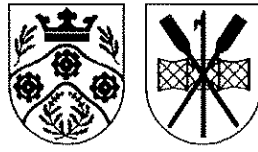


LYNGBY-TAARBÆK KOMMUNE



Social- og Sundhedsudvalget

Protokol

Tirsdag den 12. oktober 2010 kl. 15:30
afholdt Social- og Sundhedsudvalget møde i Mødelokale F 6.sal/T 12.

Medlemmerne var til stede

Endvidere deltog:

Socialdirektør Lene Hald

Vicedirektør René Rasmussen

Afdelingsleder Jakob Sylvest Nielsen

Afdelingsleder Dorte Vangsø Rasmussen

Udviklingskonsulent Karen Damm

INDHOLDSFORTEGNELSE

Sag nr:		Side:
01	Valg af formand .	3
02	Fordeling af § 18 midler til frivilligt socialt arbejde - 2. runde 2010 .	5
03	Forenkling af reglerne om ældreråd .	7
04	Forslag til ændrede regler for kommunalt tilsyn på kommunens plejehjem .	9
05	Ændrede krav til forebyggende hjemmebesøg til ældre borgere over 75 år. .	10
06	Ændrede regler om opkrævning af betaling for midlertidig hjemmehjælp. .	12
07	Kvalitetsstandard for individuel befordring efter servicelovens § 117 .	14
08	Status på udarbejdelse af tillægsaftale til Sundhedsaftalen 2011 til 2014 .	17
09	Til orientering for udvalgets medlemmer .	21

1.

Valg af formand

.

Indstilling

Social- og Sundhedsforvaltningen foreslår, at der gøres status med hensyn til valg af formand.

Sagsfremstilling

Formanden for udvalget Jørn Moos, er udtrådt af Det Konservative Folkepartis gruppe.

Udvalget består af følgende medlemmer:

Gitte Kjær-Westermann

Anne Körner

Jørn Moos

Sofia Osmani

Curt Købsted

Bodil Kornbek

Hans Henrik Madsen.

I henhold til § 22 i lov om kommunernes styrelse vælger udvalget en formand, som har til opgave at forberede, indkalde og lede udvalgets møder.

Valg af formand sker som flertalsvalg efter lovens § 24.

Valg af formand ledes af formanden, næstformanden eller det udvalgsmedlem, der længst har været medlem af Kommunalbestyrelsen, eller, såfremt flere har været medlem lige længe, af det ældste medlem af disse.

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Beslutningskompetence

Social og Sundhedsudvalget.

Social- og Sundhedsudvalget den 12. oktober 2010

Sofia Osmani (C) blev valgt til formand.

A, V, C, O, F stemmer for

I mod stemmer Jørn Moos (uden for parti)

2.

Fordeling af § 18 midler til frivilligt socialt arbejde - 2. runde 2010

Indstilling

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at udvalget godkender den foreslåede fordeling af § 18 midler ved 2. runde 2010.

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget uddeler to gange årligt midler til frivilligt socialt arbejde i Lyngby-Taarbæk Kommune.

Der gælder nedenstående betingelser for at opnå økonomisk støtte:

- Det sociale arbejde skal komme borgere i Lyngby-Taarbæk Kommune til gavn og fortrinsvis foregå i Lyngby-Taarbæk
- Arbejdet skal gennemføres ved brug af frivillige
- Arbejdet skal være organiseret således, at de frivillige har en afgørende indflydelse på arbejdets tilrettelæggelse og gennemførelse
- Der skal være tale om en social indsats, der kan supplere eller udvikle Lyngby-Taarbæk Kommunes egen virksomhed inden for det social- og sundhedspolitiske område
- Der er tale om frivilligt socialt arbejde med det sigte at opbygge sociale netværk i lokalområderne, og frivilligt socialt arbejde, der søger nye veje for løsning af sociale problemer.
- Det er et krav, at modtageren af tilskuddet fremsender et regnskab og en skriftlig afrapportering efter gennemførelse af aktiviteten.

Økonomi

I forbindelse med 2. runde 2010 har forvaltningen modtaget 25 ansøgninger. Forvaltningen har udarbejdet et forslag til fordeling. Forslaget er udsendt til udvalgets medlemmer. I alt er der søgt for ca. 885.000 kr. brutto. Til uddeling ved 2. runde resterer 367.643 kr. (netto). Der henvises til nedenstående regnskab for frivillighedspuljen.

Regnskab for § 18 puljen den 23.9.2010 (netto kr.)	
Budget 2010	1.088.340
Overført fra 2009	40.177
§ 18 midler tilbagebetalt i 2010	11.270
A) Budget i alt	1.139.787
Bevilget ved 1. runde 2010	493.439
Stadsbiblioteket, rengøring (2009 + 1.halvår	15.000

2010)	
Kontant driftstilskud til Frivilligcentret (permanent ordning)*	223.100
Rengøring af nyt frivilligcenter i T8 i (aug-dec)**	26.905
Frivillighedspris 2010	9.700
El og varme i nyt frivilligcenter	4.000
B) Forbrug efter 1. runde 2010	772.144
Restbudget ved 2. runde 2010 (A-B)	367.643
Foreslået udbetalt beløb ved 2. runde 2010	365.690
Restbeløb som foreslås overført til 2011	1.953
(*)Godkendt af Social- og Sundhedsudvalget den 19.1.2010	
(**)Betaling for rengøring udestår	
Regnskabet angiver samtlige beløb i nettokroner.	

I sit forslag til fordeling har forvaltningen fortrinsvis prioriteret aktiviteter med mange brugere og frivillige fra Lyngby-Taarbæk Kommune, herunder nye aktiviteter. Indstillingen indebærer således, at der uddeles 365.690 kr. (netto) i tilskud ved 2. runde 2010. 21 ansøgninger foreslås imødekommet, mens fire ansøgninger foreslås meddelt afslag. Begrundelserne for afslag fremgår af bilaget.

Økonomiske konsekvenser

Ingen, idet tilskuddene afholdes inden for det eksisterende budget.

Beslutningskompetence

Lovgrundlaget er § 18 i Lov om Social Service. I følge denne lovgivning skal Kommunalbestyrelsen samarbejde med frivillige sociale organisationer og foreninger, afsætte et årligt beløb til støtte af frivilligt socialt arbejde og fastlægge rammerne for samarbejdet. I LTK er opgaven delegeret til Social- og Sundhedsudvalget.

Social- og Sundhedsudvalget den 12. oktober 2010

Godkendt.

3.

Forenkling af reglerne om ældreråd

Indstilling

Social og Sundhedsforvaltningen foreslår at, udvalget tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

I forbindelse med regeringens plan for "Mere tid til velfærd" fra oktober 2009, har Folketinget den 4. juni 2010 vedtaget lovforslag L 177, der indeholder forenklinger på 9 områder, hvoraf de 8 falder indenfor social- og sundhedsforvaltningens ansvarsområde. Social- og Sundhedsudvalget har tidligere drøftet implementeringen af den nye lovgivning og får på det aktuelle møde forelagt dagsordenspunkter i relation til forebyggende hjemmebesøg, tilsyn samt bruger- pårørenderåd, efter at disse har været i høring i Ældrerådet. Udvalget har desuden forud for mødet med ældrerådet i september måned 2010 fået tilsendt et notat, der beskriver status på implementeringen på alle områderne.

Det eneste udestående i relation til implementering af den nye lov er forenklingen af reglerne om ældreråd. Visse forenklinger drejer sig om valgreglerne (bla. mulighed for at aflyse valg til Ældrerådet, hvis der ikke er et overtal af kandidater, der opstiller). Disse vil blive implementeret i forbindelse med det forestående valg til Ældrerådet den 23. november.

Den væsentligste ændring er, at det nu er præciseret, at kommunalbestyrelsen sammen med ældrerådet skal fastlægge de nærmere rammer for rådets virke, herunder aftale nærmere om hvordan og i hvilket omfang ældrerådet skal høres.

Efter aftale med Ældrerådet vil forvaltningen tage initiativ til at udarbejde et forslag til dette, sammen med det nyvalgte Ældreråd i 2011.

Social- og Sundhedsudvalget vil blive præsenteret for dette forslag i løbet af 1. kvartal 2011.

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Social- og Sundhedsudvalget den 12. oktober 2010

Til efterretning.

4.

Forslag til ændrede regler for kommunalt tilsyn på kommunens plejehjem

Indstilling

Social- og Sundhedsforvaltningen foreslår, at

1. udvalget tager Ældrerådets høringssvar til efterretning og
2. beslutningen om at forvaltningen fremlægger et forslag til revideret tilsynsdesign og endelig økonomi i november 2010 fastholdes.

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget behandlede den 17. august 2010 sag nr. 3 om ændring af regler for kommunalt tilsyn på kommunens plejehjem. På mødet blev det aftalt, at Ældrerådet skulle have sagen i høring.

Ældrerådet har på mødet den 14. september 2010 behandlet sag om ændring af regler for kommunalt tilsyn og tilslutter sig forslaget. Ældrerådets høringssvar er udsendt til udvalgets medlemmer.

Økonomiske konsekvenser

Rationale ved forenkling af kommunens tilsyn på plejehjem er estimeret til 0,2 mio. kr. Rationalet er ikke, som tidligere oplyst, allerede vedtaget på kommunalbestyrelsens møde den 3. maj 2010 i forbindelse med drøftelse af budgetudfordringen 2010 og teknisk indarbejdet i budgettet for 2011 i forbindelse med 1. anslået regnskab.

I forbindelse med oplæg til ny sag i november 2010, vil Social- og Sundhedsforvaltningen komme med forslag til indarbejdelse af rationalet.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Social- og Sundhedsudvalget den 12. oktober 2010

Godkendt.

5.

Ændrede krav til forebyggende hjemmebesøg til ældre borgere over 75 år.

Indstilling

Social- og sundhedsforvaltningen foreslår, at

1. udvalget tager Ældrerådets høringssvar til efterretning og
2. at beslutningen om den gamle ordning, hvor borgere over 75 år tilbydes to årlige besøg, fortsætter året ud fastholdes
3. at beslutningen om, at forvaltningen i løbet af 2. halvdel af 2010 får gennemført de nødvendige organisatoriske ændringer fastholdes
4. at beslutningen om, at borgere over 75 år i henhold til ny lovgivning kun tilbydes ét årligt forebyggende hjemmebesøg - med virkning fra 1. januar 2011 fastholdes.

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget behandlede den 17. august 2010 sag nr. 4 om ændrede krav til forebyggende hjemmebesøg til ældre borgere over 75 år. På mødet blev det aftalt, at Ældrerådet skulle have sagen i høring.

Ældrerådet har på mødet den 14. september 2010 behandlet sag om ændrede krav til forebyggende hjemmebesøg til ældre borgere over 75 år og tilslutter sig forslaget. Ældrerådets høringssvar er udsendt til udvalgets medlemmer.

Økonomiske konsekvenser

En reduktion i antallet af forebyggende hjemmebesøg svarende til 50 % vil medføre et mindre personaleforbrug på 0,75 fuldtidsstilling ~ 300.000 kr. årligt. Besparelsen vil kunne slå igennem fra 1. januar 2011. Besparelsen er allerede vedtaget på kommunalbestyrelsens møde den 3. maj 2010 i forbindelse med drøftelse af budgetudfordringen 2010 og teknisk indarbejdet i budgettet for 2011 i forbindelse med 1. anslået regnskab.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Social- og Sundhedsudvalget den 12. oktober 2010

Godkendt.

6.

Ændrede regler om opkrævning af betaling for midlertidig hjemmehjælp.

Indstilling

Social- og sundhedsforvaltningen foreslår, at

1. udvalget tager Ældrerådets høringssvar til efterretning og
2. beslutningen om at opkrævning af midlertidig hjemmehjælp ophører med udgangen af oktober måned 2010 fastholdes
3. beslutning om at overvåge udviklingen i efterspørgslen af ydelsen og fremlægge sagen på ny, såfremt der sker en stigning i efterspørgslen af midlertidig hjemmehjælp fastholdes.

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget behandlede den 17. august 2010 sag nr. 5 om ændrede regler om opkrævning af betaling for midlertidig hjemmehjælp. På mødet blev det aftalt, at Ældrerådet skulle have sagen i høring.

Ældrerådet har på mødet den 14. september 2010 behandlet sag om ændrede regler om opkrævning af betaling for midlertidig hjemmehjælp og tilslutter sig forslaget. Ældrerådets høringssvar er udsendt til udvalgets medlemmer.

Økonomiske konsekvenser

Såfremt opkrævning af betaling for midlertidig hjemmehjælp ophører med udgangen af oktober måned 2010 vil det medføre en mindreindtægt på ca. 6.000 kr. i resten af 2010 og fra 2011 og fremover en årlig mindreindtægt på ca. 36.000 kr. Social- og Sundhedsforvaltningen sparer ca. 3 timers administration pr. uge, timer som indgår i den løbende tilpasning af Ældreservices lønsum.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Social- og Sundhedsudvalget den 12. oktober 2010

Godkendt.

7.

Kvalitetsstandard for individuel befordring efter servicelovens § 117

Indstilling

Social- og Sundhedsforvaltningen foreslår, at

1. udkast til kvalitetsstandard for bevilling af individuel befordring efter servicelovens § 117 drøftes og herefter sendes i høring i Handicaprådet og Ældrerådet
2. at sagen genforelægges på Social- og Sundhedsudvalgets møde i november 2010 med Handicaprådets og Ældrerådets bemærkninger.

Sagsfremstilling

Ifølge Lov om Social Service § 117 kan Kommunalbestyrelsen yde tilskud til personer, som på grund af varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne ikke kan benytte offentlige transportmidler, men har behov for en kørselsordning tilpasset den enkeltes behov og muligheder. Bevilling af kørsel kan gives, når dette vurderes nødvendigt for at kunne opnå eller bevare et socialt netværk og/eller indgå i aktivitet og samvær med andre mennesker.

Bevillingen gives kun, hvis kørselsudgifterne ikke kan dækkes via anden lovgivning, eksempelvis Lov om trafikselskaber - MOVIA, Sundhedsloven, Aktivloven, Pensionsloven, Førtidspensionsloven eller Serviceloven. Bevilling af kørsel gives altid efter en individuel og konkret vurdering.

Der har ikke tidligere været fastsat et egentligt serviceniveau på området for bevilling af kørsel efter servicelovens § 117. Praksis på området har endvidere været forskellig både i forhold til omfang, og type af kørsler, der er bevilget.

I 2009 er bevilget kørsel til lidt over 100 personer, hvor den samlede udgift har været på godt 1 mio. kr. Det er forventningen, at forbruget for 2010 vil være på samme niveau som i 2009 for samme antal personer. Den bevilgede kørsel i 2009 og til udgangen af august 2010 har vedrørt kørsel én til to gange om ugen bl.a. til diverse gruppe-arrangementer, til visiterede og ikke visiterede fritidsaktiviteter, vederlagsfri fysioterapi, træning og behandling inden og uden for kommunen.

Udkast til kvalitetsstandard for bevilling af kørsel er baseret på følgende principper for bevilling, som ligeledes udgør serviceniveauet for ydelsen:

- Der bevilges kørsel til både visiterede (eks. ældreklubber og dagcentre) og ikke visiterede ydelser (eks. selvvalgte aktiviteter, familiebesøg). Der bevilges alene kørsel inden for kommunegrænsen til eks. besøg hos familie og venner, fritidsarrangementer i klubber, foreninger, og organisationer, som LTK yder tilskud til
- Til borgere med handicap, kan der efter en individuel og konkret vurdering og i helt særlige tilfælde, bevilges kørsel til aktiviteter uden for LTK, såfremt disse aktiviteter ikke tilbydes indenfor kommunegrænsen

Der bevilges **ikke** kørsel til:

- behandling, vederlagsfri fysioterapi og træning og genoptræning (noget af denne kørsel kan bevilges efter anden lovgivning)
- aflastningsfamilie
- hvis husstanden har privat bil eller andet relevant køretøj, som kan benyttes til formålet, er bevilget en handicapbil, eller el-scooter/3-hjulet cykel
- hvis aflastningsfamilie eller ansatte hjælpere kan stå for kørslen

Tilskud til omfang af kørsler:

- Visiterede ydelser: Bevilges det antal kørsler, som den visiterede ydelse kræver
- Ikke visiterede ydelser: Der bevilges kørsel højst en gang pr. uge.

Udkast til kvalitetsstandard for servicelovens § 117 indeholder en ensretning af og stramninger i den hidtidige praksis. Typen af aktiviteter samt omfang af den kørsel, der kan bevilges, er præciseret. Det forventes, at konsekvensen heraf er, at lidt over en tredjedel af den kørsel, der hidtil er bevilget, fremover ikke vil blive bevilget. Kvalitetsstandard er udsendt til udvalgets medlemmer.

Det er forventningen, at et godkendt politisk serviceniveau og kvalitetsstandard samt efterfølgende arbejdsgang vil bidrage til at sikre en ensrettet bevillingspraksis. Endvidere vil det bidrage til en skærpet fokus i forbindelse med revisitering af "gamle" sager.

Økonomiske konsekvenser

Det skønnes, at præciseringen af formålet med ydelsen og aktiviteter, der indgår i ydelsen vil bidrage til en reduktion i omkostningerne på området, svarende til 300.000 kr. i 2011 og i overslagsårene - svarende til en del af den besparelse, der lægges op til som følge af budgetaftalen. Resten forventes udmøntet i forbindelse med fastlæggelse af serviceniveau og kvalitetsstandard på kørsel efter servicelovens § 105 - støtte til befordringsomkostninger i forbindelse med beskyttet beskæftigelse og aktivitets- og samværstilbud, der fremlægges for Social- og Sundhedsudvalget i november 2010.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget har kompetence til at træffe den endelige afgørelse.

Social- og Sundhedsudvalget den 12. oktober 2010

Godkendt.

Hans Henrik Madsen (F) stemmer imod med den begrundelse, at der er tale om en forringelse af ældre og handicappedes sociale liv.

8.

Status på udarbejdelse af tillægsaftale til Sundhedsaftalen 2011 til 2014

Indstilling

Social- og Sundhedsforvaltningen foreslår, at udvalget tager status på arbejdet med tillægsaftaler til Sundhedsaftalen 2011 til 2014 til efterretning.

Sagsfremstilling

Det følger af lovgivningen, at der skal udarbejdes en Sundhedsaftale mellem Regionerne og kommunerne. Social- og Sundhedsudvalget drøftede på møde den 14. september 2010 sundhedsaftalen og godkendte i den forbindelse tidsplan for arbejdet.

Arbejdet med Sundhedsaftalen handler aktuelt om at få udarbejdet tillægsaftale til sundhedsaftalen. Tillægsaftalen udarbejdes i samarbejde med Regionen og forhandles sammen med Gentofte og Rudersdal kommuner på to forhandlingsmøder med Regionen. Første forhandlingsmøde med Regionen er afholdt og på den baggrund gives en status for arbejdet med at udarbejde tillægsaftale.

Regionen har udarbejdet en skabelon for tillægsaftalen med fem aftale punkter:

Aftalepkt. 1: Etablering og implementering af forløbsprogrammer

På forhandlingsmøde med Regionen blev det fremlagt, at Lyngby-Taarbæk Kommune fortsat ønsker at være ambitiøs i forhold til etablering og implementering af forløbsprogrammer. Konkret betyder det, at LTK i forhold til etablering og implementering af nuværende forløbsprogrammer (KOL, type 2 diabetes, hjerte-karsygdomme og demens) er foran tidsplanen.

På forhandlingsmødet fremlagde kommunerne forslag om, at der allerede nu bliver lavet en opsamling på effekt af forløbsprogrammerne henset til de ressourcer, som bliver brugt på at etablere og implementere forløbsprogrammerne. Regionen oplyste, at der er planer om at lave en større evaluering af forløbsprogrammerne, men at mulighederne for at lave mindre lokale effektmålinger, kan drøftes nærmere – eventuelt i regi af samordningsudvalget.

Aftalepkt. 2: Forebyggelse af genindlæggelser

I skabelonen er det lagt op til, at kommunernes implementering af følge-op ordningen er frivillig. Følge-op ordningen er kort fortalt en ordning, hvor egen læge og hjemmesygeplejersken i fællesskab følger op på patienten i hjemmet.

LTK har allerede siden medio 2008 deltaget i følge-op ordningen og ønsker fortsat at indgå i denne, da ordningen giver gode resultater i forhold til at forebygge yderligere komplikationer og deraf følgende indlæggelser.

Aftalepkt. 3: Samarbejde på hygiejneområdet

Regionen oplyste, at hygiejneområdet er taget med som emne i tillægsaftalen fordi, Regioner oplever en stigende efterspørgsel efter information og rådgivning fra kommunerne.

Lyngby-Taarbæk oplyste, at der i LTK er implementeret et beredskab, der tager hånd om akutte problemstillinger relateret til hygiejne. Det betyder, at der er udpeget kontaktpersoner, som medarbejderne kan kontakte i forhold til at få råd og vejledning. Der er på den baggrund ikke brug for yderligere i forhold til dette i LTK.

Aftalepkt. 4: Samarbejde om utilsigtede hændelser

Regionen oplyste, at der skal etableres en ramme, der lever op til sundhedslovgivningens krav for opfølgning på fejl og utilsigtede hændelser relateret til sektorovergange.

LTK har organiseringen af dette på plads og der er blandt andet udpeget to risk-managere til overordnet varetagelse af indberetning af utilsigtede hændelser. Derudover vil der være en række nøglepersoner i de øvrige afdelinger, som skal være kontaktperson mellem forvaltningerne og de to risk-managere.

Aftalepkt. 5: Forsknings og udviklingsprojekter

Tillægsaftalen skal indeholde et antal projekter, som skal løftes i aftaleperioden. Der er en opdeling i forskningsprojekter og udviklingsprojekter. På første forhandlingsmøde med Regioner blev drøftet en række forslag til projekter. Klyngekommunerne havde lavet en fælles liste med forslag til projekter og på den baggrund blev det besluttet at gå videre med nedenstående projekt i forhold til at undersøge, hvorvidt de skal indgå i tillægsaftalen eller eventuelt skal løftes på anden vis:

1. Projekt om akuttilbud for KOL patienter (udviklingsprojekt)
2. Forstærket indsats for at forebygge indlæggelser og genindlæggelser for ældre borgere (udviklingsprojekt)
3. Samarbejde i forhold til børn og unge med psykiske sygdomme (udviklingsprojekt)
4. Indsats for sårbare gravide på svangreområdet (udviklingsprojekt)
5. Etablering af sundhedshus i Lyngby-Taarbæk Kommune (udviklingsprojekt)
6. Indsats for at forebygge livstilssygdomme hos børn og unge (forskningsprojekt)
7. Indsats for at gøre borgerne ansvarlige for egen sundhed (forskningsprojekt)
8. Indsats for psykiatriske patienter der kræver særforanstaltning (udviklingsprojekt foreslået af Gentofte)
9. Tilgængelighed af data i forhold til dyre enkeltsager (udviklingsprojekt)

- 10.Registreringspraksis på hospitalerne i forhold til diagnoser (udviklingsprojekt)
- 11.Insats for børn med type 1 diabetes (udviklingsprojekt foreslået af Rudersdal)
- 12.Insats for præmature børn (udviklingsprojekt foreslået af Rudersdal)
- 13.Samarbejde om udviklingshæmmede sindslidende i botilbud
(Udviklingsprojekt foreslået af Gentofte)

Andet og sidste forhandlingsmøde med Regionen er den 3. november 2010. Frem mod dette møde vil LTK arbejde videre med at konkretisere de forslag til projekter, som LTK har foreslået.

Tidsplan for det videre arbejde

Dato	Politisk	Administrativt
12. oktober 2010	Sag på Social- og Sundhedsudvalget i LTK	
Ultimo oktober 2010		Møde om tillægsaftale med Gentofte og Rudersdal
3. november 2010		Andet forhandlingsmøde med Regionen
7. december 2010 (jan. 2011)	Sag på Social- og Sundhedsudvalget - forelæggelse af Sundhedsaftale og tillægsaftale	
20. december 2010 (jan. 2011)	Forelæggelse af Sundhedsaftale og tillægsaftale i Kommunalbestyrelsen	
Ultimo januar 2011		Den godkendte sundhedsaftale med tillægsaftale sendes til Sundhedsstyrelsen til godkendelse.

Økonomiske konsekvenser

Ingen da opgaven løses inden for de allerede fastsatte rammer.

Beslutningskompetence

Kommunalbestyrelsen.

Social- og Sundhedsudvalget den 12. oktober 2010

Til efterretning.

9.

Til orientering for udvalgets medlemmer

.

1.1 Etablering af et kommunalt sundhedshus.

Social- og Sundhedsudvalget den 12. oktober 2010

Til efterretning.

Social- og Sundhedsforvaltningens forslag til fordeling af § 18 midler ved 2. runde 2010

Nr.	Ansøger/forening	Aktivitet	Antal brugere	Antal frivillige	Periode	Bevilget v. 2. runde 09	Bevilget v. 1. runde 10	Ansøgt	Foreslås
1	Abortlinien (Under retten til liv)	Anonym internet og telefonrådgivning for abortsøgende	1.400	25	2010	0	0	5.000	0
2	Børns Voksenvener	Voksenvenprogram og familielevenindepogram	6	4	2010	15.000	0	15.000	5.000
3	Dansk Fibromyalgi Forening	Forårstur til Sverige med konference for brugerne	39	2	2011	7.000	0	25.640	0
4	Døveforeningen af 1866	Netværksdannelse, interaktion og social trivsel for døve	29	29	2010-11	10.000	10.000	72.239	5.000
5	Ekspeditionsgruppen for + 60årige mænd	Aktivering af +60 årige mænd gennem oplysende udflugter til virksomheder og institutioner	45	4	2010	60.000	30.000	40.000	20.000
6	FBU ForeldreLANDSforeningen Hovedstaden MIDT/ØST	Støtte rådgivning og aktiviteter for forældre, hvis børn modtager ydelser under Serviceloven og som kan være anbragt uden for hjemmet	7	1	2010-11	0	0	20.000	10.000
7	Fiskehjælpen	Fiskeure for ældre mænd over 60 år som har særlige behov fysisk som socialt	40	3	2010	36.000	0	45.000	15.000
8	Foreningen af Danske Døvblinde	Tilskud til erfaringsudveksling for døvblinderamte	3	0		4.000	0	6.314	5.000
9	Forelder Fonden	Førstehjælpsjefligheder for enlige fædre og mødre med børn	26	21	2010	25.000	0	20.000	10.000
10	Frivilligcenter Lyngby-Taarbæk	Selvhjælpsgruppemøder for mennesker i risiko for social isolation	30	3	2010	35.000	12.000	10.000	10.000
11	Hjerteforeningen	Afholdelse af ni hjertecafer med fokus på mestring af sygdommen	30	11	2011	13.000	0	12.600	12.000
12	IF Lmone	Sundhedsfremmende og netværksdannede aktiviteter for mennesker med psykisk sygdom	80	6	2011	47.000	50.000	35.000	20.000
13	Lyngby Guideerne v/Ruth Jensen og Kirsten Skyhøj	Skabe et relevant aktivitetstilbud for ældre nydanske borgere over 60 år for at udvide kendskabet til samfundsforshold.	10	3	2010-11	55.000	0	21.700	20.000
14	Lyngby Læken	Støtte og vejledning for mennesker i alkoholmisbrugsbehandling	200	25	2011	36.000	0	38.000	10.000
15	Lyngby Netværksgruppe	Leiktehjælp for flygtninge og indvandrede i Lyngby-Taarbæk Kommune	230	50	2010-11	50.000	70.000	100.000	50.000
16	Lyngby Pensionist og Handicap Rejseforening	Rejse for borgere med handicap inklusiv frivillige hjælpere	30	10	2010	35.000	0	40.000	20.000
17	Lyngbyguideerne v. Ruth Jensen	Fritidsaktiviteter for borgere og familier med anden etnisk baggrund end dansk	250	12	2010	30.000	75.000	20.000	20.000
18	Natteravnene i Lyngby	Driftstilskud til forebyggende arbejde i unges natteliv	35	35	2010	15.000	10.000	15.000	10.000
19	Salsaparadis	Dans og socialt samvær for borgere i kommunen, herunder handicappede flygtninge og indvandrede	100	20	2010-11	0	0	20.000	0
20	Selvhjælpsgruppen for etniske minoriteter	Sociale aktiviteter og netværksdannelse for ældre borgere med anden etnisk baggrund end dansk	40	3	2010-11	20.000	5.000	30.000	0
21	Sind Hovedstadens Omengskreds	Besøgsaktivitet for borgere med sindslidelse eller psykiske problemer	10	10	2010-11	0	0	134.180	40.000
22	Solgårdsvenerne	Musikalsk underholdning for beboerne samt stimulering af kontakten mellem beboere på pårørende	75	13	2010	40.000	30.000	70.000	20.000
23	Støtteforening for udviklingshæmmede i LTK	Boldspil, motion og madlavning for børn og unge med udviklingshæmning	20	40	2011	32.000	0	31.500	30.000
24	Ældresagen	Motion og træning for ældre	193	20	2010-11	32.000	0	37.500	25.000
25	Ældresagens Kor	Udvikling af koret ved hjælp af fast pianist og gæstedirigenter	60	10	2010-11	20.000	0	20.250	10.000

Begrundelser for afslag

- Nr. 1: Abortlinien: Der er ikke oplyst antal frivillige og brugere fra Lyngby-Taarbæk Kommune.
- Nr. 3: Dansk Fibromyalgiforening: Aktiviteten har relativt få frivillige fra LTK.
- Nr. 19: Salsaparadis: Aktiviteten synes primært at være idræt og kultur og i mindre grad at vedrøre udfordringer inden for social- og sundhedsområdet.
- Nr. 20: Selvhjælpsgruppen for Etnisk: Foreningen har modtaget midler ved de to foregående runder, men har endnu ikke fremsendt regnskab herfor endnu. Dertil kommer at indholdet er på linje med indholdet i ansøgning nr. 13, som støttes næsten med det fulde beløb.

Social og sundhedsudvalget 12.10
Sag nr. 2
Bilag nr. 1

ÆLDRERÅDET
I
LYNGBY-TAARBÆK KOMMUNE

Dato: 16.9.2010

Ældrerådet har drøftet sag nr.3, 4 og 5, der var behandlet på Social- og Sundhedsudvalgets møde d. 17.8.2010

Høringssvar vedrørende

- Sag nr. 3 "Forslag til ændrede regler for kommunalt tilsyn på kommunens plejehjem"**
- Sag nr. 4 "Ændrede krav til forebyggende hjemmebesøg til ældre borgere over 75 år"**
- Sag nr. 5 "Ændrede regler om opkrævning af betaling for midlertidig hjemmehjælp"**

Ældrerådet kan tilslutte sig forslagene i sag nr. 3, 4 og 5.

På Ældrerådets vegne

Manette Garde

ÆLDRERÅDET
I
LYNGBY-TAARBÆK KOMMUNE

Social og sundhedsudvalget 12.10.11
Sag nr. 5
Bilag nr. 1

Dato: 16.9.2010

Ældrerådet har drøftet sag nr.3, 4 og 5, der var behandlet på Social- og Sundhedsudvalgets møde d. 17.8.2010

Høringssvar vedrørende

Sag nr. 3 "Forslag til ændrede regler for kommunalt tilsyn på kommunens plejehjem"
Sag nr. 4 "Ændrede krav til forebyggende hjemmebesøg til ældre borgere over 75 år"
Sag nr. 5 "Ændrede regler om opkrævning af betaling for midlertidig hjemmehjælp"

Ældrerådet kan tilslutte sig forslagene i sag nr. 3, 4 og 5.

På Ældrerådets vegne

Manette Garde

ÆLDRERÅDET
I
LYNGBY-TAARBÆK KOMMUNE

Social og sundhedsudvalget 12.10.10

Sag nr. 6

Bilag nr. 1

Dato: 16.9.2010

Ældrerådet har drøftet sag nr.3, 4 og 5, der var behandlet på Social- og Sundhedsudvalgets møde d. 17.8.2010

Høringssvar vedrørende

Sag nr. 3 "Forslag til ændrede regler for kommunalt tilsyn på kommunens plejehjem"
Sag nr. 4 "Ændrede krav til forebyggende hjemmebesøg til ældre borgere over 75 år"
Sag nr. 5 "Ændrede regler om opkrævning af betaling for midlertidig hjemmehjælp"

Ældrerådet kan tilslutte sig forslagene i sag nr. 3, 4 og 5.

På Ældrerådets vegne

Manette Garde

Kvalitetsstandard

for bevilling af individuel befordring,
jævnfør § 117 i lov om social service.

Ydelsestype: Økonomisk tilskud til kørsel - § 117

Lovgrundlag	Lov om social service § 117
Formål med ydelsen	At styrke borgerens mulighed for at opnå eller bevare et netværk samt mulighed for at deltage i aktiviteter og samvær med andre mennesker.
Hvilke aktiviteter indgår i ydelsen	<ul style="list-style-type: none"> • Der bevilges kørsel efter en konkret individuel vurdering af borgerens behov. • Der bevilges kørsel til visiterede og ikke visiterede ydelser. • Der bevilges - som hovedregel – kørsel inden for kommunegrænsen til f.eks: <ul style="list-style-type: none"> - Besøg hos familie og venner - Fritidsarrangementer i de foreninger/klubber/organisationer, der ydes tilskud til, fra Lyngby-Taarbæk kommune • Til borgere med handicap kan der – efter en konkret, individuel vurdering – bevilges kørsel til aktiviteter uden for Lyngby-Taarbæk Kommune, såfremt disse aktiviteter ikke findes indenfor kommunegrænsen.
Hvilke aktiviteter indgår ikke i ydelsen	<p>Der bevilges ikke kørsel:</p> <ul style="list-style-type: none"> • i forbindelse med behandling (sygehus, læge, speciallæge) • i forbindelse med vedlagersfri fysioterapi • i forbindelse med træning/genoptræning • i forbindelse med aflastning • hvis husstanden har privat bil eller andet relevant køretøj, som kan benyttes til kørselsformålet • hvis borgeren i forvejen er bevilget en handicapbil, el-scooter/3-hjulet cykel, som kan benyttes til kørselsformålet • hvis aflastningsfamilie eller ansatte hjælpere kan stå for kørslen <p>Kørslen skal ikke kunne dækkes af andre befordringsmuligheder.</p>
Hvem kan modtage ydelsen	<p>Borgere, som på grund af varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne ikke kan benytte offentlige transportmidler og derfor har behov for befordring med individuelle transportmidler.</p> <p>Borgeren skal derfor opfylde følgende betingelser for at blive visiteret til ordningen</p> <ul style="list-style-type: none"> - være fyldt 18 år - have en betydelig, varig fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse - være ude af stand til at benytte den almindelige offentlige transport
Ydelsens omfang	<p>Bevillingen tildeles individuelt.</p> <p><i>Til visiterede ydelser:</i> bevilges til det antal kørsler, som den visiterede ydelse</p>

	<p>kræver</p> <p><i>Til ikke visiterede ydelser:</i> bevilges kørsel højst 1 gang pr. uge.</p> <p>Kørslen bevilges enten til enkeltstående aktiviteter eller for en given periode, som højst kan strække sig over 12 på hinanden følgende måneder. Herefter skal borgeren på ny søge om tilskud til befordring.</p>
Hvem leverer ydelsen	-
Kompetencekrav til udføreren	-
Hvad koster ydelsen for brugerne	Bevillingen dækker kørselsudgifterne. Hjælpen koster ikke borgeren noget.
Hvordan følges op på ydelsen	Sagsbehandler revisiterer ydelsen minimum en gang årligt.
Hvad er kommunens servicemål	Ansøgning om bevilling af kørsel afgøres indenfor 4 uger og afgørelsen kan ikke indbringes for anden administrativ myndighed.
Bemærkninger	<p>Bevilling af kørsel efter denne § kan udelukkende komme i betragtning i særlige situationer, hvor borgeren ikke er i stand til at benytte offentlige transportmidler og ingen anden kørselsordning kan dække borgerens behov. (F.eks. Servicelovens §§ 100, 105 og 114. Førtidspensionslovens § 17. Pensionslovens § 14. Sundhedslovens §§ 170, 171. Aktivlovens §§ 81 og 82. Lov om trafikselskaber – MOVIA).</p> <p>Forinden bevilling skal der foreligge dokumentation om helbredsforhold herunder gangdistance og der skal kunne dokumenteres et reelt kørselsbehov på et kørselsanalyse-skema. Dokumentation kan være relevante udskrifter fra plejesystemet eller indhentelse af lægelige oplysninger.</p> <p>Inden bevilling skal anden lovgivning være afsøgt.</p>

N O T A T
om
Etablering af et sundhedshus

Medlemmer af kommunalbestyrelsen gennemførte den 19. august 2010 en inspirationsrunde til Odense og Taarnby kommuner for at se på sundhedshusprojekterne der, ligesom kommunalbestyrelsens medlemmer havde mulighed for at besøge ejendommen Buddingevej 50 den 27. september 2010.

Arbejdet omkring etablering af et sundhedshus på i dele af den tidligere Lyngby Statskole forløber p.t. i to spor.

Det ene spor vedrører oparbejdelse af kendskab til, hvilke finansieringsmodeller indenfor offentligt-privat samarbejde (OPP), som måtte vurderes hensigtsmæssigt at kunne indgå i kommunens planlægning af og beslutning vedr. grundlaget for etablering af sundhedshuset. I den sammenhæng indgår en betragtning om, at kommunen selv benytter en del af hovedbygningen medens andre operatører benytter resten i et nærmere aftalt samvirke. I den sammenhæng indgår afdækning af, hvorvidt regionen vil have en interesse i på udvalgte punkter at medvirke.

Det andet spor handler bl.a. om lokalplaner og byggeret på grunden. Arbejdet med sundhedshuset skal ses i sammenhæng med det igangsatte lokalplansarbejde omkring udvidelsen af Strandberg og byggemulighederne på grunden, idet Strandberg-udvidelsen sker ved at benytte den del af ejendommen, som udgøres af gymnastiksalbygningen.

Det af regeringen netop offentliggjorte omkring en pulje til udvikling af sundhedshuse og nærsygehuse vil indgå i undersøgelserne, omend det af aftalen mellem regering og Dansk Folkeparti fremgår, at der ved fordeling af puljen på 600 mio.kr. lægges vægt på projekter i landets udkantsområder, hvor der er større afstande mellem sundhedstilbuddene.

