



## Social- og Sundhedsudvalget

### Protokol

06-02-2015 kl. 08:00  
Udvalgsværelse 1

#### Medlemmer

Bodil Kornbek

deltog

Mette Schmidt Olsen

deltog

Finn Riber Rasmussen

deltog

Søren P. Rasmussen

deltog

Curt Købsted

deltog

Dorthe la Cour

var fraværende

Henrik Brade Johansen

var fraværende

#### Ekstraordinært møde

Derudover deltog:

Pernille Holmgaard

Susanne Hansen

Christine Kousholt

Andreas Schløer Madsen

## Indholdsfortegnelse

1. [Ansøgning til pulje for klippekortordning til ældre](#)
2. [Meddelelser til udvalgetsmedlemmer](#)
3. [Indsats ift. færdigbehandlede indlæggelsesdag.](#)

## 1. Ansøgning til pulje for klippekortordning til ældre

### Sagsfremstilling

Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold har den 16. januar 2015 udmeldt puljen for klippekort til ældre. For at få del i midlerne skal kommunerne udfylde og indsende et ansøgningskema. Kommunerne forpligter sig i den sammenhæng til at anvende midlerne til en klippekortmodel. Ansøgningsfristen er den 18. februar 2015. Udvalget skal behandle forvaltningens forslag til indhold i ansøgningen.

Puljen er aftalt i forbindelse med finansloven for 2015 mellem regeringen, Socialistisk Folkeparti og Enhedslisten. Med aftalen er der afsat 75 mio. kr. i 2015 og 150 mio. kr. i 2016 og årene frem til at styrke livskvaliteten for de svageste hjemmehjælpsmodtagere gennem en klippekortmodel. Det er op til den enkelte kommune at afgrænse målgruppen lokalt.

Midlerne udmøntes i 2015 og 2016 gennem en ansøgningspulje. Den enkelte kommunes andel af midlerne er forhåndsreserveret på baggrund af en objektiv fordelingsnøgle. Fra 2017 overgår midlerne til det kommunale bloktilskud.

Forvaltningen har udarbejdet ansøgning (bilag). I denne afgrænses målgruppen for klippekortsordningen samt gives eksempler på de tilbud, ordningen kan bruges til. Det skønnes, at 185 borgere vil blive inkluderet i ordningen. Forvaltningens forslag til afgrænsning af målgruppe bygger på estimater af udtræk i egne data samt erfaringer fra Københavns Kommunes ordning. Flere målgrupper kan vanskeligt inkluderes indenfor budgetrammen.

I 2015 startes klippekortsordningen 1. juli. Forvaltningen fremlægger sag om klippekortsmodellen i Lyngby-Taarbæk Kommune med hneblik på endelig fastlæggelse af ordningens indhold, herunder kvalitetsstandard og informationsmateriale.

Der er afholdes ekstraordinært møde i CenterMED. Kommentarerne herfra præsenteres på mødet.

### Økonomiske konsekvenser

Puljen til klippekort for ældre dækker alle udgifter i forbindelse med etablering og drift af klippekortet, herunder borgerserviceopgaven med modtagelse af borgers ønsker for aktiviteter og tidspunkter og koordinering og planlægning af

medarbejdere til opgaverne. Ligeledes udgifter til it, forsikring, transport, revision mm. Der er således ingen yderligere afledte ekstraomkostninger for kommunen forbundet med klippekortordningen.

| Puljemidler i 2015 | Puljemidler i 2016 |
|--------------------|--------------------|
| 0,9 mio. kr.       | 1,8 mio. kr.       |

Beslutningskompetence  
Social- og Sundhedsudvalget.

#### Indstilling

Forvaltningen foreslår, at

1. udvalget godkender ansøgning
2. forvaltningen færdiggør udarbejdelse af ansøgning til puljen for klippekort til ældre, indsender ansøgningsskema og nedsætter projektgruppe.
3. at udvalget får sagen forelagt igen i maj 2015 med godkendelse af kvalitetsstandard mm.

Social- og Sundhedsudvalget den 6. februar 2015

ad. 1 Godkendt, idet det i ansøgningen præciseres, at målgruppen er borgere med stærkt begrænset netværk.

ad. 2 Godkendt

ad. 3 Godkendt

Dorthe la Cour (V) og Henrik Brade Johansen (B) var fraværende

#### Bilagsfortegnelse

1. Udkast til ansøgning klippekort

## 2. Meddelelser til udvalgetsmedlemmer

### 1. Ændret proces i forhold til tilbagebetaling af uhjemlet huslejeopkrævning på venteadsler

Alle borgere i en plejebolig har modtaget et brev om mulighed for tilbagebetaling af den uhjemlede huslejeopkrævning, idet alle borgere med ophold på en venteads efterfølgende er flyttet i en plejebolig. Udvalget besluttede på møde i november 2014, at der også skulle annonceres i landsdækkende og lokale medier om muligheden for tilbagebetaling.

Baggrunden for denne beslutning var, at forvaltningen på daværende tidspunkt vurderer ikke at råde over oplysninger om borgere, der har været på ophold på en venteads, og dermed ville have vanskeligt ved at finde frem til de borgere med et berettiget krav om tilbagebetaling. Det har imidlertid nu vist sig, at alle de relevante borgere kan findes frem. Derfor vil forvaltningen nu sikre, at der til samtlige borgere i målgruppen sker en tilbagebetaling af den uhjemlede huslejeopkrævning. Tilbagebetalingen vil ske løbende og forventes afsluttet indenfor 3 måneder. Annoncering i landsdækkende og lokale medier er derfor ikke relevant.

### 2. Indsats ift. færdigbehandlede indlæggelsesdag.

Liggetiden for færdigbehandlede patienter (somatiske) på hospitalerne lå de sidste to måneder i 2014 på knap 270 dage om måneden svarende til mere end fordobling af liggedagene i øvrige måneder i 2014. I januar var antallet af liggedage for færdigbehandlede nået op på 300 medio måneden. Forvaltningen har taget initiativ til at afdække og iværksætte ekstraordinære indsatser med henblik på hurtig hjemtagelse af de færdigbehandlede.

Forvaltningen har udarbejdet redegørelse for de ekstraordinære indsatser (bilag). På udvalgsrådet den 25. februar forelægges sag om den ekstraordinære indsats.

### 3. LUKKET SAG vedrørende leverandør

Redegørelse er udsendt (bilag).

Social- og Sundhedsudvalget den 6. februar 2015  
Ad. 1 og Ad 3. i sagsfremstillingen taget til efterretning.

Ad. 2 i sagsfremstillingen

Social- og Sundhedsudvalget ophøjede sagen til behandling med henblik på endelig beslutning på førstkommende Økonomiudvalgsmøde og Kommunalbestyrelsesmøde.

Dorthe la Cour (V) og Henrik Brade Johansen (B) var fraværende.

Bilagsfortegnelse

1. LUKKET BILAG om leverandør

3. Indsats ift. færdigbehandlede indlæggelsesdag.

Sagsfremstilling

*Social- og Sundhedsudvalget ophøjede sagen til behandling med henblik på endelig beslutning på førstkommende Økonomiudvalgsmøde og Kommunalbestyrelsesmøde.*

Liggetiden for færdigbehandlede patienter (somatiske) på hospitalerne lå de sidste to måneder i 2014 på knap 270 dage om måneden svarende til mere end fordobling af liggedagene i øvrige måneder i 2014. I januar var antallet af liggedage for færdigbehandlede nået op på 300 medio måneden. Forvaltningen har taget initiativ til at afdække og iværksætte ekstraordinære indsatser med henblik på hurtig hjemtagelse af de færdigbehandlede.

Forvaltningen har udarbejdet redegørelse for de ekstraordinære indsatser (bilag). På udvalgsmødet den 25. februar forelægges sag om den ekstraordinære indsats.

Social- og Sundhedsudvalget den 6. februar 2015

1. at anbefale iværksættelse af de beskrevne ekstraordinære indsatser.
2. at anbefale, at merudgifter til etablering og drift af yderligere 3 midlertidige pladser på Møllebo i 3 måneder samt ekstraordinært hjemmetræningstilbud indgår i 1. anslået regnskab.
3. at udvalget får forelagt uddybende sag på udvalgets ordinære møde i februar 2015 herunder redegørelse.

Dorthe la Cour (V) og Henrik Brade Johansen (B) var fraværende.

Bilagsfortegnelse

1. Notat om færdigbehandlede

Underskriftsblad til

**Social- og sundhedsudvalgets protokol**

Fredag den 6. februar 2015

Bodil Kornbek



Dorthe la Cour

---

Henrik Brade Johansen

---

Søren P Rasmussen



Mette Schmidt Olsen



Finn Riber Rasmussen



Curt Købsted

---



## Projektoplysninger, klippekortmodellen

### Beskriv konkret, hvordan målgruppen afgrænses i kommunen

*Afgrænsningen skal sikre, at de svageste hjemmehjælpsmodtagere, får tilbudt mindst en halv times ekstra tid til hjemmehjælp om ugen.*

Målgruppen for projektet er borgere i Lyngby-Taarbæk Kommune som:

- er over 65 år
- har et moderat fysisk og psykisk funktionstab
- bor alene i eget hjem uden netværk
- har et plejebenhov hvor de får hjemmehjælp til personlig pleje mindst 7 timer ugentligt
- modtager hjemmehjælp til indkøb og eller tøjvask
- ikke har mulighed for at deltage i kommunale aktivitetstilbud (undtagen samværsgrupper for demente)
- ikke har kommunal ledsagerordning

### Angiv ca. antal borgere, der bliver omfattet af klippekortmodellen i kommunen

Det skønnes, at 185 borgere vil blive inkluderet.

### Hvordan opgøres antallet af borgere?

*Beskriv på hvilken måde antallet af svage hjemmehjælpsmodtagere vil blive opgjort. Beskriv systematikken i registrering af borgere.*

Der vil blive oprettet en ydelse i pleje- omsorgs systemet Avaleo som betegnes "Klippe kort".

De inkluderede borger vil blive visiteret til 30 minutters klippe-kort ydelse ugentligt. Herved er der mulighed for løbende at følge udviklingen af borgere og antallet af udførte timer til klippekortet, således at der kan ske løbende justeringer samt udarbejde opgørelser over forbruget af midler.

### Giv eksempler på, hvilke tilbud målgruppen kan forvente at modtage som følge af klippekortmodellen

*Angiv eksempler på tilbud kommunen, som forventer at tilbyde de svageste hjemmehjælpsmodtagere, som følge af en halv times ekstra tid til hjemmehjælp om ugen.*

Eksempler på tilbud

- Sociale aktiviteter
- Madlavning og få tilberedt deres yndlingsret med hjælp fra hjemmehjælperen
- Indkøb i specialbutikker
- Ekstra tøjvask
- Rengøring

## LYNGBY-TAARBÆK KOMMUNE

Journalnr. :  
Dato ..... :  
Skrevet af :

### LUKKET BILAG

om

Redegørelse om muligt snyd fra lokal udbyder.

---

#### **Baggrund**

Den private leverandør Kærkommen er leverandør i Lyngby-Taarbæk kommune. 114 borgere har valgt denne leverandør. Ekstrabladet havde 26. januar 2015 en historie om, at firmaet snyder med leverancen af service til de ældre. Forvaltningen har på den baggrund gennemført stikprøvekontrol, der giver anledning til en nærmere undersøgelse af forholdene.

#### **Fremstilling**

Ekstrabladets forside d. 26.01.15. lød ”Hjemmehjælpere indrømmer: Sådan snyder vi de gamle. Nemmest at narre demente. Umuligt at passe alle.”

Hovedpointerne i historierne var:

- urealistiske kørelister, hvor forskellige borgere skulle have hjælp samtidigt
- aflyste timer via løgne til de ældre om, at der kun var en mand på arbejde.
- eksempel med urørt aftensmad, som tegn på, at der ikke havde været besøg med udpakning af maden.
- flere eksempler med borgere, der ikke får støtte til at huske livsvigtig medicin

Kilderne til historierne er 3 gruppeledere, medarbejdere, borger og pårørende. Den private leverandør Kærkommen er som nævnt leverandør i Lyngby-Taarbæk kommune. Forvaltningen har derfor gennemført stikprøvekontrol på 10 borgere.

#### **Stikprøvekontrol**

Myndighedsafdelingen har lavet en stikprøve, hvor 10 borgere er blevet spurgt til deres tilfredshed med leverandør og leverancer fra Kærkommen. De 10 tilfældige borgere er ringet op og blevet interviewet d. 27.01.15. Inklusionskriterier var, at borger har haft fødselsdag, og hovedrengøring derfor burde være gennemført, samt ikke er dement i svær grad af hensyn til mulighederne for at besvare spørgsmålene uden støtte.

Resultatet af stikprøven giver anledning til bekymring.

#### **Resume af kontrollen.**

Overordnet set viser stikprøven, at borgerne ikke får tilbudt hovedrengøring. Én enkelt borger har fået udført ydelsen af 2 timers varighed (hovedrengøringsydelsen er visiteret til 5 timer). Rengøringen blev afbrudt, fordi hjælper skulle vurdere en anden borger. Den første borger fik aldrig tilbudt erstatning for de 3 timer.

To borgere er tilfredse med den hjælp, de får. De resterende otte borgere fortæller, at leverandøren ikke giver besked ved sygdom, og der oftest ikke kommer afløsere. Når borgerne kontakter kontoret, bliver de ikke altid behandlet okay. Oplevelsen er dårlig tone og sure medarbejdere.

En borger har fast ugentlig tid hos fysioterapeut. Kærkommen har oplyst, at det er den eneste ugedag, de kan levere hjælp til rengøring, så ofte får borger ikke gjort rent.

En borger er visiteret hjælp til rengøring i 1 time og 10 minutter. Oplevelsen har været, at der var en vikar i 20 minutter. Ud af de 20 minutter skulle vikaren have rygepause.

Efterfølgende har forvaltningen modtaget en faktura fra leverandøren på en hovedrengøring på 5 timers arbejde. Ved kontrolopringning konstateredes det, at borger ikke har fået leveret hovedrengøring.

### **Videre handling**

Forvaltningen undersøger forholdene nærmere, herunder om leverandøren i flere tilfælde uretmæssig har opkrævet betaling for ydelser, der ikke er blevet leveret, samt juridiske implikationer. Forvaltningen vil med baggrund i disse undersøgelser iværksættes de fornødne handlingsinitiativer.

## NOTAT

### Om

hjemtagelse af færdigbehandlede sygehusindlagte borgere – iværksættelse af ekstraordinære indsatser.

---

### 1. Baggrund

Liggetiden for færdigbehandlede patienter (somatiske over 67 år) på hospitalerne lå de sidste to måneder i 2014 på knap 270 dage om måneden svarende til mere end fordobling af liggedagene i øvrige måneder i 2014. I januar var antallet af liggedage for færdigbehandlede nået op på over 300 dage medio måneden, hvorfor forvaltningen har taget initiativ til at afdække og iværksætte ekstraordinære indsatser med henblik på hurtig hjemtagelse af de færdigbehandlede.

Nedenfor gøres rede for status samt de ekstraordinære indsatser, som forvaltningen har iværksat.

### 2. Status

Monitorering af antal færdigbehandlede patienter, antallet af liggedage og de økonomiske udgifter viser, at Lyngby-Taarbæk Kommune er en af de kommuner, der har det højeste antal liggedage blandt kommunerne i Region Hovedstaden. En opgørelse fra Region Hovedstaden viser, at Lyngby-Taarbæk ligger på en 8. plads i Region Hovedstaden af kommuner med flest liggedage. Rudersdal, Rødovre, Hvidovre, Egedal, Brøndby, Tårnby og Ballerup havde et højere antal liggedage end Lyngby-Taarbæk i 2014.

I 2014 var det samlede antal liggedage for de færdigbehandlede patienter (somatiske over 67 år) 1.199 dage, heraf 536 dage i november og december 2014.

23. januar 2015 var antallet af liggedage 480. Som budgetgrundlag for 2015 er forudsat ca. 1.200-1.300 liggedage (somatiske over 67 år). Det betyder, at over 40 % af budgettet til de færdigbehandlede er forbrugt ved udgangen af januar 2015.

De færdigbehandlede patienter, der har ventet længst på at forlade hospitalet, har komplekse diagnoser og har derfor ikke kunnet hjemtages til eget hjem med de gældende hjemmepleje- og træningstilbud, men har ventet på en midlertidig plads. Flere måneders mangel på permanente plejeboliger har imidlertid medført et langsommere flow på de midlertidige pladser, hvorfor der har været ringere mulighed for hjemtagelse til en midlertidig plads end tidligere.

Situationen er først og fremmest utilfredsstillende for de færdigbehandlede patienter, ligesom det er utilfredsstillende for hospitalerne, som får vanskeligere ved at sikre hospitalsbehandling til andre patienter. Endeligt er det forbundet med store økonomiske udgifter for kommunen.

### 3. Handlemuligheder

Forvaltningen har undersøgt forskellige handlemuligheder med henblik på hjemtagelse af de færdigbehandlede patienter. Konkret er iværksat følgende:

a. Gennem reorganisering og en tidsbegrænset mindre opnormering af de faglige træningsressourcer, ydes 3 sygehusindlagte færdigbehandlede borgere et ekstraordinært hjemmetræningstilbud. Disse 3 borgere modtager i en tidsbegrænset periode fysio-/ergoterapeutisk træning i eget hjem og hvor hjemmeplejen tillige yder en ekstraordinær stor plejeindsats.

b. Der etableres for en tre måneders periode 3 ekstra midlertidige pladser på Møllebo ved inddragelse af 3 lokaler, som aktuelt benyttes som samtalerum og fordybelsesrum for både borgere og personaler.

Etablering af de 3 pladser forudsætter en række engangsinvesteringer, herunder investering i senge mv. på samlet 115.000 kr. Driften af de 3 nye pladser vil for en 3 måneders periode beløbe sig til 170.000 kr.

Udover a. og b. vil de 7 nye midlertidige pladser på Møllebos 6. sal åbne pr. 1. februar 2015. Det betyder, at alle færdigbehandlede som er kendte på nuværende tidspunkt primo februar 2015 vil være hjemtaget.

Kommunalbestyrelsen godkendte i december 2014 nye kvalitetsstandarder for plejeboliger, som betyder, at borgere på midlertidige pladser, der venter på en plejebolig, og som siger nej tak til det 2. tilbud om en permanent plejebolig enten må vente i eget hjem eller tage imod den tilbudte plejebolig indtil den ønskede bolig bliver ledig. Forvaltningen forventer, at beslutningen vil bidrage til et større flow på de midlertidige pladser.

#### **4. Økonomi**

Merudgifterne ved iværksættelse af de ekstraordinære tiltag (a. og b. ovenfor) andrager ca. 300.000 kr. Finansiering af merudgiften medtages i 1. anslået regnskab.

Det samlede budget for færdigbehandlede sygehusindlagte borgere er på 2,95 mio. kr. i 2015, hvoraf hovedparten er til over 67 årige somatiske patienter. Forvaltningen vil monitorere området tæt med henblik på stillingtagen til eventuelle nye tiltag, der sikrer budgetoverholdelse.

#### **5. Det videre forløb**

Forvaltningen forelægger en uddybende sag på udvalgets ordinære møde d. 26. februar 2015.