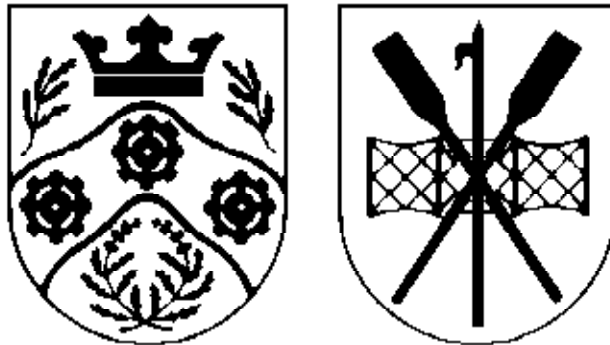


## LYNGBY-TAARBÆK KOMMUNE



Social- og Sundhedsudvalget

Protokol

Onsdag den 5. december 2012 kl. 15:30  
afholdt Social- og Sundhedsudvalget møde i Stort mødelokale/Baunehøj.

Medlemmerne var til stede, undtagen:  
Anne Körner (V) og Hans Henrik Madsen (F)

Endvidere deltog:  
Direktør Søren Hansen  
Centerchef Dorte Vangsø Rasmussen  
Souschef Lisbet van de Louw under punkt 2  
Udvalgskoordinator Louise Angelo

## INDHOLDSFORTEGNELSE

<b>Sag nr:</b>		<b>Side:</b>
01	<b>Udmøntning af budgetaftalen 2013-16 - Social- og Sundhedsudvalgets område</b> .	3
02	<b>Omsorgsboliger - placeringsmuligheder</b> .	6
03	<b>Revideret kvalitetsstandard specialundervisning for voksne</b> .	9
04	<b>Fremtidig organisering i Center for Træning og Omsorg</b> .	10
05	<b>Anmodning om optagelse af sag om aflastning til ægtefælle eller pårørende til en person med demens</b> .	12
06	<b>Anmodning om optagelse af sag om Pensionistforeningens lejemål og fremtidige lokalesituation</b> .	14
07	<b>Opfølgning på revisionsberetningen - supplerende sagsgennemgang</b> .	15
08	<b>Meddelelser til udvalgets medlemmer december 2012</b> .	19

1.

## Udmøntning af budgetaftalen 2013-16 - Social- og Sundhedsudvalgets område

### Sagsfremstilling

Økonomiudvalget besluttede den 22. november 2012 at den endelige budgetudmøntning skal drøftes i fagudvalgene. Forvaltningen har i den forbindelse udarbejdet oplæg til udmøntning af budgetaftalen med henblik på Social- og sundhedsudvalgets stillingtagen.

I forlængelse af intentionerne i aftalens pkt. 5 om opfølgning på Budgetaftale 2013-16 fremlægger forvaltningen i denne sag

- o dels oversigt over budgetpunkterne opstillet i styringsarket "LIS", hvor punkterne er opdelt efter henholdsvis politisk og administrativ udmøntning (bilag)
- o dels notat af 6. november 2012, hvor udmøntningen af de enkelte poster er nærmere beskrevet med hensyn til konkrete handlinger og tidsplan (bilag).

Det fremgår bl.a. af notatet, at der med hensyn til politisk behandling er identificeret nedenstående områder, hvorom der træffes beslutning om udmøntning ultimo 2012 eller primo 2013:

1. Omsorgsboliger i bynært område i stedet for nyt plejehjem
2. Kvalitetsforbedring af ældreplejen - aktiviteter på områdecentre
3. Moderniseringsaftalen
4. Stillingtagen til fysisk placering af de 40 nye plejeboliger
5. Undersøge muligheden for at gøre et plejecenter til "forskningsplejecenter"
6. Voksenspecialundervisning - brug af privatpraktiserende logopæd
7. Styrkelse af det psykiatriske område med fokus på forbedret samarbejde med distriktskykiatrien
8. Anvendelse af skærmt teknologi
9. Pulje til sundhed, udsatte/kronikere

De områder, som håndteres administrativt, vil blive forelagt politisk, såfremt der viser sig vanskeligheder med at opnå de besluttede besparelser.

Det er endvidere besluttet, at der skal arbejdes videre med følgende forslag, der indgår i administrationens handlekatalog:

- Optimering af arbejdsgange ved løft af borgere (ÆL 3)
- Lean af driften på plejehjem (ÆL 7)
- Etablering af sygeplejeklinik på Møllebo (ÆL 12)
- Nyt udbud på indkøbsordningen - indkøb og udbringning af dagligvarer (ÆL 18)

- Videre arbejde med helhedsplan for socialpsykiatrien (HA 9)
- Ændret ledelsesstruktur og besparelser på driften på tandplejen (SU 1)
- Reduktion i forebyggelige (gen)indlæggelser via tidlig opsporing/handling (SU 6)

Eventuelle effektiviseringsgevinster, som følge af igangsættelsen af initiativerne, følges i forbindelse med den kvartalsvise budgetopfølgning.

Ved de anslåede regnskaber i 2013 vil der blive gjort status for udmøntningen af Budgetaftale 2013-16, idet udvalget vil få forelagt styringsarket "LIS", hvor den aktuelle status for de enkelte punkter vil fremgå.

"Nyt udbud på indkøbsordningen" ÆL 18 i sagsoversigten - udsættes i forhold til oprindelig annonceret (fagudvalg 5.12.2012). I forbindelse med Finanslov 2013 blev ændringen af udbudsreglerne på frit valg området endeligt vedtaget. Lovændringen træder i kraft pr. 1. januar 2013. Udbuddet kan derfor reelt gennemføres på baggrund af udbudsmodellen, som beskrevet i Handlekataloget 2013. Det forudsættes at udbuddet fortsat gennemføres i samarbejde med Gladsaxe Kommune, hvorved det forventes, at der kan opnås kontraktfordele, som følge af et større udbudt marked. Samarbejdet med Gladsaxe Kommune er igangsat og pågår i december/januar 2012 - 2013. Sagen forelægges Social - og sundhedsudvalget februar/marts 2013 med henblik på udvalgets godkendelse af ny kvalitetsstandard på indkøbsydelsen samt antallet af leverandører, der skal indgå i udbuddet.

### **Økonomiske konsekvenser**

Opgaven løses inden for de eksisterende rammer.

### **Beslutningskompetence**

Social og sundhedsudvalget.

### **Indstilling**

Forvaltningen foreslår, at

1. social- og sundhedsudvalget godkender at udmøntningen sker som skitseret
2. sag vedr. "Nyt udbud på indkøbsordning" forelægges Social- og sundhedsudvalget i februar/marts.

### **Social- og sundhedsudvalget den 5. december 2012:**

Ad. 1. Godkendt.

Ad. 2. Godkendt.

Anne Körner (V), Hans Henrik Madsen (F) og Gitte Kjær-Westerman (V) var fraværende.



2.

## **Omsorgsboliger - placeringsmuligheder**

### **Sagsfremstilling**

I forbindelse med vedtagelsen af Budget 2013-16 er der indgået aftale om at opføre 40 nye omsorgsboliger - bygget som ældreboliger i forhold til almenboliglovgivningen. Byggeriet erstatter etableringen af 40 nye plejeboliger ved Trongårdsskolen. Omsorgsboligerne skal placeres i bynært område. Begrebet "bynært område" er her defineret som et område med indkøbsmuligheder samt nærhed til kollektiv transport.

En nyligt gennemført livsstilsundersøgelse blandt 75+ årige viser, at de ældre gerne vil være selvhjulpne og uafhængige, og at langt de fleste ønsker at blive i eget hjem så længe som muligt, fremfor at flytte på plejehjem. Imidlertid fører nedsat gangfunktion og funktionsniveau hos nogle til øget utryghed, mindre social kontakt og mistroivsel, hvilket igen kan føre til nedsat appetit, dårlig ernæringstilstand og dermed endnu dårligere helbred og trivsel. En del af denne gruppe ældre borgere, samt en del af de borgere, der har et stærkt nedsat fysisk funktionsniveau, forventes derfor at have gavn af at flytte ind i en omsorgsbolig, der ligger sammen med andre omsorgsboliger med fælles arealer til aktiviteter, fællesspisning mv.

Såfremt der på sigt bliver behov for flere plejeboliger, kan omsorgsboligerne evt. omdannes til plejeboliger, ved senere at opføre servicearealer til boligerne. For at opnå større fleksibilitet i forhold til plejeboligkapaciteten, skal boligerne derfor udformes så de også vil kunne anvendes som plejeboliger.

Arealet skal derfor kunne rumme både de 40 omsorgsboliger samt eventuelle fremtidige servicearealer. Der skal kunne opføres ca. 4.000 m<sup>2</sup>, hvilket vil kræve et grundareal på 8.000 m<sup>2</sup>, hvis bebyggelsesprocenten er op til 50 %.

Forvaltningen har udarbejdet en bruttoliste med oversigt over 22 forskellige arealer med angivelse af følgende forhold:

- størrelse af areal (eller evt. bygning), jf. bilag,
- ejerforhold herunder evt. Københavnerdeklarationer,
- planmæssige rammer og indhold, herunder bebyggelsesprocent og antal etager,
- status på bynært område (nærhed til kollektiv transport og indkøbsmuligheder),
- projektmuligheder, herunder udvidelsesmuligheder

Bruttolisten er desuden opdelt i tre lister ud fra følgende kategorier, jf. bilag:

- Liste 1: arealer, som opfylder betingelserne (dvs. kommunalt ejet, stort nok, samt bynært)
- Liste 2: arealer, som delvist opfylder betingelserne
- Liste 3: arealer, som ikke opfylder betingelserne (f.eks. privat ejet eller for lille areal)

Fra vedtagelse af placeringen, til boligerne er klar til indflytning, forventes en samlet tidshorisont på ca. 2½ år.

Tidsplanen omfatter udarbejdelse af byggeprogram, prækvalifikation og totalentreprise i EU-udbud, samt udarbejdelse af lokalplan med høring og politisk godkendelse. Boligerne vil være færdige medio 2015, hvis der i december 2012 træffes beslutning om den fysiske placering.

### **Økonomiske konsekvenser**

Den afsatte økonomiske ramme i budget 2013-16 forudsætter, at boligerne opføres på et kommunalt ejet areal. Der er afsat 2 mio. kr. i 2013 til helhedsplan mv., samt 8,6 mio. kr. til grundkapital (10 % af det samlede anlægsbudget for omsorgsboligerne). Derudover indregnes indtægt ved grundsalg -7,68 mio. kr. (jf. lov om støttet byggeri) i 2014 samt 1,5 mio. kr. til montering (inventar mv.) i 2015. Byggeprojektet forventes afholdt inden for disse allerede afsatte rammer.

### **Beslutningskompetence**

Kommunalbestyrelsen.

### **Indstilling**

Forvaltningen foreslår, at udvalget drøfter forslagene til arealer, og tager stilling til, hvilke(t) areal(er) forvaltningen skal arbejde videre med.

### **Social- og sundhedsudvalget den 5. december 2012:**

Drøftet, idet udvalget anmoder forvaltningen om at arbejde videre med forslag nr. 16 (Statsskolen).

Herudover stillede V forslag om at arbejde videre med nr. 06 (Trongårdsvej): For stemte 3, (V og O), imod stemte 2, (A og C).

A stillede forslag om at arbejde videre med forslag nr. 14 (Gasværksgrunden): 2 (A og C) stemte for. 3 (O og V) undlod at stemme.

O stillede forslag om at arbejde videre med forslag nr. 07 (Eremitageparken): 3 stemte for (O og V). 2 undlod at stemme (A og C).

C foreslog at arbejde videre med forslag nr. 15 (Lystoftebakken). 2 stemte for (A og C), 3 undlod at stemme (V og O).

Der arbejdes videre med de fem forslag.

Anne Körner (V) og Hans Henrik Madsen (F) var fraværende



3.

### **Revideret kvalitetsstandard specialundervisning for voksne**

.

#### **Sagsfremstilling**

I budgetaftalen for 2013 blev det besluttet, at borgere med stemmevanskeligheder, som får bevilliget voksenspecialundervisning fremadrettet vil blive henvist til en privatpraksisende logopæd, som der indgås aftale med, og at der skal udarbejdes en revideret kvalitetsstandard for ordningen.

Der vedlægges to reviderede kvalitetsstandarder. Den ene omhandler alene borgere med stemmevanskeligheder, der kan visiteres til privatpraktiserende logopæd, og den anden omhandler borgere med tale-, stemme og sprogvanskeligheder, der ikke kan visiteres til privatpraktiserende logopæd.

#### **Økonomiske konsekvenser**

Den reviderende kvalitetsstandard medfører en reduktion i udgifterne til voksenspecialundervisning på 135.000 kr. i 2013 i henhold til budgetaftalen for 2013-2016.

#### **Beslutningskompetence**

Social- og sundhedsudvalget.

#### **Indstilling**

Forvaltningen foreslår, at de to kvalitetsstandarder godkendes.

#### **Social- og sundhedsudvalget den 5. december 2012:**

Godkendt.

Anne Körner (V) og Hans Henrik Madsen (F) var fraværende

4.

## **Fremtidig organisering i Center for Træning og Omsorg**

### **Sagsfremstilling**

Økonomiudvalget behandlede den 19. juni sag nr. 8 vedrørende "status på organisationsprojekt i administrationen" .

Udvalget besluttede at opretholde de eksisterende referenceforhold decentralt i Center for Træning og Omsorg, men samtidig at igangsætte en proces i regi af MED-systemet omkring den fremtidige struktur. Formålet var at arbejde videre med at finde en løsning på de udfordringer, som Område-MED var enig i, findes i den nuværende struktur.

Ledelsen i Center for Træning og Omsorg igangsatte umiddelbart efter sommerferien en inddragende proces, som Center-MED godkendte kommissorium og en tidsplan for.

En arbejdsgruppe blev nedsat med deltagelse af ledere og medarbejdere fra de forskellige faggrupper på området og gruppen har udarbejdet forslag til fire organisationsmodeller, som er udsendt til udvalgets medlemmer.

Modellerne imødekommer på forskellig vis de udfordringer, som 80 medarbejdere og ledere fra ældre- og træningsområdet har defineret for centret på et stormøde i september.

Arbejdsgruppen prioriterede temaer om samarbejde på tværs/borgeren i centrum, behov for øget fokus på kvalitetssikring, effektiv organisation fra idé til beslutning og kompetenceudvikling som de væsentligste udfordringer i forhold til implementering af paradigmeskiftet og imødekommelse af de generelt øgede faglige krav i det nære sundhedsvæsen. Det er derfor disse udfordringer der er enighed om, at den fremtidige organisering bør indrettes til at kunne imødekomme bedst muligt.

Arbejdsgruppen har indhentet viden fra andre kommuner og KL.

De fire modeller blev fremlagt til videre drøftelse på et stormøde med alle MED-repræsentanter den 23. november 2012.

Den videre proces er nu, at ledelsen i Center for Træning og Omsorg med udgangspunkt i arbejdsgruppens forslag samt de faldne kommentarer på stormødet, indstiller en fremtidig organisationsmodel for Center-MED den 11. december 2012. Der vil blive udarbejdet en logbog over kommentarerne fra mødet.

Social- og sundhedsudvalget vil på mødet i januar 2013 få præsenteret ledelsens forslag sammen med logbogen.

### **Økonomiske konsekvenser:**

De fire organisationsmodeller holder sig alle inden for de eksisterende økonomiske rammer.

**Beslutningskompetence:**

Social- og sundhedsudvalget.

**Indstilling**

Forvaltningen foreslår, at udvalget tager orienteringen til efterretning.

**Social- og sundhedsudvalget den 5. december 2012:**

Taget til efterretning.

Anne Körner (V) og Hans Henrik Madsen (F) var fraværende

5.

### **Anmodning om optagelse af sag om aflastning til ægtefælle eller pårørende til en person med demens**

Bodil Kornbek (A) har i mail af 25-11-2012, anmodet om at få sag forelagt Social- og sundhedsudvalget på decembermødet.

"På den socialdemokratiske gruppes vegne skal jeg anmode om, at der på Social- og sundhedsudvalgets kommende møde optages en sag om afløsning eller aflastning til ægtefælle eller andre nære pårørende, der passer en person med demens i hjemmet.

Vi vil sikre, at der er den nødvendige støtte til de ægtefæller/pårørende til demente, som hver eneste dag løfter en stor omsorgsopgaver. For den enkelte ægtefælle/pårørende kan omsorgsopgaven være forbundet med usikkerhed og frygt for den dementes ve og vel, at det næsten er umuligt at fastholde sociale relationer, fritidsaktiviteter eller at passe et eventuelt arbejde.

For at sikre den mest optimale støtte ønsker jeg at få belyst følgende:

Hvor mange der i dag får afløsning/aflastning?

Hvordan afløsningen/aflastningen er fordelt ift. hjemmet, aktivitetscenter, midlertidig ophold?

Hvilke forslag har fagpersoner - demenskoordinator, social- og sundhedsassistenter og hjemmehjæpere - til en forbedret støtte i hjemmet?

Hvilken indsats finder ægtefæller/pårørende er nødvendig for at skabe de bedste livsbetingelser i hjemmet?

Med den øgede indsats vil vi støtte både den demente og ægtefælle/pårørende."

### **Social- og sundhedsudvalget den 5. december 2012:**

Drøftet, idet udvalget anmoder forvaltningen om at forelægge en sag hvor grundlaget for afløsning/aflastning belyses i forhold til de stillede spørgsmål.

Anne Körner (V) og Hans Henrik Madsen (F) var fraværende



6.

### **Anmodning om optagelse af sag om Pensionistforeningens lejemål og fremtidige lokalesituation**

.

#### **Sagsfremstilling**

Sofia Osmani har i mail af 26. november anmodet om at få følgende sag optaget på dagsordenen for Social- og sundhedsudvalgets møde i december:

"Jeg vil gerne have spørgsmålet om pensionistforeningens lokalesituation på førstkommende møde i Social- og sundhedsudvalget."

#### **Social- og sundhedsudvalget den 5. december 2012:**

Drøftet, idet udvalget anmoder forvaltningen om at finde en permanent løsning og at foreningens udgifter dækkes inden for rammen indtil den permanente løsning er fundet.

Anne Körner (V) og Hans Henrik Madsen (F) var fraværende

7.

## **Opfølgning på revisionsberetningen - supplerende sags gennemgang**

### **Sagsfremstilling**

Kommunalbestyrelsen besluttede den 3. september 2012 at tage revisionsberetningen for 2011 til efterretning, men besluttede samtidig at der skal gennemføres en opfølgning, hvor revisionen foretager en supplerende gennemgang af sagsområderne kontanthjælp, socialpædagogisk støtte § 85, merudgifter § 100 samt kontrol- og adgangsstyring i forhold til it.

Gennemgangen skal forelægges i.f.m. førstkommende kvartalsregnskab.

Revisionen har ekstraordinært gennemgået sagsområderne kontanthjælp, socialpædagogisk støtte § 85 og merudgifter § 100, og er kommet med et ledelsesnotat for Jobcentret vedr. kontanthjælp (bilag 1) og et ledelsesnotat for Center for social indsats vedr. socialpædagogisk støtte § 85 og merudgifter § 100 (bilag 2).

Revisionens konklusion for den udførte gennemgang:

#### *Kontanthjælp*

Der er foretaget en gennemgang af 14 bevillingssager og der er konstateret fejl i 9 af de gennemgåede sager, hvilket er mindre end ved den ordinære revisionsgennemgang for 2011. Det samlede antal fejl i sagerne er dog uændret ligesom der er tale om de samme fejltyper som ved den ordinære gennemgang. Det er revisionens opfattelse, at de tiltag Center for Arbejdsmarked har og vil gennemføre er relevante og vil forbedre sagsbehandlingen væsentligt såfremt de følges, ligesom revisionen vurderer at ledelsen herved følger udviklingen meget tæt.

#### *Socialpædagogisk støtte § 85 og merudgifter § 100*

Der er foretaget gennemgang af 5 bevillingssager efter servicelovens § 85 og 5 bevillingssager efter servicelovens § 100.

Konklusionen for bevillinger efter servicelovens §100 merudgifter er, at disse er veldokumenteret og de faglige begrundelser er velunderbygget. Sagerne er administreret på en betryggende og hensigtsmæssig måde.

Konklusionen for bevillinger efter servicelovens §85 socialpædagogisk støtte er for de nye sager veldokumenteret og de faglige begrundelser er velunderbygget. Sagerne er administreret på en betryggende og hensigtsmæssig måde. Sager vedr. revurdering af den løbende ydelse er foretaget af midlertidigt ansatte

vikarer. Det er revisionens vurdering at grundlaget for afgørelserne i sagerne ikke er tilfredsstillende, hvilket kan begrundes med følgende:

- At der ikke i tilstrækkelig grad set at være sket en udredning og vurdering af borgerens samlede behov for støtte, herunder er det ikke beskrevet, i hvilket omfang det nedsatte funktionsniveau er på, ligesom det ikke er beskrevet, hvilke former for støtte borgeren har behov for.
- At der er uklarhed over grundlaget for, omfanget af og udgifterne til den bevilgede støtte, herunder er det ikke beskrevet konkret til hvilke former for støtte der er bevilget hjælp, ligesom der er uklarhed om sammenhængen til støtte efter andre lovparagraffer end servicelovens § 85.

***Centrene har følgende besvarelser og handleplaner:***

*Kontanthjælp*

Revisionen har gennemgået 14 bevillingssager, hvor der er konstateret 11 fejl i 9 bevillingssager.

Jobcentret skønner, at der er 7 fejl ud af 11, som i de aktuelle sagsforløb, hverken har haft betydning for borgerens samlede situation eller for kommunens drift og økonomi. Hvorimod 4 af fejlene skønnes at have haft konsekvens for borgeren og 2 af fejlene er begået i samme sag, hvor det har betydet et samlet tab af statsrefusion på kr. 30.077,42.

Jobcentret har i et notat (bilag 3) redegjort for fejlene.

Ledelsen i Jobcentret har oplyst til revisionen, at der er iværksat flere tiltag med henblik på at styrke sagsbehandlingen og undgå tilsvarende fejl fremover - bl.a.

- Præcisering af de gældende regler for området, både via individuel dialog med medarbejderne og på personalemøder.
- Økonomiudvalget har vedtaget en handlingsplan for kontanthjælpsområdet, der bl.a. indebærer ansættelse af yderligere en virksomhedskonsulent og uddannelse af medarbejderne.
- Der er iværksat et skærpet ledelsesmæssigt tilsyn på kontanthjælpsområdet, med fokus på de konstaterede fejltyper.  
Det skærpede ledelsestilsyn indebærer,
  - et ekstraordinært tilsyn i november 2012,
  - at ledelsen hver 2. måned gennemgår 15 sager på kontanthjælpsområdet,
  - at ledelsen hver måned i et halvt år vil gennemgå alle sager sammen med virksomhedskonsulenterne, med fokus på jobplaner og at der samtidig foregår en coaching af medarbejderne.

Resultaterne af det interne ledelsestilsyn vil blive forelagt økonomiudvalget



sammen med 1. anslået regnskab 2013.

*Socialpædagogisk støtte § 85 og merudgifter § 100*

Revisionen påpeger at grundlag for afgørelser i.f.m. ajourføring af sagerne ikke har været ikke tilfredsstillende.

Der har i ajourføringen af sagerne været ansat midlertidige vikarer til løsning af opgaven. I de sager, hvor der er sket en revurdering er de ikke administreret på en betryggende og hensigtsmæssig måde. Derfor er det aftalt med revisionen, at der udarbejdes en handleplan for færdiggørelse af ajourføring af sager med støtte efter § 85. I handleplanen vil der blive udarbejdet en oversigt over antallet af sager fordelt pr. rådgivere. Oversigten vil indeholde konkrete målepunkter, så det sikres, at sagerne er ajourført, indeholdende om voksenedretningsmetoden er anvendt, bevillingsniveauet er beskrevet, hvem leverer den socialpædagogisk støtte og om der er udarbejdet handleplan jf. SEL § 141, starts- og slutdato for bevillingen.

Arbejdet med ajourføringen af sagerne forventes færdiggjort juni 2013.

Centerledelsen vil følge arbejdet tæt og vil foretage en stikprøvevis kontrol af sagerne, hvor ca. 10 % af de genoprettede sager udtages til ledelsestilsyn, hvorimod de nye tilkendte sager ikke udtages til ekstra ledelsestilsyn, da disse er ajourført i henhold til de interne retningslinjer aftalt med revisionen. Der vil blive udarbejdet en status for arbejdet med ajourføring af sagerne i februar/marts 2013, som forelægges Økonomiudvalget sammen med 1. anslået regnskab 2013.

Ledelsens samlede besvarelse fremgår af et notat (bilag 4).

Ledelsen for Center for Social indsats har oplyst til revisionen,

- at der fortsat arbejdes med gennemgang af de løbende sager med støtte til merudgifter til voksne efter servicelovens § 100
- at der i september 2012 er udarbejdet en ny arbejdsbeskrivelse for Socialpædagogisk støtte efter servicelovens § 85.
- at der er iværksat målgruppemøder, hvor rådgiverens udredning og ansøgers funktionsevne drøftes for alle sager.
- at beslutningskompetencen for støtte efter § 85 er placeret hos afdelingsleder, der træffer beslutning på grundlag af faglig vurdering og indstilling.

*Kontrol- og adgangsstyring i forhold til it*

Revisionen har foretaget en it-sikkerhedsrevision medio 2011. Revisionen har påpeget en række forhold som skal forbedres. Kommunalbestyrelsen har ved behandling af revisionsberetningen anmodet om en redegørelse for kontrol- og adgangsstyring i forhold til it.

Borgerservice & Digitalisering har i et notat (bilag 5) redegjort for:

- hvilke anbefalinger revisionen er kommet med
- hvilke tiltag der er iværksat for at løse problemstillingerne,
- hvor langt afdelingen er nået, for at løse de nævnte problemstillinger

Borgerservice & Digitalisering har siden revisionsberetningen blev udarbejdet løst en række af de påpegede sikkerhedsproblemer. Andre sikkerhedsproblemer knytter sig til systemer der enten er blevet afviklet eller er under afvikling. Implementering af en række planlagte systemer og procedurer skal sikre, at sikkerhedsproblemerne nævnt af revisionen løses.

Det er Center for Borgerservice og Digitaliserings samlede vurdering, at der med de nævnte initiativer er taget hånd om de udfordringer, som er rejst af Revisionen. Det er endvidere centerets vurdering, at de udestående sikkerhedsudfordringer er løst medio 2013.

### **Økonomiske konsekvenser**

Den supplerende sagsgennemgang er afholdt indenfor områdernes rammer.

### **Beslutningskompetence**

Økonomiudvalget.

### **Indstilling**

Forvaltningen foreslår, at den supplerende sagsgennemgang tages til efterretning, idet revisionen anmodes om, at disse områder har særlig opmærksomhed ved revision af regnskab 2012. Der vil blive forelagt en fornyet status af områderne i forbindelse med 1. anslået regnskab 2013.

### **Økonomiudvalget den 22. november 2012:**

Den supplerende sagsgennemgang drøftet og taget til efterretning. Der tages en drøftelse på Social- og sundhedsudvalget om gennemgangen.

### **Social- og sundhedsudvalget den 5. december 2012:**

Drøftet. Forvaltningen eftersender en skriftlig redegørelse for hvilke initiativer, der iværksættes.

Anne Körner (V) og Hans Henrik Madsen (F) var fraværende

8.

## **Meddelelser til udvalgets medlemmer december 2012**

.

### **Meddelelser til udvalgets medlemmer**

#### **1. Status for indsatsen vedrørende "Duften af god mad og hjemmebag" på plejehjem i Lyngby-Taarbæk Kommune**

Social- og sundhedsudvalget bad på mødet i november om en kort skriftlig oversigt over initiativerne på området. Initiativerne er vedlagt. (Bilag)

#### **2. Hjerneskadeindsatsen for 18-30-årige**

Social- og sundhedsudvalget spurgte på mødet i november til hjerneskadeindsatsen for de 18-30-årige. En kort redegørelse er vedlagt. (Bilag).

#### **3. Uddeling af legatportioner fra "Fælleslegatet for Værdige Trængende i Lyngby-Taarbæk Kommune"**

Notat vedlagt (bilag).

#### **4. Kommende sager**

Følgende sager forelægges i januar:

- Status for misbrugstilbud - udvikling og resultatopfyldelse
- Status for tilbud til yngre borgere med demens
- Opfølgning på forbedringsforslag til psykisk syge (dialogmøde)
- Kravspecifikation for Nyt Udbud på indkøbsordning

#### **Social- og sundhedsudvalget den 5. december 2012:**

Taget til efterretning. Udvalget anmoder om en redegørelse for adgang til aktiviteter på plejehjem, jf. beslutning i udvalget primo 2012. Redegørelsen forelægges i februar.

Anne Körner (V) og Hans Henrik Madsen (F) var fraværende.

## Opfølgning på Budgetaftalen for 2013-16 for Social- og Sundhedsudvalgets aktivitetsområder

### Læseguide:

#### Fremdrift (trafiklys):

Som planlagt (overholdelse af milepæl og beløb)

Næsten som planlagt (ændring ift. milepæl)

Ikke som planlagt (ændring ift. beløb, manglende overholdelse af kritiske milepæle)

Projektet er både afsluttet og hjemtaget



Aktivitetsområde	Emne	Politisk eller administrativt projekt?	Dato for politisk eller administrativ behandling	Fremdrift	I t.kr.			
					Beløb 2013	Beløb 2014	Beløb 2015	Beløb 2016
Ældre	Omsorgsboliger i bynært område fremfor nyt plejehjem	Politisk	05-12-2012	Grøn	0	-2.810	-10.230	-10230
	Frit valg området - lavere interne timepriser gennem best practice	Administrativt	Ultimo 2012	Grøn	-500	-500	-500	-500
	Træning af ældre med inkontinens	Administrativt	01-01-2013	Grøn	-150	-300	-300	-300
	Ensartet budgettildeling mellem Lystoftebakken og de øvrige områdecentre	Administrativt	Ultimo 2012	Grøn	-2.200	-2.200	-2.200	-2200
	Kvalitetsforbedring af ældreplejen - aktiviteter på områdecentrene	Politisk	16-01-2013	Grøn	2.200	2.200	2.200	2200
	Moderniseringsaftalen, nye udbudsregler frit valgs området	Politisk	06-02-2013	Grøn	0	-1.000	-1.000	-1000
	Hensigtsserklæring: Stillingtagen til fysisk placering af de 40 nye omsorgsboliger	Politisk	05-12-2012	Grøn	0	0	0	0
	Hensigtsserklæring: Udviklingen i den aldersmæssige fordeling af elever på SOSU-clevuddannelsen i kommunen	Politisk	12-06-2013	Grøn	0	0	0	0
	Hensigtsserklæring: Undersøge muligheden for at gøre et plejecenter til "forsknings-plejecenter"	Politisk	10-04-2013	Grøn	0	0	0	0
	Hensigtsserklæring: At ingangsætte initiativet "Optimering af arbejdsgange ved loft af borgere" (ÆL 3)	Politisk	10-04-2013	Grøn	0	0	0	0
	Hensigtsserklæring: At ingangsætte initiativet "Lean af driften på plejehjem" (ÆL 7)	Politisk	06-03-2013	Grøn	0	0	0	0
	Hensigtsserklæring: At ingangsætte initiativet "Etablering af sygeplejeklinik på Møllebo" (ÆL 12)	Politisk	10-04-2013	Grøn	0	0	0	0
	Hensigtsserklæring: At ingangsætte initiativet "Nyt udbud på indkøbsordningen - indkøb og udbringning af dagligvarer (ÆL 18)	Politisk	05-12-2012	Grøn	0	0	0	0
Ældre Total					-650	-4.610	-12.030	-12030

Social og sundhedsudvalget  
 Sag nr. 1  
 Bilag nr. 1  
 5-12-12

Handicappede	Styrket fokus på sagsopfølgning og dokumentation	Administrativt		Grøn	-700	-1.500	-1.500	-1500
	Voksenspecialundervisning - brug af privatpraktiserende logopæd	Politisk	05-12-2012	Grøn	-140	-140	-140	-140
	Gennemgang af sager m. samværs- og aktivitetstilbud	Administrativt		Grøn	-380	-500	-500	-500
	Styrkelse af det psykiatriske område med fokus på forbedret samarbejde med distriktpsychiatrien	Politisk	06-03-2013	Grøn	900	1.500	1.750	2250
	Tilpasning/omlægning af pladser i socialpsykiatrien, mulighed for evt. helhedsplan på sigt	Politisk	06-03-2013	Grøn	-900	-1.500	-1.750	-2250
	Hensigtsserklæring: Der igangsættes initiativ vedrørende "Videre arbejde med helhedsplan for socialpsykiatrien" (HA 9)	Politisk	06-03-2013	Grøn	0	0	0	0
Handicappede Total					-1.220	-2.140	-2.140	-2140
Sundhed	Anvendelse af skærmteknologi	Politisk	06-02-2013	Grøn	-1.000	-2.000	-2.500	-2500
	Pulje til sundhed, udsatte/kronikere (jf. Finanslov 12)	Politisk	16-01-2013	Grøn	1.000	1.000	1.000	1000
	Hensigtsserklæring: Der iværksættes en undersøgelse af udviklingen i serviceniveauet i Tandplejen og effektiviseringspotentialet - både kvalitativt og økonomisk - ved at sammenlægge kommunens tandklinikker	Politisk	06-03-2013	Grøn	0	0	0	0
	Hensigtsserklæring: At ingangsætte initiativet "Ændret ledelsesstruktur og besparelser på driften på tandplejen" (SU 1)	Politisk	06-02-2013	Grøn	0	0	0	0
	Hensigtsserklæring: At ingangsætte initiativet "Reduktion i forebyggelige (gen-)indlæggelser via tidlig opsporing/handling" (SU 6)	Politisk	06-03-2013	Grøn	0	0	0	0
Sundhed Total					0	-1.000	-1.500	-1500
Hovedtotal					-1.870	-7.750	-15.670	-15670

N O T A T

om

udmøntning af budget 2013-16 på Social- og Sundhedsudvalgets område

Budgetaftalen 2013-16 af 4. oktober 2012 blev vedtaget af kommunalbestyrelsen den 8. oktober 2012, og udmøntningen er sat i gang.

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

1. Ældre
2. Handicappede
3. Sundhed

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

### 1. Ældre

	Mio. kr.	2013-pris- og lønniveau	2013	2014	2015	2016	I ALT
	<b>Sum</b>		<b>-0,65</b>	<b>-4,61</b>	<b>-12,03</b>	<b>-12,03</b>	<b>-29,32</b>
P		Omsorgsboliger i bynært område i stedet for nyt plejehjem (den daglige drift)		-2,81	-10,23	-10,23	-23,27
A		Frit valg-området – lavere interne timepriser gennem best practice	-0,50	-0,50	-0,50	-0,50	-2,00
A		Træning af ældre med inkontinens	-0,15	-0,30	-0,30	-0,30	-1,05
A		Ensartet budgettildeling mellem Lystoftebakken og de øvrige områdecentre	-2,20	-2,20	-2,20	-2,20	-8,80
P		Kvalitetsforbedring af ældreplejen – aktiviteter på områdecenerne	2,20	2,20	2,20	2,20	8,80
P		Moderniseringsaftalen		-1,00	-1,00	-1,00	-3,00

#### Ad Omsorgsboliger i bynært område i stedet for nyt plejehjem (daglige drift)

Omsorgsboligerne blev besluttet opført i stedet for plejeboliger, og der skal således ske en endelig begrebsafklaring af tilbuddet, idet der er tale om et tilbud som placerer sig mellem de gængse tilbud i form af hjemmepleje og plejehjem. Der udarbejdes et oplæg til det fremtidige indhold af omsorgsboliger, som drøftes på Social- og Sundhedsudvalgsmødet i februar 2013.

Der skal endvidere udarbejdes et nyt byggeprogram (udbudsform, trafikale forhold, driftsudgifter, energiforhold m.v.) samt tages stilling til placering. Byggeprogram til politisk godkendelse forventes at kunne præsenteres juni 2013, idet der først skal tages stilling til byggeriets placering. Forholdet omkring placering indgår i øvrigt som en selvstændig indsats/hensigtserklæring jf. nedenfor og forelægges Social- og Sundhedsudvalget i december 2012.

#### Ad Frit valg-området – lavere interne timepriser gennem best practice

Gennem en styrket og systematisk anvendelse af benchmarking på frit valg-området mellem de forskellige hjemmeplejegrupper forventes det, at man vil kunne udbrede og implementere erfaringer fra de bedst fungerende grupper og derigennem sænke det gennemsnitlige omkostningsniveau på tværs af områdecenerne i DKL. Indsatsen er igangsat og forventes afsluttet sidst i 2013, dog således at man allerede i 2013 forventer at opnå rationale.

#### Ad Træning af ældre med inkontinens

Der skal i januar 2013 nedsættes en arbejdsgruppe bestående af inkontinenssygeplejersker og repræsentanter fra Center for Træning og Omsorg, som skal forestå en detailplanlægning,

således at man fra først i 2013 kan påbegynde aktiviteten. Indsatsens økonomiske aspekter vil blive fulgt løbende gennem den almindelige budgetopfølgning. Derudover vil der gennem hele implementeringsperioden være et særligt fokus på, at borgeren ikke oplever indsatsen som en forringelse af vedkommendes livskvalitet og borgeren vil derfor også blive inddraget under hele forløbet.

#### Ad Ensartet budgettildeling mellem Lystoftebakken og de øvrige områdecentre

Lystoftebakkens plejehjemsdrift budgetteres efter samme principper som kommunens øvrige plejehjem, idet denne ydelse er sammenlignelig på tværs af kommunen. Der er taget 2,2 mio. kr. på budgettet. Dette beløb dækker både plejehjemsdriften og de beskyttede boliger. Den endelige model for de beskyttede boliger vil blive fastlagt efter dialog med Lystoftebakken. Implementering påbegyndes primo 2013.

#### Ad Kvalitetsforbedring af ældreplejen – aktiviteter på områdecentre

Social- og Sundhedsudvalget forelægges i januar 2013 oplæg til principper for udmøntning af beslutningen. Efterfølgende vil arbejdsgruppe bestående repræsentanter fra områdecentrerne, madservice og Center for Træning og Omsorg – efter inddragelse af borgere, pårørende og Seniorråd - udarbejde konkrete forslag til udmøntning af beslutningen. Forslag til konkret udmøntning forelægges politisk i marts 2013 med henblik på drøftelse og endelig stillingtagen.

#### Ad Moderniseringsaftalen

Som følge af moderniseringsaftalen ændres reglerne for tilvejebringelse af frit valg til borgerne, således at kommunerne nu kan benytte udbudsmodellen frem for godkendelsesmodellen uden selv at skulle afgive bud. Der foregår en endelig afklaring af aftalens indhold, herunder hvilke mulige scenarier som tegner sig mht. udbud. I februar 2013 forelægges mulige scenarier for udbud til politisk drøftelse, idet der bl.a. skal tages beslutning om antallet af leverandører på frit valg-området.

#### Hensigtserklæringer

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

- *Stillingtagen til fysisk placering af de 40 nye omsorgsboliger*  
Social- og Sundhedsudvalget forelægges sag vedrørende mulige placeringer af de nye omsorgsboliger samt ejerforhold i december 2012.
- *Udviklingen i den aldersmæssige fordeling af elever på SOSU-uddannelsen i kommunen*  
Udviklingen i det aldersmæssige miks blandt kommunens SOSU-elever følges og sammenholdes med erfaringer fra andre kommuner. Udviklingen følges løbende ifm. sager i Social- og sundhedsudvalget i juni og december møderne.
- *Undersøge muligheden for at gøre et plejecenter til "forskningsplejecenter"*  
Der nedsættes arbejdsgruppe med henblik på afgrænsning af hvilke plejehjem som vil kunne indgå i et "forskningsplejecenter"-koncept og dermed bygge videre på de relationer der allerede er etableret mellem kommunen og DTU. Det vurderes tillige om man skal udbrede konceptet til at omfatte flere plejecentre, som hver indgår i et samarbejde med DTU på forskellige områder. Forslag til koncept for et fremtidig "forskningsplejecenter" forelægges i april 2013 til politisk drøftelse.

#### Øvrigt

Det er endvidere besluttet, at der skal arbejdes videre med følgende forslag, som indgår i administrationens handlekatalog:

- *Optimering af arbejdsgange ved løft af borgere (ÆL 3)*
- *Lean af driften på plejehjem (ÆL 7)*
- *Etablering af sygeplejeklinik på Møllebo (ÆL 12)*

- *Nyt udbud på indkøbsordning – indkøb og udbringning af dagligvarer (ÆL 18)*

Forslagene igangsættes med henblik på løbende opfølgning i 2013. De effektiviseringsgevinster, som forslagene måtte medføre, øremærkes til en "central" pulje, der kan imødegå konsekvenser af demografiske ændringer, tillægsbevillingsbehov i løbet af 2013 og evt. nye tiltag på aktivitetsområderne, der udmøntes i forbindelse med budget 2014-17. De budgetmæssige konsekvenser følges i forbindelse med den kvartalsvise budgetopfølgning.

## 2. Handicappede

	<i>Mio. kr.</i>	<i>2013-pris- og lønniveau</i>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>I ALT</b>
	<b>Sum</b>		<b>-1,22</b>	<b>-2,14</b>	<b>-2,14</b>	<b>-2,14</b>	<b>-7,64</b>
A	Styrket fokus på sagsopfølgning og dokumentation		-0,70	-1,50	-1,50	-1,50	-5,20
P	Voksenspecialundervisning – brug af privatpraktiserende logopæd		-0,14	-0,14	-0,14	-0,14	-0,56
A	Gennemgang af sager m. samværs- og aktivitetstilbud		-0,38	-0,50	-0,50	-0,50	-1,88
P	Styrkelse af det psykiatriske område med fokus på forbedret samarbejde med distriktspsykiatrien		0,90	1,50	1,75	2,25	6,40
P	Tilpasning/omlægning af pladser i socialpsykiatrien, mulighed for evt. helhedsplan på sigt		-0,90	-1,50	-1,75	-2,25	-6,40

### Ad Styrket fokus på sagsopfølgning og dokumentation

Tiltaget udmøntes administrativt. Primo 2013 ansættes 3 ekstra rådgivere i en 2-årig periode til håndteringen af sagsopfølgning og sikring af relevant dokumentation. Udgiften herved finansieres af tiltagets besparelser på driftsbudgettet. Primo 2014 aflægges rapport over indsatsens foreløbige effekt.

### Ad Voksenspecialundervisning – brug af privatpraktiserende logopæd

Tiltaget udmøntes ved at henvise borgere med stemmevanskeligheder, der bevilges voksenspecialundervisning, til en privatpraktiserende logopæd, som der indgås aftale med. Der udarbejdes en revideret kvalitetsstandard for ordningen, som fremlægges for Social og Sundhedsudvalget i december 2012.

### Ad Gennemgang af sager m. samværs- og aktivitetstilbud

Tiltaget udmøntes administrativt via en ekstraordinær gennemgang af samtlige sager med borgere i samværs- og aktivitetstilbud. Implementeringen af tiltaget er primært et anliggende mellem kommunen og det enkelte tilbud. I det omfang gennemgangen evt. måtte påvirke borgerens deltagelse i tilbuddet vil borgeren blive inddraget.

### Ad Styrkelse af det psykiatriske område med fokus på forbedret samarbejde med distriktspsykiatrien

Tiltaget krydsfinansieres via 'tilpasning/omlægning af pladser i socialpsykiatrien, med mulighed for evt. helhedsplan på sigt'. Der udarbejdes en konkret plan for tiltaget, i overensstemmelse med helhedsplanen for socialpsykiatrien. Først og fremmest sættes fokus på tilpasning/omlægning af pladser i socialpsykiatrien. Planen forelægges Social- og Sundhedsudvalget i 1. kvartal 2013. Der vil i denne forbindelse blive lavet en plan for styrkelse af det psykiatriske område med fokus på et forbedret samarbejde med driftspsykiatrien.

### Øvrigt

Det er endvidere besluttet, at der skal arbejdes videre med følgende forslag, som indgår i administrationens handlekatalog:

- *Videre arbejde med helhedsplan for socialpsykiatrien (HA9)*

Forslaget igangsættes med henblik på løbende opfølgning i 2013. De effektiviseringsgevinster, som forslaget måtte medføre, øremærkes til en "central" pulje, der kan imødegå konsekvenser



ser af demografiske ændringer, tillægsbevillingsbehov i løbet af 2013 og evt. nye tiltag på aktivitetsområderne, der udmøntes i forbindelse med budget 2014-17. De budgetmæssige konsekvenser følges i forbindelse med den kvartalsvise budgetopfølgning.

### 3. Sundhed

	<i>Mio. kr.</i>	<i>2013-pris- og lønniveau</i>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>I ALT</b>
	<b>Sum</b>		<b>0,00</b>	<b>-1,00</b>	<b>-1,50</b>	<b>-1,50</b>	<b>-4,00</b>
P	Anvendelse af skærmteknologi (SU5)		-1,00	-2,00	-2,50	-2,50	-8,00
P	Pulje til sundhed, udsatte/kronikere (jf. finanslov 12)		1,00	1,00	1,00	1,00	4,00

#### Ad Anvendelse af skærmteknologi

Forslaget er et tværfagligt projekt og vedrører således både sundheds- og ældreområdet. Projektet forankres på ældreområdet, herunder ansættelsen af en projektleder. Derudover undersøges det, hvordan der mest hensigtsmæssigt kan investeres i de ca. 200 skærme som er nødvendige, og om investeringen vil have et volumen, så det kræver et egentligt udbud. Udmøntningen af besparelsen skal fordeles mellem de to aktivitetsområder på følgende vis. Sundhedsområdet reduceres med 1,4 mio. kr. årligt. Ældreområdet tilføres 0,4 mio. kr. i 2013, mens det reduceres med 0,6 mio. kr. og 1,1 mio. kr. i 2015 og 2016. Der vil blive forelagt sag for Social- og Sundhedsudvalget i februar.

#### Ad Pulje til sundhed, udsatte/kronikere

Der vil blive udarbejdet et oplæg til udmøntningen af puljen til sundhed, udsatte og kronikere. Oplægget vil ligge i forlængelse af KL's anbefaling om en styrket sundhedsindsats, såvel som udmøntningen af kommunens egen Sundhedsstrategi. Der vil blive forelagt en sag for Social- og Sundhedsudvalget i januar 2013.

#### Hensigtserklæringer

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

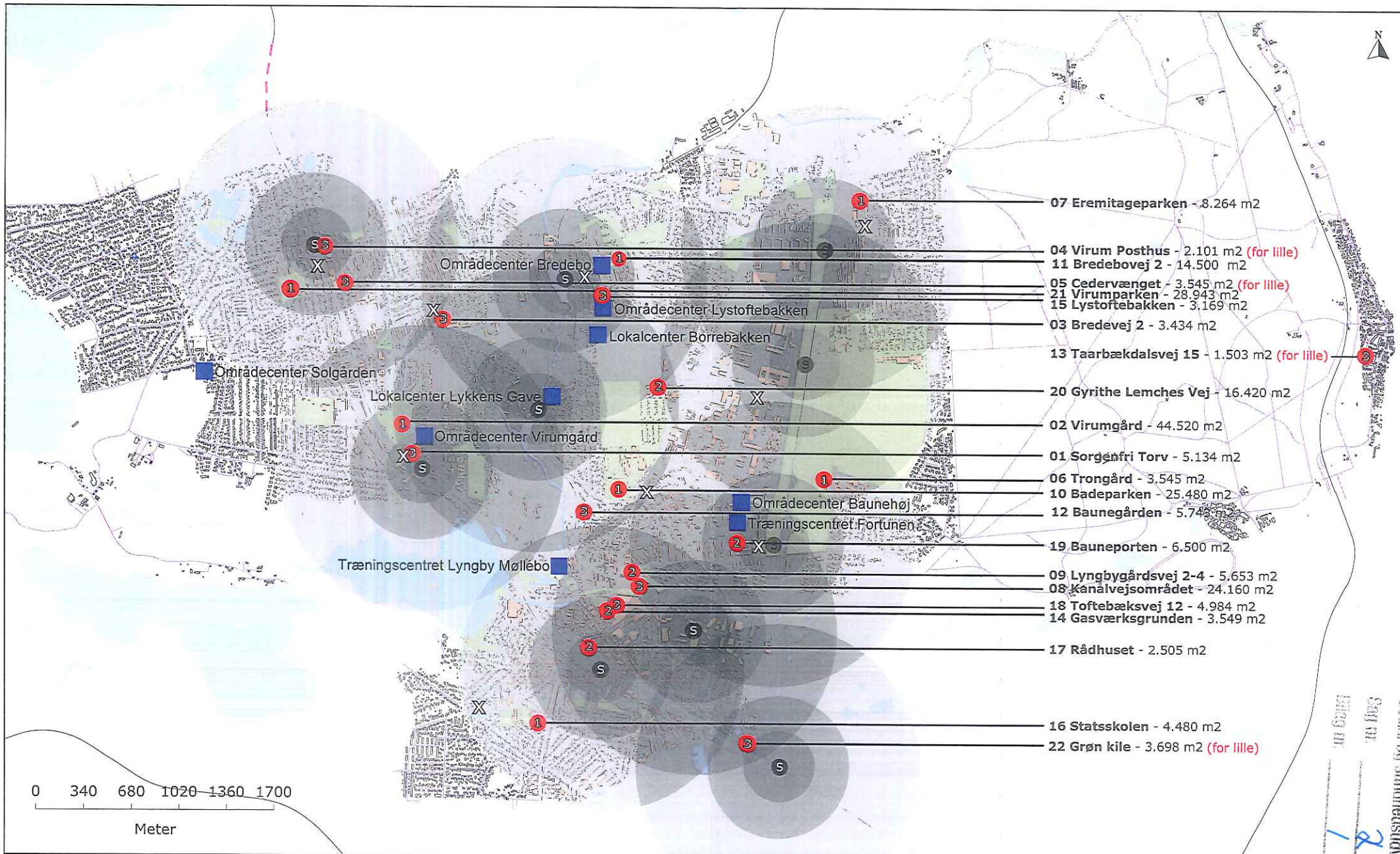
- *Der iværksættes en undersøgelse af udviklingen i serviceniveauet i Tandplejen og effektiviseringspotentialet - både kvalitativt og økonomisk - ved at sammenlægge kommunens tandklinikker*  
Af budgetaftalen fremgår det, at der skal igangsættes et arbejde med at undersøge mulighederne for sammenlægning af kommunens tandklinikker og udviklingen i serviceniveauet i tandplejen. Der vil blive fremlagt en sag i Social- og Sundhedsudvalget i marts 2013, hvor der vil blive givet en status på undersøgelsen. Herudover vil undersøgelsen af serviceniveauet blive forelagt for udvalget i januar 2013.

#### Øvrigt

Det er endvidere besluttet, at der skal arbejdes videre med følgende forslag, som indgår i administrationens handlekatalog:

- *Ændret ledelsesstruktur og besparelser på driften på tandplejen (SU 1)*
- *Reduktion i forebyggelige (gen)indlæggelser via tidlig opsporing/handling (SU 6)*

Forslagene igangsættes med henblik på løbende opfølgning i 2013. De effektiviseringsgevinster, som forslaget måtte medføre, øremærkes til en "central" pulje, der kan imødegå konsekvenser af demografiske ændringer, tillægsbevillingsbehov i løbet af 2013 og evt. nye tiltag på aktivitetsområderne, der udmøntes i forbindelse med budget 2014-17. De budgetmæssige konsekvenser følges i forbindelse med den kvartalsvise budgetopfølgning.



- Ⓢ Station Ⓢ Planlagt letbanestation
- mulige placeringer af omsorgsboliger i Lyngby-Taarbæk Kommune
- Områdecener og hjemmeplejeenhed

- ⊗ Inkøbsmuligheder
- 300m - afstand til indkøb og kollektiv trafik
- 600m - stationsære kerneområder
- 1200m - øvrige stationsære områder

- ① Opfylder betingelser
- ② Opfylder delvist betingelser
- ③ Opfylder ikke betingelser

**Bilag**  
oversigtskort

Social og sundhedsudvalget  
 Sag nr.  
 Bilag nr.  
 5-12-12

# Placeringsmuligheder, brutto liste

NR	LOKATION	AREAL (m <sup>2</sup> )	OMSORGS- BOLIGER	EJERFORHOLD	PLANMÆSSIGE RAMMER	PLANMÆSSIG INDHOLD	BYNÆRT STATUS +/-	PERSPEKTIVER	PROJEKT-MULIGHEDER
01	<b>Sorgenfri Torv</b>	<b>1.867</b> (BEBYGGET AREAL) <b>5.134</b> (BYGNINGS-AREAL)		Statens ejendomssalg A/S	<b>Lokalplaner:</b> Lokalplan 21 <b>Kommuneplanramme:</b>  3.4.91 Lyngby Politi	- Område til offentlige formål - Byzone - Bebyggelsesprocent 60 % - Max. Antal etager 4 - Anvendelse, del af stort lokalcenter og stationsnært kerneområde jf. Fingerplan 2007	SKO: + ØSO: + KT: + INK: +	Ny lp under udarbejdelse for Sorgenfri Torv og Plantedirektoratet. Helhedsplan for området omkring Sorgenfri S-station. Kommuneplantillæg for de stationsnære områder omkring Sorgenfri S-station.	Et stort bynært og stationsnært område hvor der med en passende helhedsplan kan indgå omsorgsboliger med udvidelsesmuligheder og med et omsorgscenter som nabo. Bygninger og areal er stats/privatejet
02	<b>Virumgård</b> -arealer	<b>44.520</b>		Lyngby-Taarbæk Kommune	<b>Lokalplaner:</b> Lokalplan 20/22/43/192/119/86 <b>Kommuneplanramme:</b> 3.4.40 Grønning	- Rekreativt område - Byzone - Bebyggelsesprocent 10 % - Max. Antal etager 2 - max. Bygningshøjde på 12,5 m - Anvendes til fritidsformål, idrætsanlæg, parker, kolonihaver, legepladser og andre fritidsformål.	SKO: + ØSO: + KT: + INK: +		Mulighed for placering af omsorgsboliger ved "Trismarken". Betingelser nedlæggelse af den sydlige boldbane. Tæt på omsorgscenter og grønt areal. Udvidelse vil inddrage yderligere grønne friarealer.
03	<b>Bredevej 2</b> Rambøll, bygning 1 (D)	<b>3.434</b> (BYGNINGS-AREAL)		PKA	<b>Lokalplaner:</b> Lokalplan 58 og 79 <b>Kommuneplanramme:</b> 4.3.90 Bredevej	- Erhvervsområde - Byzone - Bebyggelsesprocent 50 % - Max. Antal etager 2 - Anvendes til kontor og serviceerhverv Kontor: administration, liberale erhverv, fremstillingsvirksomhed og engroshandel, der udelukkende betjener sig i kontorlokaler.	SKO: - ØSO: + KT: + INK: +		Rambølls tidligere kontor mod Kongevejen. Kan indeholde 40 omsorgsboliger med mulighed for udbygning af servicearealer. Ingen udvidelsesmuligheder for flere boliger. Er privatejet.

Rand og sundhedsudvalget  
 2  
 S-12-14

# Placeringsmuligheder, brutto liste

NR	LOKATION	AREAL (m <sup>2</sup> )	OMSORGS- BOLIGER	EJERFORHOLD	PLANMÆSSIGE RAMMER	PLANMÆSSIG INDHOLD	BYNÆRT STATUS +/-	PERSPEKTIVER	PROJEKT-MULIGHEDER
04	Virum posthus -ved stationen	2.101		Post Danmark	<b>Lokalplaner:</b> <b>Kommuneplanramme:</b> 4.1.03 Virum Station	- Centerområde - Byzone - Bebyggelsesprocent 45 % - Max. Antal etager 2 Anvendes til bydelscenter. Del af stort lokalcenter: et område med butikker og andre centerlignende funktioner. Anvendes til detailhandel, anden publikumsorienteret service, boliger, kontor, liberalt erhverv samt offentlige formål.	SKO: + ØSO: + KT: + INK: +	Ny anvendelse Lokalplangrundlag BY august 2012.11.07 Afventer udspil fra fremtidig ejer.	For lille et areal til 40 omsorgsboliger. Privatejet.
05	Cedervænget ved Geels Plads	3.545		Lyngby-Taarbæk Kommune	<b>Lokalplaner:</b> <b>Kommuneplanramme:</b> 4.1.76 Geels Plads	- Område til offentlige formål - Byzone - Bebyggelsesprocent 45 % - Max. Antal etager 2 Anvendelse, Park, offentlig service, fritidsformål, trafik anlæg og bolig. Offentlig service: kommunal og statslig service, skoler, uddannelse og forskning samt institutioner for børn, unge og ældre. Fritidsformål: idrætsanlæg, parker, kolonihaver, legepladser og andre fritidsformål.	SKO: + ØSO: + KT: + INK: +		For lille et areal til 40 omsorgsboliger.
06	Trongårdsvej Konkurrenceforslag	11.660		Lyngby-Taarbæk Kommune	<b>Lokalplaner:</b> Lokalplan 154 og 225 <b>Kommuneplanramme:</b> 6.2.30 Trongårdsskolen	- Område til offentlige formål - Byzone - Bebyggelsesprocent 45 % - Max. Antal etager 2 - Max. Bygningshøjde på 12,5 m - Anvendelse., offentlig service. Offentlig service: kommunal og statslig service, skoler, uddannelse, forskning samt institutioner for børn, unge og ældre.	SKO: + ØSO: + KT: + INK: -	Lokalplan 237 for arealerne omkring Trongårdsvej. Afventer beslutning om helhedsplan for arealerne omkring Trongårdsskolen.	Jf. Det planarbejde der er udført og de indkomne forslag til helhedsplan for området, vil det være muligt at opføre 40 omsorgsboliger med udvidelsesmuligheder i området uden at arealet omkring Trongårdsskolen ændrer karakter. Arealet er frikøbt Kbh. jord

## Placeringsmuligheder, brutto liste

NR	LOKATION	AREAL (m <sup>2</sup> )	OMSORGS- BOLIGER	EJERFORHOLD	PLANMÆSSIGE RAMMER	PLANMÆSSIG INDHOLD	BYNÆRT STATUS +/-	PERSPEKTIVER	PROJEKT-MULIGHEDER
07	Ermitageparken Nord	8.264		Lyngby-Taarbæk Kommune	<b>Lokalplaner:</b>  <b>Kommuneplanramme:</b> 6.1.42 Lundtoftevej 256-258	- Område til offentlige formål - Byzone - Bebyggelsesprocent 10 % - Max. Antal etager 1 og max. Bygningshøjde på 5 m - Anvendelse, fritidsformål, park samt offentlig service. Offentlig service: kommunal og statslig service, skoler, uddannelse, forskning samt institutioner for børn, unge og ældre.	SKO: + ØSO: + KT: + INK: +		Areal registreret som affaldsdepot, kan derfor kun bebygges efter regionens godkendelse. Mulighed for at opføre 40 omsorgsboliger med udvidelsesmuligheder. Der skal i byggeriet tages særligt hensyn til støj fra motorvej.

# Placeringsmuligheder, brutto liste

NR	LOKATION	AREAL (m <sup>2</sup> )	OMSORGS- BOLIGER	EJERFORHOLD	PLANMÆSSIGE RAMMER	PLANMÆSSIG INDHOLD	BYNÆRT STATUS +/-	PERSPEKTIVER	PROJEKT-MULIGHEDER
08	Kanalvejsområdet	24.160		Lyngby-Taarbæk Kommune Tidligere ejet af Københavns Kommune, derfor ligger der en deklaration om at, hvis arealet bebygges skal LTK betale et beløb til Københavns Kommune.	<b>Lokalplaner:</b> <b>Kommuneplanramme:</b> 1.1.20 Kanalvejsområdet	- Centerområde - Byzone Anvendelse, Del af regionalt center. Detailhandel, anden publikumsorienteret service, boliger, kontor, liberalt erhverv samt offentlige formål; park.	SKO: + ØSO: + KT: + INK: +	Lokalplan 235 for Kanalvej Nord under udarbejdelse. På baggrund af helhedsplan og forhøringens resultater udarbejdes lokalplan for Kanalvej nord. Udarbejdelse af lokalplanen afventer udbud/salg af arealet. Forventet - Ultimo 2012. Kommuneplantillæg forelægges inden. Afklaring af fortidsmindebeskyttelses linie foregår parallelt. Lokalplan ??? for Kanalvej Syd På baggrund af helhedsplan og forhøringens resultater udarbejdes lokalplan for Kanalvej syd. Planen skal bl.a. muliggøre åbning af fæstningskanalen – LAR - i samarbejde med LTF. VVM screening er under udarbejdelse. Det forventes, at der skal udarbejdes VVM rapport. Kommuneplantillæg forelægges parallelt. Afklaring af fortidsminde (museumsloven) og fortidsmindebeskyttelses linje foregår parallelt. Forelæggelse forventes 2013.	Muligt at opføre 40 omsorgsboliger med udvidelsesmuligheder. Skal i givet fald indgå i udbud/salgsmaterialet for området.

## Placeringsmuligheder, brutto liste

NR	LOKATION	AREAL (m <sup>2</sup> )	OMSORGS- BOLIGER	EJERFORHOLD	PLANMÆSSIGE RAMMER	PLANMÆSSIG INDHOLD	BYNÆRT STATUS +/-	PERSPEKTIVER	PROJEKT-MULIGHEDER
09	<b>Lyngbygårdsvej 2-4</b> -Trinbræt i dag	<b>5.653</b>		Lyngby-Taarbæk Kommune Delvis Københavns Kommune	<b>Lokalplaner:</b> Lokalplan 204 <b>Kommuneplanramme:</b> 1.4.32 Lyngbygårdsvej Vest 1.4.40 Park langs Nærumbanen	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Område til offentlige formål og rekreativt område</li> <li>- Byzone</li> <li>- Bebyggelsesprocent 45 % og 10%</li> <li>- Max. Antal etager 2 og 1 etage og max 5 m høj</li> <li>- Anvendelse, Boliger, offentligt formål og erhverv.</li> </ul> Offentlige formål: offentlig administration, offentlig service (kommunal og statslig service, skoler, uddannelse og forskning samt institutioner for børn, unge og ældre) og fritidsformål (idrætsanlæg, parker, kolonihaver, legepladser og andre fritidsformål).	SKO: + ØSO: + KT: + INK: +		Arealet anvendes i dag til midlertidigt børneinstitution "Trinbrættet" Muligt at opføre 40 omsorgsboliger men uden udvidelsesmuligheder. Arealet er grønt Kbh. jord.
10	<b>Badeparken</b> -Idrætsbyen	<b>25.480</b>		Lyngby-Taarbæk Kommune	<b>Lokalplaner:</b> <b>Kommuneplanramme:</b> 1.6.40 Lyngby Stadion 1.6.80 Hyldehavevej	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rekreativt område og blandet boligområde</li> <li>- Byzone</li> <li>- Bebyggelsesprocent 10 % og 35 %</li> <li>- Max. Antal etager 2</li> <li>- max. Bygningshøjde på 12,5 m</li> <li>- Anvendes til fritidsformål og idrætsanlæg. Etageboliger og åben-lav med bevaringsinteresser.</li> </ul> Etageboliger: bebyggelse i to eller flere etager indeholdende tre eller flere boliger til helårsbeboelse. Åben-lav: fritliggende bygninger med op til to boliger til helårsbeboelse.	SKO: - ØSO: + KT: + INK: +		Badeparken indgår i arbejdet med en helhedsplan for Stadionområdet "Idrætsbyen". Det vil være muligt at opføre 40 omsorgsboliger med udvidelsesmuligheder syd for Stadion og i tilknytning til Badeparken.

## Placeringsmuligheder, brutto liste

NR	LOKATION	AREAL (m <sup>2</sup> )	OMSORGS- BOLIGER	EJERFORHOLD	PLANMÆSSIGE RAMMER	PLANMÆSSIG INDHOLD	BYNÆRT STATUS +/-	PERSPEKTIVER	PROJEKT-MULIGHEDER
11	Bredebovej 2	14.500		Lyngby-Taarbæk Kommune	<b>Lokalplaner:</b> <b>Byplanvedtægt 1 for Ørholm Kvarteret</b> <b>Kommuneplanramme:</b> 5.2.40 Trollehøj	- Rekreativt område - Byzone - Bebyggelsesprocent 10 % - Max. Antal etager 1 - max. Bygningshøjde på 5 m - Anvendes til fritidsformål og park.	SKO: + ØSO: + KT: + INK: +		Arealet er i dag fodboldbane for Brede Boldklub. Det vil være muligt at opføre 40 omsorgsboliger med udvidelsesmuligheder. Arealet er nabo til det nye områdecener Bredebo.
12	Baunegården Øst for Slotsvænget	5.743		Lyngby-Taarbæk Kommune Delvis Københavns Kommune	<b>Lokalplaner:</b> Lokalplan 199 <b>Kommuneplanramme:</b> 1.3.82 Bondebyen	- Blandet byområde, bolig og erhverv - Byzone - Bebyggelsesprocent 40 % - Max. Antal etager 2 - Anvendelse, Boliger, offentligt formål og erhverv. Offentlige formål: offentlig administration, offentlig service (kommunal og statslig service, skoler, uddannelse og forskning samt institutioner for børn, unge og ældre) og fritidsformål (idrætsanlæg, parker, kolonihaver, legepladser og andre fritidsformål). Erhverv: Kontor og industri/håndværk.	SKO: - ØSO: + KT: - INK: -		Areal vest for Baunegården og dens have, ned mod Mølleåen. Efter udstykning af areal til forsyningen er arealet knebent til 40 omsorgsboliger og uden udvidelsesmuligheder. Halvdelen af arealet er grønt Kbh. jord.
13	Taarbækdalsvej 15 Børneinstitution	1.503		Lyngby-Taarbæk Kommune	<b>Lokalplaner:</b> Lokalplan 233 – forslag i høring <b>Byplanvedtægt 16</b> <b>Kommuneplanramme:</b> 7.1.62 Taarbækdalsvej/Edelslund vej	- Boligområde - Byzone - Bebyggelsesprocent 40 % - Max. Antal etager 2 - Anvendes til boligområde, åben-lav struktur. Det er tilladt at opføre eller indrette institutioner for børn og unge samt ældreboliger.	SKO: - ØSO: - KT: + INK: +		Efter nedlæggelse af Taarbækdalsvej 15 som børneinstitution fritstilles bygninger og areal til anden anvendelse. Ikke muligt at opføre 40 omsorgsboliger på så lille et areal.



# Placeringsmuligheder, brutto liste

NR	LOKATION	AREAL (m <sup>2</sup> )	OMSORGS- BOLIGER	EJERFORHOLD	PLANMÆSSIGE RAMMER	PLANMÆSSIG INDHOLD	BYNÆRT STATUS +/-	PERSPEKTIVER	PROJEKT-MULIGHEDER
14	<b>Gasværksgrunden</b> ved Storcenteret	<b>3.549</b>		Lyngby-Taarbæk Kommune	<b>Lokalplaner:</b>  <b>Kommuneplanramme:</b> 1.1.05 Gasværksvej	- Centerområde - Byzone - Bebyggelsesprocent 120 % - Max. Antal etager 3,5 og max. Bygningshøjde på 16 m Anvendelse, del af regionalt center med butikker og andre centerlignende funktioner, detailhandel, anden publikumsorienteret service, boliger, kontor, liberalt erhverv samt offentlige formål	SKO: + ØSO: + KT: + INK: +		Kommunens arealer vest for Lyngby Storcenter er kun lidt sammenhængende og skal derfor indgå i en større plan for området for at det kan være muligt at opføre 40 omsorgsboliger. Vil kræve genhusning af T8.
15	<b>Lystoftebakken</b> -ekstra etager på det eksisterende	CA. <b>3.169</b> (BEBYGGET AREAL)		EGV Fonden	<b>Lokalplaner:</b> Lokalplan 11 <b>Kommuneplanramme:</b> 5.2.31 Områdecener Lystoftebakken	- Område til offentlige formål - Byzone - Bebyggelsesprocent 45 % - Max. Antal etager 2 - Anvendelse, Offentlig service: kommunal og statslig service, skoler, uddannelse, forskning samt institutioner for børn, unge og ældre.	SKO: + ØSO: + KT: + INK: +		Privatejet område-center. Ekstra etage vil kræve ny lokalplan samt krav til flere p-pladser på grunden. Desuden vil der skulle genhuses et større antal beboere under byggeriet.
16	<b>Statsskolen</b> -påtænkt sundhedshus	<b>4.480</b>		Lyngby-Taarbæk Kommune	<b>Lokalplaner:</b>  <b>Kommuneplanramme:</b> 2.2.30 Engelsborgskolen/VUC Øresund	- Område til offentlige formål - Byzone - Bebyggelsesprocent 45 % - Max. Antal etager 3 - Anvendelse, Offentlig service: kommunal og statslig service, skoler, uddannelse, forskning samt institutioner for børn, unge og ældre.	SKO: - ØSO: + KT: + INK: +	Lokalplan 238 for et område til offentlige formål ved Buddingevej og Chr. X's Allé. Omhandler VUC og de to sydlige ejendomme på Buddingevej. Der skal gives mulighed for anvendelse til offentligt formål etablering af Sundhedshus.	Muligt med 24 boliger i hovedhus og 16 boliger i nybyggeri. Ingen udvidelsesmuligheder i øvrigt.

# Placeringsmuligheder, brutto liste

NR	LOKATION	AREAL (m <sup>2</sup> )	OMSORGS- BOLIGER	EJERFORHOLD	PLANMÆSSIGE RAMMER	PLANMÆSSIG INDHOLD	BYNÆRT STATUS +/-	PERSPEKTIVER	PROJEKT-MULIGHEDER
17	<b>Rådhus</b> Udvidelsesprojekt	<b>2.505</b>		Lyngby-Taarbæk Kommune	<b>Lokalplaner:</b>  <b>Kommuneplanramme:</b> 1.1.19 Rådhuset	- Område til offentlige formål - Byzone - Bebyggelsesprocent 180 % - Anvendelse, del af regionalt center og stationsnært kerneområde jf. Fingerplan 2007	SKO: + ØSO: + KT: + INK: +	Lokalplan for Udvidelse af Rådhuset. Der pågår planlægningsarbejde med henblik på at muliggøre en udvidelse af Lyngby Rådhus. Der skal udarbejdes kommuneplantillæg i forbindelse med lokalplanen for Rådhuset.	Uden at kende konkurrenceforslagene til Rådhusudvidelsen kan det være en mulighed, om end måske ikke økonomisk.
18	<b>Toftøbæksvej 12</b> kommunens administration i dag	<b>4.984</b> (BYGNINGS-AREAL)		Steen & Strøm Danmark AS Lyngby Storcenter Aps	<b>Lokalplaner:</b>  <b>Kommuneplanramme:</b> 1.1.07 Lyngby Storcenter	- Centerområde - Byzone - Bebyggelsesprocent 195 % - Max. Antal etager 14 Anvendelse, del af regionalt center med butikker og andre centerlignende funktioner, detailhandel, anden publikumsorienteret service, boliger, kontor, liberalt erhverv samt offentlige formål	SKO: + ØSO: + KT: + INK: +		Ombygning af administrationsbygning til omsorgsboliger. 10 boliger pr. etage. Privat ejet.
19	<b>Bauneporten</b> -fortætning ved Lyngbygårdsvej	<b>6.500</b>		Boligselskabet KAB S M B A	<b>Lokalplaner:</b> Lokalplan 98 for et område i Fortunbyen ved Lyngbygårdsvej <b>Kommuneplanramme:</b> 1.4.34 Lyngbygårdsvej	- Boligområde - Byzone - Bebyggelsesprocent 60 % - Max. Antal etager 4 - Anvendelse til etageboliger til helårsbeboelse Områdets anvendelse, institutioner for børn og unge samt ældreboliger	SKO: - ØSO: + KT: + INK: +		Muligt at opføre 40 omsorgsboliger på arealet. Arealet er i nær tilknytning til områdecenteret bauehøj. Ejes af boligselskab

# Placeringsmuligheder, brutto liste

NR	LOKATION	AREAL (m <sup>2</sup> )	OMSORGS- BOLIGER	EJERFORHOLD	PLANMÆSSIGE RAMMER	PLANMÆSSIG INDHOLD	BYNÆRT STATUS +/-	PERSPEKTIVER	PROJEKT-MULIGHEDER
20	<b>Gyrithe Lembckesvej</b> -Ungdomsskolen	<b>16.420</b>		Lyngby-Taarbæk Kommune	<b>Lokalplaner:</b>  <b>Kommuneplanramme:</b> 1.6.90 Lyngby Uddannelsescenter	-Område til offentlige formål, uddannelsesinstitution -Byzone -Bebyggelsesprocent 50 % -Max. Antal etager 2 og max. Bygningshøjde på 12,5 m -Anvendelse, Offentlig service: kommunal og statslig service, skoler, uddannelse, forskning samt institutioner for børn, unge og ældre.	SKO: - ØSO: + KT: + INK: -		Ved flytning af Ungdomsskolen til den nye idrætsby frigøres en større bygningsmasse.
21	<b>Virumparken</b>	<b>28.943</b>		Lyngby-Taarbæk Kommune	<b>Lokalplaner:</b>  <b>Kommuneplanramme:</b> 4.1.41 Virumparken	-Rekreativt område -Byzone -Bebyggelsesprocent 10 % -Max. Antal etager 1 -Anvendelse, Fritidsformål	SKO: - ØSO: + KT: + INK: +		Grønt parkområde nær Virum Torv. Muligt at opføre 40 omsorgsboliger på arealet
22	<b>Grøn kile</b> ved Jægersborg Station	<b>3.698</b>		Lyngby-Taarbæk Kommune	<b>Lokalplaner:</b>  <b>Kommuneplanramme:</b> 1.2.61 Tjørnevej 4.T1 jernbaneareal i Jægersborg bydel	-Bologområde -Byzone -Bebyggelsesprocent 30 % -Max. Antal etager 1½ -Anvendelse, åben-lav, fritliggende bygninger med op til to boliger til helårsbeboelse -Områdets anvendelse, institutioner for børn og unge samt ældreboliger	SKO: - ØSO: + KT: + INK: -	Skitseforslag fra 2003 til boligbebyggelse. - Ældreboliger Etageareal ca. 1.040 m <sup>2</sup> 12 boliger á 86 m <sup>2</sup> -Ungdomsboliger Etageareal ca. 1.040 m <sup>2</sup> 24 boliger á 43 m <sup>2</sup> (ODM)	For lille et areal til 40 omsorgsboliger.

# Placeringsmuligheder, brutto liste

BYNÆRT (def.): Stationsnære kerneområder jf. Fingerplanen 2007 – max gangafstand til station 600m. Øvrige stationsnære områder – op til 1200m. Omsorgsboligerne skal ligge i gangafstand på 300m til indkøbsmuligheder og kollektiv transport. (egen definition)

SKO: Stationsnære kerneområder

ØSO: Øvrige stationsnære områder

KT: Kollektiv trafik

INK: Indkøbsmuligheder

OMRÅDECENTRE: Omsorgsboligerne har fordel i at ligge tæt på et af kommunens 5 områdecentre.

1. Områdecenter Solgården
2. Områdecenter Virumgård
3. Områdecenter Bredebo
4. Områdecenter Lystoftebakken
5. Områdecenter Baunehøj

Hjemmeplejeenheder:

1. Lundtofteparken
2. Emil Pipers Vej

# Liste 1, arealer, som opfylder betingelserne

OMSORGS- BOLIGER								
NR	LOKATION	AREAL (m <sup>2</sup> )	EJERFORHOLD	PLANMÆSSIGE RAMMER	PLANMÆSSIG INDHOLD	BYNÆRT STATUS +/-	PERSPEKTIVER	PROJEKT-MULIGHEDER
02	Virumgård -arealer	44.520	Lyngby-Taarbæk Kommune	<b>Lokalplaner:</b> Lokalplan 20/22/43/192/119/86 <b>Kommuneplanramme:</b> 3.4.40 Grønning	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rekreativt område</li> <li>- Byzone</li> <li>- Bebyggelsesprocent 10 %</li> <li>- Max. Antal etager 2</li> <li>- max. Bygningshøjde på 12,5 m</li> <li>- Anvendes til fritidsformål, idrætsanlæg, parker, kolonihaver, legepladser og andre fritidsformål.</li> </ul>	SKO: + ØSO: + KT: + INK: +		Mulighed for placering af omsorgsboliger ved "Trismarken". Betingelser nedlæggelse af den sydlige boldbane. Tæt på omsorgscenter og grønt areal. Udvidelse vil inddrage yderligere grønne friarealer.
06	Trongårdsvej Konkurrenceforslag	11.660	Lyngby-Taarbæk Kommune	<b>Lokalplaner:</b> Lokalplan 154 og 225 <b>Kommuneplanramme:</b> 6.2.30 Trongårdsskolen	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Område til offentlige formål</li> <li>- Byzone</li> <li>- Bebyggelsesprocent 45 %</li> <li>- Max. Antal etager 2</li> <li>- Max. Bygningshøjde på 12,5 m</li> <li>- Anvendelse., offentlig service.</li> </ul> <p>Offentlig service: kommunal og statslig service, skoler, uddannelse, forskning samt institutioner for børn, unge og ældre.</p>	SKO: + ØSO: + KT: + INK: -	Lokalplan 237 for arealerne omkring Trongårdsvej. Afventer beslutning om helhedsplan for arealerne omkring Trongårdsskolen.	Jf. Det planarbejde der er udført og de indkomne forslag til helhedsplan for området, vil det være muligt at opføre 40 omsorgsboliger med udvidelsesmuligheder i området uden at arealet omkring Trongårdsskolen ændrer karakter. Arealet er frikøbt Kbh. jord
07	Eremitageparken Nord	8.264	Lyngby-Taarbæk Kommune	<b>Lokalplaner:</b> <b>Kommuneplanramme:</b> 6.1.42 Lundtoftevej 256-258	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Område til offentlige formål</li> <li>- Byzone</li> <li>- Bebyggelsesprocent 10 %</li> <li>- Max. Antal etager 1 og max. Bygningshøjde på 5 m</li> <li>- Anvendelse, fritidsformål, park samt offentlig service.</li> </ul> <p>Offentlig service: kommunal og statslig service, skoler, uddannelse, forskning samt institutioner for børn, unge og ældre.</p>	SKO: + ØSO: + KT: + INK: +		Areal registreret som affaldsdepot, kan derfor kun bebygges efter regionens godkendelse. Mulighed for at opføre 40 omsorgsboliger med udvidelsesmuligheder. Der skal i byggeriet tages særligt hensyn til støj fra motorvej.

3  
2  
S/12-14

# Liste 1, arealer, som opfylder betingelserne

NR	LOKATION	AREAL (m <sup>2</sup> )	OMSORGS- BOLIGER	EJERFORHOLD	PLANMÆSSIGE RAMMER	PLANMÆSSIG INDHOLD	BYNÆRT STATUS +/-	PERSPEKTIVER	PROJEKT-MULIGHEDER
10	<b>Badeparken</b> -Idrætsbyen	<b>25.480</b>		Lyngby-Taarbæk Kommune	<b>Lokalplaner:</b>  <b>Kommuneplanramme:</b> 1.6.40 Lyngby Stadion 1.6.80 Hyldehavevej	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rekreativt område og blandet boligområde</li> <li>- Byzone</li> <li>- Bebyggelsesprocent 10 % og 35 %</li> <li>- Max. Antal etager 2</li> <li>- max. Bygningshøjde på 12,5 m</li> <li>- Anvendes til fritidsformål og idrætsanlæg. Etageboliger og åben-lav med bevaringsinteresser.</li> </ul> Etageboliger: bebyggelse i to eller flere etager indeholdende tre eller flere boliger til helårsbeboelse. Åben-lav: fritliggende bygninger med op til to boliger til helårsbeboelse.	SKO: - ØSO: + KT: + INK: +		Badeparken indgår i arbejdet med en helhedsplan for Stadionområdet "Idrætsbyen". Det vil være muligt at opføre 40 omsorgsboliger med udvidelsesmuligheder syd for Stadion og i tilknytning til Badeparken.
11	<b>Bredebovej 2</b>	<b>14.500</b>		Lyngby-Taarbæk Kommune	<b>Lokalplaner:</b>  <b>Byplanvedtægt 1 for Ørholm Kvarteret</b>  <b>Kommuneplanramme:</b> 5.2.40 Trollehøj	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rekreativt område</li> <li>- Byzone</li> <li>- Bebyggelsesprocent 10 %</li> <li>- Max. Antal etager 1</li> <li>- max. Bygningshøjde på 5 m</li> <li>- Anvendes til fritidsformål og park.</li> </ul>	SKO: + ØSO: + KT: + INK: +		Arealet er i dag fodboldbane for Brede Boldklub. Det vil være muligt at opføre 40 omsorgsboliger med udvidelsesmuligheder. Arealet er nabo til det nye områdecener Bredebo.
16	<b>Statsskolen</b> -påtænkt sundhedshus	<b>4.480</b>		Lyngby-Taarbæk Kommune	<b>Lokalplaner:</b>  <b>Kommuneplanramme:</b> 2.2.30 Engelsborgskolen/VUC Øresund	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Område til offentlige formål</li> <li>- Byzone</li> <li>- Bebyggelsesprocent 45 %</li> <li>- Max. Antal etager 3</li> <li>- Anvendelse, Offentlig service: kommunal og statslig service, skoler, uddannelse, forskning samt institutioner for børn, unge og ældre.</li> </ul>	SKO: - ØSO: + KT: + INK: +	Lokalplan 238 for et område til offentlige formål ved Buddingevej og Chr. X's Allé. Omhandler VUC og de to sydlige ejendomme på Buddingevej. Der skal gives mulighed for anvendelse til offentligt formål etablering af Sundhedshus.	Muligt med 24 boliger i hovedhus og 16 boliger i nybyggeri. Ingen udvidelsesmuligheder i øvrigt.

## Liste 1, arealer, som opfylder betingelserne

NR	LOKATION	AREAL (m <sup>2</sup> )	OMSORGS- BOLIGER	EJERFORHOLD	PLANMÆSSIGE RAMMER	PLANMÆSSIG INDHOLD	BYNÆRT STATUS +/-	PERSPEKTIVER	PROJEKT-MULIGHEDER
21	<b>Virumparken</b>	<b>28.943</b>		Lyngby-Taarbæk Kommune	<b>Lokalplaner:</b>  <b>Kommuneplanramme:</b> 4.1.41 Virumparken	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rekreativt område</li> <li>- Byzone</li> <li>- Bebyggelsesprocent 10 %</li> <li>- Max. Antal etager 1</li> <li>- Anvendelse, Fritidsformål</li> </ul>	SKO: - ØSO: + KT: + INK: +		Grønt parkområde nær Virum Torv. Muligt at opføre 40 omsorgsboliger på arealet

BYNÆRT (def.): Stationsnære kerneområder jf. Fingerplanen 2007 – max gangafstand til station 600m. Øvrige stationsnære områder – op til 1200m. Omsorgsboligerne skal ligge i gangafstand på 300m til indkøbsmuligheder og kollektiv transport. (egen definition)

SKO: Stationsnære kerneområder

ØSO: Øvrige stationsnære områder

KT: Kollektiv trafik

INK: Indkøbsmuligheder

## Liste 2, arealer som delvist opfylder betingelserne

NR	LOKATION	AREAL (m <sup>2</sup> )	OMSORGS- BOLIGER			BYNÆRT STATUS +/-	PERSPEKTIVER	PROJEKT-MULIGHEDER
			EJERFORHOLD	PLANMÆSSIGE RAMMER	PLANMÆSSIG INDHOLD			
09	<b>Lyngbygårdsvej 2-4</b> -Trinbræt i dag	<b>5.653</b>	Lyngby-Taarbæk Kommune Delvis Københavns Kommune	<b>Lokalplaner:</b> Lokalplan 204 <b>Kommuneplanramme:</b> 1.4.32 Lyngbygårdsvej Vest 1.4.40 Park langs Nærumbanen	-Område til offentlige formål og rekreativt område -Byzone -Bebyggelsesprocent 45% og 10% -Max. Antal etager 2 og 1 etage og max 5 m høj - Anvendelse, Boliger, offentlig formål og erhverv. Offentlige formål: offentlig administration, offentlig service (kommunal og statslig service, skoler, uddannelse og forskning samt institutioner for børn, unge og ældre) og fritidsformål (idrætsanlæg, parker, kolonihaver, legepladser og andre fritidsformål).	SKO: + ØSO: + KT: + INK: +	Arealet anvendes i dag til midlertidigt børneinstitution "Trinbrættet" Muligt at opføre 40 omsorgsboliger men uden udvidelsesmuligheder. Arealet er grønt Kbh. jord.	
14	<b>Gasværksgrunden</b> ved Storcenteret	<b>3.549</b>	Lyngby-Taarbæk Kommune	<b>Lokalplaner:</b>  <b>Kommuneplanramme:</b> 1.1.05 Gasværksvej	- Centerområde - Byzone - Bebyggelsesprocent 120% - Max. Antal etager 3,5 og max. Bygningshøjde på 16 m  Anvendelse, del af regional center med butikker og andre centerlignende funktioner, detailhandel, anden publikumsorienteret service, boliger, kontor, liberalt erhverv samt offentlige formål	SKO: + ØSO: + KT: + INK: +	Kommunens arealer vest for Lyngby Storcenter er kun lidt sammenhængende og skal derfor indgå i en større plan for området for at det kan være muligt at opføre 40 omsorgsboliger. Vil kræve genhusning af T8.	

1  
2  
3  
4  
5  
6  
7  
8  
9  
10  
11  
12  
13  
14  
15  
16  
17  
18  
19  
20  
21  
22  
23  
24  
25  
26  
27  
28  
29  
30  
31  
32  
33  
34  
35  
36  
37  
38  
39  
40  
41  
42  
43  
44  
45  
46  
47  
48  
49  
50  
51  
52  
53  
54  
55  
56  
57  
58  
59  
60  
61  
62  
63  
64  
65  
66  
67  
68  
69  
70  
71  
72  
73  
74  
75  
76  
77  
78  
79  
80  
81  
82  
83  
84  
85  
86  
87  
88  
89  
90  
91  
92  
93  
94  
95  
96  
97  
98  
99  
100



## Liste 2, arealer som delvist opfylder betingelserne

NR	LOKATION	AREAL (m <sup>2</sup> )	OMSORGS- BOLIGER	EJERFORHOLD	PLANMÆSSIGE RAMMER	PLANMÆSSIG INDHOLD	BYNÆRT STATUS +/-	PERSPEKTIVER	PROJEKT-MULIGHEDER
17	<b>Rådhus</b> Udvidelsesprojekt	<b>2.505</b>		Lyngby-Taarbæk Kommune	<b>Lokalplaner:</b>  <b>Kommuneplanramme:</b> 1.1.19 Rådhuset	- Område til offentlige formål - Byzone - Bebyggelsesprocent 180% - Anvendelse, del af regional center og stationsnært kerneområde jf. Fingerplan 2007	SKO: + ØSO: + KT: + INK: +	Lokalplan for Udvidelse af Rådhuset. Der pågår planlægningsarbejde med henblik på at muliggøre en udvidelse af Lyngby Rådhus. Der skal udarbejdes kommuneplantillæg i forbindelse med lokalplanen for Rådhuset.	Uden at kende konkurrenceforslagene til Rådhusudvidelsen kan det være en mulighed, om end måske ikke økonomisk.
19	<b>Bauneporten</b> -fortætning ved Lyngbygårdsvej	<b>6.500</b>		Boligselskabet KAB S M B A	<b>Lokalplaner:</b> Lokalplan 98 for et område i Fortunbyen ved Lyngbygårdsvej <b>Kommuneplanramme:</b> 1.4.34 Lyngbygårdsvej	- Boligområde - Byzone - Bebyggelsesprocent 60% - Max. Antal etager 4 - Anvendelse til etageboliger til helårsbeboelse Områdets anvendelse, institutioner for børn og unge samt ældreboliger	SKO: - ØSO: + KT: + INK: +		Muligt at opføre 40 omsorgsboliger på arealet. Arealet er i nær tilknytning til områdecenteret bauehøj. Ejes af boligselskab
20	<b>Gyrithe Lembckesvej</b> -Ungdomsskolen	<b>16.420</b>		Lyngby-Taarbæk Kommune	<b>Lokalplaner:</b>  <b>Kommuneplanramme:</b> 1.6.90 Lyngby Uddannelsescenter	- Område til offentlige formål, uddannelsesinstitution - Byzone - Bebyggelsesprocent 50% - Max. Antal etager 2 og max. Bygningshøjde på 12,5 m - Anvendelse, Offentlig service: kommunal og statslig service, skoler, uddannelse, forskning samt institutioner for børn, unge og ældre.	SKO: - ØSO: + KT: + INK: -		Ved flytning af Ungdomsskolen til den nye idrætsby frigøres en større bygningsmasse.

BYNÆRT (def.): Stationsnære kerneområder jf. Fingerplanen 2007 – max gangafstand til station 600m. Øvrige stationsnære områder – op til 1200m. Omsorgsboligerne skal ligge i gangafstand på 300m til indkøbsmuligheder og kollektiv transport. (egen definition)

SKO: Stationsnære kerneområder

ØSO: Øvrige stationsnære områder

KT: Kollektiv trafik

INK: Indkøbsmuligheder

### Liste 3: arealer, som ikke opfylder betingelserne

NR	LOKATION	AREAL (m <sup>2</sup> )	OMSORGS- BOLIGER	EJERFORHOLD	PLANMÆSSIGE RAMMER	PLANMÆSSIG INDHOLD	BYNÆRT STATUS +/-	PERSPEKTIVER	PROJEKT-MULIGHEDER
01	<b>Sorgenfri Torv</b>	<b>1.867</b> (BEBYGGET AREAL) <b>5.134</b> (BYGNINGS-AREAL)		Statens ejendomssalg A/S	<b>Lokalplaner:</b> Lokalplan 21 <b>Kommuneplanramme:</b>  3.4.91 Lyngby Politi	- Område til offentlige formål - Byzone - Bebyggelsesprocent 60% - Max. Antal etager 4 - Anvendelse, del af stort lokalcenter og stationsnært kerneområde jf. Fingerplan 2007	SKO: + ØSO: + KT: + INK: +	Ny lp under udarbejdelse for Sorgenfri Torv og Plantedirektoratet. Helhedsplan for området omkring Sorgenfri S-station. Kommuneplantillæg for de stationsnære områder omkring Sorgenfri S-station.	Et stort bynært og stationsnært område hvor der med en passende helhedsplan kan indgå omsorgsboliger med udvidelsesmuligheder og med et omsorgscenter som nabo. Bygninger og areal er stats/privatejet
03	<b>Bredevej 2</b> Rambøll, bygning 1 (D)	<b>3.434</b> (BYGNINGS-AREAL)		PKA	<b>Lokalplaner:</b> Lokalplan 58 og 79 <b>Kommuneplanramme:</b> 4.3.90 Bredevej	- Erhvervsområde - Byzone - Bebyggelsesprocent 50% - Max. Antal etager 2 - Anvendes til kontor og serviceerhverv Kontor: administration, liberale erhverv, fremstillingsvirksomhed og engroshandel, der udelukkende betjener sig i kontorlokaler.	SKO: - ØSO: + KT: + INK: +		Rambølls tidligere kontor mod Kongevejen. Kan indeholde 40 omsorgsboliger med mulighed for udbygning af servicearealer. Ingen udvidelsesmuligheder for flere boliger. Er privatejet.
04	<b>Virum posthus</b> -ved stationen	<b>2.101</b>		Post Danmark	<b>Lokalplaner:</b>  <b>Kommuneplanramme:</b> 4.1.03 Virum Station	- Centerområde - Byzone - Bebyggelsesprocent 45% - Max. Antal etager 2 Anvendes til bydelscenter. Del af stort lokalcenter: et område med butikker og andre centerlignende funktioner. Anvendes til detailhandel, anden publikumsorienteret service, boliger, kontor, liberalt erhverv samt offentlige formål.	SKO: + ØSO: + KT: + INK: +	Ny anvendelse Lokalplangrundlag BY august 2012.11.07 Afventer udspil fra fremtidig ejer.	For lille et areal til 40 omsorgsboliger. Privatejet.

Center og sundhedsudvalget  
 Sags nr. 9  
 Bilag nr. 5  
 5/12-12

### Liste 3: arealer, som ikke opfylder betingelserne

NR	LOKATION	AREAL (m <sup>2</sup> )	OMSORGS- BOLIGER		PLANMÆSSIGE RAMMER	PLANMÆSSIG INDHOLD	BYNÆRT STATUS +/-	PERSPEKTIVER	PROJEKT-MULIGHEDER
			EJERFORHOLD						
05	<b>Cedervænget</b> ved Geels Plads	<b>3.545</b>	Lyngby-Taarbæk Kommune		<b>Lokalplaner:</b>  <b>Kommuneplanramme:</b> 4.1.76 Geels Plads	- Område til offentlige formål - Byzone - Bebyggelsesprocent 45% - Max. Antal etager 2 Anvendelse, Park, offentlig service, fritidsformål, trafik anlæg og bolig. Offentlig service: kommunal og statslig service, skoler, uddannelse og forskning samt institutioner for børn, unge og ældre. Fritidsformål: idrætsanlæg, parker, kolonihaver, legepladser og andre fritidsformål.	SKO: + ØSO: + KT: + INK: +		For lille et areal til 40 omsorgsboliger.

### Liste 3: arealer, som ikke opfylder betingelserne

NR	LOKATION	AREAL (m <sup>2</sup> )	OMSORGS- BOLIGER	EJERFORHOLD	PLANMÆSSIGE RAMMER	PLANMÆSSIG INDHOLD	BYNÆRT STATUS +/-	PERSPEKTIVER	PROJEKT-MULIGHEDER
08	Kanalvejsområdet	24.160		Lyngby-Taarbæk Kommune Tidligere ejet af Københavns Kommune, derfor ligger der en deklaration om at, hvis arealet bebygges skal LTK betale et beløb til Københavns Kommune.	<b>Lokalplaner:</b>  <b>Kommuneplanramme:</b> 1.1.20 Kanalvejsområdet	- Centerområde - Byzone Anvendelse, Del af regionalt center. Detailhandel, anden publikumsorienteret service, boliger, kontor, liberalt erhverv samt offentlige formål; park.	SKO: + ØSO: + KT: + INK: +	Lokalplan 235 for Kanalvej Nord under udarbejdelse. På baggrund af helhedsplan og forhøringens resultater udarbejdes lokalplan for Kanalvej nord. Udarbejdelse af lokalplanen afventer udbud/salg af arealet. Forventet - Ultimo 2012. Kommuneplantillæg forelægges inden. Afklaring af fortidsmindebeskyttelses linie foregår parallelt. Lokalplan ??? for Kanalvej Syd På baggrund af helhedsplan og forhøringens resultater udarbejdes lokalplan for Kanalvej syd. Planen skal bl.a. muliggøre åbning af fæstningskanalen – LAR - i samarbejde med LTF. VVM screening er under udarbejdelse. Det forventes, at der skal udarbejdes VVM rapport. Kommuneplantillæg forelægges parallelt. Afklaring af fortidsminde (museumsloven) og fortidsmindebeskyttelses linje foregår parallelt. Forelæggelse forventes 2013.	Muligt at opføre 40 omsorgsboliger med udvidelsesmuligheder. Skal i givet fald indgå i udbud/salgsmaterialet for området.

## Liste 3: arealer, som ikke opfylder betingelserne

NR	LOKATION	AREAL (m <sup>2</sup> )	OMSORGS- BOLIGER	EJERFORHOLD	PLANMÆSSIGE RAMMER	PLANMÆSSIG INDHOLD	BYNÆRT STATUS +/-	PERSPEKTIVER	PROJEKT-MULIGHEDER
12	<b>Baunegården</b> Øst for Slotsvænget	<b>5.743</b>		Lyngby-Taarbæk Kommune Delvis Københavns Kommune	<b>Lokalplaner:</b> Lokalplan 199 <b>Kommuneplanramme:</b> 1.3.82 Bondebyen	- Blandet byområde, bolig og erhverv - Byzone - Bebyggelsesprocent 40% - Max. Antal etager 2 - Anvendelse, Boliger, offentlig formål og erhverv. Offentlige formål: offentlig administration, offentlig service (kommunal og statslig service, skoler, uddannelse og forskning samt institutioner for børn, unge og ældre) og fritidsformål (idrætsanlæg, parker, kolonihaver, legepladser og andre fritidsformål). Erhverv: Kontor og industri/håndværk.	SKO: - ØSO: + KT: - INK: -		Areal vest for Baunegården og dens have, ned mod Mølleåen. Efter udstykning af areal til forsyningen er arealet knebent til 40 omsorgsboliger og uden udvidelsesmuligheder. Halvdelen af arealet er grønt kbh-jord.
13	<b>Taarbækdalsvej 15</b> Børneinstitution	<b>1.503</b>		Lyngby-Taarbæk Kommune	<b>Lokalplaner:</b> Lokalplan 233 – forslag i høring <b>Byplanvedtægt 16</b> <b>Kommuneplanramme:</b> 7.1.62 Taarbækdalsvej/Edelslund vej	- Boligområde - Byzone - Bebyggelsesprocent 40% - Max. Antal etager 2 - Anvendes til boligområde, åben-lav struktur. Det er tilladt at opføre eller indrette institutioner for børn og unge samt ældreboliger.	SKO: - ØSO: - KT: + INK: +		Efter nedlæggelse af Taarbækdalsvej 15 som børneinstitution fritstilles bygninger og areal til anden anvendelse. Ikke muligt at opføre 40 omsorgsboliger på så lille et areal.
15	<b>Lystoftebakken</b> -ekstra etager på det eksisterende	CA. <b>3.169</b> (BEBYGGET AREAL)		EGV Fonden	<b>Lokalplaner:</b> Lokalplan 11 <b>Kommuneplanramme:</b> 5.2.31 Områdecener Lystoftebakken	- Område til offentlige formål - Byzone - Bebyggelsesprocent 45% - Max. Antal etager 2 - Anvendelse, Offentlig service: kommunal og statslig service, skoler, uddannelse, forskning samt institutioner for børn, unge og ældre.	SKO: + ØSO: + KT: + INK: +		Privatejet områdecener. Ekstra etage vil kræve ny lokalplan samt krav til flere pladser på grunden. Desuden vil der skulle genhuses et større antal beboere under byggeriet.

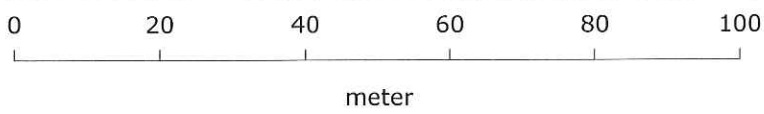
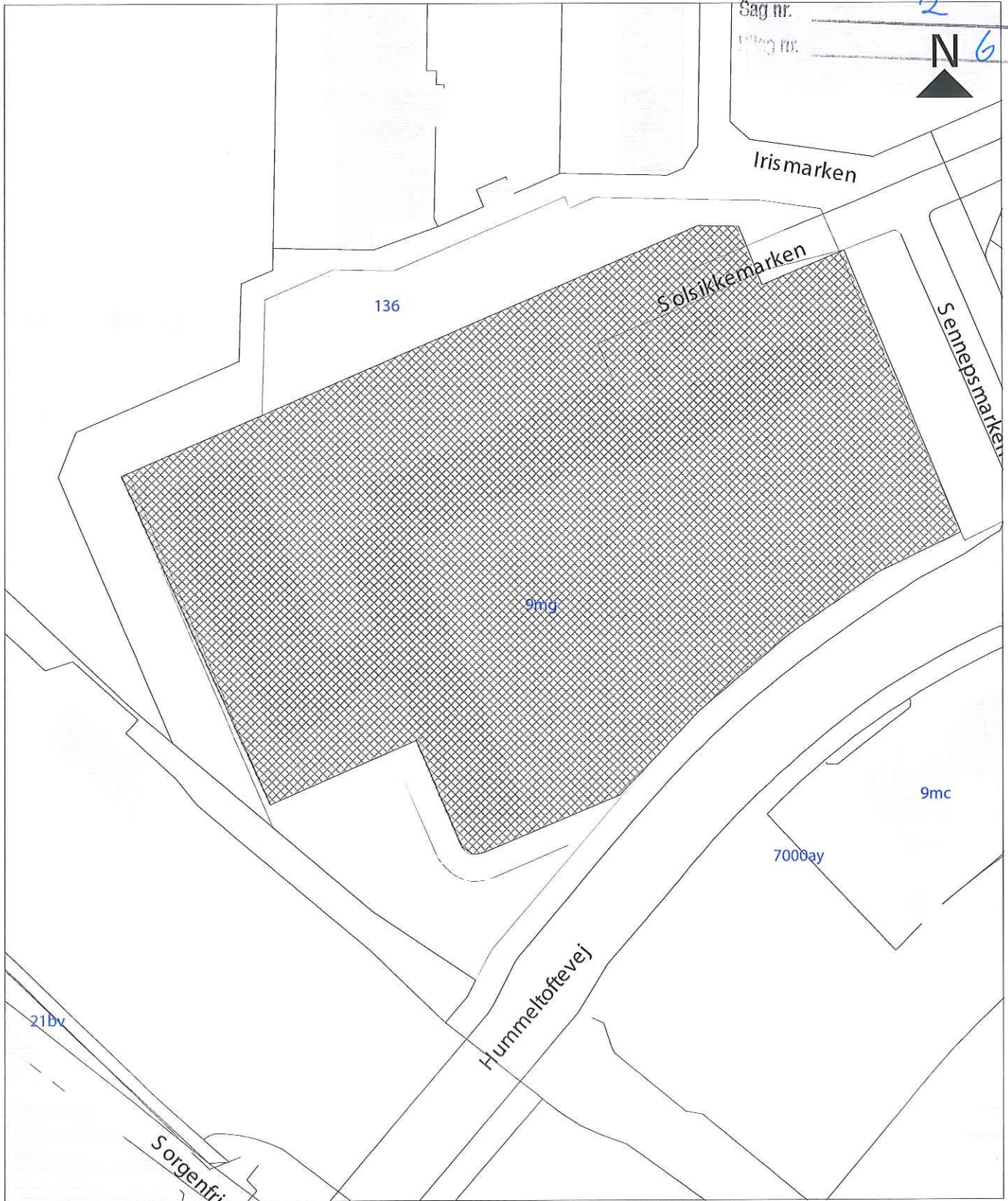
## Liste 3: arealer, som ikke opfylder betingelserne

NR	LOKATION	AREAL (m <sup>2</sup> )	EJERFORHOLD	PLANMÆSSIGE RAMMER	PLANMÆSSIG INDHOLD	BYNÆRT STATUS +/-	PERSPEKTIVER	PROJEKT-MULIGHEDER
18	<b>Toftbæksvej 12</b> kommunens administration i dag	<b>4.984</b> (BYGNINGS-AREAL)	Steen & Strøm Danmark AS Lyngby Storcenter Aps	<b>Lokalplaner:</b>  <b>Kommuneplanramme:</b> 1.1.07 Lyngby Storcenter	- Centerområde - Byzone - Bebyggelsesprocent 195% - Max. Antal etager 14 Anvendelse, del af regional center med butikker og andre centerlignende funktioner, detailhandel, anden publikumsorienteret service, boliger, kontor, liberalt erhverv samt offentlige formål	SKO: + ØSO: + KT: + INK: +		Ombygning af administrationsbygning til omsorgsboliger. 10 boliger pr. etage. Privat ejet.
22	<b>Grøn kile</b> ved Jægersborg Station	<b>3.698</b>	Lyngby-Taarbæk Kommune	<b>Lokalplaner:</b>  <b>Kommuneplanramme:</b> 1.2.61 Tjørnevej 4.T1 jernbaneareal i Jægersborg bydel	- Boligområde - Byzone - Bebyggelsesprocent 30% - Max. Antal etager 1½ - Anvendelse, åben-lav, fritliggende bygninger med op til to boliger til helårsbeboelse - Områdets anvendelse, institutioner for børn og unge samt ældreboliger	SKO: - ØSO: + KT: + INK: -	Skitseforslag fra 2003 til boligbebyggelse. - Ældreboliger Etageareal ca. 1.040 m <sup>2</sup> 12 boliger á 86 m <sup>2</sup> - Ungdomsboliger Etageareal ca. 1.040 m <sup>2</sup> 24 boliger á 43 m <sup>2</sup> (ODM)	For lille et areal til 40 omsorgsboliger.

BYNÆRT (def.): Stationsnære kerneområder jf. Fingerplanen 2007 – max gangafstand til station 600m. Øvrige stationsnære områder – op til 1200m. Omsorgsboligerne skal ligge i gangafstand på 300m til indkøbsmuligheder og kollektiv transport. (egen definition)


SKO: Stationsnære kerneområder  
ØSO: Øvrige stationsnære områder  
KT: Kollektiv trafik  
INK: Indkøbsmuligheder


Sag nr. 2  
Løbs nr. 6

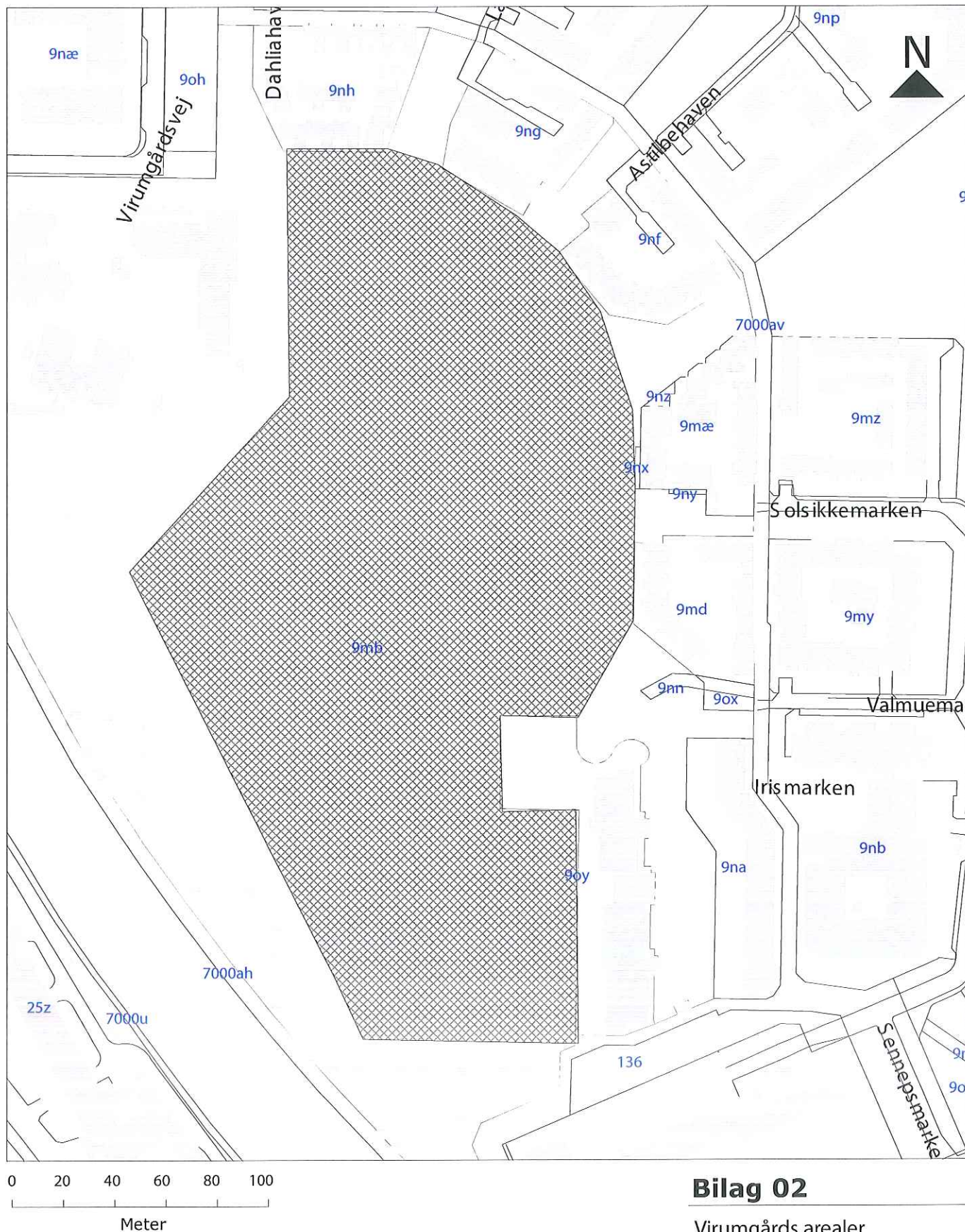


### Bilag 01

Sorgenfri Torv  
Politi og Statens  
Plantedirektorat



 område for placering af omsorgsboliger

 matrikel nr.



## Bilag 02

Virumgårds arealer

-  område for placering af omsorgsboliger
-  matrikel nr.




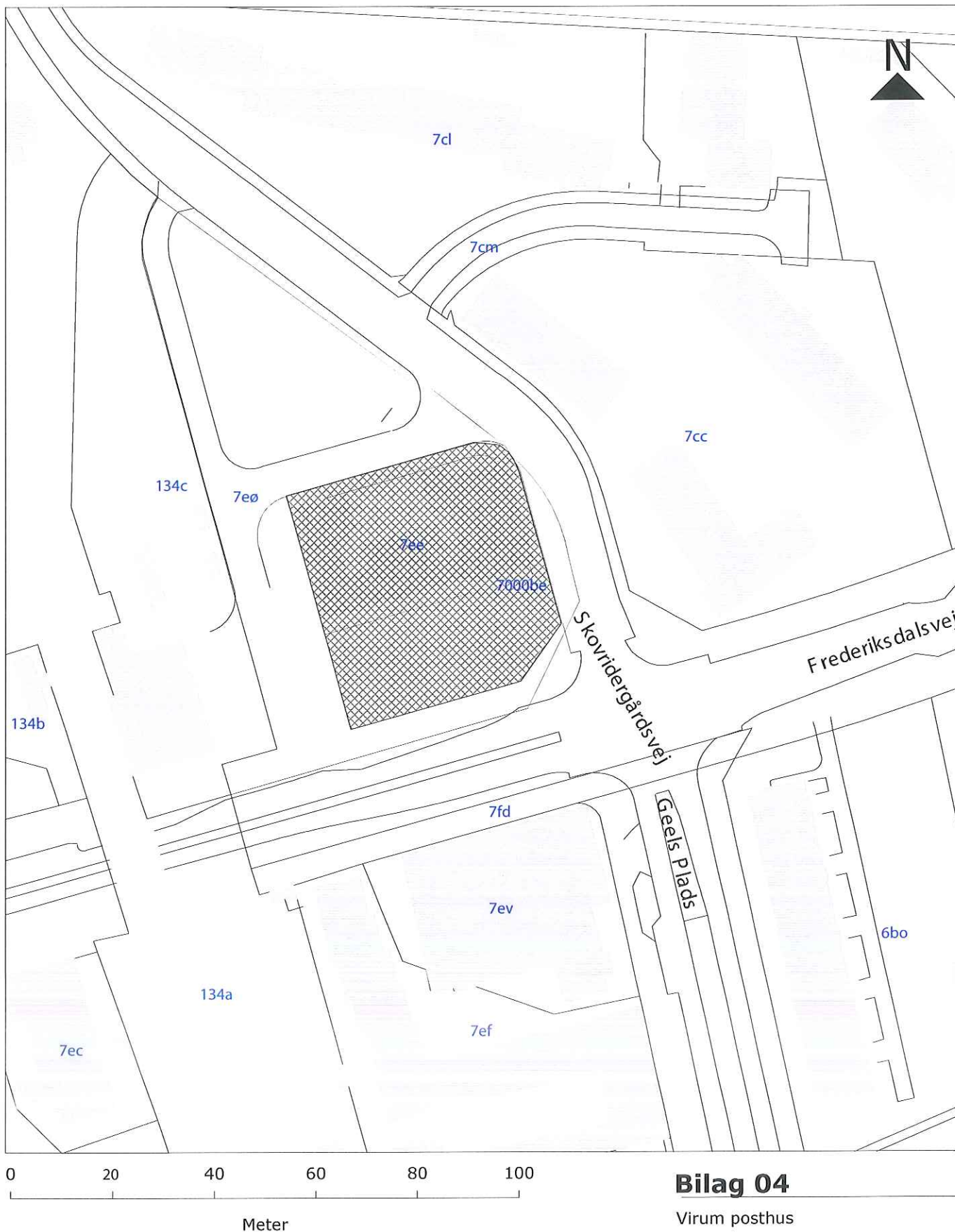


### Bilag 03

Bredevej 2  
- Rembøll, bygning 1 (D)

 Område for placering af omsorgsboliger

 4ia matrikel nr.

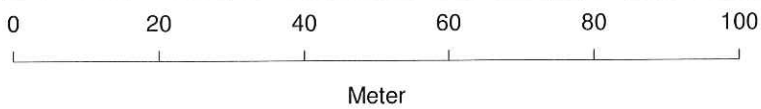


**Bilag 04**

Virum posthus

 område for placering af omsorgsboliger

 matrikel nr.



## Bilag 05

Cedervænget  
-ved Geels Plads

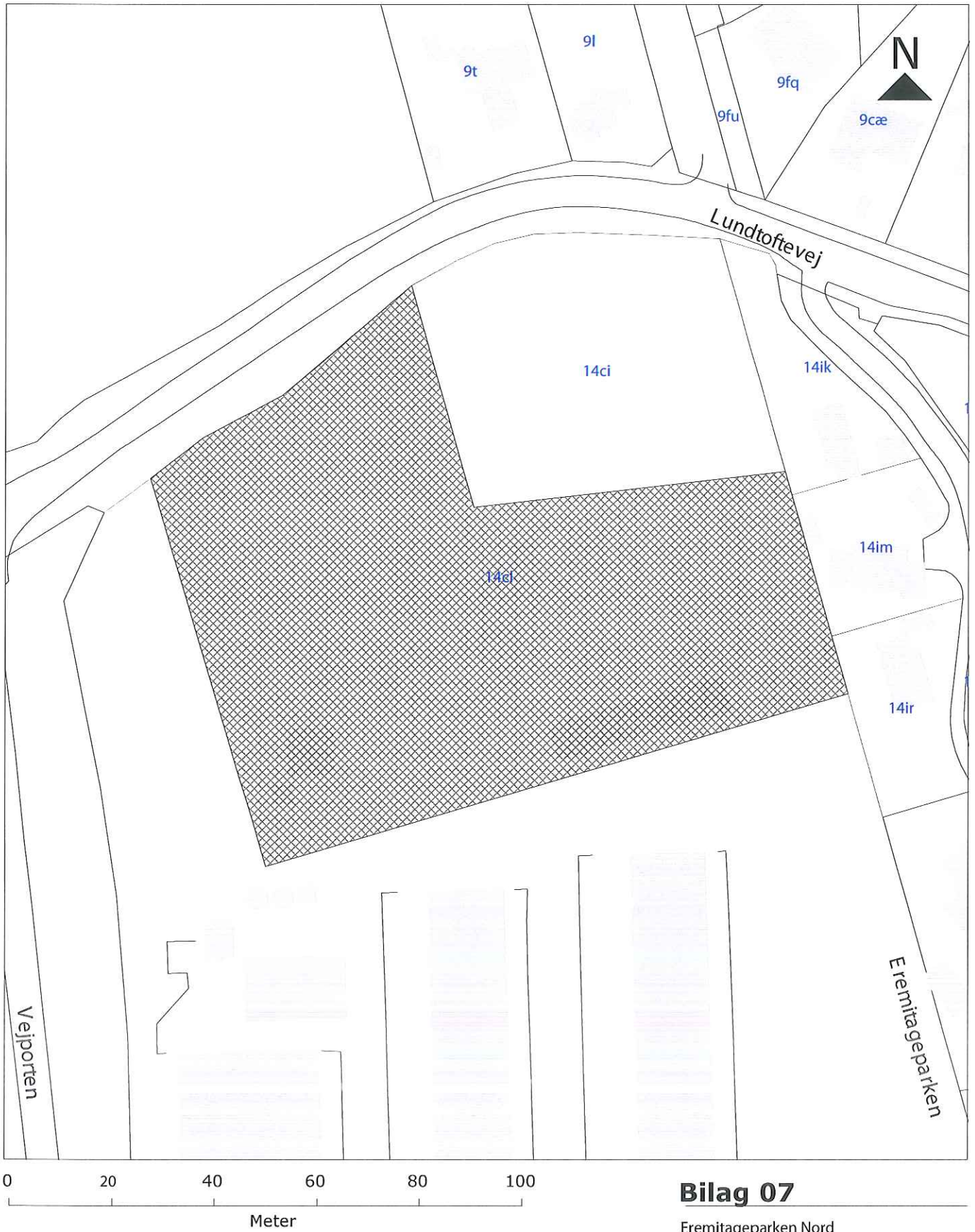
 område for placering af omsorgsboliger

 Matrikel nr.



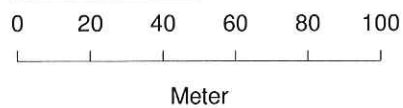
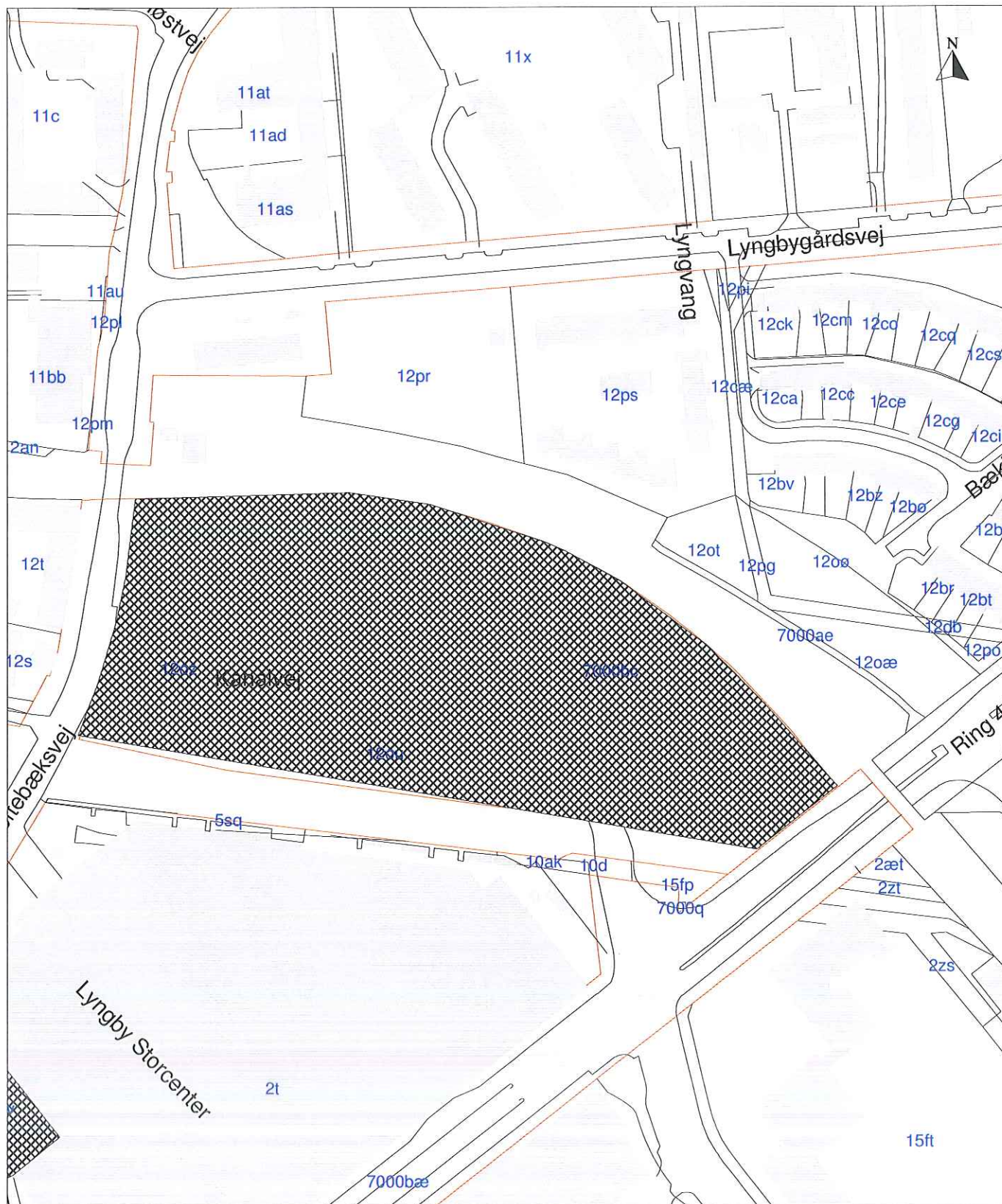
 område for placering af omsorgsboliger

 matrikel nr.




 område for placering af omsorgsboliger


 matrikel nr.

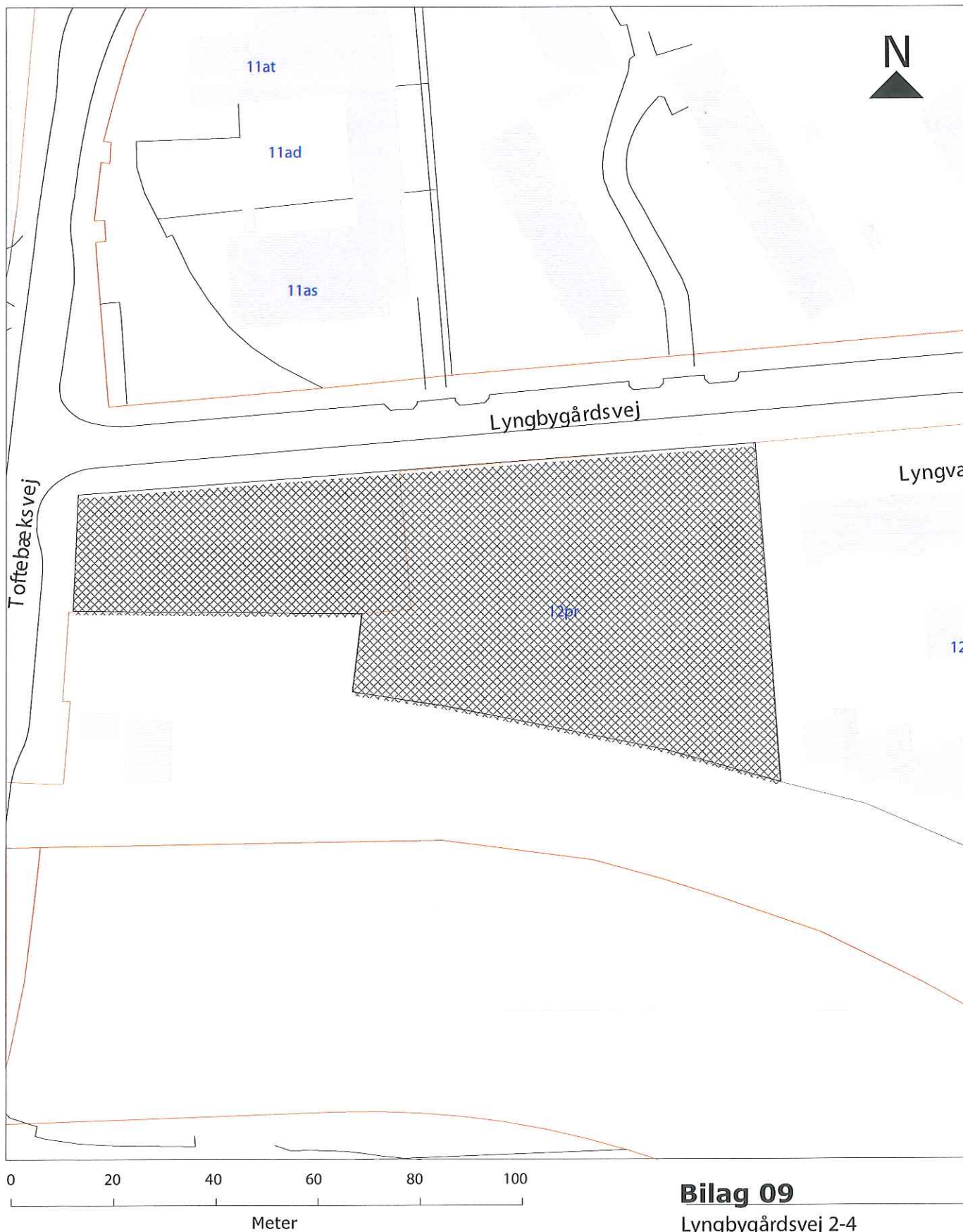


## Bilag 08

Kanalvejsområdet

 område for placering af omsorgsboliger

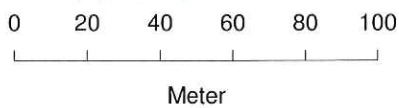
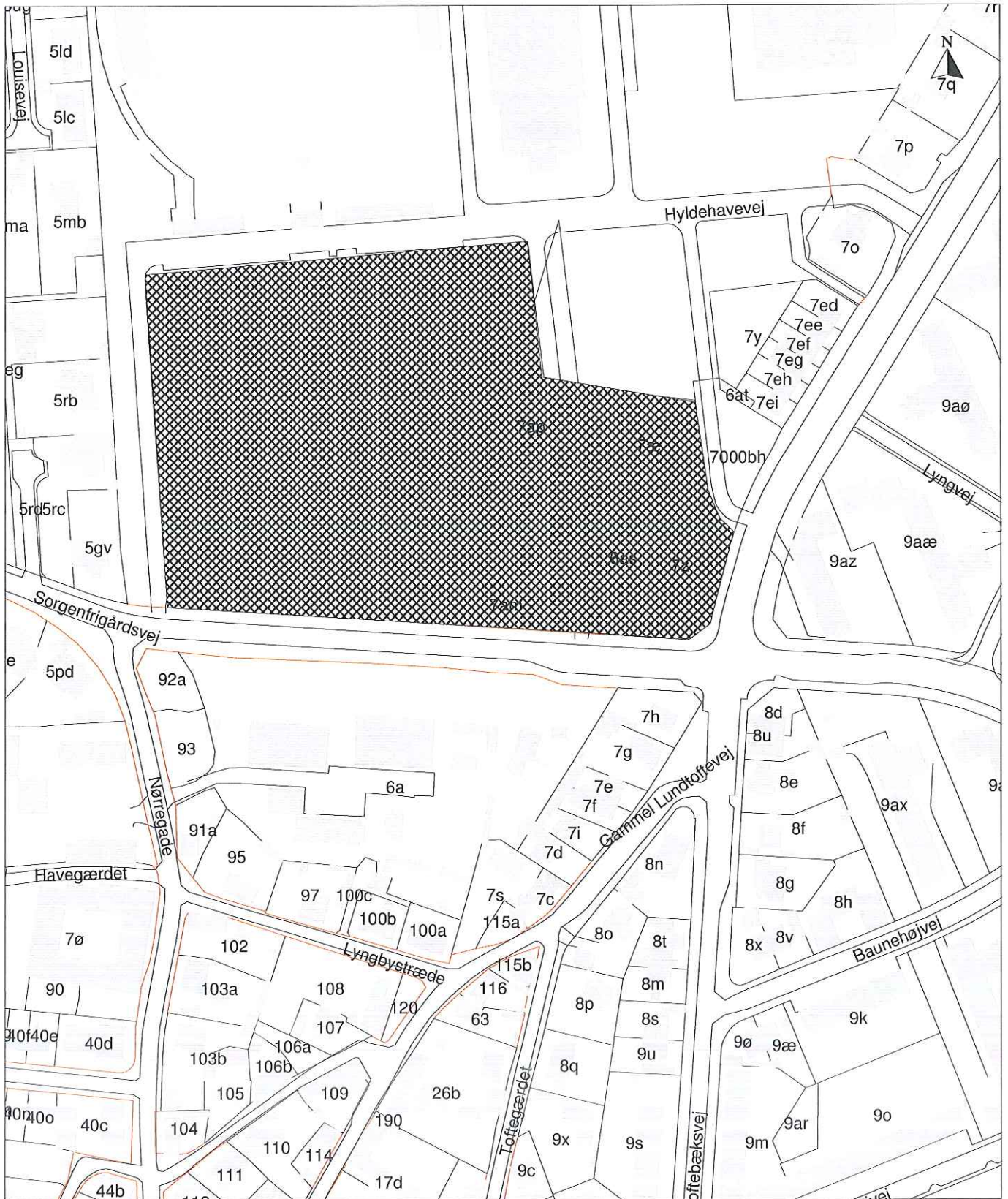
 matrikel nr.



**Bilag 09**  
Lyngbygårdsvej 2-4


 område for placering af omsorgsboliger

 matrikel nr.

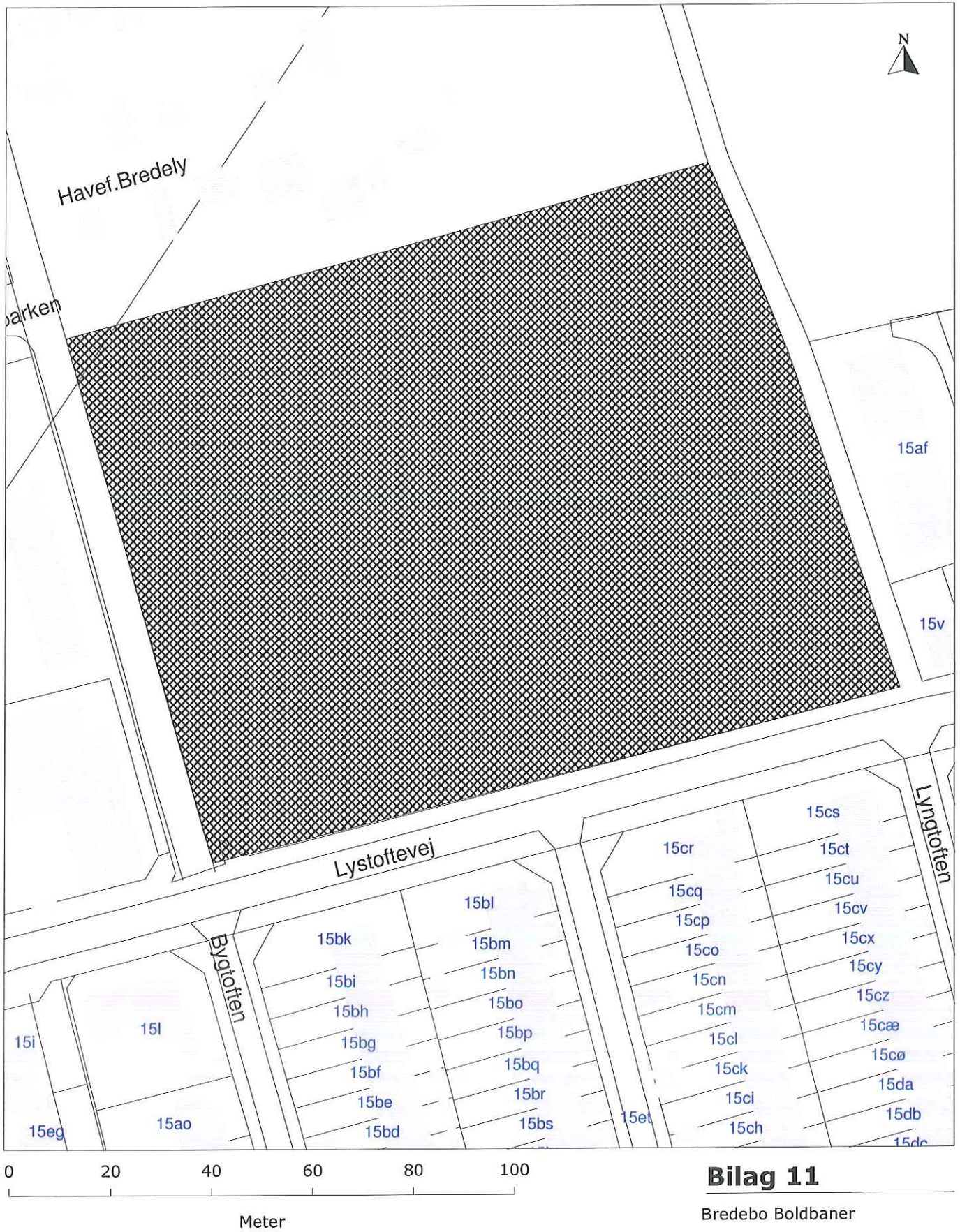


## Bilag 10

Badeparken


 område for placering af omsorgsboliger  
 Areal: 25.480 m<sup>2</sup>






## Bilag 11

Bredebo Boldbaner

 område for placering af omsorgsboliger

 matrikel nr.



 område for placering af omsorgsboliger


 matrikel nr.

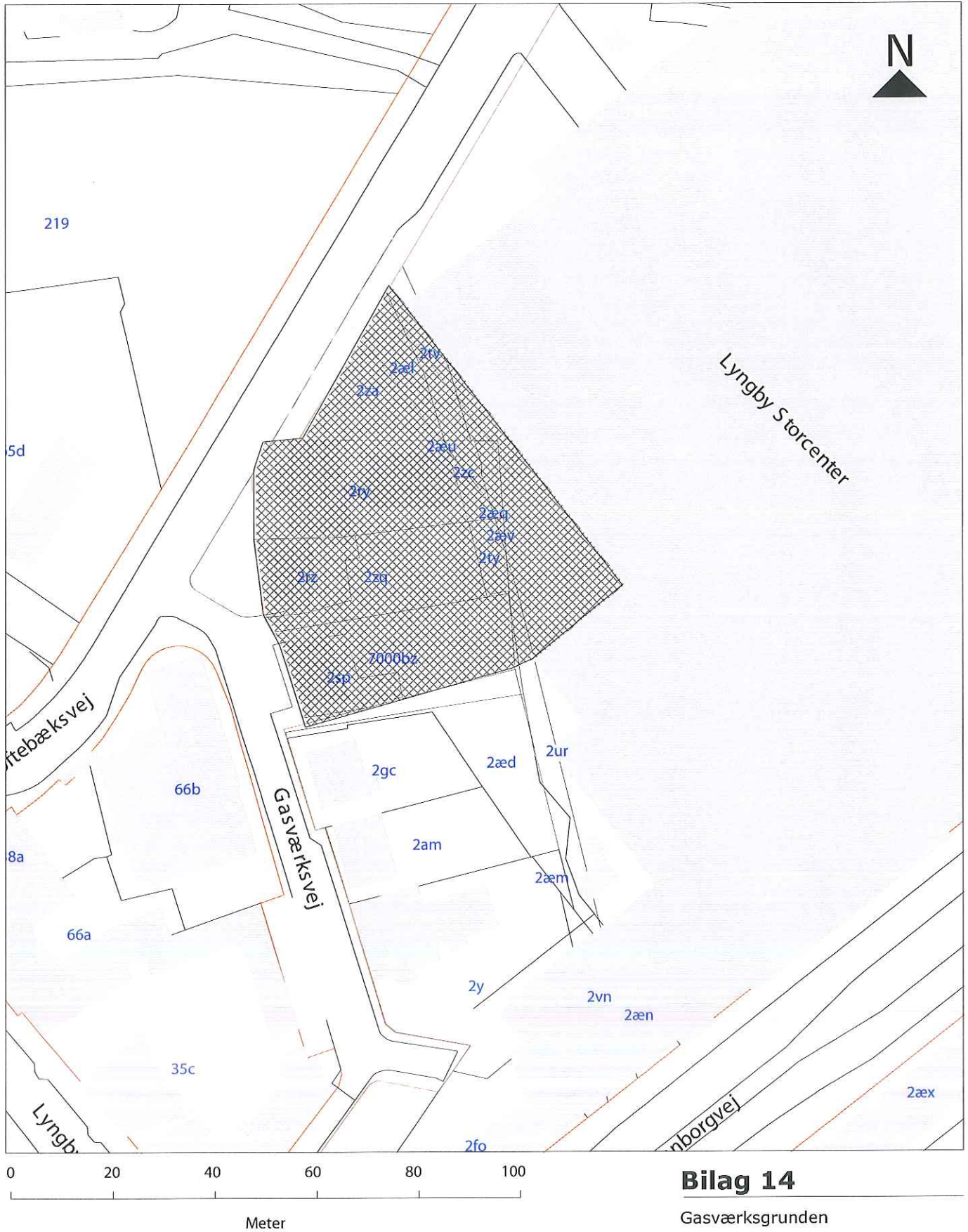


### Bilag 13


Taarbækdalsvej 15

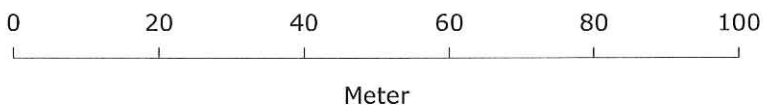
 område for placering af omsorgsboliger

 matrikel nr.




 område for placering af omsorgsboliger


 matrikel nr.

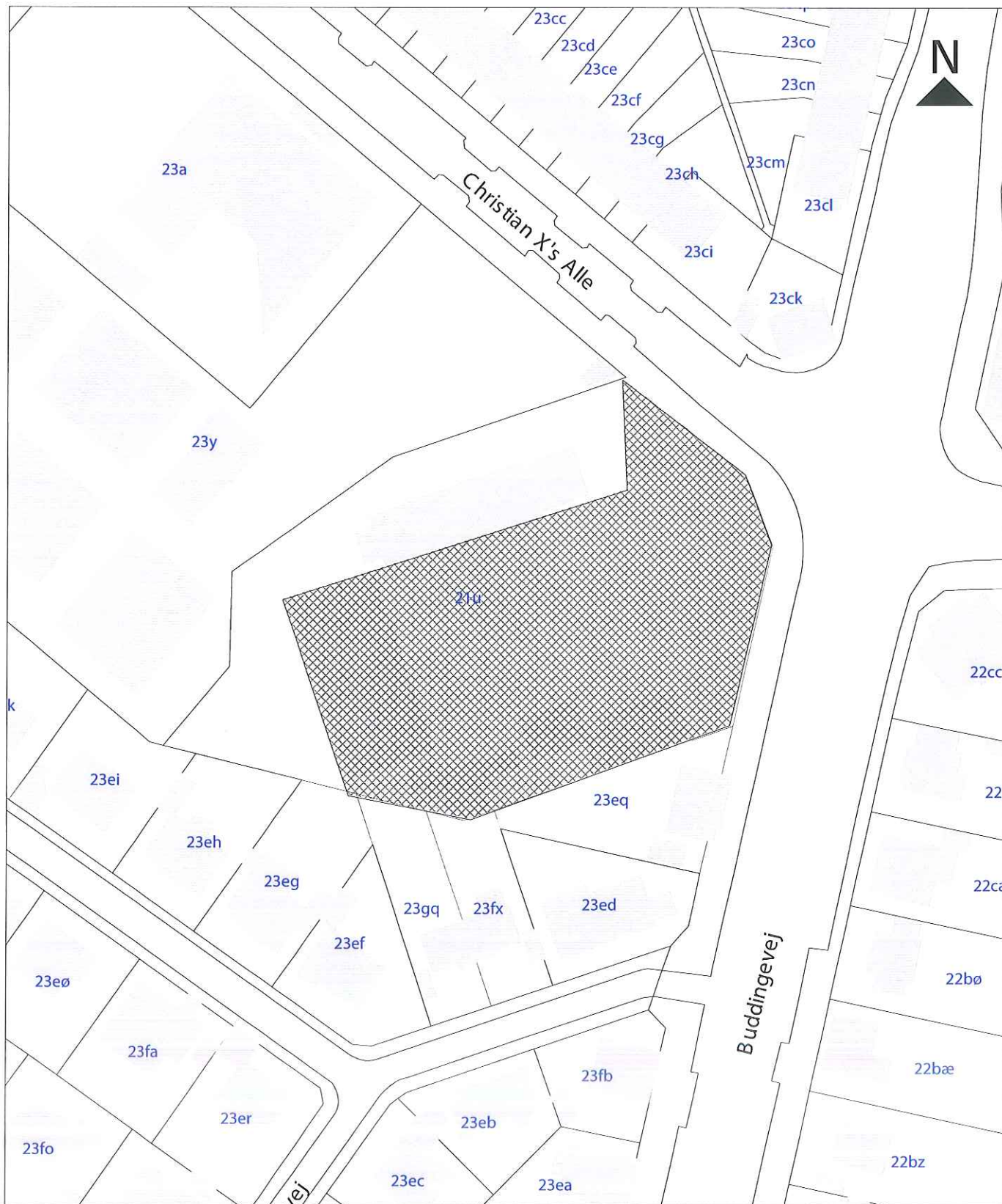


## Bilag 15

Lystoftebakken  
 ekstra etager på det  
 eksisterende

 område for placering af omsorgsboliger


 matrikel nr.

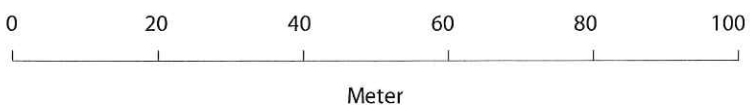
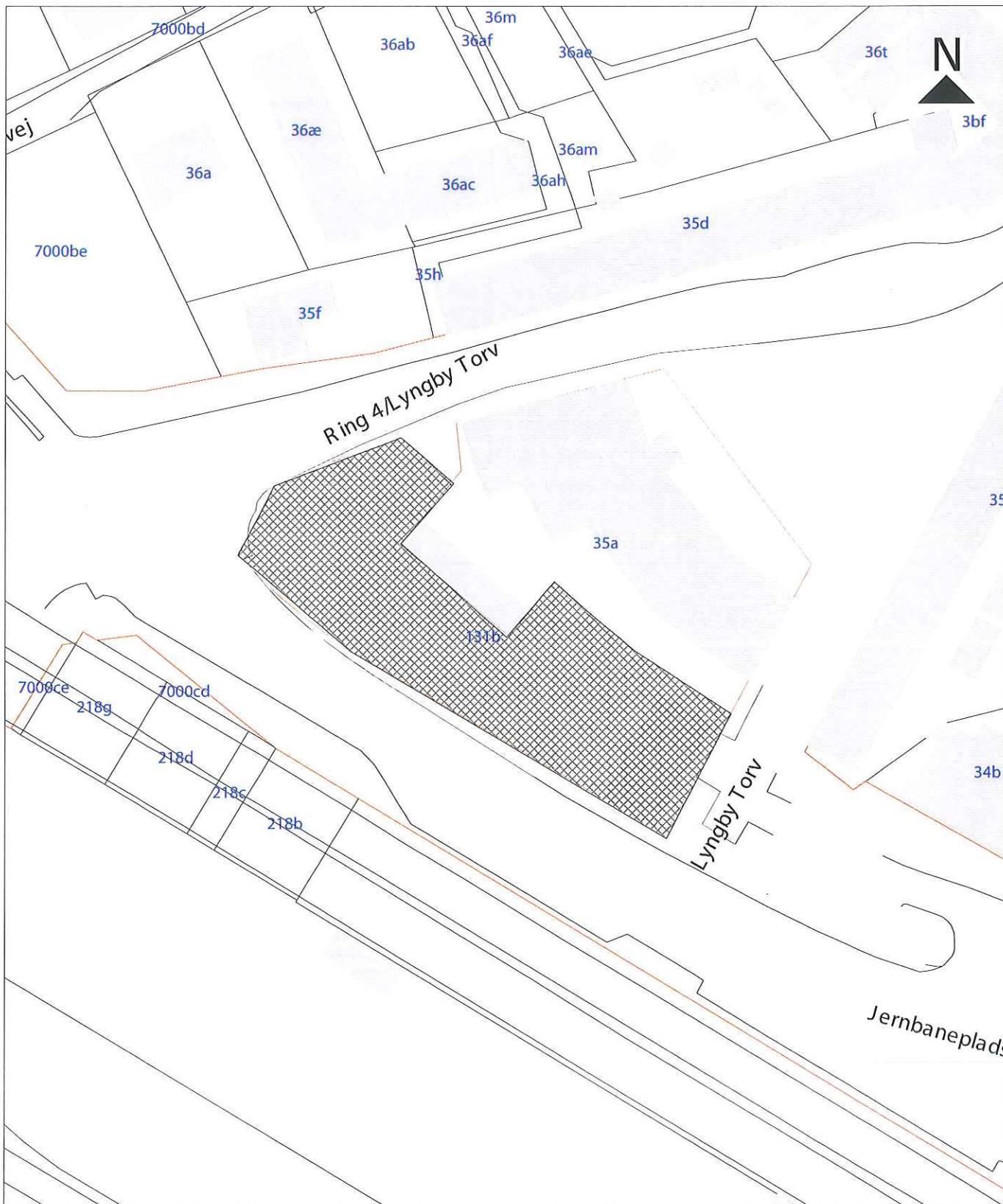


## Bilag 16

Statsskolen


 område for placering af omsorgsboliger


 matrikel nr.

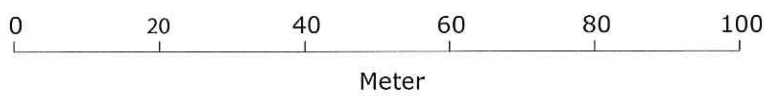
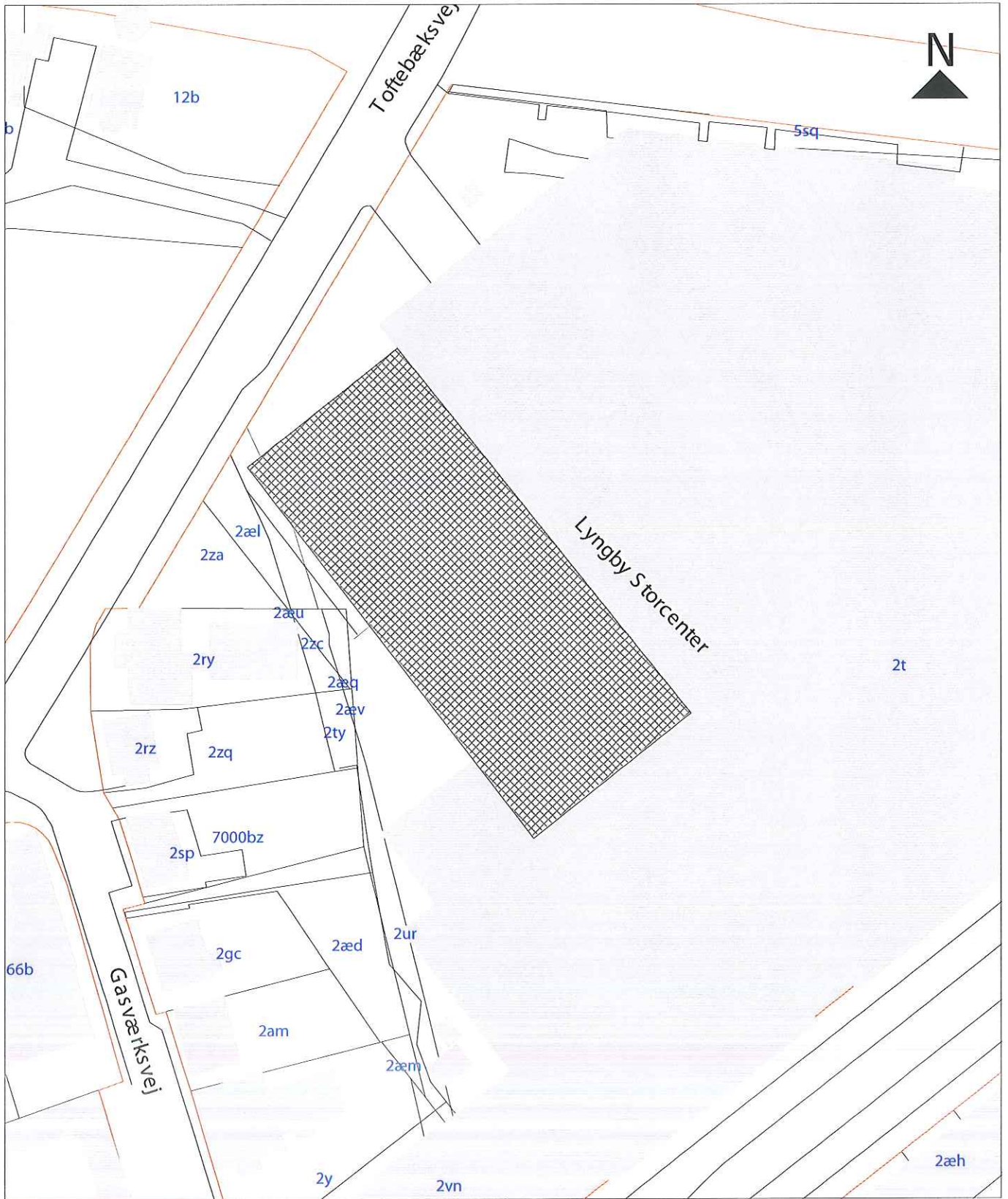


**Bilag 17**


Rådhuset

 område for placering af omsorgsboliger

 matrikel nr.



**Bilag 18**  
Toftebæksvej 12

-  område for placering af omsorgsboliger
- 14cl matrikel nr.




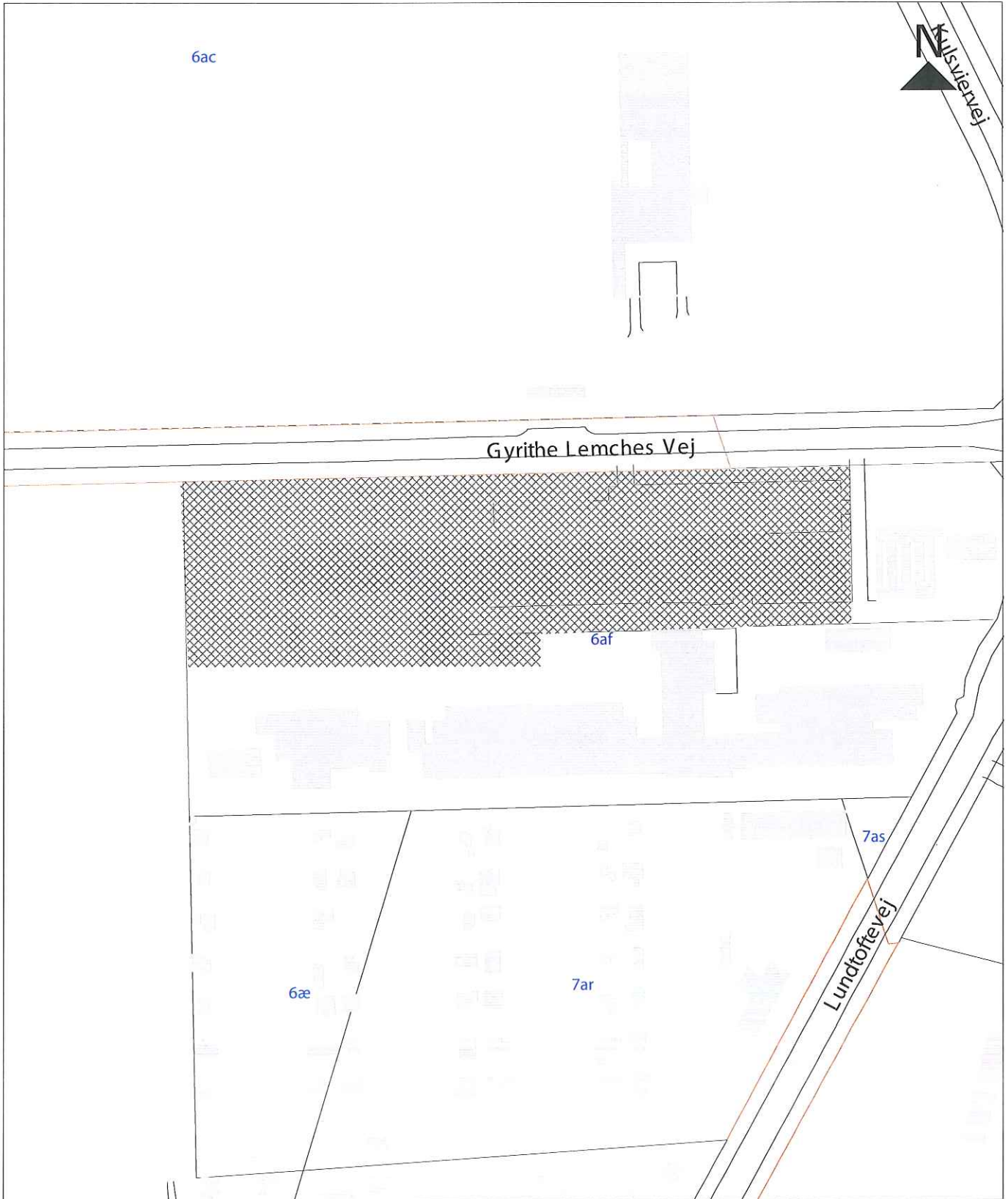


## Bilag 19

Bauneporten

 område for placering af omsorgsboliger


 matrikel nr.

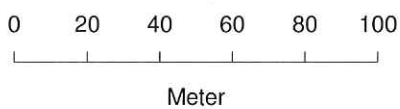
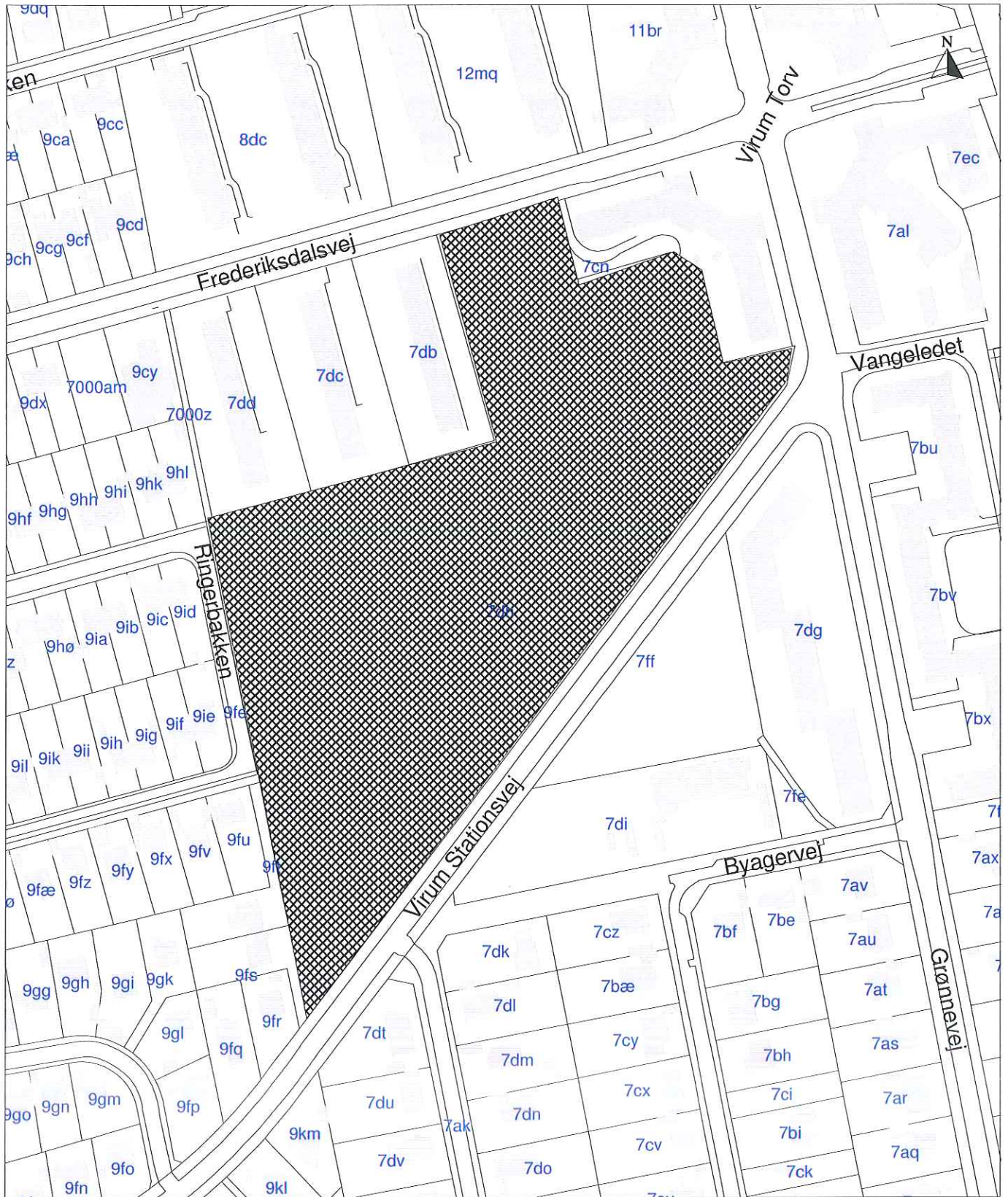


**Bilag 20**

Gyrithes Lemches Vej


 område for placering af omsorgsboliger


 14cl matrikel nr.

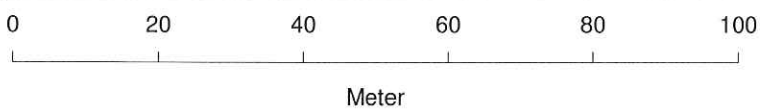
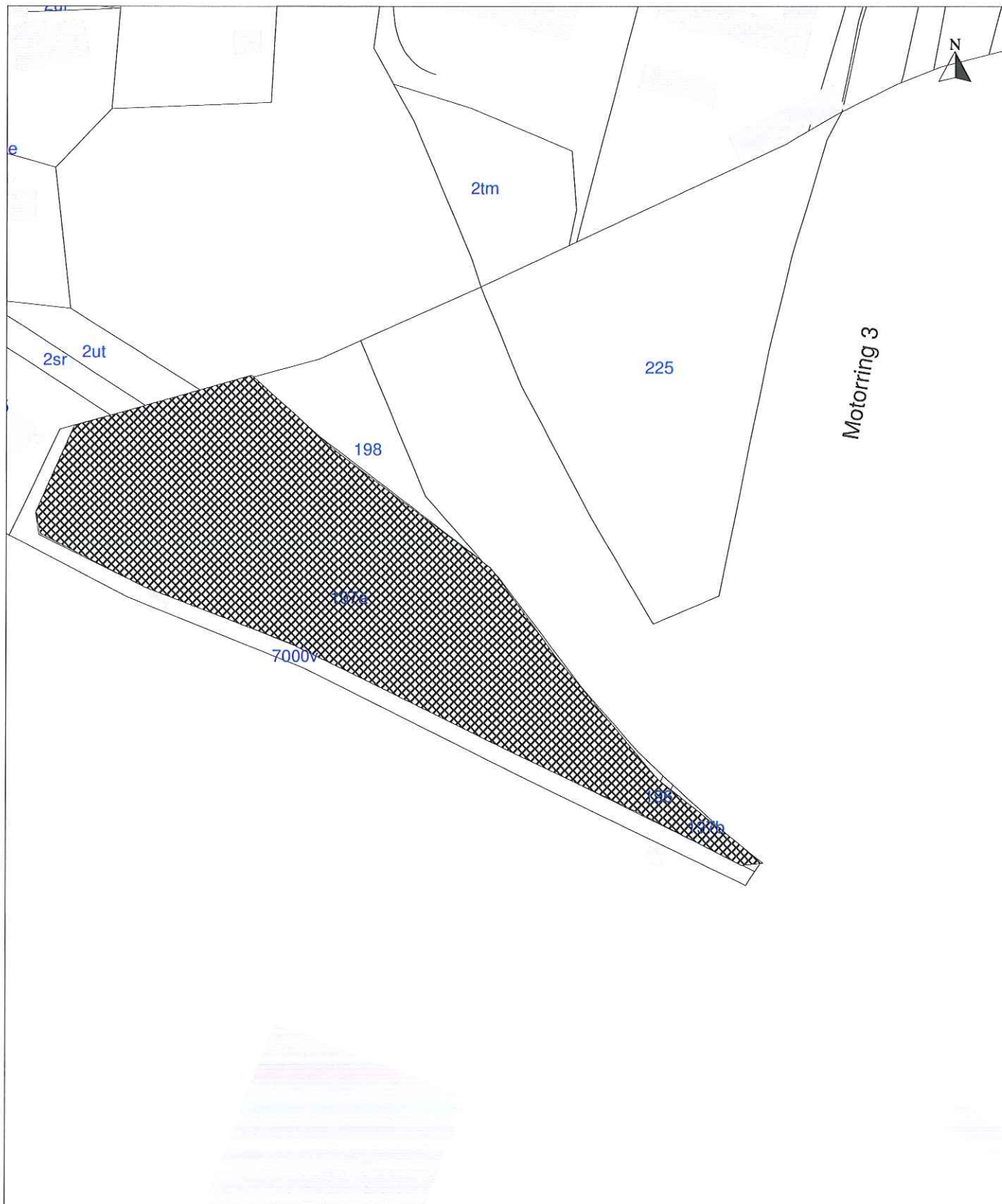


## Bilag 21

Virumparken

 område for placering af omsorgsboliger


 matrikel nr.



## Bilag 22

Grøn kile  
ved Jægerborg Station

 område for placering af omsorgsboliger

 matrikel nr.

**Kvalitetsstandard for specialundervisning for voksne med tale-, stemme - og sprogproblemer**

Hvem leverer ydelsen?	Kommunikationscentret, Region Hovedstaden, Kommunikationscentret i Hillerød samt Center for Specialundervisning i Københavns Kommune
Hvem kan modtage ydelsen?	<p>Voksne med tale- og sprogvanskeligheder omfatter personer med:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- stammelidelser</li> <li>- stemmeproblemer</li> <li>- udtaleproblemer og sprogproblemer</li> </ul> <p>Det kan f.eks. være voksne med afasi på grund af en hjerneskade eller neurologisk sygdom eller mennesker med stammen samt strubeløse.</p> <p>Problemerne skal have et omfang, hvor der er tale om en funktionsnedsættelse, der giver væsentlige begrænsninger i den pågældendes livsførelse, herunder eventuel beskæftigelse.</p> <p>Specialpædagogisk bistand i form af rådgivning og vejledning samt information og undervisning af pårørende kan udgøre et centralt element i det specialpædagogiske tilbud.</p>
Hvem kan ikke modtage ydelsen?	Borgere med en genoptræningsplan efter ny-opstået funktionstab og hvor der er tilbud om genoptræning.
Hvad er formålet med ydelsen?	Indsatsen sigter mod at afhjælpe eller begrænse virkningerne af borgerens kommunikationsvanskeligheder.
Hvad undervises der i?	<p>Undervisning handler om at "lære at" leve med funktionstab, lære at begå sig socialt og kunne deltage aktivt i samfundslivet.</p> <p>Specialpædagogisk bistand i form af rådgivning og vejledning samt information og undervisning af pårørende kan udgøre et centralt element.</p> <p>Tager afsæt i den konkrete funktionsnedsættelse.</p>
Omfang af ydelsen?	<p>Specialundervisningen gives både i tidsmæssigt afgrænsede forløb og med relativt få lektioner og i mere intensive forløb med et større antal lektioner.</p> <p>Der bevilges kortere forløb med henblik på løbende at kunne følge udbyttet af undervisningen.</p>
Hvordan følges op på ydelsen?	Underviser eller udbyder af undervisningen skal fremsende evalueringsrapport ved undervisningsforløbet ophør. Evalueringen skal forholde sig til den enkelte borgers udbytte af undervisningen, og progression i forløbet.
Særlige bemærkninger	

## Kvalitetsstandard for specialundervisning – stemmeforløb - til voksne med stemmevanskeligheder

Hvem leverer ydelsen?	Private logopædiske klinikker
Hvem kan modtage ydelsen?	<p>Voksne med forskellige grader af stemmevanskeligheder af organisk eller funktionel karakter. Stemmevanskelighederne kan f.eks. være hæshed, stemmetræthed, forandring af stemmen eller at stemmen svigter.</p> <p>Problemerne skal have et omfang og en varighed, hvor stemmevanskelighederne er en betydelig hindring i arbejds- og fritidsliv.</p> <p>Borgerne skal være henvist af speciallæge.</p>
Hvad er formålet med ydelsen?	<p>Indsatsen skal optimere stemme- og talemfunktionen, således at talestemmen bliver funktionsdygtig i forhold til borgerens dagligdag og evt. erhverv. Borgeren får indsigt i stemmens funktion og egen stemmebrug.</p>
Hvad undervises der i?	<p>Indholdet af undervisninger afpasses i forhold til kommunikationsvanskelighedernes art og omfang. Der undervises typisk i:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• holdningskorrektion og åndedrætsregulering</li><li>• stemmeøvelser, herunder afspænding, smidighed, klang og styrke</li><li>• artikulationsøvelser</li></ul>
Omfang af ydelsen?	<p>Specialundervisningen er individuel og gives i tidsmæssigt afgrænsede forløb á 5 – 10 timer. I særligt svære tilfælde kan der gives yderligere forløb.</p>
Hvordan følges op på ydelsen?	<p>Underviser eller udbyder af undervisningen skal fremsende evalueringsrapport ved undervisningsforløbet ophør. Evalueringen skal forholde sig til den enkelte borgers udbytte af undervisningen, og progression i forløbet.</p>
Særlige bemærkninger	

## Indledning

Center for Træning og Omsorg gennemfører et paradigmeskifte over de næste år hen imod et større fokus på princippet om hjælp til selvhjælp gennem indsatsen ”aktivitet/træning i hverdagen”.

Centerets organisationsstruktur bør reorganiseres, så paradigmeskiftet både fagligt og kulturmæssigt understøttes bedst muligt. Reorganiseringen skal rummes inden for det nuværende budget. Det forventes dog, at en reorganisering vil genere en bedre ressourceudnyttelse og skabe flere sammenhængende tidsafgrænsede rehabiliterede forløb med borgeren.

Centeret igangsatte en proces i MED regi, hvor et kommissorium og en tidsplan for arbejdet blev vedtaget. En arbejdsgruppe blev nedsat i forsommeren 2012. Der blev afholdt et stormøde i september med deltagelse af alle MED repræsentanter, hvor centerets udfordringer blev drøftet bredt. Udfordringerne blev samlet i otte overordnede temaer. De var kommunikation, kompetencer, kvalitet i inde- og udedelen, samarbejde på tværs, succeskriterier, organisation og madservice. Den nedsatte arbejdsgruppe har efterfølgende afholdt 5 temamøder. Arbejdsgruppen prioriterede temaerne om samarbejde på tværs/borgeren i centrum, kvalitetssikring/organisation fra ide til beslutning og kompetenceudvikling som de væsentligste udfordringer i forhold til paradigmeskiftet og de generelt øgede faglige krav i det nære sundhedsvæsen.

Med afsæt i dem samt i indhentet viden fra andre kommuner og KL har arbejdsgruppen åbent og anerkendende drøftet forskellige mulige modeller for organisationsstrukturer i centeret. Arbejdsgruppen fremlægger fire modeller til videre drøftelse på et stormøde med alle MED-repræsentanter den 23. november 2012.

Arbejdsgruppen har arbejdet ud fra følgende udefrakommende krav og centrale udfordringer i Center for Træning og Omsorg:

Udefrakommende krav	<p><b>Sund aldring</b> er baseret på evidens for, at ældre mennesker kan genoptrænes og fastholde deres funktioner. De ældres livskvalitet og funktionsniveau er i fokus ved en satsning på rehabilitering og træning</p> <p><b>Kortere hospitalsindlæggelser</b> er en konsekvens af en stadig øget specialisering på hospitalerne, hvilket stiller stigende krav til kommunernes sygepleje (det nære sundhedsvæsen)</p> <p><b>Flere kronikere</b> er en samfundsudvikling, der udfordrer kommunens sygepleje samt stiller krav til kommunens forebyggende arbejde</p> <p><b>Velfærdsteknologi</b> på ældreområdet er i rivende udvikling og vil transformere servicen på sigt</p> <p><b>Velfærdsstaten</b> er under økonomisk pres og medfører i kommunerne fokus på smarte løsninger, effektivisering, modernisering og inddragelse af civilsamfundet i velfærdsopgaverne.</p>
Centerets centrale udfordringer	<p><b>Implementering af paradigmeskiftet</b> fagligt og kulturelt er en hjørnesten i centerets bestræbelser på at møde de udefrakommende krav om sund aldring</p> <p><b>Øget fokus på aktivitet og træning</b> (rehabilitering) har sigte på sund aldring, kronisk sygdom og det nære sundheds-</p>

	<p>væsen</p> <p><b>Styrket samarbejde på tværs</b> hænger tæt sammen med paradigmeskiftet samt det nære sundhedsvæsen</p> <p><b>Specialisering og kvalitetssikring</b> er nødvendig i forhold til den stigende specialisering i sygeplejen, krav til kvalitet, implementering og evaluering samt til effektiv drift og praksis</p> <p><b>Forandringsparathed</b> er nødvendig i en organisation med mange udefrakommende krav og udfordringer</p> <p><b>Styrkelse af den daglige ledelse</b> i det yderste led - især på udedelen</p> <p><b>Fokus på beslutningsvej i ledelsesstrukturen</b></p> <p><b>Fokus på kompetenceløft</b> dels i forhold til specialisering i sygeplejen, dels generelt i forhold til paradigmeskiftet</p>
Politiske beslutninger	<p>Paradigmeskiftet, som er under gennemføres, er politisk besluttet.</p> <p>Der vil foreligge en ny borgervendt ældrestrategi med virkning fra 2013.</p> <p>Strategien har tre fokusområder:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Forebyggelse</b> (mestring af eget liv, kommunikation, gode forløb for borgeren og frivillig forebyggelse)</li> <li>• <b>Frivillighed</b></li> <li>• <b>Velfærdsteknologi</b></li> </ul>

Arbejdsgruppen har i gruppens drøftelser arbejdet med antagelsen om, at den endelige organisatoriske placering af sygeplejen, rehabiliterende teams, aktivitet og madservice/serviceteam afgøres senere, ligegyldig hvilken model der politisk beslutes.

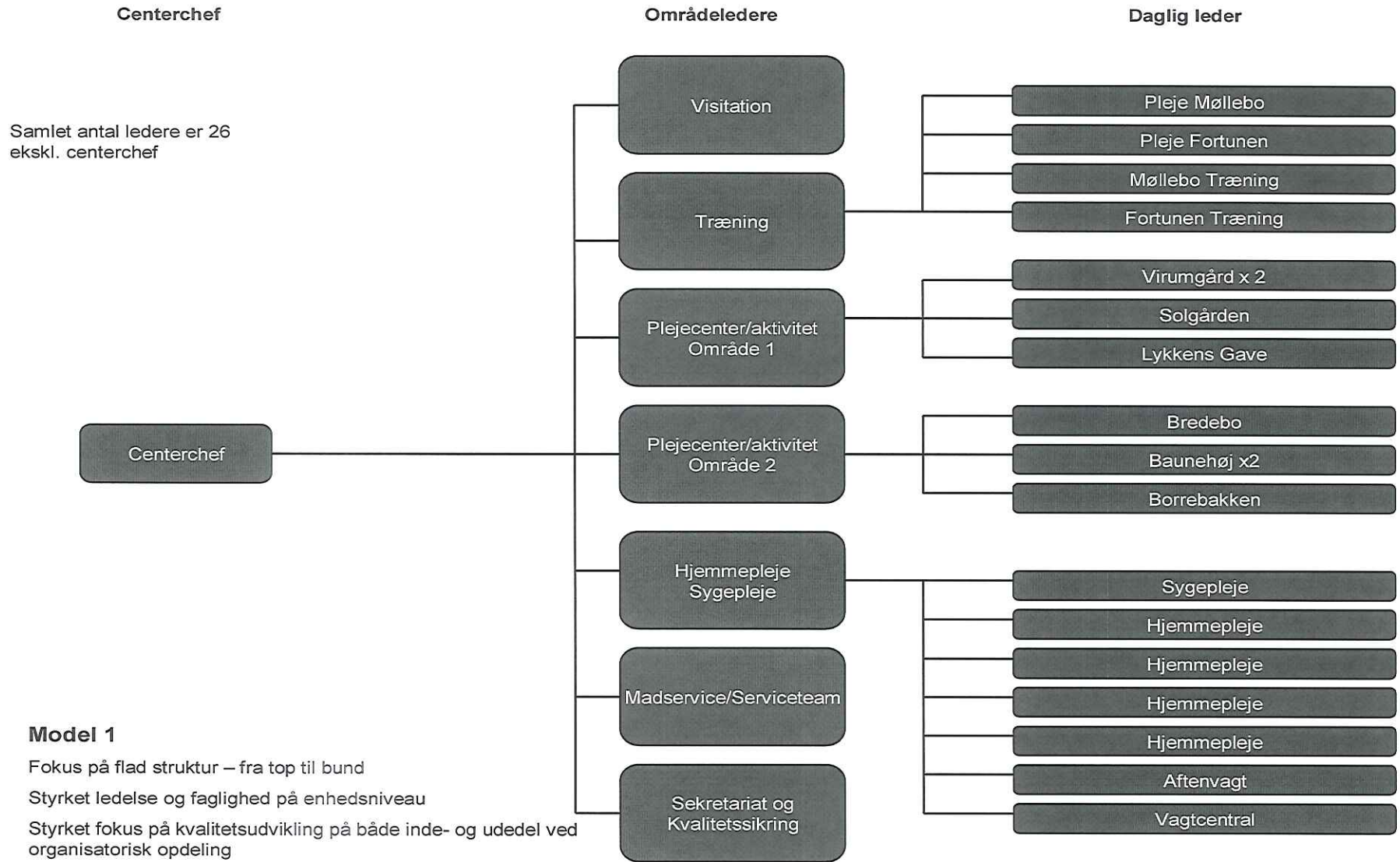
Der vil blive udarbejdet et oplæg til en procesplan for, hvordan vi kan få tilvejebragt et beslutningsgrundlag for den endelige placering af de 4 områder til drøftelse på førstkommende MED-møde i januar.

#### **Arbejdsgruppens observationspunkter til implementeringsprocessen af en ny organisationsstruktur:**

- Implementerings- og evalueringsplan
- MED som følgegruppe til implementeringsfasen
- Fokus på kulturforandring
- Aftale om særskilt fokus på
  - Kvalitetssikring (i sygeplejen, hjemmeplejen, plejen inde, træning og tværfagligt)
  - Faglige kompetencer – fagligt løft
  - Samarbejdet med visitationen skal sikres
  - Rehabilitering kan gøres på mange måder.

Der vil blive udarbejdet et oplæg til drøftelse i Center-MED i januar i forhold til implementering af en ny organisationsstruktur samt evaluering af strukturen.





**I model 1 er der under Centerchefen 7 områdeledere og 19 daglige ledere (i alt 26 ledere)**

<p>Model 1</p>	<p><b>Reorganisering i forhold til nuværende organisation:</b>                  Det centrale ledelsesniveau fjernes, hvormed områdeledere refererer direkte til Centerchef                  Ude- og indedel skilles ledelsesmæssigt på områdelederniveau                  I alt er der 7 områdeledere for henholdsvis visitation, træning, plejecenter/aktivitet område 1, plejecenter/aktivitet område 2, hjemmepleje/sygepleje, madservice/serviceteam og en afdeling for kvalitetssikring og sekretariatet                  Sygeplejen samles i en enhed, som refererer ind til områdelederen for hjemme- og sygeplejen                  Hjemmeplejeenhederne udvides med to nye enheder – sygepleje og aftenvagt. Hjemmeplejeenhederne samt enhederne for sygepleje, aftenvagt og vagtcentralen refererer ind til en områdeleder for hjemmepleje og sygepleje                  Træningsenheder refererer ind til en områdeleder                  Plejecentre samles i områder med hver deres områdeleder</p>
<p>Overordnede fordele ved modellen</p>	<p>Fokus på flad struktur – fra top til bund                  Styrket ledelse i udedel og faglighed på enhedsniveau på tværs                  Styrket fokus på kvalitetsudvikling på både inde- og udedel ved organisatorisk opdeling                  Styrket specialisering af sygeplejen</p>
<p>Overordnede ulemper ved modellen</p>	<p>Paradigmeskiftet understøttes ikke af en ledelsesmæssig samling af træning og hjemmepleje i organisationsstrukturen                  Svag strategisk ledelse                  Kvalitetstab for assistenter                  Risiko for silotænkning</p>

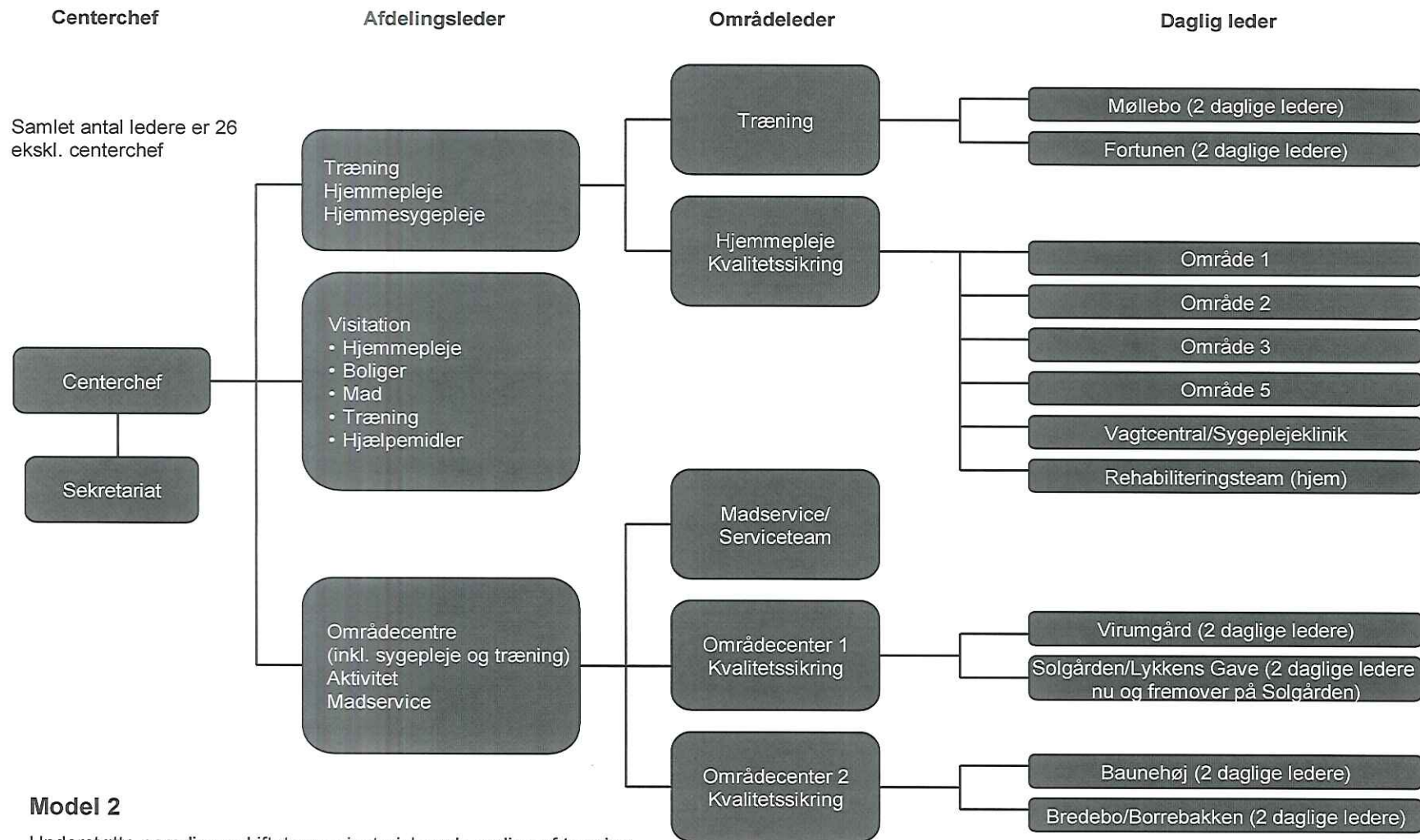
**Fordele**

- Øget fokus på kvaliteten i henholdsvis hjemmeplejen og plejecentre
- Den faglige kvalitet samt ensartet service styrkes ved at skille inde- og udedel
  
- En ledelsesmæssig samling af sygeplejen vil sikre ensartethed og ensretning
- Udskillelse af sygeplejen må forventes at styrke det sygeplejefaglige markant
- Borgerne vil opleve en mere lige tilgang til sygepleje og en mere lige/ens sygeplejeydelse ved en samlet sygepleje i hjemmeplejen
  
- Kortere vej for borgerne ved klager
- Kortere vej fra bund til top
- Nemmere kommunikationsveje

- Den daglige ledelse styrkes – her er udviklingspotentialer både blandt hjælpere og sygeplejersker – fordi fokus bliver mere skarpt ved at skille inde- og udedel – samt eventuelt suppleret med øget økonomisk råderum (budget afsættes særskilt til hvert område)
- Imødekommer den omvendte pæreform – øget ledelse tæt på driften – flere lederfunktioner ude i driften
- Mere synlig ledelse

### **Udfordringer**

- Træning og hjemmepleje er hver for sig
- Når træning holdes for sig, så understøttes paradigmeskiftet ikke - i hjemmeplejen eller på plejecentre
- Hvis sygeplejen samles vil det medføre et kvalitetstab for assistenter
- Den strategiske tænkning begrænses ved at fjerne ledelsen på afdelingsniveau
- Øget behov for strategiske kompetencer på områdelederniveau
- Større tidsforbrug for områdeledere på udarbejdelse af politiske dagsordner, besvarelse af politiske spørgsmål osv, deltagelse i tværkommunale arbejdsopgaver og samarbejde med eksterne samarbejdspartnere
- Centerchefen får for mange ledelsesreferencer
- Der mangler et ledelsesled for medarbejderne – ”hvis organisering gennemføres, så vil jeg se min områdeleder mindre i hverdagen”
- De centrale ledelsesopgaver – hvor skal de løftes? Det vil medføre decentralt pres
- Den daglige ledelse bliver svag ved ferie, sygdom mv.



Samlet antal ledere er 26  
ekskl. centerchef

**Model 2**

Understøtte paradigmeskiftet organisatorisk ved samling af træning og hjemmepleje  
 Styrket ledelse og faglighed på enhedsniveau  
 Styrket fokus på kvalitetsudvikling i både inde- og udedel ved organisatorisk opdeling

**I model 2 er der under Centerchefen 3 afdelingsledere, 5 områdeledere og 18 daglige ledere (i alt 26 ledere)**

Model 2	<p><b>Reorganisering i forhold til nuværende organisation:</b>                  Ledelsen for træning og udedel (hjemmeplejen) samles hos en afdelingsleder                  Ude- og indedel skilles ledelsesmæssigt på afdelings- og områdelederniveau                  Hjemmeplejeenhederne udvides med en ny enhed. Alle hjemmeplejeenheder refererer ind til samme områdeleder. Områdelederen koordinerer og sikre kvalitetsudvikling på tværs af enhederne                  Træningsenheder refererer ind til en områdeleder.                  Plejecentre samles i 2 områder med hver deres områdeleder med to-tre plejecentre med daglige leder under hver områdeleder.</p>
Overordnede fordele ved modellen	<p>Understøtter paradigmeskiftet organisatorisk ved samling af træning og hjemmepleje                  Styrket ledelse i udedel og faglighed på enhedsniveau på tværs                  Styrket fokus på kvalitetsudvikling i både inde- og udedel ved organisatorisk opdeling</p>
Overordnede ulemper ved modellen	<p>Langt fra bund til top                  Kvalitetsudvikling i indedel</p>

**Fordele**

- Større sandsynlighed for at det lykkes med paradigmeskift i forhold til nuværende organisation – afdelingsleder skaber i samarbejde med to områdeledere tætte samarbejdsrelationer mellem hjemmepleje og træning
- Øget fokus på borgernes forløb samt mere sammenhæng i forløbene - træning og hjemmepleje trækker samme vej – gør borgerne hurtigere selvhjulpne
- Suppleret med fokus på vedligeholdende træning på plejecentrene fx placering af en fys/ergo på hvert center (kan supplere alle modeller)
- Sandsynligheden for et rigtigt godt samarbejde mellem træning og hjemmepleje er stor
- En fælles ledelse for træning og hjemmepleje kan medføre øget kvalitet og ensartethed
- Lettere at udvikle bedre kvalitet i ydelserne overfor borgerne både i inde- og udedel (hjemmehjælp samt træning) Den enkelte ledelse har mulighed for et skærpet fokus på den del, de er ledere for
- Det højner i udedelen det sygeplejefaglige område ved et tydeligt fokus på kvalitetssikring og opfølgning og ved en mere enstrenget ledelsesstruktur
- Sikrer ensartethed i hjemmeplejen
- Sikrer koordination, samarbejde på tværs internt i både ude- og indedel ved det øget faglige fokus ved opdeling af inde- og udedel

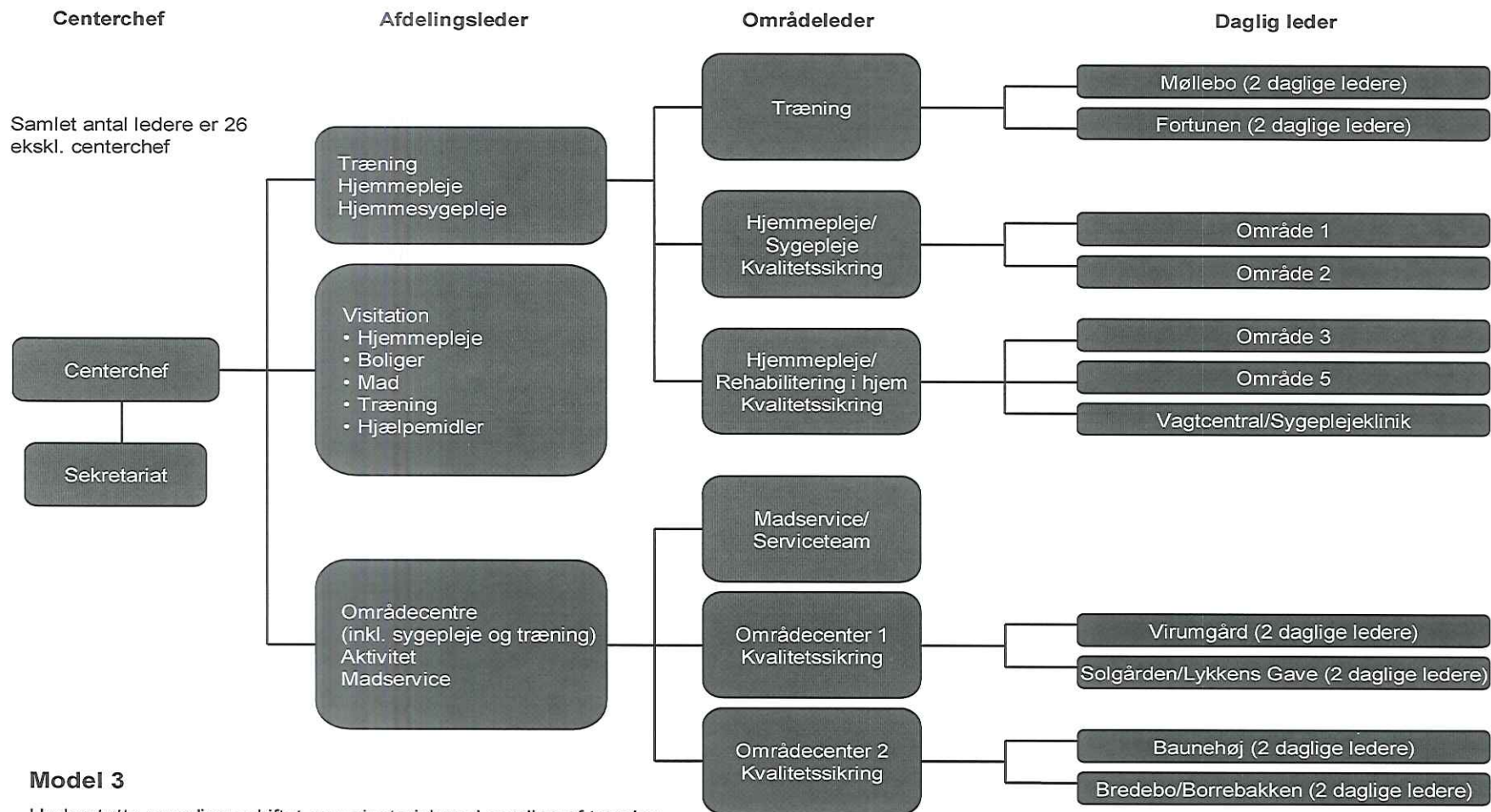
- Kortere vej for borgerne ved klage
- Kommunikationsvejene bliver nemmere på grund af det særskilte fokus på inde- og udedelen (træning + hjemmepleje)
- Imødekommer lidt mere den omvendte pæreform i forhold til den nuværende organisering – øget ledelsen tæt på driften især i udedelen
- Mere synlig ledelse
- Sikrer fokus på strategisk ledelse og helheder i en central ledergruppe

### Udfordringer

- Ulempe at serviceteam ikke ligger under hjemmepleje/træning i forhold til paradigmeskiftet – det bør de – styrker fagligheden
- Kvalitetssikringen dækker kun træning og hjemmeplejen og ikke plejehjemmene
- Hvis inde- og udedel skilles kan der opstå ulighed for borgerne/beboerne i tilgangen til specialistfunktioner inden for sygeplejen
- Hvis inde- og udedel skilles, kan det måske betyde ændrede arbejdstid/vagttyper for nogle faggrupper
- Aftensygeplejerskerne (ude) bør ligges ind under vagtcentralen – større fleksibilitet og samlet sygeplejen
- Vagtcentral – mange opgaver oppe fra – hvis aftensygeplejerskerne samles der, skal ledelsen øges
- Der er ulige antal lokalassistenter i ude-grupperne
- Ansat en klinisk medarbejder i hjemmeplejen eller en klinisk områdeleder og en områdeleder med ledelsesansvar for fire hjemmeplejer
- Ikke kortere vej fra bund til top
- Øget ledelseskrav til de daglige leder
- Områdeleder på indedel kommer længere væk fra medarbejderne
- Ledelse i de yderste led styrkes ikke nok – imødegår ikke nok den omvendte pæreform
- Den daglige ledelse bliver svag ved ferie, sygdom mv.

### Særsynspunkter (1 medlem af arbejdsgruppen pr. bullet)

- Vi går fra fire til to grevskaber
- En områdeleders nuværende kompetence bliver ikke udnyttet i modellen
- Hjemmeplejen kommer ikke tættere på træningsområdet og dermed ikke på et tættere samarbejde.



**Model 3**

Understøtte paradigmeskiftet organisatorisk ved samling af træning og hjemmepleje

Styrket fokus på kvalitetsudvikling i både inde- og udedel ved organisatorisk opdeling

**I model 3 er der under Centerchefen 3 afdelingsledere, 6 områdeledere og 17 dagledere (i alt 26 ledere)**

Model 3	<p><b>Reorganisering i forhold til nuværende organisation:</b>                  Ledelsen for træning og udedel (hjemmeplejen) samles hos en afdelingsleder                  Ude- og indedel skilles ledelsesmæssigt på afdelings- og områdelederniveau                  Hjemmeplejeenhederne samt vagtcentrale/sygeplejeklinik er samlet i to områder med hver sin områdeleder. Den ene af to områdeledere har ansvar for sygepleje på tværs af de to områder. Den anden områdeleder har ansvar for hverdagsrehabiliteringen på tværs af de to områder                  Træningsenheder refererer ind til en områdeleder.                  Plejecentre samles i 2 områder med hver deres områdeleder med to-tre plejecentre med daglige leder under hver områdeleder.</p>
Overordnede fordele ved modellen	Understøtte paradigmeskiftet organisatorisk ved samling af træning og hjemmepleje Styrket fokus på kvalitetsudvikling i både inde- og udedel ved organisatorisk opdeling
Overordnede ulemper ved modellen	Langt fra bund til top Kvalitetsudvikling i indedel

**Fordele**

- Større sandsynlighed for at det lykkes med paradigmeskift i forhold til nuværende organisation – afdelingsleder skaber i samarbejde med de to områdeledere tætte samarbejdsrelationer mellem hjemmepleje og træning
- Øget fokus på borgernes forløb samt mere sammenhæng i forløbene - træning og hjemmepleje trækker samme vej – gør borgerne hurtigere selvhjulpen
- Suppleret med fokus på vedligeholdende træning på plejecentrene fx placering af en fys/ergo på hvert center (kan supplere alle modeller)
- Sandsynligheden for et rigtigt godt samarbejde mellem træning og hjemmepleje er stor
- En fælles ledelse for træning og hjemmepleje kan medføre øget kvalitet og ensartethed
- Lettere at udvikle bedre kvalitet i ydelserne overfor borgerne både i inde- og udedel (hjemmehjælp samt træning) Den enkelte ledelse har mulighed for et skærpet fokus på den del, de er ledere for
- Det højner i udedelen det sygeplejefaglige område ved et tydeligt fokus på kvalitetssikring og opfølgning og ved en mere enstrengt ledelsesstruktur
- Sikrer koordination, samarbejde på tværs internt i både ude- og indedel ved det øget faglige fokus ved opdeling af inde- og udedel
- Kortere vej for borgerne ved klage
- Kommunikationsvejene bliver nemmere på grund af det særskilte fokus på inde- og udedelen (træning + hjemmepleje)



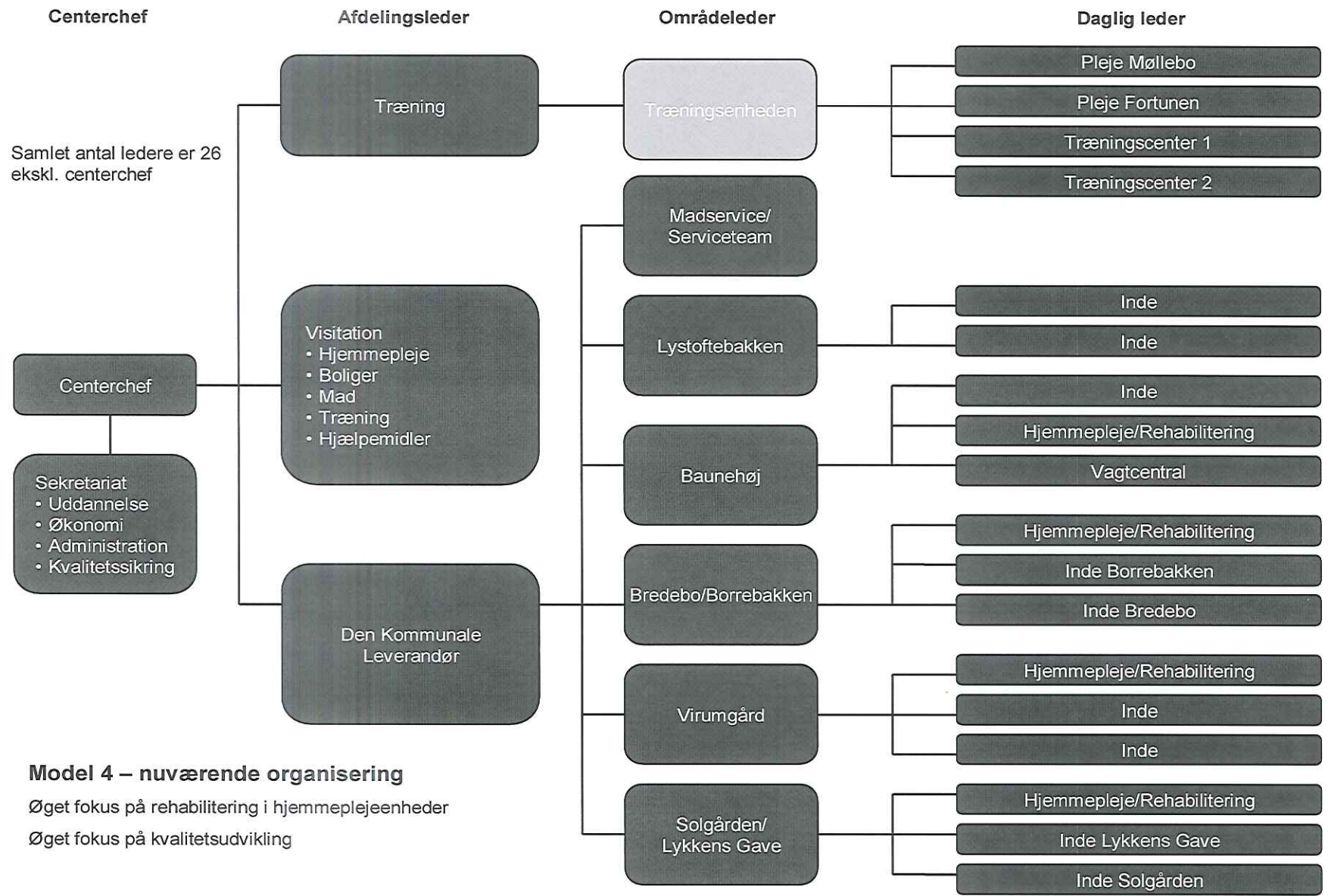
- Mere synlig ledelse
- Sikrer fokus på strategisk ledelse og helheder i en central ledergruppe

### Udfordringer

- Ulempe at serviceteam ikke ligger under hjemmepleje/træning i forhold til paradigmeskiftet – det bør de – styrker fagligheden
- Hvis inde- og udedel skilles kan der opstå ulighed for borgerne/beboerne i tilgangen til specialistfunktioner inden for sygeplejen
- Hvis inde- og udedel skilles, kan det måske betyde ændrede arbejdstid/vagttyper for nogle faggrupper
- Aftensygeplejerskerne bør ligges ind under vagtcentralen – større fleksibilitet og saml sygeplejen
- Vagtcentral – mange opgaver oppe fra – hvis aftensygeplejerskerne samles der, skal ledelsen øges
- Der er ulige antal lokalassistenter i ude-grupperne
- Ensartethed i hjemmeplejen
- Ansat en klinisk medarbejder i hjemmeplejen eller en klinisk områdeleder og en områdeleder med ledelsesansvar for fire hjemmeplejer
- Ikke kortere vej fra bund til top
- Øget ledelseskrav til de daglige leder
- Områdeledere på indedel kommer længere væk fra medarbejderne
- Ledelse i de yderste led styrkes ikke – imødegår ikke den omvendte pæreform
- Den daglige ledelse bliver svag ved ferie, sygdom mv.

### *Særsynspunkter (1 medlem af arbejdsgruppen pr. bullet)*

- Vi går fra fire til to grevskaber
- En områdeleders nuværende kompetence bliver ikke udnyttet i modellen
- Hjemmeplejen kommer ikke tættere på træningsområdet og hermed ikke på et tættere samarbejde.



I model 4 er der under Centerchefen 3 afdelingsledere, 6 områdeledere og 17 daglige ledere (eksklusiv Lystoftebakken) – i alt 26 ledere

Model 4	<b>Nuværende organisering</b> Nuværende organisation suppleres med et øget fokus på rehabilitering i hjemmeplejeenhederne og på kvalitetsudvikling i forhold til nu.
Overordnede fordele ved modellen	Mere fokus på rehabilitering i hjemmeplejeenheder i forhold til nu Mere fokus på kvalitetsudvikling i forhold til nu
Overordnede ulemper ved modellen	Paradigmeskiftet understøttes ikke ved organisatorisk struktur Langt fra bund til top Uensartet service – primært i udedel Mindre ledelsesmæssigt fokus på faglighed i henholdsvis inde- og udedel

### Fordele

- Rehabilitering i de enkelte hjemmeplejer vil øge fokus på træning, - måske vil nogle borgere se dette som noget positivt
- Det øgede fokus på samarbejde sikres ved et tættere samarbejde med visitation og træning ved nye samarbejdsaftaler
- En organisationsændring behøver ikke medføre bedre samarbejde – kræver kulturændring
- Et fokus på hverdagsrehabilitering i hvert område vil understøtte paradigmeskiftet, forudsat at terapeuter er en del af disse teams
- Der kommer fokus på kvalitetssikring, der kan understøtte ensartet kvalitet i ydelserne.
- Kvalitetssikring kan muligvis understøtte fagligheden i de enkelte faggrupper
- Mulighed for at kvalitetssikringen kan understøtte implementering af de ting, der søsættes
- Kendt og trygt
- At sekretariatet ligger som en stabsfunktion.

### Udfordringer

- Imødekommer ikke ønsket om et tættere samarbejde mellem træning, pleje og visitation
- Kan ikke sikre en ens rehabilitering
- Understøtter ikke umiddelbart et tæt samarbejde mellem træning og hjemmeplejen
- Der er risiko for, at der fortsat vil være stor forskel for borgerne i de modtagne ydelser inden for både hjemmepleje og sygepleje, idet de enkelte områder i praksis kører meget forskelligt, - mere ensretning kan være en nødvendighed

- Monofaglige miljø kan lide under denne model
- Stadig langt fra bund til top.
- Ikke plads til nytænkning
- Er system- og kulturbevarende
- Ikke mere ledelseskraft tættest på medarbejderne
- 
- Områdeledere og afdelingschefer får ikke indsnævret deres opgavespænd (i forhold til at dække både inde og ude) og der skabes således ikke nye rum til at fokusere mere entydigt på kvalitetsudvikling af de enkelte dele af centrets kerneopgaver
- Den daglige ledelse bliver svag ved ferie, sygdom mv.

## N O T A T

om

Duften af god mad og hjemmebag på plejehjem i Lyngby-Taarbæk Kommune.

---

På Social- og Sundhedsudvalgets møde den 14. november 2012 blev der under punktet ”Duften af god mad og hjemmebag på plejehjem” fremlagt status på, hvilke initiativer der p.t. er iværksat i forhold til at imødekomme udvalgets beslutning om, at projekter om emnet iværksættes.

Følgende initiativer blev fremlagt:

- Der er udarbejdet projektbeskrivelse på Virumgård vedr. etablering af spisegrupper for hjemmeboende borgere og beboere ” Tag madpakken og din nabo med”.
- Områdecener Baunehøj og Den Kommunale Madservice samarbejder om at afholdelse af brunch på forskellige afdelinger 2 gange ugentligt.
- Efter kompetenceudviklingen af medarbejderne i ”Træning i Hverdagen” er flere afdelinger begyndt at bestille mad op på fade og beboerne kan selv deltage i at vælge maden og smøre/øse op på tallerken.
- Flere afdelinger får ubagt morgenbrød og ubagte kager op i afdelingen, som så bages i anretterkøkkenerne her.
- Der er på Lystoftebakken opstartet et ”Mønsterprojekt” med ansættelse af 2 kokke, som i et år vil forsøge at lave mad fra bunden i køkkenet lokalt. Der måles her på kvalitet, smag, duft, økonomi m.m.
- Et samarbejde mellem CTO og CSK har været undervejs i et stykke tid for at få etableret netværksgrupper for ældre beboere i Sorgenfrivang evt. med spisning i en eller anden form. Der er opstartsmøde med bestyrelsen og frivillige i december måned 2012.
- Den Kommunale Madservice har indført et kokkehue-scoringssystem, hvor beboerne dagligt scorer på madens kvalitet og kommer med kommentarer, forslag og ønsker.
- Ledelsen i den Kommunale Leverandør har netop holdt møde/brainstorm på, hvordan 2,2 mio. kr. kan omsættes til flere aktiviteter på plejehjem og aktivitetscentre. Mange forslag kom op i forhold til at tænke madlavning og spisesituationer in i denne sammenhæng. Ansættelse af flere kokke, madlavning i afdelingerne, madlavning i aktivitetscentrene, flere fester med mad, mere brug af brunch, aftenarrangementer og weekendarrangementer med mad, dans og musik osv.

Som aftalt på udvalgsrådet, har der været rettet henvendelse til Fødevarestyrelsen med ønske om dispensation vedr. beboeres deltagelse i lettere madlavning.

Det blev her oplyst, at der som sådan ikke behøver at foreligge en dispensation, men der er en hel del regler om uddannelse af medarbejdere og hygiejne, der skal overholdes og kontrolleres.

Materiale herom er nu rekvireret og der vil blive udarbejdet en plan for, hvordan vi kan iværksætte muligheder for at beboerne medvirker i madlavningen.

Elisabeth Millang

## LYNGBY-TAARBÆK KOMMUNE

Journalnr. : 20121010046

Dato ..... : 22.11.2012

Skrevet af : dik/5163 1161

## N O T A T

om

## Hjerneskadeindsatsen for de 18-30-årige

Der blev på Social- og sundhedsudvalgets møde i november spurgt til, hvordan kommunen håndterer hjerneskadeindsatsen for voksne i alderen 18-30 år.

I kommunens hjerneskadeprojekt er der ikke planlagt en særlig indsats for de 18-30-årige. Målgruppen for projektet er mennesker i den erhvervsaktive alder 18-65 år, som har fået en erhvervet hjerneskade. I sager med unge mennesker vil der dog altid være et særligt opmærksomt fokus både fra hospitaler, genoptræningscentre og jobcentrene, fordi man jo generelt har en interesse i, at gøre dem så selvhjulpne som muligt hurtigt.

De unge mennesker har sjældent brug for dagcentre/dagtilbud el. lign., da de typisk er i gang med en uddannelse eller er nystartede på arbejdsmarkedet, og forhåbentligt skal tilbage dertil. Jobcentrene har i beskæftigelseslovgivningen flere muligheder for mentorstøtte, revalidering, fleksjob eller omplacering til andet, mere passende, job, som forsøges afprøvet, inden de evt. tilkendes en førtidspension, hvis de er så svært skadede, at erhvervsevnen er forsvundet. Det er kun nogle enkelte af de særligt svært skadede, som ender med en førtidspension og som har behov for både bo- og dagtilbud efter serviceloven. I de tilfælde køber vi de nødvendige pladser udenbys, da vi ikke har dem lokalt.

Lyngby Taarbæk Kommune samarbejder i øjeblikket 3-kommunalt med ideer om at etablere et tilbud målrettet den yngre aldersgruppe, dvs. de 18-50-årige, i erkendelse af, at vi faktisk lige nu ikke har nogle lokale tilbud til denne målgruppe - hverken de lette, moderate eller svært skadede. Ingen af kommunerne har volumen nok til at etablere et sådant tilbud alene, men i fællesskab vil grundlaget være mere passende.

Samarbejdsparterne har ideer om at udvikle et tilbud, hvor man kan træne sammen med andre på samme alder (både fysisk, kognitivt og kommunikativt), og hvor man kan deltage i selvhjælps/samtalegrupper. Derudover kan der være tale om samvær og aktiviteter m.v., både til dem, der er tilbage i arbejde, og dem, der er på førtidspension.

NOTAT  
om

Uddeling af legatportioner fra "Fælleslegatet for Værdige Trængende i Lyngby-Taarbæk Kommune"

---

I 2012 kan der disponeres over 190.000,00 kr. mod 114.000,00 kr. i 2011. Årsagen er, at der er blevet frigivet 90.000 kr. af realiserede kursgevinster til uddeling. Det foreslås at der overføres 46.000 kr. til uddeling i 2013.

Der er i alt indkommet 110 ansøgninger

Af disse ansøgninger fordeles legaterne som nedenstående:

81 tildeles en legatportion á 1.500,00 kr.

9 ægtepar tildeles en legatportion á 2.500,00 kr.

I alt bruges der 144.000,00 kr

20 får afslag på legat, heraf 1 der ikke er pensionist

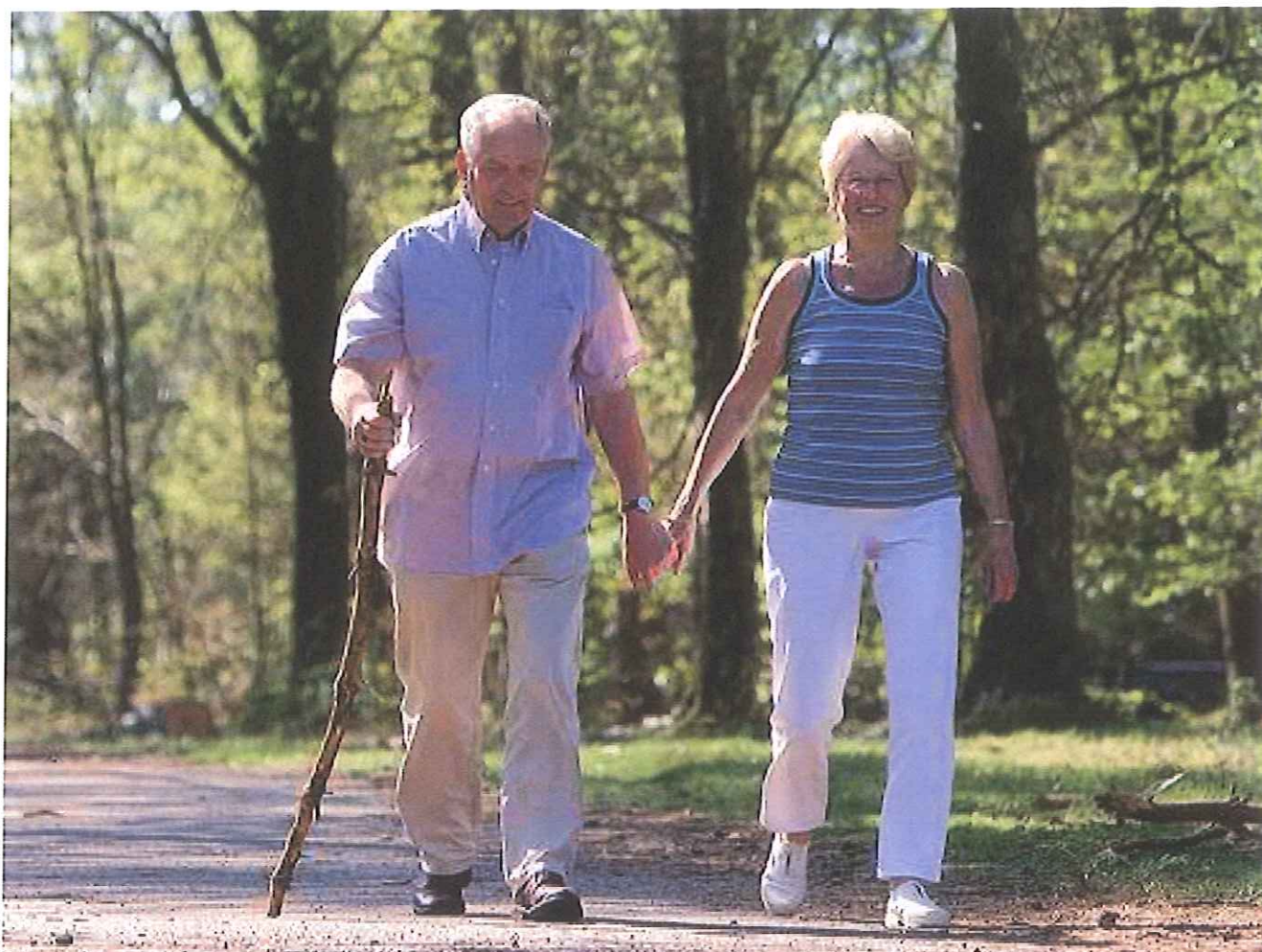
  
Marie Toftdahl



**Bilag til Social og sundhedsudvalgets ekstraordinære møde den 12. december 2012.**

**Sag nr. 1 bilag 1 ældrestrategi**

**Sag nr. 1 bilag 2 handlekatalog**



# Et godt og aktivt liv

Lyngby-Taarbæk Kommunes strategi for  
fremtidens ældreservice 2013-2016



LYNGBY-TAARBÆK KOMMUNE

## Forord

Et godt og aktivt liv! Det er store ord. Ikke desto mindre er det vores ambition, at vi som kommune og med vores medarbejdere gør vores til, at alle borgere i Lyngby-Taarbæk Kommune har et godt og aktivt liv. Derfor er det også med stor glæde, at vi præsenterer denne Ældrestrategi, der viser hvilken vej Lyngby-Taarbæk Kommune vil gå i de nærmeste år for at sikre kvaliteten i vores indsatser på ældreområdet.

### Ny viden kræver forandringer

De seneste år er der sket en markant ændring i opfattelsen af livet som ældre. Vi lever længere, har bedre helbred og langt flere ressourcer fysisk, psykisk og socialt end tidligere tiders generationer. Mange ældre lever derfor også et mere aktivt liv end tidligere. Samtidig har vi fået ny viden om alder. Vi ved nu, at ældre borgere kan bevare og øge deres funktionsniveau, når der sættes ind med træningstilbud. Motion er godt for alle – uanset alder og fysisk form. Vi ved også, at den enkelte borgers trivsel og livskvalitet hænger sammen med den enkeltes oplevelse af at leve et selvstændigt liv.

Det er derfor nødvendigt at tænke nyt og anderledes på ældreområdet i Lyngby-Taarbæk Kommune og ændre vores praksis, så den understøtter borgerne i at bevare deres selvstændighed og dermed deres trivsel og livskvalitet. I denne nytænkning har Social- og Sundhedsudvalget prioriteret tre temaer i strategien, som vi forventer, kan bidrage til at styrke kvaliteten på ældreområdet: styrket satsning på forebyggelse; samarbejdet med de frivillige; og anvendelse af velfærdsteknologi.

### Inddragelse af interessenter

Strategien er resultatet af en proces, der begyndte i maj 2012, da Virumhallen var rammen om fremtidsværkstedet "Det gode Ældrelev". Siden har vi gennemført en livsstilsundersøgelse blandt ældre over 75 år, og i efteråret har vi afholdt workshops og borgermøde under temaerne Frivillighed, Forebyggelse og Velfærdsteknologi. Undervejs er vi blevet klogere på vores opfattelse af, hvordan det er at være ældre i Lyngby-Taarbæk Kommune. Ældre lever forskellige liv ligesom den øvrige befolkning. Hvad der er et godt liv for den enkelte, vil være meget forskelligt. Det er dog kendetegnende, at det gode liv beskrives som et liv, man selv er herre over, og hvor man kan træffe egne valg. I arbejdet med Ældrestrategien har borgere, politikere, medarbejdere og andre vigtige interessenter været inddraget. Alle parter har bidraget til at formulere og præcisere behov og udfordringer indenfor de tre fokusområder. Ældrestrategien bygger derfor på et solidt grundlag.

### Handlekatalog med konkrete initiativer

Strategien følges op af konkrete initiativer, som er beskrevet i det medfølgende handlekatalog. Vi er overbeviste om, at strategien og handlekataloget er et godt fundament for det videre arbejde med ældreområdet i Lyngby-Taarbæk Kommune. Den vil være vores ledetråd i det kommende arbejde med at give de bedste rammer for at vore ældre borgere kan udfolde sig fysisk, psykisk og socialt og derved bevare Et godt og aktivt liv.

Søren P. Rasmussen  
Borgmester

Sofia Osmani  
Formand for Social- og Sundhedsudvalget

## Målgrupper

"Ældre er ikke bare ældre". Sådan lød en af konklusionerne, da workshops og borgermøde var gennemført i efteråret 2012. Lyngby-Taarbæk Kommune skal have tilbud, som rammer mange forskellige grupper af ældre. For der vil både være ældre, som kan og vil klare sig selv, og andre som er tynget af alvorlig sygdom og mange begrænsninger. Ældrestrategien omfatter disse forskellige grupper af ældre borgere:

### De selvhjulpne borgere

De ældre i Lyngby-Taarbæk Kommune lever generelt et aktivt liv. De klarer sig selv i dagligdagen og nyder friheden til selv at sætte tempoet og beskæftige sig med netop det, de har lyst til. De har gerne mange planer og nyder at have tid til familie, børnebørn, venner og rejser. De ønsker at være uafhængige af hjælp og er indstillet på at yde en egen indsats for at holde sig sunde og raske og leve et aktivt liv.

Lyngby-Taarbæk Kommune kan bidrage ved at gøre viden, råd og inspiration let tilgængelig, så den enkelte kan gøre en forskel.

### Borgere med behov for hjælp

Samtidig er der en gruppe borgere, som er aktive, men også har brug for hjælp og støtte til at klare sig i dagligdagen. De vil helst klare sig selv, men oplever at sygdom eller alderen har svækket helbredet, så de ikke kan klare det samme som de kunne tidligere i livet. De er bevidste om, at de selv kan gøre noget for at forbedre deres helbred, men har brug for støtte til dette.

Lyngby-Taarbæk Kommune kan bidrage ved råd og vejledning samt indsatser der styrker og bevarer den enkeltes ressourcer fysisk, mentalt og socialt længst muligt.

### Borgere der er afhængige af andres hjælp i hverdagen

Endelig er der en gruppe af ældre borgere, som har brug for andres hjælp i hverdagen. Gruppen udgør en forholdsvis lille del af det samlede antal ældre. Nogle er meget svækkede fysisk, mentalt og socialt og skal have hjælp døgnet rundt. Andre har fysiske, mentale eller sociale ressourcer, om end de ikke kan klare dagligdagen alene.

Lyngby-Taarbæk Kommune kan bidrage ved at skabe de bedste rammer for et godt og trygt liv for denne gruppe borgere. Dels ved menneskelig omsorg og god pleje, dels ved at hjælpe borgerne med, det de ikke selv kan og dels ved at støtte borgerne i at bevare og bruge deres ressourcer bedst muligt.

I handlekataloget er de enkelte initiativer tiltænkt specifikke grupper af ældre.

## Vision

De fleste mennesker ønsker at leve livet – hele livet. At fylde hverdagen med det, der glæder, gavner og giver god livskvalitet – også når arbejdslivet er afsluttet. De fleste ønsker også at klare sig selv længst muligt, og bevare friheden til at gøre hvad de vil, når de vil. Visionen for Lyngby-Taarbæk Kommune er at:

**”Lyngby-Taarbæk Kommune bidrager aktivt til at borgerne kan leve et godt og aktivt liv”.**

Eller

**”Lyngby-Taarbæk Kommune skaber gode rammer for at borgerne kan leve et godt og aktivt liv”.**

Visionen indebærer, at borgerne er trygge ved at Lyngby-Taarbæk Kommune yder en kompetent indsats, når der er behov for støtte til at leve et aktivt og selvstændigt liv. Det forudsætter, at vi yder en helhedsorienteret og målrettet indsats, der tager udgangspunkt i borgerens fysiske, mentale og sociale ressourcer og behov.

## Vores tilgang

Grundlæggende for Ældrestrategien og de konkrete indsatser, der bliver sat i gang, er tilgangen til opgaverne. Vores tilgang er præget af:

- Fokus på en tidlig indsats
- Inddragelse af borgerne
- Samarbejde med pårørende
- Samspil med omverdenen
- Kommunikation der når borgerne

### Fokus på en tidlig indsats

Friheden til at leve et uafhængigt og selvstændigt liv, er vigtig for de fleste. En tidlig indsats kan betyde, at det enkelte ældre menneske kan bevare sine ressourcer og sin funktionsevne gennem hele livet fysisk, mentalt og socialt. Det har væsentlig betydning for at opleve en god livskvalitet. Fokus på en tidlig indsats blandt de ældre, som Lyngby-Taarbæk kommune har kontakt til, er helt centralt. Lyngby-Taarbæk kan aktivt bidrage til at gøre viden om, hvad den enkelte borger selv kan gøre for at holde sig aktiv og inspiration til dette tilgængelig for de ældre, som kommunen ikke har kontakt til.

### Inddragelse af borgerne

I Lyngby-Taarbæk Kommune mødes borgeren med respekt. Borgerne skal naturligt inddrages som eksperter i deres eget liv – også når det gælder den støtte, de har brug for på et givent tidspunkt. Medarbejdernes faglige viden sættes i spil, så den enkelte borgers

motivation og ressourcer styrkes. Et ligeværdigt samarbejde og dialog med den enkelte ældre er helt afgørende for dette.

Som eksperter i deres egen hverdag skal borgerne inviteres til at bidrage aktivt i at nytænke måden vi udvikler indsatser og leverer ydelser på ældreområdet i Lyngby-Taarbæk Kommune. Ved at benytte metoder, der inddrager borgeren tidligt i en udviklingsproces, kan vi opnå indblik i borgernes hverdag og oplevelser og derved få mulighed for at se ældreområdet fra borgernes eget perspektiv. Den indsigt det giver, kan give stor inspiration og bane vej for nye konkrete løsninger på ældreområdet.

## Samarbejde med pårørende

De pårørende der er tæt på den enkelte borger er ofte en væsentlig støtte for den ældre og en vigtig samarbejdspartner for os. For den pårørende vil det være vigtigt at vide, hvad der skal ske i et forløb, og hvad pårørende til den enkelte ældre er en vigtig samarbejdspartner. De pårørende er tæt på den enkelte borger og er ofte en væsentlig støtte for den ældre. For den pårørende vil det være vigtigt at vide, hvad der skal ske i et forløb, og hvad de kan forvente af Lyngby-Taarbæk Kommune. På samme måde er det vigtigt, at medarbejdere i Lyngby-Taarbæk Kommune tydeliggør, hvad der forventes af den pårørende. I mødet med den pårørende skal medarbejderne bidrage til, at dialogen bliver frugtbar, og at de gensidige forventninger bliver klare og afstemte.

## Samspil med omverdenen

Faglige netværk internt på ældreområdet kan styrke den faglige vidensdeling og bidrage til gensidig læring. Herudover er dialog og samspil med omverdenen væsentlig for at styrke kvaliteten og nytænkningen på ældreområdet. Samarbejde med de øvrige forvaltningsområder i Lyngby-Taarbæk Kommune er både hensigtsmæssig og nødvendig. F.eks. vil det være hensigtsmæssigt, at lokaler og faciliteter på skole- og idrætsområdet kan benyttes til frivillige aktiviteter mens daginstitutioner og plejehjem kan have glæde af fælles arrangementer. Et samarbejde med både kultur- og fritidsområdet kan styrke fokus på de ældre som målgruppe, ligesom et samarbejde med planområdet kan sikre, at den ældre del af befolkningen også tilgodeses i indretningen af byens rum og grønne områder.

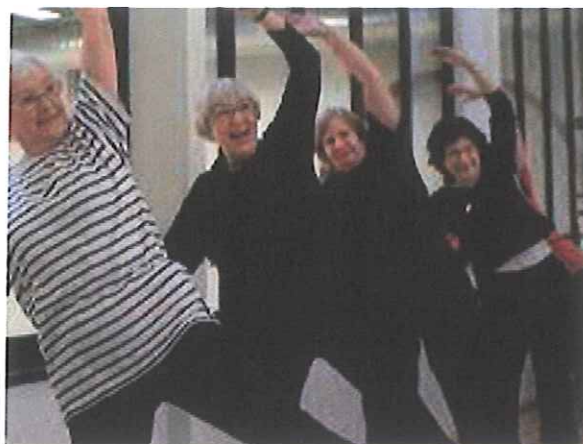
Endelig kan dialog og samspil med eksterne samarbejdspartnere som uddannelsesinstitutioner, interesseorganisationer og private virksomheder bidrage til nytænkning og kvalitet på ældreområdet.

## Kommunikation der når borgerne

Livsstilsundersøgelsen viste, at der er rum for forbedring af Lyngby-Taarbæk kommunes kommunikation med de ældre borgere. Samme tilbagemelding gav borgerne på både workshops og borgermødet i efteråret. Der skal derfor være stor opmærksomhed på kommunikationen med borgerne. Det gælder både den direkte skriftlige og mundtlige kommunikation – i breve og telefon, og det personlige møde mellem en ansat og en ældre borger. Borgerne skal opleve, at de bliver godt informeret, inddraget og mødt med respekt. En god kommunikation betyder også, at den enkelte borger får svar på sine spørgsmål og er tryk i en given situation.

# Forebyggelse

Lyngby-Taarbæk Kommune skaber rammerne for den forebyggende indsats, så den enkelte borger bevarer friheden til at leve et selvstændigt, aktivt og meningsfuldt liv.



## Forebyggelse på tre niveauer

Når man taler om forebyggelse skelnes der typisk mellem forebyggelse på tre forskellige niveauer, nemlig forebyggelse der:

- A) Støtter borgerne i at bevare deres helbred, evnen til at klare sig, og bevare funktionsevnen, de sociale netværk og deres aktiviteter
- B) Sikrer tidlig opsporing af sociale og sundhedsmæssige problemer hos ældre borgere samt iværksættelse af den nødvendige indsats/behandling
- C) Støtter og vejleder til praktisk og personlig hjælp og pleje, genoptræning, vedligeholdelsestræning og aktiviteter samt hjælpemidler

## Fakta

- 88 pct. af borgerne, der ikke modtager hjemmepleje vurderer deres livskvalitet som god
- 59 pct. af borgerne, der modtager hjemmepleje vurderer deres livskvalitet som god
- 97 pct. af borgerne, der ikke får hjemmepleje svarer, at det har stor betydning for dem at klare sig selv
- 86 pct. af borgerne, der modtager hjemmepleje svarer, at det har stor betydning for dem at klare sig selv

Kilde: Livsstilsundersøgelse blandt borgere i Lyngby Taarbæk Kommune der er 75 år og derover, gennemført af Epinion (2012)

## Mestring af eget liv

Livsstilsundersøgelsen viser tydeligt, at de fleste ældre i Lyngby-Taarbæk Kommune ønsker at klare sig selv længst muligt, og bevare muligheden for at gøre hvad de vil, når de vil. Det gælder også de borgere, der modtager hjemmepleje. Det de ældre helst vil kunne klare selv er den personlige hygiejne, at besøge familie og venner samt købe ind og tilberede måltider selv. I de personlige forhold og de sociale relationer ligger altså en væsentlig motivation for de ældre borgere i forhold til at mestre deres eget liv.

I Lyngby-Taarbæk vil vi derfor have fokus på at mobilisere de evner hos den enkelte borger, der gør ham eller hende robust og derved styrke den enkelte til i højere grad at mestre sin egen tilværelse. Hvordan borgerne skal støttes i at håndtere deres liv og de begrænsninger, de oplever, vil være individuelt. Nogle skal måske støttes i at holde kontakten til familie og venner, mens andre skal støttes i at komme på gaden og selv klare de daglige indkøb.

Når borgere, der får hjemmepleje eller bor på et plejehjem skal støttes i at mestre eget liv, så handler det i høj grad om, hvordan medarbejderne møder borgerne både i deres kommunikation og tilgang til borgeren. I Lyngby-Taarbæk skal vi turde sætte spørgsmålstegn ved, om vi i tilstrækkelig grad tager udgangspunkt i den enkelte borgers behov. Vi skal med andre ord turde se kritisk på vores egen indsats.

## Formidling af forebyggelse

Hidtil har Lyngby-Taarbæk ikke set de selvhjulpne og aktive ældre borgere som målgruppe for ældreområdet's indsatser. Fremover skal der imidlertid tænkes i nye baner, så vi også når ud til denne gruppe borgere med viden om forebyggelse samt råd og inspiration til hvordan den enkelte selv kan gøre noget aktivt for at fastholde sine evner, så de også i fremtiden kan have et selvstændigt og aktivt liv.

Denne gruppe borgere efterspørger let adgang til viden om relevante emner. Emnerne kan spænde vidt og tage afsæt i både borgernes nysgerrighed og medarbejdernes faglige indsigt. I et samarbejde mellem medarbejdere og borgere kan Lyngby-Taarbæk imødekomme borgernes efterspørgsel på viden og dermed aktivt støtte dem i at leve et godt og aktivt liv.

## Gode forløb for borgeren

I Lyngby-Taarbæk skal vi sikre gode forløb for borgerne. Både i overgangen til og fra hospital og i lige så høj grad på tværs af organisatoriske skel internt på ældreområdet. Vi skal tænke i sammenhænge på tværs af faggrænser og organisation, så de samlede fagligheder og kompetencer bliver brugt. Et godt forløb for borgeren indebærer, at der sker en koordinering af den tværfaglige indsats. Et godt forløb for den enkelte borger indebærer også, at han eller hun ved hvorfor, en given indsats sættes i gang, og hvad der kan forventes i et videre forløb.

## Frivillig forebyggelse

I Lyngby-Taarbæk skal vi blive dygtige til at inddrage frivillige ressourcer i det forebyggende arbejde. Hovedparten af de ældre borgere klarer sig selv i det daglige. Plejepersonalet og træningspersonalet møder derfor ikke disse borgere, eller møder dem måske kun i en kort periode. Mange af disse borgere vil have glæde af og brug for initiativer, der gør det lettere for borgerne selv at leve et aktivt liv.

I et styrket samarbejde omkring forebyggelse med de frivillige skal vi arbejde med at udvikle nye initiativer, som støtter borgernes fysiske psykiske og sociale funktioner.



## Lyngby-Taarbæk kommune vil arbejde aktivt for:

- At der sker en forventningsafstemning med borger og pårørende, og at der tages afsæt i deres ressourcer
- At den enkelte borgers fysiske, psykiske og sociale funktionsniveau udvikles, genvindes eller fastholdes gennem tværfagligt samarbejde og en rehabiliterende indsats
- At information om muligheder og tilbud til ældre er let tilgængelig, og har en aktiv rolle i forhold til at give de ældre borgere relevant viden og indsigt om forebyggelse
- At mobilisere og skabe gode rammer for netværksaktiviteter i de enkelte bydele
- At medarbejdere og borgere er motiverede og oplever arbejdet med forebyggelse som meningsfuldt
- At reducere antallet af indlæggelser
- At etablere et samarbejde mellem de frivillige og den kommunale forebyggende indsats

# Frivillighed

I Lyngby-Taarbæk Kommune tager frivillige aktivt del i borgerens trivsel og udviklingen af ældreområdet.



## Et frivilligt fundament

Mange engagerende borgere i Lyngby-Taarbæk er aktive og gør en frivillig indsats. Det kommer dels til udtryk som nabohjælp, hvor man hjælper med at slå græs eller passe planter i en ferie og det kommer dels til udtryk i de mange initiativer og aktiviteter, som forskellige foreninger og organisationer tilbyder. Der er således en stor vilje til at arbejde frivilligt i Lyngby-Taarbæk Kommune og meget at bygge videre på.

De borgere, der for nylig har forladt arbejdsmarkedet eller snart går på pension, har betydelige ressourcer og kompetencer. De lever ofte et aktivt liv og mange har både tid, lyst og overskud til at være og gøre noget for andre – børn som ældre. Det er et godt fundament for at styrke den frivillige indsats på ældreområdet.

## Trivsel og livskvalitet

Den frivillige indsats har en uvurderlig rolle. Den frivillige indsats kan være med til at skabe nye sociale relationer, netværk og fællesskab. Indsatsen kan være lokalt forankret eller tage afsæt i en fælles interesse. En frivillig indsats kan også være en borger, der tilbyder sine tekniske eller juridiske kompetencer til andre borgere. Uanset hvilken form den frivillige indsats har så giver indsatsen trivsel og livskvalitet for både den frivillige selv, og den borger der benytter den frivilliges indsats.

## Fakta

- 17 pct. af borgerne, der modtager hjemmepleje har dårlig trivsel - de vurderer deres livskvalitet som dårlig eller meget dårlig
- 15 pct. af de borgere, der ikke modtager hjemmepleje kunne tænke sig at være besøgsven for andre ældre
- 5 pct. af de borgere, der modtager hjemmepleje kunne tænke sig at være besøgsvenner for andre ældre
- 15 pct. af de borgere, der modtager hjemmepleje kunne godt tænke sig at have en besøgsven

Kilde: Livsstilsundersøgelse blandt borgere i Lyngby-Taarbæk Kommune der er 75 år og derover, gennemført af Epinion (2012)

I Lyngby-Taarbæk ser vi derfor et potentiale i at kommunen og frivillige på længere sigt går hånd i hånd og er fælles om at understøtte trivsel blandt borgerne – både de selvhjulpne borgere og borgere, der er afhængige af andres hjælp i hverdagen.

## Et tættere samarbejde

Vi er opmærksomme på, at der er mange forskellige tilgange til et tættere samarbejde mellem en kommune og civilsamfund, mellem ansat og frivillig. Som kommune kan vi lære af den frivillige sektor, hvor der ikke er langt fra idé til handling. De frivillige kan bidrage med nye perspektiver og måder at håndtere en opgave.

Lyngby-Taarbæk vil gerne være en samarbejdspartner den frivillige vælger aktivt og vi vil gerne afprøve nye samarbejdsformer lokalt. Derfor skal vi også åbne op og invitere de frivillige med, når vi definerer den opgave, der skal løses – i fællesskab med lokalområdet og borgerne. Gennem et ligeværdigt samarbejde kan vi få gode ideer til, hvordan man kan gribe lokale behov an på en ny måde.

## Gensidig anerkendelse

Glæden ved at gøre noget for andre er drivkraft for mange, der arbejder frivilligt. For mange frivillige giver den frivillige indsats mening og indhold i tilværelsen. Selvom de frivilliges egen motivation er helt afgørende for lysten til at være frivillig, så er det også væsentligt for den enkelte frivillige at blive værdsat og få anerkendelse for den indsats, han eller hun udfører.

## Frivillighed

Frivillighed forstår vi som aktiviteter, der bliver udført af personer af egen drift. Det vil sige, at de uden pålæg eller ydre tvang beslutter sig for at yde en frivillig, ulønnet indsats. Indsatsen eller det frivillige arbejde kan udføres af enkeltpersoner, af foreninger eller af private virksomheder m.v.

**Kilde: Strategi for frivillighed og medborgerskab 2012-2015**

At øge de ældres trivsel, livsglæde og livskvalitet er et fælles mål for såvel den frivillige som den ansatte. Vi skal gensidigt anerkende hinandens indsatser. Den gensidige anerkendelse er med til at fastholde motivationen og engagementet hos den frivillige og den ansatte.

## Ansatte og frivillige

Skal potentialet for frivillige realiseres, er det vigtigt, at der er en gensidig forståelse for hinandens rammer og vilkår - ansatte og frivillige imellem. Det gælder f.eks. de konkrete arbejdsgange og rutiner dagligdagen på et plejehjem er præget af, eller eventuel lovgivning der skal tages højde for. Det er derfor væsentligt at få klarhed over de frivilliges rammer og vilkår på tværs af ældreområdet.

Enslydende retningslinjer for hvad frivillige må og kan i Lyngby-Taarbæk, er ikke et endeligt mål. Lokalt er der behov for en fortsat dialog, så vi på sigt tager udgangspunkt i den konkrete udfordring, der skal løses, og i fællesskab eksperimenterer med at finde de bedste løsninger lokalt.

## Lyngby-Taarbæk Kommunes rolle

Størstedelen af den frivillige indsats sker, uden at Lyngby-Taarbæk behøver at være involveret i det. Når en ny indsats skal etableres kan Lyngby-Taarbæk også have en aktiv

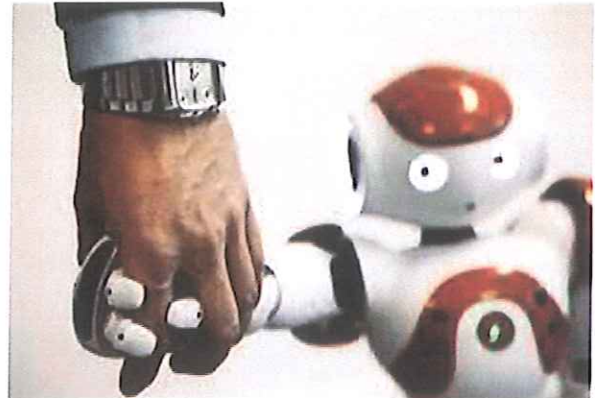
rolle i forhold til at igangsætte eller koordinere indsatsen i en afgrænset periode. Herudover har Lyngby-Taarbæk en rolle i forhold til at sikre, at frivillige har én entydig indgang til kommunen, så de ved, hvor de kan henvende sig. Lyngby-Taarbæk har desuden en rolle i forhold til at sikre gode rammer for samspillet mellem den frivillige indsats og kommunen. Endelig har Lyngby-Taarbæk en helt central rolle i forhold til at styre, koordinere og udvikle frivilligområdet gennem samarbejdet med Frivilligcentret.

## Lyngby-Taarbæk kommune vil arbejde aktivt for:

- At afprøve nye samarbejder med frivillige lokalt
- At de ældre borgeres ressourcer og kompetencer bringes i spil i frivillige indsatser
- At samarbejdet med frivillige på ældreområdet er baseret på gensidig respekt og anerkendelse
- At rammer og vilkår for frivillige på ældreområdet samt skillelinjer mellem ansatte og frivillige er klare og kendte for både frivillige og ansatte
- At Frivilligcentrets rolle tydeliggøres

# Velfærdsteknologi

I Lyngby-Taarbæk kommune skal velfærdsteknologi være alment kendt og en integreret del af borgerens hverdagsliv, således at det fremmer et selvstændigt og aktivt liv.



## Et mål med velfærdsteknologien

Livsstilsundersøgelsen viser, at de ældre borgere har en vis skepsis overfor velfærdsteknologiske løsninger i forbindelse med pleje og omsorg. Det tyder dog på, at de ældre er relativt mindre skeptiske, hvis velfærdsteknologi introduceres ad frivillighedens vej. 6 ud af 10 borgere mener således, at alle borgere skal have ret til teknologiske hjælpemidler.

I den efterfølgende dialog med ældre borgere i Lyngby-Taarbæk har det stået klart, at borgerne er positive overfor velfærdsteknologi. Der er stor interesse og nysgerrighed overfor de muligheder, velfærdsteknologien rummer. Dialogen med borgerne har samtidig gjort det tydeligt, at det er vigtigt, at der er et mål med at bruge velfærdsteknologien.

Velfærdsteknologien er meningsfuld for den enkelte borger, når han eller hun kan se, at teknologien giver større livskvalitet, letter de daglige gøremål eller øger muligheden for at klare hverdagen selv. Det skal vi have for øje, når vi introducerer nye teknologier.

## Mod på velfærdsteknologi

Borgernes mod på at bruge en konkret velfærdsteknologi hænger ofte sammen med, om de føler sig klædt på til opgaven. Føler borgeren sig tryk og vejledt, tør han eller hun godt lukke teknologien ind i sin hverdag. Det er derfor væsentligt, at borgeren får den hjælp, der er brug for, når han eller hun står med teknologien.

## Fakta

- 49 pct. af borgerne, der ikke modtager hjemmepleje, synes at det generelt er en god ide at anvende teknologi og hjælpemidler i forbindelse med pleje og omsorg. Det samme gælder 34 pct. af de borgere der modtager hjemmepleje.
- 60 pct. af borgerne, der ikke modtager hjemmepleje kunne godt tænke sig en faldalarm. Det samme kunne 54 pct. af de borgere, der modtager hjemmepleje.
- 41 pct. af de borgere, der ikke modtager hjemmepleje kunne godt tænke sig, at benytte telemedicin. Det samme gælder 23 pct. af de borgere, der modtager hjemmepleje.

Kilde: Livsstilsundersøgelse blandt borgere i Lyngby Taarbæk Kommune der er 75 år og derover, gennemført af Epinion (2012)

Set i det lys, er den første instruktion og vejledning helt central. Derfor er det vigtigt, at det er en person, der kender teknologien, som viser hvordan teknologien fungerer i praksis. Det giver samtidig mulighed for, at borgeren får svar på de spørgsmål, der rejser sig.

Det er desuden væsentligt, at der ikke kun er tale om mundtlig eller skriftlig instruktion og vejledning. Den konkrete teknologi skal kobles til en relevant aktivitet. Et eksempel kan være en selvkørende støvsuger. Det er ikke relevant at afprøve den på et bart og rent laminatgulv. Den skal afprøves på et beskidt trægulv med løse tæpper og ledninger – en situation, der ligner den virkelighed, støvsugeren skal bruges og fungere i.

## Viden fra borger til borger

En medarbejder, fag-person eller forhandler kan hver især oplyse om, vejlede og demonstrere en teknologis muligheder og begrænsninger. Erfaringer fra patientundervisning har imidlertid vist, at den erfaringsudveksling, der sker fra borger til borger er væsentlig for at den enkelte borger omsætter oplysninger, vejledning og viden til læring om sin sygdom. Skal borgerne tage de konkrete teknologier til sig, er det derfor væsentligt, at borgerne også deler deres erfaringer med teknologierne indbyrdes. Ved at udveksle erfaringer kan nogle borgere fungere som ambassadører for en given teknologi, mens andre kan lade sig inspirere til hvordan en teknologi kan håndteres.

## Nytænkning og udvikling af kerneopgaver

I Lyngby-Taarbæks nytænkning og udvikling af ældreområdet er det væsentligt at velfærdsteknologiens muligheder tages med. Det vil være hensigtsmæssigt, at vi i nytænkningen og udviklingen af ældreområdet arbejder med overordnede temaer som f.eks. initiativer til bedre medicinbehandling eller initiativer til forebyggelse af indlæggelser. Analyser og undersøgelser af konkrete arbejdsgange eller serviceydelser er væsentlig for at finde de bedste løsninger.

### Ambitioner om udvikling

- Det er nødvendigt at nytænke måden vi udvikler og leverer vores velfærdstjenester på.
- Hverken private virksomheder eller offentlige institutioner har kompetencerne til at udvikle fremtidens løsninger alene.
- Ambitionen er, at vi skal være initiativtagere til en række nye projekter.

Kilde: Lyngby-Taarbæk Vidensby 2020

Der hvor det giver mening, samarbejder Lyngby-Taarbæk med både private virksomheder og uddannelsesinstitutioner om at nytænke og udvikle ny teknologi til borgerne. Når udviklingen sker tæt på medarbejdere og borgerne og begge parter inddrages aktivt i udviklingen, kan der opstå nye interessante løsninger på kendte serviceydelser og arbejdsgange.

## Lyngby-Taarbæk kommune vil arbejde aktivt for:

- At kendskabet til velfærdsteknologiens muligheder udbredes blandt borgerne
- At velfærdsteknologi anvendes til at vedligeholde og forbedre borgernes aktive deltagelse i eget liv.
- At velfærdsteknologi bliver en meningsfuld og integreret del af medarbejdernes arbejdsliv med henblik på at fremme et godt arbejdsmiljø og effektiv ressource udnyttelse
- At velfærdsteknologi tænkes ind og benyttes til løsning af kerneopgaver, hvor det giver mening i forhold til ressourcer og arbejdsmiljø
- At der sker erfaringsudveksling, sparring og vidensdeling om brugen af velfærdsteknologi på tværs i organisationen

# Handlekatalog

Titel	Beskrivelse	Forebyggelse	Frivillighed	Velfærdsteknologi
<b>1 Håndbog for frivillighed:</b> Rammer for den frivillige indsats afklares og beskrives	<p>Forskellig lovgivning sætter nogle klare rammer for den frivillige indsats generelt og dermed også på ældreområdet. Disse rammer er på nuværende tidspunkt ikke beskrevet i Lyngby-Taarbæk Kommune. Det er nødvendigt at de juridiske, økonomiske og forsikringsmæssige forhold for frivillige afklares og beskrives så forholdene er klare og kendte for alle relevante parter. Både ansatte og frivillige skal herefter gøres opmærksom på de gældende lovgivningsmæssige og aftalte rammer.</p> <p>Initiativet gennemføres i et samarbejde mellem Center for Træning og Omsorg, Center for Sundhed og Kultur samt Frivilligcentret.</p> <p><b>Målgrupper:</b> De selvhjulpne borgere samt indirekte borgere med behov for hjælp og borgere der er afhængige af hjælp i dagligdagen</p>			
<b>2 Retningslinier som tydeliggør opgavefordeling og ansvar udarbejdes</b>	<p>Det er nødvendigt, at der gælder nogle ensartede retningslinier for hvordan opgavefordeling og ansvar i forhold til frivillige skal være lokalt. På tværs af lokalområderne er der behov for at udarbejde sådanne retningslinier. Initiativet gennemføres i et samarbejde mellem Center for Træning og Omsorg, Center for Sundhed og Kultur samt Frivilligcenteret.</p> <p><b>Målgrupper:</b> De selvhjulpne borgere samt indirekte borgere med behov for hjælp og borgere der er afhængige af hjælp i dagligdagen</p>			
<b>3 Frivilligcentrets rolle afklares</b>	<p>Frivilligcentrets rolle i samarbejdet mellem ældreområdet og frivillige afklares, beskrives og formidles til frivillige og ansatte.</p> <p>Initiativet gennemføres i et samarbejde mellem Center for Træning og Omsorg, Center for Sundhed og Kultur samt Frivilligcentret.</p> <p><b>Målgrupper:</b> De selvhjulpne borgere samt indirekte borgere med behov for hjælp og borgere der er afhængige af hjælp i dagligdagen</p>			



## Titel

## Beskrivelse

### 4 Udvikling af en Ældreportal

I samarbejde med frivillige og private organisationer udvikles en interaktiv Ældreportal, der skal fungere som en virtuel platform, der gør viden og information til ældre borgere let tilgængelig. Portalen skal understøtte videns- og erfaringsudveksling blandt ældre borgere i Lyngby-Taarbæk Kommune. Der kan være erfaringsrum med udvalgte temaer som f.eks. velfærdsteknologi. Den virtuelle portal kan være et mødested for ældre og gøre sociale og lokale fællesskaber lettere tilgængelige. På portalen kan frivilliges kompetencer, ressourcer og ønsker annonceres. Ligeledes kan kommunens konkrete behov for frivillige annonceres for derved at give mulighed for match mellem den enkelte frivilliges ønsker og kommunens. Herudover kan borgerne annoncere og efterspørge spise-klubber, kultur-venner, gåture, bridge, fisketure, muligheder for samkørsel og meget andet. Ældreportalen kan på denne måde understøtte aktiviteter der er baseret på interessefællesskab eller et lokalområde.

Initiativet skal danne grundlag for:

- Deling af viden
- Deling af faciliteter
- Øget synlighed
- Øget aktivitetsniveau
- Øget socialt engagement

**Målgrupper:** De selvhjulpne borgere og borgere med behov for hjælp

### 5 Naboskab på tværs af generationer

Mange af Lyngby-Taarbæk kommunes byområder har i dag primært funktion som beboelsesområder. Den stigende mobilitet i befolkningen, tydeligere funktionsopdeling og effektivisering af de offentlige serviceydelser har betydet, at arbejde, indkøb og fritidsaktiviteter ikke behøver at finde sted hvor man bor. Kravene til byrummet ændrer sig imidlertid, når beboerne er mindre mobile og ikke længere er aktive på arbejdsmarkedet eller i fritiden, da det lokale byrum udgør rammen om beboernes hele liv. Der er risiko for at mange ældre beboere oplever sig socialt isolerede i disse byområder.

Tanken med Naboskab på tværs af generationer er at modvirke social isolation, gøre nye sociale relationer mulige og fremme nærvær og tryghed. Det kan f.eks. ske ved at skabe mødesteder for alle generationer og ved at involvere lokale ressourcer, faciliteter, daginstitutioner og skoler.

Initiativet skal involvere beboerne lokalt og gennemføres i et samarbejde på tværs af relevante forvaltningsområder, herunder Center for Træning og Omsorg, Center for Sundhed og Kultur samt Center for Miljø og Plan.

**Målgrupper:** Borgere i Virum (De selvhjulpne borgere samt indirekte borgere med behov for hjælp og borgere der er afhængige af hjælp i dagligdagen)

## Titel

## Beskrivelse

- 6 **Styrkelse af de ældres IT-kompetencer** I takt med den øgede digitalisering af Lyngby-Taabæk kommunes service er det en stadig større udfordring, at nogle ældre borgere ikke vant til at bruge IT og få eller ingen C57IT kompetencer. For at styrke disse borgeres IT-kompetencer igangsættes forskellige initiativer. Et initiativ kunne være at opstille PC ere på steder hvor en borgerne kommer i forvejen og evt. også tilbyde undervisning her. Det kan f.eks. være på Træningscenteret Møllebo eller i aktivitetscentre. Et initiativ kunne også være at tilbyde undervisning i borgerens eget hjem, således at de nye færdigheder afprøves i vanlige omgivelser ved egen PC.

Initiativerne kan udvikles og gennemføres i et samarbejde mellem frivillige organisationer, Center for Borgerservice og Digitalisering, Center for Træning og Omsorg samt Center for Sundhed og Kultur.

**Målgrupper:** De selvhjulpne borgere og borgere med behov for hjælp.

- 7 **Temaeftermiddage for seniorer** Der planlægges 4 årlige temaeftermiddage for seniorer i 2013. Temaeftermiddagene består af foredrag, fælles drøftelser, praktiske øvelser og andre aktiviteter der giver borgerne viden og inspiration til et godt og aktivt seniorliv. Temaerne kan være velfærdsteknologi, en god bolig, hold hjernen i gang, et godt måltid, aktiv hele livet, digitalisering og meget andet.

3-4 borgere fra borgerpanelet involveres aktivt i udviklingen af initiativet.

**Målgrupper:** De selvhjulpne borgere og borgere med behov for hjælp.

- 8 **Udvikle de forebyggende hjemmebesøg** 90 pct. af de der modtager et brev med tilbud om et forebyggende hjemmebesøg siger nej tak. Derfor er der grundlag for at udvikle indhold og måske også formen for hvordan man tilbyder forebyggende hjemmebesøg. Der er brug for både at nå en bredere del af de ældre over 75 år. Det giver større mulighed for at arbejde mere systematisk med fokus f.eks. på ernæring eller fysisk funktionsniveau. Samtidig kan der arbejdes mere strategisk – hvor målgruppen er borgere som befinder sig i en særlig sårbar situation.

En konkret indsats kan være tilbud om forebyggende hjemmebesøg til ældre der mister en ægtefælle. Det kan være med til at "legalisere" at der er noget sorg, der skal bearbejdes. En anden konkret indsats kan være afholdelse af senior-temadage der giver deltagerne viden om forebyggelse.

Borgere der modtager forebyggende hjemmebesøg involveres i udviklingsprocessen. Repræsentant for seniorrådet involveres ligeledes.

**Målgrupper:** De selvhjulpne borgere og borgere med behov for hjælp.

## Titel

## Beskrivelse

### 9 Lokale sociale fællesskaber

Boligselskaberne og deres afdelinger kan være et afsæt for at igangsætte nye sociale initiativer for de ældre beboere. I Sorgenfri er et boligsocialt projekt i gang, hvilket giver et grundlag for at afprøve indsatser rettet mod de ældre beboere der ønsker flere sociale aktiviteter og vil have glæde af et stærkere lokalt fællesskab.

Initiativet skal involvere borgere lokalt og gennemføres i et samarbejde med Center for Sundhed og Kultur

**Målgrupper:** De selvhjulpne borgere og borgere med behov for hjælp.

### 10 Oprettelse af et Borgerpanel

Det foreslås at der oprettes en borgerpanel for derigennem at udvikle dialogen med borgerne og lære af borgernes erfaringer. Borgerpanelet kan inddrages tidligt i processen når nye indsatser skal udvikles, afprøves eller implementeres. Borgernes perspektiver på en given indsats vil kvalificere den endelige resultatet. Ca. 15 borgere har i forbindelse med workshops og borgermødet i efteråret tilkendegivet, at de har interesse i at stille deres viden som borgere til rådighed for LTK.

Initiativet involvere de borgere der har deltaget i workshops og borgermøde der har interesse i at være en del af Borgerpanelet.

**Målgrupper:** De selvhjulpne borgere og borgere med behov for hjælp.

### 11 Årlig Sundhedsmesse

En årlig Sundhedsmesse for ældre borgere hvor forskellige faggrupper, foreninger og andet præsenterer deres initiativer og aktiviteter relateret til forebyggelse kan give den ældre viden og inspiration til aktiviteter m.m.. Sundhedsmessen afholdes første gang i foråret 2013, og herefter fast hvert forår.

3-4 borgere fra borgerpanelet involveres aktivt i udviklingen af initiativet.

**Målgrupper:** De selvhjulpne borgere og borgere med behov for hjælp.

### 12 Teknologi træf (mobilt showroom med live demonstration)

Der er behov for at afholde arrangementer hvor borgerne kan komme og få demonstreret forskellige teknologier og hjælpemidler, afprøve dem og få svar på spørgsmål om teknologierne. En mulighed for dette er at organisere en række tematiserede Teknologitræf. Teknologierne kan demonstreres af både medarbejdere og borgere der kender teknologien. det kan overvejes om forhandler af en given teknologi også kan deltage i en demonstration. En mulighed er at organisere teknologi træffene i et samarbejde med aktivitetscentrene. En anden mulighed er at arrangere teknologitræffene i et samarbejde med plejecentrene.

Borgere der har kendskab til relevante teknologier involveres aktivt i initiativet.

**Målgrupper:** De selvhjulpne borgere samt indirekte borgere med behov for hjælp og borgere der er afhængige af hjælp i dagligdagen

## Titel

## Beskrivelse

- 13 Ambassadører for viden og anvendelse af velfærdsteknologi** Erfaringer fra patientundervisning har vist, at den undervisning og udveksling af erfaringer der sker fra borger til borger har afgørende betydning for den enkeltes læring om sygdommen og håndtering af sygdommen. Det anbefales på den baggrund, at overføre ideen med udveksling af viden og erfaringer fra borgere til borger til velfærdsteknologiområdet. Konkrete borger er kontaktpersoner eller "ambassadører" for en given teknologi - f.eks. selvkørende støvsugere, gulvmopper, pillepåmindere, rollatorer, ergonomiske redskaber m.m.. Andre borgere oplyses om at de kan kontakte ambassadøren og få oplysninger om hvordan teknologien fungerer m.m. Terapeuter fra Træning før varig hjælp kan finde ambassadørerne.

Borgere der har kendskab til relevante teknologier involveres aktivt i initiativet.

**Målgrupper:** De selvhjulpne borgere, borgere med behov for hjælp samt borgere der er afhængige af hjælp i dagligdagen

- 14 Teknologisk Road-show** Der er brug for at styrke medarbejdernes viden om velfærdsteknologi og understøtte erfaringsudveksling medarbejderne imellem. Det foreslås derfor, at der i 2013 laves et "Road-Show" hvor udvalgte teknologier demonstreres i praksis.

Borgere der har kendskab til relevante teknologier involveres aktivt i initiativet.

**Målgrupper:** De selvhjulpne borgere, borgere med behov for hjælp samt borgere der er afhængige af hjælp i dagligdagen

- 17 Har du talt med dit netværk i dag?** Afprøve "Omsorgs-skype", hvor borgere har kontakt med andre borgere eller pårørende via skype. Det kan fungere som en telefonkæde blandt borgere i hjemmeplejen - hvor borgere efter tur kontakter hinanden, taler med og ser hinanden over skype. Det kan også afprøves hos borgere på plejecentre, hvor de pårørende bor langt væk.

3-4 borgere fra borgerpanelet involveres aktivt i initiativet.

**Målgrupper:** De selvhjulpne borgere, borgere med behov for hjælp samt borgere der er afhængige af hjælp i dagligdagen

- 19 Information om frivillige til nye pensionister** Nye efterlønnere og pensionister modtager et informationsbrev fra Lyngby-Tarbæk Kommune. I dette informationsbrev kan informeres om mulighederne for at lave frivilligt arbejde. Det er væsentligt, at alle typer af frivillige aktiviteter fremgår som inspiration.

Et par borgere fra borgerpanelet involveres aktivt i initiativet.

**Målgrupper:** De selvhjulpne borgere, borgere med behov for hjælp samt borgere der er afhængige af hjælp i dagligdagen

- 20 Showroom på Møllebo** Der oprettes et showroom med hjælpemidler og velfærdsteknologi som kan gøre borgerne mere selvhjulpne på Møllebo. Her kommer mange borgere i forbindelse med genoptræning. Der kan løbende vises nye teknologier og hjælpemidler.

**Målgrupper:** De selvhjulpne borgere og borgere med behov for hjælp.

## Titel

## Beskrivelse

### 21 Klar skriftlig kommunikation

Standardbreve og pjecer redigeres, så sproget bliver klart og forståeligt for borgeren.

3-4 borgere fra borgerpanelet involveres aktivt i initiativet.

**Målgrupper:** De selvhjulpe borgere, borgere med behov for hjælp og borgere, der er afhængige af hjælp i dagligdagen.

### 22 Fokus på at øge forventningsafstemning en med pårørende

Der sættes fokus på at øge forventningsafstemningen med borger og pårørende. Forskellige initiativer igangsættes, f.eks. kan der udarbejdes en checkliste for hvad samtaler med pårørende skal indeholde. I skriftlig materiale kan der indarbejdes information om forventninger til borger og pårørende om forventningerne til dem.

3-4 borgere fra borgerpanelet involveres aktivt i udviklingen af initiativet.

**Målgrupper:** De selvhjulpe borgere, borgere med behov for hjælp og borgere, der er afhængige af hjælp i dagligdagen.

### 23 Fokus på inddragelse af borgeren som ekspert i eget liv

For at understøtte fokus på inddragelse af borgerne i sit eget forløb igangsættes forskellige initiativer: De enkelte faggrupper skal have kompetencer og redskaber så de ved hvordan de får borgerens mål frem; der indføres en samarbejdskontrakt med borgeren; på personalemøder og løbende møder rustes lederne medarbejderne til at have fokus på at inddrage borgerne. Borgerne medinddrages i planlægningen af aktiviteter på aktivitetscentrene.

3-4 borgere fra borgerpanelet involveres aktivt i udviklingen af initiativet.

**Målgrupper:** De selvhjulpe borgere, borgere med behov for hjælp og borgere, der er afhængige af hjælp i dagligdagen.

### 24 Fælles tema-uger med forebyggelse som emne

For at give anledning til refleksion, dialog og debat om relevante faglige problemstillinger, arbejdes der på tværs i Center for Træning og Omsorg i temauger med aftalte emner indenfor forebyggelse. Forslag til emnerne kan dels komme fra medarbejdere og dels fra borgere. Emnerne kan f.eks. være fald, ernæring, det at være alene.

3-4 borgere fra borgerpanelet involveres aktivt i udviklingen af initiativet.

**Målgrupper:** De selvhjulpe borgere, borgere med behov for hjælp og borgere, der er afhængige af hjælp i dagligdagen.

## Titel

## Beskrivelse

25 Lyngby-Taarbæks  
Kommunes  
forebyggelsespris

Der etableres en forebyggelsespris som gives til en medarbejder der har gjort noget ekstraordinært indenfor forebyggelse

3-4 borgere fra borgerpanelet involveres aktivt i initiativet.

**Målgrupper:** Indirekte de selvhjælpe borgere, borgere med behov for hjælp og borgere, der er afhængige af hjælp i dagligdagen.