



Social- og Sundhedsudvalget

Protokol

17-06-2015 kl. 08:15
Udvalgsværelse 1

Medlemmer

Bodil Kornbek	deltog
Finn Riber Rasmussen	deltog
Dorthe la Cour	deltog
Søren P. Rasmussen	deltog
Curt Købsted	deltog
Henrik Brade Johansen	deltog
Mette Schmidt Olsen	deltog ikke

Mette Schmidt Olsen (C) var fraværende. Istedet deltog Sofia Osmani (C).

Ekstraordinært møde

Desuden deltog
Pernille Holmgaard
Edda Heinskou
Lone Nygaard Jensen
Andreas Schløer Madsen

Indholdsfortegnelse

1. [Behandling af høringssvar vedr. effektiviseringsforslagene - Social- og Sundhedsudvalgets område](#)
2. [Meddelelser til udvalgets medlemmer.](#)

1. Behandling af hørings svar vedr. effektiviseringsforslagene - Social- og Sundhedsudvalgets område

Sagsfremstilling

Supplerende sagsfremstilling:

Social- og Sundhedsudvalget behandlede udvalgets effektiviseringsforslag den 10. juni 2015. Forvaltningen konstaterede ved gennemgangen af protokollen fra udvalgets møde, at der var sket en fejl ved sammentællingen af de forslag til effektiviseringer, som udvalget anbefalede til Økonomiudvalget.

Sammentællingsfejlen betyder, at der mangler 270.000 kr. i effektiviseringsbidrag i 2016 for at nå de 8,8 mio. kr., som er kravet på Social- og Sundhedsudvalgets budgetområde.

Formålet med nærværende møde er på ovenstående baggrund, at Social- og Sundhedsudvalget genbehandler sagen med henblik på at indstille forslag til effektiviseringer for yderligere 270.000 kr., i forhold til sagens indstillingspunkt 2

Social- og Sundhedsudvalget behandlede den 29. april 2015 forvaltningens fremlagte effektiviseringsforslag, der var udarbejdet på baggrund af Økonomiudvalgets beslutning af 13. november 2014 om, at forvaltningen skulle fremkomme med forslag til effektiviseringer på 1,5 pct. (svarende til 37,5 mio. kr.), og at disse skulle danne grundlag for udvalgenes stillingtagen til en samlet 1 pct.-løsning.

Udvalget anbefalede følgende effektiviseringsforslag, idet det blev bemærket, at udvalgets ramme på 1 pct. udgør 8,8 mio. kr.:

ÆL1, ÆL2, ÆL3, ÆL4, ÆL6, ÆL10, ÆL11, ÆL12, SU1, SU2, UB1 som samlet udgør 2,867 mio. kr.

Ikke anbefalet ÆL5

For stemmer 1 (C)

Imod stemmer 5 (A,V,O og B), idet der ønskes ensartet serviceniveau og uddybet forslag.

Anbefalet ÆL7

For stemmer 4 (A, C og B).

Imod stemmer 3 (V og O), idet V og O ønsker at minimere vikarudgifter gennem fast afløserkorps og dialog med personalet, men ikke ved at forringe personalets

arbejdsvilkår.

Anbefalet ÆL8

For stemmer 4 (A, C og B).

Imod stemmer 3 (V og O), idet V og O ønsker at arbejde med kulturen for brugen af bleer, men ikke ønsker at tage effektiviseringen på forhånd.

Et flertal bestående af A, C og B bemærker, at ÆL8 ikke er en serviceforringelse for borgerne, men omfatter en anden anvendelse og ændring af praksis for brugen af bleer, herunder hyppigere bleskift og mindre brug af unødigt store bleer. Hvis forslaget ikke kan effektueres, må forslaget ikke tages af budgetrammen.

Ikke anbefalet ÆL14

For stemmer 3 (A og C)

Imod stemmer 4 (V, O og B), idet V, O og B ønsker at midlerne bruges til at forøge kvaliteten af Madservice.

Anbefalet HA1

For stemmer 4 (A, C og B)

Imod stemmer 3 (V og O)

Anbefalet HA2

For stemmer 4 (A, C og B)

Imod stemmer 3 (V og O).

Samlet er der anbefalet forslag for 8,045 mio. kr.

Til ÆL6 bemærker udvalget, at der til Økonomiudvalgets møde forelægges redegørelsen for, hvordan funktionerne beskrevet i ÆL6 varetages.

Til ÆL7 bemærker udvalget, at der ønskes udarbejdet alternativt forslag der gælder frivillig omlægning og ved nyansættelser.

Til ÆL9 bemærker udvalget, at det baserer sig på analyser og forudsætninger, som udvalget ikke er præsenteret for.

Dorthe la Cour (V) var fraværende i behandlingen af ÆL5, HA3, HA4, HA5, UB1.

I henhold til budgetprocessen er forslagene sendt i høring i perioden fra den 8. maj til den 29. maj 2015.

Der er på Social- og Sundhedsudvalgets område indkommet 3 svar (bilag).

I indeværende møde skal Social- og Sundhedsudvalget endelig fastlægge, hvilke effektiviseringsforslag som udvalget vil anbefale overfor Økonomiudvalget.

Forvaltningen er blevet opmærksom på, at Social- og Sundhedsudvalget den 7.

januar 2015 har taget effektiviseringsanalysen af weekendbesøg i Sundhedstjenesten til efterretning, således at analysen kan indgå i den samlede opgørelse af forslag til effektiviseringer. Analysen indgår imidlertid ikke i forslagene som behandlet af udvalget i april måned. Analysen viser et effektiviseringspotentiale på 0,1 mio. kr. årligt. Såfremt Social- og Sundhedsudvalget i indeværende møde anbefaler effektiviseringsanalysen af weekendbesøg i Sundhedstjenesten, vil de 0,1 mio. kr. indgå i den samlede opgørelse af udvalgets anbefalede forslag, som forelægges Økonomiudvalget den 18. juni 2015.

Økonomiske konsekvenser

De anbefalede effektiviseringsforslag vil blive indarbejdet i det administrative budgetforslag 2016-19.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalgets beslutning behandles af Økonomiudvalget den 19. juni 2015 og af Kommunalbestyrelsen den 25. juni 2015.

Indstilling

Forvaltningen foreslår,

1. at høringssvarene tages til efterretning,
2. at Social- og Sundhedsudvalget anbefaler effektiviseringsforslag for mindst 1 pct.

Social- og Sundhedsudvalget den 10. juni 2015

Ad 1. Taget til efterretning.

Ad 2. Social- og Sundhedsudvalget anbefaler forslagene:

ÆL 1-7, ÆL 10-12, ÆL 14, SU 1-2, HA 2, UB 1, samt effektiviseringsforslag vedrørende weekendbesøg i sundhedstjenesten på 100.000 kr. (ikke med på oversigt). HA 2 forhøjes til 1.530.000 kr. i 2016.

V og O tager forbehold vedrørende ÆL 14.

Udvalget bemærker til ÆL 5, at overskrift på forslag ændres til "ensartet visitation til sygepleje på tværs af kommunen".

Udvalget bemærker til ÆL 7:

- ı at weekendvagt er max hver 3. weekend,
- ı at der skal være et tæt samarbejde med medarbejderne om den konkrete vagtplanlægning i forhold til realisering af effektiviseringen,
- ı at allerede ansatte der ønsker at gå op i arbejdstid, får mulighed for dette i det omfang, det er muligt,
- ı at der sker en optimering af afløserkorpset,

at der ikke planlægges med skiftende vagter (dag, aften, nat).

Udvalget forelægges det endelige forslag til løsning.

Udvalget bemærker til ÆL 14, at forslaget anbefales under forudsætning af, at kvaliteten af maden fastholdes.

Forvaltningen arbejder videre med ÆL 8 og vender tilbage med en sag herom til udvalget.

Henrik Brade Johansen (B) var fraværende som suppleant deltog Henrik Bang (Ø).

Social- og Sundhedsudvalget den 17. juni 2015

Effektiviseringspotentialer for HA2 forhøjes til 1.800.000 kr. i 2016 ud fra den forventning, at tilbuddet kan starte op primo 2016. En forudsætning herfor er, at der findes en egnet lokalitet til tilbuddet - eksempelvis det nuværende Kvindekrisecenter.

Der forelægges forslag til kvalitetsstandarder på udvalgets møde i september 15.

Udvalget anbefaler, at der frigives 0,5 mio. kr. til ombygning af Kvindekrisecentret fra pulje til "Investering m.h.p effektiviseringer" som samlet udgør 7,05 mio. kr., der er afsat via hjemfaldsmidlerne.

Mette Schmidt Olsen (C) var fraværende. Istedet deltog Sofia Osmani (C),

Bilagsfortegnelse

1. Indstillede effektiviserings- og omstillingsforslag SSU
2. CenterMED 27.03.15 - Drøftelse af effektiviseringsforslag - Logbog - SSU
3. Samlede høringssvar på SSUs område

2. Meddelelser til udvalgets medlemmer.

1. Cykeltaxaer / rickshaws på plejecentrene

Plejecentrene har fået doneret to cykeltaxaer fra hhv. Johannes Fog Fonden og it-virksomheden Sales Force, som ligger i Lyngby. Donationen fra Sales Force er dog betinget af, at kommunen selv anskaffer to cykel-taxaer. Plejecenter Baunehøj har fået 300.000 kr. fra Astrid Nielsens Mindefond, hvoraf den ene ekstra cykel påtænkes finansieret af. Det er op til den lokale ledelse i samarbejde med beboere, pårørende og medarbejdere at prioritere, hvordan midlerne i Astrid Nielsens Mindefond udmøntes. Finansieringen af cyklen er således drøftet i plejecenterets bruger- pårørenderåd.

Den anden ekstra cykel påtænkes finansieret af midler til aktiviteter på plejecentrene.

Forvaltningen har et generelt fokus på at øge sundheden og modvirke ensomhed hos de ældre gennem deltagelse i aktivitetstilbud, hvor de kan forblive en aktiv del af fællesskabet. Cyklerne giver mulighed for at koble fysisk aktivitet til et socialt formål, hvor de ældre får mulighed for at komme ud i lokalmiljøet. Cykelturen kan eksempelvis være en "shopping tur", et biblioteks besøg, en tur i Dyrehaven eller andet.

De fire cykeltaxaer / rickshaws vil give borgerne på plejecentrene mulighed for at deltage i aktivitetstilbuddet "Cykling uden Alder", som er et koncept, hvor frivillige cykelpiloter cykler med én til to borgere ad gangen. Arrangementet finder sted 7.- 9. august, hvor fire beboere fra Virumgård gerne vil deltager.

Der vil være en startudgift på 25.000 kroner til kickoff-event, køb af - og undervisning af cykelpiloter i bookingsystem og det at betjene cyklerne forsvarligt. Der ud over er der et årlig kontingent til Cykling uden alder på 20.000 kroner, som gælder for hele Lyngby-Taarbæk Kommune uanset antal cykler og lignende. Disse midler findes inden for plejecentrenes fælles budget på tværs af hele aktivitetsområdet på de fire centre.

2. Undersøgelse af mulige samarbejder på hjælpemiddelområdet med andre kommuner

Hjælpemiddeldepotet har gennem længere tid været udfordret af bl.a. de fysiske rammer, herunder både i forhold til kapacitet og vaskefaciliteter. Udfordringerne

kan ikke løses inden for de eksisterende fysiske rammer, som er til rådighed for hjælpemiddeldepotet i kælderetagen på Træningscenter Fortunen.

Der kan på hjælpemiddelområdet være positive synergier ved at indgå i samarbejder med andre kommuner, herunder både driftsmæssige som kvalitetsmæssige fordele. Flere kommuner har etableret fælles hjælpemiddeldepoter, herunder f.eks. Helsingør og Fredensborg kommuner.

Forvaltningen har taget kontakt til nabokommunerne for at høre, om de kunne have interesse i et sådant samarbejde. Konkret er der nu igangsat en administrativ dialog med Rudersdal og Hørsholm kommuner, der har samme omsorgssystem (Avaleo) som Lyngby-Taarbæk. Kommunerne har aftalt at forelægge et oplæg til en model for et samarbejde på hjælpemiddelområdet til politisk behandling inden udgangen af 2015.

Social- og Sundhedsudvalget den 17. juni 2015
Taget til efterretning.

Udvalget besluttede, at Sherpa inviteres for at præsentere firmaets arbejde med en social indsats for at få borgere i beskæftigelse. Soges afholdt i samarbejde med Erhvervs- og Beskæftigelsesudvalget.

Task-forcen på Socialområdet inviteres til præsentation på møde i efteråret.

Mette Schmidt Olsen (C) var fraværende. I stedet deltog Sofia Osmani (C).

Underskriftsblad til

Social- og sundhedsudvalgets protokol

Onsdag den 17. juni 2015

Bodil Kornbek 

Dorthe la Cour 

Henrik Brade Johansen 

Søren P. Rasmussen 

~~Mette Schmidt Olsen~~
SOFIA OSMANI 

Finn Riber Rasmussen 

Curt Købsted 

Indstillede effektiviserings- og omstillingsforslag til fagudvalgsbehandling april 2015, 1.000 kr.

Nr.	Emne	2016	2017	2018	2019	I alt
Social- og Sundhedsudvalget (-13,2 mio. kr.):						
ÆL1	Ændret koncept for forebyggende hjemmebesøg	-50	-50	-50	-50	-200
ÆL2	Genforhandling af kontrakt vedr. Kommunikationscenteret	-400	-400	-400	-400	-1.600
ÆL3	Fælles faglig standard for og effektivisering af ansøgninger til plejeboliger	-468	-468	-468	-468	-1.872
ÆL4	Opmåling og udlevering af kompressionsstrømper på sygeplejeklinikken	-66	-66	-66	-66	-264
ÆL5	Ændret visitation til sygepleje	-700	-700	-700	-700	-2.800
ÆL6	Nedlæggelse af koordinatorstilling	-450	-450	-450	-450	-1.800
ÆL7	Reducerede vikarudgifter	-3.000	-3.000	-3.000	-3.000	-12.000
ÆL8	Ændring i brugen af bleer	-495	-495	-495	-495	-1.980
ÆL9	Tilpasset serviceniveau	-1.000	-1.000	-1.000	-1.000	-4.000
ÆL10	Udbud af vikarydelser	-138	-138	-138	-138	-552
ÆL11	Kontraktlige ændringer vedr. vikarbookingsystem	-100	-100	-100	-100	-400
ÆL12	Udbud af indkøb af dagligvarer til borgere i hjemmeplejen	-1.000	-1.000	-1.000	-1.000	-4.000
ÆL13	Egenbetaling på kørsel til træning og aktivitetscentre	-162	-162	-162	-162	-648
ÆL14	Udbud af køb af fødevarer til madservice	-333	-1.000	-1.000	-1.000	-3.333
SU1	Ændret praksis for hjemmebesøg ifm. udskrivelse fra Træningsenheden	-55	-55	-55	-55	-220
SU2	Ændret procedure vedr. håndtering/visitation af træningsydelser	-90	-90	-90	-90	-360
SU3	Ændring af aktivitetstilbud på Møllebo	-200	-200	-200	-200	-800
HA1	Målrettet strategi for ældre borgere med fysiske og psykiske handicap	-270	-360	-360	-360	-1.350
HA2	Etablering af værested, bostøttekorps og fremskudt sagsbehandling *	-1.413	-2.827	-2.827	-2.827	-9.894
HA3	Tilpasning af Akuttilluddet (Model 1)	-1.259	-2.517	-2.517	-2.517	-8.810
HA4	Lukning af Paradiset	-435	-869	-869	-869	-3.042
HA5	Gennemgang af bevilgede dagtilbud og kørsel hertil	-50	-100	-550	-550	-1.250
UB1	Udvikling og udvidelse af Kvindekrisecentret (SSU-andel)	-50	-100	-100	-100	-350
I alt		-12.184	-16.147	-16.597	-16.597	-61.525

- = mindredgift, merindtægt

+= merudgift, mindreindtægt

* Indebærer at den forudsatte salgssindtægt på -3,0 mio. kr. som følge af Kvindekrisecentrets flytning (jf. B2015-18) finansieres ved salg af anden bygning.

Titel:	Ændret koncept for forebyggende hjemmebesøg
Kategori:	1. Proces og ressourceoptimering
Udvalg:	Social- og Sundhedsudvalget
Aktivitetsområde:	Sundhed og Omsorg
Center:	Center for Sundhed og Omsorg
Kontaktperson:	Jette Juul Sørensen/Christine Kousholt/Edda Heinskou

Beskrivelse

Alle borgere, der er fyldt 75 år skal tilbydes mindst et årligt individuelt forebyggende hjemmebesøg. Det individuelle besøg foreslås suppleret med tilbud om fælles temamøder, hvor flere borgere i målgruppen kan deltage. Fælles temamøder forventes at mindske efterspørgslen efter individuelle besøg med ca. 15 %. Der blev i 2014 gennemført 545 individuelle hjemmebesøg.

Forudsætningerne bygger på erfaringer fra andre kommuner, blandt andet Furesø Kommune, Herlev Kommune og Rudersdal Kommune, og der er derfor tale om et skøn.

 konomi og personalemæssige konsekvenser

Økonomiske konsekvenser, 1.000 kr.	2016	2017	2018	2019
Besparelse - l�n	-50	-50	-50	-50
Besparelse - �vrig drift				
Investeringsomkostninger				
Indtægter				
I alt				
Personalemæssige konsekvenser �rsv�erk	-0,11	-0,11	-0,11	-0,11
Gennemsnitsløn pr. �r (1.000 kr.)	444			

Beløbene er i 2015-niveau (-=budgetreduktion og reduktion i personale/+ =budgetfor gelse og øget personale)

Konsekvenser herunder evt. for serviceniveau

Forslaget vurderes ikke at have negative konsekvenser for serviceniveauet. Tværtimod kan temamøder være et relevant supplement for de borgere i målgruppen, som er relativt friske og gerne indgår i sociale fællesskaber.

Implementering

Handleplan udarbejdes og implementeres af Myndighedsafdelingen i Center for Sundhed og Omsorg.

Tidligere politisk behandling af forslag

Er forslag nyt:

Ja.

Sammenhæng med øvrige forslag

Vil forslaget have konsekvenser ift. andre forslag:

Nej.

Høring

Skal forslag i høring:

Ja.

Hvis ja, angives hvem der skal høres:

Seniorrådet.

Titel:	Genforhandling af kontrakt vedrørende kommunikationssager
Kategori:	1. Proces- og ressourceoptimering
Udvalg:	Social- og Sundhedsudvalget
Aktivitetsområde:	Sundhed og Omsorg
Center:	Center for Sundhed og Omsorg
Kontaktperson:	Jette Juul Sørensen/Christine Kousholt

Beskrivelse

Myndighedsafdelingen i Center for Sundhed og Omsorg har i dag en aftale med Kommunikationscenteret om levering af ydelser på blandt andet synsområdet. Myndighedsafdelingen har været i dialog med Kommunikationscenteret, og der er enighed om at tilpasse aftalen. En tilpasning vil dels indebære hjemtagelse af enkeltdele af synsområdet, dels medføre en effektivisering i de administrative procedurer - uden serviceforringelser. Hjemtagelsen af enkeltdele af synsområdet anslås at indebære en besparelse på 50.000 kr.  rligt.

På det administrative område udarbejdes i dag f.eks. funktionsvurderinger hos både Kommunikationscenteret og i kommunen. Det er et dobbeltarbejde, som kan ændres. Der ligger også effektiviseringer i at forenkle faktureringspraksis. Der forventes en besparelse på ca. 350.000 kr.

Forudsætningerne for besparelsen på det administrative område bygger på erfaringer fra Herlev Kommune, der har forhandlet og implementeret en aftale med Kommunikationscenteret og på den baggrund vurderer at have sparet ca. 150.000-200.000 i 2014. Herlev Kommune har halvt så mange indbyggere som Lyngby-Taarbæk Kommune. Omregnet til Lyngby-Taarbæk Kommune svarer besparelsen således til ca. 350.000 kr. Der udarbejdes en handleplan for området.

 konomi og personalemæssige konsekvenser

Økonomiske konsekvenser, 1.000 kr.	2016	2017	2018	2019
Besparelse - l�n				
Besparelse - �vrig drift	-400	-400	-400	-400
Investeringsomkostninger				
Indtægter				
I alt	-400	-400	-400	-400

Personalemæssige konsekvenser  rsv rk

Gennemsnitsløn pr.  r (1.000 kr.)

Beløbene er i 2015-niveau (-=budgetreduktion og reduktion i personale/+ =budgetfor gelse og øget personale)

Konsekvenser herunder evt. for serviceniveau

Forslaget vurderes ikke at have konsekvenser for serviceniveauet.

Implementering

En aftale foreslås forhandlet medio 2015 med omgående ikrafttrædelse. Handleplanen udarbejdes og implementeres inden for Myndighedsafdelingen og indebærer hjemtagelse af enkeltdele af synsområdet.

Tidligere politisk behandling af forslag

Er forslag nyt:

Ja.

Sammenhæng med øvrige forslag

Vil forslaget have konsekvenser ift. andre forslag:

Forslaget forventes at give andre typer af opgaver. Arbejdstiden til at løse disse findes i en effektivisering af sagsgangene vedr. genoptræningsplaner fra hospitalerne. Der er udarbejdet kommissorium for arbejdsgruppe på tværs af genoptræningsenheden og Myndighedsafdelingen til effektivisering af sagsgangene vedr. genoptræningsplaner.

Høring

Skal forslag i høring:

Ja.

Hvis ja, angives hvem der skal høres:

Seniorrådet.

Titel:	Fælles faglig standard for og effektivisering af ansøgninger til plejeboliger
Kategori:	1. Proces- og ressourceoptimering
Udvalg:	Social- og Sundhedsudvalget
Aktivitetsområde:	Sundhed og Omsorg
Center:	Center for Sundhed og Omsorg
Kontaktperson:	Christine Kousholt/Edda Heinskou

Beskrivelse

På baggrund af en evaluering af måden hvorpå der udarbejdes og behandles plejeboligans gninger, foreslås det, at de dele af sagsbehandlingen, som aktuelt varetages af hjemmesygeplejen, overgår til Visitationen. Dermed vil Visitationen stå for den samlede sagsbehandling af ansøgninger til plejeboliger.

Evalueringen af den nuværende organisering viser, at der er stor variation i kvaliteten af indstillingerne til plejeboliger.

En ændret organisering vil effektivisere og standardisere opgaveløsningen, s  der skabes større ensartethed i sagsbehandlingen. Samtidig vil den ændrede organisering styrke det faglige fokus på forskellen på at blive visiteret til hhv. en plejebolig og en beskyttet bolig. Det forventes derfor, at borgerne får en mere ensartet service, og at borgere med størst behov tilgodeses mere i tildelingen af plejeboliger.

Forslaget indebærer, at Myndighedsafdelingen i Center for Sundhed og Omsorg skal effektivisere sine sagsgange, så det er muligt at overtage sagsbehandlingsopgaverne fra hjemmesygeplejen inden for g eldende budgetramme.

Forslaget indebærer, at opgaver i hjemmesygeplejen reduceres svarende til ca. 1 stilling fra 2016.

 konomi og personalemæssige konsekvenser

Økonomiske konsekvenser, 1.000 kr.	2016	2017	2018	2019
Besparelse - l�n	-468	-468	-468	-468
Besparelse - �vrig drift				
Investeringsomkostninger				
Indtægter				
I alt	-468	-468	-468	-468
Personalemæssige konsekvenser �rsv�rk	-1	-1	-1	-1
Gennemsnitsløn pr. �r (1.000 kr.)	468			

Beløbene er i 2015-niveau (-=budgetreduktion og reduktion i personale/+ =budgetfor gelse og øget personale)

Forslaget har personalemæssige konsekvenser. Hjemmesygeplejen skal udmønte en effektivisering svarende til et årsværk, og Myndighedsafdelingen skal igennem en effektiviseringsproces, så de kan løse ekstra opgaver inden for den eksisterende ramme.

Beregninger af effektiviseringspotentialer er baseret på, at der udarbejdes og behandles ca. 250 plejeboligsøgninger årligt. Der skal ske forberedelse i form af borgerbesøg, indhentning af udtalelser fra egen læge, demenskoordinator, hjemmepleje og træningsenhed samt udarbejdelse af selve ansøgningen. Hertil kommer selve visitationsmødeaktiviteten samt borgerrådgivning, som ikke resulterer i en ansøgning. Det anslås, at det tager 5-6 timer at udarbejde en ansøgning.

Konsekvenser herunder evt. for serviceniveau

Forslaget vurderes ikke at indebære serviceforringelser, men snarere at sikre en mere ensartet service for borgerne. Hjemmesygeplejen afgiver en administrativ opgave, men bidrager fremadrettet fortsat fagligt i sagerne.

Implementering

Social- og Sundhedsudvalget har 15.12.14 vedtaget kvalitetsstandard for plejeboliger, og denne implementeres ved, at der arbejdes efter en fælles faglig standard for funktionsvurdering og indhentes øvrige relevante oplysninger, således at ansøgningen kan udfyldes, og vurdering af borger kan ske på et fagligt tilfredsstillende grundlag.

Tidligere politisk behandling af forslag

Er forslag nyt:

Ja.

Social- og Sundhedsudvalget har vedtaget kvalitetsstandard for plejeboliger. Sagen indeholdt ikke forslag til implementeringsplan eller forslag til kvalitetsstandard for beskyttede boliger.

Sammenhæng med øvrige forslag

Vil forslaget have konsekvenser ift. andre forslag:

Nej.

Høring

Skal forslag i høring:

Ja.

Hvis ja, angives hvem der skal høres:

Seniorrådet.

Titel:	Opmåling og udlevering af kompressionsstrømper på sygeplejeklinikken
Kategori:	1. Proces- og ressourceoptimering
Udvalg:	Social- og Sundhedsudvalget
Aktivitetsområde:	Sundhed og Omsorg
Center:	Center for Sundhed og Omsorg
Kontaktperson:	Susie Vogt Poulsen /Edda Heinskou/ Jeanette Nygård Madsen

Beskrivelse

I Lyngby-Taarbæk Kommune er der gennemsnitligt 780 borgere, som er visiteret til kompressionsstrømper. Den årlige bruttotilgang er ca. 250 nye borgere. F r borgerne kan få kompressionsstrømper, kræves det, at borgernes ben bliver undersøgt og opmålt, således at de f r den korrekte størrelse strømper.

I dag ser arbejdsgangen omkring ansøgning til kompressionsstrømper således ud:

1. Borgeren sender en ansøgning om kompressionsstrømper til Visitationen (Personlige hjælpe midler).
2. Visitationen tager kontakt til borgerens egen læge via Netforvaltningen Sundhed, som er en digital l sning, og anmoder om en statusattest (koster 400 kr. som kommunen skal betale).
3. Visitationen bevilger strømperne enten via E-post eller brev, hvis borgeren ikke kan modtage digital post.
4. Borgeren skal selv tage kontakt til en bandagist for at få tid til opmåling af kompressionsstrømper. Kommunen betaler bandagisten 250 kr. for et hjemmebesøg (ca. 10 % f r hjemmebesøg). Prisen for selve opmålingen indebærer en ekstra omkostning, som kommunen betaler, da kommunen også betaler for selve strømpen.
5. Borgeren får udleveret kompressionsstrømper fra bandagisten.
6. Herefter er der en eventuel opfølgning hos bandagisten.

Det foreslås, at denne arbejdsgang ændres, så det er kommunens Sygeplejeklinik, der foretager opmålingen til kompressionsstrømper. Således bliver arbejdsgangen omkring kompressionsstrømper:

1. Borgeren, hjemmeplejen, hjemmesygeplejen eller egen læge tager kontakt til Sygeplejeklinikken, som udreder borgeren på klinikken og vurderer, om der er behov for kompressionsstrømper. Sygeplejersken kan også vurdere, om borgeren kan nøjes med "flyverstr mper", som borgeren selv skal købe.
2. Sygeplejeklinikken tager kontakt til borgerens egen læge via pleje- og omsorgssystemet Avaleo, igennem hvilket de i forvejen har kontakt til l gerne.
3. Sygeplejeklinikken f r accept fra borgers egen læge til at opstarte behandlingen via Avaleo. Derefter udfylder og mailer Sygeplejeklinikken ansøgningen, lægeoplysninger og den lægelige vurdering til Visitationen (Personlige hjælpe midler).

4. Visitationen mailer bevillingen til klinikken, som sørger for måltagning, udlevering og oplæring i anvendelse af kompressionsstrømperne samt instruktion i relevante hjælpemidler til af/påtagning, hvis det er aktuelt. Hvis det drejer sig om specielt tilpassede strømper, er det fortsat en bandagist, som foretager opmåling og udlevering.
5. Sygeplejeklinikken vil løbende kontakte de tilknyttede borgere for at sikre, at kompressionsstrømperne bliver benyttet, og bliver benyttet korrekt.

Forslaget omfatter ikke en ændring i typer af kompressionsstrømper eller flyverstr mper, da det er en lægelig beslutning og vurdering. Det er lægen, som beslutter, hvorvidt der skal benyttes kompressionsstrømper i klasse 1 eller klasse 2, eller hvorvidt borgeren skal benytte flyverstr mper, som de selv skal betale.

Der er andre kommuner (Viborg, Haderslev og Bornholm), som med stor succes har indført, at sygeplejeklinikken tager mål til kompressionsstrømper.

Selve effektiviseringen ligger i benyttelsen af de allerede eksisterende muligheder på Sygeplejeklinikken i forhold til l gekontakten, og at Sygeplejeklinikken opm ler og følger op på kompressionsstrømper i stedet for at købe ydelsen hos en bandagist, som er en ekstern leverandør for kommunen. Herudover kan kommunen spare at få udarbejdet en statusattest fra egen læge (400 kr.).

 konomi og personalemæssige konsekvenser

Økonomiske konsekvenser, 1.000 kr.	2016	2017	2018	2019
Besparelse - l�n				
Besparelse - �vrig drift	-66	-66	-66	-66
Investeringsomkostninger				
Indtægter				
I alt	-66	-66	-66	-66

Personalemæssige konsekvenser  rsv rk

Gennemsnitsløn pr.  r (1.000 kr.)

Beløbene er i 2015-niveau (-=budgetreduktion og reduktion i personale/+ =budgetfor gelse og øget personale)

Den samlede besparelse er på indhentning af statusattest (400 kr. x 150 borgere, da ikke alle 250 nye borgere vil kunne inkluderes) samt opmåling af bandagist ved hjemmebesøg (250 kr. x 25 nye borgere).

Besparelse på indhentning af status attest:	60.000 kr.
Besparelse på hjemmebesøg ved bandagist:	6.250 kr.
�rlig besparelse:	66.250 kr.

På nuværende tidspunkt er der ledig kapacitet på Sygeplejeklinikken, og klinikken vil godt kunne tage 250 nye borgere ind.

Der vil på sigt blive en yderligere besparelse på hjemmehjælp til støttestrømper, da borgerne instrueres og får udleveret korrekte hjælpemidler til af-/påtagning af kompressionsstrømper fra start, og de bliver oplært af kliniksyegeplejersken til selvstændigt at varetage opgaven. Dette vil dog medføre et øget forbrug af hjælpemidler til af-/påtagning. Besparelser og merforbrug ventes at opveje hinanden.

Der vil ikke være behov for indkøb af materialer eller andet i forbindelse med selve opmålingen, da Sygeplejeklinikken allerede har alt materialet til rådighed. Der vil derimod

blive behov for, at Sygeplejeklinikken indkøber et lille lager af kompressionsstrømper, således at de hurtigt kan udlevere disse til borgerne. Indkøb til lager holdes inden for rammen.

Konsekvenser herunder evt. for serviceniveau

Forslaget vil ikke få konsekvenser for serviceniveauet. Borgerne vil tværtimod opleve, at der bliver kortere ventetid, hurtigere behandling samt bedre opfølgning. Desuden vil borgerne opleve en serviceforbedring, da de ikke skal udenbys for at få foretaget opmåling samt afhentning af kompressionsstrømperne.

Endelig vil sygeplejeklinikkens ansatte opleve, at deres kompetencer og ressourcer bliver benyttet korrekt.

Implementering

Såfremt effektiviseringsforslaget vedtages, skal der nedsættes en arbejdsgruppe med deltagelse af medarbejdere fra Visitationen (Personlige hjælpemidler) og Sygeplejeklinikken, som skal arbejde videre med retningslinjer, instrukser samt arbejdsgangsbeskrivelser.

Tidligere politisk behandling af forslag

Er forslag nyt:

Ja.

Sammenhæng med øvrige forslag

Vil forslaget have konsekvenser ift. andre forslag:

Nej.

Høring

Skal forslag i høring:

Ja.

Hvis ja, angives hvem der skal høres:

Seniorrådet.

Titel:	Ændret visitation til sygepleje
Kategori:	1. Proces- og ressourceoptimering
Udvalg:	Social- og Sundhedsudvalget
Aktivitetsovr�de:	Sundhed og Omsorg
Center:	Center for Sundhed og Omsorg
Kontaktperson:	Jeanette Nygård Madsen

Beskrivelse

Forslaget indebærer en ændret arbejdsgang i forhold til visitation af sygepleje. For indeværende er sygeplejerskerne "selvvisiterede", dvs. de vurderer selv, hvilken ydelse borgeren har brug for. Der er blandt lederne i hjemmeplejen enighed om, at det er hensigtsmæssigt at finde en model, hvor visitationen foretages af færre sygeplejersker for derved at sikre et mere ensartet serviceniveau på sygeplejen.

Der kan på nuværende tidspunkt ikke peges på hvilken konkret l sning, der er den mest hensigtsmæssige. Den konkrete l sning skal udformes i et samarbejde mellem lederne på området og i en dialog med sygeplejerskerne. L sningselementer kan være:

- At visitation til sygepleje varetages lokalt i hvert af de fire geografiske hjemmesygeplejeomr der Solgården, Virumgård, Lundtofteparken og Baueh j.
- At visitation til sygepleje varetages lokalt på tværs af hjemmesygeplejeomr de Solgården/Virumgård og Lundtofteparken/Baueh j.
- At visitation til sygepleje sker centralt på Sygeplejeklinikken.
- At visitation til sygepleje sker centralt på samme måde som hjælp til praktisk hjælp og personlig pleje, dvs. i Visitationen.
- Andre modeller.

Uanset hvilke konkrete l sning, der vælges, forventes en ændret visitation til sygepleje at få følgende effekt:

- Et mere ensartet serviceniveau og kvalitet i sygeplejen.
- Bedre udnyttelse af sygeplejerskernes ressourcer og kompetencer, idet sygeplejerskerne i højere grad udfører de nødvendige sygeplejeopgaver frem for planlægning og administrative opgaver.
- En bedre og mere ensartet dokumentation af sygeplejen, der afspejler den faktisk leverede sygepleje.

Ved udformningen af den konkrete l sning vil erfaringer fra andre kommuner blive inddraget.

 konomi og personalemæssige konsekvenser

Økonomiske konsekvenser, 1.000 kr.	2016	2017	2018	2019
Besparelse - l�n	-700	-700	-700	-700
Besparelse - �vrig drift				
Investeringsomkostninger				
Indtægter				
I alt	-700	-700	-700	-700
Personalemæssige konsekvenser �rsv�rk	1,5	1,5	1,5	1,5
Gennemsnitsløn pr. �r (1.000 kr.)	466			

Beløbene er i 2015-niveau (-=budgetreduktion og reduktion i personale/+ =budgetfor gelse og øget personale)

Da der endnu ikke er valgt en l sning på den fremadrettede visitation af sygepleje, er det vanskeligt at estimere effektiviseringspotentialer. Det estimerede potentiale er således ikke beregnet på baggrund af solide data, men alene baseret på en hypotese om, at når man samler en opgave som visitation af sygepleje på færre personer, vil udførelsen af opgaven være mere effektiv. Ledergruppen i CSO's bedste bud på effektiviseringsgevinsten er 0,7 mio. kr. svarende til ca. 1,5  rsv rk.

Konsekvenser herunder evt. for serviceniveau

Serviceniveauet i kommunen vil være mere ensartet. Det antages, at borgere i forskellige distrikter vil opleve en mere ensartet sygepleje. Ligeledes antages det, at sygeplejerskerne på sigt vil opleve, at de i højere grad bruger tid på den egentlige sygepleje frem for planlægning og visitation.

Implementering

Forslaget skal udmøntes i en konkret l sning, som skal udarbejdes i et samarbejde mellem lederne på området og i dialog med sygeplejerskerne. L sningerne udarbejdes i løbet af 2015 med henblik på implementering i 2016.

Uanset hvilken konkret l sning der vælges, er det en forudsætning, at der sker en afklaring af, hvor detaljeret visitationen til sygepleje skal være – det vil sige på hvilket niveau, der visiteres sygepleje til (fx *den konkrete sygeplejefaglige indsats* eller det mere overordnede sygeplejefaglige *indsatsområde*).

Derudover er det nødvendigt, at ledergruppen i det kommende arbejde med at konkretisere en fremtidig l sning for visitation til sygepleje forholder sig til følgende:

- Om der skal angives et estimeret tidsforbrug til den visiterede indsats eller indsatsområde.
- Kortlægning og beskrivelse af nye arbejdsgange.
- Hvilke muligheder og begrænsninger forskellige løsninger af visitation til sygepleje rummer.
- Hvilke forudsætninger forskellige løsninger kræver.
- Hvilke konsekvenser forskellige løsninger indebærer.

N r implementeringen af den konkrete l sning på visitation af sygepleje igangsættes, vil der være behov for et vedvarende ledelsesmæssigt fokus på de udfordringer, som en ny l sning afstedkommer.

Tidligere politisk behandling af forslag

Er forslag nyt:

Ja.

Sammenhæng med øvrige forslag

Vil forslaget have konsekvenser ift. andre forslag:

Nej.

Høring

Skal forslag i høring:

Ja.

Hvis ja, angives hvem der skal høres:

Seniorrådet.

Titel:	Nedlæggelse af koordinatorstilling
Kategori:	2. Opgavebortfald uden reduktion i serviceniveau
Udvalg:	Social- og Sundhedsudvalget
Aktivitetsområde:	Sundhed og Omsorg
Center:	Center for Sundhed og Omsorg
Kontaktperson:	Jeanette Nygård Madsen

Beskrivelse

Forslaget indebærer, at en koordinatorstilling på plejecentrene nedlægges.

Social- og Sundhedsudvalget besluttede i marts 2013 i forbindelse med Budgetaftalen for 2013-2016 at udmønte 1,9 mio. kr. til et kvalitetsløft og aktiviteter på kommunens plejecentre. For at løfte opgaverne blev der afsat midler til at ansætte terapeuter samt en aktivitets- og frivillighedskoordinator.

Aktivitets- og frivillighedskoordinatorens ansvarsområde er at drive teamet af terapeuter, iværksætte en særlig indsats i forhold til rekruttering af frivillige, dokumentere målopfyldelse samt udvikle teamets indsatser.

Siden Social- og Sundhedsudvalgets beslutning er der sket en ændring i ledelsesstrukturen i Center for Sundhed og Omsorg. I efteråret 2014 blev der således ansat en assisterende områdeleder med ansvar for den tv erg ende koordinering ift. aktiviteter på plejecentrene. Derudover blev der i sommeren 2014 ansat to udviklingsmedarbejdere på plejecentrene, som blandt andet har evalueret kvalitetsløftet.

Det er vurderingen, at de opgaver, der ligger i koordinatorstillingen, varetages dels af den tv erg ende assisterende områdeleder og dels af udviklingsmedarbejderne. På den baggrund foreslås det at nedlægge stillingen.

 konomi og personalemæssige konsekvenser

Økonomiske konsekvenser, 1.000 kr.	2016	2017	2018	2019
Besparelse - l�n	-450	-450	-450	-450
Besparelse - �vrig drift				
Investeringsomkostninger				
Indtægter				
I alt	-450	-450	-450	-450
Personalemæssige konsekvenser �rsv�rk	1	1	1	1
Gennemsnitsløn pr. �r (1.000 kr.)	450			

Beløbene er i 2015-niveau (-=budgetreduktion og reduktion i personale/+ =budgetfor gelse og øget personale)

Idet koordinatorstillingen er vakant, og da opgaverne varetages af anden leder og udviklingsmedarbejdere, vil bortfald af koordinatorstillingen ikke have personalemæssige konsekvenser.

Konsekvenser herunder evt. for serviceniveau

Da opgaverne varetages af anden leder og udviklingsmedarbejdere, vil bortfald af koordinatorstillingen ikke have konsekvenser for det nuværende serviceniveau.

Implementering

Forslaget vil umiddelbart kunne implementeres, da der ikke er ansat nogen medarbejder i den berørte stilling.

Tidligere politisk behandling af forslag

Er forslag nyt:

Ja.

Sammenhæng med øvrige forslag

Vil forslaget have konsekvenser ift. andre forslag:

Nej.

Høring

Skal forslag i høring:

Ja.

Hvis ja, angives hvem der skal høres:

Seniorrådet.

Titel:	Reducerede vikarudgifter
Kategori:	1. Proces- og ressourceoptimering
Udvalg:	Social- og Sundhedsudvalget
Aktivitetsområde:	Sundhed og Omsorg
Center:	Center for Sundhed og Omsorg
Kontaktperson:	Edda Heinskou

Beskrivelse

I 2014 blev der på tværs af hjemmepleje, plejecentre og træningscentre brugt ca. 16 mio. kr. på eksterne vikarer. Timepriserne for vikarer er markant højere end timepriserne for fastansatte og timelønnede. Der er blandt lederne i hjemmepleje, plejecentre og i træningscentret enighed om, at det er muligt at finde modeller, hvor nuværende eksterne vikartimer i fremtiden varetages af fastansatte eller timelønnede.

De konkrete løsninger, der skal gøre det muligt at mindske vikarforbruget, er endnu ikke fundet. Disse løsninger vil skulle udformes i et samarbejde mellem ledere og medarbejdere på området.

L sningselementer kan være:

- Omlægning af weekendvagter (overgang til vagt hver 2. eller 3. weekend)
- Flere fastansatte i plejen
- Etablering af fleksible funktioner, der kan dække af ved sygdom/fravær
- Flexible arbejdstider og forskudte vagter

 konomi og personalemæssige konsekvenser

Økonomiske konsekvenser, 1.000 kr.	2016	2017	2018	2019
Besparelse - l�n				
Besparelse - �vrig drift	-3.000	-3.000	-3.000	-3.000
Investeringsomkostninger				
Indtægter				
I alt	-3.000	-3.000	-3.000	-3.000

Personalemæssige konsekvenser  rsv rk

Gennemsnitsløn pr.  r (1.000 kr.)

Beløbene er i 2015-niveau (-=budgetreduktion og reduktion i personale/+ =budgetfor gelse og øget personale)

Timeprisen for eksterne vikarer er i hverdagene cirka 33 % højere end den samlede timepris for fastansatte SOSU-hjælpere, SOSU-assistenten og sygeplejersker i Lyngby-Taarbæk

Kommune. I weekenderne er timeprisen for eksterne vikarer cirka 40 % over timeprisen for fastansatte. Timepriser i kommunen er beregnet inklusive pension, LTK-tillæg, fritvalgstillæg, cykelgodtg relse og bekl dningsgodtg relse.

Forskellene i timepriserne betyder, at alle vikartimer konverteres til faste timer, så vil der være et samlet effektiviseringspotentiale for kommunen på 5-6 mio. kr.

Den foreslåede effektivisering på 3 mio. kr. er baseret på en forventning om at finde en model, der kan afskaffe så godt som hele weekendforbruget af eksterne vikarer (cirka 2 mio.kr.), og derudover finde 1 mio. kr. på yderligere reduktioner af vikarforbruget i hverdagene.

Det er ikke muligt på nuværende tidspunkt at estimere de personalemæssige konsekvenser, men det antages, at l sningerne på området vil komme til at betyde flere fastansatte til afl sning af vikartimer.

Konsekvenser herunder evt. for serviceniveau

Forslaget forventes udelukkende at have positive effekter på serviceniveauet, idet anvendelsen af flere fastansatte medarbejdere vil betyde, at en større andel af personalet faktisk vil kende borgere/beboere og rutiner. Samtidig viser erfaringer fra andre kommuner, der har været i stand til at minimere vikarforbruget, at dette har haft positive konsekvenser for personalets trivsel og sygefravær.

I Gentofte Kommune arbejder FOA-medarbejderne nu hver 3. weekend i stedet for hver 4. weekend. Effekten har været færre utilsigtede hændelser, et bedre arbejdsmiljø, et lavere sygefravær og færre opsigelser. Derudover har Gentofte Kommune som noget nyt "et system", hvor områderne imellem internt l ner medarbejderne ud til hinanden.

I Gladsaxe Kommune arbejder medarbejderne også hver 3. weekend.

I Rudersdal Kommune varierer weekendvagterne meget i hjemmeplejen. På plejehjemmene har langt de fleste vagt hver 3. weekend. Dog er der aftensygeplejersker og natmedarbejdere, der har vagt hver 2. weekend.

I Fredensborg Kommune er for nylig etableret et internt vikarkorps. På en hjemmeside kan faglærte medarbejdere booke sig online på vagter, der er ledige lokalt i kommunen. Erfaringen med det interne vikarkorps er:

- Kommunens eget vikarkorps er billigere end et eksternt vikarbureau.
- Kommunen har en booker ansat fra kl. 7-15, og lønnen tages fra vikarkorpset.
- Kommunen sparer lidt over 1 mio. kr. om året på at benytte det interne vikarkorps, og afregner selv med de centre/områder, der benytter korpsets vikarer.
- Aftalen i kommunen er, at områderne først skal høre korpset om vikardækning. Hvis de ikke kan, må centre/områder benytte sig af eksterne vikarbureauer.

Implementering

Forslaget skal udmøntes i konkrete løsninger, som skal udarbejdes i et samarbejde mellem ledere og medarbejdere på området. L sninger udarbejdes i løbet af andet/tredje kvartal 2015 med henblik på implementering i fjerde kvartal 2015. Forslaget vil dermed have fuld effekt i 2016.

Tidligere politisk behandling af forslag

Er forslag nyt:

Ja.

Sammenhæng med øvrige forslag

Vil forslaget have konsekvenser ift. andre forslag:

Nej.

Høring

Skal forslag i høring:

Ja.

Hvis ja, angives hvem der skal høres:

Seniorrådet.

Titel:	Ændring i brugen af bleer
Kategori:	1. Proces- og ressourceoptimering
Udvalg:	Social- og Sundhedsudvalget
Aktivitetsområde:	Sundhed og Omsorg
Center:	Center for Sundhed og Omsorg
Kontaktperson:	Martin Hejl/Edda Heinskou

Beskrivelse

En ble er ikke en erstatning for et toiletbesøg. Men en ble kan være et nødvendigt hjælpemiddel for mange ældre med inkontinens, som kan øge de ældres bevægelighed og derved øge deres livskvalitet. Alle borgere, der ansøger om ble, gennemgår – hvis de kognitivt er i stand til at samarbejde – et b kkenbundstr ningsforl b, inden der bevilliges ble. Herved understøttes borgerne i at klare sig længst muligt uden ble.

Kommunens leverandør af bleer har oplyst, at Center for Sundhed og Omsorg har relativt høje udgifter til bleer sammenlignet med mange andre kommuner. Det kan skyldes, at der anvendes relativt dyre bleer og/eller have sammenhæng med praksis for anvendelsen af bleer. I dag anvendes fem forskellige slags bleer, som prismæssigt varierer fra 1,01 kr. pr. ble til 3,40 kr. pr. ble. Center for Sundhed og Omsorg vurderer, at et øget fokus på anvendelsen af bleer kan reducere de årlige udgifter.

 konomi og personalemæssige konsekvenser

Økonomiske konsekvenser, 1.000 kr.	2016	2017	2018	2019
Besparelse - l�n				
Besparelse - �vrig drift	-495	-495	-495	-495
Investeringsomkostninger				
Indtægter				
I alt	-495	-495	-495	-495

Personalemæssige konsekvenser  rsv rk

Gennemsnitsløn pr.  r (1.000 kr.)

Beløbene er i 2015-niveau (-=budgetreduktion og reduktion i personale/=budgetfor gelse og øget personale)

Forudsætningerne for en skønnet reduktion af de årlige udgifter med knap 0,5 mio. kr. er angivet nedenfor.

	Pris pr. ble	Antal brugte i 2014	Samlet udgift i 2014
Buksebleer	3,22 kr	207.008 stk.	667.101 kr.
�bnebleer	1,01 kr	607.621 stk.	616.003 kr.
Tapebleer	3,07 kr	21.670 stk.	66.597 kr.
B�ltebleer	3,40 kr	160.944 stk.	551.126 kr.
Bind	1,40 kr	28.020 stk.	40.198 kr.
I alt			1.941.025 kr.

Som det fremgår af tabellen ovenfor, så er buksebleer og b ltebleer dyrere end de øvrige bletyper.

Det anslås, at brugen af bukse- og b ltebleer kan reduceres med 60 %, idet der fortsat vil være borgere, som har brug for de dyrere bletyper, f.eks. demente borgere, som selv varetager deres toiletbesøg.

Hvis man reducerer brugen af buksebleer og b ltebleer med 60 % og øger forbruget af åbne bleer med en tilsvarende andel, vil udgifterne reduceres, som det fremgår nedenfor.

	Pris pr. ble	Estimeret forbrug	Samlet udgift efter �ndring
Buksebleer	3,22 kr	82.804 stk.	266.628,88 kr.
�bne bleer	1,01 kr	828.394,4 stk.	836.678,34 kr.
Tape bleer	3,07 kr	21.670 stk.	66.597,00 kr.
B�lte bleer	3,40 kr	643.77,6 stk.	218.883,84 kr.
Bind	1,40 kr	28.020 stk.	40.198,00 kr.
I alt			1.428.986,00 kr.

Ved en øget anvendelse af åbne bleer må det dog forventes, at udgifterne til fiksering i form af netunderbukser øges med tilsvarende del:

Nuværende udgift til fiksering: 46.402 årligt. Med en stigning på 36 % giver det 63.106 kr.

Udgifter 2014 til bleer og fiksering: (1.941.025+46.402) = 1.987.427 kr.

Udgifter ved forslaget ændring: (1.428.986+63.106) = 1.492.092 kr.

En  rlig udgiftsreduktion på 495.334 kr.

Konsekvenser herunder evt. for serviceniveau

Anslået 60 % af borgerne vil opleve et skift fra blebuks til ble med fikseringstrusse. Der vil hovedsageligt være tale om borgere, som modtager hjælp til bleskift. Sugeevnen vil som udgangspunkt være den samme, og komforten for borgerne vurderes at være uændret.

Implementering

Implementeringen kræver, at der kommer et øget fokus på brugen af bleer i CSO, herunder hvorfor borgeren skal have ble, og hvilken ble, der er den rigtige. Det må derfor forventes, at der kommer til at gå en periode, inden forslaget er fuldt implementeret. Det vurderes ikke, at der er behov for undervisning, men at ændringen kan ske via ekstra fokus fra ledelsen, samt inddragelse af de ressourcepersoner, der er omkring inkontinens.

Tidligere politisk behandling af forslag

Er forslag nyt:

Ja.

Sammenhæng med øvrige forslag

Vil forslaget have konsekvenser ift. andre forslag:

Nej.

Høring

Skal forslag i høring:

Ja.

Hvis ja, angives hvem der skal høres:

Seniorrådet.

Titel:	Tilpasset serviceniveau
Kategori:	3. Øvrige
Udvalg:	Social- og Sundhedsudvalget
Aktivitetsområde:	Sundhed og Omsorg
Center:	Center for Sundhed og Omsorg
Kontaktperson:	Jeanette Nygaard Madsen/Nina Gath

Beskrivelse

En sammenligning med andre kommuner i landet viser, at Lyngby-Taarbæk Kommune har landets næsthøjeste udgifter til pleje og omsorg, idet man årligt bruger godt 53.000 kr. pr. 65+-årig. Dette skal ses i forhold til, at sundhedstilstanden generelt er stigende blandt de ældre, og at der er flere ressourcestærke ældre i forhold til tidligere – også økonomisk. Det gælder især kommuner som Lyngby-Taarbæk. Til sammenligning har flere af de kommuner, som vi normalt sammenligner os med, noget lavere udgifter. Både i Rudersdal og Gentofte kommuner bruger man knap 45.000 kr. Egedal Kommune er landets billigste med en pris på knap 24.000 kr.

Det er ikke nogen entydig forklaring på, at udgifterne er højere i Lyngby-Taarbæk Kommune. En del af forskellen kan fx skyldes, at konteringspraksis er forskellig kommunerne imellem. Men der kan også være andre forklaringer, såsom medarbejdersammensætning og l nniveau, og ikke mindst kommunens serviceniveau på forskellige områder.

Da man ikke umiddelbart og entydigt kan forklare det højere udgiftsniveau, vil det være relevant at foretage en nærmere analyse. Deloitte har i for ret gennemført en screening af ældreområdet med henblik på at identificere effektiviseringspotentialer. Screeningen blev igangsat i forlængelse af den politiske beslutning om, at der i perioden 2016-18 skal hjemtages en årlige effektiviseringsgevinst på 1 %. Analyse vil angive en retning for, hvor kommunen skal kigge hen, og kan med fordel suppleres med f.eks. en benchmark-analyse af konkrete serviceydelser og kvalitetsstandarder med 3-4 andre kommuner, som kommunen selv forestår.

På den baggrund vil man kunne sige noget mere præcist om, hvor Lyngby-Taarbæk Kommune adskiller sig fra sammenlignelige kommuner, og pege på områder, hvor man med fordel kan sætte ind for at nedbringe udgifterne. Der kan i sammenhæng hermed desuden ses nærmere på kommunens serviceniveau på træningsområdet i forhold til omfang af visiterede, tr ningsomfang og – hyppighed med henblik på at afdække, om der her er væsentlige forskelle mellem kommunerne. Af andre områder kan fx nævnes hjælpe midler og adgang til aktivitetstilbud.

En godkendelse af nærværende forslag vil betyde et tilpasset serviceniveau. Det vil indebære, at der på baggrund af Deloitte's analyse og en benchmark-analyse i 2. halvår 2015 er en politisk drøftelse og beslutning om et tilpasset serviceniveau.

 konomi og personalemæssige konsekvenser

Økonomiske konsekvenser, 1.000 kr.	2016	2017	2018	2019
Besparelse - l�n	-1.000	-1.000	-1.000	-1.000
Besparelse - �vrig drift				
Investeringsomkostninger				
Indtægter				
I alt	-1.000	-1.000	-1.000	-1.000
Personalemæssige konsekvenser �rsv�rk	-2,5	-2,5	-2,5	-2,5
Gennemsnitsløn pr. �r (1.000 kr.)	400			

Beløbene er i 2015-niveau (-=budgetreduktion og reduktion i personale/+ =budgetfor gelse og øget personale)

Udarbejdelsen af benchmark-analysen vil kræve en prioritering af interne personaleresourcer og det antages derfor, at tilpasning af serviceniveauet skal ske på personaleområdet, da lagt de fleste omkostninger på ældreområdet er bundet op på personale.

Konsekvenser herunder evt. for serviceniveau

En godkendelse af nærværende forslag vil indebære et tilpasset serviceniveau, herunder en personalereduktion svarende til eventuelt opgavebortfald.

Implementering

På de områder, hvor det besluttes at tilpasse kommunens serviceniveau, skal Kommunalbestyrelsen fastsætte et nyt serviceniveau. Det vil efterfølgende bl.a. munde ud i en genvurdering (revisitation) af behovet for hjælp hos samtlige borgere, der modtager personlig og praktisk hjælp. Denne revisitation er kommunen i forvejen forpligtet til at foretage hvert år. Såfremt der ændres på kriterierne for at kunne modtage f.eks. træning eller vurdering af, hvorvidt borgeren har brug for et hjælpemiddel, vil det primært have betydning for de fremtidige visitationer.

Tidligere politisk behandling af forslag

Er forslag nyt:

Ja.

Sammenhæng med øvrige forslag

Vil forslaget have konsekvenser ift. andre forslag:

Nej.

Hvis ja, hvilke andre forslag vil blive omfattet heraf:

Høring

Skal forslag i høring:

Ja.

Hvis ja, angives hvem der skal høres: Seniorrådet og MED-systemet.

Titel:	Udbud af vikarydelser
Kategori:	1. Proces- og ressourceoptimering
Udvalg:	Social- og Sundhedsudvalget
Aktivitetsområde:	Sundhed og Omsorg
Center:	Center for Sundhed og Omsorg
Kontaktperson:	Edda Heinskou

Beskrivelse

Pr. 1. januar 2014 blev aftalen om levering af vikarydelser til social- og sundhedsområdet med SOS Vikar omstruktureret. Det gav en besparelse på 1 % i forhold til den hidtidige aftale. Besparelsen har ikke været udmøntet, da SOS Vikar har haft svært ved at dække hele behovet, hvilket har medført et forbrug hos andre leverandører til højere priser. Af denne grund forhandlede Center for Sundhed og Omsorg i samarbejde med Center for Kultur og Jura (Udbud og Indkøb) en ny aftale på plads med vikarbureauet Personalegruppen, som pr. 1. december 2014 indtrådte som supplerende leverandør af vikarydelser med priser svarende til SOS Vikar.

 konomi og personalemæssige konsekvenser

Økonomiske konsekvenser, 1.000 kr.	2016	2017	2018	2019
Besparelse - l�n				
Besparelse - �vrig drift	-138	-138	-138	-138
Investeringsomkostninger				
Indtægter				
I alt	-138	-138	-138	-138

Personalemæssige konsekvenser  rsv rk

Gennemsnitsløn pr.  r (1.000 kr.)

Beløbene er i 2015-niveau (-=budgetreduktion og reduktion i personale/+ =budgetfor gelse og øget personale)

Konsekvenser herunder evt. for serviceniveau

Ingen konsekvenser for serviceniveauet.

Implementering

Forslaget f r fuld effekt fra 2016.

Tidligere politisk behandling af forslag

Er forslag nyt:

Ja.

Sammenhæng med øvrige forslag

Vil forslaget have konsekvenser ift. andre forslag:

Ja. Den nye aftale danner grundlag for at realisere den oprindelige besparelse på 1 % af forbruget, som i 2014 udgjorde 16.800.000 kr. Besparelsen ventes dog at blive noget mindre, hvis forslag om reduceret vikarforbrug (ÆL7), som indebærer et mindre forbrug af vikarer, implementeres. I ÆL7 foreslås således en effektivisering, som indebærer en besparelse på 3 mio. kr. til eksterne vikarer. Hvis denne effektivisering gennemføres, bliver beregningsgrundlaget for besparelsen 13.800.000 kr., hvorved den årlige besparelse reduceres til 138.000 kr. årligt.

Høring

Skal forslag i høring:

Ja.

Hvis ja, angives hvem der skal høres:

Seniorrådet.

Titel:	Kontraktlige ændringer vedr. vikarbookingsystem
Kategori:	1. Proces- og ressourceoptimering
Udvalg:	Social og Sundhedsudvalget
Aktivitetsområde:	Sundhed og Omsorg
Center:	Center for Sundhed og Omsorg
Kontaktperson:	Martin Hejl/Jeanette Nygaard Madsen

Beskrivelse

I 2011 indgik CSO et samarbejde med Ovivo om at udvikle et IT-system, der kunne organisere brugen af vikarer bedre. Der er stor tilfredshed med systemet, da det g r det meget lettere for planlæggerne at få dækket de vagter, der ikke er besat.

I dag er Center for Sundhed og Omsorgs udgift til licenser hos Ovivo 590.000 kr.  rligt. Kontrakten med Ovivo er bundet op på 8 licenser knyttet til 8 enheder svarende til den organisering, centeret havde for 4 år siden. Grundet forskellige organisationsændringer vurderes det, at der er behov for færre licenser, og dermed en reduktion i den månedlige ydelse til licenser. Center for Sundhed og Omsorg er derfor for nylig gået i dialog med Ovivo om dette. I den sammenhæng har Ovivo gjort opmærksom på, at de fleste andre kommuner har en anden kontrakt, hvor der betales et fast beløb pr. medarbejder, der er tilknyttet Ovivo.

Foreløbige data fra Ovivo viser, at det er muligt at reducere udgiften til Ovivo med mindst 0,1 mio. kr. og muligvis mere. Det afhænger af hvilken kontrakttype, der indgås med Ovivo.

For at kunne træffe beslutning om hvilken kontrakt, der er mest hensigtsmæssig, er der imidlertid behov for at inddrage planlæggere og ledere lokalt i en drøftelse af konsekvenserne af de forskellige typer af kontrakter.

 konomi og personalemæssige konsekvenser

Økonomiske konsekvenser, 1.000 kr.	2016	2017	2018	2019
Besparelse - l�n				
Besparelse - �vrig drift	-100	-100	-100	-100
Investeringsomkostninger				
Indtægter				
I alt	-100	-100	-100	-100
Personalemæssige konsekvenser �rsv�rk				
Gennemsnitsløn pr. �r (1.000 kr.)				

Forslaget vedrører kontraktlige ændringer. Det betyder, at det forudsætter en forhandling med Ovivo. Derfor er beløbet et estimat. Der er en 3 måneders opsigelse på kontrakten, og det vurderes, at det ikke kommer til at koste mange personaleressourcer at genforhandle kontrakten.

Konsekvenser herunder evt. for serviceniveau

Det vil ikke få nogen konsekvenser for serviceniveauet.

Implementering

Systemet er implementeret. Der er imidlertid brug for en kulturændring, så brugen af systemet optimeres med henblik på at besætte flere vagter med interne timelønnede frem for dyrere vikarer fra bureauer.

Tidligere politisk behandling af forslag

Er forslag nyt:

Ja.

Sammenhæng med øvrige forslag

Vil forslaget have konsekvenser ift. andre forslag:

Ja.

Hvis ja, hvilke andre forslag vil blive omfattet heraf:

Det kan have en sammenhæng med forslaget omkring reducerede vikarudgifter (ÆL7).

Høring

Skal forslag i høring:

Ja.

Hvis ja, angives hvem der skal høres:

Seniorrådet.

Titel:	Udbud af indkøb af dagligvarer til borgere i hjemmeplejen
Kategori:	3. Øvrige
Udvalg:	Social- og Sundhedsudvalget
Aktivitetsområde:	Sundhed og Omsorg
Center:	Center for Sundhed og Omsorg
Kontaktperson:	Edda Heinskou

Beskrivelse

Der er i 2014 gennemført et udbud af indkøb af dagligvarer til borgere i hjemmeplejen. Udbuddet gav en effektiviseringsgevinst på ca. 2,7 mio. kr. mod budgetlagt ca. 1,7 mio.kr.

I 2014 og 2015 er den ekstra gevinst - efter politisk beslutning - anvendt til at imødegå den ikke indfrieede besparelse ved det forsinkede udbud af frit-valgsomr de. Fra 2016 står den ekstra gevinst på godt 1 mio.kr. på en udmøntet central pulje under aktivitetsområde puljer.

Da der er tale om en effektivisering efter en forbedret indkøbsaftale på ældreområdet, og midlerne ikke er udmøntet fra 2016, foreslås det, at puljen anvendes til imødegå effektiviseringskravet på 1,5 % på Social- og Sundhedsudvalgets område.

 konomi og personalemæssige konsekvenser

Økonomiske konsekvenser, 1.000 kr.	2016	2017	2018	2019
Besparelse - l�n				
Besparelse - �vrig drift	-1.000	-1.000	-1.000	-1.000
Investeringsomkostninger				
Indtægter				
I alt	-1.000	-1.000	-1.000	-1.000

Personalemæssige konsekvenser  rsv rk

Gennemsnitsløn pr.  r (1.000 kr.)

Beløbene er i 2015-niveau (-=budgetreduktion og reduktion i personale/+ =budgetfor gelse og øget personale)

Konsekvenser herunder evt. for serviceniveau

Der er ingen nye konsekvenser for serviceniveauet, da der er tale om udmøntning af allerede gennemførte effektiviseringer.

Implementering

Indk bsordningen er allerede implementeret, hvorfor der ingen omkostninger er.

Tidligere politisk behandling af forslag

Er forslag nyt:

Ja.

Sammenhæng med øvrige forslag

Vil forslaget have konsekvenser ift. andre forslag:

Nej.

Høring

Skal forslag i høring:

Ja.

Hvis ja, angives hvem der skal høres:

Seniorrådet.

Titel:	Egenbetaling på kørsel til træning og aktivitetscentre
Kategori:	3. Øvrige
Udvalg:	Social- og Sundhedsudvalget
Aktivitetsområde:	Sundhed og Omsorg
Center:	Center for Sundhed og Omsorg
Kontaktperson:	Susie Vogt Poulsen/Edda Heinskou/Jeanette Nygård Madsen

Beskrivelse

Dette effektiviseringsforslag omhandler ændring af borgernes egenbetaling for kørsel til aktivitetscentre og til vedligeholdende træningstilbud efter § 86 i Serviceloven.

Lyngby-Taarbæk har i dag et velfungerende kørselstilbud, hvor visiterede borgere betaler 27 kr. for at blive hentet og bragt i forbindelse med ophold på aktivitetscenter og træningscentre. Ordningen for kørsel giver mulighed for brugerbetaling, da det er en typisk ikke-obligatorisk kan-ordning.

Det foreslås at hæve borgerens egenbetaling i forbindelse med kørsel til aktivitetstilbud og træningstilbud efter § 86.

I Lyngby-Taarbæk Kommune er der en egenbetaling på 27 kr. for kørsel tur/retur. Denne pris er politisk fastlagt. Den reelle pris for kørsel er beregnet til 117 kr. i gennemsnit for kørsel tur/retur til aktivitetscenter, træning og klub samlet set. Egenbetalingen for kørsel må ikke overstige 117 kr., da kommunen ikke må have indtægter på kørsel.

En række andre kommuner benytter sig også af egenbetaling for kørsel til vedligeholdende trænings- og aktivitetstilbud. Nedenstående listes en række kommuner og deres egenbetaling per kørsel (tur/retur)

- Odsherred Kommune 64 kr.
- Helsingør Kommune 55 kr.
- Frederikssund Kommune 50 kr.
- Lejre Kommune 33 kr.
- Gentofte 39 kr. for kørsel til individuel træning og 29 kr. for kørsel til holdtræning
- Rudersdal 314 kr. pr. kvartal
- Gladsaxe 406 kr. om måneden for to kørsler om ugen tur/retur

Kommunerne med de højeste egenbetalingssatser oplever et beskedent fravalg til kerneaktiviteten.¹ Priserne kan dække over større afstande samt andre k rselsaftaler.

Der er udarbejdet beregninger fra Center for økonomi og Personale, som viser, at der vil være en indtægt på 12.500 kr. for hver krone egenbetalingen på kørsel hæves.

 konomi og personalemæssige konsekvenser

Beregning på egenbetaling på 40 kr., viser en mindre udgift for kommunen på (40-27 x 12.500)=162.500 kr. pr år

Økonomiske konsekvenser, 1.000 kr.	2016	2017	2018	2019
Besparelse - l�n				
Besparelse - �vrig drift	-162	-162	-162	-162
Investeringsomkostninger				
Indtægter				
I alt	-162	-162	-162	-162
Personalemæssige konsekvenser �rsv�rk				
Gennemsnitsløn pr. �r (1.000 kr.)				

Beløbene er i 2015-niveau (-=budgetreduktion og reduktion i personale/+ =budgetf r gelse og øget personale)

Konsekvenser herunder evt. for serviceniveau

Forslaget vil indebære en servicef rringelse for borgere, som visiteres til kørsel, da egenbetalingen vil stige. Dette kan medføre et lille fravalg af kørsel.

Implementering

Forslaget kan implementeres med virkning fra 1.1.2016.

Tidligere politisk behandling af forslag

Er forslaget nyt:

Ja.

Sammenhæng med øvrige forslag

Vil forslaget have konsekvenser ift. andre forslag:

Nej.

Høring

Skal forslag i høring:

Ja.

Hvis ja, angives hvem der skal høres:

Seniorrådet og Handicaprådet.

¹ Tallene stammer fra rapport fra rapport fra KL 2013 om kommunal befordring.
http://www.kl.dk/ImageVaultFiles/id_58790/cf_202/Effektiviseringskatalog.PDF

Titel:	Udbud af køb af fødevarer til madservice
Kategori:	1. Proces- og ressourceoptimering
Udvalg:	Social- og Sundhedsudvalget
Aktivitetsområde:	Sundhed og Omsorg
Center:	Center for Sundhed og Omsorg
Kontaktperson:	Edda Heinskou

Beskrivelse

Der gennemføres genudbud af rammeaftale om køb af fødevarer til madservice. Ny kontrakt skal træde i kraft den 1. september 2016.

Kommunen har i dag en samlet aftale med kun én leverandør. Erfaringerne fra andre kommuner (Gladsaxe Kommune og Frederiksberg Kommune) er, at der kan opnås betydeligt bedre priser, hvis købet deles op i et antal delaftaler – kolonialvarer, frugt og grønt, mejeriprodukter samt kød og fisk – samtidig med at kvalitetsniveauet fastholdes uændret. Effekten anslås til 10 % af det nuværende køb på godt 10 mio. kr. pr.  r.

 konomi og personalemæssige konsekvenser

Økonomiske konsekvenser, 1.000 kr.	2016	2017	2018	2019
Besparelse - l�n				
Besparelse - �vrig drift	-333	-1.000	-1.000	-1.000
Investeringsomkostninger				
Indtægter				
I alt	-333	-1.000	-1.000	-1.000

Personalemæssige konsekvenser  rsv rk

Gennemsnitsløn pr.  r (1.000 kr.)

Beløbene er i 2015-niveau (-=budgetreduktion og reduktion i personale/+ =budgetf r gelse og øget personale)

Den nye kontrakt kan først træde i kraft 1. september 2016, n r den eksisterende kontrakt udløber. Derfor forventes det, at der opnås 1/3 af effektiviseringspotentialen i 2016.

Konsekvenser herunder evt. for serviceniveau

Det vurderes ikke, at forslaget får konsekvenser for serviceniveauet, da det ikke forudsættes, at der skal ændres ved kvaliteten af de indkøbte råvarer. Der er blot tale om, at man forventer at benytte flere leverandører.

Implementering

Forslaget vil umiddelbart kunne implementeres for så vidt angår udbudsproces, samt indkøring i Den Kommunale Madservice, idet der er berammet tid hertil i de nuværende arbejdsplaner.

Tidligere politisk behandling af forslag

Er forslag nyt:

Ja.

Sammenhæng med øvrige forslag

Vil forslaget have konsekvenser ift. andre forslag:

Ja.

Hvis ja, hvilke andre forslag vil blive omfattet heraf:

Et af de øvrige effektiviseringsforslag under Økonomiudvalget handler om en investering i en ekstra ressourceindsats på udbuds-/indkøbsområdet (ØU1) i en tre-årig periode. Den øgede indsats bidrager bl.a. til gennemførelse af dette udbud på Social- og Sundhedsudvalgets område.

Høring

Skal forslag i høring:

Nej.

Hvis ja, angives hvem der skal høres:

Seniorrådet.

Titel:	Ændret praksis for hjemmebesøg ifm. udskrivelse fra træningsenheden
Kategori:	1. Proces- og ressourceoptimering
Udvalg:	Social- og Sundhedsudvalget
Aktivitetsområde:	Sundhed
Center:	Center for Sundhed og Omsorg
Kontaktperson:	Marianne Thomasen

Beskrivelse

Der foreslås en ændret praksis i forhold til de hjemmebesøg, som aflægges i forbindelse med planlægningen af udskrivelsen fra træningsenheden.

I dag deltager både en fysioterapeut og en ergoterapeut inden udskrivelsen i et hjemmebesøg sammen med borgeren. På hjemmebesøget gennemgås de daglige funktioner i hjemmet med henblik på at vurdere behovet for hjælpe midler. Nuværende praksis er oprindeligt begrundet i forskellig faglighed.

Hjemmebes gene varer gennemsnitligt ca. 105 minutter. Det skønnes, at CSO har ca. 300 hjemmebesøg pr.  r. Heraf vurderes det, at halvdelen vil kunne afvikles med én terapeut, hvilket betyder en effektivisering pr.  r på 263 terapeut timer beregnet på baggrund af den nuværende borgergruppe.

 konomi og personalemæssige konsekvenser

Økonomiske konsekvenser, 1.000 kr.	2016	2017	2018	2019
Besparelse - l�n	-55	-55	-55	-55
Besparelse - �vrig drift				
Investeringsomkostninger				
Indtægter				
I alt	-55	-55	-55	-55
Personalemæssige konsekvenser �rsv�erk	-0,14	-0,14	-0,14	-0,14
Gennemsnitsløn pr. �r (1.000 kr.)	400			

Beløbene er i 2015-niveau (-=budgetreduktion og reduktion i personale/+ =budgetfor gelse og øget personale)

Konsekvenser herunder evt. for serviceniveau

Det vurderes, at borgerne ikke vil opleve et forringet serviceniveau. Det skyldes, at der i forbindelse med den ændrede procedure udarbejdes særlige tjekskemaer, så det sikres, at terapeuten på hjemmebesøg kommer omkring både det fysioterapeut- og det ergoterapeutfaglige. Endvidere er der mulighed for faglig sparring som opfølgning på hjemmebesøgene.

De borgere, der har størst udfordringer, vil fortsat få hjemmebesøg af både en ergo- og en fysioterapeut.

For terapeuterne kan den ændrede procedure muligvis opleves som en forringelse af arbejdsmiljøet. Dels skal nogle af dem alene på hjemmebesøg, dels bliver de eneansvarlige for dokumentation, bevillinger og bestillinger af hjælpemidler.

Implementering

I forbindelse med den ændrede procedure udarbejdes særlige tjekskemaer, så det sikres, at terapeuten på hjemmebesøg kommer omkring både det fysioterapeut- og det ergoterapeutfaglige.

Tidligere politisk behandling af forslag

Er forslag nyt:

Ja.

Sammenhæng med øvrige forslag

Vil forslaget have konsekvenser ift. andre forslag:

Nej.

Høring

Skal forslag i høring:

Ja.

Hvis ja, angives hvem der skal høres:

Seniorrådet.

Titel:	Ændret procedure vedr. håndtering/visitation af tr�ningssydelser
Kategori:	1. Proces- og ressourceoptimering
Udvalg:	Social- og Sundhedsudvalget
Aktivitetsområde:	Sundhed
Center:	Center for Sundhed og Omsorg
Kontaktperson:	Marianne Thomasen

Beskrivelse

Det vurderes, at der er et effektiviseringspotentiale i at ændre på gældende procedurer i forhold til håndtering/visitation af tr ningssydelser.

N r patienter udskrives fra hospital med en genoptræningsplan, sendes genoptræningsplanen til Visitationen i Myndighedsafdelingen. Myndighedsafdelingen journaliserer genoptræningsplanen i journalsystemet Avaleo og visiterer "mekanisk" ud fra gældende kvalitetsstandarder for de forskellige diagnoser. Herefter sendes genoptræningsplanen med visiteret kvalitetsstandard til træningscentre, som journaliserer sagen i journalsystemet CSC Omsorg.

Der er nedsat en arbejdsgruppe bestående af personale fra Myndighedsafdelingen og Træningsenheden, som skal effektivisere arbejdsgangen. Opgaven bliver at sikre en effektiv håndtering af genoptræningsplanerne og undgå dobbelt arbejde via et udbygget samarbejde mellem træningsenheden og Myndighedsafdelingen.

Den ændrede arbejdsgang skal frigøre ressourcer i Myndighedsafdelingen til l sning af andre opgaver, herunder nye opgaver vedr. kommunikationssager jf. forslag 2. Den ændrede procedure medfører ikke merudgifter i Myndighedsafdelingen. I Træningsenheden vurderes det, at der er et effektiviseringspotentiale på 10 timer pr. uge ved at omlægge opgaverne inden for administrationen af de ambulante tr ningsydelser.

 konomi og personalemæssige konsekvenser

Økonomiske konsekvenser, 1.000 kr.	2016	2017	2018	2019
Besparelse - l�n	-90	-90	-90	-90
Besparelse - �vrig drift				
Investeringsomkostninger				
Indtægter				
I alt	-90	-90	-90	-90
Personalemæssige konsekvenser �rsv�rk	-0,23	-0,23	-0,23	-0,23
Gennemsnitsløn pr. �r (1.000 kr.)	400			

Beløbene er i 2015-niveau (-=budgetreduktion og reduktion i personale/+ =budgetf r gelse og øget personale)

Konsekvenser herunder evt. for serviceniveau

Det vurderes, at forslaget ikke indebærer konsekvenser for serviceniveauet. Personalemæssigt sker en reduktion på 10 timer ugentligt.

Implementering

Implementeringen vil ske i 2015, hvorfor den fulde effektiviseringspotentiale vil kunne opnås i 2016.

Tidligere politisk behandling af forslag

Er forslag nyt:

Ja.

Sammenhæng med øvrige forslag

Vil forslaget have konsekvenser ift. andre forslag:

Nej.

Høring

Skal forslag i høring:

Ja.

Hvis ja, angives hvem der skal høres:

Seniorrådet.

Titel:	Ændring af aktivitetstilbud på Møllebo
Kategori:	3. Øvrige
Udvalg:	Social- og Sundhedsudvalget
Aktivitetsområde:	Sundhed
Center:	Center for Sundhed og Omsorg
Kontaktperson:	Jeanette Nygård Madsen/Marianne Thomasen

Beskrivelse

Der er på nuværende tidspunkt 2 1/2 årsværk, der arbejder inden for aktivitetssomr det på Møllebo bl.a. for at understøtte demente borgeres behov for guidning, nærvær og aktiviteter.

Det foreslås, at aktivitetstilbuddet på Møllebo tilpasses, så det fremadrettet varetages af to årsværk.

 konomi og personalemæssige konsekvenser

Økonomiske konsekvenser, 1.000 kr.	2016	2017	2018	2019
Besparelse - l�n				
Besparelse - �vrig drift	-200	-200	-200	-200
Investeringsomkostninger				
Indtægter				
I alt	-200	-200	-200	-200
Personalemæssige konsekvenser �rsv�rk	0,5	0,5	0,5	0,5
Gennemsnitsløn pr. �r (1.000 kr.)	400			

Beløbene er i 2015-niveau (-=budgetreduktion og reduktion i personale/+ =budgetfor gelse og øget personale)

Konsekvenser herunder evt. for serviceniveau

Forslaget vil påvirke serviceniveauet i forhold til aktiviteter, da forslaget indebærer, at der fremadrettet er afsat to årsværk til opgaven og ikke som i dag 2,5  rsv rk.

Implementering:

Forslaget kan implementeres i 2015, således af det fulde økonomiske potentiale kan opnås i 2016.

Tidligere politisk behandling af forslag

Er forslag nyt:

Ja.

Sammenhæng med øvrige forslag

Vil forslaget have konsekvenser ift. andre forslag:

Nej.

Høring

Skal forslag i høring:

Ja.

Hvis ja, angives hvem der skal høres:

Seniorrådet.

Titel:	Målrettet strategi for ældre borgere med fysiske og psykiske handicap
Kategori:	1. Proces- og ressourceoptimering
Udvalg:	Social- og Sundhedsudvalget
Aktivitetssområde:	Handicappede og sociale indsatser
Center:	Center for Socialindsats
Kontaktperson:	Lone Nygaard Jensen

Beskrivelse

Levealderen for borgere med fysiske og psykiske handicap er steget inden for de sidste årtier. Som det var tilfældet med resten af befolkningen følger med en stigende levealder dog også øget hyppighed af en række somatiske lidelser.

Dette ændrer kravene til den indsats, der skal ydes overfor pågældende målgruppe, og der kan potentielt også være en økonomisk gevinst ved at præcisere strategien over for ældre borgere med fysiske og psykiske handicap.

De botilbud som kommunen i dag fortrinsvis anvender til borgere med fysiske og psykiske handicap har en stor faglig viden om målgruppens pædagogiske behov, men ikke nødvendigvis en specialiseret viden om eksempelvis de særlige ernærings- og plejemæssige behov, der ofte kan følge med en stigende levealder.

For borgere som bor i botilbud, der fortrinsvis yder socialpædagogisk indsats, kan en udvikling i retning af stigende somatiske behov ydermere medføre, at nødvendigheden for sundhedsfaglig pleje på et tidspunkt overstiger, hvad et socialpædagogisk botilbud omkostningseffektivt kan tilvejebringe.

Med henblik på at håndtere denne udfordring, og med inspiration fra Gladsaxe Kommune, foreslår forvaltningen, at der udarbejdes en målrettet strategi for ældre borgere med fysiske og psykiske handicap.

Konkret skal strategien fastlægge rammerne for forvaltningens løbende vurdering af om den individuelle borger fortsat har mest gavn af et socialpædagogisk botilbud, eller om et somatisk plejeboligt tilbud i højere grad tilgodeser borgerens behov. En langsigtet strategisk overvejelse er desuden om de eksisterende plejeenheder skal opkvalificeres til opgaven, eller om der på længere sigt bør indrettes egentlige plejeboliger målrettet fx. udviklingshæmmede, autister etc, hvor plejeb behovet er højere end det pædagogiske behov. Samtidig skal det overvejes, om strategien kan samtænkes med behovet for at finde på løsninger til den lille gruppe af meget svage hjemmeboende borgere med en kombination af psykiatriske lidelser, misbrugsproblemer, ringe egenomsorg og hygiejne mv., som har behov for en kombination af sygeplejefaglig støtte, personlig og praktisk hjælp og socialpædagogisk støtte.

Det understreges dog, at der aldrig ikke kan blive tale om automatisk flytning af borgere fra deres eksisterende botilbud. Heller ikke hvis det konkret vurderes at de i højere grad måtte have brug for et sundhedsfagligt plejeboligt tilbud. En flytning kan kun ske med borgerens samtykke.

 konomi og personalemæssige konsekvenser

Økonomiske konsekvenser, 1.000 kr.	2016	2017	2018	2019
Besparelse - l�n				
Besparelse - �vrig drift	-270	-360	-360	-360
Investeringsomkostninger				
Indtægter				
I alt	-270	-360	-360	-360

Personalemæssige konsekvenser  rsv erk

Gennemsnitsløn pr.  r (1.000 kr.)

Beløbene er i 2015-niveau (-=budgetreduktion og reduktion i personale/+ =budgetfor gelse og øget personale)

I 2014 var der en aktivitet i socialpædagogiske botilbud til borgere over 50 år med fysiske og psykiske handicap (SEL    108 og 107) svarende til godt 33  rsv erk til gennemsnitspris på omtrent 773.000 kr. Til sammenligning var gennemsnitsprisen til en helårsperson i et somatisk plejeboligt tilbud godt 413.000 kr.

Forvaltningens faglige skøn er, at der gennem en målrettet strategi for ældre borgere med fysiske og psykiske handicap, kan være potentiale for at revisitere, hvad der svarer til et  rsv erk pr år fra socialpædagogiske til somatiske plejeboligt tilbud. Der må dog tages højde for, at strategien udarbejdes og implementeres, hvorfor der først kan forventes effekt af strategien efter 1. kvartal 2016. Samlet vil dette give en besparelse på omtrent 0,3 mio. kr. i 2016 voksende til 0,4 mio. kr.  rligt fra 2017 og frem.

Konsekvenser herunder evt. for serviceniveau

Da borgere i målgruppen ældre med fysisk og psykisk handicap kun vil kunne revisiteres efter samtykke, vil forslaget kun kunne få positivt indvirke på det oplevede serviceniveauet. Borgeren vil modtage et tilbud, der i højere grad tilgodeser borgerens individuelle behov.

Alt andet lige er en plejehjemsplads billigere end en plads på et botilbud til enten autister eller sindslidende.

Implementering

Forslaget implementeres ved den løbende sagsopf lgnings, hvor der sker revisitation. Forslaget forventes derfor fuldt indfaset i 2017.

Tidligere politisk behandling af forslag

Er forslag nyt:

Ja

Sammenhæng med øvrige forslag

Vil forslaget have konsekvenser ift. andre forslag:

Nej

Høring

Skal forslag i høring:

Ja

Hvis ja, angives hvem der skal høres:

Handicaprådet

Titel:	Etablering af værested, bost�ttekorps og fremskudt sagsbehandling
Kategori:	1. Proces- og ressourceoptimering
Udvalg:	Social- og Sundhedsudvalget
Aktivitetsområde:	Handicappede og sociale indsatser
Center:	Center for Social Indsats
Kontaktperson:	Lone Nygaard Jensen

Beskrivelse

Lyngby-Taarbæk Kommune har aktuelt ikke egne aktivitets- og samværstilbud til borgere med socialpsykiatriske problemstillinger. Det betyder, at borgere, der bor i eget hjem og har behov for socialpædagogisk støtte, visiteres til individuel støtte i borgerens eget hjem efter servicelovens § 85. Denne § 85-støtte leveres af medarbejdere fra Slotsvænget, fra de selvejende institutioner eller fra eksterne leverandører.

Forvaltningen foreslår på den baggrund, at der etableres et aktivitets- og samværstilbud til borgere med socialpsykiatriske problemstillinger. Hermed ville en del af den nuværende § 85-støtte kunne ydes uden for borgerens eget hjem og som en blanding af individuel og gruppebaseret støtte. Et sådant tilbud har også været under overvejelse i forbindelse med Helhedsplanen for Socialpsykiatri, og det er forvaltningens opfattelse, at der er fagligt bel eg for, at gruppebaserede tilbud i en lang række tilfælde kan have en god effekt i forhold til netværksdannelse, sociale kompetencer, og i det hele taget i forhold til at styrke borgerens trivsel gennem mødet med andre i sammen situation, mv.

Det foreslåede aktivitets- og samværstilbud bemannes af et samlet bost ttekorps af medarbejdere, der udover funktionerne her også varetager bostøtten til de borgere, der midlertidigt eller permanent ikke kan benytte et aktivitetstilbuddet, og som derfor fortsat tilbydes støtte i eget hjem.

Aktivitets- og samværstilbuddet skal være et visiteret tilbud, idet tilbuddet er målrettet borgere med specifikke problemstillinger og derfor kun tilbydes en afgrænset gruppe, der er visiteret hertil. Personalet skal i dialog med brugerne og myndighedsafdelingen sikre at tilbuddet løbende udvikler aktiviteter og støttetilbud, der imødekommer brugernes behov. Det er dog afgørende, at der generelt er tale om et tilbud, som er åbent mod omverdenen og bidrager til målgruppens inklusion i normalsamfundet. Her vil det også være oplagt at afsøge muligheder for at inddrage frivillige og civilsamfundet i aktiviteter og arrangementer på aktivitets- og samværstilbuddet.

Med den beskrevne målgruppe og bemanning af medarbejdere vil aktivitets- og samværstilbuddet få en volumen, der muliggør en række differentierede og udadrettede aktiviteter, som målgruppen kan profitere af. Der kan fx tilbydes fællesspisning, kreative og sundhedsfremmende aktiviteter, tilpassede gruppeforløb for specifikke målgrupper (angst,

dobbeltdiagnoser, mv), selvhjælpsgrupper og andre brugerdrevne aktiviteter, gruppebaseret undervisning i fx madlavning, IT eller privatøkonomi, etc.

Hertil skal også bemærkes, at den større volumen i aktivitetstilbuddet vil give mulighed for udvidede åbningstider til gavn for borgerne. Samtidig vil størrelsen af tilbuddet og medarbejderstaben sikre en høj faglighed, fleksibilitet og stabilitet i opgavevaretagelsen overfor målgruppen.

Udover aktiviteter, samv er og socialpædagogisk støtte vil det være hensigtsmæssigt at etablere en tæt tilknytning til myndighedsafdelingen i CSI i form af fremskudt rådgivning og vejledning på aktivitets- og samv erstilbuddet varetaget af medarbejdere fra voksenafdelingen i CSI. Der skal være tale om fremskudt åben socialfaglig rådgivning og vejledning til både brugere af aktivitets- og samv erstilbuddet og til andre borgere, der bliver henvist hertil for rådgivning og vejledning, fx fra Akuttilbuddet. Der skal ikke finde egentlig sagsbehandling sted, idet dette fortsat henhører under myndighedsafdelingens kompetence, men problemer kan tages i opløbet via en kvalificeret rådgivning og vejledning eller borgerne kan guides videre for yderligere hjælp.

 konomi og personalemæssige konsekvenser

Økonomiske konsekvenser, 1.000 kr.	2016	2017	2018	2019
Besparelse - l�n	-200	-400	-400	-400
Besparelse - �vrig drift	-1.213	-2.427	-2.427	-2.427
Investeringsomkostninger				
Indtægter				
I alt	-1.413	-2.827	-2.827	-2.827
Personalemæssige konsekvenser �rsv�rk	-0,5	-1	-1	-1
Gennemsnitsløn pr. �r (1.000 kr.)	400	400	400	400

Beløbene er i 2015-niveau (-=budgetreduktion og reduktion i personale/+ =budgetfor gelse og øget personale)

Samlet skønnes forslaget at give en effektiviseringsgevinst på omtrent -1,4 mio. kr. i 2016 voksende til godt -2,8 mio. kr., når forslaget er fuldt implementeret fra 2017 og frem.

Gevinsten skyldes primært, at forslaget indebærer en halvering af kommunens udgifter til køb § 85-støtte til borgere i eget hjem. Center for Social Indsats vurderer, at det foreslåede tilbud kan erstatte ca. 50 pct. af den individuelt tilrettelagte § 85-støtte til borgere i eget hjem, hvilket netto kan opgøres til effektiviseringsgevinst i st rrelsesordnen -2,4 mio. kr. (2015-PL).

Forslaget indebærer, at det afsættes en driftsramme til det foreslåede tilbud på godt 2,0 mio. kr.  rligt. Dette finansieres gennem reorganisering af kommunens eget socialpædagogisk støtte team, herunder på Slotsvænget. Dette udløser yderligere en effektiviseringsgevinst på årligt 0,4 mio. kr., idet det der er potentiale for at reducere teamet med 1  rsv rk.

Konsekvenser herunder evt. for serviceniveau

Det er forvaltningens opfattelse, at den foreslåede etablering af et åbent aktivitets- og samv erstilbud med bost ttekorps og fremskudt sagsbehandling vil betyde et kvalitetsløft af indsatsen over for målgruppen af borgere med socialpsykiatriske problemstillinger. Tilbuddet kan i en række tilfælde erstatte den individuelle § 85-støtte, samtidig med at tilbuddet i kombination med Akuttilbuddet kan virke forebyggende i forhold til placeringer i midlertidige botilbud og som en kvalificeret st ttemulighed ved fraflytning fra botilbud til egen bolig.

Det skal bemærkes, at § 85-støtte altid skal visiteres og tilrettelægges ud fra en konkret og individuel vurdering af borgerens behov. Visitering til et gruppeforløb foretages derfor udelukkende, hvis det vurderes at være i overensstemmelse med borgerens behov og ønsker. En række borgere vil derfor fortsætte med den nuværende individuelle ydelse.

Implementering

Der skal findes en fysisk placering. Forvaltningen foreslår, at det nuværende Kvindekrisecenters bygninger overvejes som ramme for værestedet, hvilket dog skal ses i sammenhæng med, at det i budget 2015-2018 er vedtaget at indhente en gevinst på -3,0 mio. gennem ejendomssalg. Derudover skal en række medarbejdere allokeres til tilbuddet. Forslaget er derfor først fuldt implementeret i 2017.

Tidligere politisk behandling af forslag

Er forslag nyt:

Nej.

Hvis nej, hvornår har forslaget senest været behandlet politisk:

Et lignende forslag har været lagt frem i forbindelse med udarbejdelse af Helhedsplan for Socialpsykiatrien.

Sammenhæng med øvrige forslag

Vil forslaget have konsekvenser ift. andre forslag:

Nej.

Hvis ja, hvilke andre forslag vil blive omfattet heraf:

Høring

Skal forslag i høring:

Nej

Hvis ja, angives hvem der skal høres:

Titel:	Tilpasning af Akuttilbuddet
Kategori:	Øvrige
Udvalg:	Social- og Sundhedsudvalget
Aktivitetsområde:	Handicappede
Center:	Center for Social Indsats
Kontaktperson:	Lone Nygaard Jensen

Beskrivelse

Akuttilbuddet under Slotsvænget udfører kommunale "kan"-opgaver, som kommunen ikke lovgivningsmæssigt er forpligtet til at levere. Tilbuddet kan derfor nedlægges eller reduceres med henblik på evt. at frigøre økonomiske ressourcer.

Der kan skitseres to modeller for besparelser på tilbuddet:

- 1) Lukning af Akuttilbuddet
- 2) Omlægning af Akuttilbuddet til telefonisk vagtenhed, hvor der ikke er mulighed for personligt fremmøde eller overnatning.

 konomi og personalemæssige konsekvenser – model 1

Økonomiske konsekvenser, 1.000 kr.	2016	2017	2016	2019
Besparelse - l�n	-1.154	-2.308	-2.308	-2.308
Besparelse - �vrig drift	-105	-209	-209	-209
Investeringsomkostninger				
Indtægter				
I alt	-1.259	-2.517	-2.517	-2.517
Personalemæssige konsekvenser �rsv�erk	-2,9	-5,8	-5,8	-5,8
Gennemsnitsløn pr. �r (1.000 kr.)	400			

Beløbene er i 2015-niveau (-=budgetreduktion og reduktion i personale/+ =budgetfor gelse og øget personale)

Økonomi og personalemæssige konsekvenser – model 2

Økonomiske konsekvenser, 1.000 kr.	2016	2017	2016	2019
Besparelse - løn	-954	-1.908	-1.908	-1.908
Besparelse - øvrig drift	-105	-209	-209	-209
Investeringsomkostninger				
Indtægter				
I alt	-1.059	-2.117	-2.117	-2.117
Personalemæssige konsekvenser årsværk	-2,4	-4,8	-4,8	-4,8
Gennemsnitsløn pr. år (1.000 kr.)	400			

Beløbene er i 2015-niveau (-=budgetreduktion og reduktion i personale/+ =budgetforøgelse og øget personale)

Konsekvenser herunder evt. for serviceniveau

Forslaget vil medføre en serviceniveauforringelse for de borgere, som i dag benytter Akuttilbuddet, idet der ikke findes tilsvarende alternative tilbud andre steder i kommunen.

Det skal derudover bemærkes, at Akuttilbuddet anvendes til en bred vifte af opgaver, herunder fx i en række tilfælde, hvor forvaltningen har haft akut behov for boligplacering af udsatte borgere, som kommunen under alle omstændigheder skulle have fundet overnatningsmulighed til, og som døgndækning for Gl. Vartov og Magnetten, når der er borgere på disse steder, der har brug for støtte i nattetimerne. Med en lukning af Akuttilbuddet vil denne fleksible mulighed forsvinde, ligesom det er usikkert, hvor stor en besparelse lukningen i sidste ende vil medføre, da der kan opstå udgifter til andre foranstaltningsopgaver, som Akuttilbuddet ellers ville have løst.

Det skal ligeledes bemærkes, at der landspolitisk har været stort fokus på socialpsykiatriske akuttilbud, som er fremhævet af både regeringens psykiatriudvalg og i satspuljeaftalen for 2014 som en type af tilbud, der bør udvikles og udbredes.

Implementering

Forslaget vil medføre afskedigelser, der kræver varsling af medarbejdere mv. Forslaget kan derfor ikke have fuld effekt i 2016.

Tidligere politisk behandling af forslag

Er forslag nyt:

Ja

Sammenhæng med øvrige forslag

Vil forslaget have konsekvenser ift. andre forslag:

Ja

Hvis ja, hvilke andre forslag vil blive omfattet heraf:

Forslaget skal ses i sammenhæng med de øvrige besparelser på området i hhv. strategi- og handleplanen og budget 2015-2018, og med den faglige udvikling af socialpsykiatriområdet, som er igangsat med helhedsplanen for socialpsykiatrien.

Høring

Skal forslag i høring:

Ja

Hvis ja, angives hvem der skal høres:

Forslaget skal forelægges MED-systemet.

Titel:	Lukning eller tilpasning af Paradiset
Kategori:	Øvrige
Udvalg:	Social- og Sundhedsudvalget
Aktivitetsområde:	Handicappede
Center:	Center for Social Indsats
Kontaktperson:	Lone Nygaard Jensen

Beskrivelse

Paradiset er et åbent værested, der primært benyttes af personer, som er langvarigt ledige, førtidspensionister og andre, der har brug for et mødested i dagtimerne Ud over at fungere som værested, er der forskellige værkstedsaktiviteter på Paradiset.

Paradiset udfører kommunale "kan"-opgaver, som kommunen ikke lovgivningsmæssigt er forpligtet til at levere. Tilbuddet kan derfor nedlægges eller reduceres med henblik på evt. at frigøre økonomiske ressourcer.

Forslaget indebærer, at Paradiset lukkes medio 2016.

 konomi og personalemæssige konsekvenser

Økonomiske konsekvenser, 1.000 kr.	2016	2017	2016	2019
Besparelse - l�n	-407	-814	-814	-814
Besparelse - �vrig drift	-28	-55	-55	-55
Investeringsomkostninger				
Indtægter				
I alt	-435	-869	-869	-869
Personalemæssige konsekvenser �rsv�rk	-1,0	-2,0	-2,0	-2,0
Gennemsnitsløn pr. �r (1.000 kr.)	400			

Beløbene er i 2015-niveau (-=budgetreduktion og reduktion i personale/+ =budgetf r gelse og øget personale)

Ved en fuld lukning af Paradiset fra medio 2016 opnås en besparelse på godt -0,4 mio. kr. i 2016 voksende til omtrent -0,9 mio. kr. fra 2017 og frem. Besparelsen skyldes primært, at en lukning vil medføre en personalemæssig reduktion svarende til 1 årsværk i 2016 og 2 årsværk fra 2017. Herudover er der en mindre besparelse på øvrig drift.

Konsekvenser herunder evt. for serviceniveau

Forslaget vil medføre en serviceniveauforringelse for de borgere, som i dag benytter Paradiset, idet der ikke findes tilsvarende alternative tilbud andre steder i kommunen.

Implementering

Forslaget vil medføre afskedigelser, der kræver varsling af medarbejdere mv. Forslaget kan derfor ikke have fuld effekt i 2016.

Tidligere politisk behandling af forslag

Er forslag nyt:

Nej

Sammenhæng med øvrige forslag

Vil forslaget have konsekvenser ift. andre forslag:

Ja

Hvis ja, hvilke andre forslag vil blive omfattet heraf:

Forslaget skal ses i sammenhæng med de øvrige besparelser på området i hhv. strategi- og handleplanen og budget 2015-2018, og med den faglige udvikling af socialpsykiatriområdet, som er igangsat med helhedsplanen for socialpsykiatrien.

Høring

Skal forslag i høring:

Ja

Hvis ja, angives hvem der skal høres:

Forslaget skal forelægges MED-systemet.

Titel:	Gennemgang af bevilgede dagtilbud og kørsel hertil
Kategori:	2. Opgavebortfald uden reduktion i serviceniveau
Udvalg:	Social- og Sundhedsudvalget
Aktivitetsområde:	Handicappede og sociale indsatser
Center:	Center for Social Indsats
Kontaktperson:	Lone Nygaard Jensen

Beskrivelse

Det er forvaltningens opfattelse, at der gennem et forøget og fremrykket fokus på bevillingen af beskyttet beskæftigelse og dagtilbud, jf. servicelovens §§ 103 og 104, samt tilhørende kørsel efter § 105, vil kunne findes besparelser på sager, hvor borgerne ikke udnytter alle de dage, de er visiteret til, eller som kan ophøre eller skifte til et mindre omfattende tilbud.

Forslaget kræver tilførsel af midlertidige sagsbehandlerressourcer i form af 1 årsværk i 2  r, således at gennemgangen af sagerne kan ske fokuseret.

 konomi og personalemæssige konsekvenser

Økonomiske konsekvenser, 1.000 kr.	2016	2017	2018	2019
Besparelse - l�n	225	450		
Besparelse - �vrig drift	-275	-550	-550	-550
Investeringsomkostninger				
Indtægter				
I alt	-50	-100	-550	-550
Personalemæssige konsekvenser �rsv�rk	0,5	1		
Gennemsnitsløn pr. �r (1.000 kr.)	450			

Beløbene er i 2015-niveau (-=budgetreduktion og reduktion i personale/+ =budgetfor gelse og øget personale)

Konsekvenser herunder evt. for serviceniveau

Forslaget kan medføre en servicereduktion for nogle borgere, men forslaget vil sikre, at ydelserne er tildelt i overensstemmelse med kommunens servicestandarder og ud fra borgerens konkrete behov.

Implementering

Forslaget kræver ansættelse af en medarbejder samt indføring i sagerne. Forslaget forventes derfor først fuldt implementeret i 2017.

Tidligere politisk behandling af forslag

Er forslag nyt:

Ja

Hvis nej, hvornår har forslaget senest været behandlet politisk:

Sammenhæng med øvrige forslag

Vil forslaget have konsekvenser ift. andre forslag:

Nej.

Hvis ja, hvilke andre forslag vil blive omfattet heraf:

Høring

Skal forslag i høring:

Nej

Hvis ja, angives hvem der skal høres:

Titel:	Udvikling og udvidelse af Kvindekrisecentret
Kategori:	1. Proces- og ressourceoptimering
Udvalg:	Børne- og Ungdomsudvalget / Social- og Sundhedsudvalget
Aktivitetsområde:	Udsatte børn / handicappede og sociale indsatser
Center:	Center for Social Indsats
Kontaktperson:	Lone Nygaard Jensen

Beskrivelse

Kvindekrisecentret flytter til Borrebakken, og der er i den forbindelse mulighed for at udvide Kvindekrisecentret til også at rumme 1-2 pladser til mor/barn-anbringelser, når der skal udarbejdes for ldrekompetenceunders gelser (i samarbejde med Forebyggelsescentret).

Disse pladser ville i dag i vidt omfang blive købt udenbys, og der kan derfor være et besparelspotentiale. Oprettelsen af pladser indebærer dog en risiko for, at kapaciteten ikke udnyttes fuldt ud, og der skal derfor være opmærksomhed på, at der ikke opstår tomgangsudgifter. Muligheden for salg af de oprettede pladser ved tomgang, evt. i 4K-regi, skal derfor undersøges nærmere, eller det kan overvejes at finde alternative anvendelsesmuligheder for Lyngby-Taarbæk Kommune fx i forbindelse med efterværn for kvinder, der har opholdt sig på et kvindekrisecenter, enten på LTK's eget center eller et center i en anden kommune. I regeringens 2020 mål skal gengangere reduceres med mindst 30 %, og en af m derne til at opnå dette mål kan være etablering af udslusningsboliger eller aflastningspladser. Det er forvaltningens vurdering, at dette er foreneligt med Kvindekrisecentrets nuværende målgruppe.

Udover det økonomiske potentiale vil fordelene ved etablering af sådanne pladser være, at borgerne bliver i nærmiljøet, hvilket giver borgerne forbedret mulighed for at bevare tilknytning til netværk, arbejdsplads, mv., ligesom det giver en lettere adgang til tæt opfølgning fra myndighedsafdelingen, n r ydelsen leveres af egne tilbud i kommunen.

Økonomi og personalemæssige konsekvenser

Økonomiske konsekvenser, 1.000 kr.	2016	2017	2018	2019
Besparelse - løn				
Besparelse - øvrig drift	-200	-400	-400	-400
Investeringsomkostninger				
Indtægter				
I alt	-200	-400	-400	-400
Personalemæssige konsekvenser årsværk				
Gennemsnitsløn pr. år (1.000 kr.)				
Beløbene er i 2015-niveau (-=budgetreduktion og reduktion i personale/+ =budgetforøgelse og øget personale)				

Budgettet til mor/barn-anbringelser er på 1,1 mio. kr. i 2016.

Den daglige drift af 1-2 pladser på Kvindekrisecentret forventes at koste ca. 80.000 kr. om året.

I forbindelse med mor/barn-anbringelserne skal bruges ca. 20 psykologtimer om ugen svarende til ca. 210.000 kr. om året.

Besparelsespotentialer er herefter $1,1 - 0,3 = 0,8$ mio. kr. om året.

Grundet sagernes individuelle karakter vil alle anbringelser udenbys ikke kunne undgås. Ud fra en faglig vurdering mener Center for Social Indsats, at under halvdelen af alle anbringelserne kan foregå via pladserne på Kvindekrisecentret. Herefter vurderes besparelsespotentialer at være 300.000 kr.

Pladserne til mor/barn-anbringelser forventes ikke brugt hele året. Ved tomgang kan pladserne udnyttes af Kvindekrisecentret, og man kan undgå køb udenbys. Herved opnås en besparelse på ca. 100.000 kr. på aktivitetsområdet handicappede og sociale indsatser.

Da Kvindekrisecenteret er en KKR-institution, og oprettelsen af de foreslåede pladser til mor-barn anbringelser skal godkendes af det sociale tilsyn, forventes kun halvårseffekt af forslaget i 2016.

Konsekvenser herunder evt. for serviceniveau

Det er forvaltningens vurdering, at forslaget ikke indebærer et ændret serviceniveau, men at forslaget vil få den positive effekt, at mødre der skal parallelanbringes med deres børn vil kunne blive i deres nærmiljø.

Det er ligeledes forvaltningens vurdering, at et udvidet samarbejde mellem Kvindekrisecentret, Forebyggelsescentret og myndighedsafdelingen fremadrettet kan give mulighed for nye, fleksible løsninger overfor voldsramte kvinder med børn, fx i form af forløb i eget hjem, kortere og bedre forløb i LTK frem for køb af udenbys pladser, mv.

Implementering

Det skal bemærkes, at Kvindekrisecentret er en takstfinansieret institution under rammeaftalen i KKR-regi. Hvis der oprettes de foreslåede pladser, skal disse godkendes særskilt af Socialtilsynet til det ønskede formål. Forslaget forventes derfor kun at have halvårs effekt i 2016.

Tidligere politisk behandling af forslag

Er forslag nyt:

Nej

Hvis nej, hvornår har forslaget senest været behandlet politisk:

De foreslåede pladser har indgået i tidligere sagsfremstillinger vedrørende flytning af Kvindekrisecentret, dog uden at et besparelsespotentialer har været indregnet.

Sammenhæng med øvrige forslag

Vil forslaget have konsekvenser ift. andre forslag:

Nej.

Hvis ja, hvilke andre forslag vil blive omfattet heraf:

Høring

Skal forslag i høring:

Nej.

Hvis ja, angives hvem der skal høres:

LOGBOG

fra drøftelser om effektiviseringsforslag til budget 2016 Center - MED for Sundhed og Omsorg den 27. marts 2015

Data om mødet	Mødedeltagere:
Dato: 27. marts 2015	Edda Heinskou Susanne Hansen Tina Bardrum Helen Kjærulff Marianne Pedersen Lone Saxbjørn Britta Markussen Jannie Hagbo Rikke Wellendorph Jacobsen Line Bruun-Jensen Grete Jepsen Jette Juul Sørensen Charlotte Vogter Karen Falkenberg
Tid: 09.00-11.30	Gæster: Birgit Milling
Sted: Mødelokale C på T12, 1. sal, ved kantinen	Referent: Birgit Milling
	Ordstyrer: Jette Juul Sørensen
	Afbud fra: Marianne Thomasen

BEMÆRKNINGER TIL FORSLAG 1-16
1. Ændret koncept for forebyggende hjemmebesøg
Ingen bemærkninger
2. Genforhandling af kontrakt vedrørende kommunikationssager
Ingen bemærkninger
3. Fælles faglig standard for og effektivisering af ansøgninger til plejeboliger
DSR mener ikke, at der er den estimerede besparelse, idet sygeplejerskerne fortsat skal formidle deres viden.
4. Ændret praksis for hjemmebesøg ifm. udskrivelse fra træningsenheden
Ingen bemærkninger
5. Ændret procedure vedr. håndtering/visitation af træningsydelse
Ingen bemærkninger

6. Ændring at aktivitetstilbud på Møllebo

Ingen bem rknings

7. Opmåling og udlevering af kompressionsstrømper på sygeplejeklinikken

Ingen bem rknings, såfremt der er taget højde for, at en række borgere ikke selv kan komme til sygeplejeklinikken og derfor har behov for et hjemmebesøg.

(Forvaltningen: Effektiviseringsforslaget er baseret på en  rlig tilgang af 250 nye borgere, der skal have kompressionsstrømper. Heraf vurderes det, at 10% ikke har brug for hjemmebesøg. Besparelsen er beregnet med udgangspunkt i, at disse 10% fremover f r opmålt og udleveret kompressionsstrømper i sygeplejeklinikken. Forslaget vedrører således ikke de 90%, som fortsat har brug for hjemmebesøg.)

8.  ndret visitation til sygepleje

DSR TR kollegiet har følgende kommentarer til effektiviseringsforslaget:

"Vi mener at forslaget bygger på en antagelse af, at sygeplejerskerne i LTK, der i dag er selvvisiterende, visiterer ud fra følelser og ikke ud fra faglighed.

Dette mener vi ikke er korrekt. Der er blandt sygeplejerskerne en høj faglighed, som gør at der visiteres og ydes det der er nødvendigt, med udgangspunkt i den enkelte borger og ud fra en faglig argumentation/vurdering.

Hvis man fratager den enkelte sygeplejerske visitationen, mener vi ikke at det giver en ensretning, som er ønskelig for borgeren og det sikrer ikke en højere kvalitet. Vi mener ikke at sygeplejen til borgerne skal visiteres ud fra en tænkning, hvor borgeren reduceres til brik eller diagnose, som skal passes ind i en boks, men at der fortsat skal visiteres ud fra den enkelte borgers behov i tæt og løbende samarbejde med den enkelte sygeplejerske, som er ansvarlig for borgerens forløb.

Vi mener at sygeplejens selvvisitation er helt i tråd med de regeringens sundhedsudspil august 2014 og de nyligt underskrevne sundhedsaftaler, hvor der ønskes et øget fokus på større og mere medinddragelse af borgerne i deres eget forløb. Dette mener vi gøres med mest faglighed og kvalitet, når den enkelte sygeplejerske konstant kan tage udgangspunkt i den enkelte borger og derudfra tilrettelægge borgerens forløb og behov for sygepleje når der visiteres. Hvis den enkelte sygeplejerske ikke længere skal være selvvisiterende, mener vi det hindrer og g r imod den koordinerende funktion, som den enkelte sygeplejerske har i dag, i den enkelte borgers forløb og det vil dermed også hindre den medinddragelse og sammenhæng i forløb, som er til gavn for borgeren.

Der vil blive en dobbelt arbejdsgang, hvis sygeplejersken skal sidde og skrive til en anden om at visitere det, som borgeren har brug for. Dvs. det giver en øget udgift og ikke en besparelse.

I et andet af effektiviserings forslagene ( ndret procedure vedr. håndtering/visitation af tr ningsydelser), mener man at kunne finde en besparelse netop ved, at afskaffe dobbelt arbejde og lægge noget visitation ud til terapeuterne. Vi undrer os meget over at man ser en besparelse, hvis sygeplejens visitation skal ændres til noget der netop indebærer en dobbelt arbejdsgang, som man mener at kunne finde besparelse på, på et andet område ved netop at afskaffe en sådan dobbelt arbejdsgang.

Vi mener, at sygeplejen i dag selvvisiterer ud fra en høj faglighed i tæt dialog med borgeren til gavn for borgerens forløb og at der derfor ikke kan findes besparelse ved at ændre visitation af sygeplejen."

FOA tilføjer, at de enige i, at det er ærgerligt, hvis opgaven fjernes fra sygeplejerskerne.

9. Nedlæggelse af koordinatorstilling

Ingen bemærkninger

10. Reducerede vikarudgifter

FOA og DSR udtaler:

"Som udgangspunkt er vi meget enige i at det vil være ønskeligt at reducere vikar forbruget i CSO.

Vi mener dog at der er en anden måde at gøre det på end ved at ændre weekend vagt frekvensen fra hver 4 weekend til hver 2. eller 3 weekend eller ved at ændre arbejdstider og indføre forskudte vagter.

Forslaget lægger op til at hvis personalet går i flere weekendvagter, så vil dette personale mangle i hverdagen og man vil derfor bruge noget at besparelsen på at ansætte mere personale.

Hvis man alligevel påregner at ansætte flere medarbejdere, så der dermed er flere til at varetage opgaverne i hverdagen, så vil der dermed også være flere til at dække weekenderne og det vil derfor ikke være nødvendigt at ændre weekend vagt frekvensen til hver 3. weekend eller mindre. Samtidig får man den ønskede effekt af, at der er flere faglærte i weekenderne.

FOA mener at det vil give en masse uro samt utryghed hvis man varsler vores kollegaer til weekendvagt hver 2. eller hver 3. eller begynder at ændre i vagter til f.eks. flerholdsskift.

Rigtig mange kolleger har netop ønsket at arbejde i kommunen pga. man ikke arbejder så hyppigt i weekender, som man gør på f.eks. Hospitaler. Vi har mange kollegaer der er enlige forsørgere og dermed har deres børn hver anden weekend, for mange af dem ville deres liv slet ikke kunne hænge sammen hvis de skulle arbejde hyppigere. Vi er sikre på at man på sigt ville kunne se det på trivslen i CSO hvis man ændre det.

Vi ved at man tidligere har kigget på denne model, dengang man regnede på det kunne man kun finde en besparelse på ca. 75.000kr. årligt. Det undre os at man nu mener at kunne spare 3Mill. På selv samme øvelse. Hvor kommer det tal fra? Vi har nævnt for vores kollegaer rundt omkring at dette kunne blive en mulighed, og det er et meget stort flertal der tilkendegiver at de ikke ønsker at arbejde flere weekender end de gør nu. Vi er store tilhængere af at man ansætter flere i plejen, evt. som flyvere dette, vil give en stor fleksibilitet samt øge antallet af uddannede kollegaer der er på weekendvagt. Allerede her vil man kunne se en øget faglighed i weekender.

DSR TR kollegiet, mener at en øget frekvens af weekendvagter samt skiftende vagter vil have meget store konsekvenser for sygeplejen i CSO, da der vil være færre sygeplejersker til at varetage de mange opgaver i hverdagen. Det er i hverdagen og i dag tiden at de fleste fagligt komplekse og ressourcetrækvende opgaver ligger og det er derfor i hverdagen i dag tiden er der størst brug for at stort fremmøde af sygeplejersker. Mange sygeplejersker er på nedsat tid, hvilket betyder at hvis man øger weekendvagt frekvensen og dermed skal kompenseres med fridage i hverdagene eller hvis arbejdstiden ændres til skiftende vagter, vil fremmødet i hverdagen og dag tiden blive så minimal at fagligheden og kvaliteten forringes markant til stor ulempe for borgerne. Vi mener også at det vil forringe vilkårene for arbejdet med alle de projekter og tiltag, som kommunen har søsat indenfor sygeplejen, når der bliver reduceret fremmøde i hverdagen og dag tiden på baggrund af en ændret frekvens af arbejdsweekender og arbejdstid. Alt sammen noget der kan blive en udgift som neutraliserer eller i værste fald overstiger den besparelse som er baggrunden for forslaget.

Bilag til udtalelsen:

Social- og Sundhedsudvalget
 Aktivitetsområde: Ældre

Handlekatalog 2013-16
 ÆL 11

1. Aktivitet

Weekendvagt hver 3. uge blandt plejepersonale

2. Beskrivelse af forslaget

Medarbejdernes vagtrulleplaner ændres, så udgangspunktet bliver, at medarbejdere arbejder hver 3. weekend i stedet for hver 4. weekend. Forslaget lader sig kun gennemføre, fordi arbejdsmarkedet er præget af arbejdsløshed. Under højkonjunktoren var weekendvagt hver 4. weekend et effektivt rekrutteringsværktøj i konkurrencen om ledige medarbejdere. I andre kommuner bliver der ligeledes arbejdet med, at medarbejdere på forskellig vis arbejder mere end hver 4. weekend, enten hver 3. eller hver 2. weekend eller ved jævnligt at stå til rådighed for ledige ekstravagter.

3. Konsekvenser for serviceniveau

Højere kompetenceniveau i weekender.

4. Implementering

Alle medarbejdere varsles pr. 1. juli 2012 til at overgå til weekendvagt hver 3. weekend.

Alle rulleplaner ændres til hver 3. weekend fra 2013.

Ansættelse af sosu-uddannede medarbejdere til dækning af hverdage.

5. Økonomi

Da kommunen har indgået aftale med SOS-Care, som har vundet SKI-aftalen på vikarområdet, er aktiviteten allerede planlagt med forventet effektivisering svarende til 1,4 mio. kr.

Ved at lade medarbejderne arbejde hver 3. weekend skal der ansættes flere medarbejdere i faste stillinger til dækning af vagter på hverdage.

1.000 kr.	2013	2014	2015	2016
Udgifter	-75	-75	-75	-75
Indtægter	0	0	0	0
I alt	-75	-75	-75	-75

Beløbene er i 2013-niveau (-=forbedring, +=forværring)

6. Personalemæssige konsekvenser

1.000 kr.	2013	2014	2015	2016
Personale				
Kr.	-75	-75	-75	-75
Årsværk	-0,23	-0,23	-0,23	-0,23
Gennemsnitsløn (1.000 kr.)	325			

Beløbene er i 2013-niveau (-=personaleafgang, +=personaletilgang)

7. Høring

Nej.

ÆL 11 Weekendvagt hver 3. uge

Som medarbejdere er vi glade for at have weekend vagt hver 4. weekend. Dette er med til at skabe en god balance mellem arbejdsliv og familieliv. Det vil skabe problemer for mange af vores kolleger, der er enlige, hvis de skal til at arbejde hver 3. weekend i stedet. Der ligger en meget lille besparelse i dette forslag i forhold til konsekvensen for den enkelte.

Plejepersonalet oplever at det er blevet nemmere at kunne rekruttere faste afløsere, hvoraf flere er uddannet sosu r, s  forbruget af vikarer i weekender er gået drastisk ned.

De steder hvor afløserne kommer i faste rul og har faste ruter/borgere opleves der meget stor kontinuitet og kvalitet i arbejdet.

Områderne vil have stor glæde af at vidensdele på dette område, så de steder, hvor det kan være svært at rekruttere og fastholde dygtige afløsere, lærer af de steder der har god erfaring.

11. Ændring i brugen af bleer

Der blev fra medarbejderside udtrykt bekymring for, om besparelsen kan nås, eller om det vil koste flere personaleressourcer, fordi nogle borgere ikke kan være selvhjulpne mere.

12. Tilpasset serviceniveau

Ingen bemærkninger

13. Udbud af vikarydelser

Ingen bemærkninger

14. Kontraktlige ændringer vedr. vikarbookingsystem

Ingen bemærkninger

15. Udbud af indkøb af dagligvarer til borgere i hjemmeplejen

Ingen bemærkninger

16. Egenbetaling på kørsel til træning og aktivitetscentre

Ingen bemærkninger

Generelle bemærkninger

Medarbejdersiden udtrykte en generel bekymring for, at effektiviseringsforslagene resulterer i rammebesparelser, fordi de foreslåede besparelser reelt ikke kan hentes hjem.

Punkt nr. 1 - Behandling af høringssvar vedr. effektiviseringsforslagene - Social- og Sundhedsudvalgets område

Bilag 3.- Side -1 af 8

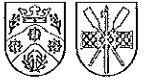
Øversigt over høringssvar til effektiviseringsforslagene - Social- og Sundhedsudvalget

Social- og Sundhedsudvalget

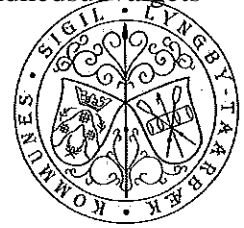
- 1 Handicaprådet (indgår også under BUU, UB3)
- 2 DSI NETTET I
- 3 Seniorrådet

Tværgående

- 1 Referat af mødet mellem Hovedudvalget og Økonomiudvalget den 19. maj 2015



LYNGBY-TAARBÆK KOMMUNE



Høringssvar fra Handicaprådet

Dato: 27-05-2015

Ref: LONJ

P.nr.:

J.nr.:

Handicaprådet har følgende bemærkninger til effektiviseringsforslagene:

UB3: Handicaprådet ser forslaget som et effektiviseringsforslag, men kan være bekymret for om der sker en servicereduktion i forhold til psykologbi-stand.

HA1: God ide, da der bliver flere ældre med behov for pleje. Strategien skal på længere sigt sikre, at der bliver tilbud til borgerne, s  både den psykiske, fysiske og somatiske pleje håndteres.

HA2: Godkendt

HA3: Kan ikke anbefales

HA4: Kan ikke anbefales

HA5: Anbefales. Handicaprådet anbefaler, at området gennemgåes, dog un-der den forudsætning, at der tages de nødvendige individuelle hensyn.

SK3: Anbefales. Handicaprådet ser frem til evalueringsrapporten angående inklusion.

 EL2: Anbefales. Handicaprådet finder forslaget positivt.

 EL 4: Anbefales

 EL 13: Kan ikke anbefales, da det er en serviceforringelse, der rammer den svage borger med risiko for isolering og ensomhed

Venlig hilsen

Ion Meyer

Formand for Handicaprådet

Administrationsbygningen
Tofteb ksvej 12
2800 Kgs. Lyngby

Tlf. 45 97 30 00

lonj@ltk.dk
www.ltk.dk

**Center for
Social indsats**


Kgs. Lyngby, 27.05.15

Kommentar til Effektiviserings- omstillingskatalog 2016-19 HA2

DSI NETTET I l ser ud fra forslag HA2, at det foreslås at etablere et ekstra aktivitets- og samværstilbud i LTK. Vi l ser etableringen som et supplement og i forlængelse af beslutningen i SSU pr. 04.12.2013 sag nr. 6, hvor Helhedsplanen blev vedtaget:

'Godkendt, idet det nye tilbud skal rumme borgere, der i dag ikke er omfattet af et tilbud, og idet det nye tilbud supplerer nuværende tilbud'.

Ud fra denne l sning af forslaget har vi ikke yderligere kommentarer ud over, at vi anser Samv rs- og Aktivitetsstedet Hjorten som et af Lyngby-Taarbæk Kommunes tilbud om værested, da det indgår i driftsaftalen mellem LTK og DSI NETTET I.



Lars Sveistrup Hansen
Leder DSI NETTET I

SENIORRÅDET
I
LYNGBY-TAARBÆK KOMMUNE

HØRINGSSVAR

20.05.2015

Kommunen har bedt Seniorrådet om et høringssvar **vedrørende SSU effektiviserings- og omstillingsforslag**, som de har følgende kommentarer til:

ÆL7: Seniorrådet mener, at i stedet for besparelser på vikarkontoen, skal kommunen prøve at ansætte nogle flere soc. assistenter. Det vil på sigt give en besparelse, og Seniorrådet mener ikke, at den besparelse, der er udmøntet, vil kunne opnås i 2016.

ÆL8: Seniorrådet mener, at lidt mere personale vil kunne være med til at mindske brugen af bleer og anbefaler mere hensigtsmæssig indkøb og anvendelse af bleer. Der skal stadigvæk visiteres ud fra den enkeltes behov. Desuden bør man se på den nye teknologi fx med sensorer i bleerne, som bl.a. finder sted i Ballerup Kommune.

ÆL9: Seniorrådet vil være opmærksom på, om det tilpassede serviceniveau forringer servicen over for borgeren.

ÆL13: Seniorrådets opfattelse af forslag om en forhøjelse af ekstrabetaling på kørsel til træning og aktiviteter vil få mange til at fravælge disse, og kan derfor ikke anbefale det.

ÆL14: Seniorrådet tilslutter sig effektiviseringsforslaget om udbud af køb af madvarer til madservice ved indgåelse af kontrakter med forskellige leverandører.

SU3: Seniorrådet er bekymret for, at forslaget om et ændret aktivitetstilbud på Møllebo vil påvirke servicetilbuddet.

HA4: Seniorrådet står uforstående på det forslag, der ligger om lukning af Paradiset. I dagens Danmark er der opmærksomhed på, at mange er ensomme, og kommunen har udvidet fokus på alkohol. Derfor mener vi ikke, at det kan forenes med forslaget om besparelse.

På Seniorrådets vegne
Lone Schou-Hansen

REFERAT

Af møde mellem Hovedudvalget og Økonomiudvalget onsdag den 19. maj 2014, kl. 16.00 – 16.45 i kommunalbestyrelsens spisestue, Rådhuset, 5. sal

Økonomiudvalget	Hovedudvalget
Sofia Osmani Simon Pihl sørensen Søren P. Rasmussen Dorthe la Cour Henrik Brade Johansen	Ledelsesrepræsentanter: Kommunaldirektør Søren Hansen Direktør Ulla Agerskov Direktør Pernille Holmgaard Direktør Bjarne Holm Markussen Personalechef Zita Korsholm Personalerepræsentanter: Fuldmægtig Leif Luxhøj-Pedersen Social- og sundhedsassistent Britta Markussen Pædagogmedhjælper Jonna Rønnest Overlærer Ole Porsgaard Pædagog Peter Winding Sygeplejerske Rikke Wellendorph Jacobsen Magister Lise Skjød-Pedersen Filiaalkliniker Pia Christophersen Gæster Centerchef René Rasmussen Referent: Kontorchef Kim Bjernvig Afbud fra: Specialarbejder Jørgen H. Olsen Specialarbejder Sussie Johansen Social- og sundhedshjælper Heidi F. Matthiassen

Dagsorden	Referat
1. Indledning ved Borgmesteren. Status for budgetprocessen	Sofia Osmani bød velkommen. Orienterede kort om den aktuelle status for budgetprocessen, herunder behandling i fagudvalgene. Alt budgetmateriale er sendt i høring. Der er møde med brugerbestyrelserne i morgen aften og borgermøde i næste uge.
2. Bemærkninger til fagudvalgenes effektiviseringsforslag	Leif Luxhøj-Pedersen fremhævede i sit indlæg følgende punkter: <ul style="list-style-type: none">• Den vedtagne 1% besparelse årligt i den nuværende valgperiode lægger et voldsomt pres på medarbejderne overalt i LTK.• Der opleves et øget arbejdspress på mange arbejdspladser. Det kan have betydning for sygefraværet. Er bekymret for om vi også vil se

stigende sygefravær de kommende år.

- Der er et opsving på vej i samfundet, hvilket formodentligt vil bevirke, at det på sigt bliver sværere at rekruttere personale på visse områder.
- Opfordrede til at der blev set nærmere på om der er opgaver vi selv kunne løse billigere. Foreslog at der til budget 2017 blev udarbejdet et katalog over opgaver der kunne hjemtages.
- Roste ledelsen for fokus på kerneopgaven i 2015.
- Forslaget om at nedlægge sundhedsordningen vil sende et mærkeligt signal, idet sundhedsordningen er et forebyggende og sundhedsfremmende tiltag på tværs af kommunens arbejdspladser.
- Det er en god ting at budgettet stort set er på plads inden sommerferien.
- Opfordrede til at der ved serviceeftersynet af den nuværende centerstruktur snarest muligt skabes ro omkring CAE.
- Der er et voldsomt pres på mange områder i administrationen (HK). Vi har brug for flere hænder. Var i øvrigt overrasket over, at der nu var fremsat et nyt politisk spareforslag på 3 mio. kr. vedr. administrationen.

Britta Markussen lagde i sit indlæg særlig vægt på følgende:

- Reducerede vikarudgifter, hvor der lægges op til en besparelse på 3 mio. kr. årligt. Med afsæt i ændret week-end frekvens lægges der op til at medarbejdernes rulleplaner ændres, så udgangspunktet bliver at medarbejderne arbejder hver 3. week-end i stedet for hver 4. week-end. Foa mener at forslaget vil give en masse uro samt utryghed hvis man varsler medarbejdere til week-vagt hver 2. eller 3. week-end eller begynder at ændre i vagter til f.eks. flerholdsskift.

Rikke Wellendorph Jacobsen lagde i sit indlæg særlig vægt på følgende:

- Var helt enig i synspunkterne fra Britta Markussen omkring besparelsen på de 3 mio. kr. Er bekymret ved evt. hyppigere week-end vagter. Det vil komme til at koste personaleresourcer (sygeplejersker) på hverdage. I øvrigt er der slet ikke opgaver nok til sygeplejerskerne i week-enden, hvis der er flere sygeplejersker på arbejde i week-end. Hertil kommer en forringelse af servicen til borgerne på hverdage, hvis sygeplejerskernes week-endvagtfrekvens ændres eller hvis de skal arbejde i skiftende vagter.

Der blev omdelt et fælles kommentarpapir omkring dette effektiviseringsforslag fra FOA og DSR til Økonomiudvalget.

	<p>Ole Porsgaard lagde i sit indlæg særlig vægt på følgende forhold:</p> <ul style="list-style-type: none">• Der er sparet meget på folkeskoleområdet siden 2009. Det er således svært at se at man kan blive ved med at spare.• Der bruges færre penge på skolerne i LTK end i andre kommuner.• Forslaget om at spare 3 mio. kr. på specialundervisning (SK3) er bekymrende. Der er allerede i dag elever der ikke får den optimale specialundervisning.• Forslaget om at hæve klasseskiftet (SK 6) <p>Sofia oplyste, at forslaget om at hæve klassekvotienten fra 24 elever til 26 elever skulle ses i lyset af, at vi tidligere har haft en klassekvotient på 26 elever i folkeskolen i LTK, så dybest set går vi blot tilbage til et niveau, der tidligere har været gældende på kommunens skoler.</p> <p>Peter Winding lagde i sit indlæg særlig vægt på følgende forhold:</p> <ul style="list-style-type: none">• Konsekvensbeskrivelserne er på nogle områder mangelfulde. <p>Økonomiudvalget havde enkelte supplerende spørgsmål og bemærkninger til indlæggene fra medarbejdersiden i Hovedudvalget, bl.a. til hjemtagelse af opgaver eller omvendt, folkeskolereformen med særlig fokus på samarbejdet mellem lærerne og pædagoger og på ældreområdet spørgsmål omkring køretid til/fra borgerne og serviceringen af ældre borgere i Lyngby Vest.</p> <p>Sofia Osmani oplyste, at bemærkningerne fra medarbejdersiden i Hovedudvalget, høringssvar og yderligere bemærkninger fra MED-systemet (logbog), møde med brugerbestyrelserne og borgermøde i næste uge m.v., ½ vil indgå i den videre politiske proces.</p>
3. Evt.	-

Referatet er godkendt digitalt af Hovedudvalgets formand og næstformand før udsendelse.

Søren Hansen

Leif Luxhøj-Pedersen