælp	Politisk	nov-13	Grøn	-1.500	-2.000	-2.000	-2.000
	Lokaler til frivillighed	Politisk	dec-13	Grøn	200	200	200	200
	Hensigtsklæring: Mulighed for selvtræning	Politisk	apr-14	Grøn				
	Hensigtsklæring: Mere økologi	Politisk	apr-14	Grøn				
	Træning og omsorg i alt				6.200	1.200	1.200	1.200
Aktivitetsområde Sundhed								
	Pulje til sundhed og forebyggelse	Politisk	dec-13	Grøn	2.000	2.000	2.000	2.000
	Hensigtsklæring: De grønne områder	Politisk	maj-14	Grøn				
	Sundhed i alt				2.000	2.000	2.000	2.000
	Social- og Sundhedsudvalget i alt				8.200	3.200	3.200	3.200

Punkt nr. 2 - Udmøntning af budgetaftalen for 2014-17 - Social- og Sundhedsudvalgets område

Bilag 2 - Side 1 af 4

LYNGBY-TAARBÆK KOMMUNE
Center for Økonomi og Personale
Børnerystyring

Journalnr. : 20131010068
Dato : 10.09.2013
Skrevet af : kste / 3177

NOTAT

Om

udmøntning af budget 2014-17 på Social- og Sundhedsudvalgets område

Budgetaftalen 2014-17 af 25. september 2013 blev vedtaget af kommunalbestyrelsen den 7. oktober 2013, og udmøntningen er sat i gang.

På Social- og Sundhedsudvalgets områder er der tale om ændringer på nedenstående aktivitetsområder:

1. Ældre
2. Sundhed

Budgetpunkterne er opdelt i politiske (P) og administrative (A) poster.

1. Ældre

	<i>Mio. kr.</i>	<i>2014-pris- og lønniveau</i>		2014	2015	2016	2017	I ALT
	Sum			6,20	1,20	1,20	1,20	9,80
P	Løft af kørsel - ældre og handicappede			1,00	1,00	1,00	1,00	4,00
P	Bedre hjemmehjælp			2,00	2,00	2,00	2,00	8,00
P	Pulje til løft af ældreområdet			2,50	2,50	2,50	2,50	10,00
P	Voksenelevløn - SOSU reduktion			-1,50	-3,00	-3,00	-3,00	-10,50
P	Velfærdsteknologi, tablets og el-cykler			3,50	0,50	0,50	0,50	5,00
P	Hjælp til selvhjælp			-1,50	-2,00	-2,00	-2,00	-7,50
P	Lokaler til frivillighed			0,20	0,20	0,20	0,20	0,80

Ad Løft af kørsel - ældre og handicappede

Der er afsat midler til at løfte kørselsordningerne på ældre- og handicapområdet.

Center for Træning og Omsorg vil udarbejde et forslag til politisk prioritering i samarbejde med Center for Social Indsats. Forslaget vil beskrive flere forskellige initiativer, der alle bidrager til et løft af kørslen for ældre og handicappede. Forslag til den politiske prioritering forelægges Social- og Sundhedsudvalget i marts 2014.

For ældreområdet kan løftet af kørselen ses i sammenhæng med paradigmeskiftet "Hjælp til selvhjælp". En eller flere af indsætterne kunne eksempelvis være: kørsel som følge af øget træningsaktivitet, kørsel til aktivitetscentre, kørsel til midlertidige pladser samt kørsel i forbindelse med hjælpemidler.

For det sociale område kan det vedrøre kørsel til primært unge borgere, der har behov for kørsel til fritidsaktiviteter, hvor andre unge deltager, kørsel til dagtilbud m.v.

Ad Bedre hjemmehjælp

Der er afsat midler til bedre hjemmehjælp til ældre med særlige behov og borgere, som er psykisk sårbare.

Social- og Sundhedsudvalget vil i marts 2014 få forelagt et forslag til drøftelse og prioritering i udvalget. Dog vil fagudvalget allerede i november 2013 få forelagt forslag til at igangsætte forsøg med ansættelse af kliniske udviklingssygeplejersker i hjemmeplejen. Forslaget til marts vil blandt andet komme til at indeholde initiativer vedrørende en ny praksis for visitation til nødkald samt øvrige relevante tilbud til målgruppen.

Punkt nr. 2 - Udmøntning af budgetaftalen for 2014-17 - Social- og Sundhedsudvalgets område

Bilag 2 - Side 2 af 4

Ad Pulje til løft af ældreområdet

Midlerne forudsættes anvendt til bla. en gennemgang af hjælpen på plejeområdet, et ledelsesmæssigt løft på plejecentre, aflastning af pårørende med demens og opgradering af madkvaliteten.

I december 2013 forelægges Social- og Sundhedsudvalget første del af et forslag vedrørende initiativer, der bidrager til et løft af ældreområdet. Anden del af forslaget forventes at blive fremlagt i februar 2014.

I december vil der blandt andet blive fremlagt forslag om at igangsætte de allerede beskrevne initiativer vedrørende aflastning af pårørende til demente samt afprøvning af voucherordning på madområdet – jf. tidligere udvalgsager herom.

Samlet set er der på nuværende tidspunkt følgende forslag til at løfte ældreområdet, som skal drøftes og prioriteres af udvalget i februar:

- udrulning af mønsterprojektet vedrørende madkvalitet fra Lystoftebakken til øvrige områdecentre herunder ansættelse af en rådgivende diætist
- genindførelsen af de pædagogiske måltider
- styrkelse af den faglige ledelse på områdecentrene

Ad Voksenelevløn – SOSU reduktion

Der foretages en tilpasning af voksenelevløningerne på social- og sundhedsområdet, dog således at der fortsat er en mindre pulje til voksenelevløn.

Til december 2013 vil forvaltningen forelægge Social- og Sundhedsudvalget et forslag til, hvordan besparelsen på voksenelevlønnen kan udmøntes. Derudover vil der blive forelagt overvejelser om hvordan de fremtidige retningslinjer for voksenelevløn kan udformes. Retningslinjerne vil tage hensyn til, at Lyngby-Taarbæk Kommune fortsat ønsker at være et attraktivt uddannelsessted.

Ad Velfærdsteknologi, tablets og el-cykler

Der er i 2014 afsat 3,5 mio. kr. til velfærdsteknologi. Heraf afsættes 2,0 mio. kr. til velfærdsteknologiske indkøb af tablets og anden mobil teknologi samt til el-cykler for at effektivisere indsatsen i hjemmeplejen og frigøre tid til samvær med de ældre. Der afsættes 0,5 mio. kr. årligt fra og med 2015 til årlige driftsomkostninger ved tablets/mobilteknologi.

I april 2014 fremlægges en implementeringsplan for de *nye initiativer* til politisk drøftelse. Planen vil dels omfatte investeringer i mobileteknologier (Tablets og smartphones), der understøtter det daglige arbejde i hjemmeplejen og i hjemmesygeplejen, dels beskrive hvordan behovet for flere EL-cykler i hjemmeplejen imødekommes.

Som supplement til investeringsplanen for mobileteknologier fremlægges en oversigt over de afledte løbende driftsudgifter.

Derudover er der afsat 1,5 mio. kr. i 2014 til *videreførelse af igangværende velfærdsteknologiske projekter* – herunder "epital-projektet". Der er pt. tre igangværende velfærdsteknologiske projekter. Det drejer sig dels om epital-projektet, Welfare Denmark og MIG Mobile Interaktive. I december 2013 forelægges Social- og Sundhedsudvalget en sag om fortsættelsen af de nuværende projekter.

Ad Hjælp til selvhjælp

Der iværksættes "hjælp-til-selvhjælps-initiativer", herunder vedr. øjendrypning og strømpepåtagning.

Punkt nr. 2 - Udmøntning af budgetaftalen for 2014-17 - Social- og Sundhedsudvalgets område

Bilag 2 - Side 3 af 4

I november 2013 forelægges Social- og Sundhedsudvalget et forslag til igangsættelse af de initiativer, der skal sikre den forudsatte besparelse. Udover forslagene vedrørende øjendrypning og strømpepåtægning, er der også et forslag vedrørende påklædningspind med henblik på at finansiere forsøg med ansættelse af kliniske udviklingspsygeplejersker i hjemmeplejen.

Ad Lokaler til frivillighed

Der er afsat midler til forbedring af rammerne for frivillighedscentrets lokaler.

Midlerne skal dække driftsmidler til lokaler til Frivillighedscentret. Midlerne skal ses i sammenhæng med frivillighedscentrets eksisterende bevilling. Der forelægges en sag herom for Social- og Sundhedsudvalget i december 2013.

Hensigtserklæringer

Det er derudover besluttet, at der skal arbejdes videre med følgende områder:

- *Mulighed for selvtræning*
Det tilstræbes, at der gives øget mulighed for selvtræning på plejehjemmene eller andre steder for kommunens ældre, ligesom genoptræningscentrets lokaler åbnes uden for normal åbningstid.

Forvaltningen vil i april 2014 fremlægge et udspil til, hvordan initiativet omkring selvtræning kan implementeres.

- *Mere økologi*
I budgetaftalen er det beskrevet, at der skal udarbejdes oplæg til strategi for indførelse af økologiske fødevarer i Lyngby-Taarbæk Kommune. I første omgang fokus på madvarer i skoler, børneinstitutioner samt i kommunens kantiner og cafeteriaer.

Der nedsættes en arbejdsgruppe i forvaltningen, under ledelse af Center for Sundhed og Kultur, som udarbejder et forslag til strategi for indførelsen af økologiske fødevarer i Lyngby-Taarbæk Kommune. Strategien forelægges Social- og Sundhedsudvalget, Børne- og Ungdomsudvalget og Økonomiudvalget i april 2014.

2. Sundhed

	<i>Mio. kr.</i>	<i>2014-pris- og lønniveau</i>	2014	2015	2016	2017	I ALT
	Sum		2,00	2,00	2,00	2,00	8,00
P	Pulje til sundhed og forebyggelse		2,00	2,00	2,00	2,00	8,00

Ad Pulje til sundhed og forebyggelse

Der afsættes en pulje til styrkelse af den akutte indsats på ældre området, projekter med kost og motion for udsatte grupper samt forebyggende initiativer.

Der vil bl.a. blive udarbejdet et virkemiddelkatalog med henblik på at sikre en styrket indsats i forhold til at reducere sygehusindlæggelserne på ældreområdet. Der nedsættes en administrativ arbejdsgruppe på tværs af centrene, der kommer med forslag til et beslutningsoplæg for igangsættelsen af initiativer på området. Sagen forelægges Social- og Sundhedsudvalget i december 2013.

Hensigtserklæringer

Det er derudover besluttet, at der skal arbejdes videre med følgende område:

Punkt nr. 2 - Udmøntning af budgetaftalen for 2014-17 - Social- og Sundhedsudvalgets område

Bilag 2 - Side 4 af 4

- *De grønne områder*

Det indgår i budgetaftalen, at det afdækkes, hvordan de grønne områder kan gøres mere attraktive og invitere til ophold og bevægelse.

Der nedsættes en administrativ arbejdsgruppe under ledelse af Center for Sundhed og Kultur, der udarbejder et oplæg til at gøre grønne områder mere attraktive i forhold til ophold og bevægelse. Oplægget forelægges Social- og Sundhedsudvalget, Kultur- og Fritidsudvalget og Teknik- og Miljøudvalget i maj 2014.

Punkt nr. 4 - Oversigt over afgjorte anker på det sociale område

Bilag 1 - Side 1 af 1

Samlet antal sager afgjort i Det Sociale Nævn for Lyngby-Taarbæk Kommune i perioden 01-01-2012 til 31-12-2012

Antal afgjorte sager fordelt efter lovområde og afgørelsens art	Stadfæstet	Ændret	Hjemvist	Afvisning	Sager i alt
Ialt	98	11	23	23	155
Lov om aktiv socialpolitik	27	0	8	5	40
Lov om social pension ny og gl. lov	12	1	3	0	16
Retssikkerhedsloven mv.	2	1	2	1	6
Servicebogen	43	6	10	8	67
§§ 29-36, betaling for dagtilbud og klubtilbud mv., børn	6	0	0	0	6
§ 41, merudgiftsydelse, børn	11	2	1	0	14
§§ 42-43, tabt arbejdsfortjeneste, børn	3	1	1	0	5
§§ 52-57, 68-71, 76, særlig støtte børn-unge	5	0	0	1	6
§§ 83-99, støtte voksne, personlig hjælp, ledsagelse mv.	6	2	2	1	11
§ 100, støtte voksne, merudgifter	4	0	0	0	4
§§ 101-102, støtte voksne, behandling	0	0	1	2	3
§§ 103-106, støtte voksne, beskyttet beskæftigelse mv.	1	1	1	2	5
§§ 107- 111, støtte voksne, botilbud	1	0	1	0	2
Magtanvendelse	1	0	0	0	1
Børnetilskud	2	1	0	0	2
Børnefamilieydelse	2	2	0	0	2
Boligstøtte	11	1	1	8	21

Punkt nr. 5 - Godkendelse af Sundhedsberedskabsplan Bilag 1 - Side 1 af 44



SUNDHEDSBEREDSKABSPLAN

Afsnit:
Forfatter: TSH/ASM
Revision: Oktober 13

Forord

Vedtægelsesversion

Punkt nr. 5 - Godkendelse af Sundhedsberedskabsplan

Bilag 1 - Side 2 af 44



SUNDHEDSBEREDSKABSPLAN

Afsnit:
Forfatter: TSH/ASM
Revision: Oktober 13

Indholdsfortegnelse

1. RAMMER OG GRUNDLAG FOR SUNDHEDSBEREDSKABSPLANEN	3
1.1 INDLEDNING	3
1.2. DEFINITION	3
1.3. FORMÅL	3
1.4. LEDELSENS OG PERSONALETS ANSVAR OG PLIGTER	4
1.5. LOVGRUNDLAG	5
1.6. OPGAVER I EN BEREDSKABSSITUATION	6
1.7. LYNGBY-TAARBÆK KOMMUNES BEREDSKABSANSVARLIGE	7
1.9. DEN SUNDHEDSFAGLIGE BEREDSKABSLEDELSE OPGAVER	8
1.10. AKTIVERING AF LYNGBY-TAARBÆK KOMMUNES BEREDSKAB	9
1.11 KOMMUNENS OPGAVER	9
1.12 ANSVAR OG KOMPETENCE	10
2. BESKRIVELSE AF KONKRETE HANDLINGER I GIVNE SITUATIONER	11
2.1. GENERELT OM ALARMERING AF SUNDHEDSBEREDSKABET	11
3. GODKENDELSE OG ÆNDRINGER	12
4. DEFINITIONSLISTE	13
5. REVISION OG VEDLIGEHOLDELSE AF SUNDHEDSBEREDSKABET	15
6. UDDANNELSE AF PERSONALET I SUNDHEDSBEREDSKABET	16
6.1 EKSTERNE LEVERANDØRER	17
7. SUNDHEDSLOVEN (UDDRAG)	18
8. ALARMERINGS- OG KONTAKTINFORMATION	20
8.1 INTERNE BEREDSKABER	20
8.2 EKSTERNE GRUPPERINGER OG BEREDSKABER	21
LOKALE APOTEKER:	22
9. ACTIONCARD FOR KONKRETE BEREDSKABSSITUATIONER	23
AC: KOMMUNIKATIONSBEREDSKAB	24
AC: HÅNDTERING AF PANDEMISK INFLUENZA ELLER ANDRE SMITSOMME SYGDOMME	26
AC: DELTAGELSE I (MASSE) VACCINATION AF BORGERE OG MEDARBEJDERE	28
AC: MODTAGELSE AF EKSTRAORDINÆRT UDSKREVNE HOSPITALSPATIENTER	29
AC: KOMMUNENS OMSORGSBEREDSKAB	32
AC: KRISESTØTTE BEREDSKAB	34
AC: ASSISTANCE TIL SÆRLIGT UDSATTE I EGET HJEM I BEREDSKABSSITUATIONER	35
AC: VED UDBRUD AF SMITSOMME SYGDOMME PÅ BØRNE- OG UNGEOMRÅDET	37
AC: INDSATSER RETTET MOD ÆLDRE BORGERE VED HEDEBØLGE	38
AC: I TILFÆLDE AF FORSYNINGSSVIGT - STRØMSVIGT	39
AC: LÆGEMIDDELBEREDSKAB	42
BILAG A. RISIKOVURDERING	43
RISICI OG HÆNDELSER	43
RISIKOPROFIL I LYNGBY-TAARBÆK KOMMUNE	44

Punkt nr. 5 - Godkendelse af Sundhedsberedskabsplan

Bilag 1 - Side 3 af 44



1. Rammer og grundlag for sundhedsberedskabsplanen

1.1 Indledning

Lyngby-Taarbæk Kommunes sundhedsberedskabsplan (herefter planen) er en delplan til kommunens beredskabsplan. Planen er bygget op omkring et antal scenarier, der er udviklet i et samarbejde mellem kommunens centre. Planen forholder sig til hvilken rolle de relevante centre spiller i scenarierne. Planen tager også højde for, hvilke opgaver der følger af scenarierne internt i centrene.

Planen er en beskrivelse af aktører, kommandoveje og de enkelte områder inden for sundhedsberedskabet. Planen skal være operativ og planen skal udleveres til de relevante områder og nøglepersoner. Planen vil være tilgængelig på kommunens intranet i lighed med den civile beredskabsplan.

Scenarierne i sundhedsberedskabsplanen dækker følgende områder:

- Epidemier
- Forsyningssvigt
- Brand
- Systemnedbrud

1.2. Definition

Sundhedsberedskabet defineres overordnet som sundhedsvæsenets evne til at udvide og omstille sin behandlings- og pleje kapacitet mv. udover det daglige beredskab. Dette gælder specielt ved større ulykker og hændelser, herunder krig. Planerne for denne udvidelse og omstilling skal være en fleksibel tilpasning af det daglige beredskab til den aktuelle situation.

Det samlede sundhedsberedskab inddeles organisatorisk i følgende delelementer:

- Hospitalsberedskabet, herunder den præhospitale indsats
- Beredskabet i den primære sundhedstjeneste
- Lægemedelberedskabet

Hospitalsberedskabet er beredskabet i det samlede hospitalsvæsen i regionerne, således at der under større ulykker og hændelser samt under krigsforhold kan ydes behandling på hospital eller på behandlingssteder uden for hospitalerne for syge og tilskadedkomne. Den præhospitale indsats er en del af hospitalsberedskabet og betegner indsatsen fra når en person bliver ramt af sygdom til vedkommende er færdigbehandlet, modtages på et hospital eller et tilsvarende behandlingssted.

1.3. Formål

Punkt nr. 5 - Godkendelse af Sundhedsberedskabsplan

Bilag 1 - Side 4 af 44



Sundhedsberedskabet er en del af det samlede beredskab på lokalt, regionalt og nationalt niveau. Forpligtelsen til at planlægge for opretholdelse og videreførelse af samfundets funktioner i tilfælde af større hændelser påhviler alle offentlige myndigheder. Formålet med sundhedsberedskabet er derfor, at sikre sundhedsvæsenets evne til at udvide og omstille sin behandlings- og plejekapacitet mv. ud over det daglige beredskab ved ekstraordinære begivenheder og større ulykker, herunder terror.

Formålet med sundhedsberedskabsplanlægningen er endvidere at sikre, at kommunen er i stand til at løse sine almindelige sundhedsopgaver i en beredskabssituation. Beredskabet opbygges ud fra følgende principper:

- **Sektoransvarsprincippet** indebærer, at den myndighed eller organisation, der har ansvaret for et område, også har ansvaret ved ekstraordinære hændelser som eksempelvis ved større ulykker og hændelser.

Som led i sektoransvaret er det derfor de enkelte myndigheders opgave at vurdere de beredskabsmæssige konsekvenser af egne foranstaltninger og at koordinere deres beredskabsplanlægning med andre myndigheder og organisationer.

- **Lighedsprincippet** indebærer, at en myndighed/virksomhed anvender samme organisation i en given ulykkessituation som den pågældende myndighed/virksomhed anvender daglig.
- **Princippet om nærhed** indebærer, at beredskabsopgaverne bør løses så tæt på borgerne som muligt og dermed på det organisatoriske niveau, som er i tættest kontakt med borgerne. Udover de nævnte principper gælder, at der skal være en effektiv udnyttelse af de ressourcer, der afsættes til beredskabet i forhold til andre prioriterede opgaver. I dette hensyn indgår også vurderinger af, hvorledes der opnås det mest relevante beredskab for de afsatte ressourcer.
- **Handlingsprincippet** indebærer, at ved en beredskabshændelse med ufuldstændige eller uklare informationer er det mere hensigtsmæssigt at etablere et lidt for højt beredskab end et lidt for lavt

1.4. Ledelsens og personalets ansvar og pligter

Ledelse og personale skal kende beredskabets samlede opbygning og indhold, så de kan yde en maksimal og velorganiseret indsats i en beredskabssituation.

I en beredskabssituation skal kommunens organisation omstilles til at løse de vigtigste normale opgaver samt ekstraordinære behov, der måtte opstå. Denne omstilling af den kommunale organisation kan indebære, at de normale arbejdsområder ændres i et vist omfang, og at opgavernes løsning må finde sted under ændrede vilkår.

Beredskabslovens bestemmelser i § 57 er:

"Offentlige ansatte og ansatte i offentlige og private virksomheder og institutioner skal udføre de opgaver inden for redningsberedskabet og den civile sektors beredskab, der pålægges dem."

Punkt nr. 5 - Godkendelse af Sundhedsberedskabsplan

Bilag 1 - Side 5 af 44



Dette betyder bl.a., at sædvanlige faggrænser og kompetencer ikke nødvendigvis vil være gældende i en beredskabssituation.

1.5. Lovgrundlag

Lyngby-Taarbæk Kommune skal efter gældende lovgivning og bekendtgørelser udarbejde en Sundhedsberedskabsplan. Regelgrundlaget for planlægningen er:

- Sundhedsloven, LBK nr. 913 af 13/07/2010
- Lægemiddeloven, LBK nr. 506 af 20/04/2013
- Beredskabsloven, bekendtgørelse af beredskabsloven, LBK nr. 660 af 10/06/2009
- Epidemiloven, bekendtgørelse af lov om foranstaltninger mod smitsomme og andre overførbare sygdomme, LBK nr. 814 af 27/08/2009
- BKG 1150 af 09/12/2011 om planlægning af sundhedsberedskabet og det præhospitale beredskab samt uddannelse af ambulancepersonale m.v.

Grundlaget for sundhedsberedskabsplanlægningen består således af flere dele:

- Vejledninger og retningslinjer, der er udsendt fra centralt og regionalt niveau
- Et grundigt kendskab til de lokale forhold, herunder skabelsen af synlighed over kontrakttelefonnumre, indkvarteringsmuligheder og synliggørelse af sundhedspersonalets pligter og ansvar i en katastrofesituation
- Kommunens beredskabsplan og Akut Medicinsk Koordinationscenter (AMK) opgaver i en katastrofesituation

Overordnede trusselvurderinger

Kommunen skal udarbejde en sundhedsberedskabsplan på baggrund af nationale trusselvurderinger og en lokal risiko- og sårbarhedsvurdering. Den skal beskrive kommunens målsætninger for sundhedsberedskabet, herunder for:

- Indsats overfor ekstraordinært udskrevne patienter samt andre syge, tilskadedkomne og smittede, der opholder sig i eget hjem.
- Samarbejde med region og omkringliggende kommuner om sundhedsberedskabet.
- Kommunikation mellem personer, der deltager i sundhedsberedskabet, herunder regionens aktører. For kommunens vedkommende drejer det sig bl.a. om de praktiserende læger.
- Aktivering af kommunens sundhedsberedskab, herunder samarbejde med AMK-Vagtcentralen i regionen.
- Kvalitet og kvalitetssikring.
- Kommunens uddannelses- og øvelsesvirksomhed på sundhedsberedskabsområdet.

Opgaver

De overordnede opgaver for kommunens sundhedsberedskab omfatter:

- Modtagelse, pleje og behandling af ekstraordinært udskrevne patienter fra hospitalerne samt andre syge og smittede i eget hjem.
- Varetagelse af hygiejniske foranstaltninger, forebyggelse og behandling af infektioner og smitsomme sygdomme.

Punkt nr. 5 - Godkendelse af Sundhedsberedskabsplan

Bilag 1 - Side 6 af 44



- Ydelse af anden omsorg til tilskadekomne, syge og handicappede, herunder eventuelt krisehjælp.

Fokus for sundhedsberedskabet er borgerens sikkerhed og sundhed i en ekstraordinær situation. Sundhedsberedskabet aktiveres normalt fra 3 steder:

- Kommunens egne ansatte, ved f.eks. brand på plejecenter, uvejr o.l.
- AMK-vagtcentralen (AMK)
- Embedslægen

Den overordnede aktør i sundhedsberedskabet er regionens AMK, som kan orienteres eller alarmeres af embedslæger, akutlæger o. lign., alt efter omfang og behov. Første modtager af tilskadekomne er regionens hospitaler.

AMK er sundhedsberedskabets væsentligste aktør i en større katastrofesituation. Det er her at hospitalernes beredskab koordineres og det er herfra, at der evt. iværksættes ekstraordinær udskrivelse fra hospitalerne. AMK kan udsende læger/udrykningshold i den udstrækning, der er behov for det. Informationen formidles fra AMK. AMK vurderer behovet for medicinsk assistance fra den primære sundhedstjeneste og alarmerer den primære sundhedstjeneste, når det skønnes nødvendigt.

AMK vil i forbindelse med alarmen tilkendegive, i hvilket omfang der er behov for det kommunale sundhedsberedskabs indsats. Efter alarmen er det også AMK's opgave at afvarsle beredskabet og sikre erfaringsopsamling.

Såfremt der i forbindelse med en indsats i sundhedsberedskabet er brug for at rekvirere utensilier (senge, madrasser, personlige værnemidler, vejhjælp etc.) rettes henvendelse til kommunen.

1.6. Opgaver i en beredskabssituation

De daglige funktioner videreføres så længe som muligt. Hvis der ikke er tilstrækkelige ressourcer fokuseres der på, at vitale opgaver løses.

Vigtige opgaver for Sundhedsberedskabet:

- Afværge at akut fare for personers liv og helbred opstår.
- Sikre at kommunens ledelse kan bevare et sundhedsfagligt overblik.
- Sikre omsorgen for ældre, børn, handicappede og andre, som ikke er selvhjulpne.
- Sikre at andre opgaver af vital karakter opretholdes.

Specielle opgaver for Sundhedsberedskabet:

- Modtagelse og pleje af patienter, der i en nødsituation udskrives før tid fra hospitalerne eller andre behandlingsinstitutioner.
- Etablere omsorgsforanstaltninger for evakuerede
- Andre ekstraordinære opgaver, der i situationen vurderes at være påkrævet
- Medvirker til at etablere vaccinationscentre

Punkt nr. 5 - Godkendelse af Sundhedsberedskabsplan

Bilag 1 - Side 7 af 44



Information og kommunikation om sundhedsfaglige forhold.

Kommunikation til kommunens borgere, ansatte og virksomheder samt kommunikation med medierne er en integreret del af kommunens krisestyring og er påkrævet, uanset hvilken hændelse der udløser, at beredskabsplanen aktiveres.

Informationsberedskabet skal sikre:

- At borgere og virksomhederne informeres om situationen
- At borgerne kan rette henvendelse til kommunen
- At medierne orienteres

Ligeledes skal det ved krisesituationer løbende sikres, at beredskabet har de nødvendige og opdaterede informationer. Der oprettes ad hoc informationsberedskab, der vurderer hvordan informationer bedst indsamles og formidles.

Den sundhedsfaglige beredskabsledelse skal sikre:

- At kommunikation vedr. sundhedsfaglige forhold gives til borgere og ansatte
- At kommunikationen er i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens og embedslægens anbefalinger.

1.7. Lyngby-Taarbæk kommunes beredskabsansvarlige

Kommunalbestyrelsen

Kommunalbestyrelsen har det overordnede ansvar for kommunens beredskabsplan.

Kommunens krisestab:

Krisestaben har den overordnede ledelse i en kritisk situation og ansvar for iværksættelse af beredskabsplanen.

Beredskabschefen

Beredskabschefen rådgiver og vejleder sundhedsberedskabet og medvirker til sammenhæng til øvrige beredskab.

Afdelingsledere (både for private og kommunale aktører) er ansvarlige for:

- Afdelingernes lokale beredskab og lokale instrukser mm., som kan aktiveres ved mindre hændelser, hvor kommunens sundhedsberedskabsplan ikke sættes i værk, men situationen håndteres internt af afdelingen.
- Planen indeholder en oversigt over de aktuelle lokale beredskabsplaner/lokalinstrukser
- Afdelingens andel af kommunens beredskabsplan over for større lokale hændelser eller store og omfattende hændelser.
- At de interne instrukser, ressourceoversigter og telefonlister i planen til stadighed er ajourført.

Ledere af institutioner, centre, skoler, bofællesskaber, botilbud, dagtilbud og andre enheder er ansvarlig for:

- Lokale beredskabsplaner, lokale instruktioner mm., der sættes i værk ved hændelser, der kan betragtes og behandles som større driftsforstyrrelser, eksempelvis ved brandtilløb, lokale strømsvigt eller evakueringer af bygninger

Punkt nr. 5 - Godkendelse af Sundhedsberedskabsplan

Bilag 1 - Side 8 af 44



1.8 Lyngby-Taarbæk kommunes krisestab

Kriseledelsen består af

- Kommunaldirektøren
- Referencedirektør for Center for Træning og Omsorg
- Referencedirektør for Center for Sundhed og Kultur
- Referencedirektør Center for Uddannelse og pædagogik
- Beredskabschefen
- Leder af kommunikationsstaben

Sundhedsberedskabets ledelse består af følgende, der indgår efter behov:

- Referencedirektør for Center for Sundhed og Kultur
- Centerchef for Træning og Omsorg
- Afdelingschef for plejehjem
- Afdelingschef for visitation
- Kommunallægen
- Centerchef for Sundhed og Kultur
- Centerchef for Social Indsats
- Centerchef for Uddannelse og Pædagogik
- Leder af Sundhedstjenesten

Ledelsen træder i funktion efter indkaldelse fra et af medlemmerne. Når centre, brandvæsen, politi, AMK eller andre, som ønsker krisestaben i funktion, henvender sig, kontaktes et eller flere medlemmer af krisestaben.

Når kriseledelsen træder i funktion, meddeles det til alle centerchefer, der straks skal underrette deres centre. Krisestaben har ledelsen, indtil borgmesteren eller dennes stedfortræder giver meddelelse om, at den ikke mere er i funktion.

Internt i krisestaben og i forholdet til centrene gælder det kommunale hierarki i alle situationer, hvor lovgivningen i øvrigt ikke tillægger nogen særlige beføjelser. Særlige beføjelser har f.eks. beredskabets indsatsledere under indsatser.

1.9. Den sundhedsfaglige beredskabsledelses opgaver

De sundhedsfaglige beredskabsledelses opgaver er bl.a.

- At være krisestabens sundhedsfaglige sparringspartner
- At planlægge modtagelse, pleje og behandling af ekstraordinært udskrevne patienter fra hospitalerne samt andre syge og smittede i eget hjem
- At planlægge behandling af lettere tilskadedkomne til aflastning af hospitalerne
- At varetage hygiejniske foranstaltninger, forebyggelse og behandling af infektioner og smitsomme sygdomme
- At sikre anden omsorg for tilskadedkomne, syge og handicappede, herunder evt. krisehjælp

I tilfælde af udbrud af smitsomme sygdomme, herunder epidemier, er det kommunens sundhedsfaglige beredskabsledelses opgave:

Punkt nr. 5 - Godkendelse af Sundhedsberedskabsplan Bilag 1 - Side 9 af 44



- at følge udviklingen og holde krisestaben orienteret
- at skabe bevidsthed hos de kommunalt ansatte om deres rolle og de opgaver, de kan blive pålagt i sådanne situationer
- at orientere om hygiejniske forholdsregler, forebyggende foranstaltninger, personlige værnemidler m.v. og forberede organisationen på at planlægge vejledninger, instrukser tilpasset de forskellige personalegrupper
- Medvirker til at etablere vaccinationscentre

1.10. Aktivering af Lyngby-Taarbæk Kommunes beredskab.

Kommunens beredskabsplaner sættes i kraft på foranledning af et eller flere af krisestabens medlemmer.

Den interne alarmeringsprocedure følger kommunens normale ledelsesstruktur:

Medarbejder → Institutionsleder → Afdelingsleder → Direktør → Medlem af krisestaben

Hvis én i alarmeringskæden ikke umiddelbart kan kontaktes, alarmeres næste led. Et eller flere medlemmer af den sundhedsfaglige beredskabsledelse vil i krisesituationer blive underrettet via den interne alarmeringsprocedure. I de situationer skal medlemmet informere referencedirektøren for Center for Sundhed og Kultur, der forestår det videre forløb, herunder indkaldelse af den sundhedsfaglige beredskabsledelse. De forestår i fællesskab det videre forløb.

Til støtte for Krisestaben i beredskabsplanen har Lyngby-Taarbæk Kommune en sundhedsberedskabsledelse. Der er særlige procedurer for, hvorledes visse eksterne samarbejdspartnere kan anmode om, at beredskabsplanen aktiveres. Disse er:

- Akut Medicinsk Koordinationscenter (AMK)
- Den lokale beredskabsstab, som nedsættes på politimesterens anmodning

Typiske situationer, hvor beredskabsplanen kan aktiveres:

- Ekstreme vejrligssituationer, eksempelvis oversvømmelse, hedebløge, orkaner eller voldsomt snefald
- Større ulykker, eksempelvis tog- eller flyulykke, giftudslip, radioaktiv eller anden form for større forurening
- Længerevarende driftmæssige forstyrrelser, eksempelvis nedbrud af it, telefoni, el, vand, kloak eller varmforsyning
- Epidemier
- På anmodning fra AMK
- Andre hændelser der påvirker kommunens evne til at opretholde det normale serviceniveau overfor borgerne

1.11 Kommunens opgaver.

Det er kommunens opgave at medvirke til at begrænse de direkte skader samt afledte hændelser, som er en følge af ulykker og katastrofer.

Punkt nr. 5 - Godkendelse af Sundhedsberedskabsplan

Bilag 1 - Side 10 af 44



Opgaverne kan opdeles i:

- Daglige opgaver: De opgaver som skal sikre, at de nødvendige daglige rutiner videreføres så længe som muligt og at ingen borgere bringes i fare på liv eller færghed, som følge af de foretagne prioriteringer i en ekstraordinær situation.
- Vitale opgaver: Når de tilgængelige ressourcer ikke er tilstrækkelige, skal der gennemføres en nedtrapning af daglige opgaver til fordel for vitale opgaver for at udgøre opgaverne i sundhedsberedskabet.
- Ekstraordinære opgaver: Ved katastrofer skal der varetages ekstraordinære opgaver, som følge af forstyrrelser i samfundets funktioner. Sådanne opgaver koordineres og meddeles kommunen via regionens AMK og/eller det civile beredskab. Det gælder ikke kun at passe syge og tilskadekomne i f.eks. ekstraordinært oprettede pladser, men også at sørge for mad, vandforsyning, medicin, varme, m.v.

1.12 Ansvar og kompetence

Den til enhver tid gældende organisationsplan fremgår af Lyngby-Taarbæk Kommunes hjemmeside.

Den normale politiske og administrative organisation søges fastholdt længst mulig i en ekstraordinær situation, hvor sundhedsberedskabet aktiveres. Det kan blive nødvendigt at indsnævre beslutningsprocessen, såvel politisk som administrativt. Lov om kommunernes styrelse åbner mulighed herfor jf. § 69, hvor kommunalbestyrelsens, økonomiudvalgets og borgmesterens ansvar og kompetence er angivet i en krise-/krigsorganisation.

For så vidt angår ændrede ledelseskompetencer i den administrative organisation vil dette blive konkret meddelt i det omfang, ansvar og kompetence ikke fremgår af sundhedsberedskabsplanen.

I en situation, hvor det civile beredskab er repræsenteret på et ulykkessted, f.eks. ved brandvæsen, akutlægebil og/eller redningsmandskab, skal personalet i sundhedsberedskabet følge de anvisninger, som indsatsleder, læge eller den/de bemyndigede under indsatsen giver. AMK har det overordnede ansvar for koordineringen af sundhedsberedskabet.

Punkt nr. 5 - Godkendelse af Sundhedsberedskabsplan Bilag 1 - Side 11 af 44



2. Beskrivelse af konkrete handlinger i givne situationer.

Nedenfor er udvalgt hændelser, hvor der er udarbejdet specifikke anvisninger for handlinger i sundhedsberedskabet. For hver hændelse er beskrevet, hvem der (normalt) alarmerer sundhedsberedskabet.

Modtagelse og behandling af ekstraordinært udskrevne patienter fra hospital

Alarmering fra AMK til beredskabstelefon (vagtcentralen) som herefter kontakter Centerchefen for Træning og Omsorg. I tilfælde af frafald kontaktes Centerchefen for Sundhed og Kultur, sekundært disse stedfortrædere. Beredskabschefen underrettes straks herefter.

Epidemier/Pandemier

Alarmeringen fra AMK eller Sundhedsstyrelsen til beredskabstelefon (vagtcentralen) som herefter kontakter Centerchefen for Sundhed og Kultur. I tilfælde af frafald kontaktes Centerchefen for Træning og Omsorg, sekundært disse stedfortrædere. Beredskabschefen underrettes straks herefter.

Brand på områdecenter

Ved behov for genhusning af flere beboere kontakter lederen eller dennes repræsentant på det ramte områdecenter Centerchefen for Træning og Omsorg eller dennes stedfortræder. Ved mange evakueret og genhusning følges AC "Modtagelse og behandling af ekstraordinært udskrevne patienter fra hospital".

Ved mindre brande kontakter lederen på områdecentret samme dag eller straks ved næste dags begyndelse, Centerchefen for Træning og Omsorg.

Strømsvigt på plejecenter eller sociale institutioner

Ved behov for strømforsyning til vitale apparater (ilt mv.) iværksættes indsats som beskrevet i AC og sygeplejefaglige instrukser. Herefter kontakter lederen eller dennes repræsentant på det ramte områdecenter Centerchefen for Træning og Omsorg.

Ved større strømsvigt i kommunen, koordineres kommunens indsats af krisestaben med henblik på at sikre bl.a. områdecentre, Den Kommunale Medservice, Træningsenheden, samt private leverandører nødforsyning i samspil med øvrige forhold beskrevet i kommunens generelle beredskabsplan.

CBRN-hændelser

Det vil altid være AMK, der bestiller ydelser hos kommunens sundhedsberedskab ved CBRN-hændelser. AMK kontakter beredskabstelefon (vagtcentralen), der efterfølgende kontakter den øvrige relevante ledelse.

2.1. Generelt om alarmering af sundhedsberedskabet.

Alarmering af sundhedsberedskabet sker på **beredskabstelefonen (Vagtcentralen)**, som er døgnbemandet. Vagtcentralen råder over alle relevante telefonnumre.

Alternativt til vagttelefonen for brandvæsenets indsatsleder, som herefter kontakter sundhedsberedskabet.

Punkt nr. 5 - Godkendelse af Sundhedsberedskabsplan Bilag 1 - Side 12 af 44



SUNDHEDSBEREDSKABSPLAN

Afsnit:
Forfatter: TSH/ASM
Revision: Oktober 13

Referencedirektøren for Center for Sundhed og Kultur er overordnet ansvarlig på det strategiske niveau og kontakt til det politiske system og centre.

3. Godkendelse og ændringer

Sundhedsberedskabsplanen er godkendt af Kommunalbestyrelsen.

Ved større principielle ændringer eller ved væsentlige ændringer i de risikomæssige forhold, skal ændringerne forelægges for Kommunalbestyrelsen til vedtagelse og efterfølgende skal ændringerne sendes til kommunens beredskabsmæssige samarbejdspartnere, herunder Sundhedsstyrelsen, Regionsrådet og nabokommunerne.

Søren P. Rasmussen
Borgmester

Rasmus Storgaard Petersen
Beredskabschef

Ansvarlig for beredskabsplanen

Søren Hansen
direktør

Ansvarlig for kommunens
Sundhedsberedskab

Punkt nr. 5 - Godkendelse af Sundhedsberedskabsplan

Bilag 1 - Side 13 af 44



4. Definitionsliste

Intern instruks: Beskrivelse af funktion og opgaver ved større hændelser

AMK (Akut medicinsk koordinationscenter - Vagtcentralen): Den funktion i en region, der varetager den operative ledelse og koordinering af den samlede sundhedsfaglige indsats ved større ulykker eller katastrofer. AMK er indgangen kommunikationsmæssigt til hele regionens sundhedsvæsen ved sådanne hændelser.

Beredskabssituation: Situationen hvor kommunens beredskab iværksættes.

CBRN-Hændelser: Sammenhængende og bredt dækkende begreb for tilsligtede og utilsigtede hændelser, forårsaget af kemiske stoffer og produkter (C), biologisk materiale, smitsomme eller overførbare sygdomme (B), radiologisk materiale (R), eller nukleært materiale (N)

Civile sektors beredskab: Den forpligtelse, der påhviler bl.a. offentlige myndigheder, at planlægge, opretholde og videreføre samfundets funktioner i tilfælde af ulykker og større hændelser, herunder krigshandlinger, samt for at kunne yde støtte til forsvaret.

Ekstraordinær udskrivning: Udskrivning fra hospitaler af ikke akut behandlingskrævende patienter. Udskrivningen sker med kort varsel for at frigøre sengepladser på hospitalet ved større hændelser.

Embedslægerne Døgnvagt Øst: Embedslægeinstitutionen har en døgndækkende vagtordning. Vagthavende har særlig indsigt i vurdering af befolkningsgrupperes sundhedsforhold og helbredsrisici ved udsættelse for kemiske og biologiske stoffer, samt er orienteret om radiologisk og nukleært materials påvirkning af mennesker. Vagthavende embedslæge kan ved behov tilkaldes til skadestedet ved CBRN-hændelser.

KOOL (koordinerende læge)/Indsatsleder i sundhed: Den speciallæge i indsatsområdet, der har det sundhedsfaglige ansvar og ledelsen af den præhospitale indsats i indsatsområdet, og som prioriterer – og efter aftale med AMK – visiterer de tilskadekomne/syge samt kommunikerer med AMK."

Epidemi: Udtryk der anvendes, når en smitsom sygdom breder sig meget hurtigt. I Danmark anvendes udtrykket, når der sker en fordobling af sygdomstilfælde indenfor en uge.

Evakuering: Flytning af personer fra deres opholdssted.

Indsatsleder – Politiet: Den leder fra politiet, der varetager den koordinerende ledelse af den samlede indsats i indsatsområdet og den polititaktiske ledelse inden for indsatsområdet.

Indsatsleder – Brandvæsenet: Den leder fra redningsberedskabet, der varetager den tekniske og taktiske ledelse af indsatsen på et skadested, og som har kommandoen over samtlige indsatsenheder.

Karantæne: For at hindre mulig smittespredning fra personer, som har været udsat for smitte men endnu ikke er blevet syge, kan det afhængigt af sygdommen besluttes, at de udsatte personer skal holdes samlet og afsondret fra den øvrige befolkning. Deraf udtrykket karantæne.

Punkt nr. 5 - Godkendelse af Sundhedsberedskabsplan Bilag 1 - Side 14 af 44



SUNDHEDSBEREDSKABSPLAN

Afsnit:
Forfatter: TSH/ASM
Revision: Oktober 13

Krise, Kriesituation: Betegnelsen dækker over uønskede hændelser, som mere alvorligt truer befolkningens liv, miljø og samfundsvigte funktioner. Kendetegn ved krise kan bl.a. være overraskelsesmomentet, mangel på kontrol, mange aktører, komplicerede beslutningsprocesser, mangel på information og endvidere ofte stor ekstern interesse fra bl.a. offentligheden og medierne.

Kommunens sundhedsberedskabsledelse: Personer som i beredskabssituationer er udpeget til at bistå kommunens beredskabsledelse krisestab med sundhedsfaglig ekspertise.

Kriseterapeutiske beredskab: Sundhedsvæsenets evne til at udvide og omstille sin evne til at yde psykosocial omsorg og støtte samt at identificere behandlingsbehov og krisebehandling ved større hændelser.

Lægemiddelberedskabet: Beredskabet af lægemidler og medicinsk udstyr, der kan imødekomme de ændrede krav til forbrug, forsyning og distribution, som må forudses at ville opstå ved en større hændelse.

Pandemi: En verdensomspændende epidemi

Primære sundhedstjeneste: Sundhedsberedskabet i den del af sundhedsvæsenet, der ligger uden for hospitalerne. De kommunale opgaver omfatter pleje, behandling og omsorg hos borgere tilknyttet hjemmeplejen, hjemmesygeplejen og områdecentrenene.

Punkt nr. 5 - Godkendelse af Sundhedsberedskabsplan

Bilag 1 - Side 15 af 44



5. Revision og vedligeholdelse af Sundhedsberedskabet

Følgende er ansvarlige for sundhedsberedskabsplanens revision og vedligeholdelse, herunder de respektive ansvarsområder:

Referencedirektør for Center for Sundhed og Kultur

1. Sikre at kommunens sundhedsberedskab til stadighed er ajourført og funktionsdygtigt
2. Ajourføre planer og interne instrukser i takt med ændringer
3. Årligt at verificere
 - At planlægningsgrundlaget er dækkende
 - At der ikke er tilkommet eller opstået nye områder eller funktioner, som er særligt sårbare
 - At de hændelser der er lagt til grund, stadig er repræsentative og dækkende
 - At ændringer i lovgrundlaget eller beredskabsmæssige vejledninger fra ministerier og styrelser indarbejdes
 - At væsentligt reviderende planer/interne instrukser tilsendes kommunens beredskabsmæssige samarbejdspartnere
 - At evaluere planen efter enhver hændelse eller øvelse, hvor planen har været i funktion

Afdelingsledere (gælder også ledere af firmaer, der løser opgaver for kommunen)

1. Løbende og minimum 1 gang årlig ajourføring af egne lokale interne instrukser, planer, lister mv. som er nævnt i planen
2. Løbende og minimum 1 gang årlig ajourføring af egne alarmeringslister

Ledere af institutioner, centre, skoler, bofællesskaber, botilbud, dagtilbud og andre enheder

1. Ajourføre egne ressourceoversigter ved væsentlige ændringer.
2. Ved ændringer i egne forhold som har betydning for alarmeringer og planer, meddele dette til socialdirektøren og viceberedskabschefen.

Punkt nr. 5 - Godkendelse af Sundhedsberedskabsplan Bilag 1 - Side 16 af 44



6. Uddannelse af personalet i sundhedsberedskabet

En af hovedkonklusioner i den nationale sårbarhedsudredning fra 2004 er, at øvelsesvirksomheden indenfor sundhedsvæsenet bør intensiveres og kvalificeres og at sundhedsberedskabet i højre grad skal betragtes som en integreret del af sundhedsvæsenets virke. Det fremgår også, at den primære sundhedstjeneste så vidt muligt bør inddrages i øvelsesaktiviteten. Det anbefales således, at der i højere grad finder systematisk øvelsesaktivitet sted på tværs af sektorerne, herunder øvelser som omfatter større eller flere samtidige hændelser.

Uddannelse og øvelser er samtidig et vigtigt led i kvalitetssikring og evaluering og/eller kvalitetsforbedring af kommunens sundhedsberedskab.

Uddannelse.

1. Kursus i førstehjælp udbydes jævnligt for kommunens ansatte herunder de ansatte i kommunens ældreservice. Målet er, at alle ansatte i sundhedsberedskabet skal have et opdateret kursus i førstehjælp.
2. Undervisning i håndhygiejne/hygiejne er en løbende indsats til kommunens ansatte i ældreplejen. Målet er, at alle ansatte er bevidste om at afbryde smitteveje og overholde almindelige hygiejniske principper.
3. Brandøvelser afholdes jævnligt. Sygeplejersker, der i en given situation kan komme til at optræde som ansvarshavende, inviteres til at deltage. Målet er, at alle ansatte på områdecentrene samt de ansvarshavende sygeplejersker er fortrolige med de korrekte handlinger under en brand

Øvelser.

Planlægningen af øvelsesaktivitet anbefales at være langsigtet, evt. gældende for en 5-årig periode, og skal koordineres med planerne for uddannelse af de øvrige personalegrupper, der indgår i det samlede sundhedsberedskab. Øvelsernes længde kan variere og tage mange forskellige former. Som eksempel nævnes kommunikationsøvelser, stabsøvelser, planspiløvelser og fuldskaløvelser.

Kommunale øvelser:

1. Sektorøvelser: Alarmeringsøvelser, kommunikationsøvelser, planspil/dilemmaøvelser, simulationsøvelser f.eks. øvelser i forceret udskrivning.
2. Tværsektorielle øvelser: Alarmeringsøvelser, kommunikationsøvelser, planspil, seminarer, workshops m.fl.
3. Opfølgning. En øvelse bør altid følges op af en evaluering. Evalueringen holdes op mod de mål og delmål, der er sat for øvelsen. Erfaringerne kan både bruges til at planlægge fremtidige øvelser og i forhold til kvalitetssikring af eksisterende sundhedsberedskabsplaner.

Punkt nr. 5 - Godkendelse af Sundhedsberedskabsplan Bilag 1 - Side 17 af 44



SUNDHEDSBEREDSKABSPLAN

Afsnit:
Forfatter: TSH/ASM
Revision: Oktober 13

6.1 Eksterne leverandører

I aftalerne med eksterne leverandører indarbejdes følgende:

"Af beredskabslovens § 57 fremgår at "*offentlige ansatte og ansatte i offentlige og private virksomheder og institutioner skal udføre de opgaver inden for redningsberedskabet og den civile sektors beredskab, der pålægges dem*".

I beredskabssituationer, hvor kommunens beredskabsplan eller dele af kommunens beredskabsplan, herunder sundhedsberedskabet, aktiveres, kan det medføre, at leverandørens ydelser udføres under iagttagelse af samme retningslinier, som måtte pålægges:

1. Kommunens egne ansatte
2. Kommunale enheder, der er leverandører til kommunens sundhedssektor."

Punkt nr. 5 - Godkendelse af Sundhedsberedskabsplan

Bilag 1 - Side 18 af 44



7. Sundhedsloven (uddrag)

§ 210. Regionsrådet og kommunalbestyrelsen skal planlægge og gennemføre sådanne foranstaltninger, at der sikres syge og tilskadekomne nødvendig behandling i tilfælde af ulykker og katastrofer, herunder krigshandlinger. Planen skal vedtages af henholdsvis Regionsrådet og Kommunalbestyrelsen i et møde.

Stk. 4. Indenrigs- og sundhedsministeren fastsætter nærmere regler for regionsråds og kommunalbestyrelses planlægning og varetagelse af sundhedsberedskabet.

§ 211. Indenrigs- og sundhedsministeren kan i tilfælde af ulykker og katastrofer, herunder krigshandlinger, pålægge regionsrådet eller kommunalbestyrelsen at løse en sundhedsberedskabsopgave på nærmere bestemt måde.

Bekendtgørelse om planlægning af sundhedsberedskabet og det præhospitale beredskab samt uddannelse af ambulancepersonale.

§ 1. Denne bekendtgørelse omfatter kommunalbestyrelsens ansvar for planlægning af sundhedsberedskabet og regionsrådenes ansvar for planlægning af sundhedsberedskabet, herunder det præhospitale beredskab samt uddannelse af ambulancepersonale mv. efter sundhedsloven.

Stk. 2. Planlægning skal tage udgangspunkt i det daglige beredskab og sikre en fleksibel tilpasning af det daglige beredskab til mulige beredskabssituationer.

§ 3. Sundhedsberedskabet skal sikre, at sundhedsvæsenet kan udvide og omstille sin behandlings- og plejekapacitet m.v. ud over det daglige beredskab ved større ulykker og katastrofer, herunder krig.

Stk. 4. Beredskabet i den primære sundhedssektor, som er beredskabet i den del af sundhedsvæsenet som ikke er en del af hospitalsberedskabet, skal under større ulykker, katastrofer samt under krigsforhold sikre en videreførelse af de daglige opgaver, tilpasset de ændrede krav samt yderligere varetagelse af forebyggelses-, behandlings- og omsorgsopgaver.

§ 5. Regionsrådet og kommunalbestyrelserne er ansvarlige for at planlægge for og opbygge et sundhedsberedskab.

§ 6. Kommunalbestyrelsen skal en gang i hver valgperiode udarbejde og vedtage en plan for sundhedsberedskabet.

Stk. 2. Kommunalbestyrelsen skal koordinere planen med kommunens øvrige planlægning på beredskabsområdet - herunder planer for redningsberedskabet, regionsrådets plan for sundhedsberedskabet og den præhospitale indsats samt de omkringliggende kommuner sundhedsberedskabsplaner.

Stk. 3. Kommunalbestyrelsen skal forud for vedtagelsen af sundhedsberedskabsplanen indhente en udtalelse fra regionsrådet og de omkringliggende kommuner.

Kommunalbestyrelsen kan i øvrigt inddrage sundhedskoordinationsudvalg i koordineringen af kommunens sundhedsberedskabsplan med regionens sundhedsberedskabsplan og de øvrige i regionen beliggende kommuners sundhedsberedskabsplaner.

Stk. 4. Kommunalbestyrelsen skal forud for behandlingen af forslag til sundhedsberedskabsplanen indhente Sundhedsstyrelsens og lægemiddelstyrelsens rådgivning. Efter kommunalbestyrelsens vedtagelse sendes planen og senere ændringer til Sundhedsstyrelsen og den region som kommunen er beliggende i.

Punkt nr. 5 - Godkendelse af Sundhedsberedskabsplan

Bilag 1 - Side 19 af 44



§ 7. Med udgangspunkt i det daglige beredskab planlægges der for udvidelse af beredskabet med henblik på, at der i en katastrofesituation kan opfyldes yderligere behov. jf. § 3, under anvendelse af de samlede ressourcer i sundhedsvæsenet.

§ 8. Planen udarbejdes på baggrund af nationale trusselsvurderinger og en lokal risiko- og sårbarhedsvurdering efter reglerne i § 12.

§ 9. Planen skal beskrive kommunens målsætning for sundhedsberedskabet, herunder for:

1. Indsats over for ekstraordinært udskrevne patienter samt andre syge, tilskadekomne og smittede, der opholder sig i eget hjem.
2. Samarbejde med regionsrådet og omkringliggende kommuner om sundhedsberedskabet.
3. Kommunikation mellem personer, der deltager i sundhedsberedskabet, herunder regionens aktører.
4. Aktivisering af sundhedsberedskabet, herunder samarbejde med Akut Medicinsk Koordinationscenter (AMK)
5. Kvalitet og kvalitetssikring og
6. uddannelses- og øvelsesvirksomhed, evt. i samarbejde med region og tilgrænsende kommuner.

§ 12. Planen skal udarbejdes på baggrund af nationale sikkerheds- og beredskabsmæssige trusselsvurderinger og en lokalt foretaget, risiko og sårbarhedsvurdering.

Stk. 2. Risiko- og sårbarhedsvurdering skal indeholde følgende elementer:

1. Kortlægning af kritiske funktioner og opgaver i sundhedsvæsenet dvs. en beskrivelse af varer, aktiviteter og tjenesteydelser, som er nødvendige for sundhedsvæsenets funktionsdygtighed, og som skal sikres eller opretholdes ved ulykker og katastrofer.
2. Identifikation af trusler/hændelser som kan hindre, at sundhedsvæsenets kan fungere eller sætte det under betydeligt pres, f.eks. pandemier, masseskader og biologisk terror. Ved identifikation af sådanne trusler og hændelser skal der navnlig tages udgangspunkt i områdets befolkningstæthed, industri i området, håndtering og transport af farligt gods, forekomst af forsamlinger af større menneskemængder m.v.
3. Analyse af sundhedsberedskabets kapacitet i forhold til f.eks. hospitaler med akutberedskab, mulighed for at udfører udvidet præhospital behandling samt en vurdering af sundhedsberedskabets og andre sektorers gensidige afhængighed, herunder af vand, el, it og telekommunikation, transport, vejnettets beskaffenhed m.v.
4. analyse af sandsynlighed for at nærmere bestemte hændelser vil forekomme samt mulige konsekvenser heraf, under hensyn til sundhedsberedskabets kapaciteter jf. nr. 3.
5. Risiko- og sårbarhedsprofil, som omfatter en samlet vurdering af resultaterne af de under nr. 1-4 nævnte analyser.

Punkt nr. 5 - Godkendelse af Sundhedsberedskabsplan Bilag 1 - Side 20 af 44



SUNDHEDSBEREDSKABSPLAN

Afsnit:
Forfatter: TSH/ASM
Revision: Oktober 13

8. Alarmerings- og kontaktinformation

8.1 Interne beredskaber

Vagtcentralen: 4588 6885 – kontaktes for at iværksætte det sundhedsfaglige beredskab

Døgnbemandet indsatsledervagt: Mobil 26 73 71 12 eller opkald via døgnbemandet vagtcentral 33 15 30 75

Kommunens krisestab.

Titel	Navn	Tlf.	Mobil
Borgmester	Søren P. Rasmussen		
Kommunaldirektør	Tim Andersen		
Vicekommunaldirektør	Birger Kjær Hansen		
Direktør	Søren Hansen		
Direktør	Ulla Agerskov		
Kommunikationschef	Pernille Kvarning Rasmus Størgaard		
Beredskabschef	Petersen		

Kommunikationsberedskab

Titel	Navn	Tlf.	Mobil
Kommunikationschef	Pernille Kvarning		
Centerchef Borgerservice og digitalisering	Jakob Sylvest Nielsen		
Kommunikationsmedarbejder	Jakob Holm Hansen		

Sundhedsfaglig beredskabsledelse

Titel	Navn	Tlf.	Mobil
Referencedirektør for Center for Træning og omsorg	Søren Hansen		
Centerchef Træning og Omsorg	Dorte V. Rasmussen		
Visitationschef	Lone Wettergren		
Chef for hjemmeplejen og sygeplejen	Susanne Hansen		
Chef for plejehjem	Elisabeth Millang		
Centerchef Social Indsats	Lone Nygård Jensen		
Kommunallæge	Ole Ancker		
Centerchef for Sundhed og Kultur	Charlotte Bidsted		
Centerchef for Uddannelse og Pædagogik	Erik Pedersen		

Punkt nr. 5 - Godkendelse af Sundhedsberedskabsplan Bilag 1 - Side 21 af 44



SUNDHEDSBEREDSKABSPLAN

Afsnit:
Forfatter: TSH/ASM
Revision: Oktober 13

Krisestøtte beredskabet

Titel	Navn	Tlf.	Mobil
Leder af PPR	Grethe Pedersen		
Center for Social Indsats	Charlotte Krebs		
Kommunallæge	Ole Ancker		

Udfører – institutioner

Ældreområdet			
Titel	Navn	Tlf.	Mobil
Områdeleder 1 (Virumgård, Solgården)	Kirsten Espenheim		
Områdeleder 2 (Baunehøj, Bredebo, Borrebakken)	Peyman Lou		
Områdeleder Lystoftebakken	Liv Jensen		
Leder af Træningsenheden	Marianne Thomasen		

Handicapområdet			
Titel	Navn	Tlf.	Mobil
Slotsvænget	Jørn Eriksen		
Chr. X. Alle	Pia Siert		
DSI Nettet	Lars Hansen		
Kirsten Marie	Ole Nilsson		

8.2 Eksterne grupperinger og beredskaber

Navn	Telefonnummer	Telefontid	Email
Sundhedsstyrelsen Embedslægeinstitutionen ØSt	72 22 74 50	Man-tors 8.00-15.30	seost@sst.dk
Axel Heides Gade 1 2300 København S	Fax: 72 22 74 20	Fre 8.00-15.30	
Embedslægerne Døgnvagt Øst	70 22 02 68		
Statens Institut for Strålebeskyttelse Knapholm 7 2730 Herlev	44 54 34 54 Fax: 72 22 74 17		sis@sis.dk
Statens Institut for Strålebeskyttelse	44 94 37 73	Døgnvagt	
Center for Biosikring og Beredskab Statens Serum Institut Artillerivej 5	32 68 81 27 Fax: 32 68 39 01	Døgnvagt	cbb@ssi.dk

Punkt nr. 5 - Godkendelse af Sundhedsberedskabsplan Bilag 1 - Side 22 af 44



SUNDHEDSBEREDSKABSPLAN

Afsnit:
Forfatter: TSH/ASM
Revision: Oktober 13

2300 København S			
Giftlinjen Bispebjerg Hospital Bispebjerg Bakke 23 2400 København NV	35 31 55 55	Døgnvagt	
Kemisk Beredskab Beredsskabsstyrelsen	45 90 60 00	Døgnvagt	kemi@brs.dk
AMK-Vagtcentralen	45 11 98 12		amk@regionh.dk

Tolkebistand

Tolkdanmark
Mindre end 48 timers varsel

Døgnbemandet

70 20 99 12

Tolkdanmark
Mere end 48 timers varsel

Bestilling på hjemmeside
www.tolkdanmark.dk/bestilling

Lokale apoteker:

Navn	Telefonnummer	Telefontid	Email
Lyngby Svane Apotek	45 87 00 96	Døgnsvagt	lyngbys@apoteket.dk
Rådhusapoteket Kgs. Lyngby	45 87 08 20	Man - tor 09.00 - 17.30 Fre 09.00 - 18.00 Lør 09.30 - 13.30	lyngby@apoteket.dk
Virum Apotek	45855510	Man - tor 09.00 - 17.30 Fre 09.00 - 18.00 Lør 09.30 - 13.30	virum@apoteket.dk

Punkt nr. 5 - Godkendelse af Sundhedsberedskabsplan

Bilag 1 - Side 23 af 44



9. Actioncard for konkrete beredskabssituationer

Sundhedsberedskabsplanen suppleres her af en række *actioncards* med konkrete retningslinjer for de mest relevante indsatser, der kan blive iværksat. Vurderingen er baseret på sundhedsberedskabsplanens risikovurdering samt Sundhedsstyrelsens retningslinjer.

Disse actioncards (AC) angiver de konkrete indsatser indenfor Sundhedsstyrelsens retningslinjer for

- CBRN-beredskab og smitsomme sygdomme
- Krisestøttende beredskab
- Lægemiddelberedskab

Punkt nr. 5 - Godkendelse af Sundhedsberedskabsplan Bilag 1 - Side 24 af 44



SUNDHEDSBEREDSKABSPLAN

Afsnit:
Forfatter: TSH/ASM
Revision: Oktober 13

AC: Kommunikationsberedskab

Ansvarlig	Kommunikationschefen
Opgave	Informere borgere og øvrige instanser i kommunen om særlige forhold i forbindelse med en beredskabssituation.
Baggrund	
Aktivering	Informationsberedskabet kan aktiveres af henvendelse fra <ul style="list-style-type: none">• Krisestaben• Den sundhedsfaglige beredskabsledelse• Et center der er berørt af særlige forhold
Kontaktoplysninger	Fremgår af alarmeringslisten afsnit 8
Opgaver	
1. Indkald personale	Indkald det nødvendige personale
2. Information til presse og hjemmeside	Udarbejdes i samarbejde med den berørte instans, der har aktiveret informationsberedskabet. Herunder i samarbejde med de eksperter der er på området (fx Sundhedsstyrelsen eller embedslægerne), samt de evt. centralt udmeldte anbefalinger. Heri indgår også afklaring og udarbejdelse af decideret beredskabsmelding. De relevante interne og eksterne aktører fremgår af afsnit 8.
3. Information på andre sprog	Overvej om information på andre sprog skal udsendes. Informations om tolkebistand fremgår af afsnit 8.
4. Pressekontakter	DR København (P4 København) Tlf: 35 20 68 00 Mail: kbh@dr.dk DR, radioavisen: Tlf. 35 20 58 00 DR (TV hovednummer) Tel: 35 20 30 40 TV-avisen Tlf: 35 20 45 20 Mail: tva@dr.dk TV2 (hovednummer)

Punkt nr. 5 - Godkendelse af Sundhedsberedskabsplan

Bilag 1 - Side 25 af 44



SUNDHEDSBEREDSKABSPLAN

Afsnit:
Forfatter: TSH/ASM
Revision: Oktober 13

	<p>Tlf: 39 75 75 75 Nyhederne Tlf: 65 91 91 91 Mail: nyhederne@tv2.dk</p> <p>TV2 Lorry Tlf: 38 38 55 55 Mail: redaktion@tv2lorry.dk</p> <p>Det Grønne Område Tlf: 70 13 11 00 redaktion@dgo.dk</p>
5. Pressemøder	Vanligvis er der først behov for pressemøder efter en beredskabssituation er ophørt. Politi og brandvæsen vil typisk selv holde pressemøder.
6. Afvikling	Informationsberedskabet ophører på foranledning af den aktør der har aktiveret det.

Punkt nr. 5 - Godkendelse af Sundhedsberedskabsplan Bilag 1 - Side 26 af 44



SUNDHEDSBEREDSKABSPLAN

Afsnit:
Forfatter: TSH/ASM
Revision: Oktober 13

AC: Håndtering af pandemisk influenza eller andre smitsomme sygdomme

Ansvarlig	Center for Sundhed og Kultur (Sundhedstjeneste og Tandplejen) Center for Træning og Omsorg
Opgave	At iværksætte forholdsregler tilpasset den konkrete situation. Disse udmeldes fra Sundhedsstyrelsen. Supplerende oplysninger fremgår af Sundhedsstyrelsens pandemiplan "Beredskab for pandemisk influenza 1 og 2".
Baggrund	
Aktivering	Beredskabet kan aktiveres af <ul style="list-style-type: none">• Kommunens krisestab• Kommunens sundhedsberedskab• Sundhedsstyrelsen eller AMK Ekstern kontakt sker til sundhedsberedskabet – jf. kontaktinformationer i afsnit 8. Uden for almindelig arbejdstid kan der ved akutte tilfælde rettes henvendelse til Vagtcentralen på. tlf. 45 88 68 85. Vagtcentralen aktiverer herefter kommunens sundhedsberedskab.
Kontaktoplysninger	Alarmeringslister fremgår af afsnit 8. Kontaktinformation til Sundhedsstyrelsen, Embedslægeinstitutionen og AMK fremgår af afsnit 8.

Opgaver for sundhedsberedskabet

Efter behov skal Sundhedsberedskabet

- orientere kommunens krisestab
- aktivere kommunens Informationsberedskab
- kontakte embedslæge og kommunallæger
- orientere områdeledere, distriktsledere og leder af Genoptræningscentret
- orientere Center for Uddannelse og Pædagogik, der informere videre til dagsinstitutionsledere og skoleledere.
- orientere ledere af døgninstitutioner for børn og unge samt øvrige institutioner på voksenområdet (jf. kontaktinformation afsnit 8).

Punkt nr. 5 - Godkendelse af Sundhedsberedskabsplan

Bilag 1 - Side 27 af 44



SUNDHEDSBEREDSKABSPLAN

Afsnit:
Forfatter: TSH/ASM
Revision: Oktober 13

- skærpe personalets normale hygiejniske forholdsregler og forebyggende foranstaltninger, herunder anvendelsen af personlige værnemidler m.v. i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens og embedslægerens anvisninger og som anført nedenstående
- udarbejde information til borgerne i samarbejde med Informationsberedskabet, og efter anvisninger fra Sundhedsstyrelsen og embedslægerne
- sikre, at kommunen har planer for opretholdelse af nødvendig drift og udførelse af nødvendige opgaver ved ekstraordinært stort sygefravær blandt kommunens ansatte og ekstra opgaver som følge af sygdom blandt borgerne

Lokale instrukser og retningslinjer

Der henvises til ældreområdetets instrukser, der er elektronisk og fysisk tilgængelig på alle administrative og decentrale enheder. Det gælder følgende instrukser:

- S1 Smittespredning, affald
- S2 Smittespredning, håndhygiejne
- S3 Smittespredning, MRSA (pencilin resistente stafylokokker)
- S3 bilag 1 – Hygiejniske forholdsregler, plejehjem
- S3 bilag 2 – Hygiejniske forholdsregler, hjemmepleje
- S5 Smittespredning, Influenza A (H1N1)

Punkt nr. 5 - Godkendelse af Sundhedsberedskabsplan

Bilag 1 - Side 28 af 44



SUNDHEDSBEREDSKABSPLAN

Afsnit:
Forfatter: TSH/ASM
Revision: Oktober 13

AC: Deltagelse i (masse) vaccination af borgere og medarbejdere

Ansvarlig	Center for Træning og Omsorg
Opgave	Oprette vaccinationscentre efter aftale med Region Hovedstaden ved AMK. Herunder at gennemføre vaccinationer af medarbejdere
Baggrund	Regionen søger i første omgang selv at løse vaccinationsopgaver. Kun i helt ekstraordinære situationer kan det blive aktuelt at oprette vaccinationscentre i kommunen. I så fald <ul style="list-style-type: none">• tilvejebringer regionen de teams der skal foretage og registrere vaccinationer• Der udpeges medarbejdere i kommunen, der bistår den regionale planlægning. Det gælder en administrativ medarbejder og en sygeplejerske. Regionen forventer ikke, at kommunen udpeger særlige områder eller bygninger som mulige karantænesteder. Det løses af regionen på anden vis.
Aktivering	Aktivering sker via AMK, der kontakter ledelsen af sundhedsberedskabet
Kontaktoplysninger	Alarmeringslister fremgår af afsnit 8. Kontaktinformation til regionale og nationale instanser fremgår af afsnit 8.

Opgaver for ledelsen af sundhedsberedskabet

Sundhedsberedskabet er ansvarlig for at iværksætte indsatsen efter henvendelse fra de relevante myndigheder. Den almindelige kommandovej og aktivering gælder jf. afsnit 1.11. Sundhedsberedskabet afklarer og håndterer følgende forhold:

1. Informere og aktivere de relevante områder, som er berørt af indsatsen.
2. Afklare hvor og hvornår vaccination kan gennemføres, hvis der kommer henvendelse fra AMK – fx valgsteder.
3. Aktivere informationsberedskab og de fagområder (såvel borgere som ansatte), der er berørt af vaccinationen. Via informationsberedskab sikre, at de pågældende borgere informeres og indkaldes.
4. Følge op på og evaluere den pågældende indsats.

Punkt nr. 5 - Godkendelse af Sundhedsberedskabsplan

Bilag 1 - Side 29 af 44



SUNDHEDSBEREDSKABSPLAN

Afsnit:
Forfatter: TSH/ASM
Revision: Oktober 13

AC: Modtagelse af ekstraordinært udskrevne hospitalspatienter

Ansvarlig	Center for Træning og Omsorg
Opgave	Pleje- og omsorgsforanstaltninger for ekstraordinært udskrevne borgere i en beredskabssituation.
Baggrund	<p>Når hospitalerne i krisesituationer har behov for ekstra kapacitet, kan det være nødvendigt at udskrive nogle patienter til videre pleje i kommunen. Der kan blive tale om:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Eget hjem uden pleje2. Eget hjem med pleje3. Plejecenter. <p>Regionen sørger for transporten til eget hjem eller til det sted, hvor kommunen vælger at modtage de udskrevne patienter.</p> <p>Ledelsen af sundhedsberedskabet og Center for Træning og Omsorg afklarer fordelingen af beboerne i samarbejde med AMK ud fra en vurdering af det mest hensigtsmæssige i den konkrete situation. Som udgangspunkt transporteres borgerne til områdecentrene. Herfra sørger kommunens visitation for det videre forløb herunder evt. transport til eget hjem.</p> <p>Borgerens medicin medsendes jf. Region Hovedstadens Sundhedsberedskabsplan AC nr. 3</p>
Aktivering	Sker via AMK, der kontakter ledelsen af sundhedsberedskab eller til Vagtcentralen.
Kontaktoplysninger	Alarmeringslister fremgår af afsnit 8.

Ledelsen af sundhedsberedskabet skal afklare nedenstående forhold

Der henvises til ældreområdet's Administrative instruks B5 og instruksens bilag 1, der er elektronisk og fysisk tilgængelig på alle administrative og decentrale enheder.

Processen forudsættes at være varslet med kortere eller længere frist, hvorfor planlægning som udgangspunkt sker i dagtimerne.

1. Alarmering sker via beredskabstelefonen, hvorfra der straks gives besked til ledelsen af sundhedsberedskabet
2. Ledelsen af sundhedsberedskabet aktiverer de respektive funktionsledere, som måtte blive berørt og beder dem holde sig i beredskab.
3. Myndighedsafdelingen træffer aftale med hospitalet om udskrivningsprocedure, herunder forventet antal patienter, disses identitet, tilstand, epikrise, medicinsk udstyr

Punkt nr. 5 - Godkendelse af Sundhedsberedskabsplan

Bilag 1 - Side 30 af 44



(borgerens medicin medsendes jf. Region Hovedstadens Sundhedsberedskabsplan AC nr. 3) mv.

4. Myndighedsafdelingen kontakter det civile beredskab, apotekerne, og udbydere af materialer med henblik på at sikre tilstrækkelige leverancer af senge, forbindingsmaterialer, medicin og andet medicinsk udstyr.
5. Myndighedsafdelingen kan evt. bede om forstærkning fra sygeplejersker eller træningspersonale til disse opgaver.
6. Ledelse af sundhedsberedskabet træffer beslutning om hvordan patienterne fordeles på de respektive områdecentre og giver besked til hjemmepleje og sygepleje om de borgere, som udskrives til eget hjem.
7. Ledelsen af sundhedsberedskabet kontakter kommunallægen og ansvarlig for samarbejdet med almen praksis (Center for Sundhed og Kultur), med henblik på at aktivere de praktiserende lægers beredskab.
8. Personalekapacitet (hvem skal være hvor og hvornår) tilrettelægges af de respektive områdeledere og af ledende sygeplejerske, så snart antallet af patienter og disses kategori er kendt.
9. Såfremt der udskrives patienter til områdecentrene, stationeres et passende antal sygeplejersker på stedet med det formål at medvirke til at modtage patienterne, og sammen med den stedlige leder/personale/egen læge, lægger plan for pleje og behandling.
10. Plan for bistand til patienter udskrevet til eget hjem lægges straks ved ankomsten til hjemmet, på baggrund af den medfølgende epikrise. Egen læge orienteres.
11. Plan for pleje af de udskrevne til eget hjem lægges af sygeplejerskerne i området i samarbejde med praktiserende læger og hjemmeplejen på baggrund af den medfølgende epikrise/plejeplan.
12. Plan for pleje og behandling af patienter udskrevet til plejecentre lægges af de respektive ledere i samarbejde med sygeplejerske og egen læge.

Områdecentre og hjemmepleje skal afklare følgende

Områdecentrene:

- Gør plads og indretter det aktuelle antal midlertidige plejeboliger
- Modtager udskrevne patienter, sikre nødvendige hjælp m.v.
- Indkalder om nødvendigt ekstra personale blandt medarbejdere, som ikke allerede er på arbejde.
- Sikre besøg/hjælp til patienter, som udskrives til eget hjem med hjemmepleje.

Punkt nr. 5 - Godkendelse af Sundhedsberedskabsplan Bilag 1 - Side 31 af 44



SUNDHEDSBEREDSKABSPLAN

Afsnit:
Forfatter: TSH/ASM
Revision: Oktober 13

Prioriterer opgaver, så livsnødvendige opgaver sikres udført først. Andre opgaver må evt. nedprioriteres, herunder hjemmehjælp til rengøring og tøjvask.

- Sørger for fortsat levering af medicin til patienter, som er udskrevet til eget hjem med medicin.

Hjemmepleje/hjemmehjælpen:

- Sørger for, at patienter, som er udskrevet med hjemmepleje, og alle øvrige modtagere af hjemmepleje/hjemmehjælp får livsnødvendig hjælp.
- Sørger for, at patienter, som er udskrevet med medicin får nødvendig medicin
- Inddrager evt. familie i videst mulig omfang i pleje og omsorg af alle, der modtager hjemmepleje/hjemmehjælp, herunder de ekstraordinært udskrevne hospitalsspatienter, som har behov for hjemmepleje, da det kan være vanskeligt/umuligt at skaffe ekstra personaleresourcer til området.

Punkt nr. 5 - Godkendelse af Sundhedsberedskabsplan Bilag 1 - Side 32 af 44

SUNDHEDSBEREDSKABSPLAN

Afsnit:
Forfatter: TSH/ASM
Revision: Oktober 13

AC: Kommunens omsorgsberedskab

Ansvarlig	Center for Træning og Omsorg Center for Social Indsats Center for Borgerservice og Digitalisering Centercheferne udpeger de medarbejdere, der konkret skal opstarte og senere forestå indsatsen.
Opgave	Uanset hændelsen art kan der i akutfasen være behov for at tage hånd om en gruppe af borgere i nød. Det kan f.eks. være <ul style="list-style-type: none">når en gruppe af borgere, i samme hændelse, mister deres hjem og de fleste af deres ejendeletil at bistå, når kommunens indkvarterings- og forplejningsberedskab aktiveres Kommune og politi er ansvarlig for at udpege lokalitet til Evakuerings- og Pårørende Center, hvilket bør aftales og koordineres med regionen via AMK-Vagtcentralen.
Baggrund	
Aktivering	Planen kan aktiveres af Vagthavende indsatsleder eller krisestaben De der sætter planen i værk skal indledningsvist estimere omfanget af berørte borgere, evakuerede eller nødstedte
Kontaktoplysninger	Alarmeringslister fremgår af afsnit 8.

Omsorgsberedskabets opgaver	Indhold i opgaven
Indkald personale	Indkald personale der modsvarer opgavens omfang og karakter, vurder herunder behovet for: <ul style="list-style-type: none">Sundhedsfagligt personaleSocialrådgivere eller tilsvarende personale, der normalt håndterer borgernes sociale behovAdministrative sagsmedarbejdereKommunallæger
Opgaver i akutfasen, kan eksempelvis være	<ul style="list-style-type: none">Registrering i samarbejde med politiet af de berørtes navn, cpr. nr., telefon, midlertidige opholdsadresser, forsikringselskab

Punkt nr. 5 - Godkendelse af Sundhedsberedskabsplan

Bilag 1 - Side 33 af 44



SUNDHEDSBEREDSKABSPLAN

Afsnit:
Forfatter: TSH/ASM
Revision: Oktober 13

	<ul style="list-style-type: none">• Dække de akutte behov for økonomisk, praktisk og social støtte samt pleje og omsorgsforanstaltninger• Hjelpeorganisationerne Dansk Røde Kors eller Folkekirkens Nødhjælp kan måske være behjælpelige, eksempelvis med beklædning og legetøj til børn• Pressehenvendelse henvises til Kommunikationsafdelingen• Afholde regelmæssige orienteringsmøder for de uheldsramte• Aftale det videre forløb for de borgere der ikke selv kan håndtere situationen efter akutfasen
Det videre forløb	<p>Efter akutfasen forestår Social- og Sundhedsforvaltningen i fornødent omfang det videre forløb for kommunens egne borgere, herunder</p> <ul style="list-style-type: none">• hjælp til genhusning• støttepersonale indtil boligerne er genetableret eller anden bolig er fundet

Punkt nr. 5 - Godkendelse af Sundhedsberedskabsplan

Bilag 1 - Side 34 af 44

SUNDHEDSBEREDSKABSPLAN

Afsnit:
 Forfatter: TSH/ASM
 Revision: Oktober 13

AC: Krisestøtte beredskab

Ansvarlig	Center for Social Indsats Center for Uddannelse og Pædagogik (PPR) Lederne for enhederne udpeger de medarbejdere, der skal indgå i indsatsen.
Opgave	At yde akut krisestøtte ved hændelser hvor en (større) gruppe mennesker er psykosocialt påvirket.
Baggrund	Kommunens opgave er at give krisestøtte i den akutte fase og i overgangsfasen til de specialiserede regionale indsatser kan iværksættes. Det krisestøttende beredskab består af medarbejdere fra den kommunale organisation, der har kendskab til krisereaktioner. Målgruppen for det krisestøttende beredskab er borgere, der har været udsat for beredskabshændelser, eller som er indirekte berørt af hændelsen (fx pårørende til borgere der har været en del af hændelsen).
Aktivering	Vagthavende indsatsleder eller krisestaben
Kontaktoplysninger	Alarmeringslister fremgår af afsnit 8.

Krisestøtte beredskabets opgaver	Indhold i opgaven
Indkald personale	Indkald personale der modsvarer opgavens omfang og karakter.
Opgaver i akutfasen, kan eksempelvis være	At yde krisestøtte i form af <ul style="list-style-type: none"> • Omsorg og ro • Skabe en medmenneskelig og lyttende atmosfære • Være behjælpelig med at skabe kontakt til pårørende • Rådgive de berørte om de reaktioner, der kan opstå efterfølgende • At søge råd og vejledning om situationens håndtering hos regionens kriseterapeutiske beredskab via kontakt til AMK
Det videre forløb	Kommunen varetager akutfasen. Efterfølgende vurderes behov for længerevarende indsats for egne borgere.

Punkt nr. 5 - Godkendelse af Sundhedsberedskabsplan

Bilag 1 - Side 35 af 44



SUNDHEDSBEREDSKABSPLAN

Afsnit:
Forfatter: TSH/ASM
Revision: Oktober 13

AC: Assistance til særligt udsatte i eget hjem i beredskabssituationer

Ansvarlig	Center for Social Indsats Center for Træning og omsorg Centrene har udpeget medarbejdere, der skal forestå indledende koordinering og den konkrete indsats.
Opgave	Hjælpe særligt udsatte ikke selvhjulpne borgere, som påvirkes af en beredskabssituation, hvor politi eller beredskab ikke er involveret i den direkte afhjælpende indsats. Det kan f.eks. være i tilfælde af forsyningssvigt (el, vand, varme eller kloak.) eller i ekstreme vejrligssituationer.
Baggrund	
Aktivering	Uden for almindelig åbningstid kontaktes Vagtcentralen I dagtimerne kontaktes et medlem af kommunes sundhedsfaglige beredskabsledelse Efter aktivering <ul style="list-style-type: none">• Orienteres ledelse og vagthavende indsatsleder• Kontaktes Center for Social Indsats, der tager hånd om bofællesskaber og botilbud m.v.• Center for Træning og Omsorg, der tager hånd om plejekrævende borgere i eget hjem
Kontaktoplysninger	Alarmeringslister fremgår af afsnit 8

Opgaver for henholdsvis Social Indsats og Træning og Omsorg

Tilvejebring baggrundsmateriale	Fremskaf lister over plejekrævende borgere i eget hjem, som har behov for pleje i en beredskabssituation.
Vurder situationens omfang og ressourcebehovene	Ledelsen i centrene vurderer behovet for: <ul style="list-style-type: none">• at indkalde ekstra personale• forflytning af de berørte• transport
Indkald nødvendigt personale	Indkald medarbejdere i nødvendigt omfang. Beslut hvortil der evakueres/forflyttes i første omgang og underret den modtagende institution.

Punkt nr. 5 - Godkendelse af Sundhedsberedskabsplan

Bilag 1 - Side 36 af 44



SUNDHEDSBEREDSKABSPLAN

Afsnit:
Forfatter: TSH/ASM
Revision: Oktober 13

Evakuering	Iværksættes i samråd med forvaltningsledelsen
Orientering af pårørende	Når den akutte fase er overstået, skal pårørende i videst muligt omfang orienteres.

Punkt nr. 5 - Godkendelse af Sundhedsberedskabsplan Bilag 1 - Side 37 af 44



SUNDHEDSBEREDSKABSPLAN

Afsnit:
Forfatter: TSH/ASM
Revision: Oktober 13

AC: Ved udbrud af smitsomme sygdomme på børne- og ungeområdet

Ansvarlig	Center for Uddannelse og Pædagogik Center for Sundhed og Kultur (sundhedstjeneste og tandpleje)
Opgave	Ved ophobninger af smitsom sygdom inden for områderne henhørende under sundhedsplejen, daginstitutioner og skole håndteres det efter anvisninger fra den kommunale sundhedstjeneste. Ved alvorlig smitsom sygdom vil embedslægen give anvisninger, herunder om hvilken personkreds der skal informeres og evt. have forebyggende behandling.
Baggrund	
Aktivering	Embedslægen, afdelings- eller forvaltningsledelsen.
Kontaktoplysninger	Alarmeringslister fremgår af afsnit 8 for Embedslægeinstitutionen.

Opgaver hos administrationen i centrene

Kontakt	Embedslægen og orienter om hændelsen. Orienter institutionens leder eller denne stedfortræder.
Samråd	Planlæg i samråd med embedslægen det videre forløb, informationsbehovet generelt og de oplysninger, der kan/skal gives til pårørende på den berørte institution.
Presse og hjemmeside	Informationsberedskabet inddrages, hvis der er behov for kontakt til medier eller information på kommunes hjemmeside. Der tages stilling til informationsmateriale på kommunens hjemmeside, fx hygiejneinstrukser og pjecer fra Sundhedsstyrelsen. Fx "Sundhedsstyrelsens information om Meningokokksygdom"
Orienter øvrige institutioner	Orienter de øvrige institutioner om hændelsen.

Den berørte institutions opgaver

Orienter	Orienter via telefon eller personlig kontakt børnenes nærmeste pårørende. Oplys om forholdsregler efter embedslægens anbefalinger
----------	--

Punkt nr. 5 - Godkendelse af Sundhedsberedskabsplan Bilag 1 - Side 38 af 44



SUNDHEDSBEREDSKABSPLAN

Afsnit:
Forfatter: TSH/ASM
Revision: Oktober 13

AC: Indsatser rettet mod ældre borgere ved hedebløge

Ansvarlig	Center for Træning og omsorg
Opgave	<p>I tilfælde af ekstrem hedebløge vil primært ældre borgere være udsat for større helbredsrisiko.</p> <p>Der kan iværksættes indsatser med ekstra pleje og rådgivning af borgerne i tilfælde af hedebløge.</p>
Baggrund	<p>Den danske meteorologiske definition på en hedebløge er, når gennemsnittet af de højeste registrerede temperaturer målt over tre sammenhængende dage overstiger 28 grader. Varmt vejr og hedebløge kan give ubehag, og i værste fald hedeslag.</p> <p>Mange kroniske sygdomme giver dårligere evne til at svede, og dermed dårligere evne til at sænke kropstemperaturen naturligt. Sygdommene kan også give ringere følsomhed for tørst. Det betyder, at borgeren kan blive alt for varm uden advarsel.</p> <p>Noget af det medicin, man tager fast, kan forringe evnen til at svede eller føle tørst. Det gælder både receptpligtig medicin, håndkøbsmedicin og naturmedicin. Læs derfor indlæggelsessedlen i pakning grundigt – personalet kan evt. rådføre sig med "Sol, varme og medicin" lægemiddelstyrelsens hjemmeside; http://laegemiddelstyrelsen.dk/da/topics/bivirkninger-og-forsog/bivirkninger/nyheder/sol,-varme-og-medicin</p>
Aktivering	<p>Ledelsen i Center for Træning og Omsorg vurderer løbende behovet for indsats, når der er ekstraordinær hedebløge. Der iværksættes ekstra pleje og/eller besøg, hvis der vurderes behov.</p> <p>Kommunikationsafdelingen aktiveres i forhold til vejledninger til borgerne, der kan supplere de nationale anbefalinger og informationer.</p>
Kontaktoplysninger	Alarmeringslister fremgår af afsnit 8.

Punkt nr. 5 - Godkendelse af Sundhedsberedskabsplan

Bilag 1 - Side 39 af 44



SUNDHEDSBEREDSKABSPLAN

Afsnit:
Forfatter: TSH/ASM
Revision: Oktober 13

AC: I tilfælde af forsyningssvigt - strømsvigt

Ansvarlig	Center for Træning og omsorg Der henvises til følgende instrukser for Den Kommunale Leverandør <ul style="list-style-type: none">instruks S2 "Strømsvigt" for Den kommunale leverandør.instruks V2 "Vejrforhold - vejrlig, hvor politiet fraråder al udkørsel"
Opgave	I tilfælde af strømsvigt findes der en nødgenerator på alle områdecentre, generatoren kan bruges til produktion af strøm til borgere, som er i livsvigtig behandling. (f.eks. respirator, ilt og sug). I særlige katastrofesituationer, hvor borgerne i eget hjem ikke kan modtages på hospital til den livsvigtige behandling, kan det blive nødvendigt at borgeren af Regionen transporteres til et områdecenter for at få behandling.
Baggrund	
Aktivering	Lederen på de enkelte områdecentre har ansvar for, at nødgenerator opstartes. Lederen på områdecentret vurderer, om der skal iværksættes særtransport af borgere med livsvigtige behov Såfremt det besluttet udelukkende at udføre livsvigtige opgaver grundet vejrforhold, skal den enkelte ansvarlige sygeplejerske sørge for at orientere Vagtcentralens personale herom på telefon 45 88 68 85 (internt tlf. nr. 45 87 33 14), med henblik på oplysning til borgere, der henvender sig til Vagtcentralen. AMK orienteres, da det også kan påvirke indsatsen her.
Kontaktoplysninger	Alarmeringslister fremgår af afsnit 8. Regionen med henblik på sær-transport.

Områdecenters opgave i forhold til generator ved strømsvigt

I tilfælde af strømsvigt findes der en nødgenerator på alle områdecentre, generatoren kan bruges til produktion af strøm til borgere, som er i livsvigtig behandling. (f.eks. respirator, ilt og sug).

Placering af nødgeneratoren og benzin på områdecentrene:

Virumgård: Generatoren og benzinen står i atriumgården under halvtaget.

Punkt nr. 5 - Godkendelse af Sundhedsberedskabsplan

Bilag 1 - Side 40 af 44



SUNDHEDSBEREDSKABSPLAN

Afsnit:
Forfatter: TSH/ASM
Revision: Oktober 13

Solgården: Generatoren og benzinen er placeret i det aflåste skur bagved cykelskuret ved bygning C. Nøglen er placeret i medicinskabet ved hjemmeplejens indgang.

Bredebo: Generatoren og benzin står i et aflåst skur ved siden af cykelskuret. 1 nøgle på Bredebos kontor.

Borrebakken: Generatoren står på terrassen på 1. sal. Benzinen står i aflåst metalskab ved varmecentralen udenfor
1 nøgle på Borrebakkens kontor, 1 nøgle hos kontaktperson.

Møllebo: Generatoren står i elevatordrummet overfor kapellet. Døren er ikke låst.

Lykkensgave: Generatoren og benzinen står i husets "ilt rum". Nøglen til rummet er vores generelle dørnøgle.

Bauehøj: Generatoren og benzinen står ved det udendørs depotrum ved afd. A+B+C på bagsiden af bygningen (ved nedkørslen fra Carlshøjvej). Nøglen hænger i affaldsrummet overfor generator rummet (tydeligt afmærket).

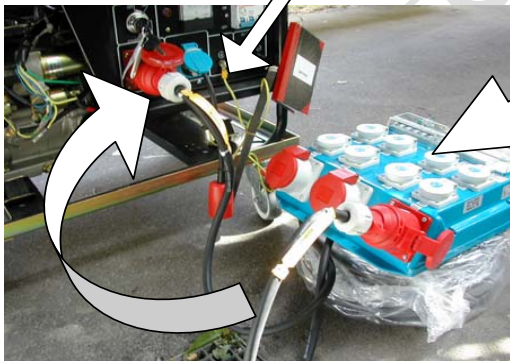
Lystoftebakken: Generatoren står i det store skralderum ved køkkenet, benzinen er placeret i garagen ved indgang 138. Nøglen findes på kontoret på Carolinegangen

Betjening af generator

De følgende billeder beskriver opstart og tilslutning af nødgeneratoren. Husk at generatoren skal stå udenfor når den er i brug.

Check først om der er nok benzin på.

Start med at stikke jordspydets i jorden. Tilslut derefter "strømkassen".



Chokeren hives ud, og der tændes for benzinen.

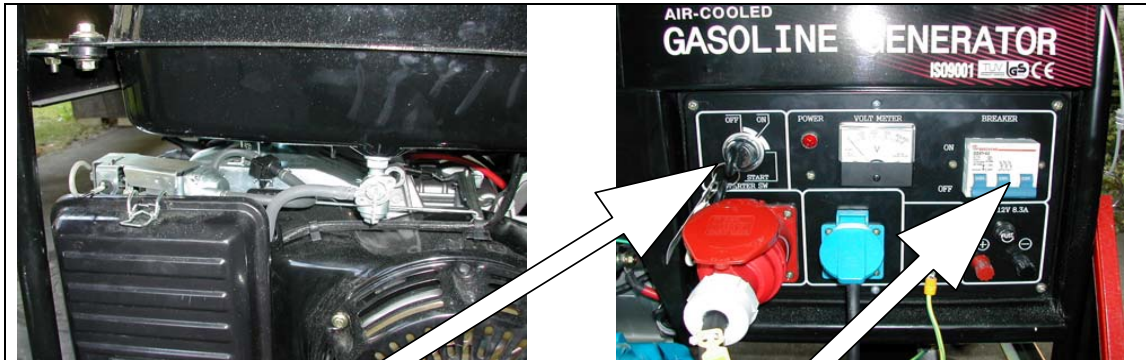
Punkt nr. 5 - Godkendelse af Sundhedsberedskabsplan

Bilag 1 - Side 41 af 44



SUNDHEDSBEREDSKABSPLAN

Afsnit:
Forfatter: TSH/ASM
Revision: Oktober 13



Stik nøglen i tændingslåsen og drej med uret for at starte motoren. Kort tid efter kan chokeren trykkes ind igen.

For at aktivere strømmen, skubbes den "blå bjælke" op.

Ved endt brug slukkes motoren ved at dreje nøglen mod uret, den "blå bjælke" skubbes ned, og husk at slukke for benzinen.

Områdecenters opgave i forhold til særtransport af borgere med livsvigtige behov

I tilfælde af strømsvigt skal besøg til borgere med livsvigtige ¹ behov gennemføres og det er den ansvarshavende sygeplejerske, der prioriterer, hvilke besøg og hvilke opgaver, der skal udføres. Den ansvarshavende sygeplejerske inddrager enhedens øvrige medarbejdere i disse beslutninger.

Livsvigtige behov er patienter i morfikabehandling, hjælp til patienter der får daglig insulininjektioner, hjælp til indtagelse af mad og drikke og hjælp til patienter i terminalfasen. Vagtcentralens personale kontakter regionen, der forestår særtransport af borgerne til områdecetret.

Punkt nr. 5 - Godkendelse af Sundhedsberedskabsplan

Bilag 1 - Side 42 af 44



SUNDHEDSBEREDSKABSPLAN

Afsnit:
Forfatter: TSH/ASM
Revision: Oktober 13

AC: Lægemedelberedskab

Ansvarlig	Center for Træning og Omsorg
Opgave	<p>Ved ekstraordinære forhold kan der være behov for et øget lægemiddelberedskab. Oftest vil koordination og styring ske i regi Sundhedsstyrelsen og/eller regionerne.</p> <p>Hvis der helt ekstraordinært bliver behov for lægemidler (fx i relation til nogle af henvendelserne ved andre actioncard), er der aftaler med lokale apoteker om, at de kan levere medicin og udstyr. Har apoteket ikke midlerne, tager apoteket kontakt til grossisten.</p> <p>Først tages kontakt til Lyngby Svane Apotek, der har døgnåbent. Derefter øvrige apoteker ved behov.</p>
Baggrund	
Aktivering	Aktiveres via AMK eller kommunens beredskabsledelse jf. afsnit 1.11 Sundhedsberedskabet igangsætter herefter indsats efter de udmeldte planer.
Kontaktoplysninger	Fremgår af oversigt i afsnit 8.

Punkt nr. 5 - Godkendelse af Sundhedsberedskabsplan Bilag 1 - Side 43 af 44



SUNDHEDSBEREDSKABSPLAN

Afsnit:
Forfatter: TSH/ASM
Revision: Oktober 13

Bilag A. Risikovurdering

Risici og hændelser

Planlægningsgrundlaget er senest opdateret i forbindelse med udarbejdelsen af denne plan for sundhedsberedskabet. Planen bygger på den seneste nationale sårbarhedsudregning samt publiceret materiale fra ministerier og underliggende styrelsen som Sundhedsstyrelsen, Beredskabsstyrelsen, politi og efterretningsvæsen.

Der er taget udgangspunkt i nedenstående hændelser:

<u>Risikoområde</u>	<u>Konkrete risici/hændelser</u>
Sygdomme/epidemier	Pandemisk influenza Anden alvorlig smitsom sygdom efter udmelding fra Sundhedsstyrelsen Andre epidemier
Ekstremt vejrlig	Snestorm Hedebølge Skybrud eller voldsom regn Orkan eller storm
Forsyningssvigt	El Vand Kloak Varme Ilt Telefoni
Uroligheder	Urolighed og optøjer i en bydel
Strejke og lign.	Strejke blandt personalegrupper
Ulykker og katastrofer i det omliggende	Forurening af vandforsyning Udslip og spredning af giftstoffer i luften Andre større ulykker
Terror	Eksempelvis CBRN hændelser
Andet	Hændelser, der medfører psykosociale påvirkninger af gruppe af kommunens borgere Udskrivning af patienter fra hospitalerne i nødsituationer.

Punkt nr. 5 - Godkendelse af Sundhedsberedskabsplan Bilag 1 - Side 44 af 44



SUNDHEDSBEREDSKABSPLAN

Afsnit:
Forfatter: TSH/ASM
Revision: Oktober 13

Risikoprofil i Lyngby-Taarbæk Kommune

Hypighed

Konsekvenser for borgerne

Årligt

- Ekstrem vejrlig Moderate
- Længere varende forsyningssvigt Alvorlig

1 gang hvert 25 år.

- Evakuering af bydel Moderate
- Indkvartering af en større gruppe mennesker Moderate
- Forurening af vandforsyning Alvorlig
- Ekstraordinær udskrivning af hospitalspatienter Moderate
- Stor ulykke brand, forurening, trafikuheld m. farlige stoffer Meget alvorlige
- CBRN hændelser eller terror Meget alvorlige
- Uroligheder Alvorlig
- Pandemiske influenza Kritiske

Pandemisk influenza eller andre smitsomme epidemier er kritiske hændelser. Det er hændelser som normalt er varslede. I Lyngby-Taarbæk Kommune følger kommunens sundhedsfaglige beredskabsledelse udviklingen i risikobilledet og de tiltag, der gøres på regionalt eller statsligt niveau. Kommunens beredskab afpasses i overensstemmelse hermed. Kommunen har vurderet konsekvenserne af, at også kommunens ansatte rammes under en epidemi. I de situationer disponerer kommunen over personalet med sundhedsfaglig uddannelse, så pleje- og omsorgsopgaver kan opretholdes. I tilfælde af pandemier er det Sundhedsstyrelsen der styrer pandemiplanerne og kommunen følger Sundhedsstyrelsens anvisninger, herunder anvisninger ift. medicinering.

Punkt nr. 5 - Godkendelse af Sundhedsberedskabsplan Bilag 2 - Side 1 af 6


Danish Health and Medicines Authority

Til
Lyngby-Taarbæk Kommune
Att. Andreas Schløer Madsen

Sundhedsstyrelsens rådgivning vedr. Lyngby-Taarbæks sundhedsberedskabsplan

9. oktober 2013

Med mail af 9. september 2013 har Lyngby-Taarbæk Kommune fremsendt kommunens sundhedsberedskabsplan til Sundhedsstyrelsen med henblik på at indhente rådgivning i overensstemmelse med § 210 stk. 2 i Sundhedsloven.

Sagsnr. 4-1411-8/1/
Reference SUJA
E syb@sst.dk

Sundhedsstyrelsen har forud for denne rådgivning af Lyngby-Taarbæk Kommune indhentet udtalelse fra Sundhedsstyrelsen Embedslægeinstitutionen Øst.

Generelt

Sundhedsstyrelsen finder, at Lyngby-Taarbæk Kommune grundlæggende har lavet en udmærket plan og gjort sig mange fine overvejelser. F.eks. er det positivt, at man opbygger beredskabet ud fra sektoransvars-, ligheds- og nærhedsprincipperne, samt at man har lavet en risikoprofil for kommunen. Ligeledes er det glædeligt, at sundhedsberedskabsplanen er en delplan til den samlede beredskabsplan.

Sundhedsstyrelsen glæder sig over, at kommunen har medtænkt revision, vedligeholdelse og evaluering af planen, og at overvejelser omkring øvelse og uddannelse ligeledes er en del af planen. Styrelsen forudsætter, at de omtalte aktiviteter rent faktisk realiseres.

Sundhedsstyrelsen skal gøre opmærksom på, at lovgrundlaget anført i afsnit 1.5 er delvist forældet. De gældende love og bekendtgørelser er:

- Sundhedsloven, LBK nr. 913 af 13/07/2010
- Lægemiddelloven, LBK nr. 506 af 20/04/2013
- Beredskabsloven, bekendtgørelse af beredskabsloven, LBK nr. 660 af 10/06/2009
- Epidemiloven, bekendtgørelse af lov om foranstaltninger mod smitsomme og andre overførbare sygdomme, LBK nr. 814 af 27/08/2009
- BKG 1150 af 09/12/2011 om planlægning af sundhedsberedskabet og det præhospitalt beredskab samt uddannelse af ambulancepersonale m.v.

Sundhedsberedskabsplanens struktur

Sundhedsstyrelsen vurderer, at Lyngby-Taarbæk Kommunes sundhedsberedskabsplan med fordel kan struktureres anderledes og anbefaler, at planen følger den struktur, som er beskrevet i bilag 21 i Sundhedsstyrelsens Vejledning om planlægning af sundhedsberedskab (2011): *Krisestyringsorganisation, Indsatsplaner* (herunder instrukser og action cards) og *Appendiks*.

Sundhedsstyrelsen
Axel Heides Gade 1
2300 København S
Denmark

T +45 72 22 74 00
E sst@sst.dk
www.sst.dk

Punkt nr. 5 - Godkendelse af Sundhedsberedskabsplan

Bilag 2 - Side 2 af 6

Kommunens *krisestyringsorganisation* kan med fordel beskrives ud fra de fem kerneopgaver, som dels er beskrevet i Helhedsorienteret beredskabsplanlægning (udgivet af Beredskabsstyrelsen), dels er beskrevet i Vejledning om planlægning af sundhedsberedskab: 1. Aktivering og drift af kommunens sundhedsberedskab, 2. Informationshåndtering, 3. Koordination og samarbejde, 4. Krisekommunikation samt 5. Operativ indsats.

Kerneopgave 1: Aktivering og drift

Sundhedsstyrelsen anbefaler, at man sikrer, at der findes én døgnmandet kontaktindgang til kommunens sundhedsberedskab. Kommunen skriver flere steder, at man alarmerer sundhedsberedskabet på den døgnbemandede beredskabs-telefon hos vagtcentralen. Samtidig angives det imidlertid på s. 19, at akutdøgnplejen er indgangen til kommunens sundhedsberedskab i akutte situationer, og på s. 25 omtales en døgnbemandet indsatsledervagt. Der bør være klarhed omkring, hvad indgangen til aktivering af beredskabet er (der bør kun være én), og når den omtales i planen, kan man med fordel henvise til, hvor i planen/bilagene, man kan finde det pågældende nummer.

På s. 6 og s. 30 anføres det, at hhv. embedslægen og Sundhedsstyrelsen kan aktivere kommunens sundhedsberedskabsplan. En mere præcis formulering vil være, at kommunens sundhedsberedskabsplan kan aktiveres *på foranledning af* udmeldinger fra Embedslægeinstitutionen eller Sundhedsstyrelsen.

Kerneopgave 2: Informationshåndtering, og kerneopgave 4: Krisekommunikation

Der bør i sundhedsberedskabsplanen skelnes mellem hhv. informationsberedskab og krisekommunikation. På blandt andet s. 7 og s. 28 omtales informationsberedskabet – de her omtalte opgaver har efter Sundhedsstyrelsens opfattelse mere karakter af krisekommunikation. De to ting er væsensforskellige i den forstand, at informationshåndtering handler om at indsamle information om hændelsen og ad den vej danne sig et situationsbillede. Krisekommunikation handler i højere grad om kommunikation udadtil til f.eks. medier, borgere og andre interessenter – noget kommunen da også helt rigtigt omtaler. Se i øvrigt Vejledning om planlægning i sundhedsberedskab for yderligere uddybning.

Lyngby-Taarbæk Kommune kan med fordel i højere grad indtænke informationshåndtering i planen ved blandt andet at planlægge for, hvem der bidrager til opretholdelse af situationsbilledet, hvordan man påtænker at indhente og håndtere information omkring den pågældende hændelse og efterfølgende fordele denne information både internt og eksternt.

Der bør ligeledes planlægges for dokumentation i form af logføring.

Kerneopgave 3: Koordination og samarbejde

Kommunen bør koordinere sin planlægning med regionen og omkringliggende kommuner i form af gensidig tilpasning af planer og relevante aftaler om samarbejde foreliggende på skrift. Det fremgår ikke tilstrækkeligt af planen, om dette er tilfældet. Ikke desto mindre er det glædeligt, at der lader til at foreligge en aftale omkring medsendelse af medicin til ekstraordinært udskrevne patienter.

Punkt nr. 5 - Godkendelse af Sundhedsberedskabsplan

Bilag 2 - Side 3 af 6

Kerneopgave 5: Operativ indsats (indsatsplaner, herunder instrukser og actions cards)

De udarbejdede action cards har efter Sundhedsstyrelsens opfattelse mere karakter af at være hhv. indsatsplaner og instrukser, dvs. information/vejledning om specielle forhold til fremme af en hurtig og effektiv indsats. En instruks kan omfatte flere funktioner/personers opgaver i situationen. Derimod er et action card typisk en handlingsorienteret anvisning på en enkelt bestemt funktion eller opgave, oftest til én eller få personer.

Eksempler: Indsatsplan for ekstraordinær udskrivning – herunder
Instruks for koordinering af hjemtagne, sygehus-kommune
Action card til kommunens visitator på sygehuset

Indsatsplan for smitsomme sygdomme – herunder
Instruks for massevaccination
Action card for leder af vaccinationscenter

Indsatsplaner og instrukser kan med fordel opbygges efter følgende skabelon, som beskrevet i Vejledning om planlægning af sundhedsberedskab: opgaver, ledelse, organisation, bemanning og materiel/udstyr samt procedurer.

CBRNE-beredskab

Sundhedsstyrelsen skal påpege, at CBRN-begrebet er udvidet til også at omfatte E (eksplosive stoffer). Hvor det nævnes, er det derfor Sundhedsstyrelsens anbefaling at tilføje 'E'et'.

Til listen over ekspertberedskaber s. 9 kan med fordel tilføjes Nukleart Beredskab (Beredskabsstyrelsen) og Forsvarets Ammunitionsrydningstjeneste¹.

Kommunen kan med fordel identificere eventuel lokal risikobetonet industri og virksomheder, og i sundhedsberedskabsplanen inddrage de sundhedsmæssige konsekvenser af beredskabshændelser i relation til disse.

Kommunen kan med fordel planlægge for nødforsyning af vand.

Krisestøttende beredskab

Sundhedsstyrelsen glæder sig over, at kommunen er opmærksom på behovet for et krisestøttende beredskab. Dette bør planlægges konkret således at man har medtænkt opgaver, ledelse, organisering, bemanning og materiel/udstyr samt procedurer.

I AC s. 40 kan man til listen over opgaver med fordel tilføje ydelse af praktisk hjælp, bl.a. ved at man stiller krisestøtteudstyr til rådighed samt sørger for indkvartering og forplejning af de involverede borgere.

Lægemiddelberedskab

Sundhedsstyrelsen glæder sig over, at kommunen har medtænkt lægemiddelberedskab i sin sundhedsberedskabsplan. Man kan med fordel opbygge det efter

¹ Se evt. <http://brs.dk/beredskab/eksperter/Pages/Ekspertberedskaber.aspx>

Punkt nr. 5 - Godkendelse af Sundhedsberedskabsplan

Bilag 2 - Side 4 af 6

skabelonen opgaver, ledelse, organisation, bemanning og materiel/udstyr samt procedurer.

Sundhedsstyrelsen finder det meget positivt, at der er indgået aftale med de lokale apoteker omkring levering af medicin og udstyr. Kommunen kan med fordel allerede forud for en given hændelse sørge for at oprette lagre med medicinsk udstyr, herunder værnemidler til personalet.

Øvrige forslag

S. 3

Kommunen skriver, at planen vil være tilgængelig på kommunens intranet. Sundhedsstyrelsen skal påpege, at dette ikke nødvendigvis er ensbetydende med, at den bliver læst af de relevante medarbejdere. Dette bør derfor sikres.

S. 5

”Epidemiske sygdomme” bør erstattes med ”smitsomme sygdomme, herunder epidemier”.

S. 9

Kommunen oplister i hvilke situationer, beredskabsplanen typisk kan aktiveres og nævner herunder epidemier. Man kan med fordel udskifte denne term med ’udbrud af smitsom sygdom, herunder epidemier’.

S. 10

Kommunen beskriver ganske rigtigt, hvordan man, når de tilgængelige ressourcer ikke er tilstrækkelige, bør gennemføre en nedtrapning af de daglige opgaver til fordel for vitale opgaver. Sundhedsstyrelsen finder, at man med fordel på forhånd kan identificere *hvilke* opgaver, der regnes for at være vitale, og planlægge for hvordan man sikrer fortsat drift på de pågældende områder.

S. 12

Sundhedsstyrelsen og Lægemiddelstyrelsen er blevet slået sammen og hedder nu Sundhedsstyrelsen.

Sundhedsstyrelsen skal gøre opmærksom på, at sundhedsberedskabsplanen skal *vedtages* af kommunalbestyrelsen.

S. 13

Forklaringen til *AMK* kan med fordel præciseres med følgende beskrivelse hentet fra føromtalt Vejledning om planlægning af sundhedsberedskab (s. 71-72): ”Den funktion i en region, der varetager den operative ledelse og koordinering af den samlede sundhedsfaglige indsats ved større ulykker eller katastrofer. *AMK* er indgangen, herunder kommunikationsmæssigt, til hele regionens sundhedsvæsen ved sådanne hændelser.”

Embedslægevagt kan ligeledes præciseres med betegnelsen ”Embedslægerne Døgnvagt Øst”.

”KOOL (koordinerende læge)/Indsatsleder i sundhed” bør tilføjes definitionslisten med følgende forklaring (ligeledes hentet fra føromtalt vejledning, s. 75):

Punkt nr. 5 - Godkendelse af Sundhedsberedskabsplan

Bilag 2 - Side 5 af 6

”Den speciallæge i indsatsområdet, der har det sundhedsfaglige ansvar og ledelsen af den præhospital indsats i indsatsområdet, og som prioriterer – og efter aftale med AMK – visiterer de tilskadekomne/syge samt kommunikerer med AMK.”

S. 18

Under risici/hændelser nævnes ”fugleinfluenza”. Dette bør erstattes med ”ny influenzavariant” eller ”anden alvorlig smitsom sygdom efter udmelding fra Sundhedsstyrelsen”.

S. 20

Her beskriver kommunen opgaver relateret til store ulykker, terrorhændelser og omfattende indkvarteringsopgaver. Denne liste kan fordel rykkes op under afsnit 1.11, Kommunens opgaver, og udvides til at omfatte yderligere overordnede opgaver under en hvilken som helst beredskabshændelse: ”Plejeopgaver i relation til særlige situationer, fx ekstremt vejrlig (hjemmepleje og sundhedspleje), drikkevandsforurening eller andre CBRNE-hændelser, Tilvejebringelse af ekstra hjælpemidler og andet relevant medicinsk udstyr, Ydelse af anden omsorg til tilskadekomne, syge og handicappede, herunder krisestøtte, Sende forbindelsesofficer til den lokale beredskabsstab såfremt denne nedsættes, og kommunen indkaldes, Information om situationen og forholdsregler til institutioner i kommunen, Sikre opretholdelse af kommunens øvrige kritiske funktioner på sundhedsområdet” (hentet fra Vejledning om planlægning af sundhedsberedskab, s. 37).

Risikovurderingen kan med fordel placeres i et bilag, idet den ikke har betydning for krisestyringsorganisationen, når først en hændelse *er* indtruffet og planen taget i brug.

S. 23

Sundhedsstyrelsen finder, at man mere hensigtsmæssigt kunne indsætte den interne kontaktiliste *før* kontaktoplysningerne på de eksterne beredskaber.

”Embedslægerne Hovedstaden” bør ændres til ”Sundhedsstyrelsen Embedslægeinstitutionen Øst”.

S. 31-34

Her omtales kommunens foranstaltninger ved en pandemi. Disse svarer imidlertid ikke til Sundhedsstyrelsens pandemiplan fra 2013, idet der i fase 1 og 2 *ikke* er tale om karantæne. Man bør slette dette og kan i stedet med fordel henviser til den gældende pandemiplan: Beredskab for pandemisk influenza del I og II fra 2013 samt tilføje, at pandemihåndtering sker efter udmeldinger fra Sundhedsstyrelsen.

S. 35

I forbindelse med planlægning for modtagelse af ekstraordinært udskrevne patienter kan man med fordel på forhånd opgøre hvor mange patienter, det typisk vil dreje sig om, og hvor stor kapacitet der er på de omtalte områdecetre, og hvor de ligger.

Punkt nr. 5 - Godkendelse af Sundhedsberedskabsplan Bilag 2 - Side 6 af 6

S. 36, pkt. 4

Her kan man med fordel tilføje ”andet medicinsk udstyr” til listen over nødvendige leverancer.

S. 36, pkt. 9

Sundhedsstyrelsen finder, at det vil være en fordel på forhånd at gøre sig klart, hvorfra de udstationerede sygeplejersker skal hentes.

S. 39, pkt. 7

Sundhedsstyrelsen forudsætter, at der foreligger en konkret skriftlig aftale i forhold til aktivering af de praktiserende lægers beredskab.

S. 40

Telefonnummeret til AMK kan med fordel rykkes om til kontaktoplysningerne til øvrige samarbejdspartnere i afsnit 9.

S. 43

Der bør skelnes mellem ”almindelige smitsomme sygdomme”, der også kan give udbrud, og ”alvorligere smitsom sygdom”. I sidstnævnte tilfælde vil embedslægen selv tage kontakt til kommunen og fortælle hvem der skal informeres om hvad. Den kommunale sundhedstjeneste vil normalt altid skulle ind over en aktivering, når der er udbrud af smitsom sygdom.

Under punktet ”Opgave” kan man med fordel ændre teksten til: ”Ved ophobninger af smitsom sygdom inden for områderne henhørende under sundhedsplejen, daginstitutioner og skole håndteres det efter anvisninger fra den kommunale sundhedstjeneste. Ved alvorlig smitsom sygdom vil embedslægen give anvisninger, herunder om hvilken personkreds der skal informeres og evt. have forebyggende behandling.”

Sammenfatning

Sundhedsstyrelsen finder, at Lyngby-Taarbæk Kommune grundlæggende har udarbejdet en udmærket sundhedsberedskabsplan, som dog har visse mangler. Man kan med fordel revidere planen med udgangspunkt i Vejledning om planlægning af sundhedsberedskab.

Med venlig hilsen

Stine Jacobsen
Fuldmægtig
Sygehuse og Beredskab

Annlize Troest
Overlæge
Sygehuse og Beredskab

Punkt nr. 5 - Godkendelse af Sundhedsberedskabsplan Bilag 3 - Side 1 af 3



Lyngby-Taarbæk Kommune
Center for Sundhed og Kultur
Toftebæksvej 12
2800 Kgs. Lyngby

Att.: Sundhedskoordinator Andreas Schlør Madsen

Koncern Plan, Udvikling og Kvalitet

Enhed for Hospitals- og
Psykiatriplanlægning

Kongens Vænge 2
3400 Hillerød

Opgang Blok B
Telefon 38 66 60 00
Direkte 38 66 60 14
Web www.regionh.dk

Journal nr.: 13001574
Ref.: Ditte Rathey Andreasen

Dato: 27. september 2013

Region Hovedstadens hørings svar til Lyngby-Taarbæk Kommunes sundhedsberedskabsplan

Lyngby-Taarbæk Kommune har pr. mail af den 9. september 2019 anmodet om hørings svar til ”Lyngby-Taarbæk Kommunes sundhedsberedskabsplan”.

Region Hovedstaden har følgende bemærkninger:

Generelle bemærkninger:

Region hovedstaden finder, at planen indeholder mange af de opgaver, der ifølge Sundhedsstyrelsens ’Vejledning om planlægning af sundhedsberedskabet’ påhviler kommunerne i forbindelse med sundhedsberedskabsplanlægning. Især er det godt, at kommunen planlægger for generelle kompetencer – i stedet for udelukkende specifikke scenarier. Dette er med til at sikre et robust beredskab.

Region Hovedstaden vurderer, at det vil være lettere at danne sig overblik over ansvar, opgaver og sammenhæng mellem kommunens generelle plan og sundhedsberedskabsplanen, sundhedsberedskabsplanen – samt kommunens overordnede beredskabsplan – operationaliseres efter fem kerneopgaver ved en beredskabshændelse, som Sundhedsstyrelsen anbefaler i vejledningen for planlægning af sundhedsberedskabet. De fem kerneopgaver består af: 1. Aktivering, 2. Informationshåndtering, 3. Koordination, 4. Krisekommunikation og 5. Operativ indsats.

Informationshåndtering

Det er rigtig godt, at kommunen har beskrevet informationshåndtering og crisekommunikation i sundhedsberedskabsplanen, herunder information af borgere, medarbejdere m.fl., samt at lederen af kommunikationsstaben er inddraget i kommunens kriseledelse.

Region Hovedstaden opfordrer til, at Lyngby-Taarbæk Kommune i sundhedsberedskabsplanen indskriver, at der ved beredskabshændelser løbende holdes kontakt til AMK-Vagtcentralen med henblik på gensidig orientering og fælles informationshåndtering.

Koordination

Region Hovedstaden anbefaler Lyngby-Taarbæk Kommune at indskrive, at kommune og regionen fremadrettet orienterer og inviterer hinanden til at deltage i egen øvelses- og kursusvirksomhed, hvor det er relevant og muligt.

Betegnelser

Kommunen bedes anvende:

- ”hospitaler” i stedet for ”sygehuse”, da hospital er den officielle betegnelse i Region Hovedstaden
- ”AMK-Vagtcentralen” i stedet for ”Akut Medicinsk Koordinationscenter (AMK)”, da AMK fysisk og organisatorisk er lokaliseret på samme matrikel som Vagtcentralen

Punkt nr. 5 - Godkendelse af Sundhedsberedskabsplan

Bilag 3 - Side 2 af 3

- ”akutlægebil” i stedet for ”lægeambulance”

Specifikke bemærkninger:

Indledning

På side 4 er listet de principper som beredskabet er opbygget på baggrund af. Hertil kan kommunen overvejes at inddrage Handlingsprincippet. Princippet er indført af Beredskabsstyrelsen efter 22. juli kommissionens anbefalinger og tilsiger, at ”Ved en beredskabshændelse med ufuldstændige eller uklare informationer er det mere hensigtsmæssigt at etablere et lidt for højt beredskab end et lidt for lavt”.

På side 5 under afsnit 1.5 ”Lovgrundlag”, underafsnittet ”Opgaver” er det beskrevet, at kommunen planlægger for at kunne behandle lettere tilskadekomne for at aflaste hospitalerne. Dette er ikke en del af regionens sundhedsberedskabsplan, da det forventes, at hospitalernes akutmodtagelser og akutklinikker har kapacitet til at behandle denne patientgruppe. Derfor er det ikke nødvendigt, at kommunen planlægger for dette.

På side 6 under ”Specielle opgaver for sundhedsberedskabet” samt på side 7 under ”Den sundhedsfaglige beredskabsledelses opgaver” kan kommunen overveje at skrive, at kommunen har en rolle ved etablering i vaccinationscentre, hvor hele eller dele af befolkningen skal vaccineres.

Aktivering

På siden 6 er der en fin beskrivelse af AMK-Vagtcentralens opgaver ved aktivering og koordination af ressourcer.

- I forbindelse med sætningen ”AMK kan udsende læger/udrykningshold i den udstrækning, der er behov for det”, bør det præciseres, at regionen kun udsender læger ved særlige lejligheder, herunder til skadesteder eller ved oprettelse af Evakuerings- og Pårørende Center (kriseteams fra Region Hovedstadens Psykiatri) samt ved massevaccination af hele eller dele af befolkningen (hospitalslæger).

På side 10 under afsnit om aktivering af beredskabet kan kommunen med fordel beskrive, hvordan alle dele af beredskabet aktiveres samt samle alle beskrivelser under ét afsnit. Dette for at sikre kommunen mod sårbarheder i aktiveringskæden.

På side 11 under deloverskriften ”CBRN-hændelser” står, at AMK-Vagtcentralen vil tage kontakt til et medlem af sundhedsberedskabets ledelse. Ved aktivering af kommunen vil AMK-Vagtcentralen altid rette henvendelse til kommunen alarmnummer (beredskabstelefonen).

Definitioner

På side 12 under afsnit 4 ”Definitionsliste” mangler der en beskrivelse af sundhedsvæsenets indsatsleder (tidligere kaldet KOOL). Sundhedsstyrelsen og regionerne har besluttet at kalde funktionen Indsatsleder Sundhed (ISL-SU). Definitionen er: ”Den speciallæge i indsatsområdet, der har det sundhedsfaglige ansvar og ledelsen af den præhospitale indsats i indsatsområdet”.

Planlægningsgrundlag

På side 18 under afsnit 7 ”Planlægningsgrundlag” kan det vedr. forsyningssvigt være hensigtsmæssigt at indarbejde svigt af it, da dette kan presse især kommunikationsberedskabet og samarbejdet med øvrige sektorer og stabe.

Alarmerings- og kontaktliste

På side 23 under afsnit 9 ”Alarmerings- og kontaktinformation” er der listet telefonnummer til det nationale ekspertberedskab, Giftlinjen. Det angivne nummer er korrekt, men dette er et borgernummer. Derudover findes følgende telefonnummer, der er tilegnet sundhedspersonale tlf.: 35 31 55 55.

Punkt nr. 5 - Godkendelse af Sundhedsberedskabsplan

Bilag 3 - Side 3 af 3

På side 25-26: Kommunen kan overveje at omlægge afsnit 9.2 ”Interne grupperinger og beredskaber” til et bilag til sundhedsberedskabsplanen, idet kommunens krisestab er fastlagt både med funktion og med navns nævnelse, hvilket gør planen mere sårbar over for potentiel personaleudskiftning.

Operativ indsats

Side 34: AC: *Deltagelse i (masse) vaccination af borgere og medarbejdere*

I den regionale sundhedsberedskabsplan er samarbejdet mellem region og kommune beskrevet i forbindelse med oprettelse af vaccinationscentre. Dette er formuleret således:

”Ved behov for massevaccination, udsender kommunerne indkaldelse til vaccination til borgerne ved brug af stemmesystemet, tilrettelægger de fysiske lokaliteter, bistår med sundhedsfagligt personale til at foretage vaccinationen. Hospitalerne planlægger med at stille læger til rådighed i vaccinationscentre i eget optageområde. I den konkrete situation vil der blive nedsat en planlægningsgruppe til varetagelse af logistik mellem region og kommuner.”

Dette er fint beskrevet under ”Opgaver for ledelsen af sundhedsberedskabet” men ikke under ”Baggrund”. Det vil være hensigtsmæssigt med mere overensstemmelse på tværs af sundhedsberedskabsplan og action cards og internt i action cards.

Side 35: AC: *Modtagelse af ekstraordinært udskrevne hospitalpatienter*

Dette action card beskriver fint planlægningen for samarbejdet mellem region og kommune i forbindelse med ekstraordinær udskrivning af patienter til kommunal pleje. Det bør præciseres, at patienter meldes via følgende plejekategorier:

1. Eget hjem uden pleje
2. Eget hjem med pleje
3. Plejecenter.

Derudover kan det bemærkes, at regionen planlægger for, at kommunen kan modtage op til 20 pct. af kommunen aktuelt indlagte borgere.

Side 40: AC: *Krisestøtte beredskab*

Nedenstående kan overvejes at blive indskrevet i kommunens action card:

”Kommune og politi er ansvarlig for at udpege lokalitet til Evakuerings- og Pårørende Center, hvilket bør aftales og koordineres med regionen via AMK-Vagtcentralen”.

Side 45: AC: *I tilfælde af forsyningssvigt – strømsvigt*

I tilfælde af, at kommunen oplever strømsvigt, vil regionen gerne være orienteringspart via AMK-Vagtcentralen, da strømsvigtet også kan have indflydelse på regionens samlede drift.

Punkt nr. 5 - Godkendelse af Sundhedsberedskabsplan Bilag 4 - Side 1 af 4

LYNGBY-TAARBÆK KOMMUNE

Center for Sundhed og Kultur

Journalnr. :

Dato : 03.10.2013

Skrevet af : ASM /3467

NOTAT

om

Oversigt over kommentarer og tilpasningsforslag til høringsversion
af Lyngby-Taarbæk Kommunes Sundhedsberedskabsplan

Der er kommet hørings svar til sundhedsberedskabsplanen med konkrete kommentarer og tilpasningsforslag fra Region Hovedstaden og Sundhedsstyrelsen. Nedenfor er disse oplyst, samt hvordan de enkelte forslag er integreret i den Sundhedsberedskabsplan for Lyngby-Taarbæk Kommune, der er forelagt til politisk godkendelse.

Hørings svar fra Region Hovedstaden

Indhold i hørings svar	Indarbejdelse i plan
At der i afsnit om informationshåndtering indskrives, at der ved beredskabshændelser løbende holdes kontakt til AMK-Vagtcentralen med henblik på gensidig orientering og fælles informationshåndtering.	Indarbejdet i planen
Indskrives, at kommune og regionen fremadrettet orienterer og inviterer hinanden til at deltage i egen øvelses- og kursusvirksomhed, hvor det er relevant og muligt.	Er ikke indskrevet, men vil blive søgt efterlevet i forbindelse med de konkrete øvelser og kurser.
Kommunen bedes anvende "hospitaller" i stedet for "sygehuse",	Er tilpasset i planen
Kommunen bedes anvende "AMK-Vagtcentralen" i stedet for "Akut Medicinsk Koordinationsscenter (AMK)",	Er tilpasset i planen
Kommunen bedes anvende "akutlægebil" i stedet for "lægeambulance"	Er tilpasset i planen
Kommunen kan overvejes at inddrage Handlingsprincippet. Princippet er indført af Beredskabsstyrelsen efter 22. juli kommissionens anbefalinger og tilsiger, at "Ved en beredskabshændelse med ufuldstændige eller uklare informationer er det mere hensigtsmæssigt at etablere et lidt for højt beredskab end et lidt for lavt".	Er tilføjet i planen
På side 5 under afsnit 1.5 "Lovgrundlag", underafsnittet "Opgaver"	Afsnittet er taget ud af planen

Punkt nr. 5 - Godkendelse af Sundhedsberedskabsplan

Bilag 4 - Side 2 af 4

er det beskrevet, at kommunen planlægger for at kunne behandle lettere tilskadekomne for at aflaste hospitalerne. Dette er ikke en del af regionens sundhedsberedskabsplan, da det forventes, at hospitalernes akutmodtagelser og akutklinikker har kapacitet til at behandle denne patientgruppe.	
På side 6 under "Specielle opgaver for sundhedsberedskabet" samt på side 7 under "Den sundhedsfaglige beredskabsledelses opgaver" kan kommunen overveje at skrive, at kommunen har en rolle ved etablering i vaccinationscentre, hvor hele eller dele af befolkningen skal vaccineres.	Er tilføjet i planen
I forbindelse med sætningen under "Aktivering" "AMK kan udsende læger/udrykningshold i den udstrækning, der er behov for det", bør det præciseres, at regionen kun udsender læger ved særlige lejligheder, herunder til skadesteder eller ved oprettelse af Evakuerings- og Pårørende Center (kriseteams fra Region Hovedstadens Psykiatri) samt ved massevaccination af hele eller dele af befolkningen (hospitalslæger).	Er tilpasset i planen
På side 11 under deloverskriften "CBRN-hændelser" står, at AMK-Vagtcentralen vil tage kontakt til et medlem af sundhedsberedskabets ledelse. Ved aktivering af kommunen vil AMK-Vagtcentralen altid rette henvendelse til kommunen alarmnummer (beredskabstelefonen).	Er tilpasset i planen
På side 12 under afsnit 4 "Definitionsliste" mangler der en beskrivelse af sundhedsvæsenets indsatsleder (tidligere kaldet KOOL). Sundhedsstyrelsen og regionerne har besluttet at kalde funktionen Indsatsleder Sundhed (ISL-SU). Definitionen er: " <i>Den speciallæge i indsatsområdet, der har det sundhedsfaglige ansvar og ledelsen af den præhospital indsats i indsatsområdet</i> ".	Er tilføjet i planen
På side 18 under afsnit 7 "Planlægningsgrundlag" kan det vedr. forsyningssvigt være hensigtsmæssigt at indarbejde svigt af it, da dette kan presse især kommunikationsberedskabet og samarbejdet med øvrige sektorer og stabe.	Er ikke tilføjet i planen, men vil blive udarbejdet efter den politiske godkendelse, og indsat ved først kommende revision af planen.
På side 23 under afsnit 9 "Alarmerings- og kontaktinformation" er der listet telefonnummer til det nationale ekspertberedskab, Giftlinjen. Det angivne nummer er korrekt, men dette er et borgernummer. Derudover findes følgende telefonnummer, der er tilegnet sundhedspersonale tlf.: 35 31 55 55.	Er tilpasset i planen
Ift. AC: Deltagelse i (masse) vaccination af borgere og medarbejdere, er den regionale sundhedsberedskabsplan er samarbejdet mellem region og kommune beskrevet i forbindelse med oprettelse af vaccinationscentre. Dette er fint beskrevet under "Opgaver for ledelsen af sundhedsberedskabet" men ikke under "Baggrund". Det vil være hensigtsmæssigt med mere overensstemmelse på tværs af sundhedsberedskabsplan og action	Er ikke tilpasset – da det vurderes af svække overskuelighed og korte beskrivelse, hvis samme information gentages to steder på samme side.

Punkt nr. 5 - Godkendelse af Sundhedsberedskabsplan

Bilag 4 - Side 3 af 4

cards og internt i action cards.	
Ift. AC: <i>Modtagelse af ekstraordinært udskrevne hospitalspatienter</i> , dette action card beskriver fint planlægningen for samarbejdet mellem region og kommune i forbindelse med ekstraordinær udskrivning af patienter til kommunal pleje. Det bør præciseres, at patienter meldes via følgende plejekategorier: <ol style="list-style-type: none"> 1. Eget hjem uden pleje 2. Eget hjem med pleje 3. Plejecenter. 	Er tilpasset i planen
Ift. AC: <i>Krisestøtte beredskab, kan nedenstående</i> overvejes at blive indskrevet i kommunens action card: ”Kommune og politi er ansvarlig for at udpege lokalitet til Evakuerings- og Pårørende Center, hvilket bør aftales og koordineres med regionen via AMK-Vagtcentralen”.	Er tilføjet i planen
Ift. AC: <i>I tilfælde af forsyningssvigt – strømsvigt</i> , vil regionen gerne være orienteringspart via AMK-Vagtcentralen, da strømsvigten også kan have indflydelse på regionens samlede drift.	Er tilføjet i planen

Sundhedsstyrelsens rådgivning vedr. sundhedsberedskabsplanen

Præciseringer af henvisning til lovgrundlag	Er tilpasset i planen
Anbefales at ændring i struktur og opbygning af planen.	Ikke tilpasset, da den nuværende opbygning tager afsæt i lokal beslutning om mest hensigtsmæssige opbygning
Præcisering af, at der kun bør være en døgnbemandet kontaktindgang.	Er tilpasset i planen
Præciseres hvordan informationshåndtering ved kriser håndteres	Er tilpasset i planen.
Kommunen skal sikre sammenhæng og dialog med region og omkringliggende kommuner ift. gensidige aftaler.	Sker i forbindelse med implementering
Begrebet action cards skal bruges på anden måde, da disse ikke kan gælde flere funktioner.	Tilpasses ikke – da brugen af begreber og indhold er afstemt efter lokal proces.
CBRN beredskabet skal udvides, så det også dækker eksplosive stoffer	Tilpasning vil ske ved første revision

Punkt nr. 5 - Godkendelse af Sundhedsberedskabsplan Bilag 4 - Side 4 af 4

Slutteligt er der en række begrebsmæssige og sproglige præciseringer, ligesom der foreslås til afsnittenes rækkefølge og hvilke afsnit der med fordel kan gøres til bilag.	Er tilpasset i planen
--	-----------------------

Punkt nr. 6 - Muligheder for sammenlægning af tandklinikker

LYNGBY-TAARBÆK KOMMUNE
Center for Sundhed og Kultur

Bilag 1 - Side 1 af 8

Journalnr. :
Dato: 09.10.2013
Skrevet af : TPMA /3423

NOTAT om

Mulige scenarier og potentialer for sammenlægning af tandklinikker

I forbindelse med budgetaftalen for 2013-16 blev det vedtaget at iværksætte ”... en undersøgelse af udviklingen i serviceniveauet i Tandplejen og effektiviseringspotentialer – både kvalitativt og økonomisk – ved at sammenlægge kommunens tandklinikker.”

Forvaltningen valgte at todele opgaven. Undersøgelsen af effektiviseringspotentialer har afventet en kortlægning af de kommunale bygninger, den såkaldte lokaleundersøgelse på bl.a. skoler og institutioner, herunder en delanalyse af muligheder for kliniksammenlægninger. Dette arbejde blev afsluttet i sommeren 2013. Analysen af Tandplejens serviceudvikling blev afrapporteret politisk primo 2013.

Lokaleundersøgelsen af Tandplejen har desværre vist sig vanskelig at anvende til vurdering af potentialer for kliniksammenlægninger, idet den ikke indeholder en egentlig bygningsanalyse og tegner et meget ensidigt billede af mulighederne for sammenlægning af Tandplejen.

Dette notat skitserer fordele for brugerne og effektiviseringspotentialer ved at sammenlægge kommunens ni børne- og ungetandklinikker. Det er Tandplejens og forvaltningens vurdering, at sammenlægning af tandklinikker til få større enheder vil give brugerne et bedre og mere tidssvarende tilbud om tandpleje, med en højere grad af service og fleksibilitet, end i dag. Denne struktur vil samtidig på sigt reducere Tandplejens driftsomkostninger.

De fleste af tandplejens klinikker er etableret for mere end 30 år siden og er i dag slidte, fremstår med en utilfredsstillende indretning og har ikke handicapvenlig adgang. En sammenlægning af tandklinikker f.eks. to og to er ikke umiddelbart muligt inden for de eksisterende fysiske rammer og omgivelser. Denne mulighed beskrives derfor ikke nærmere i det følgende. For uddybning af dette henvises til bilag 1.

Der præsenteres tre scenarier, hvor scenarie 1 er en sammenlægning af hele Tandplejen på to klinikker, en i Virum-Sorgenfri og en centralt i Lyngby. Scenarie 2 er en sammenlægning af tandklinikker på en klinik i det centrale Lyngby, med bevarelse af fire tandklinikker i Virum-Sorgenfri området. Scenarie 2 afspejler dermed en delvis gennemførelse af scenarie 1. I begge scenarier er der mulighed for at etablere en specialindrettet tandklinik og hjemtage specialtandplejen. Scenarie 3 er en bevarelse af den nuværende struktur. Denne løsning forudsætter en omfattende investering i nyt tandplejestyre i de kommende år. Økonomien skønnes i scenarie 1 og 2 at balancere ved en tidshorisont på fem år pga. mulighed for reducerede driftsomkostninger.

Baggrund for sammenlægning af tandklinikker

Tandplejens børne- og ungemålgruppe har gennem årene ændret sig markant, fra kun at være skolebørn til i dag at være alle børn fra 0-18 år.

Den kommunale tandplejes væsentligste opgave i dag er sundhedsfremme (dvs. motivere til egenomsorg) og forebyggelse af tandsygdom. I dag udvikler langt færre børn tandsygdom end tidligere, dog

Punkt nr. 6 - Muligheder for sammenlægning af tandklinikker

Bilag 1 - Side 2 af 8

Med en polarisering hver tredje procentdel af børn og unge bærer det meste tandsygdom. Forskellen i tandplejens opgave før og nu er illustreret i tabel 1.

Tabel 1: Tandplejens opgave i 1970-80'erne og i dag

Målgruppe	Børneungetandpleje i 1970-80'erne	
	Skolebørn	Alle børn og unge fra 0-18 år
Case – Anton 11 år	I 1970'erne og 1980'erne går Anton til undersøgelse og behandling på tandklinikken hvert halve år. Der er næsten altid huller, der skal behandles. Anton modtager sammen med sine klassekammerater fluorskylninger og tandbørsteinstruktion i klassen.	I dag går Anton til undersøgelse hver 15.-18. måned. Der er sjældent huller, og Anton motiveres og instrueres i god egentandpleje. Hvis Anton har brug for ekstra støtte, instruktion og/eller fluorbehandling foregår dette i skolens forebyggelsesfaciliteter.

Den ændrede opgave betyder, at behovet for at kunne udføre undersøgelser og behandlinger på alle skoler er stærkt aftagende. Et relevant alternativ er derfor at etablere få fuldt udstyrede tandklinikker med central geografisk placering og supplere disse med forebyggelsesfaciliteter (et mindre rum, indrettet med spejl og vask) på skolerne.

Sundhedsstyrelsen har i 2004 udgivet en rapport med anbefalinger til fremtidig klinikstruktur. En af hovedkonklusionerne i rapporten er, at større tandplejeenheder med et større brugergrundlag ses som forudsætning for at kunne udvikle kvalitet og faglighed i tandplejen.

Sammenlægning af tandklinikker og etablering af større enheder har i de senere år bredt sig over hele landet, og således også i alle Lyngby-Taarbæks omkringliggende kommuner.¹ Erfaringerne fra kommunerne er overvejende positive, omend al omstilling fra en struktur til en anden kan være en krævende proces for både brugere og medarbejdere.

Der vil, med brugernes øjne, kunne opnås en række fordele ved at sammenlægge børneungetandklinikkerne i få større enheder:

- **Højere kvalitet**, da det faglige miljø styrkes med mulighed for mere faglig sparring og vidensdeling i hverdagen.
- **Højere fleksibilitet**, da alle faggrupper vil være til stede på tandklinikken hver dag, så undersøgelse, forebyggelse og behandling kan færdiggøres ved det samme eller få besøg på tandklinikken.
- **Færre aflyste aftaler og hurtig mulighed for behandling ved akut tandsygdom**, da flere medarbejdere i samme enhed, bedre kan dække hinanden
- **Bedre service** i form af moderne tandklinikker, der har åbent på alle hverdage. Der vil evt. være mulighed for at udvide åbningstiderne i forhold til i dag
- **Styrket forældresamarbejde**, idet forældrene i højere grad end i dag vil komme til tandlæge med børnene og dermed i højere grad vil kunne inddrages i børnenes tandpleje.
- **Mulighed for at blive mødt af kvalificerede medarbejdere i fremtiden**, da det vil være muligt at ansætte nyuddannede tandlæger, idet disse ifølge autorisationsloven skal indgå i et team med andre tandlæger. Dette vil være muligt i en større enhed. Erhvervsprognoser viser, at der i de kommende år bliver mangel på tandlæger.

Kliniksammenlægninger kan også rumme udfordringer for brugerne:

- **Forældre skal tage fri og følge barnet** til undersøgelse og behandling. For langt de fleste børn vil omfanget være seks besøg på tandklinikken i løbet af en tiårig periode. Tandplejen vil dog meget gerne, i højere grad end i dag, have muligheden for at samarbejde med forældrene om deres børns tandpleje. Endvidere skal det bemærkes at der i forbindelse med revisi-

¹ Dvs. fx Gentofte, Rudersdal, Gladsaxe, Herlev, Furesø, Hørsholm og København.

Punkt nr. 6 - Muligheder for sammenlægning af tandklinikker

Bilag 1 - Side 3 af 8

on af alle rettigheder. Iviser rejst tvivl om lovligheden i den nuværende praksis, hvor Tandplejen henter børn til undersøgelse i klasserne.

- **Flere udeblivelser** idet børn i specielt udsatte familier, der har en højere udeblivelsesfrekvens end andre børn, ikke kan hentes i klassen til undersøgelse og behandling.

Endvidere viser en gennemgang af tandplejes udstyr og inventar fra 2012 behov for omfattende udskiftning de kommende år. Det skønnes, at det samlede investeringsbehov for de mest nødvendige udskiftninger er på knap 6,5 mio. kr. fordelt over de næste otte år. Se tabel 2. Det skal bemærkes, at tandplejen ikke har et særskilt budget til udskiftning af inventar og udstyr i større skala. Fremtidige investeringer vil derfor skulle bevilges.

Tabel 2: Skønnet investeringsbehov i tandplejeudstyr

	2014	2015	2016	2017	2018-21
Units (tandlægestole/enheder)	220.000	220.000	660.000	1.100.000	1.980.000
Røntgenudstyr på alle klinikker		706.000	84.000		112.000
Øvrigt tandklinikudstyr (maskiner til sterilisation, kompressorer og sugemotorer)	439.000	64.000	22.000	146.000	706.000
Forventede udgifter – Total	659.000	990.000	766.000	1.246.000	2.798.000

Alle beløb er angivet i kr., ex. moms og i 2013-priser.

Hjemtagelse af specialtandplejen

Specialtandpleje er et tilbud om tandpleje til borgere med varige sindslidelser og psykisk udviklingshæmning, der ikke kan benytte den almindelige voksentandpleje og den kommunale børneungetandpleje. I dag varetager Gentofte Kommune specialtandplejeopgaven for Lyngby-Taarbæk Kommune, og udgiften er ca. 0,7 mio. kr. årligt. Ved sammenlægning af tandklinikker til en større enhed vil det være muligt at indrette en tandklinik til specialtandpleje, og dermed hjemtage opgaven fra Gentofte kommune. Dette vil give målgruppen et lokalt tilbud om tandpleje og samtidig forventes udgiften til specialtandpleje at kunne reduceres væsentligt.

Økonomisk perspektiv

En nærmere vurdering af de bygningsmæssige muligheder og anlægsudgifter kræver en mere grundig analyse af de eksisterende kommunale bygninger samt en beregning af de økonomiske omkostninger ved indretning af disse. Denne analyse vil kunne udarbejdes i samarbejde med Center for Areal og Ejendomme, med afsæt i lokaleundersøgelsens udpegede muligheder for lokaletilpasninger på skoleområdet.

De fleste af kommunens tandklinikker er i dag nedslidte og trænger til renovering. Fremtidige udgifter til dette indgår dog ikke i de økonomiske overslag herunder, ligesom en eventuel realisering af Toftebæksvej 8 heller ikke indgår i beregningsgrundlaget. Det skal dog bemærkes, at både scenarie nr. 1 og 2 indebærer en rømning af ejendommen på Toftebæksvej 8, som derfor muligvis vil kunne realiseres og give en indtægt til kommunen.

Med udgangspunkt i erfaringsbaserede nøgletal for kraftig ombygning af eksisterende kvadratmetre og kliniksammenlægninger i andre kommuner kan der opstilles følgende grove skøn for de økonomiske perspektiver i de tre scenarier:

- Anlægsudgifterne ved scenarie nr. 1 skønnes at udgøre ca. 10,5 mio. kr. med årlige driftsbesparelser på ca. 0,9 mio. kr.

Punkt nr. 6 - Muligheder for sammenlægning af tandklinikker

Bilag 1 - Side 4 af 8

I scenarie nr. 1 skønnes anlægsudgifter på ca. 9,4 mio. kr. med årlige driftsbesparelser på ca. 0,7 mio. kr.

- I scenarie nr. 3 skønnes anlægsudgifter på ca. 6,5 mio. kr. uden et driftsmæssigt besparelspotentiale.

En umiddelbar beregning skønner dermed, at anlægsinvesteringerne ved kliniksammenlægninger kan balancere inden for en tidshorisont på fire-fem år, når sammenligningsgrundlaget er den nuværende klinikstruktur.

Punkt nr. 6 - Muligheder for sammenlægning af tandklinikker

Bilag 1 - Side 5 af 8

Tabel 3: Tre scenarier for tandklinikstruktur

	Scenarie 1: Etablering af to distriktsklinikker	Scenarie 2: Etablering af én distriktsklinik i Lyngby. Bevarelse af skoleklinikker i Virum-området	Scenarie 3: Bevarelse af den nuværende struktur
Indholdsbeskrivelse	<p>Modellen tegner en samlet løsning med to distriktsklinikker, som etableres ved følgende sammenlægninger:</p> <p><i>Klinik 1:</i> Linddegårdsskolens, Engelsborgskolens, Lundtofteskolens og Trongårdsskolens tandklinikker, Tandreguleringsklinikken, Centralklinikken samt tandplejens administration</p> <p><i>Klinik 2:</i> Virum skoles, Hummeltofteskolens, Fuglsangårdsskolens og Kongevejens skoles tandklinikker.</p> <p>Af hensyn til brugernes tilgængelighed kan klinik 1 placeres i bydelen Lyngby og klinik 2 i bydelen Sorgenfri/ndre Virum.</p> <p>Klinikkerne suppleres med forebyggelsesfaciliteter på alle folkeskoler. Dette kræver ikke særligt udstyr og begrænser lokalebehovet.</p>	<p>Udgangspunktet for modellen er en delvis sammenlægning af tandklinikker.</p> <p>Der etableres én distriktsklinik svarende til beskrivelsen af klinik nr. 1 under det første scenarie.</p> <p>Derudover bevares tandklinikker på Virum skole, Hummeltofteskolen, Fuglsangårdsskolen og Kongevejens skole.</p> <p>Af hensyn til brugernes tilgængelighed kan distriktsklinikken placeres i bydelen Lyngby.</p> <p>Distriktsklinikken suppleres med forebyggelsesfaciliteter på de berørte folkeskoler. Dette kræver ikke særligt udstyr og begrænser lokalebehovet.</p>	<p>Udgangspunktet for modellen er en uændret struktur med syv skoler på 7 skoler, en centralklinik, en tandreguleringsklinik og en ortodontiklinik.</p> <p>Huset på Toftebaksvvej 8 bevares dermed til centralklinik, tandregulering, administration og røntgen, hvilket blandt andet betyder, at det ikke kan realiseres.</p> <p>Den nuværende struktur giver ikke mulighed for at etablere specialtandplejen i tofte Kommune.</p>
Mulige gevinster	<p>Ejendommen på Toftebaksvvej 8 kan muligvis realiseres, da Tandplejen fylder det meste af huset i dag.</p> <p>Store klinikker understøtter muligheden for at etablere en særligt indrettet klinik til specialtandpleje, hvorefter opgaven kan hjemtages. I dag varetager Gentofte Kommune opgaven for Lyngby-Faarbæk kommune. Det skønnes at hjemtagelse af specialtandplejen kan medføre en ikke uvæsentlig driftsbesparelse.</p> <p>Anslåede udgifter til investering i nyt udstyr kan reduceres fra 6,5 mio til 4 mio kr., da en del inventar og udstyr vil kunne genanvendes.</p> <p>Mere effektivitet og teamtandpleje med mulighed for uddelegering (LEON-princippet)</p>	<p>Modellen giver mulighed for at kommunen opnår en gradvis, men værdifuld erfaring med kliniksammenlægninger.</p> <p>Som ved det første scenarie er forventningen, at Toftebaksvvej 8 vil kunne realiseres, ligesom hjemtagelse af specialtandplejen fra Gentofte kommune vil være en mulighed. Det skønnes at hjemtagelse af specialtandplejen vil medføre en ikke uvæsentlig driftsbesparelse.</p> <p>Anslåede udgifter til investering i nyt udstyr kan reduceres fra 6,5 mio til 5,2 mio kr., da en del inventar og udstyr vil kunne genanvendes.</p> <p>Delvis implementering af effektiv teamtandpleje.</p>	<p>Der vil muligvis være færre udeblivelser fra undersøgelser og behandling ved at bevare den nuværende struktur. Dog skal det bemærkes, at der i forbindelse med revision af patientrettighedsloven er rejst tvivl om lovligheden i den nuværende praksis, hvor tandplejen hentes børn til undersøgelse i klasserne.</p> <p>Forældrene vil skulle følge deres børn til tandlæge. For langt de fleste børn drejer det sig om seks besøg på tandklinikken i løbet af en tiårig periode. Tandplejen ser meget gerne at forældrene kommer med deres børn, idet det giver mulighed for et godt samarbejde om barnets tandsundhed</p>
Mulige omkostninger	<p>Det forventes, at klinikkerne kan etableres ved om- eller udbygninger af den nuværende bygningsmasse. Et groft skøn over anlægsinvesteringerne til de fysiske rammer er beregnet til 6,4 mio. kr.</p>	<p>Det forventes, at klinikken kan etableres ved om- eller udbygninger af den nuværende bygningsmasse. Et groft skøn over anlægsinvesteringerne til de fysiske rammer er beregnet til 4,2 mio. kr.</p>	<p>Omfattende udskiftning af udstyr og inventar, som forventes at beløbe sig til ca. 6,5 mio. kr. fordelt over otte år. Der må endvidere i fremtiden forventes væsentlige udgifter til løbende opgraderinger af alt tandlægeudstyr som følge af øgede miljøkrav.</p> <p>Det kan fremover blive svært at rekruttere kvalificerede medarbejdere til små klinikker (nyuddannede tandlæger).</p>

Punkt nr. 6 - Muligheder for sammenlægning af tandklinikker

Bilag 1 - Side 6 af 8

Bilag 1: Tandplejens bygningsmæssige rammer og tandplejestyrets forfatning.

	Engelsborgskolens tandklinik	Lindgårdsskolens tandklinik	Trongårdsskolens tandklinik
Klinikens størrelse	Klinikens areal er 107 kvm., og indeholder to klinikker med to units.	Klinikens areal er 46 kvm., og indeholder en klinik med en unit.	Klinikens areal er 91 kvm., og indeholder to klinikker med to units.
I brug	5 dage pr. uge	1 dag pr. uge	4-5 dage pr. uge
Klinikens fysiske stand	Klinikken er ikke hensigtsmæssigt indrettet, og er utidssvarende i forhold til kliniske procedurer. Klinikken ligger i en høj kælder. På grund af trapperne er der derfor dårlig adgang for gangbesværede/handicappede.	En klinik er nedlagt pga. afstivning af bygningen. Instrumentopvaskemaskiner og maskiner til sterilisation er defekte. Klinikken er beliggende på 4. sal, og da elevatoren kun går til 3. sal er der dårlig adgang for gangbesværede/handicappede.	Klinikken stand er god, og den ligger handicapvenligt i gadeplan.
Udvidelsesmuligheder	Der vurderes ingen potentialer for udvidelse, da de umiddelbart tilstødende lokaler er skolens faglokaler.	Ingen potentialer for udvidelse på grund af bygningens forfatning samt tandplejens placering op ad fagllokaler samt trappeopgang.	Et tilstødende lokale bruges af Lyngby Svømmeklub og kunne evt. inddrages til tandplejen. Skal klinikken udvides med mere end én behandlingsenhed, vil dette dog kræve supplerende nybygning. Geografisk er klinikken beliggende i et relativt tyndt befolket område og er vanskeligt tilgængeligt med offentlige transportmidler.

Punkt nr. 6 - Muligheder for sammenlægning af tandklinikker

Bilag 1 - Side 7 af 8

	Lundtrofte skoles tandklinik	Kongevejens skoles tandklinik	Fuglsangårdskolens tandklinik
Klinikens størrelse	Klinikens areal er 85 kvm., og indeholder to klinikker med to units.	Klinikens areal er 70 kvm., og indeholder 2 klinikker med to units.	Klinikens areal er 78 kvm., og indeholder to klinikker med to units.
I brug	3 dage pr. uge	4 dage pr. uge	4 dage pr. uge
Klinikens fysiske stand	Klinikken er utidssvarende indrettet, og ligger placeret på 2. sal uden elevator. Der er derfor vanskelige adgangsforhold for gangbesværede/handicappede	Klinikken stand er god, men den ligger placeret på 1. sal og er meget lille. Eksempelvis er der ingen forebyggelsesfaciliteter og medarbejderne skal indtage deres madpakke i venteværelset	Tandklinikkerne er gamle, men pæne. Lokalerne er trange og utidssvarende.
Udvidelsesmuligheder	Der vurderes ikke at være potentialer for udvidelse, da klinikken tilstødende lokaler bl.a. er trapperum.	Klinikken ligger i det nye indskolingshus, hvor eneste evt. mulighed for udvidelse kunne være inddragelse af sundhedsplejens rum, som ligger op ad klinikken. Selv med inddragelse af dette rum vil arealet dog stadig være meget lille.	Der er evt. mulighed for inddragelse af sundhedsplejens rum, men det vil ikke være nok i en udvidelse af klinikken.

Punkt nr. 6 - Muligheder for sammenlægning af tandklinikker

Bilag 1 - Side 8 af 8

	Hummelfoteskolens tandklinik	Virum skoles tandklinik	Central- og tandreguleringsklinikken
Klinikens størrelse	Klinikens areal er 95 kvm., og indeholder en klinik med en unit.	Klinikken areal er 138 kvm, indeholder og indeholder tre klinikker	Klinikernes areal er 350 kvm og indeholder to klinikker til tandbehandling og fire klinikker til tandregulering.
I brug	1 dag pr. uge	5 dage om ugen	Henholdsvis 3 og 5 dage om ugen
Klinikens fysiske stand	Klinikken er utidssvarende og befinder sig på 1. sal med vanskelig tilgang for gangbesværede/handicappede	Rummelige og lyse klinikrum, men en del spildplads i gangarealer	Er beliggende i 3 etagers bygning med lav udnyttelsesgrad idet der er meget spildplads til bl.a. gang og trappearealer. Der er ikke handicapvenlige adgangsforhold.
Udvidelsesmuligheder	Ingen, da klinikken omkranses af trappegang og faglokale	Vanskelige, da klinikken omkranses af en skolegård, der i forvejen er lille	Der kunne evt. være mulighed for at inddrage og udnytte frivillighedscentrets lokale. Denne udvidelse giver dog ikke væsentlige ekstra indretningmuligheder og løser ikke problemer med stort spild af areal til gang og trapper samt de dårlige adgangsforhold for gangbesværede og handicappede.

Punkt nr. 7 - Høring om kommunalt oplæg for sundhedsaftale 3

Bilag 1 - Side 1 af 1

Proces for Sundhedsaftale III																															version	
	sep-13			okt-13			nov-13			dec-13			jan-14			feb-14																
	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	1	2	3	4	5	6	7											
Kommunal proces - kommunale målsætninger for SAIII																																
Politisk dialogmøde (fokus på pol. Proces)	17.																															
Behandling af sag med politiske målsætninger i KKR				9.																												
Behandling i kommunerne				14.											13.																	
Administrativt dialogmøde (fokus på pol.+admin.aftale)																									(X)							
Politisk dialogmøde (intro til sundhedsomr. + drøftelse af pol. aftale)																												(X)				
Behandling i KKR af aftaleudkast - politisk																																
Inddragelse af interessenter																																
Møde med udviklingsgrupper og samordningsudvalg																		(X)														
"Kick-off"-møde med interessenter																																
Skrive- og høringsfase																																
Udarbejdelse af aftaleudkast - politisk																									22.-23. (12-12 møde)							
	mar-14			apr-14			maj-14			jun-14			jul-14																			
	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31										
Kommunal proces - kommunale målsætninger for SAIII (fortsat)																																
Behandling i KKR af aftaleudkast - politisk				(X)																												
Skrive- og høringsfase (fortsat)																																
Høring/politisk drøftelse af politiske målsætninger (kommunalbestyrelser, regionsråd, praksisplanudvalg, patientinddragelsesudvalg)																																
Udarbejdelse af aftaleudkast - administrativ																																
Færdiggørelse af aftaleudkast - pol+admin.																																
Administrativt dialogmøde (forberedelse af høring vedr. admin. del af aftalen)																																
Politisk dialogmøde																																
Færdiggørelses- og godkendelsesfase																																
Aftaleudkast (pol.+admin) behandles i KKR																									(X)							
Aftaleudkast (pol.+admin) behandles på SKU																									(X)							
	sep-14			okt-14			nov-14			dec-14			jan-15																			
	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	1	2	3	4	5											
Skrive- og høringsfase (fortsat)																																
Høring af administrativ del af aftalen i kommuner på administrativt niveau																																
Færdiggørelses- og godkendelsesfase (fortsat)																																
Færdiggørelse af endeligt aftaleudkast																									(X)							
Endeligt aftaleudkast forelægges SKU																												(X)				
Endeligt aftaleudkast forelægges KKR																												(X)				
Endeligt aftaleudkast til godkendelse i kommunalbestyrelser og regionsråd																																
Sundhedsaftalen indsendes til Sundhedsstyrelsen																																

Punkt nr. 7 - Høring om kommunalt oplæg for sundhedsaftale 3

Det fælleskommunale sundhedssekretariat - Hovedstaden
Date: 30. september 2013

Bilag 2 - Side 1 af 12

Oplæg vedr. sundhedsaftale III - somatik

1. Baggrund og proces

Mange borgere har sygdomsforløb, der både kræver indsats i kommuner, hos praktiserende læge og på hospital. Et velfungerende samarbejde mellem kommuner, praksissektoren og regioner er med til at understøtte, at borgeren får en positiv oplevelse af sit forløb og i sidste ende bliver rask eller understøttes i at leve med sin sygdom. Sundhedsaftalen, som dette notat vedrører, er et redskab til at sikre sammenhæng og koordinering af indsatsen i forløb, der går på tværs af sektorer.

Kommunerne har i en årrække haft en væsentlig rolle på sundhedsområdet, en rolle som forventes at blive større i fremtiden. Den løbende faglige udvikling på sundhedsområdet med kortere indlæggelser og øget ambulant behandling, giver en større rolle til det nære sundhedsvæsen. I denne udvikling er det afgørende, at kommunerne i fællesskab, og sammen med regionen og almen praksis, finder fælles løsninger.

De gældende sundhedsaftaler, som er indgået mellem regionsråd og kommunalbestyrelser, udløber ved udgangen af 2014, hvorfor der skal indgås en ny sundhedsaftale for perioden 2015-2018. Regeringen har besluttet, at der fremover kun skal være én sundhedsaftale pr. region. Det betyder, at kommunerne i Region Hovedstaden skal indgå én sundhedsaftale med Region Hovedstaden fremfor, at hver enkelt kommune har individuelle forhandlinger med regionen. Endvidere er det som noget nyt udmeldt fra regeringen, at almen praksis i højere grad skal være forpligtet af sundhedsaftalen. De øvrige rammer beskrives i bekendtgørelse og vejledning for sundhedsaftalerne og sundhedskoordinationsudvalgene, som er under revision og forventes færdig ultimo 2013.

I forbindelse med forberedelsen af sundhedsaftale III er der i kommunalt regi igangsat en proces for udarbejdelse af et stærkt fælleskommunalt oplæg med en vision for sundhedsaftalen. I den proces er der afsat tid til lokale drøftelser i den enkelte kommune og i klyngerne for at sikre forankring og ejerskab til oplægget og i sidste ende den endelige aftale.

I september 2014 har der været afholdt et administrativt og et politisk dialogmøde, hvor der er givet input til en fælleskommunal vision og målsætninger for sundhedsaftale III. Derudover er der et naturligt afsæt i det fælleskommunale fælles ramme- og målsætningspapir "Kommunernes fælles rolle – udviklingen af det nære sundhedsvæsen", som de 29 kommuner i Region Hovedstaden alle har godkendt. Papiret rummer dog kun indsatser på det somatiske område. Da sundhedsaftalen omhandler både det somatiske og psykiatriske område, er der endvidere arbejdet med et bud på fælleskommunalt oplæg til psykiatriområdet i sundhedsaftale III. Oplæggene til sundhedsaftale III om hhv. det somatiske og psykiatriske område er beskrevet i to særskilte notater, men spiller naturligvis tæt sammen.

På baggrund af det fælleskommunale rammepapir og de to dialogmøder er der i dette notat beskrevet forslag til vision og målsætninger. Notatet behandles i Embedsmandsudvalget for Sundhed, K29 og KKR forud for høringsrunden i kommunerne.

Punkt nr. 7 - Høring om kommunalt oplæg for sundhedsaftale 3

Bilag 2 - Side 2 af 12

2. En fælleskommunal vision for den somatiske del af sundhedsaftale III

I boksen neden for ses forslaget til fælleskommunal vision for den somatiske del af sundhedsaftale III. Herefter udfoldes elementerne i visionen.

Forslag til fælleskommunal vision for somatik

- Vi tager udgangspunkt i borgerens behov og ressourcer
- Vi understøtter sammenhængende forløb i kommuner, almen praksis og region

Sundhedsindsatserne i kommuner, almen praksis og region er til for borgeren. Formålet med indsatserne er, at borgeren bliver rask eller understøttes i at leve med sin sygdom. Dette fordrer, at sundhedsaftalens parter ikke kun kigger snævert på borgerens sygdom, men også tager **udgangspunkt i borgerens samlede ressourcer og behov**, med henblik på at give borgeren den rette indsats. Samtidig fordrer det, at alle forløb tilrettelægges i dialog med borgeren og dermed medvirker til at borgeren får de bedste muligheder for at deltage aktivt og tage ejerskab i eget forløb. Med udgangspunkt i en rehabiliteringstankegang skal der fokuseres på at give borgere med nedsat funktionsevne de redskaber, der er nødvendige for at opnå uafhængighed og selvbestemmelse. Sundhedsaftalen skal være med til at understøtte, at den enkelte borger er eller bliver herre i eget liv. Heri ligger at borgeren skal støttes til at bringe egne ressourcer i spil og så vidt muligt tage aktivt medansvar og ejerskab i eget forløb. Et vigtigt element heri kan være inddragelse af borgerens netværk og frivillige/civilsamfund.

Det tværsektorielle samarbejde i sundhedstrekanten er omfattende og komplekst, og det er fortsat en fælles udfordring for sundhedsaftalens parter at skabe et velfungerende tværsektorielt samarbejde. Et vigtigt element i at understøtte borgeren som aktiv aktør i eget forløb er at sikre et **sammenhængende forløb**, hvor overgange opleves som sømløse. For at opnå dette skal der afprøves nye samarbejdsmodeller der sikrer at samarbejds muligheder udfoldes og udnyttes bedst muligt. Derudover skal der fortsat være fokus på at indgå klare aftaler mellem region, almen praksis og kommuner om hvem der bidrager med hvad og hvornår i den konkrete opgaveløsning, samt følge op på implementering af aftalerne. Et velfungerende tværsektorielt samarbejde kræver, at parterne nemt kan kommunikere om borgerens forløb og udveksle de rette oplysninger. Derfor er velfungerende sundheds-it afgørende for at det tværsektorielle samarbejde kan lykkes.

I takt med at opgaverne i det nære sundhedsvæsen bliver flere og mere specialiserede, kræver en velfungerende opgaveløsning et stærkt fokus på en høj og ensartet kvalitet, bl.a. i form af opbygning af de rette tilbud og de rette kompetencer. Det vil være nødvendigt at kommunerne fremover i langt større grad samarbejder med hinanden med henblik på at opnå rette volumen og et stærkt fagligt kompetenceniveau. Kommunerne skal forpligte sig som kompetent og ansvarlig samarbejdspartner.

3. Strategiske målsætninger

Under visionen er formuleret fire strategiske målsætninger, der skal bidrage til at operationalisere visionen. De strategiske målsætninger er hhv. forebyggelse, pleje og behandling, rehabilitering og træning samt nogle tværgående målsætninger om kvalitet og dokumentation. De første tre strategiske målsætninger kan være tidsmæssigt forbundne i et forløb, men de kan ofte med fordel

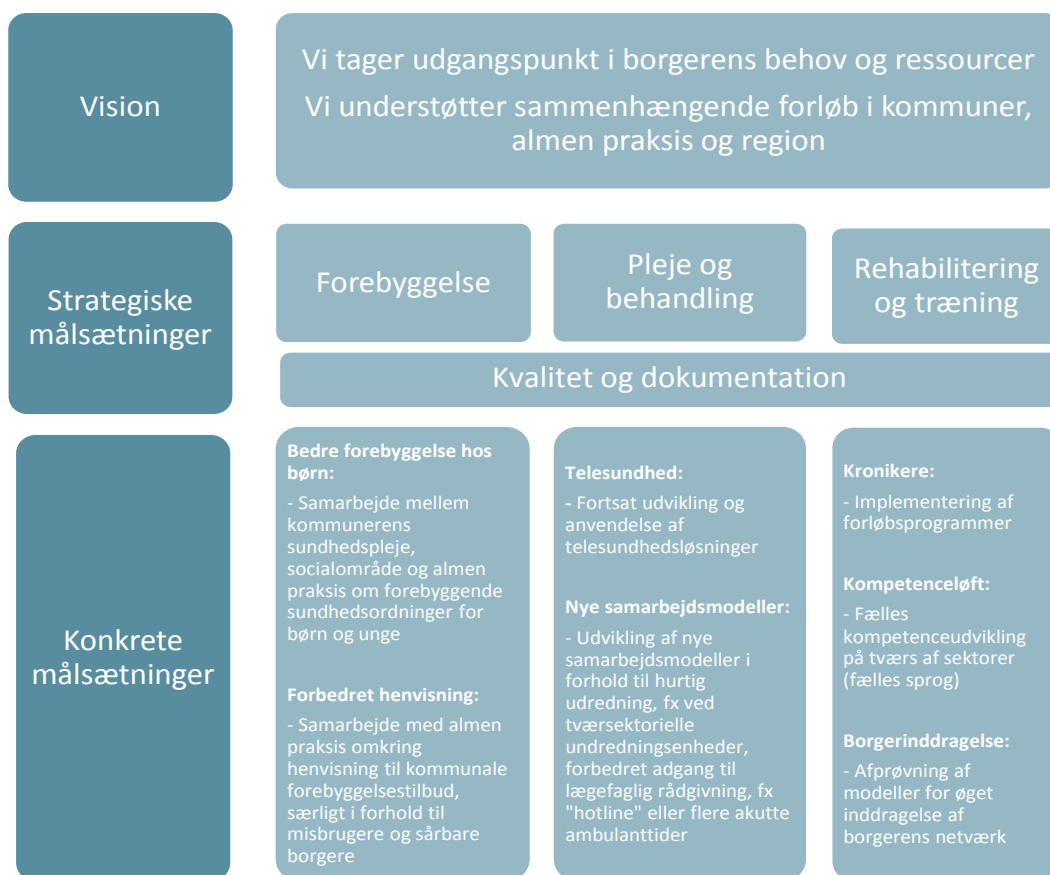
Punkt nr. 7 - Høring om kommunalt oplæg for sundhedsaftale 3

Bilag 2 - Side 3 af 12

foregå samtidigt. Særligt skal en rehabiliterende tænkning og indsats så vidt muligt indgå som et vigtigt element i alle faser af et forløb.

Figuren på næste side viser et billede af forslaget til vision og målsætninger for det somatiske område i sundhedsaftale III. De konkrete målsætninger, der er indskrevet under de strategiske målsætninger er *eksempler* på, hvilke konkrete målsætninger der kan formuleres under de strategiske målsætninger. De er på nuværende tidspunkt alene taget med for at illustrere mulighederne, og er ikke udtømmende. Endvidere gælder det for flere af de konkrete målsætninger, at de vil påvirke andre strategiske målsætninger end det de er skrevet under.

Figur 1: Fælleskommunal vision og målsætninger i sundhedsaftale III - somatik



3.1. Forebyggelse

Sundhedsaftalen skal understøtte et fortsat fokus på patientrettet forebyggelse. Allerede opstået sygdom skal håndteres, så der så vidt muligt ikke sker yderligere forværring.

Kommunerne har ansvaret for at udbyde konkrete sundhedsfremme- og forebyggelsestilbud til borgerne. Tilbuddene fastlægges blandt andet i forlængelse af de kommunale sundhedsprofiler der

Punkt nr. 7 - Høring om kommunalt oplæg for sundhedsaftale 3

Bilag 2 - Side 4 af 12

beskriver hvilke særlige sundhedsudfordringer der bør fokuseres på. Hospitaler og almen praksis har en meget vigtig rolle i forhold til at henvise patienter til kommunernes forebyggelsestilbud, et samarbejde der med fordel kan udvikles yderligere i sundhedsaftalen. Dette kræver at der er opmærksomhed på at opspore og afdække behov for forebyggelsesindsatser hos borgeren, samt kendskab til kommunernes tilbud (via sundhed.dk).

Det er en fælles udfordring at sikre at forebyggelsestilbud bliver gjort tilgængelige for alle borgere og særligt at understøtte, at de borgere der har størst behov for forebyggelsestilbud, modtager dem. Dette kan eksempelvis være borgere med kroniske lidelser, borgere med misbrug og socialt udsatte borgere. Der er ligeledes behov for at fokusere særligt på samarbejdet omkring indsatser for børn og unge samt gravide, herunder eksempelvis udvikling af samarbejdet mellem kommunernes sundhedspleje, socialområde og almen praksis omkring forebyggende sundhedsordninger for børn og unge, samt udvikling af samarbejdet mellem almen praksis, fødeafdelinger og kommunernes sundhedspleje/socialforvaltning omkring implementering af svangre-anbefalingerne.

Sundhedsindsatserne i kommune, region og almen praksis er til for alle borgere, men der er stor forskel på hvor meget forskellige borgergrupper bruger sundhedsindsatserne. Sundhedsaftalens parter skal derfor i fællesskab skabe helhedsorienterede og differentierede sundhedstilbud der tilgodeser særlige behov og sikrer, at alle borgere modtager den rette indsats og behandling, der hvor det giver mest mening, med henblik på at fremme lighed i sundhed. "Ulighed" i adgang til sundhedsvæsenet kan være med til at fremme lighed i sundhed.

3.2. Pleje og behandling

Sundhedsaftalen skal bidrage til at skabe sammenhængende og effektive pleje- og behandlingsforløb for borgere der modtager indsatser på tværs af kommuner, almen praksis og regionen.

I takt med at hospitalerne i stigende grad omlægger til ambulante behandling og reducerer antallet af dage borgerne er indlagt, stilles der øgede krav til den kommunale indsats og opdages nye perspektiver i samarbejdet om det nære sundhedsvæsen. Derfor bliver kommuner, region og almen praksis udfordret på i fællesskab at forebygge, at borgerne kommer på hospitalet. Når en borger er indlagt, skal der i fællesskab aftales smidige og veltilrettelagte forløb der sikrer at borgeren ikke bliver kastebold mellem afdelinger, områder eller sektorer. Endelig skal der i fællesskab aftales gode udskrivningsforløb der i videst muligt omfang sikrer, at borgere ikke ligger på hospitalet efter de er færdigbehandlede og ikke bliver genindlagt. Det er aftalt mellem regeringen, KL og Danske Regioner¹, at kommuner og regioner opstiller fælles målsætninger for den patientrettede forebyggelsesindsats med udgangspunkt i indikatorer for uhensigtsmæssige genindlæggelser, forebyggelige indlæggelser, uhensigtsmæssige akutte korttidsindlæggelser og færdigbehandlede patienter, der optager en seng på sygehusene. Derudover har Sundhedsstyrelsen udarbejdet en række indikatorer, hvormed sundhedsaftalens parter kan måle hvordan dette samarbejde fungerer og det er dermed muligt at sætte konkrete mål for samarbejdet

Med henblik på at løfte kvaliteten i opgavevaretagelsen og sikre at borgerens samlede situation bliver omdrejningspunktet for indsatserne, skal der dels arbejdes ud fra en ressourceunderstøttede og rehabiliterende tilgang til borgerne hos alle tre aktører, dels udvikles og afprøves nye samarbejdsmodeller. Dette kan eksempelvis ske gennem indgåelse af partnerskaber, herunder

¹ Jf. Aftale om regionernes og kommunernes økonomi for 2014.

Punkt nr. 7 - Høring om kommunalt oplæg for sundhedsaftale 3

Bilag 2 - Side 5 af 12

shared care og integrated care modeller, hvor parterne bidrager i en samtidig indsats som ligeværdige aktører. Eksempler på mulige fokusområder kunne være akutindsatsen, eksempelvis omkring forebyggelse af indlæggelser (fx ved tværsektorielle akutteams), hurtig udredning (fx tværsektorielle udredningsenheder) og forbedret adgang til lægefaglig rådgivning. Der vil desuden være behov for at udvikle et tættere samarbejde mellem kommuner og almen praksis på en række områder, herunder i forhold til opfølgende hjemmebesøg som en del af udmøntningen af handlingsplan for den ældre medicinske patient.

Velfungerende og effektive forløb understreger ligeledes et behov for forventningsafstemning og præcise aftaler, der fastlægger ansvarsområder, handlemuligheder og handleforpligtelser, og som sikrer fokus på sammenhæng og sømløse overgange. Herunder skal der følges op på implementeringen af allerede indgåede aftaler, herunder eksempelvis i relation til kommunikationsaftalen for indlæggelser og udskrivinger.

3.3. Rehabilitering og træning

Kommuner, almen praksis og region skal samarbejde om at tilbyde sammenhængende indsatser af høj faglig kvalitet med henblik på rehabilitering til alle borgere der oplever nedsat funktionsevne som følge af sygdom. Herunder skal sundhedsaftalen bl.a. bidrage til at sikre genoptræning til borgere med behov herfor.

Sundhedsaftalen skal være med til at understøtte, at den enkelte borger bliver i stand til at leve bedst muligt med sin sygdom og støttes i at bringe egne ressourcer i spil og tage ansvar for at håndtere sygdommen. Et vigtigt understøttende element kan være inddragelse af netværk, herunder pårørende, og frivillige/civilsamfund, og sundhedsaftalens parter kan udvikle og afprøve modeller for denne inddragelse.

Borgere med komplekse problemstillinger eller behov for multidisciplinære rehabiliteringsindsatser, herunder særligt borgere med kroniske lidelser og ældre medicinske patienter, skal tilbydes en sammenhængende indsats med henblik på at forbedre funktionsevnen. Målgruppen vil ofte have behov for både behandlende og forebyggende indsatser parallelt med eller som en del af den rehabiliterende indsats. Det understreger den fælles tværsektorielle udfordring i at skabe sammenhæng og kontinuitet i det enkelte forløb. Kommuner, almen praksis og region skal samarbejde omkring udredning af funktionsevne og afklaring af rehabiliteringsbehov- og potentiale. Et vigtigt udgangspunkt for et velfungerende tværsektorielt samarbejde på dette område er at skabe et fælles sprog, tankesæt og handlemuligheder i relation til et rehabiliterende perspektiv på borgeren, herunder fx udvikling af fælles stratificeringsmodeller.

Mere end hver tredje borger i Region Hovedstaden lever med en eller flere kroniske lidelser². Der er derfor behov for fortsat fælles opmærksomhed på implementering af forløbsprogrammerne for borgere med kroniske lidelser, herunder velfungerende henvisning og fælles videreudvikling af forløbsprogrammerne i relation til multisyge borgere og/eller en tværdiagnostisk tilgang. Herudover er der behov for videreudvikling af samarbejdet mellem almen praksis og kommunernes sundheds-, beskæftigelses- og socialområder omkring en samlet rehabiliterende indsats for borgere med kroniske lidelser, herunder psykiske lidelser, mulitsygdom, borgere med skadeligt alkoholforbrug og

² Region Hovedstaden, *Kroniske sygdomme – forekomst af kroniske sygdomme*, 2011

Punkt nr. 7 - Høring om kommunalt oplæg for sundhedsaftale 3

Bilag 2 - Side 6 af 12

/ eller stofmisbrug samt socialt udsatte borgere, særligt i forhold til samarbejder der sigter mod at fastholde borgere med kroniske lidelser i arbejde eller sikre tilbagevenden til arbejde.

3.4. Kvalitet og dokumentation

Kvalitet og dokumentation er et bud på et fælles tværgående udviklingsområde mellem region, almen praksis og kommuner, som har relevans for alle dele af borgerens forløb. Udviklingsområdet spænder fra udvikling af faglige evidensbaserede og omkostningseffektive metoder, til digital understøttelse af konkrete arbejds gange i forbindelse med sektorskift.

Sundhedsaftalens parter skal forpligte hinanden på i fællesskab at sikre effektive indsatser af høj faglig kvalitet. Et højt kompetenceniveau på tværs af sektorer, fx opnået ved indsatser som "fælles skolebænk", er en forudsætning for et højt kvalitetsniveau i den enkelte sundhedsindsats.

Kommunerne er det naturlige udgangspunkt for løsningen af en lang række opgaver på sundhedsområdet, da det er her borgerne har deres hverdag og opgaveløsningen kan ses i tæt sammenhæng med de øvrige velfærdsområder. Dermed kan opgaven løses på laveste effektive omkostningsniveau (LEON) og tæt på borgerens nærmiljø. Med henblik på at understøtte den nære opgaveløsning skal region og kommuner i fællesskab videreudvikle og anvende telesundhedsløsninger. Derudover er velfungerende sundheds-it, herunder Fælles Medicinkort, MedCom standarder mm., afgørende for et tværsektorielt samarbejde af høj kvalitet, hvor parterne nemt kan kommunikere og udveksle de rette oplysninger.

Der er fortsat stort behov for viden og evidens omkring hvilke indsatser og samarbejder på sundhedsområdet der er effektive. Sundhedsaftalen skal danne grundlag for opsamling af viden og parterne skal forpligte hinanden på at de indsatser der igangsættes under sundhedsaftalen dokumenteres og effektevalueres.

Punkt nr. 7 - Høring om kommunalt oplæg for sundhedsaftale 3

Det fælleskommunale sundhedssekretariat - Hovedstaden
Date: 30. september 2013

Bilag 2 - Side 7 af 12

Oplæg vedr. sundhedsaftale III - psykiatri

1. Baggrund og proces

Mange borgere har sygdomsforløb, der både kræver indsatser i kommuner, hos praktiserende læge og på hospital. Et velfungerende samarbejde mellem kommuner, praksissektor og region er med til at understøtte, at borgeren får en positiv oplevelse af sit forløb og i sidste ende bliver rask eller understøttes i at leve med sin sygdom. Sundhedsaftalen, som dette notat vedrører, er et redskab til at sikre sammenhæng og koordinering af indsatsen i forløb, der går på tværs af sektorer.

Kommunerne har i en årrække haft en væsentlig rolle på sundhedsområdet, en rolle som forventes at blive større i fremtiden. Den løbende faglige udvikling på sundhedsområdet med kortere indlæggelser og øget ambulant behandling giver en større rolle til det nære sundhedsvæsen. I denne udvikling er det afgørende at kommunerne i fællesskab, og sammen med regionen og almen praksis, finder fælles løsninger.

De gældende sundhedsaftaler, som er indgået mellem regionsråd og kommunalbestyrelser, udløber ved udgangen af 2014, hvorfor der skal indgås en ny sundhedsaftale for perioden 2015-2018. Regeringen har besluttet, at der fremover kun skal være én sundhedsaftale pr. region. Det betyder, at kommunerne i Region Hovedstaden skal indgå én sundhedsaftale med Region Hovedstaden fremfor, at hver enkelt kommune har individuelle forhandlinger med regionen. Endvidere er det som noget nyt udmeldt fra regeringen, at almen praksis i højere grad skal være forpligtet af sundhedsaftalen. De øvrige rammer beskrives i bekendtgørelse og vejledning for sundhedsaftalerne og sundhedskoordinationsudvalgene, som er under revision og forventes færdig ultimo 2013.

I forbindelse med forberedelsen af sundhedsaftale III er der i kommunalt regi igangsat en proces for udarbejdelse af et stærkt fælleskommunalt oplæg med en vision for sundhedsaftalen. I den proces er der afsat tid til lokale drøftelser i den enkelte kommune og i klyngerne for at sikre forankring og ejerskab til oplægget og i sidste ende den endelige aftale.

I september 2014 har der været afholdt et administrativt og et politisk dialogmøde, hvor der er givet input til en fælleskommunal vision og målsætninger for sundhedsaftale III. Derudover er der et naturligt afsæt i det fælleskommunale fælles ramme- og målsætningspapir "Kommunernes fælles rolle – udviklingen af det nære sundhedsvæsen", som de 29 kommuner i Region Hovedstaden alle har godkendt. Papiret rummer dog kun indsatser på det somatiske område. Da sundhedsaftalen omhandler både det somatiske og psykiatriske område, er der endvidere arbejdet med et bud på fælleskommunalt oplæg til psykiatriområdet i sundhedsaftale III¹. Oplæggene til sundhedsaftale III om hhv. det somatiske og psykiatriske område er beskrevet i to særskilte notater, men spiller naturligvis tæt sammen.

¹ På psykiatriområdet er der endvidere i regi af rammeaftalen på det specialiserede socialområde igangsat en kortlægning af sammenhængende forløb mellem social- og behandlingspsykiatrien, hvilket skal munde ud i nogle anbefalinger ultimo 2013. Arbejdet på socialområdet og sundhedsområdet i regi af KKR skal naturligvis koordineres og spille sammen.

Punkt nr. 7 - Høring om kommunalt oplæg for sundhedsaftale 3

Bilag 2 - Side 8 af 12

På baggrund af det fælleskommunale rammepapir og de to dialogmøder er der i dette notat beskrevet forslag til vision og målsætninger. Notatet behandles i Embedsmandsudvalget for Sundhed, K29 og KKR forud for høringsrunden i kommunerne.

2. En fælleskommunal vision for psykiatri i sundhedsaftale III

I dette afsnit beskrives først kort opgavefordelingen på psykiatriområdet, hvorefter der formuleres et bud på en fælleskommunal vision for psykiatriområdet i sundhedsaftale III.

Opgavefordeling på psykiatriområdet

Ansvar for borgere med psykiske lidelser er delt mellem regioner og kommuner.

Regionerne har ansvaret for den behandlende psykiatri, dvs. både psykiatrisk behandling under indlæggelse og i ambulant regi (herunder lokal- og distriktskykiatri). Derudover har regionerne ansvaret for praksissektoren, herunder alment praktiserende læger, praktiserende psykiatere og børne- og ungdomspsykiatere samt praktiserende psykologer.

Kommunernes opgaver for borgere med psykiske lidelser ligger i flere forskellige forvaltninger (sundhed, social, folkeskole, beskæftigelse mv.) og vedrører bl.a. støtte-kontaktperson, bostøtte og bosteder, forebyggelse og sundhedsfremme, hjemmesygepleje, alkohol- og stofmisbrugsbehandling, Pædagogisk-Psykologisk Rådgivning (PPR) i folkeskolen samt beskæftigelsesindsatsen. Den brede opgavevifte giver kommunerne et godt grundlag for – i samarbejde med regionen – at yde en indsats, der favner hele borgerens situation.

Eksempler på den kommunale indsats:

- Den 10-årige dreng med psykiske problemer kunne eksempelvis modtage en indsats i regi af PPR, fx vejledning om inklusion i det almene undervisningsmiljø og evt. henvisning til udredning i den regionale børne- og ungdomspsykiatri + støtte til familien fra socialforvaltningen
- Den 37-årige kvinde med depression kunne modtage kommunale indsatser som sker i regi af jobcenteret med henblik på fastholdelse i arbejde i samarbejde med almen praksis, som varetager behandlingen og evt. kommunale sundhedsfremmende tilbud.
- Den 43-årige mand med en dom til behandling og et samtidigt misbrug bor på et kommunalt bosted og modtager ambulant behandling i den regionale psykiatri. Kommunen forsøger samtidig at motivere ham til at gå i et kommunalt misbrugsbehandlingstilbud. Manden modtager flere forskellige slags medicin som administreres på bostedet og som er udskrevet af almen praksis og psykiater.

Forslag til fælleskommunal vision for psykiatri

I boksen neden for ses forslaget til fælleskommunal vision for psykiatri i sundhedsaftale III. Herefter udfoldes elementerne i visionen.

Forslag til fælleskommunal vision for psykiatri

- Vi fremmer mental sundhed og recovery
- Vi understøtter sammenhængende forløb i kommuner, almen praksis og region

Mange danskere bliver ramt af en psykisk lidelse. 10-20 procent af danskerne skønnes på et givet tidspunkt at lide af en psykisk lidelse i varierende grad. Selvom mange danskere rammes af en psykisk lidelse er det heldigvis muligt for langt de fleste at komme sig (recovery). Selv efter *alvorlige*

Punkt nr. 7 - Høring om kommunalt oplæg for sundhedsaftale 3

Bilag 2 - Side 9 af 12

psykiske lidelser kommer 25 pct. sig helt, hvilket vil sige, at de ikke længere har symptomer og har genvundet deres funktionsniveau – og 35 pct. kommer sig delvist, det vil sige at de stadig har symptomer, men at de ikke er hindring for et socialt liv².

Der er således en stigende viden om og erkendelse af, at der er håb for alle, som rammes af en psykisk lidelse. Dette er medvirkende til, at både regioner og kommuner i stigende grad forsøger at tilrettelægge indsatsen med udgangspunkt i det enkelte menneskes ressourcer, i stedet for dets begrænsninger – altså med fokus på inddragelse i eget forløb og personlig recovery. At få inddragelse og håbet om **recovery** til at gennemsyre indsatsen, kan ses som en fælles udfordring – og måske også en fælles vision – for både region og kommuner. Heri ligger også et helhedssyn på borgerens samlede situation.

Kommunerne har også en væsentlig rolle i den tidlige indsats, inden sygdom og recovery overhovedet er på tale. Her kan understøttelse af borgernes **mentale sundhed** ses som et væsentligt element i en fælleskommunal vision – måske især for børn og unge, hvor kommunerne har en god mulighed for at fremme trivsel og håndtere eventuelle psykiske problemer tidligt. Derfor foreslås visionen ikke kun at omhandle recovery, men også mental sundhed.

Endeligt foreslås **det sammenhængende forløb** i kommuner, almen praksis og region at være en del af den fælleskommunale vision for sundhedsaftale III. Sammenhæng i indsatsen er væsentligt for de borgere, som har forløb på tværs af sektorer, dvs. borgere som netop er målgruppe for sundhedsaftalen. På trods af mange bestræbelser viser undersøgelser af patienters oplevelser i psykiatrien, at overgange og sammenhæng mellem regional psykiatri, praksissektor og kommuner ikke altid fungerer tilfredsstillende³. Sammenhæng har også en rolle i forhold til kvaliteten i den behandling og støtte der gives, ligesom det har en betydning for effektiviteten af indsatsen.. Visionen om sammenhæng er i sundhedsaftale III naturligvis møntet på det tværsektorielle samarbejde. Men visionen kan også ses som vision for det interne kommunale samarbejde – både internt i kommunen mellem forvaltninger og til en vis grad mellem kommuner. Skal visionen om et godt tværsektorielt samarbejde understøttes, kræver det, at kommunerne forpligter sig som kompetent og ansvarlig samarbejdspartner.

3. Strategiske målsætninger

Under visionen er formuleret fire strategiske målsætninger, der skal bidrage til at operationalisere visionen. De strategiske målsætninger er hhv. tidlig indsats, støtte og behandling, rehabilitering samt dokumentation og metodeudvikling, som en tværgående målsætning. De første tre strategiske målsætninger kan være tidsmæssigt forbundne i et forløb, men de kan ofte med fordel foregå samtidigt. Særligt skal en rehabiliterende tænkning og indsats så vidt muligt indgå som et vigtigt element i alle faser af et forløb.

Figuren på næste side viser et billede af forslaget til vision og målsætninger for psykiatriområdet i sundhedsaftale III. De konkrete målsætninger, der er indskrevet under de strategiske målsætninger er *eksempler* på konkrete målsætninger. De er på nuværende tidspunkt alene taget med for at illustrere mulighederne, men er ikke udtømmende. Endvidere gælder det for flere af de konkrete målsætninger, at de vil påvirke flere strategiske målsætninger end den de er skrevet under.

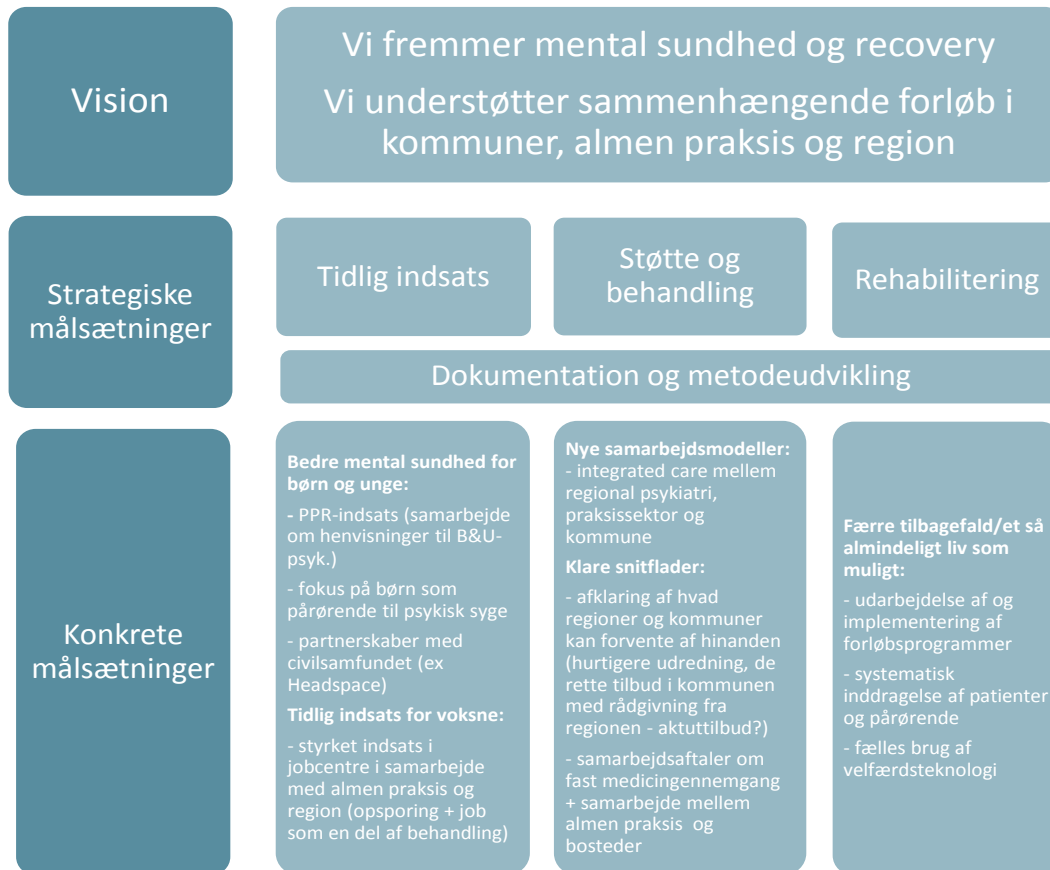
² Alain Topor (2002)

³ CFK – Folkesundhed og Kvalitetsudvikling: LUP Psykiatri 2012

Punkt nr. 7 - Høring om kommunalt oplæg for sundhedsaftale 3

Bilag 2 - Side 10 af 12

Figur 1: Fælleskommunal vision og målsætninger i sundhedsaftale III - psykiatri



3.1. Tidlig indsats

I kommunerne er der et stort potentiale for at opdage psykisk sårbarhed i tide og sætte ind med den rette forebyggende indsats. Dermed kan visionen om mental sundhed for borgerne understøttes og forværring af psykiske vanskeligheder kan reduceres. Tidlig indsats er bl.a. væsentlig for kommunerne, fordi psykiske lidelser er forbundet med stor risiko for at falde ud af uddannelse og arbejdsmarked.

Vigtige samarbejdspartnere i forhold til udredning og behandling af børn og unge med psykiske vanskeligheder er den regionale børne- og ungdomspsykiatri samt almen praksis. Her ligger en fælles udfordring i, at efterspørgslen efter hjælp er stigende. I perioden 2001-2011 er antallet af børn og unge, som ses i Region Hovedstadens børne- og ungdomspsykiatri steget med 152 pct.⁴. I samme periode er der tilført betydelige af midler fra centralt hold og regionen har nedbragt ventetiden til børne- og ungdomspsykiatrien til gennemsnitligt 51 dage i 2012. Der er dog fortsat en

⁴ Deloitte (2012): *Analyse af kapaciteten i psykiatrien*

Punkt nr. 7 - Høring om kommunalt oplæg for sundhedsaftale 3

Bilag 2 - Side 11 af 12

fælles interesse i at sikre, at de børn og unge som har behovet bliver udredt til tiden, fx gennem en styrket samarbejde mellem PPR, almen praksis og den regionale børne- og ungdomspsykiatri – og at de børn, som ikke behøver at have direkte kontakt til psykiatrien, får den rette støtte i kommunen – gerne med rådgivning fra psykiatrien. Ligeledes vil der være en fælles interesse mellem sektorer i at sikre, at de børn og unge, som har psykiske vanskeligheder kan gennemføre skolegang, uddannelse eller varetage et arbejde, samt får en koordineret overgang fra barn til voksen i alle sektorer.

Kommunerne har via beskæftigelsesindsatsen kontakt til voksne, som sygemeldes mv. Her er samarbejdet med almen praksis og den regionale psykiatri vigtigt, hvis det i en tidlig fase viser sig, at borgeren har psykiske vanskeligheder eller en egentlig lidelse. Selvom det er muligt at komme sig, mister mange med en psykisk lidelse nemlig forbindelsen til arbejdsmarkedet. I dag er en psykisk lidelse årsag til godt halvdelen af alle tilkendelser af førtidspension og blandt personer under 40 år er psykiske lidelser årsag til omkring syv ud af ti tilkendelser⁵. Det skønnes endvidere, at omkring 50 pct. af alle langtidssygemeldte har en psykisk sygdom, der ofte ikke er diagnosticeret⁶. Et styrket tværsektorielt samarbejde på dette område kan således medvirke til at psykiske lidelser bliver opdaget og håndteret i tide – og understøtter dermed både visionen om mental sundhed, recovery og sammenhæng.

3.2. Støtte og behandling

Som det er beskrevet tidligere har kommunerne og regionen en række fælles borgere, som får støtte og behandling i både kommune, almen praksis og region. I de seneste 10 år har der været en faglig udvikling i retning af øget ambulant behandling, øget specialisering, kortere indlæggelser og færre sengepladser i Region Hovedstadens psykiatri. Udviklingen betyder, at borgerne i højere grad end tidligere modtager samtidige indsats fra region, almen praksis og kommune – dermed bliver behovet for en koordineret og måske endda en integreret indsats tydeligere.

For at understøtte visionen om sammenhæng i indsatsen er der brug for dels at få sikre implementeringen af de samarbejdsaftaler der allerede eksisterer, og dels at tænke behandling og støtte på en ny måde. Her har kommunerne en vigtig rolle i at sikre de rette tilbud i kommunalt regi, når borgerne udskrives tidligere eller alene går i ambulant behandling. Men kommunerne kan ikke gøre det alene og derfor er samarbejdet med region og almen praksis helt centralt.

Samarbejde kan bestå i at afklare snitflader og lave samarbejdsaftaler om, "hvem der gør hvad", fx en samarbejdsaftale om fast medicingennemgang på kommunale bosteder, aftale om, hvad der sker når en borger udskrives eller aftale om, at kommunerne har akuttilbud til borgere med psykiske lidelser med psykiatrisk rådgivning fra regionen. Samarbejde kan også tages skridtet videre, hvor regioner, almen praksis og kommuner har fælles opgaveløsning (integrated care) – fx et integreret tilbud til borgere med psykisk lidelse og samtidigt misbrug (dobbelt diagnose).

Endelig kan reduktion af ulighed i sundhed også ses som et fælles element i samarbejdet mellem sektorer om støtte og behandling. Psykiske lidelser er forbundet med en betydelig overdødelighed, som især skyldes fysiske sygdomme (hjertekarsygdomme og blodprop i hjernen mv.) som følge af bl.a. usund livsstil og bivirkninger fra medicin. Et samarbejdsområde kunne således være, at kommuner, almen praksis og region sammen fokuserer på også tage hånd om fysiske sygdomme og

⁵ Tal fra 2010, Ankestyrelsen,

<http://www.sm.dk/data/Dokumentertilnyheder/2012/Fakta%20om%20f%C3%B8rtidspension.pdf>

⁶ Dansk Psykiatrisk Selskabs Hvidbog 2012-2020

Punkt nr. 7 - Høring om kommunalt oplæg for sundhedsaftale 3

Bilag 2 - Side 12 af 12

hjælpe til, at de rette borgere henvises til forebyggende og sundhedsfremmende tilbud i kommunerne.

3.3. Rehabilitering

Rehabilitering handler om at støtte det enkelte menneske, så det opnår den bedst mulige funktionsevne og kan leve et så selvstændigt og meningsfuldt liv som muligt. I samarbejdet mellem region, almen praksis og kommuner kan et fælles fokus på rehabilitering – fra begyndelsen og fastholdt gennem hele forløbet – medvirke til at understøtte visionen om personlig recovery.

Forløbsprogrammer kan nævnes som eksempel på et samarbejdsværktøj, som kan hjælpe til at fastholde dette fokus samtidig med at det understøtter sammenhæng i forløbet. Inddragelse og aktivering af borgerens netværk og civilsamfundet i øvrigt kan også være vigtigt i at skabe et vellykket rehabiliteringsforløb for den enkelte borger. Ligeledes rummer velfærdsteknologiske løsninger som telepsykiatri, internetpsykiatri, videokonferencer, app's til smartphones et udviklingsperspektiv i forhold til, dels at den enkelte borger kan tage behandlingen fra den regionale psykiatri med hjem, og dels at kommunen og almen praksis lettere kan konsultere den regionale psykiatri.

3.4. Dokumentation og metodeudvikling

Dokumentation og metodeudvikling er et bud på et fælles og tværgående udviklingsområde mellem kommuner, almen praksis og region som har relevans for alle dele af borgerens forløb. Udviklingsområdet spænder fra udvikling af faglige evidensbaserede og omkostningseffektive metoder for indsatsen til borgere med psykiske lidelser, til digital understøttelse af konkrete arbejds gange i forbindelse med sektorskift.

I kommunerne er indsatsen på psykiatriområdet ofte placeret sammen med socialområdet, hvor der ikke i så høj grad er tradition for at dokumentere og monitorere indsatsen. I udvikling af metoder, der har dokumenteret effekt for borgeren er samarbejde mellem kommuner og region oplagt, idet borgeren ofte får indsatser fra flere sektorer. Derudover har regionen nogle stærke forskningsmiljøer, som kommunerne vil kunne samarbejde med. Afprøves nye tværsektorielle samarbejdsmodeller eller telepsykiatriske løsninger er det oplagt at dokumentation og metodeudvikling tænkes med som en del af aftalen med henblik på evaluering og udbredelse til andre kommuner eller områder.

Punkt nr. 7 - Høring om kommunalt oplæg for sundhedsaftale 3

Bilag 3 - Side 1 af 2



Borgmestre
Sundhedsudvalg
Psykiatriudvalg

KKR
HOVEDSTADEN

Høring vedr. fælleskommunal politisk vision og målsætninger for Sundhedsaftale III

De nuværende sundhedsaftaler mellem kommunerne og Region Hovedstaden udløber ved udgangen af 2014. Derfor skal der indgås en ny sundhedsaftale for perioden 2015-2018.

Regeringen har besluttet, at der fremover kun skal være én sundhedsaftale pr. region. Det betyder, at kommunerne i hovedstadsregionen har en fælles opgave i at indgå aftalen med regionen, ud fra fælles politiske visioner og målsætninger. KKR's Embedsmandsudvalg for Sundhed har i dialog med kommuner politisk og administrativt udarbejdet udkast til kommunale visioner og målsætninger til brug for drøftelser med regionen om udformningen af Sundhedsaftale III.

KKR Hovedstaden drøftede på mødet den 9. oktober 2013 visioner og målsætninger. KKR anbefaler kommunerne, at drøfte dem politisk og give tilbagemelding om hvorvidt kommunen ser dem som et godt grundlag for det videre arbejde.

Udgangspunktet for vision og målsætninger er det fælleskommunale rammepapir "*Kommunernes fælles opgave – udviklingen af det nære sundhedsvæsen*". Rammepapiret fastlægger en række fælles kommunale målsætninger for det somatiske område. Det forventes, at psykiatrien skal spille en central rolle i den nye sundhedsaftale på lige fod med det somatiske område, hvorfor der også arbejdes på at afklare fælleskommunal vision og målsætninger for dette område. Der arbejdes derfor indledningsvist i to spor, hvorfor der er vedlagt to notater med forslag til fælleskommunal vision og målsætninger på hhv. det somatiske og psykiatriske område.

Det er ønsket, at udkastene behandles på politisk niveau i de enkelte kommuner, fx med udgangspunkt i følgende spørgsmål:

- Kan kommunen tilslutte sig visionerne for hhv. somatik og psykiatri?

Den 10. oktober 2013

Sags ID: SAG-2013-06091
Dok.ID: 1756191

AFP@kl.dk
Direkte
Mobil 2443 7906

Albertslund Kommune
Nordmarks Alle
2620 Albertslund

www.kl.dk/kkr-hovedstaden
Side 1/2

Punkt nr. 7 - Høring om kommunalt oplæg for sundhedsaftale 3

Bilag 3 - Side 2 af 2

- Kan kommunen tilslutte sig de strategiske målsætninger for hhv. somatik og psykiatri?
- Har kommunen input konkrete målsætninger for hhv. somatik og psykiatri?

Foreløbig tidsplan for Sundhedsaftale III er vedlagt.

Fristen for tilbagemelding er **den 13. december 2013** til Det fælleskommunale sundhedssekretariat – Hovedstaden på Mette.Dissing.Odgaard@albertslund.dk og Frederikke.Beer@albertslund.dk.

Med venlig hilsen

Steen Christiansen
Formand for KKR Hovedstaden

Punkt nr. 7 - Høring om kommunalt oplæg for sundhedsaftale 3

Bilag 4 - Side 1 af 4

LYNGBY-TAARBÆK KOMMUNE
Center for Sundhed og Kultur

Journalnr. :
Dato: 14.10.2013
Skrevet af : ASM /3467

NOTAT

Om

Perspektiver til drøftelse i "Oplæg vedr. Sundhedsaftale III - somatik"
og "Oplæg vedr. Sundhedsaftale III - psykiatri"

Baggrund

De udsendte oplægs rolle er at være retningsgivende for de kommende forhandlinger omkring sundhedsaftalen. Sundhedsaftalens primære formål er at opstille snitflader og koordinere den gensidige udvikling mellem hospitaler, kommuner og de praktiserende læger (almen praksis). De tre parter omtales også som "sundhedstrekanten".

Oplægget om somatik omfatter de "kropslige behandlinger" (altså de ikke psykiatriske). Det gælder både indlæggelser og ambulante behandlinger, men også besøg hos den praktiserende læge. På psykiatriområdet har regionerne ansvar for den behandlende psykiatri, dvs. både psykiatrisk behandling under indlæggelse og i ambulante regi (herunder lokal- og distriktspsykiatri) samt indsatsen i almen praksis.

Kommunerne har allerede en stor opgave i sundhedsvæsenet på især ældreområdet, men også indenfor psykiatri, barselsomsorg, genoptræning og kronisk syge. Kommunernes rolle forandres dog pt. i sundhedsvæsenet. Især på det somatiske område overtager kommunerne en række opgaver fra hospitalerne. Baggrunden herfor er især, at borgerne udskrives tidligere og kommunerne derved overtager den efterfølgende plejeopgave.

Snitfladerne og koordinationen i sundhedsaftalerne er også betydende for udviklinger, der sker i kommunen. Eksempelvis for psykiatriplanen, hvor der i sundhedsaftalen skal sikres samarbejder, der understøtter psykiatriplanen.

Oplæggene dækker over nogle overordnede problemstillinger, der er relevante i forhold til arbejdet med sundhedsaftalerne. Med afsæt i oplæggene og som grundlag udvalgets drøftelse heraf har forvaltningen opstillet tre diskussionsemner nedenfor.

I oplægget om psykiatri er der desuden begreber, der bruges på en uklar og uhensigtsmæssig måde. Det anbefales, at dette fremhæves i udvalgets høringssvar.

Diskussionsemne 1: Visioner: Fokus på borgernes behov og ressourcer, mental sundhed og sammenhæng i sundhedsopgaven

For hvert oplæg er der udarbejdet en vision. Fælles for begge forslag til visioner er, at de tager udgangspunkt i, at borgernes behov skal være styrende for de forløb og snitflader, der er på tværs af indsatserne i sundhedstrekanten.

Punkt nr. 7 - Høring om kommunalt oplæg for sundhedsaftale 3

Bilag 4 - Side 2 af 4

Forslag til fælleskommunal vision for somatik:

- Vi tager udgangspunkt i borgerens behov og ressourcer
- Vi understøtter sammenhængende forløb i kommuner, almen praksis og region

Forslag til fælleskommunal vision for psykiatri:

- Vi fremmer mental sundhed og recovery
- Vi understøtter sammenhængende forløb i kommuner, almen praksis og region

Begge visioner er umiddelbart i tråd med Lyngby-Taarbæk Kommunes politikker og målsætninger om sundhed og psykiatri. Oplæg om somatiks vision om at tage udgangspunkt i borgernes behov og ressourcer er samstemmende med målene i Ældrestrategien og Sundhedsstrategien. På samme måde er oplæg om psykiatris vision om at fremme recovery ("at komme sig") i tråd med målene for den psykiatriske helhedsplan.

Vision om at "fremme mental sundhed" behandles særskilt til sidst i notatet. Problemet er, at brugen af begrebet er upræcist, når det gælder psykiatriområdet.

På den baggrund bør den endelige sundhedsaftale også afspejle disse værdier – det skal være en sundhedsaftale, der tager udgangspunkt i borgernes udfordringer og som sikrer inddragelse af borgerne og understøtter borgernes egne handlekompetencer.

Forvaltningen foreslår, at udvalget drøfter følgende spørgsmål:

- *Er udvalget enig i visionerne?*
- *Skal der være flere visioner?*

Diskussionsemne 2: Hvad skal kommunernes rolle være i sundhedsvæsenet?

Oplæggene indeholder en række strategiske målsætninger, som operationaliserer visionerne

Strategiske mål for somatik	Strategiske mål for psykiatri
<ul style="list-style-type: none">• Forebyggelse• Pleje og behandling• Rehabilitering og træning• Kvalitet og dokumentation	<ul style="list-style-type: none">• Tidlig indsats• Støtte og behandling• Rehabilitering• Dokumentation og metodeudvikling

De strategiske målsætninger rejser en mere grundlæggende diskussion af, hvilken rolle kommunerne skal have i sundhedsvæsenet fremover.

Sundhedsaftalerne opstiller rammerne for de udviklinger, som parterne i sundhedsvæsenet vil arbejde mod i den kommende periode, herunder kommunernes rolle i sundhedsvæsenet. Kommunerne har tradition for at løse pleje- og omsorgsopgaver, men ikke mere specialiserede indsatser eller behandlinger. Her sker der pt. en forandring – eksempelvis via de sub-akutte pladser på ældreområdet, der er etableret i Lyngby-Taarbæk Kommune med budgettet for 2013. Her etablerer kommunen et mere specialiseret tilbud, som et direkte alternativ til at borgerne indlægges på et hospital.

Et væsentligt element heri er også, på hvilken baggrund kommunerne skal påtage sig udvide opgaver. Et styrende princip i sundhedsvæsenet er, at opgaverne skal løses på lavest muli-

Punkt nr. 7 - Høring om kommunalt oplæg for sundhedsaftale 3

Bilag 4 - Side 3 af 4

ge specialiseringsniveau, hvorfor det er oplagt, at kommunerne overtager nogle af de mindre specialiserede opgaver fra hospitalerne. Kommunerne løser mange plejemæssige og rehabiliterende indsatser, så fra et borgersynspunkt vil det være et gode, at indsatserne sker med faglig kvalitet og i eget hjem eller lokalmiljø. Omvendt at hospitalerne mere fokusere på de behandlingsmæssige indsatser.

Tilgangen dækker over, at parterne i sundhedsvæsenet skal løse de opgaver, de er gode til, så borgeren sikres den bedste indsats. I nogle tilfælde vil udgifterne dog overstige, hvad kommunerne kan spare ved at overtage opgaverne – fx i kommunal medfinansiering.

I forhold til rammerne for arbejdet med sundhedsaftalen er skismaet derfor, på hvilket grundlag kommunerne skal tage udvidede sundhedsopgaver? Nedenstående udsagn kan danne grundlag for drøftelserne:

- Kommunerne skal kun tage nye sundhedsopgaver, hvor det står klart, at kommunerne ikke påføres ufinansierede udgifter.
- Sundhedsopgaver er en velfærdsopgave, hvor kommunerne ikke alene skal skele til økonomiske interesser – fx via sparet medfinansiering.
- Kommunerne skal bevidst søge at være aftager for de mindre specialiserede opgaver i sundhedsvæsenet, for at sikre bedre optimering af ressourcer i sundhedsvæsenet som helhed.
- Kommunernes skal fokusere på sine traditionelle kerneopgaver indenfor pleje, og skal ikke udvikle mere specialiserede og behandlende tilbud – det er hospitalernes rolle og opgave.

Diskussionsemne 3: Hvilke typer af samarbejde ønsker kommunerne at indgå i?

Et gennemgående tema i begge oplæg er, at sammenhængene i sundhedsindsatserne skal styrkes på tværs af de forskellige aktører. I oplægget om somatik beskrives det som, at borgerne skal opleve forløbene som ”sømløse”.

Oplægget indeholder en række eksempler på, hvordan samarbejdet kan styrkes eller ændres. Enten klare organisatoriske afgrænsninger eller som shared care eller integrated care, hvor indsatserne og organisationerne integreres i fælles indsatser.

Spørgsmålet er derfor, om kommunerne via sundhedsaftalerne skal søge at indgå i organisatorisk tættere forbundne indsatser med hospitaler, praksis og andre kommuner, som det fx allerede sker i dag, hvor Lyngby-Taarbæk, Gentofte og Rudersdal kommuner samarbejder om fx genoptræning og forløbsprogrammer for kronisk syge. Fordelen er indsatser med større sammenhæng og hvor aktørernes ressourcer bruges bedst muligt – fx ved at hospitalspersonale indgår i kommunale indsatser. Omvendt vil samarbejdet betyde, at kommunerne dels vil miste den fulde lokale styring over de kommunale indsatser, dels at kommunerne skal gøre deres ydelser og indsatser mere ens (fx kommunerne i et samordningsudvalg), så hospitalerne ikke skal skifte tilgang afhængig af den kommune de samarbejder med.

Nedenstående udsagn kan danne grundlag for drøftelserne:

- Kommunerne skal indgå i samarbejder, hvor grænserne mellem kommunernes og hospitalernes rolle bliver mindre fast definerede end i dag – fx via shared care indsatser.

Punkt nr. 7 - Høring om kommunalt oplæg for sundhedsaftale 3

Bilag 4 - Side 4 af 4

- Der skal være klare grænser for, hvad der er kommunernes og hospitalernes opgaver – hvor der er samarbejde som sikrer gode sektorovergange, men hvor opgaverne løses hver for sig.

Uklare begreber i oplæg om psykiatri

I oplæg om psykiatri bruges begreber, hvor definitionen og forståelsen ikke er samstemmende med psykiatriområdet. I udvalgets høringssvar anbefales det, at dette fremhæves.

En af visionerne er, at ”Vi fremmer mental sundhed og recovery”. Forståelsen af hvad mental sundhed indebærer, er dog ikke klar. Typisk er mental sundhed et begreb, der bruges i relation til den brede folkesundhed. Typisk ved at sundhed ikke kun er fraværet af sygdom, men også at kunne håndtere og styre eget liv samt indgå i menneskelige fællesskaber.

Men det er ikke et begreb og fokus, der er rammende for det specialiserede psykiatriområde, som er emnet for sundhedsaftalen. I oplæggets bør begrebet derfor defineres klart til psykiatriområdet eller udskiftes.

Det strategiske mål om ”3.1 Tidlig indsats” bør defineres mere klart i beskrivelserne. Det bør altid være en målsætning, at indsatser iværksættes så tidligt som muligt, og at der sikres bedst mulig sammenhæng i de forskellige tilbud. Men beskrivelsen af målene er i høj grad præget af en folkesundheds tilgang om den tidlige forebyggelse. Psykiatriområdet er dog kendetegnet ved, at der kommer fortsat flere diagnoser – især på børneområdet. Desuden er der diagnoser og sygdomstegn, der først udvikles i voksenalderen. Så beskrivelsen af målene for tidlig indsats er ikke sammenfaldende med de reelle udfordringer på psykiatriområdet, hvilket bør tilpasses.

For begge områder gælder tillige, at vision og mål kan lede til nye udgiftsdrivende indsatser, på linje med skismaerne i diskussionsemne 2, hvis det er indsatser der opprioriteres med sundhedsaftalerne.

Punkt nr. 8 - Evaluering af mønsterprojekt vedrørende madkvalitet på Lystoftebakken

Bilag 1 - Side 1 af 2

LYNGBY-TAARBÆK KOMMUNE
Center for Træfning og Omsorg
Den Kommunale Leverandør

Journalnr. :
Dato: 07.10.2013
Skrevet af : EMI /3358

NOTAT

om

kvalitetsløft og mad fra bunden på alle områdecentre

Baggrund:

DKM har i et år, og i perioden fra d. 15.11.2012 til 15.11.2013, afprøvet et mønsterprojekt på Lystoftebakken, hvor køkkenet har lavet al mad og tilbehør fra bunden med udgangspunkt i årstidens råvarer. Der blev fra projektet start ansat 3 kokke og 2 ernæringsassistenter. Projektet blev sat i gang, da DKM ønskede at afprøve nedenstående:

Forløb:

Den 29. november 2012 deltog Lederen af Den Kommunale Madservice i et lokalt bestyrelsesmøde og fremlagde plan for opstart og introduktion til mønsterprojektet for den samlede bestyrelse. I referatet herfra fremgår, ”at formanden samt den samlede bestyrelse er positive overfor projektet”.

På bestyrelsesmøderne i mai/juni 2013 har områdelederen på Lystoftebakken overfor bestyrelsen refereret fra midtvejsevalueringen. Bestyrelsen er i øvrigt blevet orienteret gennem beboerrepræsentanten i bestyrelsen om beboernes tilfredshed med projektet.

Der blev nedsat en styregruppe bestående af: Lederen af DKM, køkkenlederen på Baunehøj, køkkenlederen på Lystoftebakken, en kok, Områdelederen, en ass. områdelederen, en sosu-assistent og en ernæringspecialist samt et medlem af seniorrådet også tilknyttet det lokale-Bruger/Pårørenderåd på LB.

Der er i alt afholdt et opstartsmøde og tre evalueringsmøder i styregruppen.

Der er etableret en fast samarbejdsstruktur, hvor køkkenpersonale og plejepersonale mødes hver 14. dag.

Der har især været fokus på kvalitet af råvarer, samarbejde om bestilling af kolonialvarer til afdelingerne og samarbejde omkring håndtering af maden i selve spisesituationen.

Især indsatsen i forhold til køkkenpersonalets synlighed i afdelingerne har været i fokus og justeret undervejs i forløbet og har vist sig at være fremmende for samarbejdet omkring selve håndteringen af maden i afdelingerne specielt om aftenen i forhold til den varme mad.

Evaluering:

DKM ønskede at afprøve om kvaliteten og duften af hjemmelavet mad i højere grad vil brede sig i huset.

- DKM ønskede at afprøve om kvalitet, duft og smag kunne forbedres, hvis maden blev lavet fra bunden.
- DKM ønskede at afprøve om projektet var økonomisk rentabelt.

Punkt nr. 8 - Evaluering af mønsterprojekt vedrørende madkvalitet på Lystoftebakken

Bilag 1 - Side 2 af 2

- DKM ønskede at afprøve om Lystoftebakken kunne være spydspids for afprøvning af nye retter og nye metoder, og om denne erfaring kunne bruges i de øvrige køkkener i DKM.

Resultatet af samtlige evalueringer med styregruppe på Lystoftebakken har vist en meget stor succes, idet følgende er vist.

- Gennemsnitlig kokkehuescore på ligget 4.1 på en skala fra 1-5.
- Råvarekvaliteten er væsentlig forbedret grundet indkøb af årstidens råvarer og minimering af spild.
- Køkkenet har lavet alle komponenter fra bunden og med stor succes.
- Smag, duft og kvalitet er væsentlig forbedret.
- Beboerne spiser mere og nogle beboere har taget på i vægt.
- Beboerne har været medinddraget og giver udtryk for en øget livskvalitet og variation med forskellige tilbud til beboerne såsom buffet, tallerkenservering, kræsevogn, temamiddage, brunch, kagebord.
- Synlighed af kokke i afdelingerne.
- Økonomien har, med hensyn til råvarer, været rentabel.
- Stor tilfredshed hos beboere, personale og ledelse
- Ingen klager over mad.
- Stor bevågenhed og interesse om projektet fra presse, TV2 Lorry, politikere, seniorråd og ledelse i forvaltningen om projektets resultat.

Forslag:

Grundet ovenstående resultat og et ønske om en øget madkvalitet forslås, at ovenstående koncept implementeres på samtlige områdecentre i LTK.

Der skal arbejdes på at etablere et tættere samarbejde med plejepersonalet på områdecentrene om forskellige arrangementer og aktiviteter, hvor beboere og pårørende kunne inddrages i tilberedninger af måltider og understøttes af uddannet køkkenpersonale. Forslag kunne være aftenarrangementer, "gæster til middag", "vælg din yndlingsret" mv.

Yderligere indsats for at sikre fokus på mad kvalitet og samarbejde om at forbedre samarbejdet mellem områdeledelsen og DKM om kontinuerlige forbedringer kunne være:

- At der sættes en målrettet indsats i værk i forhold til at formidle gode mad historier med hjælp fra kommunikationskonsulent i CTO.
- At der ansættes en diætist/kvalitetskonsulent i DKM for at forbedre en målrettet vejledning og information om muligheder og forventninger og i samarbejde med personalet på områdecentrene sikre at mad kvaliteten lever op til beboernes behov.
- At der på sigt arbejdes videre med idéen om at have en mad ansvarlig plejepersonale i hver afdeling.

Evaluering:

DKM vil hver 3 mdr. udarbejde en evalueringsrapport med opsummering af måleparametre og opsamling af forbedringer og forhindringer indenfor perioden.

Punkt nr. 10 - Opstart af målrettet kvalitetsarbejde i CTO

Bilag 1 - Side 1 af 3

Styringsdesign

Formål

Projektet har til formål at udvikle et koncept, således at en topledelse kan foretage et *serviceeftersyn* af deres organisations samlede styringsmekanismer.

Baggrund

Aktuelt er der hverken teorier eller metoder, der giver topledelse mulighed for at vurdere, om deres organisations grundlæggende styringsmekanismer samlet set er hensigtsmæssigt skruet sammen.

Der eksisterer en mængde forskning og litteratur, der anpriser *enkelte styringsteknologier*: Værdibaseret ledelse, balanceret scorecard, omkostningsbaserede regnskaber, matrixorganisering, situationsbestemt ledelse osv. osv. Men hvordan kombinerer man disse styringsteknologier? Hvilke passer sammen? Hvilke spænder ben for hinanden? Hvilke kan substituere hinanden? Hvilken skal anvendes i hvilke situationer? Er styringsteknologierne i det hele taget afgørende for adfærd i en organisation? Disse og lignende spørgsmål er der ingen, der har systematiske og forskningsbaserede svar på.

På det *generelle plan* er der kun almentommefingerregler og styringsideologier: Hvis omverden er kompleks skal man decentralisere; hvis den forandrer sig hurtigt duer standarder ikke; hvis man vil effektivisere er New Public Management godt; tillid bør erstatte kontrol; flade hierarkier er gode osv. Men disse generelle principper hjælper ikke en til at vurdere, om de grundlæggende styringsprincipper på fx skoleområdet i en kommune er rigtigt skruet sammen.

Caseorganisationer

Forskningsprojektet vil udvikle konceptet i samarbejde med en række caseorganisationer fra den offentlige sektor. I samarbejde med disse vil der blive udviklet og afprøvet metoder, der tillader organisationen at afdække hensigtsmæssigheden af eksisterende styringsmekanismer, og at foretage et mere optimalt styringsdesign.

Projektet kan angå en hel organisation (fx en hel styrelse) eller en del af en organisation (fx skoleområdet i en kommune).

Fem offentlige institutioner har allerede sagt ja til at deltage:

- Region Hovedstadens Psykiatri
- Silkeborg Kommune (beskæftigelsesområdet)
- Holbæk Kommune (skole og daginstitutionensområdet)
- Københavns Kommune (Fritids- og Kulturforvaltningen)
- Ministeriet for By, Bolig og Landdistrikter

Der mangler endnu en case-institution.

Case-institutionernes udbytte

Projektet er en hybrid mellem et forsknings- og et konsulentprojekt. Det giver forskeren basis for at udvikle en forsknings- og teoribaseret metode, og det giver case-institutionerne mulighed for at få foretaget et serviceeftersyn af deres grundlæggende styringsmekanismer.

Mere konkret er der følgende fordele for de deltagende case-institutioner:

- Overordnet set vil der *være effektiviseringsgevinster* ved at optimere den samlede styring.
- Der vil blive foretaget en systematisk, empirisk *kortlægning* af organisationens eksisterende styringsmekanismer
- Via en række workshops vil caseorganisationen have lejlighed til at re-

Punkt nr. 10 - Opstart af målrettet kvalitetsarbejde i CTO

Bilag 1 - Side 2 af 3

designe organisationens styringsmekanismer.

- Projektet vil generelt medføre en *forbedret styringsbevidsthed* i case-institutionen via undervisning, empirisk viden og deltagelse i styringsworkshops
- Projektets resultater vil blive publiceret i forståelige, anvendelige bøger. Herigennem vil case-organisationerne opnå *positiv branding*.

Teoretisk basis

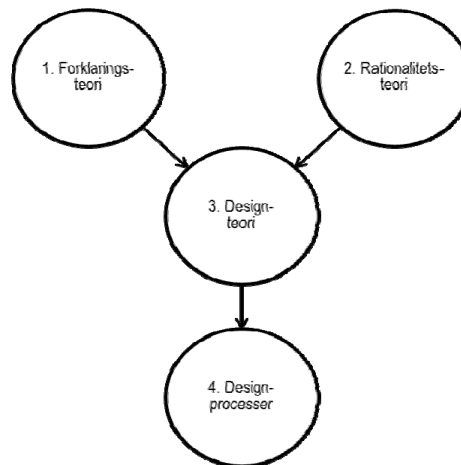
Projektets vil udvikle et koncept, dvs. en metode, der gør det muligt at foretage et styringsmæssigt serviceeftersyn.

Kernen i metoden må være en teori om *organisatorisk design*. Der eksisterer allerede teorier på dette felt. Men de er for abstrakte til at være til praktisk hjælp. Designteorien skal altså konkretiseres.

Projektet vil styrke grundlaget for en designteori via to teoriområder: For det første via et systematisk fokus på *sammenhænge*. Det vil ske via filosofisk forklarings-teori, som desuden muliggør en analyse af, hvad det er muligt at forudsige. Antagelsen er den, at styring grundlæggende består i at skabe sammenhænge: Når man gør A sker der B.

For det andet: Der er fornuftige og ufornuftige sammenhænge! Der er nogle der virker. Der er nogle, vi fejlagtigt tror virker. Og der er en lang række faktorer, der kan komme på tværs og øde lægge de sammenhænge, vi ved virker. Derfor ser projektet også på, hvad der bidrager til *rationalitet* og hvad der bidrager til *irrationalitet* i organisationer. Kort sagt: Hvad virker? Hvornår ved vi, at noget virker? Hvad forhindrer organisationer i at gøre det, der virker?

Det teoretiske grundlag og koblingen til case-organisationerne kan således illustreres med følgende figur:



Projektdesign

Projektet består af flere faser. Første fase består i *teoriudvikling*. I denne fase vil der også blive afholdt en "masterclass" for projektets case-organisationer i form af en mindre uddannelse i styring, rationalitet og design.

Fase to består i *dataindsamling* i case-organisationerne: interviews, spørgeskemaundersøgelse, dokumentstudier og observation.

Fase tre består i en redesign, hvor der gennemføres workshops for case-organisationernes ledelse, hvor der foretages analyser og dialoger mhp. redesign af styringsmekanismer.

I fase fire evalueres de tidligere faser og der foretages analyser, som nedfældes i bøger og andre publikationer.

Publikation af resultater

De fleste ph.d. projekter er emnemæssigt snævre, tørre og tekniske og ikke umiddelbart praktisk anvendelige.

Det er ikke tilfældet med dette projekt. Det er designet således, at det er umiddelbart anvendeligt for topledelse.

Punkt nr. 10 - Opstart af målrettet kvalitetsarbejde i CTO

Bilag 1 - Side 3 af 3

Projektets skal endvidere munde ud i skriftlige produkter, der umiddelbart kan publiceres som bøger. Der er indgået en aftale med Psykologisk Forlag om at offentliggøre projektets resultater i en række bøger. Foreløbig er der aftalt færdiggørelse af en bog om "Sammenhæng og forudsigelse i organisationer".

Tidsplan

Projektet løber tre år, fra 2013 til 2015. 2013 vil gå med teorianalyser og case-institutionerne vil for alvor blive inddraget i 2014. 2015 er især beregnet til analyse og skriveproces.

Projektets forankring og finansiering

Projektet er forankret på CBS, Center for Virksomhedsudvikling og Ledelse.

Projektet støttes af CBS, Professionshøjskolen Metropol og Køge Handelsskole med ca. 700.000 kr. Hertil kommer, at CBS bidrager med vejledning, administrativ og teknisk support m.v.

Projektets case-organisationer bidrager hver med 150 t.kr. i hvert af de tre år projektet forløber, dvs. i alt med 450 t.kr.

Om forskeren

Projektet gennemføres af cand. mag. Leon Lerborg. Han har gennem mere end 25 år beskæftiget sig med styring og ledelse af den offentlige sektor. Især fra en praktisk-analytisk position: Først som embedsmand i Finansministeriet (1987-95), senere som konsulent i store konsulenthuse (Deloitte, KPMG, Capacent) og som direktør for Momentum – Nordsjællands Idéhus. Han har også haft ansvar for at gennemføre KIOL, uddannelsen for topledere

Sideløbende har Leon undervist ved alle landets universiteter, herunder i led-

se, strategi, styring, organisationer, politologi og innovation.

Endelig har Leon skrevet en lang række bøger, tidsskriftartikler, kronikker og offentliggjorte evalueringer og analyser. Han er bl.a. kendt for at være en af forfatterne til kronikken "Undskyld – vi vidste ikke hvad vi gjorde" (Politiken, marts 2007), men har fx også skrevet bogen "Styringsparadigmer i den offentlige sektor" (2010), som er hyppig anvendt på lederuddannelser og universitetsuddannelser.



Kontaktdata

Mobil: 2838 7506

Mail: ll.om@cbs.dk

Blok: <http://denoffentlige.dk/users/leonlerborg>

Hjemmeside: www.leonlerborg.dk

Punkt nr. 10 - Opstart af målrettet kvalitetsarbejde i CTO

Tilgiv os - vi vidste ikke, hvad vi gjorde - Politiken.dk

Side 1 af 3

Bilag 2 - Side 1 af 3

POLITIKEN.DK

Tilgiv os - vi vidste ikke, hvad vi gjorde

Vi var selv med til at skabe styringstænkningen i det offentlige. I dag ved vi, at det er gået over gevind.

AF JES GJØRUP, HENRIK HJORTDAL, TOMMY JENSEN, LEON LERBORG, CLAUS NIELSEN, NIELS REFSLUND, JAKOB SUPPLI OG JASPER STEEN WINKEL

Statsminister Anders Fogh Rasmussen har varslet en omfattende reform af hele den offentlige sektor.

Det er en stor og vigtig opgave, regeringen har påtaget sig. Det er nemlig ikke et spørgsmål om blot at bevilge flere penge, vende en flygtig folkestemning eller pynte på et medie billede. Det drejer sig om at vælge en ny kurs for den offentlige sektor.

Det skal ske uden at smide barnet ud med badevandet. En kvalitetsreform må derfor forstå at bevare de gode og stærke sider, men samtidig være i stand til at skille sig af med de dårligheder og med de kræfter, der stiller sig i vejen for en positiv udvikling. Vi skal udnytte de nye gode muligheder, som mere veluddannede og myndige borgere, bedre og billigere teknologier og en stadig sundere økonomi giver. Det er på høje tid, vi får en kvalitetsreform.

På Frederiksberg ligger et af Danmarks måske bedste plejehjem. Når hjemmets leder, Thyra Frank, skal forklare, hvorfor hun har rigtig mange glade beboere, fremhæver hun bl.a.: Hun har ansat en medarbejder, der alene skal holde kommunen stangen. Medarbejderen skal udarbejde de lovpligtige rapporter og kommunale dokumentationsblanketter, der ellers kunne beslaglægge en stor del af hendes dag. På den måde kan hun som leder bruge al sin tid på at være synlig for beboere og medarbejdere og vise, at ældreomsorgen og plejen er den afgørende opgave både for medarbejdere og for leder.

Eksemplet fra Frederiksberg er illustrativt. I de velmente bestræbelser på at synliggøre, klargøre og motivere til øget kvalitet gennem dokumentation er vi nået til et stade, hvor styringen er kammet over og blevet sin egen værste fjende. Vi har sat et vældigt system i gang, som udarbejder omfangsrige kontrakter, evalueringer, årsrapporter, akkrediteringer og så videre, uden at det har ført til øget tilfredshed med kvaliteten.

Mange af de ting, der er blevet indført de sidste 10-15 år for at fremme produktivitet og kvalitet, er nu begyndt at hæmme den offentlige sektors udvikling. Nogle steder er der ligefrem tale om direkte destruktiv styring.

Et godt eksempel er kontraktstyringen. Den har udviklet sig fra en oprindelig idé om at være et frigørende redskab til bedre styring og ledelse til et ressourceforbrugende og demotiverende ritual. Måske kan vi lære af kontraktstyringens historie?

Vi, der sammen skriver denne kronik, sad i begyndelsen af 90'erne som ambitiøse medarbejdere i Finansministeriet. På det tidspunkt førte moderniseringsprogrammer, afbureaukratiseringsplaner og grønthøstermetoder ikke til de ønskede resultater. Og det var svært at se, hvilke tilskyndelser der var for de ledere og medarbejdere, som ville tage ansvar, udvikle og forny deres arbejdsplads. Når vi dengang talte med institutionschefer, var de store anstødssten den manglende logik, der prægede departementernes og Finansministeriets styringsformer. Man prædikede decentralisering og moderne ledelse, men opretholdt reelt central detaljestyling, fordi man var bange for ikke at kunne kontrollere institutionerne med de 'moderne' virkemidler.

Vi foreslog den daværende finansminister at lave forsøg med nye styrings- og ledelsesformer. Vi kaldte det 'Fristyrelsesforsøg'. Den grundlæggende idé var at bryde barrierer og fjerne hindringer for effektiv ledelse og udvikling af institutionerne inden for rammerne af et 'noget for noget'-princip. På den ene side skulle institutionerne have ekstraordinære frihedsgrader i forhold til løn, bevillingsform, flerårsaftaler og ressortpolitiske krav. På den anden side skulle de levere øget produktivitet og kvalitet. Rammerne skulle udfyldes i konstruktiv dialog mellem departement og institution – med et samtidigt fuldt medejerskab og ansvar herfor på begge sider.

Forslaget blev ikke modtaget med jubel. Ressortministerierne opfattede forslaget som utidig indblanding fra Finansministeriets side, og internt i Finansministeriet var det en udbredt opfattelse, at der blev solgt ud af arvesølvet, her iblandt kontrollen med specialist- og chefstillinger og budgetkontrollen i almindelighed.

Alligevel blev forsøget en succes takket være en risikovillig finansminister og nogle få engagerede institutionschefer.

<http://politiken.dk/debat/kroniken/ECE274053/tilgiv-os---vi-vidste-ikke-hvad-vi-gjor...> 28-10-2013

Punkt nr. 10 - Opstart af målrettet kvalitetsarbejde i CTO

Bilag 2 - Side 2 af 3

Tilgiv os - vi vidste ikke, hvad vi gjorde - Politiken.dk

Side 2 af 3

Som en institutionschef udtrykte det: »Nu har jeg i årevis beklaget mig over snærende budget- og bevillingsmæssige bånd, detaljstyring m.m. Så må jeg også tage chancen, nu hvor den byder sig, også selv om jeg skal levere mere, end den almindelige grønthøstermetode ville kræve«.

Kontraktstyringen i de første fristyrerelser var bevidst lavet simpelt for at undgå bureaukratisering og unødige transaktionsomkostninger. Forsøget var inspireret af den pragmatiske tankegang, som fandtes i den engelske regerings *Next Steps Initiative*, modsat de teoretisk korrekte, men perfektionistiske bureaukratiske tendenser, som vi så i de nordiske lande, inklusive vort eget hus. For at undgå et 'kontraktuvæsen' var englændernes lakoniske krav til kontrakterne, at de blot skulle indeholde 'a handful of meaningful indicators'. Det vil sige få krav, som til gengæld var meningsfulde for alle implicerede, ud fra erkendelsen af at man aldrig kan erstatte dialogen om de ledelsesmæssige mål og udfordringer med detaljeret måling og rapportering.

Efter et par års forsøgsvirksomhed blev konceptet om kontraktstyring paradigmet for alle gode departement-institutions-relationer, og konceptet rullede ud over det kommunale landskab med bestiller-udfører-modeller og lignende. Herefter begyndte den bestandige menneskelige drift imod perfektionering af instrumentet. Kontrakterne skulle indeholde flere og flere mål, indikatorer, aktivitetstal og udviklingsprojekter. De blev mere og mere uoverskuelige og forsvandt ud af den øverste ledelses bevågenhed bortset fra i de rituelle danse en gang om året – dagligdagen og driften blev overladt til et fuldmægtigstyre.

Ved siden af kontrakterne opstod så selvstændige direktørkontrakter og i tillæg mange steder også resultatløskontrakter. I stedet for samspil og dialog fik vi bureaukratisk konceptkonkurrence, hvis resultat bare blev mere papir og bureaukratisering. Siden blev kontrakterne søgt forenklet ved at fjerne interne resultatkrav. Til gengæld skulle de så dække alle institutionernes hovedområder – og så var man kommet tilbage til et altomfattende og detaljeret styringsredskab, som i sig selv kun svært lader sig styre.

Herved tabte man den konstruktive dialog om, hvad der er væsentligt, og hvad der er uvæsentligt. Med de mange krav og detaljer forsvandt dynamikken og relevansen. Kontraktstyringen kunne hverken i form eller indhold adressere de centrale ledelsesmæssige problemer og udfordringer, der eksempelvis knytter sig til store og komplekse organisatoriske omlægninger, som igennem de senere år er gennemført i den offentlige sektor.

Den omsiggribende detaljstyring har også fået uønskede bivirkninger, fordi ledelsens og medarbejdernes opmærksomhed skævvrides fra det svært målelige til det lette. Vi ser det med fødevarekontrollanterne, der ved årets slutning haster rundt fra kiosk til kiosk, ikke fordi der er tale om en synderlig stor fødevaremæssig risiko disse steder, men fordi et tilsynsmål skal opfyldes. Eller det kan være politibetjentene, som måske er tydeligere i bybilledet op imod juletid, ikke nødvendigvis fordi de skal fange butikstyve, men fordi et måltal for udetid skal nås. For den politibetjent, som gerne vil opleve den til tider barske hverdag meningsfuld, er det et slag i ansigtet at skulle handle mod sin fornemmelse af godt anvendt tid for at opfylde et måltal.

Tiden er gået, og nu sidder vi selv i saksen som administratorer af det system, vi selv har været med til at konstruere. Alle sidder vi med fornemmelsen af, at kontraktstyringen er gået over gevind.

Eksemplet med kontraktstyringens udvikling illustrerer måske den grundlæggende udfordring kvalitetsreformen står over for: Gennem de sidste 10-15 år er forholdet mellem den, der ønsker et arbejde udført og den, der skal lave det – stik imod forventning og intention – omdannet fra et personligt og relationsbaseret ledelsesforhold til et formelt dokumentforhold.

Ligger nøglen til en succesrig kvalitetsreform gemt her? Dokumentationsforholdet mellem bestiller og udfører er vokset overalt i det offentlige, og det påvirker efter vores erfaring ledelsestænkningen negativt. Ting gælder kun, hvis der er papir på det, og forskellen mellem god og dårlig ledelse fortøner sig i det uvisse. Lederens (og medarbejderens) personlige ansvar fortaber sig i papirstrømmen. Kan det være meningsfuldt, at nogle socialrådgivere kun anvender 18 procent af deres tid på klienterne, resten på møder og dokumentation? Hvem tror, at problemer, som set på Strandvænget i Nyborg, kan løses med mere papir og kontrol?

Efter vores opfattelse skal der større fokus på den gode ledelse og den dygtige leder. Det er stort set fortsat risikofrit at være en dårlig leder. Hvis de formelle krav til økonomistyring og resultatkontrakt er opfyldt, den politiske ledelse betjenes loyalt – så er 'bundlinjen' jo overholdt. Fra politisk side er der ikke megen interesse for, om institutionsledere og forvaltningschefer er dygtige virksomhedsledere, der kan skabe praktiske resultater, kan lede andre mennesker, er dygtige til at kommunikere med borgerne osv. De basale ledelsesmæssige færdigheder får først fokus, når det er gået helt galt. Ellers får dårlige ledere (og medarbejdere) lov at sejle deres egen sø alt for længe. Til skade for dem selv, de andre på arbejdspladsen og i sidste ende for borgerne – uanset om det nu kan måles eller ej.

Måske kan statsministeren gøre dette til et hovedtema i en kvalitetsreform.

Vi kan begrænse styring via dokumentation til det, som er vigtigt. Og ikke mindst sikre en ledelsesmæssigt forpligtende dialog og enighed mellem den styrende og den udførende om hvad, der er strategisk vigtigt. Frem for i dag hvor alt, som begge parter ønsker synliggjort, kommer med. Det er denne 'højeste

Punkt nr. 10 - Opstart af målrettet kvalitetsarbejde i CTO

Tilgiv os - vi vidste ikke, hvad vi gjorde - Politiken.dk

Side 3 af 3

Bilag 2 - Side 3 af 3

fælles nævnt, som er et krav om gennemsækelighed og en mulighed for uacceptabelt friløb i forhold til ansvar og præsterede resultater. Selve kontraktkonceptet trænger til et grundigt serviceeftersyn, med praktikere for bordenden.

Vi kan skifte fokus fra styring og tilsyn til ledelse og ansvar. Vi kan sætte fokus på de personlige evner til ledelse hos os, der får lederansvaret. De fleste ledere bliver stadig ledere alene ud fra deres faglige kvalifikationer og deres egen lyst til eller ansvarsfølelse for at tage lederjobbet. Det er helt galt. Vi må insistere på, at de fagligt dygtige medarbejdere, som udpeges, klædes ordentligt på, så de magter det ledelses- og personaleansvar, de får. Noget kan klares med 'værktøjskassen', andet med god og opmærksom coaching. Men frem for alt handler det om at finde og dyrke talenterne på deres vej til lederjobbet og efterfølgende i deres videre udvikling som ledere.

Vi kan bedre lederkvaliteten ved, at åremålsansættelser på alle niveauer bliver den altafgørende hovedregel i det offentlige. Herved kan vi sikre, at ledere der ikke længere fungerer eller trives automatisk kommer videre. I tråd med ideerne i Forum for Offentlig Topleddelse betyder det, at der skal skabes incitamenter til mobilitet på lederposterne mellem sektorer og arbejdsområder og mellem stat, kommuner og private virksomheder.

Vi kan sætte fokus på vilkår for lederskab i de borgernære institutioner. Præmiere de ledere, som tør udvise lederskab, som lykkes i at skabe resultater og udvikling i deres virksomheder. Prøve at finde og dyrke de ledere, der – som under de første fristyrelsesforsøg – tør vove pelsen. Ligesom i Kodeks for Offentlig Topleddelse kunne man overveje et Kodeks for Institutionsstyring – som pålægger bureaukrater og politikere dialog om ledelsesvilkårene, herunder en forenkling af kontraktstyringen, så de, der skal levere resultaterne, får bedre vilkår end i dag.

Vi kan sørge for, at ledernes lønniveau ikke alene fastlægges ud fra, hvor tæt de er på minister eller borgmester. De, som skaber resultaterne, det vil sige, finder de rette metoder, laver det lange seje træk, træffer de upopulære beslutninger og tager den daglige dialog med medarbejdere og borgere på en ordentlig måde, skal også med. Hele det nuværende stillingsvurderings- og klassificeringssystem er oldnordisk, og harmonerer ikke med de reelle ledelsesmæssige udfordringer, de krav og det ansvar, der i dag skal løftes rundt om i den offentlige sektor. Men kan det undre! Princippet om, at jo længere væk du er fra virkeligheden, jo højere løn, blev udviklet så langt tilbage som 1919 af botanikeren K. H. Kofoed, som i øvrigt ved et tilfælde blev departementschef i Finansministeriet. Det handler derfor også om at gøre det mere attraktivt at være offentlig leder i frontlinjen. Men det kræver, at politikere og medarbejderne dropper den puritanisme, der omgiver offentlig ledelse og ledertilværelser.

Endelig kan vi gå i clinch med en masse af de procedurer og regler, som ødelægger mulighederne for at skabe og være innovative, og som tager ansvaret fra lederen. Slagordet om regelforenkling fylder 25 år i år uden nogen sinde at have haft synderlig effekt, måske skulle vi til at tage det alvorligt? Drop den centralistiske tankegang og alle dens virkemidler, som gennemsyrrer tidens centraladministrative styring. Skab eksempelvis på indkøbsområdet fordelagtige rammeaftaler og attraktive tilbud i stedet for centraliserede regler, som dikterer alt fra indkøb af kuglepenne til printere og pc'er uden hensyntagen til institutionernes behov for differentierede og behovsorienterede løsninger. Genskab en respekt og tro på, at det er lederne i institutionerne, der som oftest er bedst til at vurdere deres behov og sikre fornuftige økonomiske dispositioner.

Vi der skriver disse ord, har selv været med at rulle hele den voluminøse styringstænkning ud i det offentlige.

Tilgiv os, vi vidste ikke hvad vi gjorde – eller rettere, var med til at sætte i gang.

Vi håber, vi med dette oplæg til debat kan få andre med i at konstruere nye svar og løsninger. For som nævnt skal vi ikke smide barnet ud med badevandet. Vi skal bevare de gode ting i eksempelvis kontraktstyringen, men tilpasse den nutidens behov. Vi skal lægge vægt på bedre dialog mellem politikere og ledere, så vi løbende lærer af egne og andres succeser – men også erkender manglende resultater og lærer af fiaskoer. Vi skal ikke se ledere eller medarbejdere i det offentlige som budgetmaksimerende bureaukrater – men heller ikke falde i en grøft af naiv tillidstænkning. Vi skal fastholde ansvaret og om fornødent afskedige ledere og medarbejdere, som svigter – men ikke rette smed for bager, i de tilfælde, hvor ansvaret bør placeres højere oppe i systemet.

Kvalitetsreformen er et spørgsmål om bedre balance imellem de krav, vi stiller, og de vilkår, vi giver lederne og institutionerne. Kommer reformen til at handle om nogle af disse grundlæggende forhold, har den en chance. Ellers bliver den tynd fernis, som skaller af efter kort brug.

Ressource: <http://politiken.dk/debat/kroniken/ECE274053/tilgiv-os---vi-vidste-ikke-hvad-vi-gjorde/>

Offentliggjort: 29. mar. 2007 KL. 09.00

© POLITIKEN.dk

Punkt nr. 11 - Kvalitetsstandarder 2014

Bilag 1 - Side 1 af 31

Oversigt over kvalitetsstandarder 2014

Kvalitetsstandarderne er tilpasset, så de passer med indsatser, som der visiteres efter i Fællessprog II.

Nuværende kvalitetsstandarder:

Personlig pleje

Måltider, mad og drikke

Fremmesundhed og forebygge sygdom

Helbred/sundhed/sundhedsfremme/forbyggelse

Rengøring

Indkøb af dagligvarer

Indkøbsliste og andet i forbindelse med indkøb af dagligvarer

Tøjlvaske

Aktivitetcenter

Rehabilitering

Ergoterapi og/eller fysioterapi som dagtilbud

Tidligere kvalitetsstandarder:

Personlig pleje 1
Personlig pleje 2-3-4

Madservice
Ernæring 2
Ernæring 3-4

Målrættede pædagogiske opgaver 1-2-3-4
Forebyggelse og sundhedsfremme 1-2-3-4

Anden hjælp til borger 1-2-3-4
Medicin 1
Medicin 2-3-4
Undersøgelse og behandling 1-2-3-4
Psykisk pleje og omsorg

Rengøring 1
Rengøring 2-3-4
Rengøring andre opgaver 2-3-4

Indkøb 1-2-3-4

Hjælp til indkøbsliste 2-3-4

Tøjlvaske 1
Tøjlvaske 2-3-4

Aktivitet

Rehabilitering

Ergoterapi og/eller fysioterapi som dagtilbud

Rettelser er markeret med fed tekst og understregning. Øvrig tekst er uændret.

Punkt nr. 11 - Kvalitetsstandarder 2014

Bilag 1 - Side 2 af 31

Lyngby-Taarbæk Kommune, Center for Træning og Omsorg, Visitationsafsnittet

Kvalitetsstandard

for personlig hjælp og pleje samt hjælp eller støtte til nødvendige praktiske opgaver i hjemmet,
jævnfør § 83 i lov om social service

Indsats: Personlig pleje

1) Hvad er formålet med indsatsen	- At borgeren føler velvære ved at være soigneret
2) Hvem er målgruppen?	<p><u>Borgere, der vurderes svarende til funktionsniveau 1:</u> <u>Borgeren er den aktive part og kan med let personassistance udføre aktiviteten.</u></p> <p><u>Borgere, der vurderes svarende til funktionsniveau 2:</u> <u>Borgeren er den aktive part og kan under forudsætning af moderat personassistance udføre aktiviteten.</u></p> <p><u>Borgere, der vurderes svarende til funktionsniveau 3:</u> <u>Borgeren deltager og kan under forudsætning af omfattende personassistance udføre aktiviteten.</u></p> <p><u>Borgere, der vurderes svarende til funktionsniveau 4:</u> <u>Borgeren er ude af stand til at udføre aktiviteten og har brug for fuldstændig personassistance for at udføre aktiviteten.</u></p>
3) Hvilke aktiviteter indgår i <u>indsatsen</u> ?	<p><u>Praktiske elementer der efter behov kan indgå i indsatsen:</u></p> <ul style="list-style-type: none">- <u>Oplæring, vejledning, guiding og/eller støtte i nedenstående indsatser</u>- <u>Bad (kan i særlige situationer vdes på et af områdecentrene)</u>- <u>Hårvask/-tørring</u>- <u>Fodbad</u>- <u>På- og afklædning/støttestrømper</u>- <u>Øvre og/eller nedre toilette herunder klipning af negle, hudpleje, mundhygiejne, påsætning/rensning af høreapparat, pudsning og påsætning af briller, barbering, hudpleje</u>- <u>Toiletbesøg herunder tømme kolbe/bækkenstol</u>- <u>Hjælp til incontinenens hjælpemidler</u>- <u>Komme ud af/og i seng, evt. ved hjælp af lift</u>- <u>Forebyggelse af tryksår - herunder venderegime</u>- <u>Forflytning og lejrning</u>- <u>Observation af almen tilstand</u>- <u>Sengeredning</u>- <u>Oprydning og aftørring af badeværelse</u> <p><u>Hjælp til borgere i funktionsniveau 1:</u> <u>Kan selv klare de fleste opgaver i forbindelse med personlig pleje.</u> <u>Der kan være behov for:</u></p> <ul style="list-style-type: none">• <u>Vejledning og oplæring</u>

Punkt nr. 11 - Kvalitetsstandarder 2014

Bilag 1 - Side 3 af 31

	<ul style="list-style-type: none">• <u>Guidning/let støtte</u>• <u>Hjælp til at få støttestrømper på</u>• <u>Observation af almentilstand</u> <p>Hjælp til borgere i funktionsniveau 2: <u>Kan selv klare mange opgaver i forbindelse med personlig pleje, men der kan være behov for moderat personassistance.</u> <u>Der kan være behov for hjælp til:</u></p> <ul style="list-style-type: none">• <u>Veiledning og oplæring</u>• <u>Guidning/moderat støtte</u>• <u>Bad</u>• <u>Påklædning/afklædning</u>• <u>Toilethesøg</u>• <u>Udførelse af nedre toilette</u>• <u>Observation af almentilstand</u> <p>Hjælp til borgere i funktionsniveau 3: <u>Har svært ved at klare de daglige opgaver vedrørende personlig pleje.</u> <u>Der kan være behov for:</u></p> <ul style="list-style-type: none">• <u>Bad/hårvask</u>• <u>Oprydning og aftørring af badeværelse</u>• <u>Øvre/nedre toilette</u>• <u>Påklædning/afklædning</u>• <u>Toilethesøg/tømning af kolbe/bækkenstol</u>• <u>Hjælp til incontinens hjælpemidler</u>• <u>Komme ud og ind af seng, evt ved hjælp af lift</u>• <u>Sengeredning</u>• <u>Observation af almentilstand</u> <p>Hjælp til borgere i funktionsniveau 4: <u>Er ude af stand til at klare de daglige opgaver vedrørende personlig pleje.</u> <u>Der er ofte behov for:</u></p> <ul style="list-style-type: none">• <u>Bad/hårvask</u>• <u>Oprydning og aftørring af badeværelse</u>• <u>Øvre/nedre toilette</u>• <u>Påklædning/afklædning</u>• <u>Toilethesøg/tømning af kolbe/bækkenstol</u>• <u>Hjælp til incontinens hjælpemidler</u>• <u>Komme ud og ind af seng, evt ved hjælp af lift</u>• <u>Forflytninger/ lejring/forebyggelse af tryksår</u>• <u>Sengeredning</u>• <u>Observation af almentilstand</u> <p>Omsorgs- forebyggende og aktiverende elementer: Medarbejderen informerer, vejleder, motiverer og tilskynder borgeren til selv at være aktiv i opgaveløsningen med henblik på forebyggelse, sundhedsfremme og vedligeholdelse af egne funktioner og færdigheder.</p> <p>Medarbejderen medinddrager, aktiverer, støtter og guider borgeren i hele eller dele af opgaveløsningen Medarbejderen tager hensyn til borgerens ressourcer og tager udgangspunkt i disse ved opgaveløsningen. Medarbejderen skal, i det omfang det er muligt og meningsfuldt, anvende teknologiske hjælpemidler i opgaveløsningen.</p> <p>Fleksibel hjemmehjælp</p>
--	---

Punkt nr. 11 - Kvalitetsstandarder 2014

Bilag 1 - Side 4 af 31

	Borgeren kan i samarbejde med medarbejderen bytte den visiterede indsats til andre indsatser forudsat at den afsatte tid og krav om arbejdsmiljømæssige forhold overholdes. En visiteret indsats , der byttes, kan efterfølgende ikke kræves leveret. Såfremt indsatsen byttes 3 gange i træk, vil borgerens behov for indsatsen blive revideret.
4) Hvilke aktiviteter indgår ikke i indsatsen?	Opsætning af hår herunder oprulning af hår. Klipning af tånegle hos borgere med diabetes eller kredsløbssygdomme eller hvor klipningen kræver særlige værktøjer.
5) Hvem kan modtage indsatsen?	Borgere der pga. sygdom/handicap ikke selv eller med hjælp fra pårørende, er i stand til at udføre personlig hygiejne. Hvis det vurderes muligt at genoptræne borgeren til selv at kunne klare opgaverne helt eller delvist, bevilges der genoptræning efter servicelovens § 86. Der ydes hjælp efter servicelovens § 83 samtidig med genoptræningen, i den udstrækning borgeren ikke kan klare opgaverne under genoptræningsforløbet. Indsatsen kan først modtages efter en konkret individuel vurdering af borgerens behov samt efter vurdering af hjemmet som arbejdsplads.
6) Indsatsens omfang	Indsatsen kan tildeles flere gange i døgnet afhængigt af behov. Som udgangspunkt ydes der hjælp til bad/fodbad en gang ugentligt.
7) Hvem leverer indsatsen	Indsatsen kan udføres af Den Kommunale Leverandør, af en privat leverandør eller af en privat udpeget person.
8) Kompetencekrav til udføreren	Personlig hjælp er en elementær eller kompleks opgave og kan udføres selvstændigt af medarbejdere over 18 år. Som grundlæggende princip er leverandøren forpligtet til at sørge for, at hjælpen til enhver tid ydes af kvalificeret personale, der er i stand til at yde hjælpen efter 'hjælp-til-selvhjælps' princippet, hvorved borgeren i videst mulige omfang inddrages aktivt i løsningen af opgaverne. Det er opgavens art og kompleksitet samt den enkelte medarbejders kompetence, der er afgørende for, hvilken medarbejder der er i stand til at yde hjælpen hos borgeren. Såfremt det er en elementær opgave, skal medarbejderen mestre at kommunikere med borgere, at observere ændringer i almentilstanden, og hvornår og hvordan der meldes tilbage ved ændringer i borgerens situation, ændret behov for hjælp m.v. Såfremt det er en kompleks opgave, skal medarbejderne derudover have en grundlæggende social- og sundhedsuddannelse. Alle medarbejdere skal være oplært i reglerne om fleksibel hjemmehjælp, arbejdsfysiologi/ -ergonomi, værnemidler samt deltage i kommunens obligatoriske kurser og have gennemgået obligatoriske kurser og kontinuerligt være under vejledning af en social- og sundhedsassistent/sygeplejerske.
9) Hvad koster indsatsen for borgeren?	Indsatsen bevilges enten som midlertidig eller varig hjælp. Varig og midlertidig hjælp er gratis.
10) Hvordan følges op på indsatsen?	Efter et gennemført genoptræningsforløb vurderes det, hvorvidt borgeren er i stand til at udføre opgaverne helt eller delvist. Såfremt det vurderes, at borgeren har behov for hjælp efter servicelovens § 83, bevilges det efter sædvanlige regler.

Punkt nr. 11 - Kvalitetsstandarder 2014

Bilag 1 - Side 5 af 31

	<p>Der foretages revurdering af varig hjælp <u>ved behov eller ca. hver 2. år</u>. Midlertidig hjælp <u>revurderes i forbindelse med ophør af bevilling</u>.</p> <p>Leverandøren er forpligtet til, at melde tilbage til visitationen, såfremt der sker ændringer i borgerens funktionsniveau.</p> <p>Såvel kommunen som leverandøren gennemfører løbende stikprøvekontroller af leverede ydelser ved opringning til borgere.</p>
11) Hvad er kommunens servicemål?	<p>Personlig pleje ydes hele døgnet året rundt.</p> <p><u>Indsatsen</u> aflyses ikke.</p> <p>Ved behov iværksættes hjælp til personlig pleje fra dag til dag.</p> <p>Afgørelsen foreligger indenfor 10 arbejdsdage.</p>

Lyngby-Taarbæk Kommune, Center for Træning og Omsorg, Visitationsafsnittet

Punkt nr. 11 - Kvalitetsstandarder 2014

Bilag 1 - Side 6 af 31

Kvalitetsstandard

for personlig hjælp og pleje samt hjælp eller støtte til nødvendige praktiske opgaver i hjemmet, jævnfør § 83 i lov om social service

Indsats: Måltider, mad og drikke

1) Hvad er formålet med indsatsen	- At borgeren får sufficient ernæring, og derved oplever sundhed og velvære.
2) Hvem er målgruppen?	<p><u>Borgere, der vurderes svarende til funktionsniveau 1:</u> <u>Borgeren er den aktive part og kan med let personassistance udføre aktiviteten.</u></p> <p><u>Borgere, der vurderes svarende til funktionsniveau 2:</u> <u>Borgeren er den aktive part og kan under forudsætning af moderat personassistance udføre aktiviteten.</u></p> <p><u>Borgere, der vurderes svarende til funktionsniveau 3:</u> <u>Borgeren deltager og kan under forudsætning af omfattende personassistance udføre aktiviteten.</u></p> <p><u>Borgere, der vurderes svarende til funktionsniveau 4:</u> <u>Borgeren er ude af stand til at udføre aktiviteten og har brug for fuldstændig personassistance for at udføre aktiviteten.</u></p>
3) Hvilke aktiviteter indgår i indsatsen?	<p><u>Praktiske elementer der efter behov kan indgå i indsatsen:</u></p> <ul style="list-style-type: none">- <u>Vejledning og oplæring</u>- <u>Guidning/let støtte</u>- <u>Tilberede morgenmad/smørrebrød</u>- <u>Opvarme tilberedt mad</u>- <u>Anrette mad</u>- <u>Stille drikkevarer og evt. mellemmåltider frem.</u>- <u>Give sondemadning</u>- <u>Madning</u>- <u>Indgive væske/evt. føre væskekema</u>- <u>Oprydning efter måltidet (incl. opvask)</u>- <u>Madservice: levering af køle/varm mad hovedret og/eller biret</u> <p><u>Hjælp til borgere i funktionsniveau 1:</u> <u>Kan selv klare de fleste opgaver i forbindelse med måltider, mad og drikke.</u> <u>Der kan være behov for:</u></p> <ul style="list-style-type: none">• <u>Vejledning og oplæring</u>• <u>Guidning/let støtte</u>• <u>Madservice</u> <p><u>Hjælp til borgere i funktionsniveau 2:</u> <u>Kan selv klare mange opgaver i forbindelse med måltider, mad og drikke, men der kan være behov for moderat personassistance.</u> <u>Der kan være behov for:</u></p> <ul style="list-style-type: none">• <u>Vejledning og oplæring</u>• <u>Guidning/moderat støtte</u>• <u>Tilberede morgenmad/smørrebrød</u>• <u>Opvarme tilberedt mad</u>• <u>Anrette mad</u>• <u>Stille drikkevarer og evt. mellemmåltider frem.</u>• <u>Madservice</u>

Punkt nr. 11 - Kvalitetsstandarder 2014

Bilag 1 - Side 7 af 31

	<p><u>Hjælp til borgere i funktionsniveau 3:</u> <u>Har svært ved at klare de daglige opgaver i forbindelse med måltider, mad og drikke.</u> <u>Der kan være behov for:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Tilberede morgenmad/smørrebrød</u> • <u>Opvarme tilberedt mad</u> • <u>Anrette mad</u> • <u>Stille drikkevarer og evt. mellemmåltider frem.</u> • <u>Madning</u> • <u>Indtagelse af væske/evt. føre væskeskema</u> • <u>Oprydning efter måltidet (incl. opvask)</u> • <u>Madservice</u> <p><u>Hjælp til borgere i funktionsniveau 4:</u> <u>Er ude af stand til at klare de daglige opgaver i forbindelse med måltider, mad og drikke.</u> <u>Der er ofte behov for:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Tilberede morgenmad/smørrebrød</u> • <u>Opvarme tilberedt mad</u> • <u>Anrette mad</u> • <u>Stille drikkevarer og evt. mellemmåltider frem.</u> • <u>Madning</u> • <u>Give sondemad</u> • <u>Indtagelse af væske/evt. føre væskeskema</u> • <u>Oprydning efter måltidet (incl. opvask)</u> • <u>Madservice</u> <p>Omsorgs- forebyggende og aktiverende elementer: Medarbejderen informerer, vejleder, motiverer og tilskynder borgeren til selv at være aktiv i opgaveløsningen med henblik på forebyggelse, sundhedsfremme og vedligeholdelse af egne funktioner og færdigheder</p> <p>Medarbejderen medinddrager, aktiverer, støtter og guider borgeren i hele eller dele af opgaveløsningen Medarbejderen tager hensyn til borgerens ressourcer og tager udgangspunkt i disse ved opgaveløsningen. Medarbejderen skal, i det omfang det er muligt og meningsfuldt, anvende teknologiske hjælpemidler i opgaveløsningen.</p> <p><u>Fleksibel hjemmehjælp</u> Borgeren kan i samarbejde med medarbejderen bytte den visiterede <u>indsats</u> til <u>måltider, mad og drikke</u> andre <u>indsatser</u> forudsat at den afsatte tid og krav om arbejdsmiljømæssige forhold overholdes. En visiteret <u>indsats</u>, der byttes, kan efterfølgende ikke kræves leveret. <u>Såfremt indsatsen byttes 3 gange i træk, vil borgerens behov for indsatsen blive revideret.</u></p> <p><u>Indsatsen madservice kan ikke udbyttes med andre indsatser.</u></p>
4) Hvilke aktiviteter indgår ikke i indsatsen?	Tilberedning af varm mad. Tilberedning/anretning og oprydning efter måltider i forbindelse med gæster, logerende og voksne hjemmeboende børn. Opvarmning af mad i almindelig ovn.
5) Hvem kan modtage indsatsen?	Borgere der pga. sygdom/handicap ikke selv eller med hjælp fra pårørende, er i stand til sørger for sufficient kost. Hvis det vurderes muligt at genoptræne borgeren til selv at kunne klare opgaverne helt eller delvist, bevilges der genoptræning efter servicelovens § 86. Der ydes hjælp efter servicelovens § 83 samtidig med genoptræningen, i den udstrækning borgeren ikke kan klare opgaverne

Punkt nr. 11 - Kvalitetsstandarder 2014

Bilag 1 - Side 8 af 31

	<p>under genoptræningsforløbet.</p> <p>Indsatsen kan først modtages efter en konkret individuel vurdering af borgerens behov samt efter vurdering af hjemmet som arbejdsplads.</p>
6) Indsatsens omfang	<p>Indsatsen måltider, mad og drikke kan tildeles flere gange i døgnet afhængigt af behov. Opvarmning af mad kan kun bevilges, såfremt der er andre bevilgede indsats, der skal udføres i hjemmet på spisetidspunktet. Alternativt bevilges levering af varm mad.</p> <p>Indsatsen madlevering: Diætkost (f.eks. diabeteskost, glutenfri, lactosefri kost, fedtbegrænset eller beriget kost) bevilges efter lægelig ordination. Kølet/frosset mad leveres 1-2 gange ugentligt afhængigt af leverandøren. Varm mad leveres dagligt.</p>
7) Hvem leverer indsatsen	<p>Indsatsen måltider, mad og drikke kan udføres af Den Kommunale Leverandør, af en privat leverandør eller af en privat udpeget person.</p> <p>Indsatsen madlevering: Leveres af frit valg leverandører, som kommunen har godkendt til levering af madservice.</p>
8) Kompetencekrav til udføreren	<p>Indsatsen måltider, mad og drikke Personlig hjælp er en elementær eller kompleks opgave og kan udføres selvstændigt af medarbejdere over 18 år.</p> <p>Som grundlæggende princip er leverandøren forpligtet til at sørge for, at hjælpen til enhver tid ydes af kvalificeret personale, der er i stand til at yde hjælpen efter 'hjælp-til-selvhjælps' princippet, hvorved borgeren i videst mulige omfang inddrages aktivt i løsningen af opgaverne. Det er opgavens art og kompleksitet samt den enkelte medarbejders kompetence, der er afgørende for, hvilken medarbejder der er i stand til at yde hjælpen hos borgeren.</p> <p>Såfremt det er en elementær opgave, skal medarbejderen mestre at kommunikere med borgere, at observere ændringer i alimentilstanden, og hvornår og hvordan der meldes tilbage ved ændringer i borgerens situation, ændret behov for hjælp m.v.</p> <p>Såfremt det er en kompleks opgave, skal medarbejderne derudover have en grundlæggende social- og sundhedsuddannelse.</p> <p>Alle medarbejdere skal være oplært i reglerne om fleksibel hjemmehjælp, arbejdsfysiologi/ -ergonomi, værnemidler samt deltage i kommunens obligatoriske kurser og have gennemgået obligatoriske kurser og kontinuerligt være under vejledning af en social- og sundhedsassistent/sygeplejerske.</p> <p>Indsatsen madlevering: Menu og produktionsforskrifter skal være udarbejdet af faglært personale med relevant uddannelse. Leverandørens personale skal opfylde de til hver en tid gældende krav, der stilles i love og bekendtgørelser i relation til madproduktion og -distribution, og skal være kompetent til at udføre opgaverne.</p> <p>Chauffører der leverer mad skal: Have ren straffeattest og bære synligt identifikationskort. Skal kunne tale og forstå dansk, være velsoignerede og benytte passende arbejdsbeklædning, der tager hensyn til, at der arbejdes med levnedsmidler. Være gjort bekendte med de hjemmeboende ældres eventuelle særlige problemer og skal udvise forståelse og fleksibilitet. Give besked til kommunen, hvis der ikke opnås kontakt med borgeren eller ved evt. andre uregelmæssigheder i forbindelse med madleveringen.</p>

Punkt nr. 11 - Kvalitetsstandarder 2014

Bilag 1 - Side 9 af 31

9) Hvad koster indsatsen for borgeren?	<p><u>Indsatsen måltider, mad og drikke</u> bevilges enten som midlertidig eller varig hjælp. Varig og midlertidig hjælp er gratis.</p> <p><u>Indsatsen madlevering:</u> Der betales for valgte måltider afhængig af leveringsform og kommunens priser for madservice, der som udgangspunkt reguleres 1 gang om året.</p>
10) Hvordan følges op på indsatsen?	<p><u>Indsatsen måltider, mad og drikke:</u> Efter et gennemført genoptræningsforløb vurderes det, hvorvidt borgeren er i stand til at udføre opgaverne helt eller delvist. Såfremt det vurderes, at borgeren har behov for hjælp efter servicelovens § 83, bevilges det efter sædvanlige regler. Leverandøren er forpligtet til, at melde tilbage til visitationen, såfremt der sker ændringer i borgerens funktionsniveau. Såvel kommunen som leverandøren gennemfører løbende stikprøvekontroller af leverede ydelser ved opringning til borgere.</p> <p>Der foretages revurdering af varig hjælp <u>ved behov eller ca. hver 2. år</u>. Midlertidig hjælp <u>revurderes i forbindelse med ophør af bevilling</u>.</p> <p><u>Indsatsen madlevering:</u> Der foretages løbende brugertilfredshedsundersøgelser i samarbejde mellem kommunen og aktuelle private leverandører. Levnedsmiddelkontrollen gennemfører ét årligt tilsyn med køkkenerne. Derudover har Lyngby-Taarbæk Kommune nedsat et madkvalitetspanel, der består af repræsentanter udpeget af Seniorrådet, samt modtagere af mad fra kommunens leverandører, en visitator og en hjemmehjælper. Prøvesmagning af mad fra kom. lev. ca. 1 gang mdr.</p>
11) Hvad er kommunens servicemål?	<p>Måltider, mad og drikke ydes hele døgnet året rundt.</p> <p><u>Indsatsen måltider, mad og drikke</u> aflyses ikke.</p> <p>Ved behov iværksættes hjælp til personlig pleje fra dag til dag.</p> <p>Afgørelsen foreligger indenfor 10 arbejdsdage.</p> <p><u>Indsatsen madlevering:</u> Lyngby-Taarbæk Kommune ønsker at tilbyde kommunens ældre borgere en kost, der er ernæringsrigtig, varieret, appetitvækkende, velsmagende og tilstrækkelig. Ligeledes tilstræbes det, at kosten giver en oplevelse af hjemmelavet mad i størst mulige omfang. Maden skal tilberedes i overensstemmelse med ”Anbefalinger for den danske institutionskost”, udgivet af Fødevarerministeriet og Økonomiskolen i København.</p> <p>De ældre skal have valgmuligheder og opleve fleksibilitet f.eks. ved hurtig levering, hurtig ændring, eller hvis der ønskes ekstra ydelser f.eks. gæstemenuer og særlige arrangementer.</p> <p>At borgeren kan vælge mellem 2 hovedretter og 2 biretter pr. dag.</p>

Lyngby-Taarbæk Kommune, Center for Træning og Omsorg, Visitationsafsnittet

Punkt nr. 11 - Kvalitetsstandarder 2014

Bilag 1 - Side 10 af 31

Kvalitetsstandard

for personlig hjælp og pleje samt hjælp eller støtte til nødvendige praktiske opgaver i hjemmet, jævnfør § 83 i lov om social service

Indsats: Helbred/sundhed/sundhedsfremme/forebyggelse

1) Hvad er formålet med indsatsen	<u>At hjælp til helbred/sundhed/sundhedsfremme/forebyggelse sigter mod at fremme den enkeltes muligheder for at klare sig selv eller at lette den daglige tilværelse og forbedre livskvaliteten.</u>
2) Hvem er målgruppen?	<u>Borgere, der vurderes svarende til funktionsniveau 1:</u> <u>Borgeren er den aktive part og kan med let personassistance udføre aktiviteten.</u> <u>Borgere, der vurderes svarende til funktionsniveau 2:</u> <u>Borgeren er den aktive part og kan under forudsætning af moderat personassistance udføre aktiviteten.</u> <u>Borgere, der vurderes svarende til funktionsniveau 3:</u> <u>Borgeren deltager og kan under forudsætning af omfattende personassistance udføre aktiviteten.</u> <u>Borgere, der vurderes svarende til funktionsniveau 4:</u> <u>Borgeren er ude af stand til at udføre aktiviteten og har brug for fuldstændig personassistance for at udføre aktiviteten.</u>
3) Hvilke aktiviteter indgår i indsatsen?	<u>Elementer der efter behov kan indgå i indsatsen:</u> <ul style="list-style-type: none">- <u>Oplæring, vejledning, guidning og/eller støtte i nedenstående indsatser</u>- <u>Udlevere allerede doseret medicin fra doseringsæske</u>- <u>Drøppe øjne med 1 præparat</u>- <u>Smøre med medicinsk creme/salve</u>- <u>Udføre sårpleje og lægge bandager</u>- <u>Opsugning af sekret fra øvre luftveje</u>- <u>Itbehandling</u>- <u>Af- og påtagning af støttestrømper/kompressionsforbinding</u>- <u>Vejlede i venepumpeøvelser</u>- <u>Måltagning af puls, temperatur, blodtryk, blodsukker, urinstiks, veining</u>- <u>Urin- og afføringsprøver, prøver af opspyt</u>- <u>Observation af almen tilstand.</u>- <u>Støtte/hjælp til at strukturere dagligdag</u>- <u>Støtte/hjælp til kommunikation med omverdenen (breve, telefonsamtaler, ansøgninger/blanketter)</u>- <u>tilsvns- og omsorgsbesøg</u>- <u>Hjælp til ledsagelse (f.eks. ved spisning på plejecenter, hvor bopælen er i tilknytning til plejecentret).</u> <u>Hjælp til borgere i funktionsniveau 1:</u> <u>Kan selv klare de fleste opgaver i forbindelse med helbred/sundhed/sundhedsfremme/forebyggelse.</u> <ul style="list-style-type: none">• <u>Vejledning og oplæring</u>• <u>Guidning/let støtte</u> <u>Hjælp til borgere i funktionsniveau 2:</u> <u>Kan selv klare mange opgaver i forbindelse med helbred/sundhed/sundhedsfremme/forebyggelse.</u>

Punkt nr. 11 - Kvalitetsstandarder 2014

Bilag 1 - Side 11 af 31

	<p>Der kan være behov for:</p> <ul style="list-style-type: none">• <u>Veiledning og oplæring</u>• <u>Guidning/let støtte</u>• <u>Udleverer allerede doseret medicin fra doseringsæske</u>• <u>Drøppe øjne med 1 præparat</u>• <u>Smøre med medicinsk creme/salve</u>• <u>Tilsyns- og omsorgsbesøg</u>• <u>Huskes på hyppigt tilbagevendende gøremål.</u>• <u>Støtte til at strukturere dagligdag</u> <p>Hjælp til borgere i funktionsniveau 3: <u>Har selv svært ved at klare de daglige opgaver i forbindelse med helbred/sundhed/sundhedsfremme/forebyggelse.</u></p> <p>Der kan være behov for:</p> <ul style="list-style-type: none">• <u>Udleverer allerede doseret medicin fra doseringsæske</u>• <u>Drøppe øjne med 1 præparat</u>• <u>Smøre med medicinsk creme/salve</u>• <u>Udføre sårpleje og lægge bandager</u>• <u>Ittbehandling</u>• <u>Af- og påtagning af støttestrømper/kompressionsforbinding</u>• <u>Vejlede i venepumpeøvelser</u>• <u>Måltagning af puls, temperatur, blodtryk, blodsukker, urinstiks, vejning</u>• <u>Urin- og afføringsprøver, prøver af opspyt</u>• <u>Observation af almen tilstand.</u>• <u>Hjælp til at strukturere dagligdag</u>• <u>Hjælp til kommunikation med omverdenen (breve, telefonsamtaler, ansøgninger/blanketter)</u>• <u>Tilsyns- og omsorgsbesøg</u>• <u>Hjælp til ledsagelse (f.eks. ved spisning på plejecenter, hvor bopælen er i tilknytning til plejecentret).</u> <p>Hjælp til borgere i funktionsniveau 4: <u>Er selv ude af stand til at klare de daglige opgaver i forbindelse med helbred/sundhed/sundhedsfremme/forebyggelse.</u></p> <p>Der kan være behov for:</p> <ul style="list-style-type: none">• <u>Udleverer allerede doseret medicin fra doseringsæske</u>• <u>Drøppe øjne med 1 præparat</u>• <u>Smøre med medicinsk creme/salve</u>• <u>Udføre sårpleje og lægge bandager</u>• <u>Opsugning af sekret fra øvre luftveje</u>• <u>Ittbehandling</u>• <u>Af- og påtagning af støttestrømper/kompressionsforbinding</u>• <u>Vejlede i venepumpeøvelser</u>• <u>Måltagning af puls, temperatur, blodtryk, blodsukker, urinstiks, vejning</u>• <u>Urin- og afføringsprøver, prøver af opspyt</u>• <u>Observation af almen tilstand.</u>• <u>Hjælp til at strukturere dagligdag</u>• <u>Hjælp til kommunikation med omverdenen (breve, telefonsamtaler, ansøgninger/blanketter)</u>• <u>Tilsyns- og omsorgsbesøg</u>• <u>Hjælp til ledsagelse (f.eks. ved spisning på plejecenter, hvor bopælen er i tilknytning til plejecentret).</u> <p>Omsorgs- forebyggende og aktiverende elementer: Medarbejderen informerer, vejleder, motiverer og tilskynder borgeren til selv at være aktiv i opgaveløsningen med henblik på forebyggelse, sundhedsfremme og vedligeholdelse af egne</p>
--	--

Punkt nr. 11 - Kvalitetsstandarder 2014

Bilag 1 - Side 12 af 31

	<p>funktioner og færdigheder</p> <p>Medarbejderen medinddrager, aktiverer, støtter og guider borgeren i hele eller dele af opgaveløsningen Medarbejderen tager hensyn til borgerens ressourcer og tager udgangspunkt i disse ved opgaveløsningen. Medarbejderen skal, i det omfang det er muligt og meningsfuldt, anvende teknologiske hjælpemidler i opgaveløsningen.</p> <p>Fleksibilitet Borgeren kan i samarbejde med medarbejderen bytte den visiterede indsats til andre indsatser forudsat at den afsatte tid og krav om arbejdsmiljømæssige forhold overholdes. En visiteret indsats, der byttes, kan efterfølgende ikke kræves leveret. Såfremt indsatsen byttes 3 gange i træk, vil borgerens behov for indsatsen blive revideret.</p>
4) Hvilke aktiviteter indgår ikke i indsatsen?	<p>Afhentning af post i postkasse. Afhentning af medicin. Levering af div. prøver til læger, apoteker og laboratorier. Ledsagelse til læge, fodlæge, frisør og tandlæge. Borgeren kan benytte allerede eksisterende ordninger.</p>
5) Hvem kan modtage indsatsen?	<p>Borgere der pga. sygdom/handicap ikke selv eller med hjælp fra pårørende, er i stand til at sørge for indsatserne.</p> <p>Hvis det vurderes muligt at genoptræne borgeren til selv at kunne klare opgaverne helt eller delvist, bevilges der genoptræning efter servicelovens § 86. Der ydes hjælp efter servicelovens § 83 samtidig med genoptræningen, i den udstrækning borgeren ikke kan klare opgaverne under genoptræningsforløbet.</p> <p>Indsatsen kan først modtages efter en konkret individuel vurdering af borgerens behov samt efter vurdering af hjemmet som arbejdsplads.</p>
6) Indsatsens omfang	<p>Indsatsen kan tildeles flere en eller gange i døgnet afhængigt af behov.</p>
7) Hvem leverer indsatsen	<p>Indsatsen kan udføres af Den Kommunale Leverandør, af en privat leverandør eller af en privat udpeget person.</p>
8) Kompetencekrav til udføreren	<p>Personlig hjælp er en elementær eller kompleks opgave og kan udføres selvstændigt af medarbejdere over 18 år.</p> <p>Som grundlæggende princip er leverandøren forpligtet til at sørge for, at hjælpen til enhver tid ydes af kvalificeret personale, der er i stand til at yde hjælpen efter 'hjælp-til-selvhjælps' princippet, hvorved borgeren i videst mulige omfang inddrages aktivt i løsningen af opgaverne. Det er opgavens art og kompleksitet samt den enkelte medarbejders kompetence, der er afgørende for, hvilken medarbejder der er i stand til at yde hjælpen hos borgeren.</p> <p>Såfremt det er en elementær opgave, skal medarbejderen mestre at kommunikere med borgere, at observere ændringer i almentilstanden, og hvornår og hvordan der meldes tilbage ved ændringer i borgerens situation, ændret behov for hjælp m.v. Såfremt det er en kompleks opgave, skal medarbejderne derudover have en grundlæggende social- og sundhedsuddannelse.</p> <p>Alle medarbejdere skal være oplært i reglerne om fleksibel hjemmehjælp, arbejdsfysiologi/ -ergonomi, værnemidler samt deltage i kommunens obligatoriske kurser og have gennemgået obligatoriske kurser og kontinuerligt være under vejledning af en social- og sundhedsassistent/sygeplejerske.</p>

Punkt nr. 11 - Kvalitetsstandarder 2014

Bilag 1 - Side 13 af 31

9) Hvad koster indsatsen for borgeren?	<p>Indsatsen bevilges enten som midlertidig eller varig hjælp.</p> <p>Varig og midlertidig hjælp er gratis.</p>
10) Hvordan følges op på indsatsen?	<p>Efter et gennemført genoptræningsforløb vurderes det, hvorvidt borgeren er i stand til at udføre opgaverne helt eller delvist. Såfremt det vurderes, at borgeren har behov for hjælp efter servicelovens § 83, bevilges det efter sædvanlige regler.</p> <p>Der foretages revurdering af varig hjælp ved behov eller ca. hver 2. år. Midlertidig hjælp revurderes i forbindelse med ophør af bevilling.</p> <p>Leverandøren er forpligtet til, at melde tilbage til visitationen, såfremt der sker ændringer i borgerens funktionsniveau.</p> <p>Såvel kommunen som leverandøren gennemfører løbende stikprøvekontroller af leverede ydelser ved opringning til borgere.</p>
11) Hvad er kommunens servicemål?	<p>Helbred/sundhed/sundhedsfremme/forebyggelse ydes hele døgnet året rundt.</p> <p>Indsatsen aflyses ikke.</p> <p>Ved behov iværksættes hjælp til helbred/sundhed/sundhedsfremme/forebyggelse fra dag til dag.</p> <p>Afgørelsen foreligger indenfor 10 arbejdsdage.</p>

Lyngby-Taarbæk Kommune, Center for Træning og Omsorg, Visitationsafsnittet

Punkt nr. 11 - Kvalitetsstandarder 2014

Bilag 1 - Side 14 af 31

Kvalitetsstandard

for personlig hjælp og pleje samt hjælp eller støtte til nødvendige praktiske opgaver i hjemmet, jævnfør § 83 i lov om social service

Indsats: Fremme sundhed og forebygge sygdom

1) Hvad er formålet med indsatsen	- At fremme borgerens sundhed og forebygge sygdom.
2) Hvem er målgruppen?	<p><u>Borgere, der vurderes svarende til funktionsniveau 1:</u> <u>Borgeren er den aktive part og kan med let personassistance udføre aktiviteten.</u></p> <p><u>Borgere, der vurderes svarende til funktionsniveau 2:</u> <u>Borgeren er den aktive part og kan under forudsætning af moderat personassistance udføre aktiviteten.</u></p> <p><u>Borgere, der vurderes svarende til funktionsniveau 3:</u> <u>Borgeren deltager og kan under forudsætning af omfattende personassistance udføre aktiviteten.</u></p> <p><u>Borgere, der vurderes svarende til funktionsniveau 4:</u> <u>Borgeren er ude af stand til at udføre aktiviteten og har brug for fuldstændig personassistance for at udføre aktiviteten.</u></p>
3) Hvilke aktiviteter indgår i indsatsen?	<p><u>Praktiske elementer der efter behov kan indgå i indsatsen:</u> <u>Undervisning, rådgivning og vejledning f.eks.:</u></p> <ul style="list-style-type: none">- <u>Oplæring i behandling</u>- <u>Oplæring i medicinadministration</u>- <u>Korrekt brug af personlige hjælpemidler</u>- <u>At tage vare på egen sundhed i henhold til livsstilsfaktorer (kost, motion, stress, rygning, sukkersyge o.a.)</u> <p><u>Hjælp til borgere i funktionsniveau 1:</u> <u>Kan selv klare de fleste opgaver inden for sundhedsfremme og forebyggelse.</u> <u>Der kan være behov for:</u></p> <ul style="list-style-type: none">• <u>Undervisning, rådgivning og vejledning</u>• <u>Oplæring i behandling</u>• <u>Oplæring i medicinadministration</u>• <u>Vejledning i korrekt brug af personlige hjælpemidler</u>• <u>Vejledning i at tage vare på egen sundhed i henhold til livsstilsfaktorer (kost, motion, stress, rygning, sukkersyge o.a.)</u> <p><u>Hjælp til borgere i funktionsniveau 2:</u> <u>Kan selv klare mange opgaver inden for sundhedsfremme og forebyggelse.</u> <u>Der kan være behov for:</u></p> <ul style="list-style-type: none">• <u>Undervisning, rådgivning og vejledning</u>• <u>Oplæring i behandling</u>• <u>Oplæring i medicinadministration</u>• <u>Vejledning i korrekt brug af personlige hjælpemidler</u>• <u>Vejledning i at tage vare på egen sundhed i henhold til livsstilsfaktorer (kost, motion, stress, rygning, sukkersyge o.a.)</u>

Punkt nr. 11 - Kvalitetsstandarder 2014

Bilag 1 - Side 15 af 31

	<p>Hjælp til borgere i funktionsniveau 3: <u>Har svært ved selv at klare de daglige opgaver inden for sundhedsfremme og forebyggelse.</u> Der kan være behov for:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Undervisning, rådgivning og vejledning</u> • <u>Oplæring i behandling</u> • <u>Oplæring i medicinadministration</u> • <u>Vejledning i korrekt brug af personlige hjælpemidler</u> • <u>At tage vare på egen sundhed i henhold til livsstilsfaktorer (kost, motion, stress, rygning, sukkersyge o.a.)</u> <p>Hjælp til borgere i funktionsniveau 4: <u>Er ude af stand til at klare de daglige opgaver inden for sundhedsfremme og forebyggelse.</u> Der er ofte behov for hjælp til:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Undervisning, rådgivning og vejledning</u> • <u>Oplæring i behandling</u> • <u>Oplæring i medicinadministration</u> • <u>Vejledning i korrekt brug af personlige hjælpemidler</u> • <u>Vejledning i at tage vare på egen sundhed i henhold til livsstilsfaktorer (kost, motion, stress, rygning, sukkersyge o.a.)</u> <p>Omsorgs- forebyggende og aktiverende elementer: Medarbejderen informerer, vejleder, motiverer og tilskynder borgeren til selv at være aktiv i opgaveløsningen med henblik på forebyggelse, sundhedsfremme og vedligeholdelse af egne funktioner og færdigheder</p> <p>Medarbejderen medinddrager, aktiverer, støtter og guider borgeren i hele eller dele af opgaveløsningen Medarbejderen tager hensyn til borgerens ressourcer og tager udgangspunkt i disse ved opgaveløsningen. Medarbejderen skal, i det omfang det er muligt og meningsfuldt, anvende teknologiske hjælpemidler i opgaveløsningen.</p> <p>Fleksibel hjemmehjælp Borgeren kan i samarbejde med medarbejderen bytte den visiterede indsats til andre indsatser forudsat at den afsatte tid og krav om arbejdsmiljømæssige forhold overholdes. En visiteret indsats, der byttes, kan efterfølgende ikke kræves leveret. <u>Såfremt indsatsen byttes 3 gange i træk, vil borgerens behov for indsatsen blive revideret.</u></p>
4) Hvilke aktiviteter indgår ikke i indsatsen?	
5) Hvem kan modtage indsatsen?	<p>Borgere der pga. sygdom/handicap ikke selv eller med hjælp fra pårørende, er i stand til sørger for sufficient kost.</p> <p>Hvis det vurderes muligt at genoptræne borgeren til selv at kunne klare opgaverne helt eller delvist, bevilges der genoptræning efter servicelovens § 86. Der ydes hjælp efter servicelovens § 83 samtidig med genoptræningen, i den udstrækning borgeren ikke kan klare opgaverne under genoptræningsforløbet.</p> <p>Indsatsen kan først modtages efter en konkret individuel vurdering af borgerens behov samt efter vurdering af hjemmet som arbejdsplads.</p>
6) Indsatsens omfang	Indsatsen kan tildeles flere gange i døgnet afhængigt af behov.

Punkt nr. 11 - Kvalitetsstandarder 2014

Bilag 1 - Side 16 af 31

7) Hvem leverer indsatsen	Indsatsen kan udføres af Den Kommunale Leverandør, af en privat leverandør eller af en privat udpeget person.
8) Kompetencekrav til udføreren	<p>Personlig hjælp er en elementær eller kompleks opgave og kan udføres selvstændigt af medarbejdere over 18 år.</p> <p>Som grundlæggende princip er leverandøren forpligtet til at sørge for, at hjælpen til enhver tid ydes af kvalificeret personale, der er i stand til at yde hjælpen efter 'hjælp-til-selvhjælps' princippet, hvorved borgeren i videst mulige omfang inddrages aktivt i løsningen af opgaverne. Det er opgavens art og kompleksitet samt den enkelte medarbejders kompetence, der er afgørende for, hvilken medarbejder der er i stand til at yde hjælpen hos borgeren.</p> <p>Såfremt det er en elementær opgave, skal medarbejderen mestre at kommunikere med borgere, at observere ændringer i almentilstanden, og hvornår og hvordan der meldes tilbage ved ændringer i borgerens situation, ændret behov for hjælp m.v.</p> <p>Såfremt det er en kompleks opgave, skal medarbejderne derudover have en grundlæggende social- og sundhedsuddannelse.</p> <p>Alle medarbejdere skal være oplært i reglerne om fleksibel hjemmehjælp, arbejdsfysiologi/ -ergonomi, værnemidler samt deltage i kommunens obligatoriske kurser og have gennemgået obligatoriske kurser og kontinuerligt være under vejledning af en social- og sundhedsassistent/sygeplejerske.</p>
9) Hvad koster indsatsen for borgeren?	<p>Indsatsen bevilges enten som midlertidig eller varig hjælp.</p> <p>Varig og midlertidig hjælp er gratis.</p>
10) Hvordan følges op på indsatsen?	<p>Efter et gennemført genoptræningsforløb vurderes det, hvorvidt borgeren er i stand til at udføre opgaverne helt eller delvist. Såfremt det vurderes, at borgeren har behov for hjælp efter servicelovens § 83, bevilges det efter sædvanlige regler.</p> <p>Der foretages revurdering af varig hjælp ved behov eller ca. hver 2. år. Midlertidig hjælp revurderes i forbindelse med ophør af bevilling.</p> <p>Leverandøren er forpligtet til, at melde tilbage til visitationen, såfremt der sker ændringer i borgerens funktionsniveau.</p> <p>Såvel kommunen som leverandøren gennemfører løbende stikprøvekontroller af leverede ydelser ved opringning til borgere.</p>
11) Hvad er kommunens servicemål?	<p>Fremme sundhed og forebygge sygdom ydes hele døgnet året rundt.</p> <p>Indsatsen aflyses ikke.</p> <p>Ved behov iværksættes hjælp til personlig pleje fra dag til dag.</p> <p>Afgørelsen foreligger indenfor 10 arbejdsdage.</p>

Lyngby-Taarbæk Kommune, Center for Træning og Omsorg, Visitationsafsnittet

Punkt nr. 11 - Kvalitetsstandarder 2014

Bilag 1 - Side 17 af 31

Kvalitetsstandard

for personlig hjælp og pleje samt hjælp eller støtte til nødvendige praktiske opgaver i hjemmet,
jævnfør § 83 i lov om social service

Indsats: Indkøbsliste og andet i forbindelse med indkøb af dagligvarer

1) Hvad er formålet med indsatsen	- At borgeren har almindelige dagligvarer i hjemmet.
2) Hvem er målgruppen?	<p><u>Borgere, der vurderes svarende til funktionsniveau 1:</u> <u>Borgeren er den aktive part og kan med let personassistance udføre aktiviteten.</u></p> <p><u>Borgere, der vurderes svarende til funktionsniveau 2:</u> <u>Borgeren er den aktive part og kan under forudsætning af moderat personassistance udføre aktiviteten.</u></p> <p><u>Borgere, der vurderes svarende til funktionsniveau 3:</u> <u>Borgeren deltager og kan under forudsætning af omfattende personassistance udføre aktiviteten.</u></p> <p><u>Borgere, der vurderes svarende til funktionsniveau 4:</u> <u>Borgeren er ude af stand til at udføre aktiviteten og har brug for fuldstændig personassistance for at udføre aktiviteten.</u></p>
3) Hvilke aktiviteter indgår i indsatsen?	<p>Praktiske elementer, der efter behov kan indgå i indsatsen:</p> <ul style="list-style-type: none">• <u>Oplæring, vejledning, guiding og/eller støtte i nedenstående indsætter</u>• <u>Udarbejde indkøbsliste</u>• <u>Formidle indkøbsliste til leverandør</u>• <u>Sikre sufficient indkøb</u>• <u>Sætte varer på plads</u>• <u>Hæve penge</u>• <u>Kontrollere og sortere varer i køleskab m.m.</u> <p>Omsorgs- forebyggende og aktiverende elementer: Medarbejderen informerer, vejleder, motiverer og tilskynder borgeren til selv at være aktiv i opgaveløsningen med henblik på forebyggelse, sundhedsfremme og vedligeholdelse af egne funktioner og færdigheder. Medarbejderen medinddrager, aktiverer, støtter og guider borgeren i hele eller dele af opgaveløsningen. Medarbejderen tager hensyn til borgerens ressourcer og tager udgangspunkt i disse ved opgaveløsningen. Medarbejderen skal, i det omfang det er muligt og meningsfuldt, anvende velfærdsteknologi i opgaveløsningen.</p> <p><u>Fleksibel hjemmehjælp.</u> Borgeren kan i samarbejde med medarbejderen bytte den visiterede <u>indsats</u> til andre <u>indsætter</u> forudsat at den afsatte tid og krav om arbejdsmiljømæssige forhold overholdes. En visiteret <u>indsats</u>, der byttes, kan efterfølgende ikke kræves leveret. . <u>Såfremt indsatsen byttes 3 gange i træk, vil borgerens behov for indsatsen blive revideret.</u></p> <p><u>Hjælp til borgere i funktionsniveau 1:</u> <u>Kan klare de fleste opgaver selv vedrørende indkøbsliste og andet.</u></p>

Punkt nr. 11 - Kvalitetsstandarder 2014

Bilag 1 - Side 18 af 31

	<p>Der kan være behov for:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Veiledning og oplæring</u> • <u>Formidle indkøbsliste til leverandør</u> <p>Hjælp til borgere i funktionsniveau 2: <u>Kan klare mange opgaver selv vedrørende indkøbsliste og andet.</u></p> <p>Der kan være behov for:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Veiledning og oplæring</u> • <u>Guidning/moderat støtte</u> • <u>Udarbejde indkøbsliste</u> • <u>Formidle indkøbsliste til leverandør</u> <p>Hjælp til borgere i funktionsniveau 3: <u>Har svært ved at klare de daglige opgaver vedrørende indkøbsliste og andet.</u></p> <p>Der kan være behov for:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Udarbejde indkøbsliste</u> • <u>Formidle indkøbsliste til leverandør</u> • <u>Sætte varer på plads</u> • <u>Hæve penge</u> <p>Hjælp til borgere i funktionsniveau 4: <u>Er ude af stand til at klare de daglige opgaver vedrørende rengøring.</u></p> <p>Der er ofte behov for:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Udarbejde indkøbsliste</u> • <u>Formidle indkøbsliste til leverandør</u> • <u>Sætte varer på plads</u> • <u>Hæve penge</u> • <u>Kontrollere og sortere varer i køleskab m.m.</u> • <u>Sikre sufficient indkøb</u> <p>Omsorgs- forebyggende og aktiverende elementer: Medarbejderen informerer, vejleder, motiverer og tilskynder borgeren til selv at være aktiv i opgaveløsningen med henblik på forebyggelse, sundhedsfremme og vedligeholdelse af egne funktioner og færdigheder</p> <p>Medarbejderen medinddrager, aktiverer, støtter og guider borgeren i hele eller dele af opgaveløsningen Medarbejderen tager hensyn til borgerens ressourcer og tager udgangspunkt i disse ved opgaveløsningen. Medarbejderen skal, i det omfang det er muligt og meningsfuldt, anvende teknologiske hjælpemidler i opgaveløsningen.</p> <p>Fleksibel hjemmehjælp. Borgeren kan i samarbejde med medarbejderen bytte den visiterede indsats til andre indsatser forudsat at den afsatte tid og krav om arbejdsmiljømæssige forhold overholdes. En visiteret indsats, der byttes, kan efterfølgende ikke kræves leveret. Såfremt indsatsen byttes 3 gange i træk, vil borgerens behov for indsatsen blive revideret.</p>
4) Hvilke aktiviteter indgår ikke i indsatsen?	
5) Hvem kan modtage indsatsen?	Borgere, der pga. betydelig nedsat fysisk og/eller psykisk funktionsevne ikke selv eller med hjælp fra pårørende er i stand til at udarbejde indkøbsliste o.a. i forbindelse med indkøbet.

Punkt nr. 11 - Kvalitetsstandarder 2014

Bilag 1 - Side 19 af 31

	<p>Hvis det vurderes muligt at genoptræne borgeren til selv at kunne klare opgaverne helt eller delvist, bevilges der genoptræning efter servicelovens § 86. Der ydes hjælp efter servicelovens § 83 samtidig med genoptræningen, i den udstrækning borgeren ikke kan klare opgaverne under genoptræningsforløbet.</p> <p>Indsatsen kan modtages efter en konkret individuel vurdering af borgerens behov samt efter vurdering af hjemmet som arbejdsplads.</p>
6) Indsatsens omfang	<p>Indsatsen kan bevilges en gang ugentligt. Indsatsen hæve penge kan bevilges hver 4. uge</p>
7) Hvem leverer indsatsen	<p>Indsatsen kan udføres af Den Kommunale Leverandør, af en privat leverandør eller af en privat udpeget person.</p>
8) Kompetencekrav til udføreren	<p>Personlig hjælp er en elementær eller kompleks opgave og kan udføres selvstændigt af medarbejdere over 18 år.</p> <p>Som grundlæggende princip er leverandøren forpligtet til at sørge for, at hjælpen til enhver tid ydes af kvalificeret personale, der er i stand til at yde hjælpen efter 'hjælp-til-selvhjælps' princippet, hvorved borgeren i videst mulige omfang inddrages aktivt i løsningen af opgaverne. Det er opgavens art og kompleksitet samt den enkelte medarbejders kompetence, der er afgørende for, hvilken medarbejder der er i stand til at yde hjælpen hos borgeren.</p> <p>Såfremt det er en elementær opgave, skal medarbejderen mestre at kommunikere med borgere, at observere ændringer i almentilstanden, og hvornår og hvordan der meldes tilbage ved ændringer i borgerens situation, ændret behov for hjælp m.v.</p> <p>Såfremt det er en kompleks opgave, skal medarbejderne derudover have en grundlæggende social- og sundhedsuddannelse.</p> <p>Alle medarbejdere skal være oplært i reglerne om fleksibel hjemmehjælp, arbejdsfysiologi/ -ergonomi, værnemidler samt deltage i kommunens obligatoriske kurser og have gennemgået obligatoriske kurser og kontinuerligt være under vejledning af en social- og sundhedsassistent/sygeplejerske.</p>
9) Hvad koster indsatsen for borgeren?	<p>Indsatsen bevilges enten som midlertidig eller varig hjælp.</p> <p>Varig og midlertidig hjælp er gratis.</p>
10) Hvordan følges op på indsatsen?	<p>Efter et gennemført genoptræningsforløb vurderes det, hvorvidt borgeren er i stand til at udføre opgaverne helt eller delvist. Såfremt det vurderes, at borgeren har behov for hjælp efter servicelovens § 83, bevilges det efter sædvanlige regler.</p> <p>Der foretages revurdering af varig hjælp ved behov eller ca. hver 2. år. Midlertidig hjælp revurderes i forbindelse med ophør af bevilling.</p> <p>Leverandøren er forpligtet til, at melde tilbage til visitationen, såfremt der sker ændringer i borgerens funktionsniveau.</p> <p>Såvel kommunen som leverandøren gennemfører løbende stikprøvekontroller af leverede ydelser ved opringning til borgere.</p>
11) Hvad er kommunens servicemål?	<p>Indsatsen leveres som udgangspunkt på hverdage mellem kl. 8-16</p> <p>Ved aflysning skal leverandøren yde borgeren erstatningshjælp senest 3 hverdage efter aflysningen.</p>

Punkt nr. 11 - Kvalitetsstandarder 2014

Bilag 1 - Side 20 af 31

	Afgørelsen foreligger indenfor 10 arbejdsdage.
--	--

Lyngby-Taarbæk Kommune, Center for Træning og Omsorg, Visitationsafsnittet

Punkt nr. 11 - Kvalitetsstandarder 2014

Bilag 1 - Side 21 af 31

Kvalitetsstandard

for personlig hjælp og pleje samt hjælp eller støtte til nødvendige praktiske opgaver i hjemmet, jævnfør § 83 i lov om social service

Indsats: Tøjvask

1) Hvad er formålet med indsatsen	- At borgeren har rent tøj og linned.
2) Hvem er målgruppen?	<p><u>Borgere, der vurderes svarende til funktionsniveau 1:</u> <u>Borgeren er den aktive part og kan med let personassistance udføre aktiviteten.</u></p> <p><u>Borgere, der vurderes svarende til funktionsniveau 2:</u> <u>Borgeren er den aktive part og kan under forudsætning af moderat personassistance udføre aktiviteten.</u></p> <p><u>Borgere, der vurderes svarende til funktionsniveau 3:</u> <u>Borgeren deltager og kan under forudsætning af omfattende personassistance udføre aktiviteten.</u></p> <p><u>Borgere, der vurderes svarende til funktionsniveau 4:</u> <u>Borgeren er ude af stand til at udføre aktiviteten og har brug for fuldstændig personassistance for at udføre aktiviteten.</u></p>
3) Hvilke aktiviteter indgår i indsatsen?	<p>Praktiske elementer, der efter behov kan indgå i indsatsen:</p> <p><u>Indsatsen</u> omfatter almindelig vask af tøj og linned. Så vidt det er muligt udfører medarbejderen andre praktiske opgaver, mens tøjet vaskes. Tøjvask foretages, så det er arbejdsmiljømæssigt forsvarligt. Tøjet vaskes enten i egen vaskemaskine eller på vaskeri i nærheden af bopælen.</p> <p>Praktiske elementer der efter behov kan indgå i indsatsen:</p> <ul style="list-style-type: none">• <u>Oplæring, vejledning, guidning og/eller støtte i nedenstående indsatser</u>• Tidsbestilling i vaskeri• Transport til/fra vaskeri• Indsamling og sortering af vasketøj• Maskinvask og -tørring af tøj og linned• Hænge tøj til tørre/tage ned• Lægge tøj sammen og på plads• I særlige tilfælde indlevering/afhentning af renssetøj <p>Såfremt der skal benyttes dankort i vaskeriet forventes det, at borgeren er med i vaskeriet og sørger for betalingen.</p> <p>Omsorgs- forebyggende og aktiverende elementer: Medarbejderen informerer, vejleder, motiverer og tilskynder borgeren til selv at være aktiv i opgaveløsningen med henblik på forebyggelse, sundhedsfremme og vedligeholdelse af egne funktioner og færdigheder. Medarbejderen medinddrager, aktiverer, støtter og guider borgeren i hele eller dele af opgaveløsningen. Medarbejderen tager hensyn til borgerens ressourcer og tager udgangspunkt i disse ved opgaveløsningen. Medarbejderen skal, i det omfang det er muligt og meningsfuldt, anvende velfærdsteknologi i opgaveløsningen.</p>

Punkt nr. 11 - Kvalitetsstandarder 2014

Bilag 1 - Side 22 af 31

	<p>Hjælp til borgere i funktionsniveau 1: <u>Kan selv klare de fleste opgaver i forbindelse med tøjvask.</u> Der kan være behov for:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Veiledning og oplæring</u> • <u>Bære vasketøj til og fra vaskekælder/vaskeri</u> <p>Hjælp til borgere i funktionsniveau 2: <u>Kan selv klare mange opgaver i forbindelse med tøjvask.</u> Der kan være behov for:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Veiledning og oplæring</u> • <u>Guidning/moderat støtte</u> • <u>Bære vasketøj til og fra vaskekælder/vaskeri</u> • <u>Maskinvask og -tørring af tøj og linned</u> • <u>Hænge tøj til tørre/tage ned</u> <p>Hjælp til borgere i funktionsniveau 3: <u>Har svært ved at klare de daglige opgaver vedrørende tøjvask.</u> Der kan være behov for:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Bære vasketøj til og fra vaskekælder/vaskeri</u> • <u>Maskinvask og -tørring af tøj og linned</u> • <u>Hænge tøj til tørre/tage ned</u> • <u>Tidsbestilling i vaskeri</u> • <u>Indsamling og sortering af vasketøj</u> <p>Hjælp til borgere i funktionsniveau 4: <u>Er ude af stand til at klare de daglige opgaver vedrørende tøjvask.</u> Der er ofte behov for:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Tidsbestilling i vaskeri</u> • <u>Transport til/fra vaskeri</u> • <u>Indsamling og sortering af vasketøj</u> • <u>Maskinvask og -tørring af tøj og linned</u> • <u>Hænge tøj til tørre/tage ned</u> • <u>Ligge tøj sammen og på plads</u> • <u>I særlige tilfælde indlevering/afhentning af rensætøj</u> <p>Omsorgs- forebyggende og aktiverende elementer: Medarbejderen informerer, vejleder, motiverer og tilskynder borgeren til selv at være aktiv i opgaveløsningen med henblik på forebyggelse, sundhedsfremme og vedligeholdelse af egne funktioner og færdigheder</p> <p>Medarbejderen medinddrager, aktiverer, støtter og guider borgeren i hele eller dele af opgaveløsningen Medarbejderen tager hensyn til borgerens ressourcer og tager udgangspunkt i disse ved opgaveløsningen. Medarbejderen skal, i det omfang det er muligt og meningsfuldt, anvende teknologiske hjælpemidler i opgaveløsningen.</p> <p>Fleksibel hjemmehjælp Borgeren kan i samarbejde med medarbejderen bytte den visiterede <u>indsats</u> til andre <u>indsatser</u> forudsat at den afsatte tid og krav om arbejdsmiljømæssige forhold overholdes. En visiteret <u>indsats</u>, der byttes, kan efterfølgende ikke kræves leveret. <u>Såfremt indsatsen byttes 3 gange i træk, vil borgerens behov for indsatsen blive revideret.</u></p>
4) Hvilke aktiviteter indgår ikke i	Som udgangspunkt bevilges ikke hjælp til - vask af tøj i hånden - rulning og strygning

Punkt nr. 11 - Kvalitetsstandarder 2014

Bilag 1 - Side 23 af 31

indsatsen?	Såfremt borgeren har store mængder vasketøj, uden at særlige sygdomsmæssige forhold er årsag hertil, kan der ikke bevilges ekstra hjælp til tøjvask. I disse tilfælde må borgeren benytte sig af tilkøbsydelse hos private leverandører eller andre muligheder
5) Hvem kan modtage indsatsen?	<p>Borgere der pga. sygdom/handicap ikke selv, eller med hjælp fra pårørende, er i stand til at vaske tøj og linned. Indsatsen bevilges ikke til borgere med rask ægtefælle eller hjemmeboende børn med mindre særlige forhold gør sig gældende.</p> <p>Såfremt borgeren ikke har adgang til fælles vaskeri i bebyggelsen, og medarbejderens transporttid til vaskeri er over 10 min., forventes det, at borgeren har egen vaskemaskine i hjemmet, forudsat at denne kan installeres i boligen.</p> <p>Hvis det vurderes muligt at genoptræne borgeren til selv at kunne klare opgaverne helt eller delvist, bevilges der genoptræning efter servicelovens § 86. Der ydes hjælp efter servicelovens § 83 samtidig med genoptræningen, i den udstrækning borgeren ikke kan klare opgaverne under genoptræningsforløbet.</p> <p>Indsatsen kan først modtages efter en konkret individuel vurdering af borgerens behov samt vurdering af hjemmet som arbejdsplads.</p>
6) Indsatsens omfang	<p>Tøjvask ydes som udgangspunkt hver 2. uge.</p> <p>Hvis borgeren har egen vaskemaskine vaskes der én maskine tøj. Såfremt borgeren får vasket tøj i fællesvaskeri, og der indenfor den tildelte tid kan vaskes flere maskiner samtidig, er dette muligt, hvis mængden, der skal transporteres, ikke overstiger arbejdstilsynets krav.</p> <p>Hvis der er flere personer i husstanden kan der tildeles ekstra hjælp til tøjvask.</p> <p>Efter behov yder der i særlige situationer øget hjælp til tøjvask til: Borgere, der er incontinente, spilder meget på tøjet eller sveder meget, såfremt problemet ikke kan afhjælpes med incontinensbleer, linnedservice eller evt. andre foranstaltninger. Borgere med dokumenterede husstøvmideallergi under forudsætning, at borger i øvrigt følger Astma og Allergiforbundets anbefalinger.</p>
7) Hvem leverer indsatsen	Indsatsen kan udføres af Den Kommunale Leverandør, af en privat leverandør eller af en privat udpeget person.
8) Kompetencekrav til udføreren	<p>Personlig hjælp er en elementær eller kompleks opgave og kan udføres selvstændigt af medarbejdere over 18 år.</p> <p>Som grundlæggende princip er leverandøren forpligtet til at sørge for, at hjælpen til enhver tid ydes af kvalificeret personale, der er i stand til at yde hjælpen efter 'hjælp-til-selvhjælps' princippet, hvorved borgeren i videst mulige omfang inddrages aktivt i løsningen af opgaverne. Det er opgavens art og kompleksitet samt den enkelte medarbejders kompetence, der er afgørende for, hvilken medarbejder der er i stand til at yde hjælpen hos borgeren.</p> <p>Såfremt det er en elementær opgave, skal medarbejderen mestre at kommunikere med borgere, at observere ændringer i alimentilstanden, og hvornår og hvordan der meldes tilbage ved ændringer i borgerens situation, ændret behov for hjælp m.v.</p> <p>Såfremt det er en kompleks opgave, skal medarbejderne derudover have en grundlæggende social- og sundhedsuddannelse.</p> <p>Alle medarbejdere skal være oplært i reglerne om fleksibel hjemmehjælp, arbejdsfysiologi/ -ergonomi, værnemidler samt deltagelse i kommunens obligatoriske kurser og have gennemgået</p>

Punkt nr. 11 - Kvalitetsstandarder 2014

Bilag 1 - Side 24 af 31

	obligatoriske kurser og kontinuerligt være under vejledning af en social- og sundhedsassistent/sygeplejerske.
9) Hvad koster indsatsen for borgeren?	Indsatsen bevilges enten som midlertidig eller varig hjælp. Varig og midlertidig hjælp er gratis.
10) Hvordan følges op på indsatsen?	Efter et gennemført genoptræningsforløb vurderes det, hvorvidt borgeren er i stand til at udføre opgaverne helt eller delvist. Såfremt det vurderes, at borgeren har behov for hjælp efter servicelovens § 83, bevilges det efter sædvanlige regler. Der foretages revurdering af varig hjælp ved behov eller ca. hver 2. år . Midlertidig hjælp revurderes i forbindelse med ophør af bevilling . Leverandøren er forpligtet til, at melde tilbage til visitationen, såfremt der sker ændringer i borgerens funktionsniveau. Såvel kommunen som leverandøren gennemfører løbende stikprøvekontroller af leverede ydelser ved opringning til borgere.
11) Hvad er kommunens servicemål?	Indsatsen leveres som udgangspunkt på hverdage mellem kl. 8-16 Ved aflysning skal leverandøren yde borgeren erstatningshjælp senest 3 hverdage efter aflysningen. Indsatsen aflyses så vidt muligt ikke, hvis borgeren har reserveret tidspunkt for tøjvask i et fælles vaskeri i ejendommen. Afgørelsen foreligger indenfor 10 arbejdsdage.

Lyngby-Taarbæk Kommune, Center for Træning og Omsorg, Visitationsafsnittet

Punkt nr. 11 - Kvalitetsstandarder 2014

Bilag 1 - Side 25 af 31

Kvalitetsstandard

for personlig hjælp og pleje samt hjælp eller støtte til nødvendige praktiske opgaver i hjemmet, jævnfør § 83 i lov om social service

Indsats: Rengøring

1) Hvad er formålet med indsatsen	- At renholde daglige opholdsrum i samarbejde med borgeren.
2) Hvem er målgruppen?	<p><u>Borgere, der vurderes svarende til funktionsniveau 1:</u> <u>Borgeren er den aktive part og kan med let personassistance udføre aktiviteten.</u></p> <p><u>Borgere, der vurderes svarende til funktionsniveau 2:</u> <u>Borgeren er den aktive part og kan under forudsætning af moderat personassistance udføre aktiviteten.</u></p> <p><u>Borgere, der vurderes svarende til funktionsniveau 3:</u> <u>Borgeren deltager og kan under forudsætning af omfattende personassistance udføre aktiviteten.</u></p> <p><u>Borgere, der vurderes svarende til funktionsniveau 4:</u> <u>Borgeren er ude af stand til at udføre aktiviteten og har brug for fuldstændig personassistance for at udføre aktiviteten.</u></p>
3) Hvilke aktiviteter indgår i indsatsen?	<p>Praktiske elementer, der efter behov kan indgå i <u>indsatsen</u>:</p> <ul style="list-style-type: none">- <u>Oplæring, vejledning, guidning og/eller støtte i nedenstående indsatser</u>- Støvsugning: Indsatsen ydes fortrinsvis med selvkørende støvsugere tilhørende borger eller leverandøren.- Igangs sætte selvkørende støvsuger.- Gulvvask i køkken, badeværelse, stue, entre og soveværelse, hvor gulvet aftørres én gang med opvredet klud.- Støvaftørring på tilgængelige flader i nåhøjde- Oprydning/pasning af blomster- Tømning af skrald- Opvask- Tømme/rengøring af bækkenstol/kolbe- Rede seng- Rengøring af toiletkumme- Rengøring af sanitet i badeværelset, herunder badekar- Køleskab, <u>komfur og div. køkkenoverflader</u> rengøres- Linnedskifte på sengen <p><u>Indsatsen</u> omfatter almindelig rengøring af én stue, ét soveværelse, ét badeværelse, entré og køkken svarende til en standard ældrebolig på 60 m².</p> <p>Rengøring foretages med rengøringsmidler og arbejdsredskaber, der er anbefalet af Den Kommunale Ældreomsorg og udføres, så det er arbejdsmiljømæssigt forsvarligt.</p> <p>Omsorgs- forebyggende og aktiverende elementer: Medarbejderen informerer, vejleder, motiverer og tilskynder borgeren til selv at være aktiv i opgaveløsningen med henblik på forebyggelse, sundhedsfremme og vedligeholdelse af egne funktioner og færdigheder. Medarbejderen medinddrager, aktiverer, støtter og guider borgeren i hele eller dele af</p>

Punkt nr. 11 - Kvalitetsstandarder 2014

Bilag 1 - Side 26 af 31

	<p>opgaveløsningen. Medarbejderen tager hensyn til borgerens ressourcer og tager udgangspunkt i disse ved opgaveløsningen. Medarbejderen skal, i det omfang det er muligt og meningsfuldt, anvende velfærdsteknologi i opgaveløsningen.</p> <p>Fleksibilitet Borgeren kan i samarbejde med medarbejderen bytte den visiterede <u>indsats</u> til andre <u>indsatser</u> forudsat at den afsatte tid og krav om arbejdsmiljømæssige forhold overholdes. En visiteret <u>indsats</u>, der byttes, kan efterfølgende ikke kræves leveret. <u>Såfremt indsatsen byttes 3 gange i træk, vil borgerens behov for indsatsen blive revideret.</u></p> <p>Hjælp til borgere i funktionsniveau 1: <u>Kan selv klare de fleste opgaver i forbindelse med rengøring.</u> <u>Der kan være behov for:</u></p> <ul style="list-style-type: none">• <u>Veiledning og oplæring</u>• <u>Guidning/let støtte</u>• <u>Støvsugning og gulvvask</u> <p>Hjælp til borgere i funktionsniveau 2: <u>Kan selv klare mange opgaver i forbindelse med rengøring.</u> <u>Der kan være behov for:</u></p> <ul style="list-style-type: none">• <u>Veiledning og oplæring</u>• <u>Guidning/moderat støtte</u>• <u>Støvsugning og gulvvask</u>• <u>Rengøring af toiletkumme/sanitet</u> <p>Hjælp til borgere i funktionsniveau 3: <u>Har svært ved at klare de daglige opgaver vedrørende rengøring.</u> <u>Der kan være behov for:</u></p> <ul style="list-style-type: none">• <u>Oprydning/pasning af blomster</u>• <u>Tømning af skrald</u>• <u>Opvask</u>• <u>Tømme/rengøring af bækkenstol/kolbe</u>• <u>Rede seng</u>• <u>Støvsugning og gulvvask</u>• <u>Rengøring af toiletkumme/sanitet</u>• <u>Linnedskift</u>• <u>Støvaftørring på tilgængelige flader i nåhøjde</u>• <u>Lejlighedsvis rengøring af køleskab, komfur og div. køkkenoverflader</u> <p>Hjælp til borgere i funktionsniveau 4: <u>Er ude af stand til at klare de daglige opgaver vedrørende rengøring.</u> <u>Der er ofte behov for:</u></p> <ul style="list-style-type: none">• <u>Oprydning/pasning af blomster</u>• <u>Tømning af skrald</u>• <u>Opvask</u>• <u>Tømme/rengøring af bækkenstol/kolbe</u>• <u>Rede seng</u>• <u>Støvsugning og gulvvask</u>• <u>Rengøring af toiletkumme/sanitet</u>• <u>Linnedskift</u>• <u>Støvaftørring på tilgængelige flader i nåhøjde</u>• <u>Lejlighedsvis rengøring af køleskab og komfur</u>
--	--

Punkt nr. 11 - Kvalitetsstandarder 2014

Bilag 1 - Side 27 af 31

	<p>Omsorgs- forebyggende og aktiverende elementer: Medarbejderen informerer, vejleder, motiverer og tilskynder borgeren til selv at være aktiv i opgaveløsningen med henblik på forebyggelse, sundhedsfremme og vedligeholdelse af egne funktioner og færdigheder</p> <p>Medarbejderen medinddrager, aktiverer, støtter og guider borgeren i hele eller dele af opgaveløsningen Medarbejderen tager hensyn til borgerens ressourcer og tager udgangspunkt i disse ved opgaveløsningen. Medarbejderen skal, i det omfang det er muligt og meningsfuldt, anvende teknologiske hjælpemidler i opgaveløsningen.</p> <p>Fleksibel hjemmehjælp Borgeren kan i samarbejde med medarbejderen bytte den visiterede indsats til andre indsatser forudsat at den afsatte tid og krav om arbejdsmiljømæssige forhold overholdes. En visiteret indsats, der byttes, kan efterfølgende ikke kræves leveret. Såfremt indsatsen byttes 3 gange i træk, vil borgerens behov for indsatsen blive revideret.</p>
4) Hvilke aktiviteter indgår ikke i indsatsen?	<p>Der bevilges ikke hjælp til rengøring af kældre, loft, udvendige trapper, altan samt vinduespuddning. Der bevilges ikke hjælp til aftørring af dørplader og- karme, fodpaneler, skabslåger, lamper og vægfliser. Der bevilges ikke hjælp til huslige pligter i forbindelse med gæster og logerende, pasning af husdyr, rengøring på grund af husdyr. Løse tæpper fjernes ikke. Der flyttes ikke møbler.</p>
5) Hvem kan modtage indsatsen?	<p>Borgere, der, pga. sygdom/handicap, ikke selv eller med hjælp fra pårørende er i stand til at gøre rent i daglige opholdsrum. Indsatsen bevilges ikke til borgere med rask ægtefælle eller hjemmeboende børn med mindre særlige forhold gør sig gældende. Som hovedregel forventes børn over 13 år at gøre rent på eget værelse. Ved ekstra rengøring til borgere med støvmiddeallergi forudsættes det, at borger i øvrigt efterlever anbefalinger vedr. levevis fra Sundhedsstyrelsen.</p> <p>Hvis det vurderes muligt at genoptræne borgeren til selv at kunne klare opgaverne helt eller delvist, bevilges der genoptræning efter servicelovens § 86. Der ydes hjælp efter servicelovens § 83 samtidig med genoptræningen, i den udstrækning borgeren ikke kan klare opgaverne under genoptræningsforløbet. Indsatsen kan først modtages efter en konkret individuel vurdering af borgerens behov samt efter vurdering af hjemmet som arbejdsplads.</p>
6) Indsatsens omfang	<p>Som udgangspunkt ydes hver 14. dag:</p> <ul style="list-style-type: none"> - gulvvask i køkken og badeværelse - afvaskning af toiletkumme. - linnedskifte på sengen <p>Som udgangspunkt ydes hver anden måned:</p> <ul style="list-style-type: none"> - støvsugning af indvendige trapper - gulvvask i stue, soveværelse, éntre <p>Der kan ydes dagligt eller flere gange ugentligt hjælp til</p> <ul style="list-style-type: none"> - oprydning/pasning af blomster - tømning af skrald - opvask - tømme/rengøring af bækkenstol/kolbe - rede seng

Punkt nr. 11 - Kvalitetsstandarder 2014

Bilag 1 - Side 28 af 31

	<p>Efter behov ydes der i særlige situationer hjælp til:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Øget rengøring til borgere, der har dokumenterede støvmideallergi, <u>såfremt borgeren efterlever Astma og Allergiforbundets anbefalinger.</u> - Øget rengøring til borgere, der spilder meget - <u>Borgere der bruger samme kørestol ude og inde</u> - Rengøring af køleskab, <u>komfur og overflader i køkkenet</u> 1 gang om måneden. -
7) Hvem leverer indsatsen	<p><u>Indsatsen</u> kan udføres af Den Kommunale Leverandør, af en privat leverandør eller af en privat udpeget person.</p> <p>Støvsugning udføres af ovennævnte eller af borgeren <u>fortrinsvis ved hjælp af selvkørende støvsuger.</u></p>
8) Kompetencekrav til udføreren	<p>Personlig hjælp er en elementær eller kompleks opgave og kan udføres selvstændigt af medarbejdere over 18 år.</p> <p>Som grundlæggende princip er leverandøren forpligtet til at sørge for, at hjælpen til enhver tid ydes af kvalificeret personale, der er i stand til at yde hjælpen efter 'hjælp-til-selvhjælps' princippet, hvorved borgeren i videst mulige omfang inddrages aktivt i løsningen af opgaverne. Det er opgavens art og kompleksitet samt den enkelte medarbejders kompetence, der er afgørende for, hvilken medarbejder der er i stand til at yde hjælpen hos borgeren.</p> <p>Såfremt det er en elementær opgave, skal medarbejderen mestre at kommunikere med borgere, at observere ændringer i almentilstanden, og hvornår og hvordan der meldes tilbage ved ændringer i borgerens situation, ændret behov for hjælp m.v.</p> <p>Såfremt det er en kompleks opgave, skal medarbejderne derudover have en grundlæggende social- og sundhedsuddannelse.</p> <p>Alle medarbejdere skal være oplært i reglerne om fleksibel hjemmehjælp, arbejdsfysiologi/ -ergonomi, værnemidler samt deltage i kommunens obligatoriske kurser og have gennemgået obligatoriske kurser og kontinuerligt være under vejledning af en social- og sundhedsassistent/sygeplejerske.</p>
9) Hvad koster indsatsen for borgeren?	<p><u>Indsatsen</u> bevilges enten som midlertidig eller varig hjælp.</p> <p>Varig og midlertidig hjælp er gratis.</p>
10) Hvordan følges op på indsatsen?	<p>Efter et gennemført genoptræningsforløb vurderes det, hvorvidt borgeren er i stand til at udføre opgaverne helt eller delvist. Såfremt det vurderes, at borgeren har behov for hjælp efter servicelovens § 83, bevilges det efter sædvanlige regler.</p> <p>Der foretages revurdering af varig hjælp <u>ved behov eller ca. hver 2. år.</u> Midlertidig hjælp <u>revurderes i forbindelse med ophør af bevilling.</u></p> <p>Leverandøren er forpligtet til, at melde tilbage til visitationen, såfremt der sker ændringer i borgerens funktionsniveau.</p> <p>Såvel kommunen som leverandøren gennemfører løbende stikprøvekontroller af leverede ydelser ved opringning til borgere.</p>
11) Hvad er kommunens servicemål?	<p><u>Indsatsen</u> leveres som udgangspunkt på hverdage mellem kl. 8-16</p> <p>Ved aflysning skal leverandøren yde borgeren erstatningshjælp senest 3 hverdage efter</p>

Punkt nr. 11 - Kvalitetsstandarder 2014

Bilag 1 - Side 29 af 31

	aflysningen. Afgørelsen foreligger indenfor 10 arbejdsdage.
--	--

Lyngby-Taarbæk Kommune, Center for Træning og Omsorg, Visitationsafsnittet

Punkt nr. 11 - Kvalitetsstandarder 2014

Bilag 1 - Side 30 af 31

Kvalitetsstandard

for personlig hjælp og pleje samt hjælp eller støtte til nødvendige praktiske opgaver i hjemmet, jævnfør § 83 i lov om social service

Indsats: Indkøb af dagligvarer

1) Hvad er formålet med indsatsen	- At borgeren har almindelige dagligvarer i hjemmet.
2) Hvem er målgruppen?	<p><u>Borgere, der vurderes svarende til funktionsniveau 1:</u> <u>Borgeren er den aktive part og kan med let personassistance udføre aktiviteten.</u></p> <p><u>Borgere, der vurderes svarende til funktionsniveau 2:</u> <u>Borgeren er den aktive part og kan under forudsætning af moderat personassistance udføre aktiviteten.</u></p> <p><u>Borgere, der vurderes svarende til funktionsniveau 3:</u> <u>Borgeren deltager og kan under forudsætning af omfattende personassistance udføre aktiviteten.</u></p> <p><u>Borgere, der vurderes svarende til funktionsniveau 4:</u> <u>Borgeren er ude af stand til at udføre aktiviteten og har brug for fuldstændig personassistance for at udføre aktiviteten.</u></p>
3) Hvilke aktiviteter indgår i indsatsen?	<p>Praktiske elementer, der efter behov kan indgå i indsatsen:</p> <ul style="list-style-type: none">• Indkøbsordning via (en af) Lyngby-Taarbæk Kommunes godkendte indkøbsfirma(er).• Sætte varer på plads ved indkøbsfirma(er) <p>Varerne leveres til borgeren, og ved behov sættes køle- og frostvarer på plads hos borgeren.</p> <p><u>Hjælp til borgere i funktionsniveau 1:</u> <u>Kan klare de fleste opgaver selv vedrørende indkøb.</u> <u>Der kan være behov for:</u></p> <ul style="list-style-type: none">• <u>Indkøbsordning</u> <p><u>Hjælp til borgere i funktionsniveau 2:</u> <u>Kan klare mange opgaver selv vedrørende indkøb.</u> <u>Der kan være behov for:</u></p> <ul style="list-style-type: none">• <u>Indkøbsordning</u> <p><u>Hjælp til borgere i funktionsniveau 3:</u> <u>Har svært ved at klare de daglige opgaver vedrørende indkøb.</u> <u>Der kan være behov for hjælp til:</u></p> <ul style="list-style-type: none">• <u>Indkøbsordning</u>• <u>Sætte varer på plads</u> <p><u>Hjælp til borgere i funktionsniveau 4:</u> <u>Er ude af stand til at klare de daglige opgaver vedrørende indkøb.</u> <u>Der er ofte behov for:</u></p> <ul style="list-style-type: none">• <u>Indkøbsordning</u>• <u>Sætter varer på plads</u>

Punkt nr. 11 - Kvalitetsstandarder 2014

Bilag 1 - Side 31 af 31

4) Hvilke aktiviteter indgår ikke i indsatsen?	<u>Personligt indkøb i dagligvarebutikker/posthus/apotek og lignende</u>
5) Hvem kan modtage indsatsen?	Borgere, der pga. betydelig nedsat fysisk og/eller psykisk funktionsevne ikke selv eller med hjælp fra pårørende er i stand til at varetage indkøb. Hvis det vurderes muligt at genoptræne borgeren til selv at kunne klare opgaverne helt eller delvist, bevilges der genoptræning efter servicelovens § 86. Der ydes hjælp efter servicelovens § 83 samtidig med genoptræningen, i den udstrækning borgeren ikke kan klare opgaverne under genoptræningsforløbet. <u>Indsatsen</u> kan modtages efter en konkret individuel vurdering af borgerens behov samt efter vurdering af hjemmet som arbejdsplads.
6) Indsatsens omfang	<u>Indsatsen kan bevilges en gang ugentligt.</u>
7) Hvem leverer indsatsen	<u>Indkøbsleverandør godkendt af kommunen</u>
8) Kompetencekrav til udføreren	<u>Chaufførerne, der leverer dagligvarer skal være bekendt med og overholde hygiejniske principper i forhold til levering af varer i borgerens hjem. Chaufførerne skal kunne beherske dansk i skrift og tale samt være forsynet med synlig billedlegitimation med navn, billede og leverandørnavn.</u>
9) Hvad koster indsatsen for borgeren?	<u>Indsatsen</u> bevilges enten som midlertidig eller varig hjælp. Varig og midlertidig hjælp er gratis.
10) Hvordan følges op på indsatsen?	Efter et gennemført genoptræningsforløb vurderes det, hvorvidt borgeren er i stand til at udføre opgaverne helt eller delvist. Såfremt det vurderes, at borgeren har behov for hjælp efter servicelovens § 83, bevilges det efter sædvanlige regler. Der foretages revurdering af varig hjælp <u>ved behov eller ca. hver 2. år.</u> Midlertidig hjælp <u>revurderes i forbindelse med ophør af bevilling.</u> Leverandøren skal udføre egenkontrol, Kommunen gennemfører løbende stikprøvekontroller af leverede <u>indsatser</u> ved opringning til borgere.
11) Hvad er kommunens servicemål?	<u>Indsatsen</u> leveres som udgangspunkt på hverdage mellem kl. 9-16 Leveringen skal foregå på en aftalt ugedag inden for et tidsinterval på max.2 timer på den faste leveringsdag. Ydelsen kan ikke aflyses, leverandøren skal altid tilbyde en erstatningsdag for levering. Hvis leveringsdagen falder på en helligdag skal leverandøren tilbyde en erstatningsdag, der ligger før den faste leveringsdag. Afgørelsen foreligger indenfor 10 arbejdsdage.

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

Økonomiudvalget den 24. oktober 2013

Bilag eftersendt til sagen om:

Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

Sag nr. :

Bilag vedr. Arealanalyse Lyngby-Taarbæk Kommune:

Bilag 1: Strategiske anbefalinger: Daginstitutioner

Bilag 2: Strategiske anbefalinger: Klubber

Bilag 3: Kortlægning af anvendelse og udnyttelsesgrad

Bilag 4: Strategiske anbefalinger: Områdecener og Træningscenter

Bilag 5: Strategiske anbefalinger: Skoler

Bilag 6: Afrapportering af overordnede resultater

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme



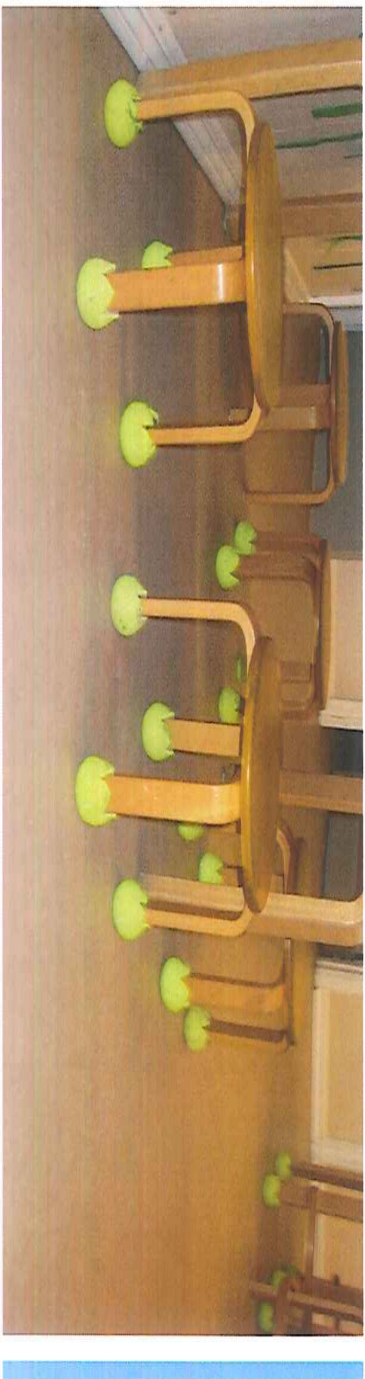
BASCON

Arealanalyse Lyngby-Taarbæk Kommune

Strategiske anbefalinger: Daginstitutioner

Lyngby-Taarbæk Kommune

September 2013



Lyngby-Taarbæk Kommune
Lyngby Rådhus, Lyngby Torv 17
2800 Kgs. Lyngby

Bascon A/SÅboulevarden 21 Postbox 510DK-8100 Aarhus C

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

Indholdsfortegnelse

1	Indledning	3
2	Strategiske anbefalinger	5
2.1	Strategiske prioriteringer af tiltag	5
2.2	Øvrige anbefalinger.....	6
3	Redegørelse for indretning af Lyngby-Taarbæks daginstitutioner.....	9
3.1	Overordnet vurdering af daginstitutionerne	9
3.2	Redegørelse for indretning	10
3.2.1	Inspirerende læringsmiljøer	10
3.2.2	Innovation og kreativitet	10
3.2.3	De 6 læreplanstemmer	11
3.2.4	Plads til forskellige former for leg	11
3.2.5	Børneperspektiv	12
3.2.6	Samarbejde	12
3.2.7	Inddragelse af alle rum som læringsrum	13
3.2.8	Udemiljø	13
3.2.9	IT	14
3.2.10	Personalefaciliteter	14
3.2.11	Støj, indeklima, lysforhold og vedligehold	14
3.2.12	Indretning af værkstedsrum/projektrum	15
4	Økonomi.....	17

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

1

Indledning

I det følgende præsenteres resultaterne af bygningsfysiske gennemgang og analyse af Lyngby-Taarbæk Kommunes daginstitutioner. Delrapporten peger på en række strategiske anbefalinger til, hvordan Lyngby-Taarbæk Kommune fremadrettet kan sikre, at lokalafaciliteterne i daginstitutionerne understøtter en moderne og fremtidssikret anvendelse af lokalerne, og opgaveløsning, samtidig med, at der tænkes i arealoptimering og optimeret lokalednytelse.

De strategiske anbefalinger i denne rapport er baseret på et omfattende analysearbejde gennemført i første halvdel af 2013. Analysearbejdet er sikret på baggrund af forskellige informationskanaler. Dels er der lyttet til de der bruger bygningerne, dels er hverdagen i bygningerne observeret.

Med afsæt i funktionsprincipperne og på baggrund af interviewene med dagtilbudslederen og besigtigelsen af daginstitutionerne, er der udarbejdet en række forslag til tiltag, som hver især vil bidrage til at optimere areal-anvendelsen, og sikre at bygningerne lever op til moderne og fremtidssikrede måder at løse opgaven på indenfor de forskellige sektor områder.

Tiltagene i den enkelte daginstitution er foreslået i 3 niveauer:

- Organisations-/kulturniveau
- Indretningsniveau
- Bygningsniveau

Tiltagene er beskrevet overordnet, ligesom at der er beregnet et økonomisk rammebeløb for hvert tiltag. De enkelte tiltag og den tilhørende økonomi foreligger i databilag, og vil fremadrettet indgå i Lyngby-Taarbæk Kommunes fremtidige Facility Management system. Der henvises til den opsamlende rapport hvor den økonomiske metode er beskrevet.

Delrapporten indeholder tre hovedafsnit:

- Strategiske anbefalinger for hele daginstitutionsområdet
- Redegørelse for daginstitutionernes indretning med udgangspunkt i funktionsprincipperne
- Tilstandsvurdering af ejendommene som vil foreligge ultimo 2013.

De strategiske anbefalinger i første del af rapporten er angivet i to niveauer:

- Et byggefysiske niveau, hvor den strategiske anbefaling går på, hvorledes Lyngby-Taarbæk Kommune kan prioritere, hvilke tiltag der skal sættes i gang i forhold til ønsker om opnået niveau for den enkelte daginstitution.
- Et perspektiverende niveau, hvor der sættes fokus på de potentialer der kan realiseres med en ændret tilgang til, hvordan bygninger og lokaler kan udnyttes mere effektivt.

Delrapportens anden del består af en sammenfattende redegørelse af de gennemgåede daginstitutioner i forhold til funktionsprincipperne, samt en overordnet vurdering af, i hvor høj grad daginstitutionerne lever op til funktionsprincipperne. Der er i samarbejde med Lyngby-Taarbæk Kommune udarbejdet et sæt funktionsprincipper for kommunens daginstitutioner. Disse funktionsprincipper har været den "målstock", hvorudfra samtlige daginstitutioner er blevet gennemgået og efterfølgende vurderet.

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

Arealanalyse Lyngby-Taarbæk Kommune
1. Indledning



Lyngby-Taarbæk Kommune har udarbejdet nøgletal for varme og elforbrug for den enkelte ejendom. Hvor den enkelte ejendom har haft væsentlige udsving i forhold til gennemsnittet på lignende ejendomme, er det kommet med i den samlede vurdering af tiltag og de strategiske anbefalinger for at sikre fokus på at minimere negative udsving.

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

2 Strategiske anbefalinger

Generelt er de fysiske rammer for Lyngby-Taarbæk Kommunes daginstitutioner moderne og tidssvarende, og lever stort set op til de gældende funktionsprincipper. Det er ganske få tiltag, der er brug for på de enkelte institutioners fysiske rammer for, at de vil kunne betynges som optimale, tidssvarende og fleksible fysiske rammer. Et færre antal institutioner lever dog i ringe grad op til funktionsprincipperne, og disse institutioners fremtid bør overvejes nøje i forhold til at få mest muligt ud af de ressourcer, der skal investeres.

Der er en generel tendens til, at hvor de fysiske rammer ikke er optimale, finder man lokalt løsninger, som kalder på kreative måder at indrette og anvende rum. Omvendt kan der observeres, at hvor institutionerne har god plads, anvendes i mindre grad dobbeltudnyttelse og kreative tanker i forhold til at skabe plads og rum til aktiviteter.

2.1 Strategiske prioriteringer af tiltag

Der er på den enkelte institution foreslået en række tiltag, der skal være med til at opgradere den enkelte daginstitutionens fysiske rammer i forhold til anvendelse og brug. Tiltagene er foreslået i tre niveauer:

- Bygningstiltag, hvor det er om-til- eller nybygninger
- Indretningstiltag med inventar m.v.
- Kulturtiltag, brugernes kultur og/eller holdninger indarbejdes for i højere grad at udnytte lokaler-nes/faciliteternes potentialer.

Målet med opgraderingen er, at lokalerne opleves som tidssvarende, fremtidssikret og at de lever op til kommunens funktionsprincipper.

Hvert enkelt tiltag er blevet prioriteret i kategori 1, 2 eller 3.

- Kategori 1 er tiltag, der bør gennemføres hurtigst muligt, da de vurderes som meget værdiskabende i forhold til investeringen.
- Kategori 2 er tiltag, der også bør prioriteres. Der er tale om tiltag, hvor værdien vurderes at være passende i forhold til den investering der skal foretages.

- Kategori 3 kan betragtes som "lüksus", hvilket vil sige tiltag, der skaber relativt begrænset værdi i forhold til størrelsen på investeringen og som måske nok kan tilføre værdi for brugerne, men som samtidig ikke vurderes nødvendige i forhold til, at institutionernes bygninger lever op til funktionsprincipperne (hår kategori 1 og 2 er gennemført). Alle kategori 3 tiltag vil skabe værdi i daginstitutionerne, men hver enkelt tiltag er vurderet ud fra en helhedsbetragtning af daginstitutionernes indretning, organisering og udformning. Prioriteringen er herefter foretaget i forhold til at skabe et niveau, svarende til hensigterne i funktionsprincipperne, og at dette gøres på den mest økonomiske måde.

Hvorvidt man ønsker at realisere nogle eller samtlige tiltag, er i bund og grund et spørgsmål om prioritering af kommunens ressourcer i forhold til andre serviceområder. Skal realiseringen ske inden for rammerne af et begrænset økonomisk råderum, kan der med fordel prioriteres på følgende måde:

1. Der er to institutioner der vurderes som lav i forhold til at leve op til kommunens funktionsprincipper (rød i skemaet side 9). Gennemføres tiltagene i kategori 1 og 2 vurderes det, at disse ejendomme løftes til i høj grad at leve op til kommunens funktionsprincipper. Før der foretages investeringer i disse bygninger, skal det nøje overvejes, om man vil fastholde anvendelse af de fysiske rammer til institution, eller om der kan findes alternative løsninger. Muligheder for frasalg og tilvejebringelse af erstat-

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

Arealanalyse Lyngby-Taarbæk Kommune
2. Strategiske anbefalinger

BASCON

- 15 institutioner vurderes i middel grad at leve op til kommunens funktionsprincipper (gult i skemaet side 9). Gennemføres tiltagene i kategori 1 og 2 vurderes det, at disse ejendomme vil løftes til i høj grad at leve op til kommunens funktionsprincipper. Estimeret økonomi for investering i de 15 ejendomme samt inventar til indretning bliver sammenlagt ca. 7,5 mio.
3. For samtlige institutioner er der formuleret en række øvrige tiltag (kategori 3) Tiltag som måske nok kan tilføre værdi for brugerne, men som samtidig ikke vurderes nødvendige i forhold til, at bygningerne, når kategori 1 og 2 tiltag er gennemført, lever op til funktionsprincipperne. Tiltagene bør således prioriteres lavt, men kan gennemføres, hvis kommunen vurderer der er økonomisk grundlag for det. Estimeret økonomi for investering i kategori 3 tiltagene bliver sammenlagt ca. 2,7 mio. Se mere detaljeret økonomisk opsamling under økonomif afsnittet sidst i rapporten

2.2

Øvrige anbefalinger

Udover igangsættelse af tiltag, jf. prioriteringsprincipperne nævnt i forrige afsnit, anbefales i dette afsnit en række yderligere strategiske perspektiver. Perspektiverne omhandler alternative muligheder for at skabe optimale rammer og god udnyttelse/ændelse af bygningerne, og handler om at påvirke den mentale opfattelse blandt brugere af bygningerne, og om at organisere anvendelsen af rum på nye måder. Det er anbefalinger, der umiddelbart vil kræve en større indsats fra kommunens side, for at forløse potentialet, modsat de enkelte tiltag der er foreslået på den enkelte institution, som umiddelbart er lette at realisere.

Følgende fokuspunkter bør betragtes med udgangspunkt i Forretningsstrategien, inden man igangsætter fysiske tiltag på den enkelte institution.

Uddannelse af ledelsen og personalet

Der er stor forskel på evnen til at organisere og lede brugen af rum på den enkelte institution. Nogle steder er ledelse og personalet kreative og nytænkende og formår at få meget ud af lidt. I mange institutioner har man indrettet sig efter et voksenperspektiv, hvor man overser mulighederne for at indrette og aktivere mindre steder i et børneperspektiv.

For at opnå maksimal udbytte af de investeringer, der gennemføres i den enkelte institution, er det afgørende, at der i højere grad tænkes i arealoptimering og pædagogisk indretning på lokalt niveau. Optimal indretning af rum vil være med til at sikre et bedre match i forhold til serviceniveau, pædagogik, fleksibilitet og dobbeltudnyttelse. Derfor anbefales det, at Lyngby-Taarbæk Kommune udformer en guide for indretning af daginstitutioner, der giver gode ideer og konkrete indretningsforslag, samt at ledelse og personalegruppe kompetenceudvikles i forhold til at indrette og optimere anvendelsen af rum i forhold til den pædagogiske praksis.

Nøgleord kan være: Rummet som den tredje pædagog, fleksibilitet, multifunktionel indretning, opbevaring og indretning i børneperspektiv, regler for børn i køkken m.v.

Bedre udnyttelse af eksisterende rammer

Flere institutioner har fantastiske steder og rum til udfoldelse af forskellige former for aktiviteter. Det kan være særligt store og velindrettede udearealer, strand, motorikrum m.v. Det anbefales, at disse rum kortlægges og at der etableres en koordineret booking-ordning, således at disse faciliteter kan anvendes af kommunens andre institutioner. Derudover anbefales det, at man i langt højere grad afdekker muligheder for fælles anvendelse af visse lokaliteter, fremfor at der nødvendigvis etableres alle lokaliteter på alle institutioner. Fokus skal være særligt rettet mod rum, der kun anvendes i afgrænsede tidsrum – f.eks. motorikrum og kreative værksteder.

Institutioner med særlig gode rum og arealer:

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

- Eremitageparken: motorikrum
- Carlshøj: teaterum, rytmik/motorikrum
- Børnereden: motorikrum
- Lærkereden: to motorikrum, kreativt værksted
- Ulrikke: motorikrum, kreativt værksted
- Papillon: motorik/rytmikrum
- Svane: motorikrum, kreativt værksted, grov værksted
- Spurvehuset : 6000 m2 godt udeareal
- Humlehuset: 5000 m2 godt udeareal
- Klokkeblomsten: dedikeret vandrum i nyt hus
- Skovbakken: Kreativt værksted
- Hjortholm: Kreativt værksted
- Langs Banen: Motorikrum i kælder
- Plien: Special indrettet motorikrum (benyttes p.t. af andre institutioner)

Lokalefaciliteter der ikke anvendes kan anvendes af andre kommunale institutioner, andre kommunale brugere og eksterne brugere.

Øvrige eksterne brugere

Det anbefales, at der arbejdes videre med ideen om, at eksterne brugere kan benytte lokaler i daginstitutionerne som f.eks. fællesrum og legeplads eller køkkenfaciliteter i aften timerne. Der er generelt en positiv stemning hos institutionerne for, at det kan lade sig gøre. Der bør i første omgang etableres et centralt bookingsystem og arbejdes med kulturen på det enkelte institution der gør, at deling af lokaler bliver et centralt element i anvendelse af lokalerne i hverdagen, både i aften- og dagtimerne.

Det er en ny tanke for de fleste institutioner, at eksterne brugere skulle benytte deres lokaler, der bør derfor være opmærksomhed på, at der kan være udfordringer med, at eksternt brug kan give større slid af lokalerne, samt et større behov for rengøring.

Integrering af IT

Der er meget store forskelle på, hvordan man integrerer IT i dagligdagen, og dermed er det svært for institutionerne at pege på, hvordan IT og de fysiske rammer tænkes sammen. Der er igangsat et udviklingsprojekt på området fra kommunens side og det vurderes der at være et potentiale i forhold til at skabe et sæt retningslinjer for hvordan man arbejder med IT i kommunens daginstitutioner, og at man samtidig sikrer, at retningslinjerne matcher de gældende funktionsprincipper.

Reducering af støjgener

Det er flere steder forsøgt at eliminere støjgener med akustikregulerende plader uden, at dette har skabt den ønskede effekt. Hvis man vil forbedre støjforholdene generelt i daginstitutionerne anbefales det, at der arbejdes med brugernes adfærd. Det er muligt at reducere støjgener ganske enkelt ved at skabe bevidsthed om, hvordan støj hænger sammen med indretning og organisering af hverdagen.

Mere børneperspektiv

I rigtig mange institutioner har man indrettet sig efter et voksenperspektiv. Ofte kan mindre funktionelle arealer aktiveres, hvis man tillægger sig et børneperspektiv. Mange steder fandt man forskellige lokale løsninger på at anvende køkkenområderne efter et børneperspektiv.

Bygningstypologier

Institutionerne er indrettet i forskellige bygningstypologier, og der er især to bygningstyper, hvor man strategisk bør tage et langtids perspektiv, inden man igangsætter ressourcerævende tiltag.

For det første anbefales det, at man overvejer ressourcerævende investering i institutioner indrettet i bygninger, opbygget i præfabrikerede elementer. Denne type bygninger lever generelt ikke særligt godt op til kommunens funktionsprincipper samtidig med, at bygningernes levetid og kommende ved-

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

ligeholdelsesbehov kan rejse spørgsmålet om indsatsen er økonomisk bæredygtig. Der oplyses generelt større problemer med indeklima i disse bygninger, som f.eks. støj og temperatur.

Der næst anbefales det, at man overvejer ressourcekrævende investering i institutioner indrettet i villaer, som ikke lever op til funktionsprincipperne og samtidig også har forholdsvis store omkostninger forbundet med vedligehold. De gamle villaer anses ofte for værende charmerende og hyggelige, men de er for ofte indrettet alt for uhensigtsmæssig i forhold til at være tidsvarende og optimale rammer for en daginstitution. Det bør undersøges i hvilket omfang, der er økonomisk rationale i at frasælge bygningerne for i stedet at investere i nybyggeri, som på længere sigt vurderes at være mere optimalt både i forhold til driftsøkonomi, arbejdsmiljø og i forhold til den service, som institutionerne leverer. Det noteres at der tidligere har været foretaget bygningsmæssige ændringer og reduktioner i de daginstitutioner i de ekstra personalenormeringer, der er begrundet i bygningsmæssige forhold.

Det anbefales endvidere, at med udgangspunkt i kommunens nøgletal, foretages en vurdering af kommunens vedligeholdelsestunge bygninger. Vurderingen skal give klarhed om der kan være økonomiske rationaler i fraflytning eller salg, fremfor ressourcekrævende tiltag, som alligevel ikke skaber optimale rammer.

- **Områdets funktionsprincipper:** Der er inden besigtigelse udarbejdet en række funktionsprincipper for daginstitutionerne i samarbejde med kommunen. Det vurderes, at de nuværende udarbejdede funktionsprincipper er en god overordnet markør for, hvad de fysiske rammer skal give plads og mulighed for i Lynghby Taarbæk Kommunes daginstitutioner for, at den enkelte institution kan udøve sin service og pædagogiske praksis. Det anbefales, at disse funktionsprincipper fremadrettet anvendes som guidelines for indretning og brugen af kommunens lokaler og bygninger. I forbindelse med udarbejdelse af funktionsprincipperne, blev der formuleret et potentiel funktionsprincip om yderligere udnyttelse af værkstedsrum/projektrum. Der vurderes at være perspektiver i princippet, hvorfor det anbefales, at dette gøres til et faktisk funktionsprincip.

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

Arealanalyse Lyngby-Taarbæk Kommune
3. Redegørelse for indretning af Lyngby-Taarbæks daginstitutioner

BASCON

3

Redegørelse for indretning af Lyngby-Taarbæks daginstitutioner

I dette kapitel gives først en sammenfattende vurdering af i hvor høj grad bygningerne opfylder kommunens funktionsprincipper. Vurderingen præsenteres i nedenstående matrice, hvor det med farver er illustreret i hvilken grad den enkelte dagstitutions bygning vurderes at leve op til funktionsprincipperne.

Efter den overordnede vurdering præsenteres grundlaget for vurderingen i form af en redegørelse for det, der er set og hørt om daginstitutionernes indretning. Redegørelsen tager udgangspunkt i funktionsprincipperne (i hvert afsnit findes funktionsprincippet i tekstboks).

3.1

Overordnet vurdering af daginstitutionerne

Der er givet følgende vurdering af kommunens daginstitutioner i forhold til, i hvor høj grad der bygninger lever op til kommunens funktionsprincipper. Der er i opgørelsen kun medtaget kommunale bygninger.

I hvor høj grad understøtter bygningen områdets funktionsprincipper, som værende tidsvarende og moderne faciliteter?

Daginstitutioner	Lav	Middel	Høj
3.1 Børnehuset Bulderby		Middel	Høj
3.2 Eremitageparken		Middel	Høj
3.3 Børnehuset Lille Ørholm		Middel	Høj
3.5 Taarbæk Børnehus Strand afd		Middel	Høj
3.8 Carlshøj Vuggestue		Middel	Høj
3.10 Børnehuset Rævehøj		Middel	Høj
3.11 Børnehuset - Askevænget		Middel	Høj
3.12 Vuggestuen Villa Furesø		Middel	Høj
3.13 Børnehuset Humlehuset		Middel	Høj
3.14 Børnehuset Mælkevejen		Middel	Høj
3.15 Børnehuset Spurvehuset		Middel	Høj
3.16 Vuggestuen Børnereden		Middel	Høj
3.17 Skovbakkens Børnehave		Middel	Høj
3.18 Vuggestuen Kapelgården		Middel	Høj
3.19 Børnehaven Bøgely		Middel	Høj
3.20 Børnehuset Pilen		Middel	Høj
3.21 Børnehuset Blå		Middel	Høj
3.22 Børnehuset Langs Banen		Middel	Høj
3.23 Børnehuset Rosenlys		Middel	Høj
3.24 Børnehuset Troldbo		Middel	Høj
3.25 Vuggestuen Garantien		Middel	Høj
3.26 Vuggestuen I H Mundtsvej		Middel	Høj
3.27 Bondebyens Børnehave		Middel	Høj
3.28 Børnehuset Børnely		Middel	Høj
3.29 Børnehuset Ulrikke	Lav	Middel	Høj
3.30 Børnehuset Kastanjehuset		Middel	Høj
3.31 Børnehuset Klokketårnet		Middel	Høj
3.32 Vuggestuen Firkløveren		Middel	Høj
3.33 Børnehuset Hjortholm		Middel	Høj
3.34 Børnehuset Trinbrættet		Middel	Høj
3.35 Børnehuset Papillon		Middel	Høj
3.36 Vuggestuen Andedammen	Lav	Middel	Høj
3.37 Dansk Røde Kors Børnehave		Middel	Høj
3.38 Brede Børnehave		Middel	Høj
3.39 Børnehaven Prinsessehøj		Middel	Høj
3.41 Børnehuset Lærkereden		Middel	Høj
3.42 Børnehuset Svane		Middel	Høj

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

Arealanalyse Lyngby-Taarbæk Kommune
3. Redegørelse for indretning af Lyngby-Taarbæks daginstitutioner

BASCON

3.48 Børnehuset Blomsten
3.50 Den kommunale dagpleje

Middel
Middel

Antal Institutioner

2

15

22

3.2

Redegørelse for indretning

I det følgende redegøres for indretningen på daginstitutionerne med udgangspunkt i funktionsprincipperne. Redegørelsen er baseret på dels interview og dels besigtigelse af ejendommene.

3.2.1

Inspirerende læringsmiljøer

Dagtilbuddene skal indrettes, så de giver lyst til leg og læring i fleksible og inspirerende læringsmiljøer. Miljøerne skal invitere til sociale aktiviteter i og omkring det enkelte dagtilbud og give plads til bevægelse og fysisk aktivitet.

Generelt er institutionerne indrettet, så de giver lyst til leg og læring. Der tænkes i indretning, så det understøtter børnenes sanser og udvikling, og enkelte institutioner er særlig gode til at indrette særlige rum, der giver en særlig stemning om den enkelte aktivitet. Der er dog en del institutioner, hvor indretning og miljøerne virker tilfældige og ikke umiddelbart synes særligt gennemtænkt i forhold til service og pædagogik.

Generelt er daginstitutionerne gode til fleksibel dobbeltudnyttelse af rum. Det sker oftest fordi institutioner mangler plads eller rum til aktiviteter, og i mindre grad ud fra en bevidst tanke om at optimere areal- anvendelsen. Det ses bl.a. ved at der, de steder hvor der er god plads, generelt ikke sker dobbeltudnyttelse.

Daginstitutioner har generelt god plads til bevægelse og fysisk aktivitet. Det er typisk udearealerne og motorikrum, der benyttes. På de institutioner, hvor der er mulighed for fleksibel indretning anvendes stuerne også ofte til bevægelse og fysisk aktivitet. Flexibiliteten består f.eks. af mobil inventar, som kan flyttes ud til siderne og skabe rum på gulvet. Flere steder har institutionerne indrettet motorikrum i køl- deren, som dog ikke i kan anvendes pga. gældende lovkrav mht. brand.

Gode cases

Fleksibel udnyttelse

Organiseringen af *Villa Furresø* er opbygget med et køkken til hver stue. Dette har gjort det muligt at give rummene særlige funktioner, således at køkkenet er indrettet statisk med borde og stole, mens stuerne frigøres og holdes åbne overfor mange forskellige aktiviteter.

God indretning

I institutionen *Svanen* har de indrettet deres rum med stor fokus på fleksibilitet. Indretningen er gjort meget mobil, og derfor er det muligt at skabe mange forskellige rum, tilpasset det aktuelle behov. Rummene kan det ene øjeblik fremstå store og åbne med møblelement langt væggen, mens rummet det næste øjeblik kan være indrettet med huler/nicher dannet af møblelement.

Skovbakken er på alle punkter meget kreativ og god til at udnytte rum. De formår at bruge alle hjørner og nicher og gøre disse til noget specielt. De omformer brugte skabe til huler og skaber stemning ved at bruge friske farve og lave tematiserede nicher.

3.2.2

Innovation og kreativitet

Institutionens læringsmiljøer skal understøtte den eksperimenterende del af børns læring og skabe plads til innovation og kreativitet, samt stimulere børns fantasi og sanser.

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

Arealanalyse Lyngby-Taarbæk Kommune
3. Redegørelse for indretning af Lyngby-Taarbæks daginstitutioner

BASCON

Enkelte institutioner har værksteder, hvor de igangsætter kreative projekter med børnene. De institutioner der råder over egentlige værksteder, er ofte institutioner med masser af plads, og ofte er værkstederne kun udnyttet i begrænset omfang. Institutionerne med mindre plads, udnytter i høj grad både stuer og dearealer til at arbejde kreativt og eksperimenterende. Disse institutioner har i stedet materialedepoter, hvor de henter materialer. Aktiviteter iscenesættes hvor der er plads og rum, men ofte er manglende depotplads årsag til at aktiviteterne begrænses, da pædagogerne skal bruge for meget tid på at hente materialer.

Gode cases

Gode værkstedsfaciliteter ude og inde samt mobile værkstedsdepoter

Daginstitutionen Svømmen har et godt værkstedsmiljø. De har et kreativt værksted indenfor, hvorfra der er adgang til et grovværksted med fokus på natur. Grovværkstedet er indrettet i et uopvarmet rum med store porte, der kan åbnes, så man skaber en mere flydende overgang mellem inde og ude.

3.2.3

De 6 læreplanstemaer

Lokalfaciliteterne skal være fleksible så de giver mulighed for både den formelle og uformelle læring, samt rum og rammer for, at man kan udfolde aktiviteter i forhold til de 6 læreplanstemaer.

Flere institutioner giver udtryk for, at det ikke er så afgørende, hvordan bygningen er udformet for at kunne udfolde de 6 læreplanstemaer. De påpeger, at det mere handler om det pædagogiske, og så finder man rum og rammer til det og indretter ad hoc de miljøer, man har brug for til hvert enkelt tema. Mange institutioner arbejder med visuel gengivelse af arbejdet med læreplanstemaerne på væggene i institutionen.

Gode cases

Visuel gengivelse af arbejdet med læreplanstemaer på vægge mv.

Ligesom hos mange af de andre institutioner, er Blomsten begyndt at anvende gangareal og lignende rum, som tidligere har stået ubenyttet. I forhold til læringsrum indrettes fx gangarealer med læreplanstemaer og benyttes som supplement til stuerne.

3.2.4

Plads til forskellige former for leg

Bygningerne skal give plads til børns forskellige måder at lege og lære på, og dermed give mulighed for, at børn kan finde plads til bl.a. at lege selv eller i mindre grupper, samt vælge mellem forskellige aktiviteter.

Generelt er institutionerne gode til at indrette rummene med nicher og mange små opholds- og legesteder, så børnene har muligheder for at lege i mindre grupper eller være for sig selv. Enkelte institutioner er særlig gode til det, hvor de justerer indretningen, når der er brug for det i forhold til de pædagogiske aktiviteter eller ønskede tiltag. Her er det afgørende, at indretningen er fleksibel og kan formes efter flere formål. Der er stor forskel på, i hvor høj grad indretningen er fleksibel på institutionerne. Der hvor indretningen er fleksibel, er der også flere muligheder for at omdanne rummene, således at de matcher børnenes behov og den pædagogiske praksis.

Gode cases

Rum-i-rum, fleksible og gode løsninger

Hos daginstitutionen Villa Furesø dannes der rum-i-rum vha. af fleksibel og mobil indretning. De supple-

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

Arealanalyse Lyngby-Taarbæk Kommune
3. Redegørelse for indretning af Lyngby-Taarbæks daginstitutioner

IBASCON

rer læringsmiljøerne med enkelte større legeelementer, som roterer med lidt større mellemrum, og som giver hver stue et unika.

Institutionen Bondebyens børnehave opdeler stuerne på forskelligvis afhængigt af, hvilken pædagog der er på de forskellige stuer. Men især er der en enkel stue, som formår at skabe zoner og nicher, der giver børnene mulighed for at skabe deres eget rum i det store grupperum.

3.2.5

Børneperspektiv

Institutionen skal indrettes med et børneperspektiv, så de i praksis kan inddrages i diverse aktiviteter. F.eks. skal køkkener indrettes, så det er muligt, at børn kan inddrages i pædagogisk praksis omkring madlavning.

I flere institutioner er der indrettet køkken med mulighed for, at børnene kan inddrages. Selvom køkkenerne er indrettet så børnene kan inddrages sker det forholdsvis sjældent. Det skyldes dels, at man er usikker på regler og retningslinjer for at have børn med i køkkenet, og dels at der findes en række forskellige pædagogiske holdninger til, om børn skal inddrages i køkkenaktiviteter. Der, hvor man pædagogisk arbejder med inddragelse af børn i køkkenaktiviteter, formår man med succes at inddrage børnene, selv hvis køkkenet egentligt ikke er indrettet til det. Det sker f.eks. ved at sætte børnene omkring et bord eller ved at benytte skamler, som børnene kan stå på.

Helt generelt gælder det for institutionerne, at de er indrettet ud fra et voksenperspektiv. F.eks. hænger udsmykning primært i voksenhøjde, og ofte opbevares legetøj mv. steder hvor børnene ikke umiddelbart selv har adgang til det – f.eks. på hylder.

Gode cases

Der er to køkkener på institutionen *Lærkerøden*. Det ene er et stort køkken og det andet et mindre såkaldt tekkøkken. I det store køkken sidder børnene ved bords og deltager i at smøre mad og lignende. I det mindre køkken hjælper børnene med at tømme opvaskemaskine, dække bord etc.

3.2.6

Samarbejde

Der skal være mulighed for at samle børn i større og mindre grupper til aktiviteter og tværfaglige forløb på tværs af stuerne for at fremme samarbejdet i personalegruppen og børns muligheder for udvikling og læring.

Det sker i høj grad på de enkelte stuer samt på ture og i udearealerne. Den generelle holdning er, at der ikke nødvendigvis er brug for fællesrum for, at tværfaglige forløb og samarbejde kan fremmes. Men det kan i lige så høj grad ske ved placering af dobbeltdør mellem stuerne, så man kan samles på tværs.

Gode cases

Dobbeldør mellem stuerne, stuer som kan indrettes til mange funktioner

Anvendelsen af dobbeltdøre mellem stuerne og tilknyttede funktionsrum i Dansk Røde Kors Børnehave sikrer en mere flydende overgang. Børnene har flydende læringsmiljøer fra fx stuen på 1. sal og ind i spisestuen og køkkenet. Derved kan funktionerne udvides og bruges på tværs af rum.

Flexibelt samarbejde

Hos Svanen er alle stuer sammensat parvis. Et mindre fællesrum kan åbnes med dobbeltdøre og udvide en af stuerne eller bruges som forbindelsesrum ved stuesammenlægning. Det gør pædagogerne mindre sårbare ved sygdom og skaber stærkt fleksible miljøer for børnene.

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

Arealanalyse Lynghby-Taarbæk Kommune
3. Redegørelse for indretning af Lynghby-Taarbæks daginstitutioner

BASCON

3.2.7

Fleksibelt fællesrum

Mælkevejen er en institution bosat i et 2 etages hus med flere udfordringer. Men de har formået at indrette sig fleksibelt med store skydedøre mellem alle stuerne, hvilket gør det muligt at slå alle stuer sammen til et stort fællesrum når der er behov.

Inddragelse af alle rum som læringsrum

Alle rum, gang- og udearealer i dagtilbuddene er som udgangspunkt læringsrum og derfor skal alle arealerne videst muligt inddrages i den daglige planlægning af aktiviteterne i daginstitutionen.

I mange institutioner opleves gangarealerne som snævre og trange. Hvis gangarealerne samtidig også benyttes til garderober, er det oftest ikke muligt at anvende disse til aktivitet, da der ofte vil være skidt og snavs på gulvene. Enkelte steder har man god plads i gangene, og her er arealerne i nogen grad indrettet og inddraget til leg mv. bl.a. som et særligt rum, så gangarealerne frigives til andre formål. Disse løsninger anses for værende velfungerende.

Gode cases

Udnyttelse af gangareal

Hos Carlshøj er der især ét gangareal, der skiller sig ud ved god indretning og brug. Gangen på 2. sal er bred og med masser af dagslys. Langs den ene væg er der garderober med små bænke til at tage overtøj på. Langs den anden side er der indrettet kontor, små nicher og legearealer.

Læseplads i gangareal

I Bondebyens Børnehave har Dobbeltdudnyttter man gangarealet ved at have en madrass som kan slås ud og bruges til læsning med små grupper.

3.2.8

Udemiljø

Udemiljøet som læringsrum er lige så vigtigt som indendørs faciliteterne, derfor skal de sammentænkes, og uderum skal anses som et supplement til de indendørs læringsrum

Generelt har institutioner gode og varierede ude-læringsrum. Der er dog stor forskel på størrelsen af arealerne, hvor enkelte har meget små udendørs faciliteter og nogle har meget store. Det spænder fra 200 m²- 5.000 m². Der hvor institutioner har trange pladsforhold, er der en generel tendens til, at ude-læringsrummet benyttes i højre grad, samt at man i høj grad benytter øvrige steder i nærrområdet..

Gode cases

Gode udearealer / god brug af udemiljø

Udearealerne tilknyttet Børnereden er effektivt indrettet, så der er forskellige legemiljøer, en mindre boldbane og et overdækket areal med små borde. Børnereden supplerer kraftigt med brugen af nærliggende faciliteter i udemiljøet. Gadekær, skov, parker, tunnelen og udflygtler til teater anvendes ofte.

Designet legeplads

Mælkevejen har fået en designer til at komme med tegninger på en kreativ legeplads, og de tegninger skal snart udføres. Der er spændende potentialer i legepladsens indretning, og den kunne blive til god inspiration for kreativ udnyttelse af rum i fremtiden for andre institutioner.

Et godt motorikrum

Pilen har et specielt indrettet motorikrum, både til interne og eksterne brugere. Der fungerer virkelig godt, at forskellige institutioner kan booke sig ind, mens Pilen har krav på at bruge den ca. 2 af dagene.

3.2.9

IT

Fremdriften vil der være en større anvendelse af IT i den pædagogiske praksis, og bygningerne skal understøtte børnenes og pædagogernes mulighed for, at inddrage dette i aktiviteterne.

Der er forskellige oplevelser af, hvor godt det trådløse netværk fungerer, og i de tilfælde det ikke fungerer, kan det være en barriere for anvendelse af IT. Det virker umiddelbart til, at der ikke er konsensus omkring brugen af IT, og der er meget store forskelle på, hvad den enkelte institution ser af muligheder for anvendelse af IT i pædagogikken. Forvaltningen har oplyst at der er udarbejdet en ny fælles IT strategi for hele 0 -18 års området, som sætter fokus på IT som pædagogisk redskab og understøttelse af børns læreprocesser i dagtilbuddene.

Gode cases

Svanen er en af de første institutioner med "Børnelynet". IT er blevet integreret effektivt og fungerer godt med dokumentation af børnenes dagligdag og til personalets brug. Børnene bruger IT meget begrænset til spil og mere til foto, lyd og sang på ekskursioner.

Personalefaciliteter

Dagtilbuddet skal være en attraktiv arbejdsplads, hvor der er mulighed for at kunne forberede pædagogiske forløb, holde møder og afholde sociale arrangementer, samt trække sig tilbage for pause. Administrationen skal have tæt kontakt til personalefaciliteterne, for at fremme samarbejdet mellem ledelse og personale.

3.2.10

Generelt har personalet mulighed for at finde plads til forberedelse, afholdelse af møder mv. Ofte prioriteres rummene dog til børnene, sådan at der ved mangel på plads, ofte sker en inddragelse af f.eks. møderum til børneaktiviteter i en periode. I de tilfælde der ikke findes egnede personale rum med arbejdspladser, benyttes ledelsens kontor ofte også af de øvrige medarbejdere. Mange steder benyttes køkkenet til flere formål som f.eks. pauser, møder mv., hvis der ikke er plads eller rum andre steder. Flere pædagoger fortæller, at de ind imellem arbejder hjemme, når der skal planlægges forløb mv. Generelt er institutionerne af en størrelse, der gør at den fysiske afstand mellem ledelse og personale ikke er et problem.

Gode cases

Arbejdsplads på ledelsens kontor og gode personale rum

Hos Villa Furesø indgår ledelsens kontor som et rum, der kan bruges af personalet. Det ligger godt i hjertet af bygningen og med udgang til den ene børnegarderobe. Hvis det er nødvendigt, bruger de også kontoret som stillerum for et par børn.

Hjortsholm er en nyrenoveret villa med et meget fint personale rum, der benyttes til forskellige funktioner for personalegruppen.

Pilen er en hel ny institution med gode forhold i de fysiske rammer. Institutionen er velindrettet og godt udnyttet og de har stor fokus på personalefaciliteterne, der bruges til mange funktioner.

3.2.11

Støj, indeklima, lysforhold og vedligehold

Institutionerne skal indrettes, så der er et godt indeklima med gode støjforhold, lysforhold og temperaturer, samt have et godt indvendigt vedligeholdelsesniveau.

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

Arealanalyse Lyngby-Taarbæk Kommune
3. Redegørelse for indretning af Lyngby-Taarbæks daginstitutioner

IBDISCON

Lysforholdene opleves de fleste steder som gode. Mange steder er den kunstige belysning blevet opgraderet, hvilket har haft en positiv effekt på lysforholdene. Støj opleves som et problem flere steder. Der er mange steder, hvor man har fået lydreguleret, i form af akustisk regulerende plader. Der er stor variation i oplevelsen af deres effektivitet, og generelt opleves det som en udfordring at lydregulere fællesrum, med henblik på at mindske støjgener. Der er gode erfaringer fra andre kommuner med at arbejde med støj med udgangspunkt i adfærden.

Der opleves meget svingende temperaturer i de bygninger, der er udført i præfabrikerede elementer og i enkelte af de ældre villaer. Villaerne opleves ofte som kolde om vinteren, især om morgenen. Dette er forsøgt reguleret fra kommunens side uden større effekt. Tagetager bliver ofte overophedet om sommeren.

Gode cases

Pløen er en ny institution. Derfor er alt indeklima optimeret og i høj stand.

3.2.12

Indretning af værkstedsrum/projekttrum

Dette funktionsprincip er defineret som et forslag til et fremtidigt funktionsprincip. Et sådant princip er perspektiver på den fremtidige bygningsanvendelse. Det er elementer, som i større eller mindre grad kan forventes at blive gældende inden for en overskuelig fremtid. Det er imidlertid også perspektiver, som formeltigt kræver drøftelser på andre niveauer – f.eks. omkring pædagogiske og/eller læringsmæssige elementer.

I denne opgaves sammenhæng anvender vi de potentielle fremtidige funktionsprincipper som opmærksomhedspunkter i bygningsgennemgangen, og der sættes således fokus på de bygningsfysiske og holdningsmæssige muligheder og barrierer for den pågældende funktion.

Det må forventes, at der findes et potentiale for arealoptimering ved indretning af projektrum/værkstedrum, hvor de kan dobbeltudnyttes med plads til mange forskellige typer af aktiviteter, så flere fagligheder og forskellig praksis kan benytte samme rum.

Det er få steder, hvor de har plads til at etablere velindrettede værkstedsrum. De steder, hvor dette er etableret, er der et potentiale for merudnyttelse, da de ofte kun bliver brugt som værksted. Ofte har disse institutioner dog ikke brug for yderligere plads til andre aktiviteter, så de har ikke et umiddelbart behov for at dobbeltudnytte rummet.

Flere steder har man indrettet veludstyret motorikrum i kælderen, som nogle steder p.t. ikke er i brug pga. gældende lovkrav på brand. Disse steder venter på afklaring. Andre steder er motorikrummet vel-fungerende, og anses som et godt aktivt for institutionen. Ofte bruges rummene dog ikke alle ugens dage, og der er således ofte ledig kapacitet i disse rum.

Andre observationer

- Brug af nærområder
Institutionerne er generelt gode til at benytte nærområdets steder og lokaltæter til forskellige aktiviteter og formål.
- Eksterne brugere
Det er en ny tanke for de fleste institutioner, at eksterne brugere skulle benytte deres lokaler. Det kan give udfordringer med slid, rengøring og det, at deres "private" ting ligger fremme.

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

- **Ældre bygninger og pavilloner**
Et antal institutioner er indrettet i ældre bygninger, tidligere anvendt som villaer. De er ikke optimal indrettet med mange trapper og etager og giver forskellige gener i hverdagen for brugerne af huset. Det betyder at enkelte institutioner er tildelt ekstra personalemæssige ressourcer af bygningsmæssige hensyn.

Ligeledes er et antal bygninger opført i præfabrikerede materialer , hvilket bl.a. giver brugerne diverse gener med støj, kude og træk.

Der er ligeledes behov for en særlig opmærksomhed på pavillonerne i forbindelse med den fremtidige vedligeholdelse og modernisering af bygningerne. Det bør vurderes om hvorvidt bygningerne fortsat skal anvendes til dagtilbud eller om pavillonerne skal afvikles/sælges og aktiviteterne flyttes til andre eller nye bygninger.

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

Arealanalyse Lyngby-Taarbæk Kommune
4. Økonomi

BASCON

4	
Økonomi	Økonomi
Opgaver	
Holdningsmæssige tiltag	Ikke prissat, med indgår som en del af Spacemanagement processen
"Dele med andre". Dele faciliteter mellem kommunale institutioner og mellem for- eningerne under folkeoplysningen	Ikke prissat, men indgår som en del af Spacemanagement processen.
Indretningsmæssige tiltag	
Kategori 1.	50.000
Kategori 2.	4.200.000
Kategori 3.	950.000
I alt	5.200.000
Bygningsmæssige tiltag.	
Kategori 1.	2.650.000
Kategori 2.	8.600.000
Kategori 3.	1.750.000
I alt	13.000.000
I alt	18.200.000

Sammenstilling af ovenstående økonomi er beregnet af Lyngby-Taarbæk Kommune med udgangspunkt i overslagstal fra Bascon.

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme



BASCON

Arealanalyse Lyngby-Taarbæk Kommune Strategiske anbefalinger: Klubber

Lyngby-Taarbæk Kommune

September 2013



Lyngby-Taarbæk Kommune
Lyngby Rådhus, Lyngby Torv 17
2800 Kgs. Lyngby

Bascon A/SÅboulevarden 21 Postbox 510DK-8100 Aarhus C

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

Indholdsfortegnelse

1	Indledning	3
2	Strategiske anbefalinger	5
2.1	Strategiske prioriteringer af tiltag	5
2.2	Øvrige anbefalinger	6
3	Redegørelse for indretning af Lyngby-Taarbæks klubber	9
3.1	Overordnet vurdering af klubberne	9
3.2	Redegørelse for indretning	9
3.2.1	Inspirerende læringsmiljøer	9
3.2.2	Sociale aktiviteter og fysisk aktivitet	10
3.2.3	Innovation og kreativitet	10
3.2.4	Fleksibilitet	11
3.2.5	Tværfaglige projekter	11
3.2.6	Inddragelse af alle rum som læringsrum	12
3.2.7	IT	12
3.2.8	Personalefaciliteter	12
3.2.9	Støj, indeklima, lysforhold og vedligehold	13
3.2.10	Sammentænke fritids- og ungdomsklubber med mellemtrin og udskoling	13
4	Økonomi	14

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

1

Indledning

I det følgende præsenteres resultaterne af bygningsfysiske gennemgang og analyse af Lyngby-Taarbæk Kommunes klubber. Delrapporten peger på en række strategiske anbefalinger til, hvordan Lyngby-Taarbæk Kommune fremadrettet kan sikre, at lokalfaciliteterne i klubberne understøtter en moderne og fremtids sikret anvendelse af lokalerne, og opgaveløsning, samtidig med, at der tænkes i arealoptimering og optimeret lokaleudnyttelse.

De strategiske anbefalinger i denne rapport er baseret på et omfattende analysearbejde gennemført i første halvdel af 2013. Analysearbejdet er sket på baggrund af forskellige informationskanaler. Dels er der lyttet til de der bruger bygningerne, dels er hverdagen i bygningerne observeret.

Med afsæt i funktionsprincipperne og på baggrund af interviewene med klubbens leder og besigtigelser i klubberne, er der udarbejdet en række forslag til tiltag, som hver især vil bidrage til at optimere areal- og vendsen, og sikre at bygningerne lever op til moderne og fremtidssikrede måder at løse opgaven på indenfor de forskellige sektor områder.

Tiltagene i den enkelte klub er foreslået i 3 niveauer:

- Organisations-/kulturniveau
- Indretningsniveau
- Bygningsniveau

Tiltagene er beskrevet overordnet, ligesom at der er beregnet et økonomisk rammebeløb for hvert tiltag. De enkelte tiltag og den tilhørende økonomi foreligger i datablag, og vil fremadrettet indgå i Lyngby-Taarbæk Kommunes fremtidige Facility Management system. Der henvises til den opsamlende rapport hvor den økonomiske metode er beskrevet.

Delrapporten indeholder tre hovedafsnit:

- Strategiske anbefalinger for hele klubområdet
- Redegørelse for klubbernes indretning med udgangspunkt i funktionsprincipperne
- Tilstandsvurdering af ejendommene som vil foreligge ultimo 2013.

De strategiske anbefalinger i første del af rapporten er angivet i to niveauer:

- Et byggefysiske niveau, hvor den strategiske anbefaling går på, hvorledes Lyngby-Taarbæk Kommune kan prioritere, hvilke tiltag der skal sættes i gang i forhold til ønsker om opnået niveau for den enkelte klub.
- Et perspektiverende niveau, hvor der sættes fokus på de potentialer der kan realiseres med en ændret tilgang til, hvordan bygninger og lokaler kan udnyttes mere effektivt.

Delrapportens anden del består af en sammenfattende redegørelse af de gennemgåede klubber i forhold til funktionsprincipperne, samt en overordnet vurdering af, i hvor høj grad klubberne lever op til funktionsprincipperne. Der er i samarbejde med Lyngby-Taarbæk Kommune udarbejdet et sæt funktionsprincipper for kommunens klubber. Disse funktionsprincipper har været den "målstock", hvorudfra samtlige klubber er blevet gennemgået og efterfølgende vurderet.

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

Arealanalyse Lyngby-Taarbæk Kommune
1. Indledning

BASCON

Lyngby-Taarbæk Kommune har udarbejdet nøgletal for varme og elforbrug for den enkelte ejendom. Hvor den enkelte ejendom har haft væsentlige udsving i forhold til gennemsnittet på lignende ejendomme, er det kommet med i den samlede vurdering af tiltag og de strategiske anbefalinger for at sikre fokus på at minimere negative udsving.

2 Strategiske anbefalinger

Generelt er de fysiske rammer for Lyngby-Taarbæk Kommunes klubber moderne og tidsvarende og lever stort set op til de gældende funktionsprincipper. Der er enkelt, der i mindre grad lever op til funktionsprincipperne. Det er meget få tiltag, der er brug for i forhold til at kunne betegne faciliteterne som optimale, tidsvarende og fleksible fysiske rammer.

2.1 Strategiske prioriteringer af tiltag

Der er en generel tendens til, at klubberne er indrettet ud fra funktionsprincippet, hvor det enkelte rum er indrettet til bestemte former for aktiviteter. Det giver en høj grad af mening i klubberne. Eleverne bevæger sig fra rum til rum alt efter hvilken aktivitet, de ønsker at deltage i, og dermed bliver rummene hele tiden brugt og udnyttet.

Der er i den enkelte klub foreslået en række tiltag, der skal være med til at opgradere den enkelte klubs fysiske rammer i forhold til anvendelse og brug. Tiltagene er foreslået i tre niveauer:

- Bygningstiltag, hvor det er om- til- eller nybygninger
- Indretningstiltag med inventar m.v.
- Kulturtiltag, brugernes kultur og/eller holdninger indarbejdes for i højere grad at udnytte lokaler-nes/faciliteternes potentialer.

Målet med opgraderingen er, at lokalerne opleves som tidsvarende, fremtidssikret og at de lever op til kommunens funktionsprincipper.

Hvert enkelt tiltag er blevet prioriteret i kategori 1, 2 eller 3.

- Kategori 1 er tiltag, der bør gennemføres hurtigst muligt, da de vurderes som meget værdiskabende i forhold til investeringen.
- Kategori 2 er tiltag, der også bør prioriteres. Der er tale om tiltag, hvor værdien vurderes at være passende i forhold til den investering der skal foretages.
- Kategori 3 kan betragtes som "luksus", hvilket vil sige tiltag, der skaber relativt begrænset værdi i forhold til størrelsen på investeringen og som måske nok kan tilføre værdi for brugerne, men som samtidig ikke vurderes nødvendige i forhold til, at institutionernes bygninger lever op til funktionsprincipperne (når kategori 1 og 2 er gennemført). Alle kategori 3 tiltag vil skabe værdi i klubberne, men hver enkelt tiltag er vurderet ud fra en helhedsbetragtning af klubbernes indretning, organisation og udformning. Prioriteringen er herafter foretaget i forhold til at skabe et niveau, svarende til hensigterne i funktionsprincipperne, og at dette gøres på den mest økonomiske måde.

Hvorvidt man ønsker at realisere nogle eller samtlige tiltag, er i bund og grund et spørgsmål om prioritering af kommunens ressourcer i forhold til andre serviceområder. Skal realiseringen ske inden for rammerne af et begrænset økonomisk råderum, kan der med fordel prioriteres på følgende måde:

1. En klub vurderes i mindre grad at leve op til kommunens funktionsprincipper (rød i skemaet side 9). Gennemføres tiltagene i kategori 1 og 2 vurderes det værende muligt at løfte denne ejendom til i høj grad at leve op til kommunens funktionsprincipper. Foretages investeringer i denne bygning, skal det nøje overvejes, om man ønsker at fastholde anvendelse af de fysiske rammer, eller om der kan findes alternative løsninger. Bygningerne kræver forholdsvis store investeringer for at komme på et acceptabelt niveau. Mulighederne for frasalg og tilvejebringelse af erstatingsskapapectet andre steder bør overvejes i forhold til den økonomiske bæredygtighed af de valgte løsninger.

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

Estimeret økonomi for investering i den ene ejendom samt inventar til indretning bliver sammenlagt ca. 2,4 mio.

2. Fire klubber vurderes i middel grad at leve op til kommunens funktionsprincipper (rød i skemaet side 9). Gennemføres tiltagene i kategori 1 og 2 vurderes det værende muligt at løfte denne ejendom til i høj grad at leve op til kommunens funktionsprincipper. Estimeret økonomi for investering i de 4 ejendomme, samt inventar til indretning bliver sammenlagt ca. 2,1 mio.

3. For enkelte klubber er der formuleret en række øvrige tiltag (kategori 3) Tiltag som måske nok kan tilføre værdi for brugerne, men som samtidig ikke vurderes nødvendige i forhold til, at bygningerne, når kategori 1 og 2 tiltag er gennemført, lever op til funktionsprincipperne. Tiltagene bør således prioriteres lavt, men kan gennemføres, hvis kommunen vurderer der er økonomisk grundlag for det. Estimeret økonomi for investering i kategori 3 tiltagene bliver sammenlagt ca. 100.000 kr. Se mere detaljeret økonomisk opsamling under økonomifatsnittet sidst i rapporten

2.2

Øvrige anbefalinger

Udover igangsættelse af tiltag, jf. prioriteringsprincipperne nævnt i forrige afsnit, anbefales i dette afsnit en række yderligere strategiske perspektiver. Perspektiverne omhandler alternative muligheder for at skabe optimale rammer og god udnyttelse/ anvendelse af bygningerne, og handler om at påvirke den mentale opfattelse blandt brugere af bygningerne, og om at organisere anvendelsen af rum på nye måder. Det er anbefalinger, der umiddelbart vil kræve en større indsats fra kommunens side, for at forløse potentialet, modsat de enkelte tiltag der er foreslået på den enkelte skole, som umiddelbart er lette at realisere.

Følgende fokuspunkter bør betragtes, inden man igangsætter fysiske tiltag på den enkelte klub:

Sammentænkning af klubber og skoler

Fritidsklubber og ungdomsklubber er på nuværende tidspunkt ikke organiseret under skolerne og ligger for det meste i særskilte bygninger enten langt væk fra skolerne eller tæt på. Der er et potentiale i at skolerne/hv. klubberne i højere grad benytter hinandens lokaler, især hvor klub og skole ligger i umiddelbar nærhed af hinanden. Det anbefales at der arbejdes med kulturen omkring brugen af klubbens faciliteter, samt at der skabes let adgang til booking af lokalerne.

Klubberne er generelt indrettet med funktionsrum. Det betyder, at det enkelte rum er kodet til én type af aktiviteter og dermed ikke er særlig fleksible til, at andre aktiviteter kan udfolde sig i rummet. Det skaber til gengæld gode miljøer og indretning for de konkrete aktiviteter. Hvis man opnåede en fuld booking på disse lokaler, kan det give mening at indrette efter funktioner og ikke efter multifunktionalitet. Det anbefales at arbejde med dette, så den besluttede fleksibilitet i forhold til lokaludnyttelsen sikres jf. forretningsstrategiens princip om Spacemanagement. Nogle få af klubberne holder til i ældre bygninger der kræver større bygningsmæssige investeringer. Det anbefales at inden man iværksætter tiltag på disse bygninger, overvej mulighederne for at placere de pågældende klubber i skoler-nes lokaler og dermed udnytte skolens lokaler om eftermiddagen i mellemtrin og udskoling, der for det meste står tomme. Der bør samtidig ses på muligheden for at afhænde eller sælge de ældre klubbbygninger. Der skal fokuseres på at skabe et godt ungemiljø med respekt for behovene for både skole og fritid.

Det vurderes at der kan være et langsigtet potentiale i generelt at sammentænke skole og fritidsmiljøet for derved at skabe attraktive ungemiljøer på skolerne, således som forretningsstrategien også lægger op til.

Uddannelse af ledelse og personale

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

For at opnå maksimal udbytte af de investeringer, der gennemføres på den enkelte klub, er det afgørende, at der i højere grad tænkkes i arealoptimering og pædagogisk indretning på et lokalt niveau. Optimal indretning af rum vil være med til at sikre et bedre match i forhold til serviceniveau, pædagogik, fleksibilitet og dobbeltudnyttelse. Derfor anbefales det, at Lyngby-Taarbæk Kommune udformer en guide til indretning af klubber, der giver gode ideer og konkrete indretningsforslag, samt at ledelse og personalegruppe kompetenceudvikles til at indrette og optimere anvendelsen af rum i forhold til den pædagogiske praksis.

▪ **Bedre udnyttelse af eksisterende rammer**

Eksterne brugere benytter i mindre grad klubberne uden for disses åbningstider. De fleste klubber har godt indrettede funktionsrum til udfoldelse af forskellige former for aktiviteter, som f.eks. boldrum, dansesal, IT lokaler, videoredigering m.v. og samtidig har de tilfredsstillende udearealer. Det kan være bands, der låner musiklokalet eller lokale folkeoplysningsforeninger, der benytter lokalerne. Der er umiddelbart et stort potentiale for øget udnyttelse af lokalerne og det anbefales, at man får kortlagt og synliggjort lokalerne, samt får etableret et let tilgængeligt bookingsystem.

Der er generelt et stort potentiale for at skolerne i højre grad benytter klubbens lokaler i dagtimerne. Det anbefales at klubbens lokaler indgår i et centralt bookingsystem og at der arbejdes med kulturen i den enkelte klub, der gør at deling af lokaler med eksterne brugere bliver et centralt element i indretning og brugen af lokalerne i hverdagen, både i aften- og dagtimerne.

Der bør være opmærksomhed på, at der kan være udfordringer med, at eksternt brug kan give større slid af lokalerne, samt et større behov for rengøring.

▪ **Integrering af IT**

Der er meget store forskelle på, hvordan man integrerer IT i dagligdagen i klubberne. Nogle steder er det udelukkende til spil, og andre steder arbejder man mere kreativt. Det anbefales, at Lyngby-Taarbæk Kommune sætter fokus på IT for at løfte anvendelsen og brugen af IT i et læringsmiljø i forhold til funktionsprincipper, således som det udarbejdede forslag til IT strategi for 0-18 års området lægger op til.

▪ **Reducering af støjgener**

Det er flere steder forsøgt at eliminere støjgener med akustikregulerende plader uden, at dette har skabt den ønskede effekt. Hvis man vil forbedre støjforholdene generelt i klubberne anbefales det, at der arbejdes med brugernes adfærd. Det er muligt at reducere støjgener ganske enkelt ved at skabe bevidsthed om, hvordan støj hænger sammen med indretning og organisering af hverdagen.

▪ **Bygningstypologier**

Lundtorfte Fritids- og Ungdomsklub er indrettet i en ældre bolig fra 1872. Da bygningerne ligger i den høje ende af forbrug på el og samtidig har store udfordringer med det termiske indeklima, bør man foretage et strategisk langsigtet perspektiv på bygningen, inden man igangsætter de foreslåede tiltag.

Fritids- og ungdomsklubben Kolle er delvis etableret i en pavillon med en månedlig lejeudgift. Det bør overvejes strategisk, om det er mere rentabelt på langt sigt i forhold til lejeudgifter, at der tilbygges til den øvrige del af klubben, eller om der er andre alternative muligheder for placering af hele klubben andetsteds. En mulighed er at placere klubben i Virum skoles nuværende bygninger i forbindelse med hjemmeklasselokaler eller faglokaler. Der vil umiddelbart være plads til det i forhold til resultaterne fra kortlægningen, men der skal arbejdes med brugernes holdning med denne løsning.

Fritids- og ungdomsklubben Tryggehvile er indrettet i et bevaringsværdigt hus. Det bør undersøges og overvejes nærmere, om det på sigt er hensigtsmæssigt med en klub indrettet i denne bygning, da det er en udfordring med vedligehold og fleksibilitet for brugerne og at den arkitektoniske værdi forringes med det store slidtage, der finder sted på bygningen.

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

Det anbefales endvidere, at der med udgangspunkt i kommunens nøgleletal foretages en vurdering af kommunens vedligeholdelsesstunge bygninger til klubber fremadrettet. Vurderingen skal give klarhed om der kan være økonomiske rationaler i fradførelse eller salg, fremfor ressourcekrævende tiltag, som alligevel ikke skaber optimale rammer.

▪ **Områdets funktionsprincipper**

Der er inden besigtigelsen udarbejdet en række funktionsprincipper for klubberne i samarbejde med kommunen. Det vurderes, at de nuværende udarbejdede funktionsprincipper er en god overordnet markør for, hvad de fysiske rammer skal give plads og mulighed for i Lyngby-Taarbæk Kommunes klubber for, at den enkelte klub kan udøve sin service og pædagogiske praksis. Det anbefales, at disse funktionsprincipper fremadrettet anvendes som guidelines for indretning og brugen af kommunens lokaler og bygninger. I forbindelse med udarbejdelse af funktionsprincipperne, blev der formuleret et funktionsprincip om sammenlægning af klubber og skoler. Dette princip bør undersøges nærmere med henvisning til strategiske anbefalinger. Det bør overvejes om princippet med koldt drikkevand bør udgå, dels er det ikke nævnt inden for de øvrige områder, dels er princippet på et mere konkret niveau end de øvrige principper.

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

Arealanalyse Lyngby-Taarbæk Kommune
3. Redegørelse for indretning af Lyngby-Taarbæks klubber



3 Redegørelse for indretning af Lyngby-Taarbæks klubber

I dette kapitel gives først en sammenfattende vurdering af i hvor høj grad bygningerne opfylder kommunens funktionsprincipper. Vurderingen præsenteres i nedenstående matrice, hvor det med farver er illustreret i hvilken grad den enkelte klubs bygning vurderes at leve op til funktionsprincipperne.

Efter den overordnede vurdering præsenteres grundlaget for vurderingen i form af en redegørelse for det, der er set og hørt om klubbernes indretning. Redegørelsen tager udgangspunkt i funktionsprincipperne (i hvert afsnit findes funktionsprincippet i tekstboks).

3.1 Overordnet vurdering af klubberne

Der er givet følgende vurdering af kommunens klubber i forhold til, i hvor høj grad deres bygninger lever op til kommunens funktionsprincipper:

I hvor høj grad understøtter bygningen områdets funktionsprincipper, som værende tidssvarende og moderne faciliteter?				
Fritids- og ungdomsklubber	<table border="1"> <tr> <td>Lav</td> <td>Middel</td> <td>Høj</td> </tr> </table>	Lav	Middel	Høj
Lav	Middel	Høj		
Fritids- og ungdomsklubben Tryggehvile	<table border="1"> <tr> <td></td> <td>Middel</td> <td>Høj</td> </tr> </table>		Middel	Høj
	Middel	Høj		
Fritids- og ungdomsklubben Vænget	<table border="1"> <tr> <td>Lav</td> <td>Middel</td> <td>Høj</td> </tr> </table>	Lav	Middel	Høj
Lav	Middel	Høj		
Lundtofte Fritids- og Ungdomsklub	<table border="1"> <tr> <td></td> <td>Middel</td> <td>Høj</td> </tr> </table>		Middel	Høj
	Middel	Høj		
Fritids- og Ungdomsklubben Kolle	<table border="1"> <tr> <td></td> <td>Middel</td> <td>Høj</td> </tr> </table>		Middel	Høj
	Middel	Høj		
Fritids- og Ungdomsklubben Tronen	<table border="1"> <tr> <td></td> <td>Middel</td> <td>Høj</td> </tr> </table>		Middel	Høj
	Middel	Høj		
Fritidsklubben Bøvsen	<table border="1"> <tr> <td></td> <td>Middel</td> <td>Høj</td> </tr> </table>		Middel	Høj
	Middel	Høj		
Fritids- og Ungdomsklubben Carlsvognen	<table border="1"> <tr> <td></td> <td>Middel</td> <td>Høj</td> </tr> </table>		Middel	Høj
	Middel	Høj		
Fritids- og Ungdomsklubben Baune	<table border="1"> <tr> <td></td> <td>Middel</td> <td>Høj</td> </tr> </table>		Middel	Høj
	Middel	Høj		
Antal Institutioner	<table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>4</td> <td>3</td> </tr> </table>	1	4	3
1	4	3		

3.2 Redegørelse for indretning

I det følgende redegøres for indretningen i klubberne med udgangspunkt i funktionsprincipperne. Redegørelsen er baseret på dels interview og dels besigtigelse af ejendommene.

3.2.1 Inspirerende læringsmiljøer

Fritids- og ungdomsklubberne under 'Klub Lyngby' skal indrettes, så de giver lyst til samvær og fællesskab i fleksible og inspirerende læringsmiljøer.

Generelt er klubberne indrettet med inspirerende læringsmiljøer og der tænkes i indretning, som understøtter børn og unges aktiviteter. Klubberne er generelt gode til at indrette særlige rum, der giver en særlig stemning om den enkelte aktivitet. Der er dog stor forskel på i hvor høj grad, de enkelte klubber indrettes som et læringsmiljø eller mere som et opholds/fritidsmiljø. Fokus for indretningen de fleste steder er da også at skabe hjemlige og hyggelige miljøer til børn og unge med en variation af rumstørrelser og indretninger, hvilket på mange måder kan være en barriere for fleksibel udnyttelse.

Klubberne er generelt indrettet med funktionsrum. Det betyder, at det enkelte rum er kodet til én type af aktiviteter og dermed ikke er særlig fleksible til, at andre aktiviteter kan udfolde sig i rummet. Det skaber til gengæld gode miljøer og indretning for de konkrete aktiviteter. Hvis man opnåede en fuld booking på disse lokaler kan det give mening at indrette efter funktioner og ikke efter multifunktionalitet.

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

Arealanalyse Lyngby-Taarbæk Kommune
3. Redegørelse for indretning af Lyngby-Taarbæks klubber

BASCON

Gode cases

Fleksibel udnyttelse

I Fritids- og ungdomsklubben Baune er alrummet et godt og åbent rum, der understøtter social aktivitet, hvor børn "hænger" ud og snakken er uformel. Samtidig er der et stort samlingsrum, hvor der er plads til fysisk aktivitet indendørs. Det understøttes yderligere af det tætte samarbejde med gymnastikhallen og boldbaner udendørs.

Funktionsrum

I Fritids- og ungdomsklubben Vænget findes et musik- og lydstudie, som appellerer til de unge og som giver gode muligheder for at udfolde sig med en type aktivitet, de færreste har mulighed for derhjemme.

3.2.2

Sociale aktiviteter og fysisk aktivitet

Miljøerne skal invitere til sociale aktiviteter i og omkring den enkelte fritids- og ungdomsklub og give plads til bevægelse og fysisk aktivitet.

Der er stor mulighed for sociale aktiviteter i klubberne. De er generelt indrettet, så der er mange muligheder for at sidde i større eller mindre grupper, og rum og gangarealer bliver i høj grad brugt til ophold og aktiviteter.

Der er generelt gode muligheder for at lave fysisk aktivitet. Der er god plads i udemiljøerne og eksterne idrætsfaciliteter benyttes, især når de ligger i nærheden. Der er få steder, hvor der er indrettet indendørs aktivitetsrum til f.eks. fodbold og dans.

Gode cases

På Fritidsklubben Virumgaardsvøj er der indrettet et danserum med en lille scene, hvor der er mulighed for forskellige former for fysisk aktivitet.

Fritids- og ungdomsklubben Baune bruger den nærved liggende Engelsborghal, hvor klubgængerne drager nytte af muligheden for at røre sig fysisk både ude- og inde.

3.2.3

Innovation og kreativitet

Fritids- og ungdomsmiljøerne skal understøtte den eksperimenterende del af de unges læring og skabe plads til innovation og kreativitet, samt stimulere de unges fantasi og sanser.

Klubberne understøtter generelt i høj grad det eksperimenterende og giver plads til innovation og kreativitet i kraft af deres velindrettede funktionsrum, der giver muligheder for mange forskellige kreative aktiviteter.

Gode cases

Kreativt værksted

På Fritids- og ungdomsklubben Tryggehvile er en masse små rum i overetagen slået sammen til et stort kreativt værksted.

I klubben Kolle er mange funktionsrum stærkt dedikerede og specialiserede. I rummene udfordres børn kreativt gennem fremstilling af rollespilsudstyr, fjernstyrede biler og fly, syning og keramik.

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

Arealanalyse Lyngby-Taarbæk Kommune
3. Redegørelse for indretning af Lyngby-Taarbæks Klubber

BASCON

3.2.4

Fleksibilitet

Lokalefaciliteterne skal være fleksible, så de giver mulighed for, at brugere og personale kan mødes på kryds og tværs. De unge kommer for at møde venner og kammerater og det er vigtigt at indretningen understøtter disse møder, så de kan opstå naturligt og i forbindelse med relevante aktiviteter, som f.eks. kan være madlavning/spisning, spil, musik, kreative aktiviteter, såvel som aktiviteter, der har med bevægelse og sportslig udfoldelse at gøre.

Lokalernes giver i høj grad mulighed for, at børn, unge og personalet kan mødes på kryds og tværs. I kraft af funktionsrummene, der giver mulighed for mange forskellige typer af aktiviteter, opstår der hele tiden møder på kryds og tværs i lokalerne og gangarealer.

Selv om klubberne generelt er indrettet efter funktioner, er arealerne meget i brug på grund af det høje antal børn og unge, der færdes i klubber og benytter fritidstilbudene. På den måde er der en anden form for fleksibilitet i klubberne, der i højere grad handler om at skabe gode miljøer, hvor både aktiviteter og ophold kan finde sted og dermed benyttes alle rum meget i det tidsrum det benyttes.

Ungdomsklubberne har generelt rigtig god plads, mens fritidsklubberne er noget mere pakket grundet det høje antal børn, der benytter fritidsklubben. Det mærkes især om vinteren.

Gode cases

Multirum

Salen på Lundtofte Fritids- og Ungdomsklub bruges som multirum. Rummet er friholdt for fast inventar, så man selv kan "indtage" rummet. Børnene skater, bygger ramper, løber og spiller spil i rummet. Det er et stort rum, så det kan også bruges til fester og andre typer fællesarrangementer.

Varierede rumudtryk

I Fritidsklubben Tronen benyttes møbler, overfladebelægninger, farvetemaer og ikke mindst belysning, som en aktiv del af indretningen og formår at give de fleste rum en "særlig" karakter eller stemning, som atspjælter rummets funktion. Indretningen sker desuden aktivt i samarbejde med børnene, hvorved de i højere grad påtager sig ejer følelse over huset.

Fælles aktiviteter

Fritids- og ungdomsklubben Baune har, som flere andre klubber, flere rum, der understøtter aktiviteter mellem personale og brugere i forskellige aldre. De laver fx mad sammen i køkkenene, planlægger teater- og film forestillinger og indspiller musik sammen.

3.2.5

Tværfaglige projekter

Der skal være mulighed for at samle de unge i større og mindre grupper til aktiviteter og tværfaglige projekter både for at hæmme samarbejdet i personalegruppen og de unges muligheder for udvikling og læring.

Der er i høj grad mulighed for at arbejde med tværfaglige projekter grundet de velindrettede funktionsrum. Det handler i højere grad om valg af pædagogik og kultur på den enkelte institution om det finder sted.

Gode cases

Fritids- og ungdomsklubben Baune har et stort samlingsrum på ca. 100 m². Foruden jævnlig afvikling af forskellige samlinger og fysiske udfoldelse, bruger de rummet til teateropsætninger. Brugerne inddrages og udvikles tværfagligt, da forskellige opgaver skal uddeligeres (skuespil, musik, lyd og lys, filmoptagelse etc.).

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

Arealanalyse Lyngby-Taarbæk Kommune
3. Redegørelse for indretning af Lyngby-Taarbæks klubber

BASCON

3.2.6 Inddragelse af alle rum som læringsrum

Alle rum, gang- og udearealer i fritids- og ungdomsklubberne er som udgangspunkt læringsrum og derfor skal alle arealerne videst muligt inddrages i den daglige planlægning af aktiviteterne i fritids- og ungdomsklubberne.

Alle arealer i klubberne inddrages i høj grad i dagligdagen. Kvadratretnetrene udnyttes og bruges af børn og unge, som fordeler sig meget rundt i bygningen og bruger rummene på mange måder.

Gode cases

I Fritids- og ungdomsklubben Lundtofte er næsten alle rum også forbindelsesrum. Derfor bruges alle m² også trappen mellem stue og 1. sal der anvendes som "snakke-sted".

3.2.7 IT

IT vil være en væsentlig del af fritids- og ungdomsklubbernes læringsmiljø og bygningerne skal understøtte de unges og lærerens mulighed for at inddrage dette i aktiviteterne.

I alle klubberne er der i høj grad mulighed for at benytte og inddrage IT i aktiviteterne.

Gode cases

På Fritidsklubben Virumgårdsvej er der indrettet spillerrum uden sliddeplads, så man også er i bevægelse, når man spiller computer. Der er også et computerrum til forskellige computerrelaterede aktiviteter.

På Fritids- og ungdomsklubben Baune bruges IT til spil, men derudover inddrages det også meget i læringsaktiviteter. Børnene bruger computere og IT som opslagsværk og til at planlægge større begivenheder. De bruger også computere til at indspille musik og optage film, som de efterfølgende redigerer.

3.2.8 Personalefaciliteter

Fritids- og ungdomsklubberne skal være en attraktiv arbejdsplads, hvor der er mulighed for at kunne forberede sig, holde møder og afholde sociale arrangementer, samt trække sig tilbage for pause. Administrationen skal have tæt kontakt til personalefaciliteter for at fremme samarbejdet mellem ledelse og personale.

Personalet i klubberne har generelt gode personalefaciliteter. Der er ofte et mindre kontor med de basale kontorfunktioner til rådighed og fællesrummene benyttes til møder og andre aktiviteter, hvor flere pædagoger skal samles. Aktiviteterne afholdes i tidsrummet inden børn og unge møder ind i klubben. Personalet har ingen eller få pauser, når børnene og de unge er der, og har derfor ikke et stort behov for særlige pauserum.

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

Arealanalyse Lyngby-Taarbæk Kommune
3. Redegørelse for indretning af Lyngby-Taarbæks klubber

BASCON

3.2.9

Støj, indeklima, lysforhold og vedligehold

Fritids- og ungdomsklubberne skal indrettes, så der er et godt indeklima med gode støjforhold, lysforhold og temperaturer, samt have et godt indvendigt vedligeholdelsesniveau.

Generelt er der gode lysforhold i alle klubber, men enkelte steder mangler god udenørs belysning, så børn og unge trygt kan færdes til og fra klubben om vinteren. Der opleves generelt problemer med støj flere steder. Det er især i fællesområder og de ældre bygninger, når mange børn og unge opholder sig der på engang. Især i de gamle villaer og i bygninger udført i præfabrikerede elementer, opleves store temperaturforskelle, som medfører kulde/varme gener.

3.2.10

Sammentænke fritids- og ungdomsklubber med mellemtrin og udskoling

Dette funktionsprincip er defineret som et fremtidigt potentielt funktionsprincip. Princippet er et perspektiv på en mulig fremtidig bygningsanvendelse og vedrører elementer, som i større eller mindre grad kan forventes at blive gældende inden for en overskuelig fremtid. Det er imidlertid også perspektiver, som formåentligt kræver drøftelser på andre niveauer, f.eks. om pædagogiske og/eller læringsmæssige elementer.

I denne opgaves sammenhæng anvender vi de potentielle fremtidige funktionsprincipper, som opmærksomhedspunkter i bygningsgennemgangen, og der sættes således fokus på de bygningsfysiske og holdningsmæssige muligheder og barrierer for den pågældende funktion.

Det forventes, at der findes et potentiale i at sammentænke fritids- og ungdomsklubberne med mellemtrin/udskoling, og på den måde frigøre lokalekapacitet. Mulighederne undersøges i forhold til bygningsfysik og holdningsmæssige forhold.

Der er et potentiale i at sammentænke fritids- og ungdomsklubber med mellemtrin og udskoling for at skabe bedre udnyttelse af bygningerne i klubbens ejendomme, da de står en del ledig alle dage frem til opstart af klubben. Ved en sammentænkning er der potentiale for at skabe gode og inspirerende læringsrum for mellemtrin/udskoling.

Flere af lokalerne kan benyttes til kreative aktiviteter og eksperimenterende undervisning. Hvor klubber ligger i umiddelbar nærhed af skolerne, er det anbefalet under kulturtiltag hvis det er skønnet nødvendigt. Klubberne er positive overfor at udlåne lokalerne til eksterne brugere og klubber placeret tæt på skoler benytter allerede i høj grad skolens faciliteter.

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

Arealanalyse Lyngby-Taarbæk Kommune
4. Økonomi

BASCON

4 Økonomi

Opgaver	Økonomi
Holdningsmæssige tiltag	Ikke prissat, med indgår som en del af Spacemanagement processen
"Dele med andre". Dele faciliteter mellem kommunale institutioner og mellem foreningerne under folkeoplysningen	Ikke prissat, men indgår som en del af Spacemanagement processen.
Indretningsmæssige tiltag	0 600.000 100.000 700.000
Kategori 1. Kategori 2. Kategori 3. I alt	
Bygningsmæssige tiltag.	0
Kategori 1.	4.050.000
Kategori 2.	0
Kategori 3.	4.050.000
I alt	4.750.000

Sammenstilling af ovenstående økonomi er beregnet af Lyngby-Taarbæk Kommune med udgangspunkt i overslagstal fra Bascon.

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme



IBASCON

Arealanalyse Lyngby-Taarbæk Kommune Kortlægning af anvendelse og udnyttelsesgrad

Lyngby-Taarbæk Kommune

September 2013



Lyngby-Taarbæk Kommune
Lyngby Rådhus, Lyngby Torv 17
2800 Kgs. Lyngby

Bascon A/S
Aboulevarde 21
Postbox 510
DK-8100 Aarhus C

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

Indholdsfortegnelse

1	Indledning	3
2	Konklusion.....	4
3	Anvendt metode	6
3.1	Skoler	6
3.2	Områdecentre	6
3.3	Handicap – og psykiatrinstitutioner	6
3.4	Folkeoplysningen	6
4	Kortlægning af skoler	7
5	Kortlægning af områdecentre/træningscentre	9
6	Kortlægning af handicap – og psykiatrinstitutioner.....	11
7	Kortlægning folkeoplysningsområdet.....	13
7.1	Hvad er kortlagt	13
7.2	Redegørelse for anvendelse og udnyttelsesgrad baseret på interview	13
7.3	7.2.1 Hvem anvender/bruger lokalerne/bygningerne?	13
	Stikprøveresultater	14
	7.3.1 Hvordan organiserer foreningerne sig?	14
	7.3.2 Hvordan booker man?	15
	7.3.3 Har foreningen aftaler med andre foreninger, der bruger bygningen eller nogle lokaler?	15
	7.3.4 Kan der være flere foreninger i bygningen på samme tid?	16
	7.3.5 Er det muligt at tilvejebringe bookingslister eller lokaleskemaer?	16
	7.3.6 Varierer brugen af lokalerne i forhold til årstider eller sæson?	17
	7.3.7 Hvad ser I (foreningerne) af muligheder og barrierer i forhold til andre brugere? Ser I nogle oplagte synergimuligheder og fællesskaber med andre foreninger, som I kunne have glæde af?	17

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

1

Indledning

Nærværende delrapport er en redegørelse for kortlægningen af Lyngby-Taarbæk Kommunes ejendomme. Kortlægningen er fordelt på fire forskellige områder:

- Skoler
- Områdecentre/træningscentre
- Sociale institutioner
- Folkeoplysningen

Formålet med kortlægningen er at tegne et billede af, hvordan og i hvilket omfang de bygningsmæssige faciliteter anvendes. Kortlægningen sker i to trin. Første trin er en beskrivelse af, hvilke lokaler der findes på den pågældende lokalitet, og hvordan disse anvendes. Dette er afdækket gennem deskriptiv registrering, samt interview af ledelsen eller anden relevant person. Dette ligger tilgængeligt som data og er præsenteret her i delrapporten som opsamlinger.

Næste trin er en række observationer på udvalgte tidspunkter, hvor eventuelle aktiviteter i de enkelte lokaler er noteret. Observationerne er foretaget på tidspunkter, hvor der normalt kan forventes aktiviteter i de pågældende lokaler. Hovedkonklusionerne for områderne præsenteres i denne rapport.

Kortlægningen giver således dels et billede af, hvordan brugerne af de forskellige faciliteter opfatter anvendelsen af disse og dels et øjebliksbillede af i hvor høj grad denne opfattelse kan genfindes i hverdagen. Alle input er indarbejdet i analyserne, der er foretaget for områdecentre og skoler, hvorimod det på folkeoplysningsområdet alene har været hensigten at afdække potentialerne for bedre udnyttelse af lokalerne.

I den beskrivelse er variationer henover sæsoner søgt indfanget, mens observationerne er et øjebliksbillede, der af naturlige årsager ikke kan indfange disse evt. variationer. Variationerne kan også forekomme på kortere sigt, f.eks. i forbindelse med stævner, eksamen og som følge af vejrliget.

2

Konklusion

På baggrund af kortlægningen er det muligt at foretage følgende overordnede konklusioner for anvendelse og udnyttelse af bygningsfaciliteterne i Lyngby-Taarbæk Kommune:

- Kortlægningen af anvendelse og udnyttelsesgraden på skolerne peger på, at der i dagligdagen er et stort potentiale i øget udnyttelse af gangarealer, grupperum og fagllokaler, samt sammentænkning med SFO og klubber i indskolingsmiljøer. Læringscenteret er det rum, der bliver benyttet allermost på skolerne. Der er et potentiale for bedre udnyttelse både i dag- og aften timerne af lokalerne på skolerne til interne og eksterne brugere.
- På området for handicap- og psykiatrinstitutioner er der foretaget registrering på én matrikel. Der er umiddelbart et potentiale for bedre udnyttelse af kontor- og mødelokaler samt aktivitetslokale. Dette skal dog ske under hensyntagen til de primære brugere.
- På områdecentren har fællesarealerne til beboerophold, fælles køkkenlokaler samt lokaler til eksterne brugere en forholdsvis lav udnyttelsesgrad. På træningscentrene er det aktivitetslokalerne, fælles køkkenlokaler og lokaler til eksterne brugere, der har en forholdsvis lav udnyttelsesgrad. For begge områder er der et potentiale for bedre udnyttelse af lokalerne i både dag- og aften timer, idet der skal gøres opmærksom på at beboerne også betaler en del af lejen i disse faciliteter.
- I forhold til faciliteterne på folkeoplysningsområdet er der tydeligvis visse ikke-realiserede potentialer for at øge udnyttelsen af faciliteterne. F.eks. udnyttelse spejderforeningens faciliteter typisk ikke før fra klokken cirka 15.00-16.00, og selv efter dette tidspunkt viser øjeblikstilbedet en ret lav udnyttelsesgrad. Vandsportsforeningerne anvender generelt lokalerne en del, og der vil kun i mindre grad være potentiale for yderligere anvendelse. For idrætsforeninger vil der være et potentiale i dagtimerne hvorimod aften timerne generelt er booket og for øvrige foreninger vil der være et potentiale for bedre udnyttelse både i dag og aften timerne.

Fælles for alle foreningerne gælder, at hvis udnyttelsen skal øges, kræver det, at flere foreninger/brugere skal udnytte de samme faciliteter. Dette rejser tre særlige problematikker:

- 1) Foreningerne inddrætter sig med eget inventar og udstyr, som de ikke umiddelbart ønsker at dele med andre.
- 2) Mange faciliteter anvendes af foreningerne/brugere uden booking/reservation. Flere foreningers/brugeres fælles anvendelse af samme lokaler forudsætter central administration, via et fælles bookingsystem.
- 3) Realisering af potentialerne på folkeoplysningsområdet kræver en tæt dialog med foreningerne/brugere. De øvrige områder, skoler, områdecentre og handicap – og psykiatrinstitutionerne er umiddelbart positive over for at have eksterne brugere. Dagsinstitutioner er ikke kortlagt, men gennem analyse af den enkelte ejendom er der observeret et potentiale for at udnytte institutionerne i aften timerne til eksterne brugere, især køkkener, rytmikrum og værksteder vil være egnede lokaler til eksterne brugere. På klubberne er der ligeledes observeret et potentiale for anvendelse af lokalerne for eksterne brugere. Her kunne skolerne i højere grad gøre brug af lokalerne. Herudover er der i skolerne umiddelbare nærhed andre kommunale lokaler der også kan tænkes ind som lokalebuffer.

Det anbefales, at man udnytter potentialet inden for alle områder og får kortlagt og synliggjort de lokaler, der kan være til glæde for både interne og eksterne brugere. Derudover bør man etablere et centralt bookingsystem og arbejde med kulturen på den enkelte ejendom, der gør at deling af lokaler bliver et centralt element i anvendelse af lokalerne i hverdagen, både i aften- og dagtimerne, således som den vedtagne forretningsstrategi forudsætter.

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

Der er i Lyngby-Taarbæk Kommune udviklet projektet "Lyngby Idræts by", der skal realiseres henover 2014-15. Bag projektet er der netop en tænkning om, at lokalerne skal anvendes fleksibelt af foreningerne. På den måde er man gået væk fra ejerskabet til det enkelte lokale og indgår i et lokalefællesskab med øvrige foreninger. Der er umiddelbart potentiale i at anvende dette koncept på alle områder.

Der er ikke foretaget en systematisk gennemgang af idrætshaller og svømmehaller, udover de idrætshaller der ligger i umiddelbar tilslutning til skolerne.

I henhold til etablering af arbejdspladser til medarbejderne på skolerne viser analysen at der kan anvendes ledige undervisningslokaler og andre ledige lokaler som dermed kan reducere eller overflødig gøre behovet for særlige bygningsmæssige tiltag til dette formål. Der kan være et behov for anskaffelse af fleksibelt inventar.

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

3 Anvendt metode

I det følgende redegøres for metoderne anvendt for de forskellige områder.

3.1

Skoler

Kortlægningen af skolernes lokaleanvendelse skete ved en systematisk gennemgang af plantegninger/situationsplaner på tre udvalgte skoler. Samtlige lokaler på de tre skoler blev noteret i forhold til anvendelse. Efterfølgende blev de tre skoler besøgt fire gange, hvor samtlige lokaler blev noteret i forhold til aktivitet.

3.2

Områdecentre

Kortlægningen af områdecentrenes lokaleanvendelse skete ved en systematisk gennemgang af plantegninger/situationsplaner på tre udvalgte områdecentre. Samtlige lokaler på de tre områdecentre blev noteret i forhold til anvendelse. Efterfølgende blev de tre områdecentre besøgt fire gange, hvor samtlige lokaler blev noteret i forhold til aktivitet.

3.3

Handicap – og psykiatrilinstitutter

Kortlægning af disse ejendomme er sket ved indledende interview med de pågældende ledere, der er tilknyttet og anvender de pågældende ejendomme. Interviewene har haft til formål at tegne et billede af hvordan man anvender faciliteterne, herunder tidspunkter, principper for booking og variation i løbet af ugen, måneden og året. Ved interviewene blev omhandlede lokaler på de pågældende ejendomme noteret i forhold til anvendelse.

Efter gennemførelsen af interviewene, er der gennemført stikprøvebesøg ved pågældende to ejendomme. Stikprøverne er foretaget på Magneten, Kastanjevej 2 og Chr. Den X's Allé 97 (Gymnastiksalen). Der er foretaget 12 besøg i løbet af en uge pr. ejendom.

Gymnastiksalen på Chr. X's Allé er endnu ikke taget helt i brug. I forbindelse med interviewene er der angivet forventet anvendelse og udnyttelse. Gymnastiksalen er besøgt i forbindelse med stikprøverne, men er ikke kortlagt, da der ikke har været aktivitet ved besøgene.

3.4

Folkeoplysningen

Kortlægningen af ejendomme under folkeoplysningen er kortlagt ved en række interview med repræsentanter fra kommunen og/eller repræsentanter fra de foreninger, der anvender de pågældende ejendomme. Interviewene har haft til formål at tegne et billede af, hvordan de forskellige foreninger anvender faciliteterne, herunder tidspunkter, principper for booking og variation i løbet af ugen, måneden og året.

Efter gennemførelsen af interviewene er der foretaget i alt 40 stikprøvebesøg på udvalgte ejendomme. Besøgene har alene haft til formål at efterprøve det billede, interviewene har givet.

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

Arealanalyse Lyngby-Taarbæk Kommune
4. Kortlægning af skoler

BASCON

4

Kortlægning af skoler

Skolerne er besøgt på varierende tidspunkter i tidsrummet ca. kl. 8.00 til ca. 15.00. Stikprøverne dækker således forskellige tidspunkter på dagen. Desuden er der foretaget interview af skolens ledelse på den enkelte skole for at afdække anvendelse af lokalerne med eksterne brugere.

Tabel 1 Stikprøveresultater Skoler

Lokaletype	Antal observationer	Antal observeret aktivitet	Udnyttelsesgrad i forbindelse med observation
Hjemmeklasselokale	306	175	57 %
Grupperum	62	11	18 %
Fagllokaler	160	31	19 %
SFO lokaler	226	97	43 %
Gangarealer	28	4	14 %
Lokaler til eksterne brugere (tandlæge, sundhedsplejerske mv.)	76	18	24 %
Personalelokaler, administration o. lign	204	66	32 %
Læringscenter	12	8	67 %
Idrætshal tilknyttet skolerne	16	5	31 %

Stikprøverne på skolerne er gennemført i en periode, hvor nogle elever har påbegyndt eksamensperioden, hvilket betyder at nogle lokaler er benyttet mindre end normalt. Det skal desuden bemærkes, at perioden for stikprøverne var med rigtig godt vejr, hvilket betød, at SFO havde mange udeaktiviteter.

Observationerne af skolerne har to interessante aspekter. For det første, at hjemmeklasselokalerne og SFO lokalerne sammen med Læringscenteret er de lokale typer, der er mest udnyttet – hvilket dog svarer til mellem 43 % og 67 %. For det andet, at grupperum, fagllokaler og gangarealer er de lokale typer der udnyttes mindst.

Anvendelse af lokalerne

Brugerne gav generelt udtryk for, at alle lokaler blev brugt i et stort omfang i hverdagen, hvilket for nogle af lokalertyperne ikke matcher med de stikprøver, der er foretaget på udnyttelsesgraden. Samtidig gav brugerne udtryk for, at lokalerne primært bliver anvendt til det, de er indrettet til og dermed giver det et generelt billede af, at rummene ikke mentalt og i deres indretning lægger op til en flekstribet brug af lokalerne med mulighed for at anvende det til flere funktioner. Observationerne på stedet understøgede dette forhold.

Det blev observeret, at det generelle billede som stikprøverne viser på anvendelse og brug af fagllokalerne er mere nuanceret i forhold til de forskellige typer fagllokaler. Håndarbejdelokalet, sløjf og hjemkundskab var de fagllokaler, der er mindst i anvendelse. Hvorimod fysik/kemi og billedkunst bliver anvendt i høj grad de fleste steder.

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

Arealanalyse Lyngby-Taarbæk Kommune
4. Kortlægning af skoler

IBASCON

Der var i observationerne af de fysiske rammer overensstemmelse mellem god indretning og i hvor høj grad, rummet blev brugt. Læringscentret er et eksempel på, at med den rette indretning, der appellerer til de behov som brugerne har, bliver lokalerne taget oftere i brug.

Det skal understreges, at der er variationer på anvendelse og udnyttelse af lokalerne på den enkelte skole der ikke kommer frem her, hvilket der bør tages højde for i den videre anvendelse af de generelle billeder. Der er i analyserne af den enkelte skole inddraget observationer og betragtninger lokalt på stedet, som dermed er indarbejdet i de enkelte tiltag foreslået på den enkelte skole.

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

5

Kortlægning af områdecentre/træningscentre

Områdecentrenes/træningscentrene er besøgt på varierende tidspunkter i tidsrummet ca. kl. 8.00 til ca. 15.00. Stikprøverne dækker således forskellige tidspunkter på dagen. Desuden er der foretaget interview af ledelsen på det enkelte områdecentre/træningscentre for at afdække anvendelse af lokalerne med eksterne brugere.

Tablet 2 Stikprøveresultater områdecentre

Lokale type	Antal observationer	Antal observeret aktivitet	Udnyttelsesgrad i forbindelse med observation
Administration og mødelokaler	61	25	41 %
Aktivitetcentre	16	9	56 %
Opholdslokaler for beboere	20	4	20 %
Køkkenlokaler	33	4	12 %
Lokaler til eksterne brugere	44	15	34 %

Tablet 3 Stikprøveresultater træningscentre

Lokale type	Antal observationer	Antal observeret aktivitet	Udnyttelsesgrad i forbindelse med observation
Administration og mødelokaler	29	15	52 %
Aktivitetlokaler	45	14	31 %
Opholdslokaler for beboere	-	-	-
Køkkenlokaler	44	13	30 %
Lokaler til eksterne brugere	151	100	34 %

Observationerne i forhold til køkkenlokaler dækker over en række forskellige køkkenlokaler, herunder kølerum mv. Netop fordi der er mange forskellige rum, bliver udnyttelsesgraden forholdsvis lav. I forbindelse med stort set alle besøgene har der været nogen aktivitet i enkelte af køkkenlokalerne. Et mere retvisende billede af disse lokaler vil kræve en egentlig analyse af funktioner og faciliteter i forhold til den produktion der finder sted.

Anvendelse af lokalerne:

Brugerne gav generelt udtryk for, at alle lokaler bliver brugt i middel omfang, hvilket for nogle af lokaliteterne ikke matcher med de stikprøver, der er foretaget på udnyttelsesgraden. Brugerne på træningssentrene gav bl.a. udtryk for, at aktivitetsslokalerne på træningssentrene i høj grad blev benyttet i dagtimerne, men stikprøverne viser, at der er et større potentiale for udnyttelse. Samtidig gav brugerne udtryk for, at lokaliteterne primært bliver anvendt til det der er indrettet og dermed fremkommer et generelt billede af, at rummene ikke mentalt og i deres indretning ligger op til fleksibel brug af lokaliteterne med mulighed for at anvende det til flere funktioner. Observationerne på stedet understreger dette forhold.

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

Arealanalyse Lyngby-Taarbæk Kommune
5. Kortlægning af områdecentre/træningscentre

IBASCON

Der var i observationerne af de fysiske rammer overensstemmelse mellem god indretning og i hvor høj grad rummet blev brugt. På Baunnehøj har man f.eks. etableret en opbevaringsvægg med god depotplads til eksterne brugere. Denne væg har stor betydning for flekstilbel brug af rummet.

Det skal understreges, at der er variationer på anvendelse og udnyttelse af lokalerne på det enkelte områdecenter og træningscenter der ikke kommer frem her, og som man bør tage højde for i den videre anvendelse af de generelle billeder overordnet. Der er i analyserne af det enkelte områdecenter/træningscenter inddraget observationer og betragtninger lokalt på stedet, som dermed er indarbejdet i de enkelte tiltag, der er foreslået på den enkelte ejendom.

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

6

Kortlægning af handicap – og psykiatrisinstitutioner

På området for social og sundhed er der foretaget kortlægning af to ejendomme: Bostedet Chr. X's Allé og Magneten på Kastanjevej. Den førstnævnte er kun kortlagt i forhold til forventet anvendelse, da ejendommen på kortlægningstidspunktet var under overdragelse, og endnu ikke taget i brug. I begge tilfælde er anvendelsen kortlagt igennem interview med lederen af ejendommen.

Bostedet Chr. X's Allé vil fremover råde over ejendommen, som skal bruges af bostedets (ejendommen ligger i tilknytning til bostedet) ca. 50 beboere med autisme. Ejendommen er i to plan. I stueplan findes et multirum og et fitnessrum. Herudover findes en afdækningsbolig, et pedelkontor og et tekøkken. På førstesal planlægges indrettet en café, et større mødelokale med plads til 60 - 80 personer og et kompencecenter. På førstesalen findes desuden endnu en afdækningsbolig.

Da ejendommen ikke er taget i brug kan vurderingen af anvendelse kun ske som forventninger. Som en naturlig følge af brugerne særlige baggrund, er der brug for en meget struktureret hverdag. Det betyder igen, at en stor del af anvendelsen vil være skemalagt. Dette giver også muligheder for, at andre brugere kan anvende lokalerne, hvis det passer ind i planlægningen. Brugernes baggrund er ikke umiddelbart forbundet med problemer i forhold til at invitere andre ind i huset. Dette kræver måske lidt struktur, men burde kunne lade sig gøre.

Ejendommen *Magneten* består af en villa i to plan med udnyttet tagetage og kælder. I stueplan findes et stort mødelokale samt et mindre lokale. Hertil kommer et depot, et kontor og et større produktionskøkken. På førstesalen findes endnu et mødelokale samt tre kontorer. På begge etager findes toiletter. Den udnyttede tagetage rummer to værelser og et puttekammer, som dog ikke anvendes af husets brugere (uvished om hvorvidt lokalerne er godkendt til brug). Kælderen fremtræder forsømt og meget fugtig.

Ejendommen har i 15 år været anvendt af voksne udviklingshæmmede, som bor forskellige steder i kommunen i bofællesskaber/opgangstrællesskaber. Ejendommen anvendes af i alt ca. 60 udviklingshæmmede og knap 40 senhjerneskadede. Ejendommen anvendes både af bofællesskaberne enkeltvis og på tværs. Der er faste tider for aktiviteterne, som stort set foregår hele ugen. I weekenderne anvender brugerne lokalerne til f.eks. fødselsdage osv.

Umiddelbart vurderes der at være begrænset potentialer for øget anvendelse og udnyttelse af ejendommen. Kortlægningen viser dog, at kontor og mødelokaler samt aktivitetslokalet blev benyttet i mindre grad, så der vil umiddelbart være et potentiale. Hvis eventuelle eksterne brugere skal have adgang skal det ske i tæt samarbejde med de primære brugere. Der peges på de muligheder der ligger i indførelsen af et fælles bookingsystem

Da ejendommen i forbindelse med Bostedet Chr. X's Allé på kortlægningstidspunktet ikke var taget i brug, er der kun gennemført observationer på Magneten, som er besøgt 12 gange i løbet af en uge. Tidspunkterne har varieret henover dagen fra ca. kl. 08.00 til ca. 20.00

På samtlige besøg undtagen en formiddag var der aktiviteter på adressen. I tabellen nedenfor fremgår, hvordan de forskellige lokaliteter blev anvendt i forbindelse med observationerne.

Tabel 4 Kortlægning social og sundhed

Lokaltype	Antal observationer	Antal observeret aktivitet	Udnyttelsesgrad i forbindelse med observation
Kontor	48	13	27 %
Aktivitetslokaler	12	4	33 %

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

Arealanalyse Lyngby-Taarbæk Kommune
6. Kortlægning af handicap – og psykiatrinstitutioner

BASCON

Opholdsrum	12	6	50 %
Mødelokaler	12	3	25 %
Køkkenlokaler	12	6	50 %

7 Kortlægning folkeoplysningsområdet

7.1 Hvad er kortlagt

Kortlægningen af folkeoplysningsområdet er sket med en indledende interviewrunde, hvor driftsansvarlige distriktpersoner fra Lyngby-Taarbæk Kommune og/eller foreningsformænd er interviewet per telefon. Der er i alt kortlagt 27 foreninger på 23 adresser. I 23 tilfælde er den driftsansvarlige distriktperson fra Lyngby-Taarbæk Kommune interviewet, og i 17 tilfælde er foreningsformænd interviewet. På tre af adresserne er der flere foreninger, der anvender lokalerne, og her er kun den driftsansvarlige distriktperson fra Lyngby-Taarbæk Kommune interviewet. I seks tilfælde har det ikke været muligt at få kontakt til foreningens ansvarlige, og disse lokaliteter er dermed kun interviewet i forhold til den driftsansvarlige distriktperson fra Lyngby-Taarbæk Kommune.

I forbindelse med kortlægningen har vi opdelt foreningerne i følgende grupper:

- Spejderforeninger
- Vandsportsforeninger
- Idrætsforeninger
- Øvrige foreninger

I det følgende præsenteres først en redegørelse for anvendelse og udnyttelsesgrad, som disse beskrives af henholdsvis foreningsformændene og de driftsansvarlige distriktpersoner fra Lyngby-Taarbæk Kommune. Dernæst redegøres for udnyttelsesgraden i form af resultater af de gennemførte stikprøver.

7.2 Redegørelse for anvendelse og udnyttelsesgrad baseret på interview

7.2.1 Hvem anvender/bruger lokalerne/bygningerne?

Spejderforeninger

Hovedparten har "egen" bygning eller "egne" bygninger stillet til deres fulde rådighed og styrer selv brugen af den. Enkelte deler ejendom med andre foreninger, som så råder over visse lokaler - spejderforeningen har egne lokaler. Enkelte står som primære bruger af en ejendom, men har lavet aftaler med andre mindre foreninger, som bruger ejendommen på tildelte tider, når den er ledig.

Belægningsgraden er i mange tilfælde lav. Hovedparten af bygningerne står tomme frem til mellem kl. 15 og 16. Det forekommer som et generelt billede af spejderbygninger i hele Lyngby-Taarbæk Kommune.

Spejdernes bygninger er tilsyneladende for hovedparten ikke med i den årlige prioritering og lokalforde-
ling. Foreningerne har altid - traditionelt - fået stillet bygningerne til deres fulde rådighed og forvalter selv
brugen af dem.

Et enkelt sted blev der for fire til fem år siden oprettet et bookingsystem på en enkelt ejendom, som har
betydet, at også spejderforeningen som primær bruger, skal booke sig ind på ejendommen/lokalerne.
I den sæsonstart melder spejderforeningen ind til Lyngby-Taarbæk Kommune, hvilke dage/tidspunkter
de ønsker at benytte huset. Derefter udfærdiger Lyngby-Taarbæk Kommune aftaler med øvrige forenin-
ger.

Der er vurderingen at der i høj grad er et potentiale i en fleksibel udnyttelse af bygningerne ligesom det
bør overvejes at udarbejde ensartede procedurer for booking af og udnyttelse af bygningerne.

Spejderforeningerne fremhæver vigtigheden af, at de fortsat er den primære bruger af ejendommen. Det
er vigtigt at kunne sætte præg på rammerne, således at børnene f.eks. kan udsmykke huset med de-
ting, som de har lavet. Dette behov skal dog sammenholdes med mulighederne for flere brugere og me-
re effektiv lokaludnyttelse.

Vandsportsforeninger

Hovedparten har "egen" bygning stillet til deres fulde rådighed og styrer selv brugen af den. Det er for

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

hovedparten klubben selv, som bruger faciliteterne, mens der i et vist omfang sker en udlånning til medlemmer eller klubber inden for samme sportsgren. Faciliteterne anvendes - udover primær aktivitet - til kurser, foredrag, sociale arrangementer, fester mv. Der er stort fokus på sporten som livsstil og netværk. Desuden har nogle foreninger aftaler med skoler mv.

Idrætsforeninger

Hovedparten har "egen" bygning stillet til deres fulde rådighed og styrer selv brugen af den. De idrætsforeninger, der er omfattet af denne kortlægning har været fodboldklubber, som således råder over både klubhus og fodboldbane(r). Egentlig er det sådan, at såfremt man har adgang til banerne, har man også adgang til omklædningen. Det er adgangen til banerne, der er styret og tilrettelagt. Der er faste træningstider/ fast træningsplan. I nogle tilfælde anvendes faciliteterne -- udover primær aktivitet - til kurser, foredrag, sociale arrangementer, fester mv. Inden for egne rækker. Medlemmer kan låne klublokaler til private formål.

Øvrige foreninger

Mange forskellige foreninger. Nogle foreninger har fået tildelt "egne" lokaler. Nogle booker sig ind på lokaler via Lyngby-Taarbæk Kommunes Bookingsystem.

7.3

Stikprøveresultater

På baggrund af interviewene i forbindelse med de 27 foreninger og deres lokaler, er der udvalgt 10 forskellige foreninger, som repræsenterer de forskellige foreningstyper og forskellige former for udnyttelsesmønstre. Stikprøvene er foretaget på tidspunkter, hvor der ifølge foreningernes besvarelser med høj sandsynlighed burde være aktivitet på lokaliteten.

Foreningstype	Antal observationer	Antal observeret aktivitet	Udnyttelsesgrad i forbindelse med observation
Spejder/naturforeninger	8	1	13 %
Vandsportsforeninger	8	6	75 %
Idrætsforeninger	8	5	63 %
Øvrige foreninger	16	6	38 %
Samlet	40	18	45 %

Samlet set var der aktiviteter i forbindelse med cirka halvdelen af de besøgt, der blev foretaget. Spejder/naturforeninger falder uden for det generelle billede med en udnyttelsesgrad markant mindre end de øvrige foreningstyper.

7.3.1

Hvordan organiserer foreningerne sig?

Spejderforeninger
Det er som sådant spejdernes hus, og foreningen organiserer selv brugen af bygningerne med den nævnte undtagelse.

Vandsportsforeninger

Foreningerne har generelt selvforvaltningsaftaler på ejendommene. Klubberne sørger selv for tingene, hvis f.eks. noget går i stykker eller når græsset skal slås osv. Det er som sådan generelt foreningernes "egne" hus. Der er faste træningstider og faste arrangementer. Desuden kommer og går man, som man

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

har lyst alt efter interne aftaler. Der er mange brugergrupper, og medlemmerne har selv nøgler. Man er i reglen kun på vandet, når det er lyst, men der er generelt stort set altid nogen i klubhusene. Træningslokaler er meget i brug – særligt i vinterhalvåret. Muligheden for yderligere anvendelse af disse lokaler bør analyseres.

Idrætsforeninger

Det er som sådan foreningernes/fodboldklubbernes eget klubhus. Trænere m.fl. har nøgler. Forud for en ny sæson planlægges faste træningstider samt kampprogram. Muligheden for yderligere anvendelse af disse lokaler bør analyseres.

Øvrige foreninger

Nogle foreninger har fået tildelt "egne" lokaler. I disse tilfælde har foreningsmedlemmer fået udleveret egne nøgler til pågældende lokaler. Nogle booker sig ind på lokaler via Lyngby-Taarbæk Kommunes Bookingsystem.

7.3.2 **Hvordan booker man?**

Spejderforeninger

Spejderforeningerne booker generelt ikke, og der findes generelt ikke lister over lokalebrug. Der er et enkelt eksempel på, at booking foregår gennem Lyngby-Taarbæk Kommune, Kultur og Fritidsforvaltningen.

Vandsportsforeninger

Der er ingen bookinglister. Enkelte anvender en oprettet blog eller en oprettet Facebook-gruppe til orientering, træningsprogrammer mv.

Idrætsforeninger

Der er ingen bookinglister.

Øvrige foreninger

Der er generelt ingen bookinglister for foreninger, der har fået tildelt lokaler som står til deres rådighed. Der er derimod bookinglister/-systemer ved de ejendomme, som udlånes til flere foreninger. Enkelte anvender hjemmeside, Facebook-gruppe eller SMS til orientering, koordinering mv.

7.3.3 **Har foreningen aftaler med andre foreninger, der bruger bygningen eller nogle lokaler?**

Spejderforeninger

Enkelte har i samarbejde med Lyngby-Taarbæk Kommune fået aftaler med andre mindre foreninger, som bruger ejendommen på tidspunkter, hvor spejderne ikke selv benytter faciliteterne. De mindre foreninger har selv nøgler til ejendommen.

Flere spejderforeninger låner desuden deres ejendomme ud til andre spejderklubber et par timer eller en enkelt aften. Et enkelt sted udlåner i den forbindelse også foreningens kanoer. Spejderklubberne er glade for at have den fleksibilitet.

Vandsportsforeninger

Foreningerne inden for vandsport har generelt kun aftaler med andre foreninger inden for egne sportsgren. Endvidere anvendes lokalerne til uddannelse, kurser og foredrag inden for egen forening. En enkelt forening har en aftale med en anden type forening, som anvender lokaler efter forespørgsel få gange årligt.

Idrætsforeninger

Idrætsforeningerne har generelt ikke aftaler med andre foreninger vedrørende anvendelse af lokaler. Der sker dog i vinterhalvåret en koordinering i forbindelse med brug af kunstgræsbaner. Enkelte påpeger, at

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

man gerne vil passe på inventar mv. som er klubbens ejendele. De fysiske rammer i form af bygningerne ejes af Lyngby-Taarbæk Kommune, men inventar og øvrige ejendele er klubbens, og hvis lokalerne skal kunne bruges af mange forskellige brugere, frygter foreningerne, at disse brugere ikke vil have samme forhold til inventar. Foreningerne giver typisk deres medlemmer mulighed for at låne lokalerne til private formål.

Øvrige foreninger

Enkelt påpeger, at man gerne vil passe på inventar og klubbens ejendele, og at udlån til andre brugere derfor ikke er videre ønskeligt. De fysiske rammer i form af bygningerne ejes af Lyngby-Taarbæk Kommune, men inventar og øvrige ejendele er foreningens.

En enkelt forening har lavet en aftale med børnehaver, der gerne vil anvende pågældende bygning (som ligger meget naturskønt) i de tidsrum hvor foreningen ikke selv anvender bygningen. Børnehaverne ko-ordinerer selv med foreningen.

Enkelt har indbyrdes aftaler om at anvende en anden forenings lokaler i særlige forbindelser og ved indbyrdes forespørgsel og aftale.

7.3.4

Kan der være flere foreninger i bygningen på samme tid?

Spejderforeninger

I tidsrum hvor spejderforeningerne anvender deres ejendomme, er hele ejendommen typisk i brug. I enkelte tilfælde har spejderne indgået aftale med anden forening, som så råder over en del af en bygning/ejendom, disse kan godt have aktiviteter på samme tid. Principielt kan foreninger godt dele brugen af en ejendom med andre (især andre spejderforeninger). F.eks. kunne flere spejderklubber råde over bygningen på hver sin ugedag. Det kræver dog meget nøje planlægning i forhold til f.eks. weekender og særlige arrangementer.

Vandsportsforeninger

Vandsportsforeningerne anvender generelt faciliteterne fuldt ud, og kan ikke umiddelbart se muligheder for at dele lokaler med andre foreninger. I enkelte tilfælde kan andre foreninger låne enkelte lokaler, men foreningerne vurderer ikke mulighed for faste aftaler om fælles brug af lokalerne.

Idrætsforeninger

I principet kan det godt tænkes, at en forening spiller/træner fodbold, anvender baner samt omklædningsrum, samtidig med at en anden forening anvender klublokalet. Der er dog generelt ikke indgået denne form for aftaler.

Øvrige foreninger

Mulighederne varierer fra forening til forening og lokaltet til lokaltet. Generelt kan siges, at såfremt de fysiske rammer giver mulighed for det, er foreningerne positivt indstillet over for fælles anvendelse af lokalteter.

Det er set ud fra udnyttelsesprocenterne vurderingen at der i alle foreningsejendomme er et potentiale for yderligere udnyttelse af flere brugere.

7.3.5

Er det muligt at tilvejebringe bookinglister eller lokaleskemaer?

Generelt anvendes ikke bookinglister fra uge til uge, men højest generelle beskrivelser af træningstider mv. Det vil sige, at det reelt ikke er muligt at vurdere den faktiske lokaleanvendelse.

7.3.6

Varierer brugen af lokalerne i forhold til årstider eller sæson?

Spejderforeningerne
For hovedparten anvendes bygningerne lidt mere om vinteren. Om sommeren er spejderforeningerne mere udeendørs.

Vandsportsforeninger

Generelt er man kun på vandet, når det er lyst, men der er stort set altid nogen i klubhusene. Træningslokaler er meget i brug – særligt i vinterhalvåret.

I vinterhalvåret anvendes klubhusene flere steder til opmagasinering og istandsættelse af både. Endvidere anvendes klublokalerne i vinterhalvåret mere til bl.a. kurser, foredrag, sprogundervisning, sociale arrangementer, festligheder mv. Der er generelt stort fokus på sporten som livsstil og netværk.

Idrætsforeningerne

Hovedparten af banerne anvendes kun i sommerhalvåret. Enkelte klubber har en kunstgræsbane og anvender denne i vinterhalvåret. En enkelt klub låner en anden klubs kunstgræsbane, men anvender egne omklædningsfaciliteter.

Enkelte klubber anvender desuden klublokalerne til bl.a. julearrangementer mv.

Øvrige foreninger

Brugen af bygninger og lokaler varierer i nogle tilfælde med skoleferierne, hvor mange er ude at rejse.

7.3.7

Hvad ser I (foreningerne) af muligheder og barrierer i forhold til andre brugere? Ser I nogen oplagte synergieffektiviteter og fællesskaber med andre foreninger, som I kunne have glæde af?

Spejderforeningerne

Der vurderes at kunne være synergi i at placere flere spejderklubber sammen under samme tag. Der ses et umiddelbart stort potentiale i og store muligheder for at samle flere spejderklubber i samme bygning. Der er dog en barriere i klubbernes historier og traditioner. Spejderklubberne har i et vist omfang forskelligt fokus og udgangspunkt i deres kultur og praksis.

Der ses endvidere muligheder i, at andre foreninger anvender spejderforeningernes bygninger i de dagtimer, hvor de ikke selv anvender bygningerne. Spejderklubberne vil dog gerne sikre sig, at fleksibiliteten ikke går tabt.

Enkelte steder ses desuden et potentiale i at flytte spejderklubber sammen og herved frigive plads til ældre brugergrupper i bygninger, der tager bedst højde for tilgængelighed – og i øvrigt ligger strategisk centralt placeret i forhold til de ældres nærområde. Der opleves nogle steder stor mangel på lokaler, der kan anvendes af ældre.

Flere spejderforeninger råder over to bygninger og anvender den ene meget lidt. Enkelte steder kunne spejderforeningers bygning nr. to anvendes bedre af andre brugere eller evt. sælges.

Endvidere kunne man tilsyneladende med fordel mange steder udarbejde planer for tildelinger for henholdsvis en sommer- og en vintersæson.

Vandsportsforeninger

Vandsportfaciliteterne opleves anvendt og udnyttet i meget høj grad. Potentialer ses mest i forhold til muligheder for træning sammen med andre vandsportforeninger.

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

Arealanalyse Lyngby-Taarbæk Kommune
7. Kortlægning folkeoplysningsområdet

BASCON

Idrætsforeninger

Flere steder ses der potentiale for at skoler, ældre/oldboys og andre foreninger eller f.eks. bridgeklubber kunne anvende idrætsforeningers bygninger i de dagtimer, hvor de ikke selv anvender bygningerne.

Mere aktivitet vurderes endvidere at kunne virke præventivt i de lokaliteter, som er plaget af indbrud.

Øvrige foreninger

Der vurderes i nogle tilfælde at være mulighed for en optimering af lokaleanvendelse i formiddags-timerne, hvor foreningerne generelt ikke anvender lokaliteterne.

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme



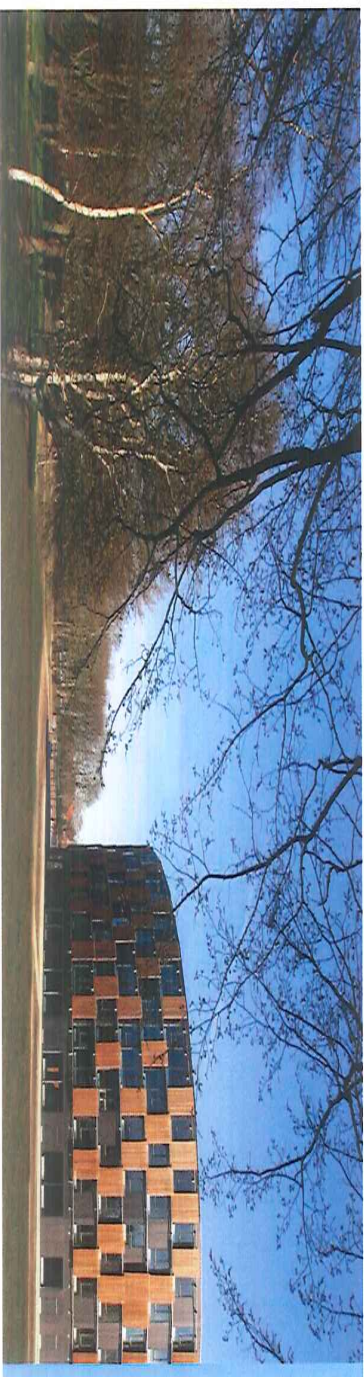
BASCON

Arealanalyse Lyngby-Taarbæk Kommune

Strategiske anbefalinger: Områdecener og Trainingscenter

Lyngby-Taarbæk Kommune

September 2013



Lyngby-Taarbæk Kommune
Lyngby Rådhus, Lyngby Torv 17
2800 Kgs. Lyngby

Bascon A/S Åboulevarden 21 Postbox 510DK-8100 Aarhus C

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

Indholdsfortegnelse	
1 Indledning	3
2 Strategiske prioriteringer af tiltag	5
2.1 Øvrige anbefalinger	6
3 Redegørelse for indretning af Lyngby-Taarbæks Område- og Træningscentre	8
3.1 Overordnet vurdering af område- og træningscentre	8
3.2 Redegørelse for indretning på områdecentre	8
3.2.1 God og tryk pasning i et levende miljø	8
3.2.2 Fokus på fysisk aktivitet og motion	9
3.2.3 Fremme samarbejder	10
3.2.4 Eksterne brugere på centrene	10
3.2.5 Varierede fællesarealer	10
3.2.6 Det private og det fælles	11
3.2.7 Udemiljø	11
3.2.8 IT	12
3.2.9 Personalefaciliteter	12
3.2.10 Støj, indeklima, lysforhold og vedligehold	12
3.2.11 Aktiviteter med eksterne brugere	13
3.2.12 Benyttelse af aktivitetscentre	13
3.3 Redegørelse for indretning på træningscentre	13
3.3.1 Træning, individuelle samtaler og undervisning	13
3.3.2 Øget samarbejde	14
3.3.3 Synligt og tilgængeligt personale	14
3.3.4 Individuel træning	14
3.3.5 Udemiljø	14
3.3.6 IT	14
3.3.7 Personalefaciliteter	15
3.3.8 Udvide brugen af cafeerne	15
3.3.9 Andre observationer	16
4 Økonomi	17

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

1

Indledning

I det følgende præsenteres resultaterne af bygningsfysiske gennemgang og analyse af Lyngby-Taarbæk Kommunes område- og træningscentre. Delrapporten peger på en række strategiske anbefalinger til, hvordan Lyngby-Taarbæk Kommune fremadrettet kan sikre, at lokalfaciliteterne på område- og træningscentre understøtter en moderne og fremtids sikret anvendelse af lokaliteterne, og opgaveløsning, samtidig med, at der tænktes i arealoptimering og optimeret lokalendnyttelse.

De strategiske anbefalinger i denne rapport er baseret på et omfattende analysearbejde gennemført i første halvdel af 2013. Analysearbejdet er sket på baggrund af forskellige informationskanaler. Dels er der lyttet til de der bruger bygningerne, dels er hverdagen i bygningerne observeret, og dels er der foretaget en kortlægning af anvendelse og udnyttelsesgrad.

Kortlægningen af ejendommene er sket som en kombination af brugernes egen opfattelse af anvendelse og udnyttelse, samt en række stikprøver på forskellige ejendomme. Kortlægningen og resultaterne af denne er beskrevet i delrapporten *Kortlægning af anvendelse og udnyttelsesgrad*.

Med afsæt i funktionsprincipperne og på baggrund af interviewene med lederne for område- og træningscentre og besigtigelser på centrene, er der udarbejdet en række forslag til tiltag, som hver især vil bidrage til at optimere arealanvendelsen, og sikre at bygningerne lever op til moderne og fremtidssikrede måder at løse opgaven på indenfor de forskellige sektor områder.

Tiltagene på de enkelte område- og træningscentre er foreslået i 3 niveauer:

- Organisations-/kulturniveau
- Indretningsniveau
- Bygningsniveau

Tiltagene er beskrevet overordnet, ligesom at der er beregnet et økonomisk rammebeløb for hvert tiltag. De enkelte tiltag og den tilhørende økonomi foreligger i databilag, og vil fremadrettet indgå i Lyngby-Taarbæk Kommunes fremtidige Facility Management system. Der henvises til den opsamlende rapport hvor den økonomiske metode er beskrevet.

Delrapporten indeholder tre hovedafsnit:

- Strategiske anbefalinger for hele området
- Redegørelse for område- og træningscentres indretning med udgangspunkt i funktionsprincipperne
- Tilstandsvurdering af ejendommene som vil foreligge ultimo 2013.

De strategiske anbefalinger i første del af rapporten er angivet i to niveauer:

- Et byggefysiske niveau, hvor den strategiske anbefaling går på, hvorledes Lyngby-Taarbæk Kommune kan prioritere, hvilke tiltag der skal sættes i gang i forhold til ønsket om opnået niveau for det enkelte område- og træningscenter.
- Et perspektiverende niveau, hvor der sættes fokus på de potentialer der kan realiseres med en ændret tilgang til, hvordan bygninger og lokaler kan udnyttes mere effektivt.

Delrapportens anden del består af en sammenfattende redegørelse af de gennemgåede område- og træningscentre i forhold til funktionsprincipperne, samt en overordnet vurdering af, i hvor høj grad område- og træningscentre lever op til funktionsprincipperne. Der er i samarbejde med Lyngby-Taarbæk

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

Arealanalyse Lynby-Taarbæk Kommune
1. Indledning



Kommune udarbejdet et sæt funktionsprincipper for kommunens område- og træningscentre. Disse funktionsprincipper har været den "målestok", hvorudfra samtlige område- og træningscentre er blevet gennemgået og efterfølgende vurderet.

Lynby-Taarbæk Kommune har udarbejdet nøgletal for varme og elforbrug for den enkelte ejendom. Hvor den enkelte ejendom har haft væsentlige udsving i forhold til gennemsnittet på lignende ejendomme, er det kommet med i den samlede vurdering af tiltag og de strategiske anbefalinger for at sikre fokus på at minimere negative udsving.

Generelt er de fysiske rammer på område- og træningscentre i Lynby-Taarbæk Kommune tidssvarende og de lever i høj grad op til de gældende funktionsprincipper for områderne. Forholdsvis få tiltag kan bringe de fleste af centrene på et tidsvarende og fremtidssikret niveau.

Bygningsmassen er generelt godt vedligeholdt og der er et godt indeklima, som dog præges af, at enkelte bygninger er af ældre dato med kulde/trækproblemer og behov for renovering.

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

Arealanalyse Lyngby-Taarbæk Kommune
2. Strategiske prioriteringer af tiltag

BASCON

2 Strategiske prioriteringer af tiltag

Der er på den enkelte institution foreslået en række tiltag, der skal være med til at opgradere den pågældende institutions fysiske rammer i forhold til anvendelse og brug. Tiltagene er foreslået i tre niveauer:

1. Bygningstiltag, hvor det er om- til- eller nybygninger
2. Indretningstiltag med inventar m.v.
3. Kulturtiltag, brugernes kultur og/eller holdninger indarbejdes for i højere grad at udnytte lokaler-nes/faciliteternes potentialer.

Målet med opgraderingen er, at lokalerne opleves som tidssvarende, fremtidssikret og at de lever op til kommunens funktionsprincipper.

Hvert enkelt tiltag er blevet prioriteret i kategori 1, 2 eller 3.

- Kategori 1 er tiltag, der bør gennemføres hurtigst muligt, da de vurderes som meget værdiskabende i forhold til investeringen.
- Kategori 2 er tiltag, der også bør prioriteres. Der er tale om tiltag, hvor værdien vurderes at være passende i forhold til den investering der skal foretages.
- Kategori 3 kan betragtes som "lüksus", hvilket vil sige tiltag, der skaber relativt begrænset værdi i forhold til størrelsen på investeringen og som måske nok kan tilføre værdi for brugerne, men som samtidig ikke vurderes nødvendige i forhold til, at institutionernes bygninger lever op til funktionsprincipperne (når kategori 1 og 2 er gennemført). Alle kategori 3 tiltag vil skabe værdi i centrene, men hver enkelt tiltag er vurderet ud fra en helhedsbetragtning af centrenes indretning, organisering og udformning. Prioriteringen er herefter foretaget i forhold til at skabe et niveau, svarende til henstigerne i funktionsprincipperne, og at dette gøres på den mest økonomiske måde.

Hvorvidt man ønsker at realisere nogle eller samtlige tiltag, er i bund og grund et spørgsmål om prioritering af kommunens ressourcer i forhold til andre serviceområder. Skal realiseringen ske inden for rammerne af et begrænset økonomisk råderum, kan der med fordel prioriteres på følgende måde:

- Et træningscenter vurderes som "lav" i forhold til at leve op til kommunens funktionsprincipper (rød i skemaet side 8). Inden der foretages investeringer i denne bygning, skal det nøje overvejes om man ønsker at fastholde anvendelse af de fysiske rammer til demensboliger, eller om der kan findes alternative løsninger. Bygningerne kræver investeringer for at komme på et acceptabelt niveau. Mulighederne for frasalg og tilvejebringelse af erstatningskapacitet andre steder bør overvejes i forhold til den økonomiske bæredygtighed af de valgte løsninger. Estimeret økonomi for investering i forhold til den Estimeret økonomi for investering i ejendommen samt inventar til indretning bliver sammenlagt ca. 2,2 mio.
- Et demenscenter og et træningscenter vurderes i middel grad at leve op til kommunens funktionsprincipper (gul i skemaet side 8). Her er tale om Borrebakken som forventes at lukke i 2014 for dele af aktiviteterne. Gennemføres tiltagene i kategori 1 og 2 vurderes det, at disse ejendomme vil løftes til i høj grad at leve op til kommunens funktionsprincipper. Estimeret økonomi for investering i de to ejendomme samt inventar til indretning bliver sammenlagt ca. 1,8 mio.
- For enkelte områdecentre/træningscentre er der formuleret en række øvrige tiltag (Kategori 3) Tiltag som måske nok kan tilføre værdi for brugerne, men som samtidig ikke vurderes nødvendige i forhold til, at bygningerne, når kategori 1 og 2 tiltag er gennemført, lever op til funktionsprincipperne. Tiltagene bør således prioriteres lavt, men kan gennemføres, hvis kommunen vurderer der er økonomisk

grundlag for det. Estimeret økonomi for investering i kategori 3 tiltagene bliver sammenlagt ca. 650.000 mio. Se mere detaljeret økonomisk opsamling under økonomiforfattet sidst i rapporten

2.1

Øvrige anbefalinger

Udover igangsættelse af tiltag, jf. prioriteringsprincipperne nævnt i forrige afsnit, anbefales i dette afsnit en række yderligere strategiske perspektiver. Perspektiverne omhandler alternative muligheder for at skabe optimale rammer og god udnyttelse/anvendelse af bygningerne, og handler om at påvirke den mentale opfattelse blandt brugere af bygningerne, og om at organisere anvendelsen af rum på nye måder. Det er anbefalinger, der umiddelbart vil kræve en større indsats fra kommunens side, for at forløse potentialet modsat de enkelte tiltag, der er foreslået på det enkelte områdecenter/træningscenter, som umiddelbart er lettere at realisere.

▪ **Kompetenceudvikling af ledelsen og personalet**

Der er stor forskel på evnen til at organisere og lede brugen af rum på det enkelte center. Interiørerne fremstår generelt med et institutionelt og standardiseret præg. En stor del af indretningen er først og fremmest tænkt ud fra de specifikke funktionelle behov som ældre plejekrævende mennesker har og ud fra en primær tilgang til bygningerne som arbejdsplads for et personale, der skal kunne håndtere plejekrævende ældre, kørestolsbrugere, demente mv.

For at opnå maksimal udbytte af de investeringer, der gennemføres i den enkelte institution, er det afgørende, at der i højere grad tænkes i arealoptimering på lokalt niveau og indretning, der matcher serviceniveauet. Optimal indretning af rum vil være med til at sikre et bedre match i forhold til serviceniveau, pleje, fleksibilitet og dobbeltudnyttelse. Derfor anbefales det, at Lyngby-Taarbæk Kommune udformner en guide for indretning af Område- og Træningscentre, der giver gode ideer og konkrete indretningsforslag, samt at ledelse og personalegruppe kompetenceudvikles til at indrette og optimere anvendelsen og af rum.

Fokus kan f.eks. være på: Aktivering af passive m², bedre dobbeltudnyttelse af lokaler, hvordan sikkes der attraktive rum med stemning og hjemlighed, fleksibilitet i indretningen, valg af møbler.

▪ **Bedre udnyttelse af de eksisterende rammer**

På områdecentrenes har arealerne til beboerophold, køkkenlokaler samt lokaler til eksterne brugere en forholdsvis lav udnyttelsesgrad. På træningscentrene er det aktivitetslokalerne, køkkenlokalerne og lokaler til eksterne brugere der har en forholdsvis lav udnyttelsesgrad. For begge områder er der et potentiale for bedre udnyttelse af lokalene i både dag- og aften-timer og det anbefales at få kortlagt og synliggjort lokalene, samt få etableret et let tilgængeligt bookingsystem. Der bør dog vurderes hvilke lokaler beboerne selv betaler for i forbindelse med egen bolig og fællesarealer.

Der er et potentiale for at eksterne brugere kan få adgang til lokaler og træningsfaciliteter i højere grad end i dag. Der bør etableres et centralt bookingsystem og arbejdes med kulturen på det enkelte center der gør, at deling af lokaler bliver et centralt element i anvendelse af lokalene i hverdagen, både i aften- og dagtimerne.

Der bør være opmærksomhed på, at der kan være udfordringer med, at ekstern brug kan give større slid af lokalene, samt et større behov for rengøring på det enkelte center.

Et særligt forhold der er vigtigt at have fokus på ved øget brug af træningscentrenes redskaber er slidtage. Mange af maskinerne er ikke robuste nok til mere og hårdere brug end det nuværende. Maskinerne er indkøbt i forhold til de visiterede brugere, som ikke slider særlig hårdt på materialet.

I forhold til at invitere eksterne brugere ind, kan det være en mulighed at sætte på specifikke målgrupper og gerne nogle som har et forhold til eller en interesse i det pågældende center, således at der kan opstå et ejerskab til lokalene og som samtidig kan bidrage med samarbejde og synergi til centrets beboere.

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

- **IT**
Generelt benyttes IT i forbindelse med administrationen, men der er ikke lettilgængelige stationer til fri afbenyttelse placeret i fællesområderne. Det anbefales, at Lyngby-Taarbæk Kommune får udarbejdet et sæt retningslinjer for, hvordan IT skal indgå på centrene til glæde for beboerne og eksterne gæster. En mulighed kunne være at udnytte de digitale medier til at guide og instruere brugerne af træningssentrene, fordi brugerne herved bliver uafhængige af personalet, hvilket igen giver mulighed for individuel træning uden for den officielle åbningstid.
 - **Udearealer**
Der er enkelte steder anbefalet opholds- og aktivitetsmuligheder i udendørsarealerne. Udearealerne nummer generelt et udnyttet potentiale, som kan være med til at berige beboerne. Det anbefales, at Lyngby-Taarbæk Kommune skaber et større fokus på anvendelse af udearealerne, så de i højere grad indrettes med aktiviteter, der giver lyst til motion og fysisk aktivitet samt giver mulighed for ophold og sanselige oplevelser for både beboerne og de besøgende.
 - **Bygninger**
Træningscentret Møllebo er indrettet i en tidligere hotelbygning og er i ringe stand. Det bør undersøges og overvejes nærmere, om det på lang sigt er hensigtsmæssigt med indretning af træningscentret i bygningerne, da det kræver en større investering for at få bygningerne på et niveau, der matcher gældende funktionsprincipper som omhandler indeklima.
 - **Områdets funktionsprincipper**
Der er inden besigtigelserne udarbejdet en række funktionsprincipper for Område- og Træningscentre i samarbejde med kommunen. Det vurderes, at de nuværende udarbejdede funktionsprincipper er en god overordnet markør for, hvad de fysiske rammer skal give plads og mulighed i Lyngby-Taarbæk Kommunes Område- og Træningscentre. Det anbefales, at disse funktionsprincipper fremadrettet anvendes som guidelines for indretning og brugen af Område- og træningscentrenes lokaler og bygninger.
- I forbindelse med udarbejdelse af funktionsprincipperne, blev der formuleret en række *forslag* til funktionsprincipper, beskrevet i afsnit 3. For områdecentrenes forventes at der findes et potentiale for at invitere eksterne brugere ind til fælles aktiviteter med beboerne, samt at der findes et potentiale for at eksterne brugere kan benytte aktivitetssentrene yderligere. For træningscentrene gælder det, at der forventes at findes et potentiale for at udvide åbningstiderne og trimme driften samt at udvide brugen af cafeen i forbindelse med træningscentret.

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

3 Redegørelse for indretning af Lyngby-Taarbæks Område- og Træningscentre

I dette kapitel gives først en sammenfattende vurdering af i hvor høj grad bygningerne opfylder kommunens funktionsprincipper. Vurderingen præsenteres i nedenstående matrix, hvor det med farver er illustreret i hvilken grad det enkelte område- og træningscenters bygninger vurderes at leve op til funktionsprincipperne.

Efter den overordnede vurdering præsenteres grundlaget for vurderingen i form af en redegørelse for det, der er set og hørt om område- og træningscentrenes indretning. Redegørelsen tager udgangspunkt i funktionsprincipperne (i hvert afsnit findes funktionsprincippet i tekstboks).

3.1 Overordnet vurdering af område- og træningscentrene

Der er givet følgende vurdering af kommunens område- og træningscentre i forhold til, i hvor høj grad deres bygninger lever op til kommunens funktionsprincipper:

I hvor høj grad understøtter bygningen områdets funktionsprincipper, som værende tidssvarende og moderne faciliteter?	
Områdecentre og Træningscentre	
Områdecener Virumgård	
Områdecener Baunehøj	
Områdecener Solgården	
Demenscenter Borrebakken, forventes lukket i 2014	
Træningscenter Møllebo	
Træningscenter Fortunen	
Antal Institutioner	

3.2 Redegørelse for indretning på områdecentre

I det følgende redegøres for indretningen på områdecentrene med udgangspunkt i funktionsprincipperne. Redegørelsen er baseret på dels interview og dels besigtigelse af ejendommene.

3.2.1 God og tryk pasning i et levende miljø

Områdecentrenes skal indrettes så der skabes liv på det enkelte områdecenter med en god atmosfære, samt mulighed for at skabe tryghed, god pasning og give optimal pleje for den enkelte beboer.

De 4 institutioner er alle indrettet med en god atmosfære og trygge rammer, som understøtter en god pasning og optimal pleje for den enkelte beboer. Centrene er indrettet med forskellige grader af offentlighed og privathed, således at der er mulighed for både at deltage i fællesaktiviteter og uformelt socialt samvær, og at trække sig tilbage til mere private fællesarealer i boligafsnitene eller ind i egen privat bolig. Beboerne har således mulighed for at være i forskellige miljøer, der understøtter lyst og evne til at være mere eller mindre privat eller social.

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

Flere af centrene består af ældre bygninger, som med tiden er ud- og ombygget. Det betyder samtidig at centrene typisk har ældre bygningsområder, som ikke altid er optimale i forhold til rumorganisering og – størrelse. Ofte betyder det, at det er vanskeligt at udnytte rummene optimalt, og samtidig besværliggøres arbejdet for personalet. I de bygningsarealer, som er om- eller tilbygget er forholdene dog typisk helt fine. De nyere tilbygninger har f.eks. ofte god plads til, at personalet kan arbejde med fysisk handikap-ede beboere. Der er ligeledes depoter, brede gange, vaskerum mv. i boligafsnitene, alt sammen noget der bidrager til at arbejdsgangene bliver mere optimale.

Ulempen ved tilbygningerne er, at afstandene på centrene er blevet store, hvormed personalet ofte oplever, at der skal gås langt i hverdagen. I enkelte tilfælde kan det også være et problem, at funktionerne er fordelt på flere bygninger. Dette kan betyde, at det er nødvendigt at bevæge sig ud i vejrliget, for at komme fra A til B. På et af områdecentrene oplevedes dette som en barriere, i forhold til at få beboerne med til arrangementer mv. i fællesarealerne.

Gode cases

Home sweet home

På Virumgård, Solgård m.v. er der indrettet områder, som kalder på erindringer og minder fra beboernes liv. Der er en stue indrettet med møbler fra 1950'erne og 1960'erne, som et særligt erindringsrum for demte, men som også bruges til møder mv. Caféen i fællesarealerne er indrettet i almuesstil med blondeduge og madamblå favede møbler, tallerkenrækker, billedgalleri mv. hvilket også giver en fin atmosfære og kalder på fortællinger om beboernes liv i deres yngre år.

Fokus på fysisk aktivitet og motion

Områdecetre skal indrettes, så der er mulighed for at skabe mange forskellige aktiviteter for beboerne, med særlig fokus på fysisk aktivitet og motion, hvor der bl.a. skal skabes aktiviteter på tværs af generationer.

3.2.2

Områdecentrene har generelt meget plads og mulighed for at skabe forskellige typer af aktiviteter for beboerne.

Aktivitetcentre, træningscentre og caféområder/fællesarealer er typisk de rum, der benyttes til aktiviteter, som f.eks. håndarbejde, diverse hobbies osv. I forhold til træningscentre og aktivitetscentre skal beboerne visiteres, og faciliteterne er således ikke nødvendigvis tilgængelige for alle beboere, samtidig med at brugere fra andre områdecetre og ældre i lokalområdet også visiteres til aktiviteter i disse faciliteter.

Ergo/fysioterapeuterne bruger enten caféområder, der med en foldedør kan adskilles fra de offentlige områder, eller andre fællesrum i centrene.

Gode cases

Fleksibilitet i rummene

På Solgård ligger café og aktivitetscenter i forlængelse af hinanden, således at de kan sammenlægges og adskilles efter behov. Det giver plads til forskellige typer aktiviteter for både store og mindre grupper af brugere.

Samtalerum

På Virumgård er man i færd med at etablere et samtalerum, der giver mulighed for samvær i et mere afsluttet og stille område, f.eks. når beboerne har besøg eller bare ønsker at samtale i fred og ro, læse eller andet.

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

Arealanalyse Lyngby-Taarbæk Kommune
3. Redegørelse for indretning af Lyngby-Taarbæks Område- og Træningscentre



3.2.3 Fremme samarbejder

I forhold til tankerne bag projektet "Kvalitetstøft og aktiviteter på plejehjem" er det vigtigt, at der er plads til fremme af samarbejder mellem relevante interessenter, som f.eks. daginstitutioner og skoler for at udvide antallet af nye aktiviteter.

Der er gode muligheder for et øget samarbejde med relevante interessenter i alle områdecentrene. Der findes velegnede rum, som også er ledige især i aften timerne.

Centrene har i begrænset omfang samarbejde med skoler og børnehaver i forhold til at etablere fælles aktiviteter med besøg hos hinanden og opbygning af fælles traditioner.

Gode cases

Ældrekor

På Borrebakken har man tradition for, at daginstitutioner går Lucia optog og slår katten af tønden. Desuden kommer Lyngby Ældrekor fire gange årligt og holder salmesang etc. i salen.

Dedikerede ansatte

På Solgården er to ansatte dedikeret til at varetage og arrangere aktiviteter, herunder kontakt til skoler og daginstitutioner mv. i forbindelse med fastelavn, Lucia optog osv. De ældre tager også på besøg i børnehaver, på ture o.a.

3.2.4 Eksterne brugere på centrene

Som udgangspunkt skal aktivitetscentre være åbne for alle. Potentielt egnede rum som eksterne brugere kan benytte, vil typisk være aktivitetscentre, træningscentre, caféområder og foyeområder i de offentlige fællesarealer.

Generelt er områdecentrene åbne over for eksterne brugere, som kan give ekstra liv og aktivitet på centrene. Dog er der en særlig problematik i forbindelse med demente beboere, der ikke tåler meget støj og uro, fordi det stresser dem og gør dem forvirrede, bekymrede og urolige.

Mulighederne for at lade eksterne brugere anvende faciliteter på områdecentrene, findes i de fællesarealer, der er omfattet af kommunens lejekontrakt. Fællesarealer i de private zoner, omfattes af beboernes lejekontrakter, og kan ikke benyttes af eksterne brugere.

I et rent tidsperspektiv, er der et ikke-realiseret potentiale for, at eksterne brugere kan anvende faciliteterne. Øget anvendelse af lokalerne vil samtidig også skabe et øget behov for f.eks. vedligehold af lokalerne, samt evt. servicering af de eksterne brugere i forhold til møblering, IT-udstyr, booking, rengøring m.m. I visse tilfælde vil faciliteterne funktionelt begrænse mulighederne for eksterne brugere, f.eks. i form af begrænset omklædningskapacitet, og træningsudstyr som ikke nødvendigvis er dimensioneret til andre brugergrupper, ligesom manglende depotplads kan skabe begrænsninger.

En barriere for ekstern brug af aktivitetscentre og træningscentre er, at brugerne skal visiteres til centrene. Det udelukker en række potentielle brugere, som f.eks. kunne benytte centrene i aften timerne.

3.2.5 Varierede fællesarealer

Fællesarealerne skal indrettes, så der er en variation af opholdsmuligheder i spise- og dagligstue, der bl.a. giver

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

plads til, at mindre grupper kan samles og samtidig mulighed for, at den enkelte kan trække sig tilbage. De skal indrettes i forbindelse med køkkenfaciliteter, så beboerne kan inddrages i madlavning. Det er målet at duften af mad, vil være med til at skabe en stemning af hjemlighed.

Generelt er der en god variation af opholdsmuligheder til både større og mindre fællesskaber. I de private fællesarealer er der køkkener, så det er muligt at inddrage beboerne i madlavning. Disse køkkener er modtagerkøkkener og derfor ikke designet til egentlig madproduktion. Af og til bages der boller eller kager med beboerne, som bidrag til fælles kaffebord for beboerne i afsnittet.

Gode cases

Brunch

På Områdecener Baunehøj er der brunch på etagerne hver 7. uge, hvor der er dækket op til tag-selv-bord i de private fællesarealer ved køkkenerne.

Duften af mad

På Demenscenter Borrebakken bages brød, så der dufter af mad både morgen og middag. Morgenbrød er bake-off og der bages kage med beboerne 4 - 7 dage om ugen.

Det private og det fælles

Det er væsentligt at der skelnes mellem beboernes fællesområder og servicearealer samt aktivitetsscentre, og at det respekteres at områdecentre er en bolig med private områder. Beboerne skal have indflydelse og medbestemmelse på deres hverdag, og der skal være et nærværende personale.

På alle Centrene respekteres skellet mellem det offentlige areal (lejet eller ejet af kommunen) og de private arealer (lejet af beboerne).

Visse steder mangler der dog mindre fællesrum og opholdsarealer med en mere "privat" karakter, hvor der er plads til aktiviteter og socialt samvær for 1 – 4 mennesker, f.eks. i forbindelse med familibesøg.

3.2.7

Udemiljø

Udemiljøet er et vigtigt supplement til indendørs faciliteterne i Områdecenerne. Ude- og indemiljøer skal sammentænkes, så de bedst muligt supplerer og understøtter centrals aktiviteter og hverdag.

Udearealerne bruges de fleste steder som supplement til indendørsarealerne. Udearealerne er oftest udlagt med plæner, blomsterbede, terrasser og gangarealer. Visse steder er arealerne indrettet særligt med henblik på at udvide aktivitetsmulighederne indendørs. I forbindelse med Demenscenterne er flere af udearealerne indrettet så de relaterer sig direkte til de dementes behov for sanselig stimuli.

Gode cases

Natur

Demenscenter Borrebakken ligger meget naturskønt. Beboerne påskønner udemiljøet, som derfor benyttes meget. Desuden er der gode terrasser, der supplerer opholdsmulighederne indendørs.

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

Sansehave
I forbindelse med Demenscenteret på Solgården, er der en sansehave som stimulerer og vækker nysgerrigheden og sanserne, og som medvirker til at beboerne kommer udenfor og får nye typer af oplevelser.

3.2.8

IT

Fremadrettet vil der være en større anvendelse af IT på områdecentren. Bygningerne skal understøtte beboernes, eksterne brugeres og personalets muligheder for, at inddrage IT i aktiviteterne og i driften af centrene.

IT bruges primært i administration. Et par steder bruges IT i pædagogiske sammenhænge i træning og undervisning. Beboerne er ikke "fødte" ind i det digitaliserede samfund og mange skal have hjælp til brug af IT.

Det trådløse netværk fungerer ikke optimalt og er ofte ude af drift.

Gode cases

Smartphone og bærbar

I yngre-gruppen (den yngste er 49) på Demenscenter Borrebakken benytter beboerne smartphones til dagbog og bærbar computer. IT bruges også som træningsredskab, der udbygges efter behov.

3.2.9

Personalefaciliteter

Servicearealer for medarbejdere skal give muligheder for at trække sig tilbage for pause, samt holde møder i personalegruppen, herunder plads til at hjemmeplejen kan mødes og afrapportere. Der skal være gode arbejdsforhold mht. hjælpemidler og indretning.

Personalefaciliteterne er generelt i orden. Et par steder mangler der pauserum og bedre indretning af arbejdspladser for personalet.

3.2.10

Støj, indeklima, lysforhold og vedligehold

Områdecentren skal indrettes, så der er et godt indeklima med gode støjforhold, lysforhold og temperaturer, samt have et godt indvendigt vedligeholdelsesniveau.

Generelt er indeklimaet godt. I dele af den gamle bygningsmasse er der trækgener, og visse steder er der overophedning og generende dagslys. Der er udfordring med støj for demente beboere, som er særlige følsomme og foruroiliges af høje lyde og midlertidig støj.

Bygningerne er generelt på et godt og acceptabelt vedligeholdelsesniveau både udvendigt og indvendigt.

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

Arealanalyse Lyngby-Taarbæk Kommune
3. Redegørelse for indretning af Lyngby-Taarbæks Område- og Træningscentre

BASCON

3.2.11

Aktiviteter med eksterne brugere

Dette funktionsprincip er *et forslag til et fremtidigt funktionsprincip*. Et sådant princip er perspektiver på den fremtidige bygningsanvendelse. Det er elementer, som i større eller mindre grad kan forventes at blive gældende inden for en overskuelig fremtid. Det er imidlertid også perspektiver, som formentlig kræver drøftelser på andre niveauer – f.eks. omkring pædagogiske og/eller læringsmæssige elementer. I denne opgaves sammenhæng anvender vi de potentielle fremtidige funktionsprincipper som opmærksomhedspunkter i bygningsgennemgangen, og der sættes således fokus på de bygningsfysiske og holdningsmæssige muligheder og barrierer for den pågældende funktion.

Det må forventes at der findes potentielle ved at invitere eksterne brugere som f.eks. daginstitutioner og skoler indenfor på områdecentret, dels for at opgradere aktivitetsmulighederne og dels for at skabe liv for beboerne. Muligheder og barrierer for dette undersøges nærmere.

Mange af områdecentrenes har allerede nu besøg af børnehaver i et mindre omfang og ønsker gerne at få besøg i højere grad.

3.2.12

Benyttelse af aktivitetscentrene

Dette funktionsprincip er *ligelædes et forslag til et fremtidigt funktionsprincip*.

Det må forventes at der findes et potentiale i at invitere eksterne brugere til benyttelse af aktivitetscentre og på den måde udnytte lokal kapacitet. Muligheder og barrierer for dette undersøges nærmere.

I forhold til kortlægning af lokalerne er der umiddelbart et potentiale, for at benytte det i højre grad for eksterne brugere. Områdecentrenes påbeggede, at det var vigtigt at beboernes privatliv bliver respekteret, samt at det overvejes hvilke målgrupper man inviterer indenfor, så det ikke forstyrre og skaber utryghed blandt beboerne.

3.3

Redegørelse for indretning på træningscentre

I det følgende redegøres for indretningen på træningscentrene med udgangspunkt i funktionsprincipperne. Redegørelsen er baseret på dels interview og dels besigtigelse af ejendommene.

3.3.1

Træning, individuelle samtaler og undervisning

Træningscentrene skal indrettes, så der kan leveres fysiske træning af borgerne efter §86 og §140. Indretningen skal understøtte veltillæggte træningsforløb af høj kvalitet og med en høj grad af individualitet. Der skal være mulighed for individuelle samtaler og træning, samt patientundervisning bl.a. indenfor hjemskadeområdet og etablering af forløbsprogrammer for kronikere.

De to besigtigede træningscentre er indrettet så de kan levere fysisk træning af borgerne og gennemføre individuelle træningsforløb.

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

Arealanalyse Lyngby-Taarbæk Kommune
3. Redegørelse for indretning af Lyngby-Taarbæks Område- og Træningscentre

BASCON

3.3.2 Øget samarbejde

Der skal være mulighed for et øget samarbejde med de øvrige centre som f.eks. jobcentre og handlingsplancenter samt et tæt samarbejde med hjemmehjælpen.

Der er gode muligheder for samarbejde, og det forekommer allerede i vid udstrækning.

De to institutioner har en god tradition for at sparre og bruge hinandens faciliteter, hvilket udligner eventuelle midlertidige kapacitetsproblemer.

3.3.3 Synligt og tilgængeligt personale

Af hensyn til borgerne skal personalet være synligt og tilgængeligt.

Personalet er synligt og tilgængeligt i åbningstiden. Uden for åbningstiderne er der ikke ressourcer til personalet.

3.3.4 Individuel træning

De døgnindlagte borgere har efter instruktion og aftale mulighed for at træne individuelt indenfor åbningstiden.

Der er mulighed for, at døgnindlagte beboere kan træne individuelt og der gives instruktion som er målrettet mod dette.

3.3.5 Udemiljø

Udemiljøet er et vigtigt supplement til indendørs faciliteterne i træningscentrene, og kan indrettes til brug for træning. Udemiljøet er ansigtet udadtil og skal derfor være attraktivt og vedligeholdt.

Udearealerne er vedligeholdte og attraktive – de gratis parkeringspladser ved Møllebo bruges af borgere der har ærinde i byen, hvilket betyder, at det kan være vanskeligt for brugere af træningscenteret at finde en p-plads. Begge træningscentre ligger i forbindelse med parker/parklignende udearealer og det er meget værdsat. Udearealerne er indrettet som "pauserum" og til ophold.

3.3.6 IT

Der skal være et fælles bookingsystem for hele kommunen. Digitale teknologier som kan guide, instruere og informere borgerne i relation til træning, skal anvendes så vidt muligt. Der skal i højere grad anvendes trådløse og mobile IT-løsninger hos personalet, så arbejdet kan udføres mere fleksibelt og tidsbesparende.

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

IT teknologierne er på vej ind på træningscentre, bl.a. i form af digitale guides og instruktioner til brugere. Der er endnu ikke et fælles bookingsystem for hele kommunen.

3.3.7

Personalefaciliteter

Træningscentrene skal være en attraktiv arbejdsplads. Der skal være et godt dokumentationsområde for terapeuterne med tilstrækkelig plads. Der skal være mulighed for at levere kvalitet i de aktiviteter, der udbydes på træningscentrene. Træningscentrene skal indrettes, så der er en god akustik, gode støjforhold, lysforhold og temperaturer, samt have et godt vedligeholdelsesniveau.

Træningscentre er generelt gode og attraktive arbejdspladser for personalet. Der mangler dog plads til mindre arbejdsstationer til bl.a. at udføre dokumentation.

Udvide åbningstider og trimme driften

Dette funktionsprincip er defineret som et forslag til et fremtidigt funktionsprincip. Et sådant princip er perspektiver på den fremtidige bygningsanvendelse. Det er elementer, som i større eller mindre grad kan forventes at blive gældende inden for en overskuelig fremtid. Det er imidlertid også perspektiver, som formelt kræver drøftelser på andre niveauer – f.eks. omkring pædagogiske og/eller læringsmæssige elementer.

I denne opgaves sammenhæng anvender vi de potentielle fremtidige funktionsprincipper som opmærksomhedspunkter i bygningsgennemgangen, og der sættes således fokus på de bygningsfysiske og holdningsmæssige muligheder og barrierer for den pågældende funktion.

Det må forventes at der findes potentialer i at udvide åbningstiderne og at trimme driften af træningscentrene. Det vil medføre et behov for at se på bemanding og økonomisk modeller for betaling el. lign. Det forventes yderligere at inventaret skal gennemgås med henblik på siltage og robusthed i forhold til en øget kapacitet.

Der er fundet et potentiale for at udvide træningscentret med øget åbningstider, hvilket kræver en øget bemanding af stedet. Der kunne være muligheder i at se på IT løsninger som kunne erstatte bemanding f.eks. til instruktion i brug og anvendelse af maskinerne, eller til direkte booking af lokaler.

Inventaret er særlig sårbart, da det er indstillet til de ældres behov. Det betyder at hvis eksterne brugere benytter maskinerne som har et andet behov for træning vil det overlaste maskinerne. Det bør derfor overvejes hvilke former for maskiner der evt. vil være brug for at supplere med for at eksterne brugere kan benytte faciliteterne. Dette er nævnt under tiltag på den enkelte institution, men der er ikke afsat økonomi, da det bør vurderes yderligere hvilke maskiner der er behov for.

3.3.8

Udvide brugen af cafeerne

Det forventes at brugen af cafeerne i forbindelse med træningscentrene også kan udvides.

Dette funktionsprincip er defineret som et forslag til fremtidigt funktionsprincip.

Der er fundet et potentiale for at udvide cafeernes åbningstider, samt at cafeen anvendes i højere grad indenfor åbningstiderne. Det skal dog overvejes, i hvor høj grad der er brug for at udvide cafeens åbningstid, da det bør hænge sammen med i hvor høj grad træningscentret bliver benyttet af eksterne brugere.

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

Arealanalyse Lyngby-Taarbæk Kommune
3. Redegørelse for indretning af Lyngby-Taarbæks Område- og Træningscentre

IBASCON

gere fremadrettet. Det bør undersøges nærmere, om der er et behov hos de eksterne brugere, før ca-
feen udvider åbningstiderne.

3.3.9

Andre observationer

Ældre bygninger

Træningscenter Møllebo er indrettet i en tidligere hotelbygning. Det giver udfordringer i forhold til at ud-
nytte rummene optimalt. F.eks. er der ikke behov for de mange toiletter/badeværelser, der ligger i forbin-
delse med de oprindelige hotelværelser i administrationsbygningen og der er snørlede gange og små
rum, der er svære at udnytte optimalt.

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

4

Økonomi

Opgaver	Økonomi
Holdningsmæssige tiltag	Ikke prissat, med indgår som en del af Spacemanagement processen
"Dele med andre". Dele faciliteter mellem kommunale institutioner og mellem foreningerne under folkeoplysningen	Ikke prissat, men indgår som en del af Spacemanagement processen.
Indretningsmæssige tiltag	
Kategori 1.	150.000
Kategori 2.	300.000
Kategori 3.	0
I alt	450.000
Bygningsmæssige tiltag.	
Kategori 1.	900.000
Kategori 2.	3.650.000
Kategori 3.	650.000
I alt	5.200.000
I alt	5.650.000

Sammenstilling af ovenstående økonomi er beregnet af Lyngby-Taarbæk Kommune med udgangspunkt i overslagstal fra Bascon.

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme



BASCON

Arealanalyse Lyngby-Taarbæk Kommune Strategiske anbefalinger: Skoler

Lyngby-Taarbæk Kommune

September 2013



Lyngby-Taarbæk Kommune
Lyngby Rådhus, Lyngby Torv 17
2800 Kgs. Lyngby

Bascon A/S Åboulevard 21 Postbox 510DK-8100 Aarhus C

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

Indholdsfortegnelse

1	Indledning	3
2	Strategiske anbefalinger	5
2.1	Strategiske prioriteringer af tiltag	5
2.2	Øvrige anbefalinger	6
3	Redegørelse for indretning af Lyngby-Taarbæks skoler	10
3.1	Overordnet vurdering af skolerne	10
3.2	Redegørelse for indretning	11
3.2.1	Inspirerende læringsmiljøer	11
3.2.2	2 + 2 = 5	12
3.2.3	Innovation og kreativitet	12
3.2.4	Flæksible rum	12
3.2.5	SFO og indskoling	13
3.2.6	Madpolitik	13
3.2.7	Alle rum er læringsrum	13
3.2.8	Hjemklasser	13
3.2.9	Læringscentret	14
3.2.10	Udemiljø	14
3.2.11	IT	15
3.2.12	Personalefaciliteter	15
3.2.13	Støj, indeklimate, lysforhold og vedligehold	15
3.2.14	Flere fag i et lokale	16
3.2.15	Sammenlægning af specialcenter og læringscenter	16
3.2.16	Den nye skoleform	17
3.2.17	Sammentænke klub og skole	17
3.2.18	Andre observationer	18
4	Økonomi	19

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

1 Indledning

I det følgende præsenteres resultaterne af bygningsfysisk gennemgang og analyse af Lyngby-Taarbæk Kommunes skoler. Delrapporten peger på en række strategiske anbefalinger til, hvordan Lyngby-Taarbæk Kommune fremadrettet kan sikre, at lokalfaciliteterne på skolerne understøtter en moderne og fremtidssikret anvendelse af lokalerne, og opgaveløsning, samtidig med, at der tænkes i arealoptimering og optimeret lokaleudnyttelse.

De strategiske anbefalinger i denne rapport er baseret på et omfattende analysearbejde gennemført i første halvdel af 2013. Analysearbejdet er sket på baggrund af forskellige informationskanaler. Dels er der lyttet til de der bruger bygningerne, dels er hverdagen i bygningerne observeret, og dels er der foretaget en kortlægning af anvendelse og udnyttelsesgrad.

Kortlægningen af ejendommene er sket som en kombination af brugerne egen opfattelse af anvendelse og udnyttelse, samt en række stikprøver på forskellige ejendomme. Kortlægningen og resultaterne af denne er beskrevet i delrapporten *Kortlægning af anvendelse og udnyttelsesgrad*.

Med afsæt i funktionsprincipperne og på baggrund af interviewene med skoleledelsen og besigtigelser på skolerne, er der udarbejdet en række forslag til tiltag, som hver især vil bidrage til at optimere areal-anvendelsen, og sikre at bygningerne lever op til moderne og fremtidssikrede måder at løse opgaven på indenfor de forskellige sektor områder.

Tiltagene på den enkelte skole er foreslået i 3 niveauer:

- Organisations-/kulturniveau
- Indretningsniveau
- Bygningsniveau

Tiltagene er beskrevet overordnet, ligesom at der er beregnet et økonomisk rammebeløb for hvert tiltag. De enkelte tiltag og den tilhørende økonomi foreligger i databilag, og vil fremadrettet indgå i Lyngby-Taarbæk Kommunes fremtidige Facility Management system. Der henvises til den opsamlende rapport hvor den økonomiske metode er beskrevet.

Delrapporten indeholder tre hovedafsnit:

- Strategiske anbefalinger for hele skoleområdet
- Redegørelse for skolernes indretning med udgangspunkt i funktionsprincipperne
- Tilstandsvurdering af ejendommene som vil foreligge ultimo 2013.

De strategiske anbefalinger i første del af rapporten er angivet i to niveauer:

- Et byggefysisk niveau, hvor den strategiske anbefaling går på, hvorledes Lyngby-Taarbæk Kommune kan prioritere, hvilke tiltage der skal sættes i gang i forhold til ønsker om opnået niveau for den enkelte skole.
- Et perspektiverende niveau, hvor der sættes fokus på de potentialer der kan realiseres med en ændret tilgang til, hvordan bygninger og lokaler kan udnyttes mere effektivt.

Delrapportens anden del består af en sammenfattende redegørelse af de gennemgåede skoler i forhold til funktionsprincipperne, samt en overordnet vurdering af, i hvor høj grad skolerne lever op til funktionsprincipperne. Der er i samarbejde med Lyngby-Taarbæk Kommune udarbejdet et sæt funktionsprincipper

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

Arealanalyse Lyngby-Taarbæk Kommune
1. Indledning

BASCON

for kommunens skoler. Disse funktionsprincipper har været den "målestok", hvorudfra samtlige skoler er blevet gennemgået og efterfølgende vurderet.

Lyngby-Taarbæk Kommune har udarbejdet nøgletal for varme og elforbrug for den enkelte ejendom.

Hvor den enkelte ejendom har haft væsentlige udsving i forhold til gennemsnittet på lignende ejendomme, er det kommet med i den samlede vurdering af tiltag og de strategiske anbefalinger for at sikre fokus på at minimere negative udsving.

2 Strategiske anbefalinger

Generelt er de fysiske rammer for Lyngby-Taarbæk Kommunes skoler af meget svingende standard. Ikke alle skoler har moderne og tidssvarende faciliteter. Årsagen skal findes i den omstændighed, at skolerne er bygget i starten og midten af forrige århundrede, hvor en anden ide om læring var fremherskende.

Den nye skoleform er vedtaget, mens denne delrapport er forfattet. De væsentligste elementer er tænkt ind i denne rapport, men der bør være en fremadrettet opmærksomhed på de løbende konsekvenser reformen måtte have på indretning af læringsmiljøer.

2.1 Strategiske prioriteringer af tiltag

På grund af skolernes varierende bygningsmæssige standard, er der også store udsving i de indsats, der skal til for, at alle skolerne bringes op på et tidssvarende niveau. De skoler, der trænger hårdest til en opgradering på læringsmiljøerne, er typisk også dem, der er nedslidte både indendørs og på udearealerne. Nogle af skolerne bruger midlertidige pavilloner til undervisning og til at huse SFO.

Læringscentrene på skolerne er de fleste steder velindrettet og på et tilfredsstillende niveau. Faglokalerne er generelt meget traditionelt indrettede, mens klasserumme flere steder trænger til en opgradering for at skabe mere fleksibilitet. Alle steder er der brug for en opgradering af personalefaciliteterne i forhold til arbejdspladser, pauserum m.v. der matcher de nye fremtidige krav om lærerens tilstedeværelse på skolen, idet der dog bør være opmærksomhed på mulighederne for at dette sker med indtænkning af mulighederne for udnyttelse af de allerede eksisterende lokaler og faciliteter og med delt inventar.

Der er en generel tendens til, at indretning af skolerne lægger op til en fortsættelse af kulturen i traditionelle læringsmiljøer - at man f.eks. primært benytter faglokalerne til de fag, de er indrettet til og ikke åbner i tilstrækkelig grad op for en anden type undervisning og anvendelse af rummet, eller at man fasholder elerskabet til klasselokalerne, som derved ikke inviterer til, at andre kan benytte dem.

På den enkelte skole er der foreslået en række tiltag, som skal være med til at opgradere skolens fysiske rammer i forhold til anvendelse og brug. Tiltagene er foreslået i tre niveauer:

- Bygningstiltag, hvor det er om- til- eller nybygninger
- Indretningsstiltag med inventar m.v.
- Kulturtiltag, brugerens kultur og/eller holdninger indarbejdes for i højere grad at udnytte lokaler-nes/faciliteternes potentialer.

Målet med opgraderingen er, at lokalerne opleves som tidssvarende og fremtidsikrede, og at de lever op til kommunens funktionsprincipper.

Hvert enkelt tiltag er blevet prioriteret i kategori 1, 2 eller 3.

- Kategori 1 er tiltag, der bør gennemføres hurtigst muligt, da de vurderes som meget værdiskabende i forhold til investeringen.
- Kategori 2 er tiltag, der også bør prioriteres. Der er tale om tiltag, hvor værdien vurderes at være passende i forhold til den investering der skal foretages.
- Kategori 3 kan betragtes som "luksus", hvilket vil sige tiltag, der skaber relativt begrænset værdi i forhold til størrelsen på investeringen og som måske nok kan tilføre værdi for brugerne, men som samtidig ikke vurderes nødvendige i forhold til, at institutionernes bygninger lever op til funktionsprincipperne (når kategori 1 og 2 er gennemført). Alle kategori 3 tiltag vil skabe værdi i skolerne,

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

Arealanalyse Lyngby-Taarbæk Kommune
2. Strategiske anbefalinger

BASCON

men hver enkelt tiltag er vurderet ud fra en helhedsbetragtning af skolernes indretning, organisering og udformning. Prioriteringen er herafter foretaget i forhold til at skabe et niveau, svarende til hensigterne i funktionsprincipperne, og at dette gøres på den mest økonomiske måde.

Hvorvidt man ønsker at realisere nogle eller samtlige tiltag, er i bund og grund et spørgsmål om prioritering af kommunens ressourcer i forhold til andre serviceområder. Skal realiseringen ske inden for rammerne af et begrænset økonomisk råderum, kan der med fordel prioriteres på følgende måde:

1. Tre skoler vurderes som lav i forhold til at leve op til kommunens funktionsprincipper (rød i skemaet side 10). Gennemføres tiltagene i kategori 1 og 2 vurderes det, at disse ejendomme løftes til i høj grad at leve op til kommunens funktionsprincipper. Estimeret økonomi for investering i de tre ejendomme samt inventar til indretning bliver sammenlagt ca. 64 mio.
2. Fem skoler vurderes i middel grad at leve op til kommunens funktionsprincipper (gul i skemaet side 10). Gennemføres tiltagene i kategori 1 og 2 vurderes det, at disse ejendomme vil løftes til i høj grad at leve op til kommunens funktionsprincipper. Estimeret økonomi for investering i de fire ejendomme samt inventar til indretning bliver sammenlagt ca. 14,9 mio. Note. De tiltag der anbefales kan være en blanding af meget værdiskabende (kategori 1) og passende i forhold til investeringen (kategori 2)
3. For samtlige skoler er der formuleret en række øvrige tiltag (kategori 3) Tiltag som måske nok kan tilføre værdi for brugerne, men som samtidig ikke vurderes nødvendige i forhold til, at bygningerne, når kategori 1 og 2 tiltag er gennemført, lever op til funktionsprincipperne. Tiltagene bør således prioriteres lavt, men kan gennemføres, hvis kommunen vurderer der er økonomisk grundlag for det. Estimeret økonomi for investering i kategori 3 tiltagene bliver sammenlagt ca. 1,5 mio. Se mere detaljeret økonomisk opsamling under økonomifafsnittet sidst i rapporten

2.2

Øvrige anbefalinger

Udover igangsættelse af tiltag, jf. funktionsprincipperne nævnt i forrige afsnit, anbefales i dette afsnit en række yderligere strategiske perspektiver. Perspektiverne omhandler alternative muligheder for at skabe optimale rammer og god udnyttelse/ anvendelse af bygningerne, og handler om at påvirke den mentale opfattelse blandt brugere af bygningerne, og om at organisere anvendelsen af rum på nye måder. Det er anbefalinger, der umiddelbart vil kræve en større indsats fra kommunens side, for at forløse potentialet, modsat de enkelte tiltag der er foreslået på den enkelte skole, som umiddelbart er lette at realisere.

Følgende fokuspunkter bør betragtes, med udgangspunkt i Forretningsstrategien inden man igangsætter fysiske tiltag på den enkelte skole:

- **Uddannelse af ledelsen og personalet**
Med henblik på at opnå maksimal udbytte af de investeringer, der gennemføres på den enkelte skole, er det afgørende, at der i højere grad tænkes i arealoptimering og pædagogisk indretning på den enkelte skole. Optimal indretning af rum vil være med til at sikre et bedre match i forhold til serviceniveau, pædagogik, fleksibilitet og dobbeltudnyttelse. Derfor anbefales det, at Lyngby-Taarbæk Kommune udformer en guide for indretning af skoler og fritidstilbud, der giver gode ideer og konkrete indretningsforslag på relevante temaer, samt at ledelse og personalegruppe kompetenceudvikles til at indrette og optimere anvendelsen af rum i forhold til den pædagogiske og læringsmæssige praksis set i lyset af arealoptimering. På Trøngårds-skolen har de med positiv effekt uddannet alle lærerne i indretning af læringsmiljøer.
- **Nøgleord kan være:** Kobling af rum og pædagogik, fleksibilitet, multifunktionel indretning, dobbeltudnyttelse af lokaler, et rum flere fag, IT-muligheder m.v.
- **Bedre udnyttelse af eksisterende rammer**
Kortlægningen af anvendelse og udnyttelsesgraden på skolerne peger på, at der i dagligdagen er et potentiale for i højere grad at udnytte gangarealer, grupperum og fagllokaler, mens potentialet i for-

hold til personalefaciliteter, idrætshal og lokaler til eksterne brugere (fagpersoner tilknyttet skolerne) er mindre. Der er ligeledes et potentiale for en højere udnyttelse af hjemmeklasselokalerne i mellemtrin og udstoling, ligesom SFO og indskoling kan benytte hinandens lokaler i højere grad. Læringscentret er det rum, der bliver benyttet allermest på skolerne, men der er stadig kapacitet til at det kan udnyttes yderligere. Der henvises til rapporten "Kortlægning af anvendelse og udnyttelse"

Barrieren for at udnytte det ovenfor nævnte potentiale, er at skolerne anvender og benytter lokalerne primært med udgangspunkt i ét fag ét rum. Det sker især på fagllokaler og klasserum hvorimod læringscentret i højere grad bliver benyttet til mange formål. Det anbefales, at der generelt arbejdes med den kulturelle mentalitet og holdning på skolerne for at udnytte potentialet for bedre anvendelse af lokalerne med udgangspunkt i, at alle rum kan benyttes af alle. En barriere for udnyttelsen kan være en manglende synlighed på, hvornår lokalerne er ledige. Et internt bookingsystem på skolen kunne gøre det synligt for medarbejderne.

Eksterne brugere

Skolerne bliver anvendt af eksterne brugere uden for skolernes brug. De mest benyttede lokaler om aftenen er idrætsfaciliteterne, hjemkundskabslokalerne og musiklokalerne. I mindre grad blev klasse-lokaler og øvrige rum benyttet. Det vurderes, at der umiddelbart er et stort potentiale i at benytte skolens bygninger i højere grad uden for skolens brug *til* eksterne brugere. Der bør ligeledes være opmærksomhed på mulighederne for at udnytte andre kommunale lokaler tæt på skoler til skoleformål.

Det anbefales, at man udnytter potentialet og får kortlagt og synliggjort de lokaler, der kan være til glæde for eksterne brugere. Derudover bør man etablere et centralt bookingsystem og arbejde med kulturen på den enkelte skole, der gør at deling af lokaler bliver et centralt element i anvendelse af lokalerne i hverdagen, både i aften- og dagtimerne.

Der er generelt en positiv stemning på skolerne for at udlåne lokalerne til eksterne, men der bør være opmærksomhed på, at der kan være udfordringer med at eksterne brug kan give større slid af lokalerne, større rengøringsbehov samt at brugerne ikke aflåser og efterlader lokalerne i ordentlig stand. Det anbefales, at der i første omgang arbejdes med kulturen om udlån og adgangsf forhold og at der udformes en aftale mellem Center for Arealer og Ejendomme og Center for Sundhed og Kultur, hvordan det i praksis kan lade sig gøre.

Arbejdspladser

Der er på flere skoler foreslået bygningsmæssige og indretningsmæssige tiltag for at skabe plads og rum til indretning af arbejdspladser, og for at opfylde kravet i den nye skolereform om, at lærere og pædagoger skal blive længere tid på skolen til bl.a. møder og forberedelse mv. Der gøres opmærksom på de store potentiale der ligger i at udnytte eksisterende lokaler, arealer og for at dele inventar til lærerarbejdspladser.

Der er umiddelbart et potentiale at indtænke trådløse IT-muligheder i høj grad i indretningen af arbejdspladser, som vil frigøre arbejdspladser til at kunne forekomme mange steder på skolen, med udgangspunkt i at de opfylder lovens krav på området. Det anbefales, at Lynghby-Taarbæk Kommune ser på mulighederne i dialog med skolerne.

Et andet potentiale er at indrette arbejdspladser i forbindelse med reorganisering af hjemmeklasselokalerne. På Tromgårds skolen har man indrettet udstoling efter fagrum og har placeret lærerarbejdspladser i funktionsrummene i udstoling, hvilket er en optimal udnyttelse af de fysiske rammer, samtidig med, at det har givet et godt miljø for lærerne.

Fagllokaler eller projektrum

Alle skoler er indrettet efter det traditionelle princip om et fagllokale til et fag. I lyset af den nye skole-reform hvor *sløjf* og *håndarbejde* bliver erstattet af *håndværk* og *design* anbefales det, at kommunen får udformet en række guidelines for indretning af disse lokaler, så de matcher kravene i den nye sko-

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

lerreform. Der er et potentiale i at nedbryde barriererne med tænkningen om ét fag og ét rum, til i højere grad at alle faglokaler kan benyttes til alle fag og dermed anses som projektrum. Der skal arbejdes med kulturen omkring og adfærden i brug og anvendelse af faglokaler.

Sammentænkning af skole, SFO og klubber

Skole og SFO sammenlægges i dag på de fleste skoler. I lyset af resultaterne fra kortlægningen, hvor SFO og klasselokaler bliver brugt omkring 50% af tiden, kunne der i højere grad ske en endnu større udnyttelse af fælleslokalerne på tværs. Det anbefales at der arbejdes med kulturen omkring deling af lokalerne på den enkelte skole og at der i forbindelse med udmøntning af den nye skolereform, udnyttes dette potentiale, hvor der vil være brug for flere lokaler til aktiviteter i løbet af dagen, f.eks. ved at indtænke klubber i umiddelbar nærhed af skole og SFO.

Fremtidens klasserum

Der er foreslået tiltag på de fleste skoler til bedre indretning af gangarealer og mere fleksibel udnyttelse af hjørneclasserne på flere skoler. I lyset af den nye skolereform anbefales det at kommunen kigger på, hvad der ligger af nye krav til indretning af klasserum og hjørneclasser fremadrettet. Mange af skolernes indretning af klasselokalerne er præget af det klassiske klasselokales indretning – 24 borde/24 stole, kateder og tavle, hvilket umiddelbart giver en ufleksibel indretning og matcher ikke umiddelbart kravet om at skabe et varieret og praksisorienteret undervisningsforløb, hvis indretning primært lægger op til tavleundervisning i klasserummene.

På Trøngårdsskolen har man indrettet udskolingen efter funktionsprincipper, hvor man forlader klasserumsprincipper, men indretter lokalerne efter fag. De har gode erfaringer med denne indretning, der har betydning både for lærernes arbejdsmiljø, da hver enkelt medarbejder har en indrettet arbejdsplads i lokalene, samt elevernes motivation for læring. Det anbefales at man ser på mulighederne for dette princip på øvrige skoler og evt. afprøve ideen for mellemtrin og indskoling, under hensynstagen til de forskellige aldersgrupperes behov for tryghed.

Sammentænkning af skoler, SFO og klubber

Fritidsklubber og ungdomsklubber er på nuværende tidspunkt ikke organiseret under skolerne og ligger for det meste i særskilte bygninger enten langt væk fra skolerne eller tæt på. Der er et potentiale at skolerne i højere grad benytter klubbens lokaler, især hvor klub og skole ligger i umiddelbar nærhed af hinanden. Det anbefales at der arbejdes med kulturen omkring brugen af klubbens faciliteter, samt at der skabes let adgang til booking af lokalerne, således som den nye folkeskolereform også lægger op til.

Nogle få af klubberne holder til i ældre bygninger der kræver større bygningsmæssige investeringer. Det anbefales at inden man iværksætter tiltag på disse bygninger, overvejer mulighederne for at placere de pågældende klubber i skolernes lokaler og dermed udnytte skolens lokaler om eftermiddagen, i mellemtrin og udskoling, der de for det meste står tomme. Den nye skolereform lægger op til et tæt samarbejde mellem skole og klubber, hvor der ikke lægges op til en fortsat adskillelse. Det er dog vigtigt at påpege, at det ikke er et ønske fra klubbernes side at komme ind på skolerne, da man som udgangspunkt ser styrker i at adskille fritid og skole. Der bør samtidig ses på muligheden for at afhænde eller sælge de ældre klubbygninger. Der skal fokuseres på at skabe et godt ugemiljø med respekt for behovene for både skole og fritid.

Der anbefales at skole og fritidsmiljøet samtales for derefter at skabe attraktive ugemiljøer på skolerne. Det vurderes at der generelt er et stort potentiale heri.

Udearealer

Der er foreslået tiltag på flere skoler med bedre indretning af udearealerne, der generelt er meget slidte. Det anbefales at Lyngby-Taarbæk Kommune iværksætter udvikling på undervisning i udemiljøer for at sikre en ibrugtagning af de tiltag der er foreslået og få at få anvendt udearealerne i højere grad. I lyset af den nye skolereform ligger der et potentiale i at anvende udearealerne i højere grad og dermed få plads til nye aktiviteter.

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

- **Pladsmangel**
Flere skoler oplever en øget søgning af elever, og flere skoler forudsår pladsproblemer i fremtiden. Lindegårsskolen har f.eks. eksisteret under dette vilkår i en årrække og har flere klasser placeret i pavillonbygninger ligesom klasselokalerne mange steder er meget små i forhold til en øget klassekvotient. Det anbefales, at Lyngby-Taarbæk Kommune får belyst om der er kapacitetsmæssige overvejelser, som skal tænkes ind i en langsigtet planlægning af de fysiske rammer på skolerne i lyset af demografiske ændringer i fremtiden.
- **Områdets funktionsprincipper**
Der er inden besigtigelsen udarbejdet en række funktionsprincipper for skolerne i samarbejde med kommunen. Det vurderes, at de nuværende udarbejdede funktionsprincipper er en god overordnet markør for, hvad de fysiske rammer skal give plads og mulighed for i Lyngby-Taarbæk Kommunes skoler for, at den enkelte institution kan udøve sin service og pædagogiske praksis. Det anbefales, at disse funktionsprincipper fremadrettet anvendes som guidelines for indretning og brugen af kommunens lokaler og bygninger og udbygges med de overordnede principper i den vedtagne forretningsstrategi for de kommunale ejendomme.
- I forbindelse med udarbejdelse af funktionsprincipperne, blev der formuleret en række potentielle funktionsprincipper, som beskrives under afsnit 3. For skolerne gælder det, at der forventes et potentielt ved at tænke faglokalerne som projektrum ud fra princippet om et rum flere fag, at der er potentielt i sammenlægning af specialcenter og læringscenter, at der findes bygningsmæssig kapacitet til at udlevere den nye skoleform samt at der er potentialer ved at sammenlægge klubber og skoler.
- Der vurderes at være perspektiver i de potentielle funktionsprincipper for alle på nær potentialet for sammenlægning af specialcenter og læringscenter, der umiddelbart vurderes til at have for store omkostninger for specialleverne. Det anbefales at alle principper vurderes nærmere, før de gøres til et faktisk funktionsprincip, da de alle kræver nærmere overvejelser og dialog før de kan tilvejebringes og udbygges med de overordnede principper i den vedtagne forretningsstrategi for de kommunale ejendomme.

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

Arealanalyse Lyngby-Taarbæk Kommune
3. Redegørelse for indretning af Lyngby-Taarbæks skoler

IBASCON

3

Redegørelse for indretning af Lyngby-Taarbæks skoler

I dette kapitel gives først en sammenfattende vurdering af i hvor høj grad bygningerne opfylder kommunens funktionsprincipper. Vurderingen præsenteres i nedenstående matrice, hvor det med farver er illustreret i hvilken grad den enkelte skoles bygning vurderes at leve op til funktionsprincipperne.

Efter den overordnede vurdering præsenteres grundlaget for vurderingen i form af en redegørelse for det, der er set og hørt om skolerens indretning. Redegørelsen tager udgangspunkt i funktionsprincipperne (i hvert afsnit findes funktionsprincipperet i tekstboks).

3.1

Overordnet vurdering af skolerne

Der er givet følgende vurdering af kommunens skoler i forhold til, i hvor høj grad deres bygninger lever op til kommunens funktionsprincipper:

I hvor høj grad understøtter bygningen områdets funktionsprincipper, som værende tidssvarende og moderne faciliteter?

Skoler	Lav	Middel	Høj
Engelsborgskolen			Høj
Fuglsanggårdsskolen		Middel	
Heldagsskolen Fuglsanggård	Lav	Middel	
Hummeltofteskolen		Middel	
Kongevejens Skole	Lav		
Lindegårdsskolen	Lav		
Lundtofte Skole			Høj
Sorgenfriskole - Heldagsskole		Middel	
Trongårdsskolen			Høj
Taarbæk Skole		Middel	
Virum Skole			
Antal skoler	3	5	3

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

Arealanalyse Lynghby-Taarbæk Kommune
3. Redegørelse for indretning af Lynghby-Taarbæks skoler

IBASCON

3.2

Redegørelse for indretning

I det følgende redegøres for indretningen på skolerne med udgangspunkt i funktionsprincipperne. Redegørelsen er baseret på dels interview og dels besigtigelse af ejendommene.

3.2.1

Inspirerende læringsmiljøer

Skolerne skal indrettes, så de giver lyst til leg og læring i fleksible og inspirerende læringsmiljøer. Miljøerne skal invitere til sociale aktiviteter i og omkring skolen og give plads til bevægelse og fysisk aktivitet.

Helt generelt er skolerne indrettet i overensstemmelse med funktionsprincippet om inspirerende læringsmiljøer. Der er plads til leg og læring, mulighed for sociale aktiviteter og plads til bevægelse og fysisk aktivitet.

På skolerne indretter man sig bedst muligt i forhold til at skabe fleksible og inspirerende læringsmiljøer. Alle skolerne er af ældre dato. De yngste fra 1950'erne, de ældste fra begyndelsen af 1900 tallet. Det betyder at skolerne i deres rumlige organisering er stærkt præget af den tids traditionelle klasserums-tænkning. Lange gange med klasselokaler til én eller begge sider, organiseret i en eller flere blokke rundt om en skolegård er således en helt klassisk bygningsorganisering for alle skolerne.

De gamle gymnastiksale er fortsat i brug mange steder, en del af dem er endda med den originale indretning med bomme og ribber langs væggene som tydelige reminiscenser fra tidligere tiders praksis omkring fysisk udfoldelse.

Også skolegårdene inklusiv de udendørs boldbaner og atletikbaner, fremstår i mere eller mindre grad i den oprindelige form. Flere steder er udeområderne dog suppleret med nye legeredskaber og indretninger, der har et meget mere nutidigt præg og en alsidighed, der giver plads til forskellige typer fysisk aktivitet og leg. Udearealerne er visse steder indrettet med elementer, der kan bruges i undervisningsøjemed, men det er sjældent, at udearealerne bevidst er tænkt ind i en tydelig strategi om udendørs læringsmiljøer. Indretningerne tilgodeser til gengæld generelt et pause- og legeperspektiv.

Et rum der senest har fået en del opmærksomhed på de fleste skoler er læringscenteret. Her ses forskellige typer af læringsmiljøer til fordybelse, gruppe/projektarbejde og formidling. Der er forskellige typer møbler og rumlige indretninger, som giver alsidige og inspirerende læringsmiljøer. Mange af læringscenterene er da også rigtig meget anvendt i skolens åbningstid både af de mindre klasser, såvel som af de større elever, der også bruger læringscenterene til projektarbejde og læktelæsning.

De steder hvor indskolingsmiljøerne med de yngste klassetrin og SFO'en er kombineret i mere eller mindre fælles lokaler, er der også en tendens til, at indretning af læringsmiljøerne får en fleksibel og inspirerende karakter. Flere steder er der gode eksempler på, hvordan undervisnings- og fritidsperspektivet supplerer hinanden i samarbejde mellem lærere og pædagoger og i forhold til, hvordan lokalerne udnyttes og indrettes.

Knapp så inspirerende miljøer ses hos de ældre elever. Her er lokalerne stadig stærkt præget af en aldrende klasserumstænkning med opdeling i stamklasselokaler og fagllokaler. Møbleringen er helt traditionel med læreren ved tavlen og eleverne bænket i klassen. Fagllokalerne på stort set alle skolerne gennemgik en større renovering for 10 – 12 år siden og er fortsat i acceptabel stand.

Gode cases

Alsiddig indretning

Læringscenteret på Engelsborgskolen er ligesom mange andre læringscentre et rum, der bliver brugt rigtig meget både af elever og lærer. Her er en rar stemning og forskellige typer af møblering, der giver mulighed for at sidde alene og fordybe sig eller at lave projektarbejde, se film mv.

3.2.2

2 + 2 = 5

På Taarbæk Skole ligger både SFO'en og fritidsklubben på skolen, hvilket skaber synergi og dermed merværdi for begge parter. I fritidsklubbens område er der indrettet nogle gode ungdomsmiljøer, der emmer af teenagerhygge og som supplerer læringsmiljøerne i fag- og klasselokalerne i undervisningsstuen.

3.2.3

Innovation og kreativitet

Skolernes læringsmiljøer skal understøtte den eksperimenterende del af børns læring og skabe plads til innovation og kreativitet, samt stimulere elevernes fantasi.

Aktiviteterne i forbindelse med den eksperimenterende del af undervisningen foregår primært i faglokalerne. Læringsmiljøerne på skolerne er ikke indrettet specifikt med henblik på innovation og kreativ undervisning, men miljøerne er på den anden side heller ikke nogen hindring for, at innovation kan udøves. På alle skoler er der sløjdelokaler, håndarbejdslokaler, hjemmekundskabslokaler, maleværksteder mv., hvor den kreative og fantasistimulerende undervisning blandt andet foregår.

Gode cases

Store rum med muligheder
På Taarbæk Skole er der etableret et malerværksted i en nyere tilbygning. Værkstedet ligger i forbindelse med et dobbelthøjt rum, hvor der kan afholdes teater o. lign. I rummet er der en stor sidde-trappe. Den rummelige variation og den alsidige indretning giver gode muligheder for at arbejde med innovative og kreative projekter.

3.2.4

Fleksible rum

Lokaliteterne skal være fleksible, så de giver mulighed for, at man kan mødes og arbejde på kryds og tværs af klasser og årgang. Der skal være plads til forskellige læringsituationer, lige fra fordybelse og klasseundervisning til gruppearbejde. De fleksible rum skal også give plads til elevernes forskellige måder at lære på.

Skolerne er præget af tidligere tiders udformning af læringsrummene. Flere steder har man skabt forbindelse på tværs af klasselokalerne ved hjælp af døråbninger, og man forsøger så vidt muligt at udnytte gangarealer til projektundervisning mv. Mange steder er der også fysisk forbindelse mellem faglokalerne.

Flere skoler har indskolingsmiljøer, hvor rummene kan lægges sammen og dobbeltudnyttes pga. en fleksibel indretning og en god rumstørrelse.

Endelig har man mange steder fået indrettet læringscentre med supplerende læringsmiljøer. Tilsammen giver det mulighed for at mødes og arbejde på kryds og tværs, samt tilbyde forskellige typer læringsmiljøer.

Gode cases**To lokaler bliver til ét**

På Lindegårdsskolen har man sat dobbeltdøre imellem nogle af klasselokalerne i udskolingen. Det giver mulighed for at lægge lokalerne sammen, når der skal være tværfaglig undervisning eller at låne hinandens lokaler, når en af klasserne har undervisning andetsteds.

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

Arealanalyse Lyngby-Taarbæk Kommune
3. Redegørelse for indretning af Lyngby-Taarbæks skoler

IBASCON

3.2.5 SFO og indskoling

SFO og indskoling skal ses som en enhed, hvor samarbejde og deling af lokalerne optimeres.

To af skolerne har endnu ikke etableret et lokalefællesskab primært pga. pladsmangel, men ellers er der på de øvrige skoler etableret lokalefællesskaber mellem skole og SFO. Uanset den fysiske placering er der på alle skoler et tæt samarbejde mellem skole og SFO personale samt til dels deling af lokalerne. Der er dog stadig steder hvor man i højere grad kunne sammentænke bruge af lokalerne på tværs.

Gode cases

Lokalefællesskab

På Fuglsangsgårdsskolen er indskolingshuset indrettet, så det kan bruges både til undervisning og fritid. Lokalerne er rummelige og lyse og indretningen giver god mulighed for mange forskellige måder at bruge rummene på.

Madpolitik

Med udgangspunkt i den formulerede mad- og måltidspolitik i kommunen, skal bygningerne indrettes således at der kan tilbydes en sund kost.

3.2.6

Samtlige skoler deltager i lokale madordninger på den enkelte skole, hvor der kan bestilles mad og mælk på nettet. Mad og mælk kan afhentes i skolernes madudleveringskranke. På alle skolerne spises i klasserne.

3.2.7

Alle rum er læringsrum

Alle rum og gangarealer på skolen er som udgangspunkt læringsrum og derfor skal gangarealer, læringscentre, fællesrum mv. inddrages i den daglige planlægning af undervisningen og læringsforløb samt alle øvrige aktiviteter.

Alle skolerne oplever, at de så vidt muligt udnytter pladsen til undervisning og læringsforløb. Klasselokalet er flere steder pressede, fordi klassekvotienten er øget de senere år. Dog er der mange steder, hvor gangarealer ikke inviterer til ophold og læring ved indretning og udnyttelse af pladsen og derfor bliver disse arealer ikke udnyttet optimalt. Læringscentret bliver brugt i høj grad alle steder.

Gode cases

Fast inventar på gangen

Gangarealer kan flere steder være vanskelige at udnytte af brandmæssige årsager. Møblering accepteres, når den er nagelfast og når der er en tydelig markering af flugtvejen.

På Taarbæk Skole er nicher ved vinduer i gange udnyttet med mindre fastnaglede sidde-møbler. Nogle af disse møbler er trapper til flugtvej gennem vinduet, hvor trappen udnyttes som et lille sidde/pause-møbel.

3.2.8

Hjemklasser

Faste hjemklasser for den enkelte klasse skal udfordres og er ikke et princip, der nødvendigvis skal fastholdes.

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

Arealanalyse Lyngby-Taarbæk Kommune
3. Redegørelse for indretning af Lyngby-Taarbæks skoler

BASCON

På alle skoler har man faste hjemklasser med 1-2 faste klasselærere. På Trongårdsskolen har man arbejdet med at droppe hjemklasseprincippet i de ældste klasser i udskolingen. Erfaringerne er, at eleverne og lærerne godt kan håndtere denne anderledes strukturering af skoledagen, hvor eleverne bevæger sig rundt til forskellige undervisningsrum alt efter fag.

Hjemklasseprincippet bliver flere steder oplevet som den trygge base, som eleverne har behov for. Derfor er der ikke et udpræget ønske blandt skolerne om at ophæve princippet om det faste hjemklasseslokale.

Gode cases

Funktionsrum i udskoling

På Trongårdsskolen har man i udskolingen indrettet klasselokalerne efter funktionsprincippet. Her bevæger eleverne sig fra rum til rum og lokalerne er indrettet efter fagene. Det betyder, at lærerne indretter sig med materialer og indretning, der matcher fagene og etablerer egne arbejdspladser. Samtidig oplever de, at eleverne er mentalt positivt indstillet til undervisningen.

3.2.9

Læringscentret

Læringscentret er skolens centrale samlingssted, hvor der skal være mulighed for mange måder at lære på. Der skal være plads til fordybelse, gruppearbejde og samling af større grupper til undervisning eller oplæg. Det skal samtidig kunne anvendes til bl.a. lekticafé og andre aktiviteter og være et åbent miljø, hvor man kan gå til og fra. Læringscentret samt bogdepot skal om muligt være centralt placeret på skolen, så der er nem adgang for medarbejderne samt let adgang for skolens elever.

Læringscentrene opfylder i høj grad funktionsprincippet. Læringscentrene er tydeligvis et godt supplement til klasselokalerne, fordi der tilbydes andre typer læringsmiljøer. Læringscentrene er ikke altid placeret centralt på skolerne af fysiske årsager, men de opleves som tiltrækkende og attraktive læringsrum og der er meget aktivitet der.

Gode cases

Kongevejens Skole har fået indrettet et læringscenter, hvor der er en rar stemning og mange forskellige læringsmiljøer, der retter sig både mod de yngste og de ældste elever.

3.2.10

Udemiljø

Udemiljøet som læringsrum er lige så vigtigt som indendørs faciliteterne, derfor skal de sammenlægges, og uderum skal anses som et supplement til de indendørs læringsrum

Skolerne har generelt acceptable men ofte temmelig slidte udearealer. Det halter med indretningen af arealerne så de supplerer de indendørs læringsmiljøer. Til gengæld er der god mulighed for at komme ud og røre sig. Dele af udearealerne er visse steder prioriteret, så der er særlig gode forhold. Især når SFO'er og klubber er på eller i nærheden af skolen, er udemiljøerne mere varierede, fordi der er tænkt fritidsaktiviteter ind i udearealerne.

Gode cases

Gode udearealer / god brug af udemiljø

Specialskolen Sorgenfri Skole har et fint og varieret udemiljø. Der er både asfalt til løbehjul og kridtfigurer, naturlegeplads med hytter og andre legeredskaber af træ og haven med grønt græs, store træer og dyrehold.

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

Arealanalyse Lyngby-Taarbæk Kommune
3. Redegørelse for indretning af Lyngby-Taarbæks skoler



Designet legeplads

Taarbæk Skole har en lille men veldesignet legeplads. Der er fundet plads til sand og bakker, en "hoppestlange", et sidde/trappeareal og grønne bede. Udearealet fungerer som en slags bytorv i Taarbæk.

3.2.11

IT

IT vil være en væsentlig del af skolens læringsmiljø og bygningerne skal understøtte elevernes og lærernes mulighed for at inddrage dette i undervisningen

Alle skoler har et eller flere klassesæt af bærbare computere. Flere af skolerne har også fortsat et computerum, der anvendes til nationale test, forskellige former for undervisning, gruppearbejde og decideret IT-undervisning. På enkelte skoler har man nedlagt lokalet, på de øvrige anses det fortsat for anvendeligt at have. Tendensen er at eleverne – især de ældste – selv medbringer IT udstyr og udfordringen for skolerne er at tilbyde stabile netværk og internetforbindelser.

3.2.12

Personalefaciliteter

Skolerne skal være en attraktiv arbejdsplads, hvor der er mulighed for at kunne forberede sig, holde møder og afholde sociale arrangementer, samt trække sig tilbage for pause. Administrationen skal have læt kontakt til personalefaciliteterne, for at fremme samarbejdet mellem ledelse og personale.

Generelt er der muligheder for, at personalet kan finde plads til forberedelse, afholdelse af møder mv. På skolerne er der lærerværelser og forberedelsesrum, mange benytter også læringscenteret i større eller mindre omfang. Individuelle kontorarbejdspladser er nogle steder stillet til rådighed, men sjældent brugt til andet end frasaætningsplads hvilket tyder på at etablering af personlige arbejdspladser skal overvejes nøje i den fremtidige indretning.

Mange af administrationslokalerne er klemte. Nogle steder deler lederen kontor med andre fra ledelsesteamet. Der er generelt mangel på mødelokaler, og når lederen ikke har eget kontor, er der ikke en "buffer" der følger kortlægningen af anvendelse og udnyttelse af personale og administrationslokalerne, tyder det dog på, at det umiddelbart er en svingende grad af udnyttelse af lokalene.

Gode cases

Ny administrationsbygning

I forbindelse med en gennemgribende renovering for 4-5 år siden fik Engelsborgskolen bygget en ny bygning indeholdende administrationen, personaletrum og læringscenter. Det har givet en fin synergi mellem funktionerne i den nye bygning.

På Lundtofte Skole er der indrettet et nyt lærerforberedelseslokale med forskellige typer af arbejdsstationer, så man kan sidde enkeltvis eller arbejde sammen i teams.

3.2.13

Støj, indeklima, lysforhold og vedligehold

Skolerne skal indrettes, så der er et godt indeklima med gode støjforhold, lysforhold og temperaturer, samt have et godt indvendigt vedligeholdelsesniveau.

Indeklimaet og vedligeholdelsesniveauet varierer en del. De fleste skoler har et rimeligt vedligeholdelsesniveau men flere af skolerne fremstår stærkt præget af siltage. Flere af skolerne er bygget i tegl med blank mur indendørs i gangarealerne og skifter på gulvene – det er slidstærke og bæredygtige materialer, som er nemme at vedligeholde til et højt niveau. Bagsiden er, at gangarealerne ofte henstår mørke og det er nødvendigt at se på bedre belysning både i form af kunstlys og hvor det er muligt - gennembygd-

ninger ved dørene til klasselokalerne, så der kommer dagslys og oplevelse af aktivitet ind i gangarealerne.

Nogle skoler har udfordringer med overophedning ved solindfald gennem store vinduesarealer mod syd og vest.

Frisk luft og ventilation af rummene er ikke et udtalt problem, men alligevel et område der bør overvåges. Visse lokaler skal ventileres, f.eks. computerundervisningslokaler. Nogle skoler får det først gjort, når der er decideret påbud fra arbejdstilsynet.

Dagslys i klasselokalerne er ikke et problem, vinduesarealerne er generelt tilstrækkelig store nok til at lukke nok dagslys ind i rummene.

3.2.14 Flere fag i et lokale

Dette funktionsprincip er defineret som et fremtidigt potentielt funktionsprincip. Et sådant princip er perspektiver på den fremtidige bygningsanvendelse. Det er elementer, som i større eller mindre grad kan forventes at blive gældende inden for en overskuelig fremtid. Det er imidlertid også perspektiver, som formentligt kræver drøftelser på andre niveauer – f.eks. omkring pædagogiske og/eller læringsmæssige elementer.

I denne opgaves sammenhæng anvender vi de potentielle fremtidige funktionsprincipper som opmærksomhedspunkter i bygningsgennemgangen, og der sættes således fokus på de bygningsfysiske og holdningsmæssige muligheder og barrierer for den pågældende funktion.

Fleksibel udnyttelse af skolens faglokaler, hvor funktionsprincipet er flere fag i et lokale, fremfor et fag i et lokale

Der forekommer kun i begrænset omfang fleksibel udnyttelse af skolernes faglokaler. Den gængse holdning til anvendelse af rummene er, at et fag primært benytter rummet og der kan ofte være et fagligt ejerskab knyttet til lokalet der gør, at andre personer ikke benytter lokalet.

Der er potentiale for i højere grad at tænke et faglokale til flere fag, og resultaterne fra kortlægningen viser, at der er et stort potentiale for i højere grad at benytte den ledige kapacitet, der er fundet i faglokalerne.

I lyset af skolereformen bør det overvejes hvad faget håndværk og design vil have af konsekvenser for indretningen af faglokalerne på længere sigt.

Der er på flere skoler foreslået tiltag på indretnings- eller kulturniveau for at forløse dette potentiale.

3.2.15 Sammenlægning af specialcenter og læringscenter

Dette funktionsprincip er defineret som et fremtidigt potentielt funktionsprincip. Et sådant princip er perspektiver på den fremtidige bygningsanvendelse. Det er elementer, som i større eller mindre grad kan forventes at blive gældende inden for en overskuelig fremtid. Det er imidlertid også perspektiver, som formentligt kræver drøftelser på andre niveauer – f.eks. omkring pædagogiske og/eller læringsmæssige elementer.

I denne opgaves sammenhæng anvender vi de potentielle fremtidige funktionsprincipper som opmærksomhedspunkter i bygningsgennemgangen, og der sættes således fokus på de bygningsfysiske og holdningsmæssige muligheder og barrierer for den pågældende funktion.

Det må forventes at der findes potentiale ved at sammenlægge specialcenter og læringscenter dels for

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

Arealanalyse Lyngby-Taarbæk Kommune
3. Redegørelse for indretning af Lyngby-Taarbæks skoler

BASCON

at sammentænke funktioner og dels for at frigøre lokalkapacitet.

Skolerne kan umiddelbart ikke selv se potentialer i at sammenlægge specialcenter og læringscenter. For dem er det vigtigt at der er ro omkring specialcenterets elever, så de ikke forstyrres. Samtidig synes det ikke umiddelbart at være arealoptimeringspotentialer, da specialcenteret for det første anvendes det meste af dagen og for det andet allerede nu anvender læringscenteret i forskellige sammenhænge.

3.2.16

Den nye skoleform

Dette funktionsprincip er defineret som et fremtidigt potentielt funktionsprincip. Et sådant princip er perspektiver på den fremtidige bygningsanvendelse. Det er elementer, som i større eller mindre grad kan forventes at blive gældende inden for en overskuelig fremtid. Det er imidlertid også perspektiver, som formentligt kræver drøftelser på andre niveauer – f.eks. omkring pædagogiske og/eller læringsmæssige elementer.

I denne opgaves sammenhæng anvender vi de potentielle fremtidige funktionsprincipper som opmærksomhedspunkter i bygningsgennemgangen, og der sættes således fokus på de bygningsfysiske og holdningsmæssige muligheder og barrierer for den pågældende funktion.

Det må forventes, at der med en ny skoleform kan blive brug for, at bygningskapaciteten i fremtiden skal kunne rumme muligheden for, at koble almen undervisning med støttetimer. Barrierer og potentialer for dette undersøges nærmere.

Skolerne mener generelt at det er svært at finde plads til understøttende timer i deres lokaler. De skoler der ser muligheder, er især skoler med gode idrætsfaciliteter m.v. Resultaterne af kortlægningen viser imidlertid en række lokaler, som kun i begrænset omfang udnyttes i de pågældende tidsrum, det drejer sig f.eks. om faglokaler, udearealer, hjemmeklasser og SFO-lokaler. Hvorvidt potentialerne i de pågældende lokaler kan udnyttes i forhold til støttetimer, afhænger dog helt af hvilke aktiviteter det drejer sig om og dermed hvilke fysiske rammer der er brug for.

3.2.17

Sammentænke klub og skole

Dette funktionsprincip er defineret som et fremtidigt potentielt funktionsprincip. Et sådant princip er perspektiver på den fremtidige bygningsanvendelse. Det er elementer, som i større eller mindre grad kan forventes at blive gældende inden for en overskuelig fremtid. Det er imidlertid også perspektiver, som formentligt kræver drøftelser på andre niveauer – f.eks. omkring pædagogiske læringsmæssige samt studiemæssige elementer.

I denne opgaves sammenhæng anvender vi de potentielle fremtidige funktionsprincipper som opmærksomhedspunkter i bygningsgennemgangen, og der sættes således fokus på de bygningsfysiske og holdningsmæssige muligheder og barrierer for den pågældende funktion.

Det må forventes at der findes et potentiale i at sammentænke klub og mellemtrin/udskoling, og på den måde frigøre lokalkapacitet. Mulighederne undersøges i forhold til bygningsfysik og holdningsmæssige forhold.

Der er et bygningsmæssigt potentiale i at skolen i højere grad benytter klubbens lokaler. Et andet potentiale er mulighederne for at klubberne i højere grad anvender skolens lokaler, for på den måde at udnytte eftermiddagstimerne, hvor mellemtrin og udskolingslokalerne alligevel står ledige.

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

Arealanalyse Lyngby-Taarbæk Kommune
3. Redegørelse for indretning af Lyngby-Taarbæks skoler

BASCON

Skolerne vurderer umiddelbart ikke, at der er plads på skolerne til dette, men i forhold til resultaterne fra kortlægningen ser det umiddelbart ud til, at der er et potentiale hertil.

Der er ikke foreslået konkrete tiltag på skolerne med sammentænkning af skole og klubber, da det vurderes, at der er brug for en yderligere dialog om dette, før dette potentiale kan tilvejebringes med succes.

3.2.18

Andre observationer

Heldags og specialskoler

En særlig kategori af skoler er Heldags/specialskolerne (Sorgenfri, Fuglsanggård Heldagsskole, Hummeltofteskolens gruppeordning). Generelt er det vanskeligt at invitere eksterne brugere ind i disse miljøer, som er meget specifikt indrettet til brugerne/eleverne, med særlige møbler, små rum (både klasse- og faglokaler), der også er meget afhængige af, at der ikke sker forandringer i deres miljøer fra dag til dag. Skolerne har således nogle særlige hensyn at tage grundet deres elevgruppe. At udvide skolerens kapacitet ved at flytte aktiviteter ud i lokaler/steder uden for skolemiljøerne er problematisk i forhold til de fysiske og psykiske handycaps skolen skal rumme og håndtere. Derfor er det ofte nødvendigt at have idræts/motorrum, vandrum (med bassiner) og lignende i tæt relation til selve skolen.

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

4

Økonomi	Økonomi
Opgaver	Økonomi
Holdningsmæssige tiltag	Ikke prissat, med indgår som en del af Spacemanagement processen
"Dele med andre". Dele faciliteter mellem kommunale institutioner og mellem foreningerne under folkeoplysningen	Ikke prissat, men indgår som en del af Spacemanagement processen.
Indretningsmæssige tiltag	
Kategori 1.	950.000
Kategori 2.	1.600.000
Kategori 3.	150.000
I alt	2.700.000
Bygningsmæssige tiltag.	
Kategori 1.	42.100.000
Kategori 2.	34.500.000
Kategori 3.	1.300.000
I alt	77.900.000
I alt	80.600.000

Sammenstilling af ovenstående økonomi er beregnet af Lyngby-Taarbæk Kommune med udgangspunkt i overslagstal fra Bascon.

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme



BASCON

Arealanalyse Lyngby-Taarbæk Kommune Afrapportering af overordnede resultater

Lyngby-Taarbæk Kommune

September 2013



Lyngby-Taarbæk Kommune
Lyngby Rådhus, Lyngby Torv 17
2800 Kgs. Lyngby

Bascon A/SÅboulevarden 21 Postbox 510DK-8100 Aarhus C

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

Indholdsfortegnelse

1	Indledning	3
2	Metode – det har vi gjort.....	3
3	Resumé – hvad har vi set og hørt	4
4	Strategiske anbefalinger	6
4.1	En moderne og tidssvarende bygningsmasse.	6
4.2	En mere effektiv lokaleudnyttelse gennem kulturændringer	7
4.3	Øget synlighed omkring ledige lokalressourcer	7
4.4	Kreative indretningsløsninger	7
4.5	Inddragelse af Lyngby Taarbæks forretningsstrategi i den fremadrettede proces.....	8
5	Perspektiver på den fremadrettede proces	9
6	Baggrund for de økonomiske beregninger	10

1 Indledning

I det følgende præsenteres resultaterne af den bygningsfysiske gennemgang og analyse af Lyngby-Taarbæk Kommunes bygninger. Rapporten peger på en række strategiske anbefalinger til, hvordan Lyngby-Taarbæk Kommune fremadrettet kan sikre, at lokalafdeliteterne i kommunens bygninger understøtter en moderne og fremtidig brug af lokaliteterne med fokus på arealoptimering.

Rapporten giver sammen med delrapporterne for de enkelte områder Lyngby-Taarbæk Kommune et samlet overblik over den fremtidige økonomiske og ressourcemæssige investering, der kræves for at løfte den nuværende bygningsmasse op til et niveau med henblik på at matche de gældende funktionsprincipper. Funktionsprincipperne er udarbejdet i forbindelse med denne opgave.

De strategiske anbefalinger tager udgangspunkt i en vurdering af, hvorvidt bygningerne lever op til funktionsprincipperne på det pågældende område. I de tilfælde hvor der er observeret et potentiale i forhold til at skabe bedre sammenhæng med funktionsprincipperne, er der foreslået tiltag på den enkelte ejendom i forhold til:

- organisations-/kulturniveau
- indretningsniveau
- bygningsniveau

Sideløbende med denne rapport er der blevet udarbejdet og vedtaget en forretningsstrategi for den kommunale areal- og ejendomsportefølje.

2 Metode – det har vi gjort

Til løsning af opgaven er der udviklet en analysemodel, som er anvendt i analysen af den enkelte ejendom. Analysemodellen er blevet testet på et antal ejendomme inden for alle områder med deltagelse af Lyngby-Taarbæk Kommune.

Analysesmodellen består af en interviewguide, besigtigelse af ejendommen, samt en tværgående analyse af den enkelte ejendom. Interviewet er gennemført med ledelsen af institutionen, herunder er funktionsprincipperne præsenteret. Besigtigelse af ejendommen er foretaget dels med en repræsentant fra skolen og derefter på egen hånd. Analysen af alle data, herunder udarbejdelsen af de endelige tiltag er sket med udgangspunkt i funktionsprincipperne for de enkelte områder.

Efterfølgende er det vurderet, hvilke tiltag der vil være mest hensigtsmæssig at implementere og som vil skabe mest værdi på den enkelte ejendom. Hvert enkelt tiltag er blevet prioriteret i kategori 1, 2 eller 3.

- Kategori 1 er tiltag, der bør gennemføres hurtigst muligt, da de vurderes som meget værdiskabende i forhold til investeringen.
- Kategori 2 er tiltag, der også bør prioriteres. Der er tale om tiltag, hvor værdien vurderes at være passende i forhold til den investering der skal foretages.
- Kategori 3 kan betragtes som "lüksus", hvilket vil sige tiltag, der skaber relativt begrænset værdi i forhold til størrelsen på investeringen og som måske nok kan tilføre værdi for brugerne, men som samtidig ikke vurderes nødvendige i forhold til, at de pågældende bygninger lever op til funktionsprincipperne (når/hvis kategori 1 og 2 er gennemført). Alle kategori 3 tiltag vil skabe værdi i bygningsretning, men hver enkelt tiltag er vurderet ud fra en helhedsbetragtning af den enkelte bygningsindretning, organisering og udformning. Prioriteringen er herefter foretaget i forhold til at skabe et niveau, svarende til hensigterne i funktionsprincipperne, og at dette gøres på den mest økonomiske måde

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

Arealanalyse Lyngby-Taarbæk Kommune

3. Resumé – hvad har vi set og hørt

BASCON

Resultaterne fra kortlægningen af institutionerne er anvendt i analysen på den enkelte ejendom og tænkt ind i valget af de konkrete tiltag. Resultaterne fra kortlægning af folkeoplysningen fremgår af rapporten "*Kortlægning af anvendelse og udnyttelsesgrad*".

Tiltagene er beskrevet overordnet, ligesom at der er beregnet et økonomisk rammebeløb for hvert tiltag. De enkelte tiltag og den tilhørende økonomi foreligger i databilag, og vil fremadrettet indgå i Lyngby-Taarbæk Kommunes fremtidige Facility Management system. Lyngby-Taarbæk Kommune vil skulle anvende de beskrevne tiltag i det videre arbejde fra strategi til projekter

Kommunens nøgletal på energiforbrug indikerer, at de fleste ejendomme ligger inden for en normgrænse, der kan være tilfredsstillende på kort sigt, og har ikke givet anledning til yderligere overvejelser for den enkelte bygning i forhold til opfyldelse af funktionsprincipper. På den lange bane anbefales det, at Lyngby-Taarbæk Kommune opstiller mål og krav for energi og bæredygtighed på kommunens ejendomme, og får udarbejdet en strategi for området i takt med, at kravene udvikler sig og ny viden udvikles inden for området.

I forbindelse med kommunens tilstandsvurderinger af ejendommene, bør kommunens nøgletal indgå i vurderingerne i forhold til at optimere på energiforbrug som f.eks. varme og el på kort sigt og for den enkelte ejendom på lang sigt.

3 Resumé – hvad har vi set og hørt

Generelt står Lyngby-Taarbæk Kommune med en blandet bygningsmasse, som for skolerne er kendetegnet ved en ældre bygningsmasse, på områdecentre og træningscentre en nyere bygningsmasse, og på dagtilbudsområdet en meget varieret bygningsmasse.

For områdecentre, træningscentre og dagtilbud samt klubber lever de fleste ejendomme i høj grad op til områdernes funktionsprincipper, mens der kun er forholdsvis få ejendomme, som kategoriseres til kun i mindre grad at leve op til funktionsprincipperne. Med nogle få bygningsmæssige tiltag kan disse forholdsvist få bygninger bringes på et tilfredsstillende niveau i forhold til funktionsprincipperne.

Derimod er der stor variation i forhold til i hvilken grad skolerne lever op til funktionsprincipperne. Lidt over halvdelen har gode rammer, mens de øvrige kræver større investeringer med henblik på at blive tidsvarende og moderne.

På baggrund af kortlægningen og analysen af bygningerne er det muligt at pæge på en række potentialer, som kan bidrage til en mere effektiv arealanvendelse og -udnyttelse i Lyngby-Taarbæks bygningsmasse, samt sikre moderne og fremtidssikrede faciliteter.

Hvis man vælger at øge tilgængeligheden af lokaliteterne for andre brugere, bør der være et stærkt fokus på, hvordan samspillet med de eksisterende brugere skabes, og at de rette løsninger skabes i praksis.

Bedre udnyttelse af bygningerne med såvel interne som eksterne brugere

Det vurderes, at der er et stort potentiale i forhold til at udnytte de fysiske rammer bedre. Dette gælder på alle områder (skoler, områdecentre, træningscentre, dagtilbud, handicapp – og psykiatri, klubber og folkeoplysning). Det mest oplagte potentielle består i at give interne såvel som eksterne brugere adgang til lokalitetsfaciliteter, f.eks. igennem et centralt booking-system, som på en overskuelig måde kan vise, hvilke lokaletyper, der matcher brugerens behov.

Den største barriere for de eksterne brugeres anvendelse af lokaliteterne er, at der ikke findes et samlet overblik over, hvilke lokaler der er til rådighed og hvilken indretning, lokaliteterne tilbyder. Samtidig sker booking af lokaler i bedste fald på forskellige mere eller mindre effektive måder, og i værste fald er det at booke lokaler ikke sat i system. Til sammen betyder det, at det generelt er vanskeligt for eksterne brugere at få overblik over og adgang til de lokaler, som potentielt kan anvendes mere end på nuværende tidspunkt.

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

Arealanalyse Lyngby-Taarbæk Kommune
3. Resumé – hvad har vi set og hørt

BASCON

En anden barriere er, at de primære brugere af bygningerne klart tilkendegiver, at såfremt lokalerne skal anvendes af andre brugere, vil det skabe en øget belastning på deres bygninger..

Skole og SFO

Fritidsstilbuddet til børn i 0. - 3. klasse er organisatorisk og fysisk en del af skolen, mens klubtilbuddet til 4. - 10. klasse er en selvstændig organisatorisk og fysisk enhed. For så vidt angår SFO-tilbuddet er der historisk bygget til skolerne, således at SFO'en har egne lokaler, der mange steder overvejes at bruges til og er indrettet til SFO-tilbuddet. Kortlægningen viser således, at SFO- og klasselokaler kun bliver brugt omkring 50 % af tiden. Konkret betyder det, at SFO-lokalerne de fleste steder overvejes udnyttet i eftermiddagstimerne og undervisningslokalerne overvejes udnyttet i skoletiden. Der er derfor et stort lokalpotentiale i en fælles udnyttelse af undervisnings- og SFO-lokaler, således at lokalerne udnyttes i hele åbningstiden, og således at både undervisning og fritid får udvidet deres lokaleadgang og dermed flere m². Det fremgår således også af det udarbejdede forslag til forretningsstrategi for den kommunale ejendomsportefølje, at de kommunale lokaler skal udnyttes effektivt, hvorfor det anbefales at der iværksættes konkrete handlinger for at realisere Spacemanagement tænktningen i praksis på skole- og SFO-området.

Klubber

Klubtilbuddet i Lyngby-Taarbæk er organisatorisk og fysisk et selvstændigt tilbud. Nogle steder ligger klubben i umiddelbar nærhed af skolen og andre steder lidt længere væk. Fritidsklubtilbuddet er placeret om eftermiddagen og ungdomsklubtilbuddet om aftenen nogle gange om ugen. Der er derfor et potentiale i forhold til, at skolerne tænker klubbernes lokaler ind i skoletiden, som undervisnings- og projektkalender. Tilsvarende er der et potentiale i forhold til klubbernes benyttelse af skolens lokaler i eftermiddags- og aften timerne.

Der er derfor et stort lokalpotentiale i en fælles udnyttelse af undervisnings- og klublokaler, således at lokalene udnyttes i hele åbningstiden, og således at både undervisning og fritid får udvidet deres lokaleadgang og dermed flere m². Det fremgår således også af det udarbejdede forslag til forretningsstrategi for den kommunale ejendomsportefølje, at de kommunale lokaler skal udnyttes effektivt, hvorfor det anbefales, at der iværksættes konkrete handlinger for at realisere Spacemanagement tænktningen i praksis på skole- og klubområdet.

Hvis skoler og klubber er lokalemæssigt udfordret er der her et potentiale, der bør vurderes før der tages stilling til evt. ny - og ombygninger.

Den delende by

Udover de ovennævnte muligheder for at udvide lokal kapaciteten peges der på en udnyttelse af andre bygninger og faciliteter som kan supplere institutioners og skolers nuværende lokal kapacitet – og dermed reducere behovet for om – og nybygninger.

Mental ledelse og anvendelse af rum

Et andet stort potentiale observeret på tværs af områder, er det at "uddanne" og arbejde med brugernes kompetencer i forhold til at anvende og udnytte de fysiske rammer i hverdagen. Der er en generel tendens til, at brugerne ser sig blinde på, hvordan en simpel indretning kan forløse nye muligheder for anvendelse og måske skabe langt mere fleksible rum, samt i højere grad støtte op om den service der udføres. Barrieren er ofte vanetænkning om ejerskab til lokaler og bygninger, samt at der i høj grad tænkes i et rum en funktion i stedet for et rum flere funktioner.

Dele viden og sikre de rette løsninger

På hvert enkelt område står brugerne ofte med de samme udfordringer i forhold til at finde optimale bygningsfysiske og organisatoriske løsninger. Udfordringerne kan f.eks. være indretning af gode aktivitetslokalere på områdecentren, indretning af optimale læringsmiljøer på skolerne, fleksibel indretning på stuerne i daginstitutionerne eller indretning af gode og lærende ungdomsmiljøer i klubberne. Der vurderes at være et stort potentiale i at dele viden på tværs af skoler, på tværs af daginstitution osv. Udvekslingen

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

Arealanalyse Lyngby-Taarbæk Kommune
4. Strategiske anbefalinger

BASCON

af de gode eksempler vil kunne igangsætte kreative processer alle steder. Samtidig vil der være et potentiale i, at Lyngby-Taarbæk Kommune får udarbejdet guidelines og konkrete anvisninger på, hvordan man vil anvende og indrette kommunens arealer inden for hvert område med udgangspunkt i de gældende funktionsprincipper. Dette vil sikre de rette løsninger i forhold til en bestemt ønsket adfærd og anvendelse af rummene.

M² pr. elev på skolerne

Med udgangspunkt i beregning af m² pr. elev på skolerne, fremgår det af nedestående tabel, at de fleste af Lyngby-Taarbæks skoler ligger på et rimeligt niveau med hensyn til gennemsnitareal pr. elev. Taarbæk skole skiller sig ud med at have de fleste m² pr. elev på 22,2 m² og den ene af specialskolerne har også et højt arealforbrug på 36,2 m². Skoler der i lav grad lever op til funktionsprincipperne er Hummeltofteskolen, Lindegårdsskolen og Lundtofte Skole. Det kan til sammenligning oplyses, at nøgletallene på en moderne skole på ca. tre spor anvender mellem 12-15 m² pr. elev.

	Skole	Areal	Elev	A/E
1	Lindegårdsskolen	6545 m ²	460	14,2
2	Fuglsanggårdsskolen	9466 m ²	650	14,6
3	Taarbæk Skole	3226 m ²	145	22,2
4	Trongårdsskolen	10341 m ²	645	16,0
5	Lundtofte Skole	7120 m ²	580	12,3
6	Engelsborgskolen	9640 m ²	930	10,4
7	Hummeltofteskolen	8751 m ²	750	11,7
8	Virum Skole	17048 m ²	1014	16,8
9	Kongevejens Skole	6830 m ²	685	10,0
	Gennemsnit m ²			14,2
10	Sorgenfriskolen	3763 m ²	104	36,2
11	Heldagsskolen Fuglsanggård	280 m ²	52	14,5

4 Strategiske anbefalinger

Kommunens nylig vedtagne Forretningsstrategi peger entydigt i retning af en egentlig udvikling af bygningsmassen gennem Spacemanagement. Tiltagene som er beskrevet i rapporterne er nødvendige for at sikre moderne og fleksible rammer, men muligheden for at se på alternative løsninger f.eks. frasalig, udnyttelse og indretning af bygningerne til andre formål, sammenlægnings, dele med andre institutioner mv. bør overvejes nærmere for enkelte ejendomme. Hertil kommer at sikre, at ejendommene renoveres med henblik på at opfylde Lyngby-Taarbæk Kommunes ambitioner inden for bæredygtighed, og hermed nedbringe driftsomkostninger og energiforbrug på den enkelte bygning samt sikre at bygningsmassen svarer til den demografiske udvikling i kommunen.

4.1 En moderne og tidssvarende bygningsmasse.

For at sikre en fremtidig bygningsmasse, der er moderne og tidssvarende, som lever op til gældende funktionsprincipper og til ønskede krav om bæredygtighed, klimatilpasninger, krav til CO₂-udslip m.v., anbefales det, at Lyngby-Taarbæk Kommune vurderer og træffer beslutninger om følgende inden, der beslutes gennemførelse af de konkrete tiltag foreslået på den enkelte ejendom:

Forudsætningerne for at træffe denne beslutning er:

- Lyngby-Taarbæk Kommune får fastsat ambitionsniveau og visioner i forhold til en langsigtet bæredygtig bygningsmasse med fokus på bl.a. klimatilpasninger, nedbringelse af CO₂ m.v. som Lyngby-Taarbæk Kommune arbejder med og har fastlagt retningslinjer for i forretningsstrategien.

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

Arealanalyse Lynby-Taarbæk Kommune
4.2. En mere effektiv lokaludnyttelse gennem kulturændringer

BASCON

Disse ambitioner bør indarbejdes i de konkrete foreslåede bygnings tiltag, hvor det giver mening og bør indarbejdes i behovet for den tekniske opgradering på drift og vedligehold.

- De demografiske forhold for udvikling af befolkningsstivækst i kommunen afværkes og tænkes ind i en samlet strategi for udvikling af kommunens arealer, samt tænkes ind i den endelig beslutning om igangsættelse af tiltag på den enkelte ejendom.

En beslutning om at udvikle bygningsmassen gennem Spacemanagement medfører, at det ikke på nuværende tidspunkt er rationelt at starte med at gennemføre de foreslåede strategiske bygningsmæssige tiltag på den enkelte ejendom uden der foreligger en tilstandsvurdering af bygningsens fysiske tilstand.

4.2 En mere effektiv lokaludnyttelse gennem kulturændringer

Det er planlagt er der ultimo 2013 er gennemført tilstandsvurdering af bygnings fysiske tilstand som skal sammenstilles med anbefalingerne i forhold til funktionsprincipperne. På den baggrund kan der etableres et beslutningsgrundlag for om der i det hele taget er et potentiale for at foretage mere langsigtede investeringer i den enkelte bygning.

Der bør i hver enkelt bygning gennemføres en analyse af om en ændret tilgang til at anvende lokalfaciliteterne i forhold til funktionsprincipperne kan medføre en optimering af anvendelsen.

Forudsætningerne for at tilvejebringe dette er:

- At der udarbejdes en strategi og plan for en proces inden for det enkelte område med udgangspunkt i de foreslåede tiltag i delrapporterne, samt at der afsættes ressourcer til kompetenceudvikling af primære brugere.

4.3 Øget synlighed omkring ledige lokaleressourcer

Der bør gennemføres en realisering af de potentialer der er for øget anvendelse/udnyttelse af den eksisterende bygningsmasse, ved at gøre bygningerne mere tilgængelige for såvel interner som eksterne brugere.

Forudsætningen for, at tilvejebringe dette er:

- At der skabes et overblik over behovet for lokaler for eksterne brugere som det første. Derefter skabes et overblik over de lokaler, man vil stille til rådighed. For at sikre nem adgang til lokalerne bør der etableres et fælles booking system, der kan håndtere booking af lokalerne. Derudover anbefales det, at kommunen gennem dialog med den enkelte forening, institution, skole, klub og center aftaler en praksis, der gør at benyttelse af faciliteten ikke bliver en uoverskuelig byrde for primære brugere og at der tages hensyn til særlige forhold, der kan vanskeliggøre besøg af eksterne brugere på den enkelte ejendom.
- At udvikle adfærd hos den primære bruger af lokalerne, således at man sikre en lokal forståelse for, hvordan man bl.a. gennem arealoptimering og fleksibel indretning kan udnytte og benytte bygningerne mere optimalt.

4.4 Kreative indretningsløsninger

Gennemføre en sikring af kontinuitet og retning på den måde, man indretter sig på inden for det enkelte område, som kan være med til at sikre, at de rette løsninger bliver tilvejebragt for sikre fleksibilitet og optimal brugbarhed.

Forudsætningerne for at tilvejebringe dette er:

- At der udarbejdes konkrete guidelines og anvisninger for indretninger inden for de forskellige områder med udgangspunkt i de anbefalede strategiske anbefalinger i delrapporterne.

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

Arealanalyse Lyngby-Taarbæk Kommune
4.5. Inddragelse af Lyngby-Taarbæks forretningsstrategi i den fremadrettede proces



4.5

Inddragelse af Lyngby-Taarbæks forretningsstrategi i den fremadrettede proces

For at sikre at de vedtagne principper i forretningsstrategien anvendes i den fremadrettede proces kunne følgende rækkefølge anvendes, før der tages endelig stilling til de udbygningssbehov, som er foreslået i lokaleanalysen af den enkelte ejendom.

Trinene kan være følgende:

1. Vurdere om bygningen aktuelt og fremtidigt opfylder de kommunale formål som er beskrevet i forretningsstrategien
2. Gennem en bygningsmæssig tilstandsvurdering fastlægges behovet for investeringer for at genoprette eller levetidsforlænge den "fysiske bygningskrop"
3. På baggrund af tilstandsvurderingen og resultaterne af lokaleanalysen samt de formål der er beskrevet i forretningsstrategien vurderes hvilke bygninger, der på sigt skal afvikles, udvikles, sælges fra eller anvendes til andre formål
4. For de bygninger det besluttes at bevare, vil det være hensigtsmæssigt, at der først og fremmest arbejdes med de foreslåede kulturtiltag indenfor det enkelte område, dernæst de indretningsmæssige tiltag, for til sidst at beslutte hvilken bygningsmæssige tiltag der skal igangsættes. Dette vil sikre en iterativ proces, hvor man hele tiden har fokus på at optimere på løsninger.

For alle kommunens ejendomme er der beskrevet en række tiltag, som hver især enten bidrager til at gøre de fysiske faciliteter bedre til at opfylde de enkelte områders funktionsprincipper bedre, eller bidrager til en optimeret anvendelse/udnyttelse af lokalerne. Hvert enkelt tiltag er blevet prioriteret i kategori 1, 2 eller 3.

- Kategori 1 er tiltag der bør gennemføres hurtigst muligt, da de vurderes som meget værdiskabende i forhold til investeringen.
- Kategori 2 er tiltag der også bør prioriteres forholdsvist højt. Der er tale om tiltag, hvor værdien vurderes at være passende i forhold til den investering, der skal foretages.
- Kategori 3 kan betragtes som "luksus", hvilket vil sige tiltag, der skaber relativt begrænset værdi i forhold til størrelsen på investeringen og som måske nok kan tilføre værdi for brugerne, men som samtidig ikke vurderes nødvendige i forhold til, at de pågældende bygninger lever op til funktionsprincipperne (når/hvis kategori 1 og 2 er gennemført). Alle kategori 3 tiltag vil skabe værdi i bygningerne, men hver enkelt tiltag er vurderet ud fra en helhedsbetragtning af den enkelte bygning. Indretning, organisering og udformning. Prioriteringen er heretter foretaget i forhold til at skabe et niveau, svarende til hensigterne i funktionsprincipperne, og at dette gøres på den mest økonomiske måde

Nedenfor estimeres den samlede anlægsudgift i forhold til at bringe de bygningsfysiske faciliteter på et niveau, der matcher de funktionsprincipper der er beskrevet for området.

- Syv ejendomme vurderes som "lav", i forhold til at leve op til kommunens funktionsprincipper. Inden der foretages investeringer i disse bygninger, skal det nøje overvejes, om man ønsker at fastholde anvendelse af de fysiske rammer. Bygningerne kræver forholdsvist store investeringer for bare at komme på et acceptabelt niveau (gennemførelse af kategori 1 og kategori 2 tiltag). Mulighederne for frasalj og tilvejebringelse af erstatningskapacitet andre steder bør overvejes i forhold til den økonomiske bæredygtighed af de valgte løsninger. Estimeret økonomi for investering i de 7 ejendomme samt inventar til indretning er ca. 71 mio. kr., heraf udgør de ca. 64 mio. kr. investeringer på tre skoler.
- 26 ejendomme vurderes i middel grad at leve op til kommunens funktionsprincipper. Gennemføres tiltagene i kategori 1 og 2 vurderes det, at disse ejendomme vil løftes til i høj grad at leve op

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

til kommunens funktionsprincipper. Estimeret økonomi for investering i disse ejendomme samt inventar til indretning er ca. 26 mio. kr.

- For nogle ejendomme er der formuleret en række øvrige tiltag (kategori 3) Tiltag som måske nok kan tilføre værdi for brugerne af bygningerne, men som samtidig ikke vurderes nødvendige i forhold til, at bygningerne, når kategori 1 og 2 tiltag er gennemført, lever op til de enkelte områders funktionsprincipper. Tiltagene bør således prioriteres lavt, men kan gennemføres, hvis kommunen vurderer der er økonomisk grundlag for det. Estimeret økonomi for investering i samtlige kategori 3 tiltag er ca. 5 mio. kr. Se mere detaljeret økonomisk opsamling under økonomifatsnittet sidst i rapporten

Samlet økonomi for at sikre at alle ejendomme i høj grad (grøn) opfylder gældende funktionsprincipper estimeret til (71 mio. + 26 mio.) 97 mio. kr.

I alt estimeret økonomi for samtlige tiltag inklusive kategori grøn "luksus" og kategori 1 og 2 for ejendomme der allerede vurderes som i høj grad at opfylde funktionsprincipperne er ca. 109 mio. kr.. Heraf går ca. 100 mio. til bygningsiltag samt 9 mio. kr. til inventartiltag (der er foreslået få tiltag på udemiljøet, der indgår i estimeret økonomi for inventar).

Økonomi for de enkelte tiltag på ejendommen er rammebeløb og hvert enkelt tiltag bør yderligere bearbejdes og kvalificeres både i forhold til indhold og form, før projektet endeligt kan budgettættes.

5 Perspektiver på den fremadrettede proces

Tiltagene på den enkelte ejendom er som før nævnt anført i tre niveauer: kultur, indretning og bygninger,

- Kulturiltag kan blandt andet omfatte forslag til ændret adfærd hos brugerne, for at optimere på anvendelsen af lokalerne
- Indretning er tiltag, der kan omfatte nyt inventar for at sikre fleksibilitet i anvendelse og udnyttelse af lokalerne.
- Bygningsniveauet er tiltag, der kan omfatte renovering, tilbygning eller nybygning.

På den enkelte ejendom skal forslagene på tiltag i de tre niveauer ses i en sammenhæng og kan indbyrdes være afhængige af hinanden. Enkelte steder kan der dog være kulturiltag eller indretningsiltag der umiddelbart kan sættes i gang og som kan skabe en værdiforøgelse i anvendelse af ejendommen, det må vurderes når projekterne på den enkelte ejendom skal igangsættes, hvordan man endelig vælger at realisere de foreslåede tiltag. Der kan også være tiltag, der på det pågældende tidspunkt de sættes i gang ikke længere er aktuelle. Dette må vurderes når projektet igangsættes. Tiltagene på den enkelte ejendom skal anses som strategiske anvísninger, hvor der er flere mulige konkrete løsninger der kan tilvejebringes. Den endelige løsning findes i en videre dialog med brugerne.

Det er vigtigt, at den fremadrettede proces med at finde den rette løsning på hver enkelt ejendom sker i et tværfagligt samarbejde, hvor pædagogiske kompetencer kobles med bygningsfysiske og indretningsmæssige kompetencer. Dette er afgørende nødvendigt for at sikre helhedsorienterede løsninger.

Ved tiltag der kræver særlige overvejelser for at finde de rette løsninger, og som kan være tiltag der går igen som forslag på flere ejendomme, kan det overvejes, at man starter med at udføre en pilottest af indretningen eller ombygningen for at finde den rette løsning, inden man udfører de resterende tiltag på de øvrige ejendomme. Der kan være tiltag der minder om hinanden på flere ejendomme, hvor det vil give mening, at disse tiltag sammenlægges og gennemføres som et projekt, det kan der være økonomiske og ressourcemæssige *argumenter* for.

Punkt nr. 13 - Afrapportering fra Bascon på den gennemførte analyse af udvalgte kommunale ejendomme

6 Baggrund for de økonomiske beregninger

Økonomien på tiltagene er udregnet som overordnede rammebeløb og skal yderligere bearbejdes før projekterne kan endeligt budsetses. Baggrunden for prisoverslagene er dels Bascons faktiske erfaringstal fra lignende opgaver, enkelte leverandøroplyste beløbsstørrelser og beløbsstørrelser hentet direkte fra tidligere projekter inden for institutionsbyggerier.

De økonomiske overslag er udarbejdet på baggrund af fotoregistrering og tegningsmateriale. Der er således ikke taget stilling til endeligt materialevalg og endelig udformning af tiltagene. Der er tale om skønnede overslagspriser, idet der endnu er mange ubekendte forhold. Økonomien er beregnet som grove overslag i spring på 50.000,- kr., og økonomien kan således ikke anvendes som direkte budgettal, men skal derimod betragtes som rammebeløb for de enkelte tiltag/aktiviteter.

For at konvertere rammebeløb til budgettal, skal der udarbejdes et mere konkret løsningsforslag på de enkelte tiltag med en mere direkte vurdering af stedlige forhold og betingelser.

Opgaver	Økonomi
Holdningsmæssige tiltag	Ikke prissat, med indgår som en del af Spacemanagement processen
"Dele med andre". Dele faciliteter mellem kommunale institutioner og mellem foreningerne under folkeoplysningen	Ikke prissat, men indgår som en del af Spacemanagement processen.
Indretningsmæssige tiltag	
Kategori 1.	1.150.000
Kategori 2.	6.700.000
Kategori 3.	1.200.000
I alt	9.050.000
Bygningsmæssige tiltag.	
Kategori 1.	45.650.000
Kategori 2.	50.800.000
Kategori 3.	3.900.000
I alt	100.350.000
I alt	109.400.000

Punkt nr. 14 - Meddelelser til udvalgets medlemmer - november 2013

LYNGBY-TAARBÆK KOMMUNE Center for Sundhed og Kultur Bilag 1 - Side 1 af 2

Journalnr. :
Dato: 02.10.2013
Skrevet af : TPMA /3423

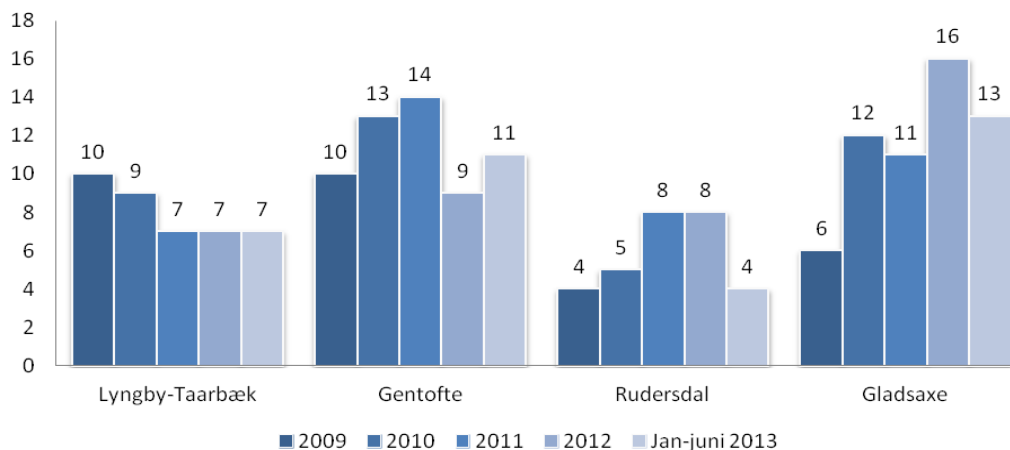
NOTAT om

Niveau og udvikling i antallet af kræftsyrge børn

Social- og Sundhedsudvalget bad den 11. september 2013 - i forbindelse med sagen om medfinansiering af sundhedsvæsenet - om en orientering om udviklingen i antallet af kræftramte børn i kommunen.

Figuren herunder viser udviklingen i årene 2009-2012 samt første halvår af 2013, hvor antallet af børn med kræft er opgjort for både Lyngby-Taarbæk Kommune og nabokommunerne Gentofte, Gladsaxe og Rudersdal.

Antal 0-17 årige børn med kræft 2009-2013:



Figuren viser, at alle kommunerne oplever udsving i antallet af børn med kræft fra år til år. Lyngby-Taarbæk Kommune har fra 2009 til første halvår af 2013 haft et fald fra 10 til 7 kræftsyrge børn, hvilket vurderes at være inden for den normale variation.

I alle år rammes mindre end én ud af tusinde børn i Lyngby-Taarbæk Kommune af kræft. I første halvår af 2013 svarer Lyngby-Taarbæks og Gentoftes andel af børn med kræft til regionens gennemsnit, mens andelen i Rudersdal ligger lidt under og Gladsaxe lidt over.

Årsagen til at børn får kræft er ukendt, men der foregår intens forskning på området. For 50 år siden overlevede kun få børn en kræftsygdom. I dag bliver 3 ud af 4 børn med kræft raske. Behandlingstiden strækker sig ofte over 2-3 år.

Siden 2009 har sygehusene haft pakkeforløb på kræftområdet – også inden for børnekræft. Kræftpakkerne betyder, at patienter skal indgå i udrednings- og behandlingsforløb uden unødigt ventetid med akut handling og klar besked.

Punkt nr. 14 - Meddelelser til udvalgets medlemmer - november 2013

Bilag 1 - Side 2 af 2

Lyngby-Frederiksberg har alle familier mulighed for at rette henvendelse til kommunen for råd og vejledning ved et barns sygdom, og det enkelte barns behov vurderes altid individuelt. Ifølge serviceloven skal kommunen dække nødvendige merudgifter i hjemmet til et barn med betydelig og varig nedsat funktionsevne eller langvarig lidelse. Er en nødvendig konsekvens af lidelsen, at barnet passes i hjemmet, og er det mest hensigtsmæssigt, at det er en forælder, som passer barnet, kan familien desuden søge hjælp til dækning af tabt arbejdsfortjeneste. Endelig kan familier med alvorligt syge børn, i følge sundhedsloven, få visiteret kommunal hjemmesygepleje efter lægehenviisning. Hjemmesygeplejen kan eksempelvis bestå af injektioner, ernæring og medicingivning.

Aldersspredningen på kommunens 7 børn med kræft spænder fra 0-16 år, og hverken Forebyggelsescenteret eller Sundhedstjenesten har derfor målrettede grupper til disse børn og unge. Bliver sundhedsplejersken opmærksom på et barn med kræft fungerer hun dog naturligt som sparringspartner for familie og lærere/pædagoger, ligesom hun formidler generel vejledning om fx smitterisici og samvær i skoleklassen.

Punkt nr. 14 - Meddelelser til udvalgets medlemmer - november 2013

Bilag 2 - Side 1 af 1

LYNGBY-TAARBÆK KOMMUNE
Center for træning og omsorg

Journalnr. :
Dato: 15.10.2013
Skrevet af : dvra

NOTAT om

Udsættelse af behandling af ny model for udbud af frit valgs ydelser på ældreområdet.

I budgetaftalen 2013-16 indgår en besparelse på 1 mio. kr. fra 2014, som skal udmøntes ved at skifte fra den nuværende godkendelsesmodel til en ny udbudsmodel på frit valgområdet, jf. moderniseringsaftalen. Social- og Sundhedsudvalget har drøftet udmøntningen af denne beslutning i henholdsvis februar og juni 2013.

Udvalget har bla. besluttet:

- at anvende udbud inden for godkendelsesmodellen. Modellen sikrer konkurrence om pris samtidigt med et potentielt højt antal af leverandører, som borgerne kan vælge imellem. I forlængelse heraf har det været forventningen, at færrest mulige borgere vil skulle skifte leverandør.
- at hele Kommunens hjemmeplejedistrikt omfattes af udbuddet
- at ydelserne i udbuddet opdeles mellem praktisk hjælp og personlig pleje. Herved tilgodeses flest mulige leverandører.

Da sagen blev behandlet sidst var det aftalen, at udvalget skulle præsenteres for en kravspecifikation i efteråret 2013.

Forvaltningen er imidlertid, som følge af det videre arbejde med udarbejdelse af en kravspecifikation blevet bevidst om, at der eksisterer en række potentielle dilemmaer mellem udvalgets beslutninger ovenfor og implementeringen af tidligere beslutninger omkring øget fokus på hjælp til selvhjælp, det systematiske arbejde omkring tidlig opsporing med henblik på at undgå forebyggelige (gen) indlæggelser mv.

Et sådant dilemma handler om, at det kan være svært både at tilgodese ønsket om at gøre det muligt for små hjemmehjælpsfirmaer at være på markedet samtidig med at der stilles faglige krav til alle leverandører, idet håndteringen af disse ofte omfatter ansættelsen af højt kvalificeret personale til at supervisere og understøtte basispersonalet i at arbejde systematisk med eksempelvis tidlig opsporing.

Det er forvaltningens vurdering, at en politisk stillingtagen til ovenstående dilemmaer er nødvendig inden en kravspecifikation kan laves.

Forvaltningen arbejder derfor på at opstille forskellige modeller for en håndtering af dilemmaerne, som udvalget kan drøfte primo 2014. herefter udarbejdes kravspecifikationen.

Konsekvensen af ovenstående er, at det bliver en udfordring at opnå det estimerede besparelspotentiale i 2014. Dette vil forvaltningen lave forslag til håndteringen af i forbindelse med sagens fremlæggelse primo 2014.

Punkt nr. 14 - Meddelelser til udvalgets medlemmer - november 2013

Bilag 3 - Side 1 af 2

LYNGBY-TAARBÆK KOMMUNE
Center for træning og omsorg
Hjemmepleje og Træning

Journalnr. :
Dato: 10.10.2013
Skrevet af : suh /3420

NOTAT

om

Iværksættelse af dele af måleprogrammet for "Aktivitet og træning i hverdagen" på ældreområdet
– et samarbejde med Professionshøjskolen Metropol.

Social- og sundhedsudvalget godkendte på mødet den 06.02.13 iværksættelsen af et måleprogram for paradigmeskiftet på ældreområdet "Aktivitet og træning i hverdagen". En 4-årig indsats om øget hjælp til selvhjælp, der løber i perioden 01.01.2012 – 31.12.2015.

Formålet med måleprogrammet er at følge resultat og udbytte ved implementeringen af det nye paradigme i et længere perspektiv, med fokus på både borgerens situation og funktionsniveau, og på de virkninger det får dels på den faglige indsats, på medarbejdernes arbejdsmiljø og for kommunens økonomi på ældreområdet.

Måleprogrammet fungerer som et ledelsesmæssigt styringsværktøj der sikrer, at der løbende sker opfølgning og fastholdelse af det nye paradigme, så det er muligt at foretage hurtige og effektive justeringer af iværksatte indsatser undervejs og det skal ligeledes være med til at sikre at der løbende sker læring på tværs af hele ældreplejen. Ledelsen i Center for Træning og Omsorg følger udvalgte måltal kvartalsvis.

Måleprogrammet skal tillige anvendes i forbindelse med selve evalueringen af indsatsen, for at sikre, at der sker læring af processen samt at opnåede erfaringer dokumenteres, så andre fremtidige indsatser kan trække på disse erfaringer. Resultaterne af paradigmeskiftet forventes først at vise sig efter en længere periode, hvorfor der først er planlagt en midtvejsevaluering i løbet af foråret 2014. Den 4-årige indsats slutevalueres fra oktober - december 2015 og en evalueringsrapport forventes at ligge klar i løbet af 1. kvartal af 2016.

Selve måleprogrammet er opstillet i forhold til fire hovedområder, hvor der er opstillet mål, succeskriterier samt måleparametre og -metode. De fire hovedområder er Borger, Personale, Organisation/kompetenceudvikling og Økonomi.

Den del af måleprogrammet som handler om borgeren, er planlagt som en spørgeskemaundersøgelse, der gennemføres i samarbejde med professionshøjskolen Metropol, Institut for Sygepleje, Det sundhedsfaglige og teknologiske fakultet.

Samarbejdet består i, at kommunens projektmedarbejdere i samarbejde med medarbejdere fra Metropolskolen gennemfører en anonym spørgeskemaundersøgelse og udarbejder en rapport over resultaterne.

Samarbejdet hviler på et princip om at der ikke foretages afregning mellem parterne, idet Metropolskolen får mulighed for at få en konkret praksis til at gennemføre feltarbejde på og kommunen får mulighed for at få gennemført undersøgelsen uden at skulle indgå aftaler med dyre eksterne konsulenter til opgaven.

Punkt nr. 14 - Meddelelser til udvalgets medlemmer - november 2013

Bilag 3 - Side 2 af 2

Undersøgelsens validitet sikres gennem tæt samarbejde med lektorerne på Metropolskolen, der er ansvarlige for at spørgsmål, dataindsamling, analyse og konklusioner sker i fuld overensstemmelse med gældende praksis' er på området.

Gennemførelsen af spørgeskemaundersøgelsen er planlagt til sensommeren 2014 og planlægges med at inddrage de spørgsmål fra Livsstilsundersøgelsen blandt ældre fra juli 2012, der handlede om paradigmeskiftet. Herved bliver der mulighed for at vurdere om de er sket en holdningsændring hos de ældre borgere siden 2012.

Der indgår ca. 20 spørgsmål i selve spørgeskemaundersøgelsen, der er anonym. Spørgsmålene drejer sig dels om nogle indledende stamdata spørgsmål og om hvilken betydning det har for borgeren, at kunne klare sig selv samt hvordan borgeren oplever paradigmeskiftet og hvad borgeren synes om det.

Undersøgelsen foretages blandt hjemmeboende ældre, som modtager hjælp fra kommunen. Det bliver tilfældigt udvalgt ca. 400 borgere, som deltager i undersøgelsen. Planen er, at kommunens medarbejdere i forbindelse med deres besøg i hjemmet udleverer spørgeskemaet til borgeren, som selv eller med hjælp fra pårørende udfylder skemaet. Såfremt borgeren har behov for støtte til at få udfyldt og returneret spørgeskemaet, vil medarbejdere fra Metropolskolen og vore projektmedarbejdere stå til rådighed og hjælpe borgeren hermed.

Forinden selve spørgeskemaundersøgelsen gennemføres, foretages der i december 2013 en mindre pilotundersøgelse, for at afprøve og eventuelt få justeret de endelige spørgsmål, der skal indgå i undersøgelsen.

Efter planen ligger hele undersøgelsesdesignet og det endelige spørgeskema klar i løbet af foråret 2014. Omkring maj måned 2014 vil social- og sundhedsudvalget få forelagt en sag, med forslag til gennemførelse af spørgeskemaundersøgelsen, til godkendelse.

Susanne Hansen