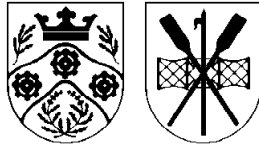


LYNGBY-TAARBÆK KOMMUNE



Social- og Sundhedsudvalget

Protokol

Onsdag den 8. februar 2012 kl. 15:30
afholdt Social- og Sundhedsudvalget møde i Mødelokale F 6.sal/T 12.

Medlemmerne var til stede

Endvidere deltog:

Socialdirektør Søren Hansen

Vicediretør René Rasmussen

Afdelingschef Jakob Sylvest Nielsen

Afdelingschef Dorte Vangsø Rasmussen

Udviklingskonsulent Karen Damm

Under punkt 3 deltog leder af serviceteamet og konst.
leder af Den Kommunale Madservice Mai-Britt
Christensen

Under punkt 5 deltog fra Ældreservice Susanne Hansen,
Rikke Rydstrøm og Susie Vogt Poulsen.

INDHOLDSFORTEGNELSE

Sag nr:		Side:
01	Budgetproces 2013-16 – orientering om Økonomiudvalgets beslutning .	3
02	Budgetbevilling til støtte til befordring m.v. - med høringssvar .	6
03	Årlig kvalitetsopfølgning på madområdet og status for Madpanelet .	7
04	Forslag til projekt omkring "spise venner " og madgrupper på plejehjem .	10
05	Aktivisering/træning i hverdagen - øget fokus på hjælp til selvhjælp. Præsentation af det nye paradigme i ældreplejen. .	13
06	Tidsplan og organisering af Ældrestrategiprojektet .	15
07	Udmøntning af 1.6 mio kr. i besparelse i Den Kommunale Leverandør .	17
08	Livstilsundersøgelse blandt ældre .	19
09	Opsamling på visionsdrøftelser i Social- og Sundhedsudvalget .	22
10	Til orientering for udvalgets medlemmer februar 2012 .	23
11	Virksomhedsplan 2012 .	24

1.

Budgetproces 2013-16 – orientering om Økonomiudvalgets beslutning

Sagsfremstilling:

Økonomiudvalget behandlede på mødet den 24. januar 2012 forvaltningens forslag til tidsplan og principper på grundlag af notat af 16. januar 2012.

Forvaltningens forslag bygger på en række centrale principper om

- at skabe et tidligt samlet økonomisk overblik i form af budgetredegørelse og budgetanalyser
- at udarbejde en budgetstrategi til Økonomiudvalgets møde den 17. april
- at afholde en budgetkonference den 23. april for kommunalbestyrelsen
- at sikre en tidlig og aktiv involvering af de faglige ledere
- at sikre en tidlig og mere aktiv involvering af fagudvalgene
- at sikre en tidlig inddragelse af MED-organisationen

I tråd med disse principper havde forvaltningen i notatet af 16. januar 2012 foreslået, at der allerede på Økonomiudvalgets januarmøde blev truffet en beslutning om, at fagudvalgene skulle gå i gang med at finde besparelsesforslag på 1 pct., og at fagudvalgenes løsningsforslag – efter drøftelser i MED-organisationen - skulle indarbejdes i budgetforslaget.

På baggrund af oplægget besluttede Økonomiudvalget

1. at igangsætte en proces i de stående udvalg, hvor der skal findes ideer til reduktion af serviceudgifter, hvor Økonomiudvalget har et ambitionsniveau på 1 pct.,
2. at forslagene sammenskrives i et handlekatalog uden at indgå i budgetforslaget, og
3. at tidsplanen i notatet af 16. januar 2012 tilrettes i overensstemmelse med pkt. 1 og 2.

I indeværende møde vil forvaltningen give en orientering om, hvordan den påtænker at tilrettelægge fagudvalgets arbejde med Økonomiudvalgets beslutning af 24. januar 2012.

Orienteringen bygger på nedenstående tidsplan og proces:

Dato:	Aktivitet	Aktør
Februar (uge 6)	Fagudvalgene orienteres om Økonomiudvalgets beslutning af 24. januar 2012 og om forvaltningens oplæg til proces.	POL

Febr. og marts	<p>Forvaltningen</p> <ul style="list-style-type: none"> - inddrager de decentrale ledere i idéfasen for budgettilpasningen og - arbejder med handleforslag, hvis omfang lever op til Økonomiudvalgets ambitionsniveau på 1 pct.'s reduktion. <p>Herunder vil MED-organisationen løbende blive inddraget, således at forslagene vil blive behandlet i MED-organisationen inden endelig behandling i fagudvalgene.</p>	ADM
April (uge 15)	<p>Fagudvalgene sættes i gang med budgetarbejdet på baggrund af oplæg fra forvaltningen – 1. oplæg. På mødet drøftes forvaltningens oplæg, herunder de konsekvenser der er anført af forvaltningen og af MED-organisationen.</p>	POL
April (den 17. april)	<p>Økonomiudvalget fastlægger budgetstrategien,</p> <ul style="list-style-type: none"> - herunder krav til serviceudgifternes størrelse, og - retningslinjer for fagudvalgenes arbejde med budgetrammen 	POL
April og maj	<p>På baggrund af fagudvalgsbehandlingen arbejder forvaltningen videre med forslagene i 1. oplæg. Endvidere arbejder forvaltningen med yderligere forslag – 2. oplæg, således at summen af forslag til handlekataloget matcher sparekravet fra Økonomiudvalgsmødet den 17. april.</p>	ADM
Maj (uge 19)	<p>Fagudvalgene drøfter på ny forvaltningens forslag til reduktioner, både 1. oplæg og 2. oplæg.</p>	POL
Juni	<p>Forvaltningen arbejder videre med forslagene efter fagudvalgsmødet i uge 19, herunder inddrages ledere og MED-organisationen.</p>	ADM
Juni (uge 24)	<p>Fagudvalgene færdiggør behandlingen af de fremlagte handleforslag, så de kan indgå i samlet oplæg til Økonomiudvalgsmødet den 19. juni.</p>	POL
Juni (den 19. juni)	<p>Økonomiudvalget</p> <ul style="list-style-type: none"> - drøfter budgetstatus og fastlægger evt. korrektioner til sparekravet - drøfter handlekataloget, som er oversendt fra fagudvalgene - drøfter det videre arbejde med forslagene, herunder offentliggørelse 	POL
Juli og august	<p>Forvaltningen igangsætter evt. yderligere forslag til handlekataloget jf. beslutningen i ØK-mødet den 19. juni.</p>	ADM
August	<p>Forvaltningen klargør budgetforslaget 2013-16 med henblik på udsendelse den 22. august, og</p>	ADM

	Færdiggør handlekataloget til ØK-mødet den 20. august.	
August (den 20.aug.)	Økonomiudvalget orienteres om seneste budgetstatus, og træffer beslutning om den videre procedure omkring handlekataloget.	POL

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at orienteringen tages til efterretning.

Social- og Sundhedsudvalget den 8. februar 2012

Taget til efterretning.

2.

Budgetbevilling til støtte til befordring m.v. - med høringsvar

Social- og Sundhedsudvalget behandlede sag om udkast til kvalitetsstandard for individuel befordring efter servicelovens § 117 den 18. januar 2012. På mødet blev det aftalt, at Handicaprådet og Seniorrådet skulle have sagen i høring.

Tidligere udsendt materiale ligger i sagen.

Udkast til kvalitetsstandard for individuel befordring efter servicelovens § 117 behandles i Seniorrådet og på møde i Handicaprådet den 1. februar 2012. Rådenes høringssvar udsendes til udvalgets medlemmer, når høringssvarene foreligger.

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Indstilling

Social- og Sundhedsforvaltningen foreslår, at udkast til kvalitetsstandard for individuel befordring efter servicelovens § 117 med henholdsvis Seniorrådets og Handicaprådets høringssvar godkendes.

Social- og Sundhedsudvalget den 8. februar 2012

Godkendt.

I mod stemmer C i dét kørsel til behandling og/eller træning også bør tilgodeses.

3.

Årlig kvalitetsopfølgning på madområdet og status for Madpanelet

Social- og Sundhedsudvalget tiltrådte den 14. september 2010 et oplæg til, hvordan der fremadrettet følges op på kvaliteten på madområdet.

Udvalget fik i marts 2011 fremlagt den første samlede kvalitetsopfølgning. Hermed følger kvalitetsopfølgningen for 2011 for kommunens tre madleverandører: KRAM Madservice, Din Private Kok samt Den Kommunale Madservice.

Kravene til leverandørerne fremgår af kravspecifikationerne fra det udbud, der blev gennemført på madområdet i begyndelsen af 2010. Det drejer sig blandt andet om krav til kosten i form af variation af maden, portionsstørrelse, energisammensætning og hensyn til specielle kostbehov, samt at følge de til enhver tid gældende anbefalinger fra sundhedsmyndighederne. Særlig relevant i denne sammenhæng er, at leverandørerne:

- Skal leve op til lovgivningens og Fødevarestyrelsens gældende regler om hygiejne og egenkontrol samt kontrolmærkning af animalske fødevarer
- Skal dokumentere egenkontrol af hygiejne og kvalitet mindst en gang årligt

Kravene er efterfølgende blevet konkretiseret og formaliseret i aftaler mellem Ældreservice og de tre leverandører. I den forbindelse har leverandørerne forpligtet sig til at fremsende følgende:

- Afrapportering af egenkontrol og dokumentation i forhold til madkvalitet og fødevareregionens tilsyn
- Afrapportering i forhold til eventuelle brugerundersøgelser af leverandørernes madservice i Lyngby-Taarbæk Kommune
- Oversigt over samtlige klager, der er modtaget i løbet af året.

Som et supplement til ovenstående har Lyngby-Taarbæk Kommune i samarbejde med leverandørerne etableret et Madpanel, som består af brugere, repræsentanter fra Seniorrådet samt en visitator og en ernæringssygeplejerske. Formålet med panelet er at prøvesmage den kommunale ældre mad for herigennem at sikre og udvikle madkvaliteten.

Udover at prøvesmage maden, har Madpanelet i 2011 været på besøg på alle tre produktionskøkkener. Dette har givet et grundigt kendskab til de forhold og krav, der stilles til produktionskøkkener.

De konkrete resultater af kvalitetsopfølgningen for 2011 fremgår af ” Notat om

opfølgning af kvaliteten på madområdet”, som er udsendt til udvalgets medlemmer.

I det udsendte notat fremgår det af Fødevarestyrelsens rapporter (smileyordningen) at:

- Din Private Kok (DPK) har en elite smiley, hvilket betyder, at der ikke har været nogen anmærkninger ved de seneste 4 uanmeldte kontrolbesøg.
- KRAM har fået smiley for alle sine uanmeldte kontrolbesøg, men har ved én lejlighed fået to anmærkninger vedrørende rengøring, hvilket der straks blev taget hånd om.
- Den Kommunale Madservice (DKM) produktionskøkken har fået en elite-smiley, da de ingen anmærkninger har fået ved de seneste 4 uanmeldte kontrolbesøg. På de 6 anretterkøkkener har halvdelen fået indskærpelser vedrørende hygiejne i løbet af året, men alle anretterkøkkener har ved årets udgang opnået en topkarakter.

Madens kvalitet i form af smag, konsistens og udseende bliver fulgt og kontrolleret hos de tre leverandører blandt andet gennem registrering af klager.

Endvidere har kommunens Madpanel vurderet maden. Det er forvaltningens samlede vurdering, at den ydelse, der leveres på madområdet, er tilfredsstillende for alle leverandørers vedkommende.

Status for Madpanelet

Forvaltningen afholdt den 1. december 2011 et evalueringsmøde for Madpanelets medlemmer og leverandørerne. Konklusionen på dette møde var et ønske om at justere strukturen af Madpanelet. Prøvesmagningerne vil således i 2012 blive afholdt på et af områdecentrene i Lyngby-Taarbæk Kommune med henblik på at panelet kan prøvesmage i fællesskab - i stedet for at prøvesmagningerne bliver sendt ud til panelmedlemmernes hjem. Forvaltningen vil indkalde til to prøvesmagninger om året - i stedet for at leverandørerne står for prøvesmagningerne.

Økonomiske Konsekvenser

Udgifterne til Madpanelet afholdes inden for ældreområdet's rammer.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Indstilling

Social- og Sundhedsforvaltningen foreslår udvalget at, notat om ”opfølgning af kvalitet på madområdet” tages til efterretning.

Social- og Sundhedsudvalget den 8. februar 2012

Taget til efterretning

Leder af serviceteamet og konst. leder af Den Kommunale Madservice Mai-Britt

Christensen deltog.

4.

Forslag til projekt omkring "spise venner " og madgrupper på plejehjem

Der er fra politisk side stillet forslag om at borgerne, som modtager madservice, i højere grad skal have mulighed for selv at deltage i tilberedning af egen mad med det formål at skabe forøget livskvalitet, mening og oplevelse af involvering. Forvaltningen har gjort sig nogle indledende overvejelser, som præsenteres nedenfor med henblik på en drøftelse i udvalget.

Kommunen har aftale med KRAM Madservice A/S (KRAM) og Din Private Kok (DPK) om levering af mad til hjemmeboende borgere, mens Den Kommunale Madservice (DKM) leverer døgnforplejning til beboerne på plejehjem. Leveringen af mad til de hjemmeboende borgere og beboerne på plejehjem var i udbud i 2010. Leveringerne af mad til hjemmeboende borgere består af et komplet middagsmåltid, som enten leveres varm eller i nedkølet tilstand med henblik på at kunne opvarmes senere. Den varme mad visiteres til borgere, som ikke selv er i stand til at opvarme maden. Det er vurderingen, at de borgere, der er visiteret til at få mad leveret ikke er i stand til selv at indkøbe og/eller tilberede et måltid helt eller delvist grundet nedsat funktionsniveau.

Inddragelse af borgere i eget hjem

Det vil være muligt at ændre kvalitetsstandarder omkring visitation til madservice med det formål at få en ny målgruppe borgere ind, som f.eks. får leveret "halvfabrikata" madretter. Der kunne f.eks. være tale om, at borgeren får leveret kødet og sovsen, mens borgeren selv tilbereder kartofler og grøntsager, som enten følger med kødet/sovsen eller som borgeren selv indkøber. Umiddelbart ligger forslaget godt i tråd med hjælp til selvhjælps-princippet, men den gruppe af borgere, som allerede i dag er i stand til - helt eller delvis - at tage vare om madtilberedningen, er ikke omfattet af madlevering, som serviceniveauet er i dag. Dette skyldes, at de enten selv kan tilberede et helt måltid mad, eller at de selv kan handle/bestille helt eller delvist tilberedte måltider.

Udover at få leveret den varme mad, er der mange borgere i kommunen der får hjælp til anretning og tilberedning af morgenmad og et koldt aftensmåltid. Idéen om at lade disse borgere deltage i opgaverne i det omfang, det er muligt, vil indgå i projektet om hverdagsrehabilitering, som Kommunalbestyrelsen besluttede i forbindelse med vedtagelse af budget 2012.

Spisevenner

Der er i flere kommuner projekter omkring "spisevenner" med det formål at sætte

fokus på småspisende borgere og forebygge ensomhed hos enlige hjemmeboende ældre. En spiseven er en frivillig, som f.eks. besøger den ældre (spiseværten) én gang om ugen og spiser sammen med den ældre. Det er erfaringen, at spiseværten indtager mere mad som følge af selskabet, og der har været positive resultater i forhold til de ældres vægt, helbred og livskvalitet. Selve organiseringen er forankret i frivillige organisationer - i flere tilfælde ÆldreSagen.

Inddragelse af beboere på plejecentre i madgrupper

I forhold til beboerne på plejehjem er der hovedsageligt tale om, at disse får serveret alle døgnetts måltider fuldt tilberedte af DKM og serveret af plejepersonale. Ved inddragelse af ergoterapeutisk personale kan man etablere "madgrupper", hvor beboerne - afhængig af funktionsniveau - kan deltage i planlægningen og tilberedningen af måltiderne. Deltagelse i tilberedningen af maden stimulerer via duft, via medinddragelse i praktiske gøremål og ved at beboerne rent kognitivt bliver stimuleret. Dette kan være med til at øge appetitten, humøret og den oplevede livskvalitet.

Idéen om at lade beboerne på kommunens områdecetre deltage i opgaverne i det omfang, det er muligt, kan ligeledes indgå i projektet om hverdagsrehabilitering, på den måde, at plejepersonalet fremfor at smøre maden for beboerne i højere grad kan stille brød og pålæg frem på fade, og lade beboerne tilberede egen mad og sætte deres personlige præg på maden - igen naturligvis kun som et tilbud til de borgere, som kan.

Generelt set i forhold til spisevenner og madgrupper er der tale om, at disse tiltag virker forebyggende i relation til underernæring og dehydrering, og kan i sidste ende virke forebyggende i forhold til f.eks. hospitalsindlæggelser. Således synes projekterne at ligge i naturlig tilknytning til det netop igangsatte projekt om ældrestrategien, hvor ét af fokusområderne er frivillige og selvhjulpethed..

Der vil skulle foretages en vurdering af, i hvilket omfang beboerne kan deltage i madlavningen under hensyntagen til gældende regler om hygiejne samt om der eventuelt skal foretages modificeringer af køkkenerne på afdelingerne.

Økonomiske konsekvenser

De økonomiske konsekvenser vil skulle afdækkes og afhænger bl.a. udbredelse, hyppighed og de langtsigtede virkninger mht. f.eks. udskydelse af behov for plejehjemsplads, antal hospitalsindlæggelser m.v.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Indstilling

Social- og Sundhedsudvalget forslår, at initiativer omkring spisevenner og madgrupper inddrages i projektet omkring ældrestrategien.

Social- og Sundhedsudvalget den 8. februar 2012

Godkendt idét forvaltningen sideløbende konceptudvikler idéerne.

5.

**Aktivisering/træning i hverdagen - øget fokus på hjælp til selvhjælp.
Præsentation af det nye paradigme i ældreplejen.**

Sagsfremstilling

I forbindelse med vedtagelsen af budget 2012 og overslagsår, godkendtes iværksættelsen af en 4-årig indsats om øget fokus på hjælp til selvhjælp - en indsats som fremover kaldes "Aktivering/træning i hverdagen".

Udvalget tog implementeringsplan for indsatsen til efterretning på social- og sundhedsudvalgsmødet den 7.12.11.

Ældreservice har nu udarbejdet et forslag til et nyt paradigme, som skal afløse det, som idag er gældende i ældreplejen.

Forslaget til nyt paradigme er udarbejdet i et samarbejde mellem repræsentanter fra Seniorrådet, Den Kommunale Leverandør, Træningsenheden og Ældreservice centralt. Forslag til nyt paradigme er udsendt til udvalgets medlemmer.

Det nye paradigme indeholder både en dimension med egentlig rehabilitering, hvor borgeren modtager en terapeutisk træningsydelse og som noget nyt også en dimension med hverdagsrehabilitering, hvor medarbejderne i hjemmeplejen i stedet for at udføre opgaven for borgeren i højere grad støtter, vejleder og motiverer borgeren til selv at deltage aktivt i opgaveudførelsen. Herved skabes muligheden for dels, at fastholde det funktionsniveau, som borgeren allerede har helt eller delvist og dels, at få mulighed for at udskyde det tidspunkt, hvor borgeren bliver afhængig af yderligere offentlig hjælp og pleje.

I fremtiden ændres formålet med ældreplejens ydelser sig således, at formålet ikke alene handler om at udføre ydelsen tilfredsstillende, men også om at støtte og motivere borgeren til i videst mulige omfang igen selv at kunne varetage opgaverne selvstændigt.

Når paradigmet ændres til højere grad af aktivisering og træning i hverdagen med det sigte, at den enkelte borger skal forblive uafhængig, selvhjulp og aktiv så længe som muligt, kræver det, at der er særligt fokus på de borgere, som fortsat har behov for massiv pleje og omsorg.

Af vedlagte beskrivelse fremgår det således også, at selvhjulp set i forhold til de meget svage borgere, altid tager udgangspunkt i den enkelte borgers mulighed for at deltage aktivt i opgaveudførelsen. Den aktive deltagelse hos den svage i

borger, vil derfor kunne handle om ganske små aktiviteter.

Økonomiske konsekvenser

Indsatsen skønnes at medføre, at der i gennemsnit kan spares 10 minutters hjemmehjælp pr. uge hos i alt 2200 borgere. Når indsatsen i 2015 er fuldt implementeret skønnes det, at medføre en samlet nettobesparelse på 4,26 mio. kr. årligt. Besparelsen opnås gradvist over en 4-årig periode.

Samlede nettobesparelse i årene 2012-2015.

1000 kr.	2012	2013	2014	2015
	3.200	-1.550	-2.900	-4.260

De økonomiske konsekvenser er indarbejdet i budgettet for 2012 og overslagsår og ældreservice følger nøje udviklingen i projektet med henblik på opnåelse af besparelsen.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Indstilling

Social- og Sundhedsforvaltningen foreslår, at udvalget godkender forslag til nyt paradigme i ældreplejen.

Social- og Sundhedsudvalget den 8. februar 2012

Godkendt idét arbejdet skal ses i relation til ældrestrategien og udvalget ønsker at følge udviklingen løbende.

Fra Ældreservice deltog Susanne Hansen, Rikke Rydstrøm og Susie Vogt Poulsen.

6.

Tidsplan og organisering af Ældrestrategiprojektet

Sagsfremstilling

Projektgrundlaget for strategiprojektet "Det gode ældreliv" blev godkendt i Social- og Sundhedsudvalget november 2011. Efterfølgende er tidsplanen og organiseringen blevet udbygget.

- Inddragelsesforløbet "Fremtidsværksted" finder sted 2. maj 2012.
- Inddragelsesforløbene "Workshops" er planlagt til at blive afholdt tre dage i juni 2012; "Workshop om velfærdsteknologi", "Workshop om forebyggelse", og "Workshop om samarbejde med frivillige og civilsamfund".
- Inddragelsesforløbet "Præsentation" i form af et borgermøde om ældrestrategien "Det gode ældreliv" bliver afholdt i september 2012.

Social- og Sundhedsudvalgets medlemmer vil modtage invitationer til arrangementerne ca. tre uger før afholdelsen af inddragelsesforløbene. Udvalget vil på mødet i maj modtage den næste status for projektet.

Notat om tidsplan og organisering af 19.01.2012 er udsendt til udvalgets medlemmer.

Strategiprojektet er organiseret med en styregruppe, der består af fire ledere og fire tillidsrepræsentanter samt projektlederen. Projektgruppen består af tre ledere og tre medarbejdere fra ældreområdet. Endvidere er der nedsat tre arbejdsgrupper - én til hver workshop. I hver af arbejdsgrupperne sidder der medarbejdere fra alle relevante dele af ældreområdet samt en repræsentant fra Seniorrådet. Der er mulighed for, at der tilknyttes flere medlemmer til arbejdsgrupperne blandt deltagerne fra workshopperne, såfremt det virker hensigtsmæssigt for arbejdet.

Økonomiske konsekvenser

Udgifterne til ældrestrategiprojektet afholdes inden for ældreområdets rammer.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Indstilling

Social- og Sundhedsforvaltningen foreslår, at udvalget godkender tidsplanen og

organiseringen af projektet.

Social- og Sundhedsudvalget den 8. februar 2012

Godkendt.

7.

Udmøntning af 1.6 mio kr. i besparelse i Den Kommunale Leverandør

I forbindelse med beslutningen om ikke at konkurrenceudsætte et eksisterende områdecenter i Lyngby-Taarbæk Kommune er konsekvensen, at den budgetterede besparelse på 1.6 mio. kr. i denne sammenhæng skal findes på anden vis i DKL. De lokale MED i områderne har besluttet at udmønte besparelsen på følgende måder.

Områdecenter	Besparelse	Udmøntning
Virumgård	388.000 kr.	Udmøntes ved en uændret adfærd i forhold til 2011
Solgården	220.000 kr.	Udmøntes ved brug af overført mindreforbrug i 2011
Bredebo	124.000 kr.	Udmøntes ved brug af overført mindreforbrug i 2011
Borrebakken	64.000 kr.	Udmøntes ved brug af overført mindreforbrug i 2011
Lykkens Gave	92.000 kr.	Udmøntes ved brug af overført mindreforbrug i 2011
Baunehøj	353.000 kr.	Udmøntes ved brug af overført mindreforbrug i 2011
Lystoftebakken	224.000 kr.	Udmøntes ved nednormering/afskedigelse af rengøringspersonale
Møllebo	135.000 kr.	Udmøntes ved brug af overført mindreforbrug i 2011

Besparelse er jf. ovenstående kun udmøntet i forhold til budgettet i 2012. Ledelsen i DKL vil allerede i starten af 2012 lægge en handlingsplan for udmøntningen af denne besparelse og evt. for udmøntning af en yderligere besparelse i 2013 og 2014.

Økonomiske konsekvenser

Besparelsen udmøntet i 2012

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget

Indstilling

Social- og Sundhedsforvaltningen foreslår, at udvalget tager udmøntningen af de 1.6 mio. kr. til efterretning

Social- og Sundhedsudvalget den 8. februar 2012

Taget til efterretning.

F + A tager forbehold da andre områdecentre ikke skal udsættes for besparelse som følge af udskydelse af konkurrenceudsættelse.

8.

Livstilsundersøgelse blandt ældre

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget behandlede den 18. januar en anmodning fra Socialdemokraterne om gennemførelse af en livstilsundersøgelse blandt ældre.

Anmodningen er meget bredt formuleret og åbner op for forskellige undersøgelsesfelter og metoder. På denne baggrund har forvaltningen beskrevet 4 forskellige modeller for, hvordan undersøgelsen kan gribes an, som varierer i relation til hvad der afdækkes med undersøgelsen og hvilken målgruppe den retter sig mod og dermed det konkrete formål med undersøgelsen samt metoden, der anvendes.

Modellerne er nærmere beskrevet i notatet "livstilsundersøgelse blandt ældre", der er udsendt til udvalgets medlemmer. Af notatet fremgår endvidere en kort beskrivelse af de enkelte modellers styrker og svagheder samt et estimat over de udgifter, der er forbundet en gennemførelse som skitseret. Herudover er det beskrevet hvilke data Ældreservice har på nuværende som følge af de seneste års kvalitetsopfølgning på ældreområdet samt hvilke landsdækkende undersøgelser, der eksisterer inden for undersøgelsesfeltet.

For alle de skitserede modeller gælder det, at resultatet kan anvendes som grundlag for ældrestrategien "Det gode ældreliv" og som input til den forestående indsats omkring "Træning i hverdagen".

Model 1

Målgruppe: Stikprøve blandt hjemmehjælpsmodtagere

Undersøgelsesfelt: Tilfredshed med hjælpen.

Metode: Telefon interview. Den eksisterende spørgeramme fra kvalitetsopfølgningen udbygges med relevante spørgsmål

Model 2

Målgruppe: Stikprøve blandt hjemmehjælpsmodtagere samt borgere på aktivitetscentre og i frivillige ældreklubber

Undersøgelsesfelt: Tilfredshed med hjælpen suppleret med relevante spørgsmål ift., "træning i hverdagen" og ældrestrategien. Eksempelvis i relation til egen oplevelse af muligheder og begrænsninger ift. sociale aktiviteter, boligformer mv.

Metode: Telefoninterview. Den eksisterende spørgeramme fra kvalitetsopfølgningen udbygges med relevante spørgsmål

Model 3

Målgruppe: 10 % af borgerne i Lyngby-Taarbæk Kommune over 75 år det vil sige 540 borgere

Undersøgelsesfelt: Bredere livsstilsundersøgelse i relation til egen oplevelse af muligheder og begrænsninger ift. sociale aktiviteter, boligformer mv.

Metode: Kvantitativ undersøgelse i form af udsendelse af spørgeskema pr. brev.

Model 4

Målgruppe: Alle borgere i Lyngby-Taarbæk Kommune over 75 år det vil sige 5.400 borgere.

Undersøgelsesfelt: Som i model 3.

Metode: Udsendelse af spørgeskema per brev til alle borgere. Opfølgning med kvalitativ fokusgruppe interviews.

Undersøgelsen kan give et billede af, hvilket udgangspunkt vi står med i dag, og ved en gentagelse af undersøgelsen om tre eller fire år, kan det vise om der er sket en forandring hos borgerne i form af øget livskvalitet som følge af de indsatser, der udspringer af ældrestrategien og/eller det tiltagende fokus på træning i hverdagen.

For alle fire modeller kan der derudover tilføjes en undersøgelse hos borgere i plejebolig. For disse borgere er det hensigtsmæssigt med personlige interviews. Målgruppen vil være ca. 10 borgere og et spørgeskema ville skulle tilrettes til denne målgruppes livssituation.

Økonomiske konsekvenser

De økonomiske konsekvenser afhænger af hvilken analysedesign model udvalget vælger. Ressourcetrækket er beskrevet under de enkelte modeller i udsendte notat.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Indstilling

Social- og Sundhedsforvaltningen foreslår, at udvalget beslutter

1. om der skal arbejdes videre med en livsstilsundersøgelse på ældreområdet
2. hvilken af de skitserede modeller, skal der i givet fald arbejdes videre med.

Social- og Sundhedsudvalget den 8. februar 2012

Godkendt at forvaltningen arbejder videre med livsstilsundersøgelse og at den tager udgangspunkt i en kombination af model 2 og 3, således at også ældre, der ikke er i berøring med kommunens tilbud, inddrages. Sagen forelægges for udvalget i marts 2012.

9.

Opsamling på visionsdrøftelser i Social- og Sundhedsudvalget

Sagsfremstilling

I marts 2010 blev der i de stående udvalg på seminarbasis foretaget en drøftelse af visioner m.v. inden for de enkelte sektorområder henhørende under udvalgene. Fra politisk side er der fremkommet ønske om at "genbesøge" drøftelser fra dengang, hvorfor der for så vidt angår drøftelserne i Byplanudvalget, Teknik- og miljøudvalget, Socialudvalget, Børne- og ungdomsudvalget samt Kultur- og fritidsudvalget er fremfundet materiale fra dengang og vedlagt respektive udvalgssag.

Beslutningskompetence

Udvalget.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at sagen drøftes.

Notat af 23.marts 2010 om - "Rå" opsamling på visionsdrøftelser i Social- og Sundhedsudvalget tirsdag den 23. marts 2010 - er udsendt til udvalgets medlemmer.

Social- og Sundhedsudvalget den 8. februar 2012

Drøftet.

10.

Til orientering for udvalgets medlemmer februar 2012

1.1 Paradiset, virksomhedsbeskrivelse

1.2 Status på udbud på SSU's område

1.3 Status på ud- og ombygning af plejeboligområdet

Social- og Sundhedsudvalget den 8. februar 2012

Taget til efterretning.

11.

Virksomhedsplan 2012

Social- og Sundhedsforvaltningens virksomhedsplan for 2011 er udsendt til udvalgets medlemmer. Virksomhedsplanen indeholder 18 indsatsområder inden for aktivitetsområderne: Sundhed og Borgerservice, Ældre, Handicap og Beskæftigelse. Set i forhold til tidligere er der i 2012 lagt vægt på færre, men større og strategisk vigtige indsatsområder, som i vid udstrækning skal ses i forlængelse af Direktionens virksomhedsplan for 2012. For beskæftigelsesområdet skal indsatsområderne ses i sammenhæng med, at der på dette område allerede foreligger en godkendt Beskæftigelsesplan for 2012.

Det skal bemærkes, at ikke alle de decentrale institutioners virksomhedsplan foreligger endnu. Der forelægges en sag på udvalgets marts-møde om virksomhedsplanerne for henholdsvis Den Kommune Tandpleje, Områdecentren og de sociale institutioner.

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Indstilling

Social- og Sundhedsforvaltningen foreslår, at udvalget godkender Social- og Sundhedsforvaltningens virksomhedsplan for 2012.

Social- og Sundhedsudvalget den 8. februar 2012

Anbefales.

SENIORRÅDET
I
LYNGBY-TAARBÆK KOMMUNE

Social og sundhedsudvalget 8/2-12
Sag nr. 2
Bilag nr. 1

HØRINGSSVAR

31.1.2012

Kommunen har bedt Seniorrådet om et hørings svar vedrørende **udkast til kvalitetsstandard for individuel befordring efter servicelovens § 117.**

Seniorrådet er imod den begrænsning, at kørslen som hovedregel bevilges inden for kommunegrænsen. Dette kan i særlige tilfælde medføre en urimelig forskelsbehandling afhængig af borgernes bopæl. Hvis der skal foretages en fysisk afgrænsning af den enkelte kørsel, vil Seniorrådet foreslå en kilometergrænse – f.eks. på 10 kilometer, eventuelt suppleret med andre faktorer.

(Eksempel: Efter kommunens forslag kan en borger med bopæl i Taarbæk bevilges kørsel til en adresse i Virum ved Furesøen ca. 9 kilometer vestpå, men ikke til en adresse i Klampenborg ca. 1 kilometer sydpå).

Under forudsætning af, at den kørsel, der ikke længere bevilges efter § 117, dækkes ifølge andre regler, har Seniorrådet ikke yderligere bemærkninger til forslaget.

På Seniorrådets vegne

Aase Steffensen

Social og sundhedsudvalget

8/2-12

Sag nr.

2

Bilag nr.

2



Handicaprådets høringssvar som er indarbejdet i den tidligere udsendte kvalitetstandard til sag nr. 2 på SSU's møde

Helle Karup til: René Rasmussen, Jakob Sylvest Nielsen,
Anne Søgaard Andersen, Charlotte Olsen,
Dorte Vangsø Rasmussen, Søren Hansen,

02-02-2012 13:33

Handicaprådet godkendte kvalitetsstandarden, med forbehold for at målgruppen skal præciseres til også at omfatte borgere i andre kommuner, hvor Lyngby-Taarbæk Kommune har betalingsansvaret.

Venlig hilsen

Helle Karup
Chefsekretær

Lyngby-Taarbæk Kommune
Service og Sundhed
Toftebæksvej 12
2800 Kongens Lyngby



Telefon: 45 97 30 00 (Rådhuset)
Telefon: 45 97 32 51 (Direkte)

E-post: hnk@ltk.dk

www.ltk.dk

Kvalitetsstandard

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

Ydelsestype: Økonomisk tilskud til kørsel - § 117

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

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

NOTAT

om

Opfølgning på kvalitet på madområdet

Der er tre leverandører af mad til borgerne i Lyngby-Taarbæk Kommune. KRAM Madservice, som vandt udbuddet i 2010 af madservice til de hjemmeboende borgere, leverer p.t. mad til knap 450 borgere. Din Private Kok (DPK), som i efteråret 2010 blev godkendt som frit valgs leverandør, leverer mad til 70 borgere.

Den Kommunale Madservice (DKM) leverer alle dagens måltider til beboerne på kommunens områdecentre, Lystoftebakken samt genoptræningscentret og forsyner desuden caféerne på områdecentrene.

Denne opfølgning beror på de oplysninger, leverandørerne har forpligtet sig til at indsende til kommunen samt oplysninger fra kommunens Madpanel. Forvaltningen har gennemgået materialet og opdelt notatet i fire afsnit 1) Kontrolrapporter fra Fødevarestyrelsen – smiley ordningen; 2) kvalitetssikring af maden; 3) klager; og 4) Madpanelet.

1. Kontrolrapporter fra Fødevarestyrelsens tilsyn

Alle leverandørerne af madservice i Lyngby-Taarbæk Kommune er underlagt Fødevarestyrelsens tilsyn under Fødevareregion Øst, som kontrollerer de lovmæssige krav til behandling af fødevarer og fødevarerproduktion. Antallet af uanmeldte besøg fra fødevaremyndighederne afhænger af virksomhedens karakter og størrelse. Det betyder, at DKM får ét uanmeldt besøg årligt, mens KRAM og DPK får 4-5 uanmeldte besøg om året.

Fødevarestyrelsens kontrol omfatter:

- hygiejne, som er opdelt i håndtering af fødevarer, rengøring og vedligehold
- virksomhedens egenkontrol, herunder daglig kontrol af temperatur på vare ved modtagelse, ved op- og nedkøling samt antal timer fra en temperatur til en anden
- uddannelse i hygiejne blandt personalet
- markering og information af produkterne og emballage samt
- evt. særlige mærkningsordninger.

1.1 KRAM

KRAM har ved de 4 kontrol besøg fået 4 smiley'er. Der er ingen anmærkninger vedrørende håndtering af fødevarer, vedligehold, mærkning og information, virksomhedens egenkontrol og emballage. Der har ved besøget i juni været to anmærkninger vedrørende rengøring. KRAM har forklaret Ældreservice, at der var tale om en ekstern rengøring som KRAM var utilfredse med. Der er implementeret en ny rengøringsløsning i køkkenet i Køge straks efter myndighedstilsynet.

I 2010 har KRAM implementeret det elektroniske egenkontrolsystem E-smiley, som giver elektronisk varsling såfremt den daglige kontrol ikke bliver registreret. Systemet er anbefalet af Fødevarestyrelsen. E-smiley er i 2011 blevet udvidet med et "Risikoanalyse" system, som foretager risikoanalyse af processer ved tilberedning og/eller nedkøling af fødevarer.

1.2 Din Private Kok

Din Private Kok har ved de 4 kontrolbesøg fået 4 elite smiley'er. Der er ingen anmærkninger til håndtering af fødevarer, rengøring, vedligehold, virksomhedens egenkontrol, mærkning og information, særlig mærkningsordninger, uddannelse i hygiejne, offentliggørelse af kontrolrapporter og godkendelser.

Af særlige mærkningssystem har Den Private Kok indført et system til håndtering af menuændringer til kunderne. Endvidere har virksomheden et nyt system med overvågning og registrering af temperaturer i køl og frys og er desuden ved at indføre elektronisk-egenkontrol.

For at kunne opspore bakteriologiske aspekter retrospektivt nedfryses der små prøver af retterne, som opbevares i en måned. Ligeledes foretages der stikprøver, der sendes til analyse hos AI-controll i Malmø, som undersøger disse for næringsindhold og bakteriologi.

Din Private Kok er i gang med at bygge nye produktions- og distributionslokaler i Albertslund, som forventes klar til brug ultimo 2012. De nye lokaler indebærer mere plads, bedre arbejdsmiljø og produktionsforhold, som alle lever op til en effektiv opfyldelse af Fødevaremyndighedernes krav.

1.3 Den Kommunale Madservice

Den Kommunale Madservice's produktionskøkken på Baunehøj har i 2011 fået en elitesmiley, da de ingen anmærkninger har fået i 4 år (4 rapporter). Virksomheden er ved at implementere et cool-guard system. Dette dokumentationssystem skal kontrolleres ved næste besøg. Der er ingen anmærkninger til hygiejne i forbindelse med håndtering af fødevarer og rengøring samt virksomhedens egenkontrol og offentliggørelse af kontrolrapport.

De 6 anretterkøkkener har alle fået smiley ved årets udgang. På Møllebo er der tidligere på året givet to indskærpelser vedrørende rengøring af opvaskemaskinen og af alle redskaber. Ved næste kontrolbesøg var disse indskærpelser udbedret. På Virumgård var der et rullebord med stegt kød, der ikke overholdte temperaturreglerne (nedkøling på 3 timer), rullebordet blev kørt i kølerummet. En henvendelse til myndighederne om fodring af en hund, kunne ikke bekræftes hos personalet. Lystoftebakken har haft fire besøg. I 2010 havde Lystoftebakken problemer med fugtskader i anretterkøkkenet. På andet besøg i 2011 var der indskærpelser til hygiejne vedrørende silikonefuger i køkkenet og reparation af gulv af hygiejnemæssige årsager, hvilket var kun delvist efterkommet ved det efterfølgende besøg. Ved 4. besøg fik køkkenet en smiley. Tre anretterkøkkener har fået elitesmileys; det gælder Solgården, Borrebakken og Bredebo.

Den kommunale Madservice har et egenkontrolsystem, som er udviklet i samarbejde med det certificerede fødevarer sikkerhedsfirma Anticimex. Anticimex kommer på kontrolbesøg to gange årligt.

2. Kvalitetssikring af maden

2.1 KRAM

KRAM har i 2011 udført en spørgeskemaundersøgelse. Blandt Lyngby-Taarbæk borger var svarprocenten 47%, hvilket svarer til 153 svar. Ud af de 8 spørgsmål var tilfredshedsprocenten

ten på mellem 94% og 100%. Det er især kødets og sovsens smag borgerne er tilfredse med, idet disse emner får en tilfredshedsprocent på 99%, mens kødets mørhed får 95% tilfredshed. KRAM bruger registreringer af klager, ris og ros til at evaluere og videreudvikle kvaliteten af maden og tilfredsheden hos borgerne. Se afsnit sidst i denne sag vedrørende klager. For at sikre madens smag, er der altid to medarbejdere der smager på maden i produktionskøkkenet.

Kram har ligesom i 2010 også i 2011 haft opfølgende kurser for medarbejdere i sensorik, som er madens smag, duft, konsistens og udseende. KRAM har udbygget deres E-smiely egenkontrolprogram med sensorik tillægsprogram.

2.2 Din Private Kok

Der har ikke været gennemført brugerundersøgelse i 2011. DPK foretager kvalitetssikring ved at komme ud til brugerne, ved besøg hos kommunerne eller på messer i forskellige sammenhænge. DPK bruger registreringer af klager, ris og ros til at evaluere og videreudvikle kvaliteten af maden og tilfredsheden hos borgerne. Se afsnit sidst i denne sag vedrørende klager. Maden prøvesmages af produktionschefen, driftschefen og kundechefen, endvidere serveres maden dagligt for personalet.

2.3 Den Kommunale Madservice

Medarbejderne i produktionskøkkenet og anretterkøkkenerne smager på maden hver dag, og hver uge gives der karakter til maden på et skema. Skemaerne fra hele året viser, at der stort set er blevet givet topkarakter på alle retter. Desuden har ledelsen været i dialog med borgerne på stormøder, som afholdes på områdecentrenene. Denne dialog har bla. ført til at kødet nu bliver færdig stegt i anretterkøkkenerne, samt at steg bliver skåret i anretterkøkkener. DKM har en aftale med Seniorrådet om at to medlemmer en gang om måneden giver karakter til maden under besøg på et af områdecentrenes café. Resultatet af disse evalueringer viser, at der generelt gives meget flotte karakterer (5, hvor 5 er bedst). Når der enkelte gange har været karakter på 3 eller 4 er kommentaren for eksempel, at der er for lidt eller for meget salt, ønske om flere grøntsager eller at kødet er for sejt. Ligeledes er der kommentarer så som: Skønne jordbær, dejlig mør kyllingeret, lækker suppe.

3. Klager

Leverandørerne har forpligtet sig til at registrere klager. Forvaltningen har stillet dette krav, fordi klagerne er en god indikator på borgernes tilfredshed med madservicen. Det er endvidere forventningen, at såfremt madens smag og kvalitet bliver væsentligt forringet, vil dette kunne spores i antallet af klager. De to leverandører til hjemmeboende borgere har i forvejen en systematik til håndtering og registrering af klager, som sorterer efter bopælskommune. Den Kommunale Madservice er først i år begyndt at systematisere indberetning af klager.

3.1 KRAM

Fra de ca. 450 borgere, der får mad leveret flere gange om ugen (halvdelen dagligt), har KRAM fået 182 henvendelser.

KRAM registrerer alle henvendelser fra deres kunder og disse opgøres hver måned opdelt på 9 kategorier. Inkluderes i opgørelsen er ros og brugerfejl hos kunden.

Ud af 182 henvendelser fra Lyngby-Taarbæk borgere vedrører 16 % madens smag/konsistens. Det vil sige, at KRAM 29 gange i 2011 har modtaget en henvendelse omkring madens smag eller konsistens. KRAM har i 2011 leveret mere end 150.000 måltider i kommunen. 54 % af henvendelserne vedrører chaufførfejl eller pakkefejl. Antallet af chaufførfejl (57 på et år) skal ses i forhold til at der er tale om i omegnen af 100.000 kørsler årligt. Hvis borgeren (der modtager kold mad) grundet en pakkefejl har fået frikadeller frem for den bestilte kylling, får borgeren maden ombyttet uden omkostninger

3.2 Din Private Kok

Fra de 70 borgere, der leveres til, er der modtaget 3 klager i løbet af året. En karrysovs var for stærk, en rosenkål for sprød og borgeren ønskede grøntsagerne mere kogte. Endvidere var der en fejll levering, hvor borgeren fik en anden menu end den bestilte.

3.3 Den Kommunale Madservice

Der er modtaget 2 klager vedrørende madens kvalitet. Den ene vedrørende millionbøf og grøntsager, den anden klage vedrører at mad skal afmeldes 3 dage forud.

4. Madpanelet

Som et supplement til leverandørens egenkontrol ift. at sikre madens kvalitet har Lyngby-Taarbæk Kommune i februar 2011 etableret et Madpanel. Madpanelet består af brugere, repræsentanter fra Seniorrådet, 1. repræsentant fra ÆldreSagen samt en visitator og en ernæringssygeplejerske. Formålet med panelet er at prøvesmage den kommunale mad til ældre borgere for herigennem at sikre og udvikle madkvaliteten.

Madpanelet har i 2011 været på besøg på alle 3 produktionskøkkener. Dette har givet et grundigt kendskab til de forhold og krav, der stilles til produktionskøkkener. Ved disse lejligheder har panelet endvidere smagt på måltiderne. Der er blevet givet karakter til maden ud fra et fast evalueringsskema. På baggrund af disse prøvesmagninger kan der ikke registreres nogen forskel mellem de tre leverandører baseret på deres karakterer. Resultaterne viser snarere at brugerne af madservice i madpanelet giver topkarakter til maden, mens medlemmerne fra Seniorrådet og fagpersonerne kan være lidt mere kritiske. Alle karakterer har været over middel.

Det var planen for 2011, at leverandørerne skulle udsende prøvesmagninger til madpanelets medlemmer, men ved årets afslutning har det vist sig, at disse prøvesmagninger enten ikke har været gennemført eller evalueringsskemaerne er bortkommet. Derfor er der aftalt nye procedurer fremadrettet.

Forvaltningen afholdt den 1. december 2011 et evalueringsmøde for Madpanelets medlemmer og leverandørerne. Konklusionen på dette møde var et ønske om at justere strukturen af Madpanelet. Man ønsker at udvide antallet af brugere i panelet for at gøre panelet mindre sårbart for eventuelle afbud grundet sygdom. Prøvesmagningerne vil i 2012 blive afholdt på et af områdecentrene i Lyngby-Taarbæk Kommune med henblik på at panelet kan prøvesmage i fællesskab. Fordelene er at brugere, der har behov for det, kan få hjælp af forvaltningen til udfyldelse af skemaerne samt at bortkomst af skemaer mindskes. Forvaltningen vil indkalde til to prøvesmagninger om året. Der smages enten på dagens 2 valgfrie menuer eller der arrangeres temasmagning, hvor alle leverandører præsenterer deres udgave af det pågældende tema. Madpanelet smager på de tre varianter, drøfter kvaliteten og udfylder et evalueringsskema. Panelets drøftelser vil blive brugt i det videre arbejde i produktionskøkkenerne og således være med til at udvikle madkvaliteten.

NYT PARADIGME

- **Aktivering/træning i hverdagen**

1. Historik

Lyngby-Taarbæk Kommune har siden 2009 gennemført 2 projekter på ældreområdet med det formål at undersøge effekten af en målrettet træningsindsats på borgernes grad af selvhjulpethed.

Det første projekt "Træning før varig hjælp" handlede om at tilbyde borgere med et lettere behov for hjælp, der for første gang ansøgte, et genoptræningsforløb med henblik på igen at kunne varetage opgaven selv, frem for at være afhængig af passiv hjælp fra kommunen. Effekten af projektet har vist sig at være så god, at Social- og Sundhedsudvalget fra 2011 valgte at gøre projektets indhold til gældende, permanent praksis i kommunen (jf. SSU 16.11.2010).

Hvis det vurderes muligt at genoptræne borgerne til selv at kunne klare opgaverne helt eller delvist, er praksis derfor nu således, at borgerne tilbydes træning efter servicelovens §86 frem for praktisk bistand eller personlig pleje efter § 83. Dette serviceniveau fremgår af de politisk vedtagne kvalitetsstandarder.

Det fremgår ligeledes, at medarbejderen skal tilskynde, vejlede og motivere borgeren til selv at være aktiv i opgaveløsningen med henblik på vedligeholdelse af egne funktioner og færdigheder.

Ved at udføre alt det, man selv kan – også selvom det er besværligt - hjælper den ældre nemlig sig selv til at vedligeholde sine kræfter og færdigheder.

Det andet projekt "træning i selvhjulpethed" handlede om at undersøge mulighederne for også at gøre borgere med behov for hjælp til lettere personlig pleje selvhjulpne. Også dette projekt har vist sig at have en stor effekt. I 2011 er 30 borgere således blevet rådgivet, vejledt og trænet med det resultat, at de igen er uafhængige af hjælp fra hjemmeplejen i forbindelse med, at de skal i bad. Tilsvarende er 50 borgere blevet selvhjulpne på den måde, at de selv kan tage støttestrømper af og på.

Udover den menneskelige gevinst for den enkelte borger har kommunen opnået en økonomisk besparelse på 3 mio. kr. som følge af den nye praksis (jf. kommunalbestyrelsens beslutning ifm. budget 2011).

2. Træning i hverdagen – et paradigmeskift

Begge projekter har affødt et øget fokus på hjælp til selvhjælp i hele Ældreservice og et ønske om i højere grad at arbejde ud fra en rehabiliterende tilgang helt overordnet. Det vil blandt andet sige, at kommunens medarbejdere hele vejen rundt skal medvirke til at forebygge yderligere sygdom eller forværring af evnen til at fungere i eget liv og at højne oplevelsen af eget helbred.

Politisk er der et tilsvarende ønske om at fremme indsatsen yderligere for at gøre kommunens ældre borgere mere selvhjulpne (jf. budget 2012). Konkret er det besluttet, at iværksætte en 4-årig indsats om øget hjælp til selvhjælp som både indeholder:

- en videreudvikling af det arbejde der allerede er igangsat, dvs. tilbud om tidsbegrænsende, terapeutiske træningsydelser nu blot til nye målgrupper og i relation til nye typer af ydelser
- kompetenceudvikling af alle medarbejdere på ældreområdet ift. at tænke vejledning, støtte og træning til borgeren ind, før de hhv. visiterer til hjælp eller for hjemmeplejens vedkommende, før de selv udfører opgaverne for borgeren

Med det nye initiativ, som i fremtiden kommer til at hedde "Aktivering/træning i hverdagen", er Lyngby-Taarbæk Kommune nu nået til det, man kan kalde et egentligt paradigmeskift. Dette fordi aktivering/træning i hverdagen indeholder *både* en rehabiliterende træningsydelse til de borgere, der søger om hjemmehjælp første gang i kommunen (træning før varig hjælp), en videreudvikling af de erfaringer der er høstet ifm. hjælp til selvhjælp, men også en helt ny dimension "hverdagsrehabilitering" som iværksættes i forhold til de borgere, der allerede modtager varig hjemmehjælp.

Kernen i hverdagsrehabilitering er samspillet mellem borgeren og hjemmehjælperen, hvor sigtet er, at tab af funktionsevne kan udskydes, så borgeren kan leve i længere tid med højere livskvalitet. Det kræver at der sker ændringer:

- Fra kompensation til rehabilitering
- Fra pleje til forebyggelse
- Fra behandling til tidlig opsporing
- Fra sen til tidlig indsats

Det nye er, at der ikke kun vil være tale om, at borgeren tilbydes en tidsbestemt træningsindsats fra en terapeut, men at alle typer af medarbejdere på ældreområdet i fremtiden i højere grad skal tænke vejledning, støtte og træning til borgeren ind i al borgerkontakt. Det gælder både i forbindelse med den visitation der foregår, når en borger søger om hjemmehjælp eller et hjælpemiddel og det gælder for hjemmehjælperen eller sygeplejersken, der kommer hos de borgere, som i forvejen modtager varig hjælp. Hjemmehjælp handler ikke kun om, at vaske borgerens gulv og varetage almen pleje og omsorg. I fremtiden skal hjemmehjælpen i langt højere grad tage del i at fremme den enkelte borgeres færdigheder.

Indsatserne i hverdagsrehabilitering vil således ikke være konkrete rehabiliterende træningsforløb, men de vil på forskellig vis indeholde elementer heraf eller leve op til indholdet i formålet med rehabilitering.

Hjemmehjælpen vil komme i borgerens hjem med fokus på, at være en social og sundhedshjælpende støttefunktion i relation til de aktiviteter, som borgeren er blevet visiteret hjælp til. Det vil sige, at hjemmehjælperen skal forholde sig til den enkelte borger og tilrettelægge ydelser i et samarbejde med denne. Ideen er, at når der sættes ind med klarere at få defineret borgerens problem/behov i relation til selvstændigt at kunne udføre en opgave og hjemmehjælperen sammen med borgeren sætter mål for, hvordan borgeren kan opnå sit ønske, så opnår borgeren en større forståelse for sin egenomsorg. Konsekvensen er også, at der stilles krav til borgerne om at medvirke.

Forventningen til aktivering/ træning i hverdagen er, at det vil styrke borgerne i Lyngby-Taarbæk Kommune, så de i større grad bliver i stand til at mestre deres egen tilværelse – at nogle

gøremål, der før var helt umulige, bliver mulige igen. Formålet er, at den enkelte borger skal (for)blive uafhængig, selvhjulpne og aktivt deltagende i eget liv, så længe som muligt.

Et konkret eksempel kunne være en borger, der i dag får hjælp til rengøring. Her er målet at boligen renholdes. Med det nye paradigme vil borgeren forsat få gjort rent; men i stedet for at hjemmehjælperen udfører opgaven, vil hjemmehjælperen fremover hjælpe borgeren ved i højere grad, at støtte og vejlede denne til selv at deltage aktivt i rengøringsopgaven. Her bliver hjemmehjælperens indsats midlet til fortsat at opnå målet om, at borgerens bolig renholdes.

Med en hverdagsrehabiliterende tilgang i plejen, vil betegnelsen hjemmehjælper i højere grad nu komme til sin ret. For som ordet hjemmehjælper siger, "jeg hjælper dig i dit hjem - med de opgaver, du har svært ved selv at klare", og hjælpen sker gennem støtte, vejledning og motivering af borgeren.

Forskellen mellem den nuværende "serviceorienterede" tilgang til pleje- og omsorgsindsatsen og en hverdagsrehabiliterende tilgang kan også beskrives som i tabellen nedenfor.

Serviceprincippet	Hverdagsrehabiliterende tilgang Aktivering/træning i hverdagen.
Serviceprincippet lægger vægt på at tilfredsstille borgerens ønsker. Fokus er at hjemmehjælperen udfører den bevilgede hjælp bedst muligt, i forhold til borgerens ønsker. Samtidig udviser hjemmehjælperen fleksibilitet i forhold til borgerens eventuelle aktuelle ønsker og tilkendegivelser. Hjemmehjælperen stiller ikke i tilstrækkelig grad krav til borgeren om deltagelse i de visiterede ydelser.	Aktivering/træning i hverdagen lægger op til at aktivere borgeren i dagligdagens gøremål. Det baserer sig på, at borgeren inddrages i forskellige praktiske gøremål som borgeren har behov for hjælp til. Hjemmehjælpen skal yde hjælp gennem støtte, vejledning og motivationssamtale som er, konkrete teknikker i hverdagsrehabilitering for at kunne inddrage borgeren i de visiterede ydelser.

3. Perspektivering

Både de gennemførte træningsprojekter og den nye indsats omkring træning i hverdagen er stærkt inspireret af det rehabiliterende begreb fra "Hvidbog om rehabiliteringsbegrebet"¹, som er resultatet af fagfolks perspektiveringer og diskussioner over begrebet.

I hvidbogen defineres rehabilitering som "en målrettet og tidsbestemt samarbejdsproces mellem borgere, pårørende og fagfolk. Formålet er, at borgeren, som har eller er i risiko for at få betydelig begrænsninger i sin fysiske, psykiske og eller sociale funktionsevne, opnår et selvstændigt og meningsfuldt liv".

Det vil sige en helhedsorienteret tankegang, hvor der tages udgangspunkt i den enkelte borgers livssituation, motivation samt dennes funktionsniveau i et samarbejde med medarbejderen.

¹ Hvidbog om rehabiliteringsbegrebet, Rehabilitering i Danmark, MarselisborgCentret 2004

Formålet er, at borgeren opnår et selvstændig og meningsfyldt liv med et funktionsniveau, der gør, at borgeren evner at kunne varetage egenomsorg, og dermed forbliver uafhængige af offentlig hjælp og pleje.

Det øgede fokus på hjælp til selvhjælp og rehabilitering er noget der arbejdes med i næsten alle kommuner, ligesom 2012 er udnævnt til europæisk år for aktiv aldring og solidaritet mellem generationerne.

4. Udfordringer

Der vil være en række udfordringer forbundet med at gennemføre det beskrevne paradigmeskift. Disse skitseres kort nedenfor.

3.1 De svageste borgere.

Det fremgår af kommunens ældrepolitik, at vi skal tage særligt vare på de svageste borgere, og det nye øgede fokus på hjælp til selvhjælp skal naturligvis sættes i relation til den enkelte borgers ressourcer.

For den meget svage borger er det derfor vigtigt, at vi er opmærksomme på, at udvikling måske udelukkende handler om ganske små ting for at kunne tage del i sin egenomsorg, så som selv at kunne holde et krus eller lignende små handlinger. De meget svage borgere, som har brug for massiv pleje og omsorg, skal naturligvis fortsat trygt kunne regne med, at få den nødvendige hjælp, pleje, omsorg og støtte fra kommunen.

3.2 Borgernes forventninger

I forbindelse med de 2 projekter, der allerede er gennemført på ældreområdet, er der indhøstet en række erfaringer omkring borgernes reaktion på det nye fokus på træning. Reaktionen fra borgere og pårørende spænder lige fra den 96 årige, der gerne vil træne mere for at kunne bevare et funktionsniveau, der gør hende i stand til fortsat at komme ud, til den pårørende, der udtrykker utilfredshed med, at hjemmehjælperen ikke bare kan komme og gøre rent for ens far, når han nu har passeret de 80 år og betalt skat i kommunen i mere end 50 år.

Nogle borgere vælger at takke nej til hjælp fra kommunen, når de hører, at tilbuddet er afhængigt af, at de først deltager i et træningsforløb.

Det er forventningen, at modstanden mod hverdagsrehabiliteringen vil være størst blandt de borgere der allerede nu modtager varig hjælp, mens forandringen og dermed måske også modstanden hos borgere der søger om hjælp for første gang alt andet lige er mindre.

3.3 Medarbejdernes arbejdsglæde

Også fra medarbejderne må der forventes blandede reaktioner. Nogle afdelinger og grupper praktiserer allerede flere af de tiltag, der skal igangsættes flere af i hele kommunen fremadrettet. På Bredebo er det eksempelvis ikke længere eftermiddagsvagten der serverer kaffen for beboerne, men beboerne (de der kan), der selv henter kaffen/skænker den op ved kaffevognen.

For nogle medarbejdere vil være meget tilfredsstillende i højere grad i praksis at gøre brug af den viden, de har fået om forebyggelse og hjælp til selvhjælp ifm. deres uddannelse. For andre vil det være en udfordring ikke længere at skulle "gøre for" og de vil have brug for at se mange eksempler på øget tilfredshed hos borgeren, når denne igen bliver i stand til selv at varetage flere gøremål, for ikke at mene, at den nye tilgang er "synd for borgeren".

Forventningen er, at modstanden vil være størst i opstartsfasen indtil både skeptiske borgere og medarbejdere har fået eller oplevet nogle succeser med det nye paradigme.

5. Fremadrettet

For at sikre en succesfuld implementering af paradigmeskiftet og imødekomme de udfordringer, der er skitseret oven for iværksættes følgende tiltag i 2012:

- kompetenceudvikling i form af 1 dags kursus til alle medarbejdere på ældreområdet ift. at tænke vejledning, støtte og træning til borgeren ind i den daglige praksis. I forløbet indgår endvidere et fokus på kommunikation med borgerne
- ansættelse af terapeutressourcer i både Den Kommunale Leverandør og træningsenheden til at understøtte medarbejderne i hverdagsrehabilitering
- kompetenceudvikling af alle ledere på ældreområdet ift. at understøtte medarbejdere i den forandring, de står overfor
- undervisning i aktivitet/træning i hverdagen bliver en fast del af introduktionen for nye medarbejdere og faste vikarer
- udarbejdelse af en evalueringsmodel med henblik på at kunne måle effekten af de nye indsatser
- udarbejdelse af en kommunikationsplan med henblik på at informere borgere og pårørende om formålet med aktivitet/træning i hverdagen

NOTAT
 om
 Tidsplan og organisering

Projektgrundlaget for strategiprojektet "Det gode ældreliv" blev godkendt i Social- og Sundhedsudvalget november 2011. Efterfølgende er tidsplanen og organiseringen blevet udbygget som det fremgår af dette notat.

Tidsplan for ældrestrategiprojektet

Dato	Aktivitet	Deltagere	Formål	Resultat
8. feb.	SSUmøde	SSU	Tidsplan og organisering forelægges	Beslutning om tidsplan og organisering
2. maj	Fremtidsværksted (borgermøde)	Interessenter, herunder SSU	Involvare interessenterne og få ideer til "Det gode ældreliv".	Input til "Det gode ældreliv".
5. maj	SSUmøde	SSU	Status for ældrestrategien	Fremdrift i processen
Primo juni	Workshop	Interessenter, herunder SSU	Ideer til velfærdsteknologi	Konkrete initiativer og mål for fokusområdet velfærdsteknologi
Primo juni	Workshop	Interessenter, herunder SSU	Ideer til forebyggelse	Konkrete initiativer og mål for fokusområdet forebyggelse
Primo juni	Workshop	Interessenter, herunder SSU	Ideer til samarbejde med frivillige og civilsamfundet	Konkrete initiativer og mål for fokusområdet samarbejde med frivillige og civilsamfundet
22. august	SSUmøde	SSU	Status for ældrestrategien	Milepæl om inddragelse er gennemført.
September	Præsentation (borgermøde)	Interessenter, herunder SSU	Præsentation af resultaterne fra Fremtidsværksted og Workshop med henblik på prioriteringsdiskussion blandt interessenterne.	Afdeling af hvad deltagerne ønsker at prioritere, og hvilke sammenhænge og mål, der kan stilles op for strategien.
ult. 2012	KMBmøde	KMB	Temadrøftelse om fremtidens ældreservice	Forankring af strategien i hele kommunalbestyrelsen
ult. 2012	SSUmøde	SSU	Godkendelse af strategien	Beslutning
Forår 2013	SSUmøde	SSU	Plan for implementering og kommunikation	Projektet er afsluttet og integreres i ældreområdet drift og udvikling.

Organisation for ældrestrategien

Projektejer: Dorte Vangsø
Styregruppe: Dorte Vangsø ældrechef, Søren Hansen direktør, Jakob Sylvest Nielsen sundhedschef, Elsebeth Schønning områdeleder, Jette Susanne Schmidt (FTR DSR), Britta Markussen (FTR FOA), Sofie Nelmark (FTR ergoterapeut træningsenheden), Jette Juhl Sørensen (TR ergoterapeut ældreservice), Kristine Sporning konsulent ældreservice.

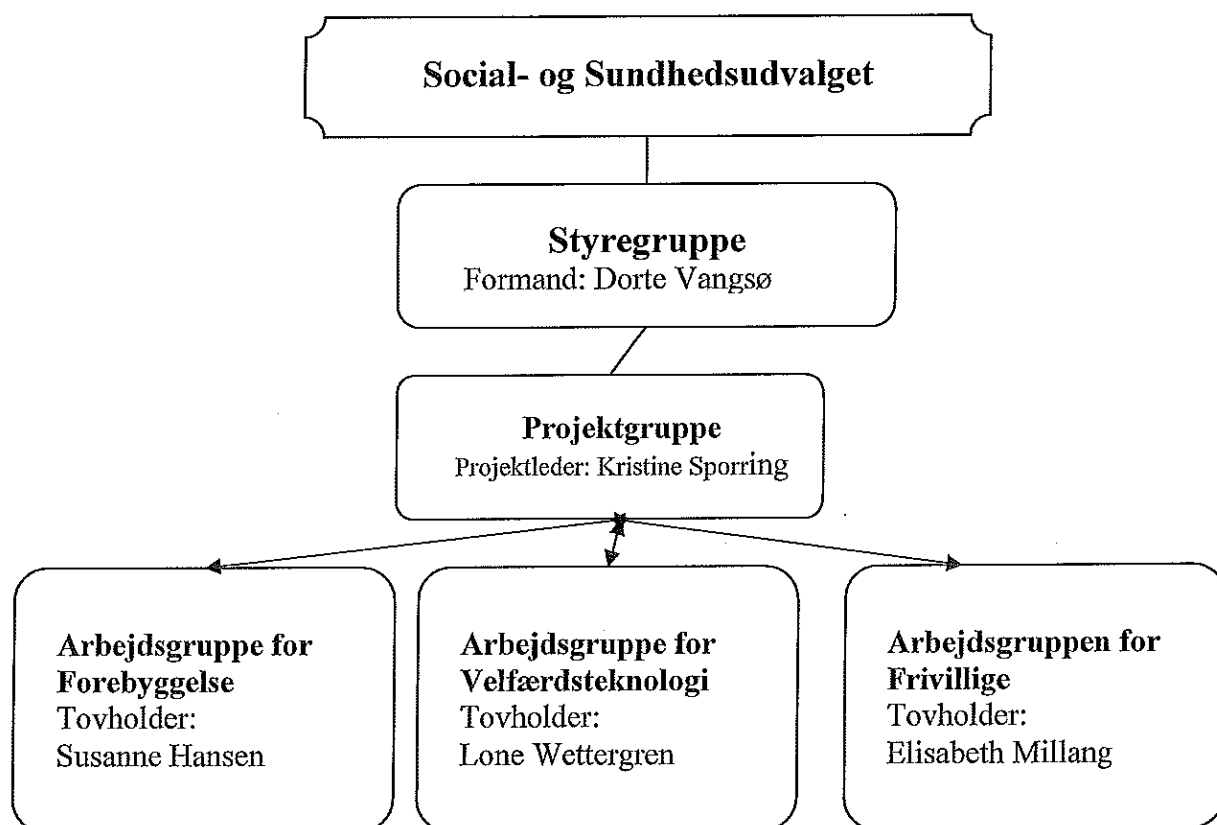
Projektgruppen: Lone Wettergren leder af visitationsafsnittet, Susanne Hansen leder af Træning- og forebyggelsesteamet, Elisabeth Millang leder af Den Kommunale Leverandør, Helle Petersen visitor, Marianne Bøtcher udviklingskonsulent, Kristine Sporning projektleder,

Projektleder: Kristine Sporning konsulent

Arbejdsgruppe for inddragelse af frivillige: Elisabeth Millang (Tovholder), Kirsten Ryssing dement koordinator, Kirsten Skyhøj frivillighedskoordinator, Dorte Minna Hansen Lyngby Ældrecenter, evt. repræsentant fra forebyggende hjemmebesøg, Lene Slot, Henrik Olsen Frivillighedscenteret, Marianne Bøtcher, Kristoffer Gottlieb, Ulla Hovgaard Seniorrådet, Kristine Sporning.

Arbejdsgruppe for velfærdsteknologi: Lone Wettergren (Tovholder), Tina Bardrum, Helle Petersen, Susie Vogt, Frank Nielsen, Ole Knudsen, Charlotte Dorph, Sune Slot, Louise Bjerring, DKL udvælger en repræsentant, Jytte Andersen-Rosendal Seniorrådet, Kristine Sporning.

Arbejdsgruppen for forebyggelse: Susanne Hansen (Tovholder), Mette Stæde Andersen demens medarbejder, Ane Trap træningsenheden, Lene Møller Hansen træningsenheden, Louise Rungsted sagsbehandlende ergoterapeut, Karen Mikkelsen koordinerende Sygeplejerske, DKL udvælger en repræsentant, Rikke Rydstrom projektleder paradigmeskift, Ditte Marie Brun konsulent sundhedsområdet, Olav Lilleør Seniorråd, Kristine Sporning.



Kristine Sporning

NOTAT

om

Livsstilsundersøgelse blandt ældre

1. Baggrund

Social- og Sundhedsudvalget har bedt forvaltningen om at opstille nogle alternative analyse-designs for en livsstilsundersøgelse blandt ældre borgere i Lyngby-Taarbæk Kommune. Anmodningen er bredt formuleret og åbner op for forskellige undersøgelsesfelter og metoder. I anmodningen om livsstilsundersøgelser er der nævnt tre undersøgelsesfelter.

- en kortlægning af om serviceniveauet på plejehjem og i andre kommunale tilbud svarer til de ønsker, som de ældre har. Dette emne handler om brugernes tilfredshed med de ydelser, de modtager.
- et fokus på sundhed, boligformer og ensomhed.
- et ønske om at forstærke den forebyggende indsats og øge kvaliteten i tilbuddene.

I dette notat beskrives fire modeller for, hvordan man i mindre eller større målestok kan undersøge de aspekter af ældrelivet, som fremgår af anmodningen. Modellerne spænder fra en model, der i høj grad bygger på den eksisterende kvalitetsopfølgning (tilfredshedsmåling) på ældreområdet til en mere omfattende kvantitativ livsstilsundersøgelse, der inkluderer alle borgere i kommunen over 75 år. For hver model skitseres styrker og svagheder samt et estimat over de udgifter, der er forbundet med gennemførelsen. Det skal understreges at alle estimater for forbrug af medarbejderressourcer skal tages med forbehold.

Notatet indledes med en beskrivelse af analysedesignet for Ældreservices nuværende kvalitetsopfølgning af hjemmeplejen, idet de første to modeller tager udgangspunkt i kvalitetsopfølgningemetoden. Afslutningsvis er der oplyst en række eksisterende undersøgelser inden for feltet, som kan supplere en lokal undersøgelse.

For alle de skitserede modeller gælder det, at resultatet kan anvendes som grundlag for ældrestrategien "Det gode ældreliv" og som input til den forestående indsats omkring "Træning i hverdagen".

2. Metodiske overvejelser

En livsstilsundersøgelse kan give et billede af, hvilket udgangspunkt vi står med i dag. Ved en gentagelse af undersøgelsen om tre eller fire år kan det vise, om der er sket en forandring hos borgerne i form af øget livskvalitet som følge af de indsatser, der udspringer af ældrestrategien og/eller det tiltagende fokus på træning i hverdagen.

Overordnet set skal der vælges mellem en kvantitativ eller en kvalitativ undersøgelsesmetode. Kvantitative undersøgelser når ud til mange respondenter og giver derfor et data materiale, der kan være statistisk validt og repræsentativt. Der kan være tale om spørgsmål med en skala af svarmuligheder, hvilket er velegnet til for eksempel tilfredshedsundersøgelser.

Ved kvalitative undersøgelser opnår man et mere detaljeret datagrundlag, f.eks. gennem personlige interviews af en mindre antal personer, hvilket kan give sammenhænge og årsagsfor-

klaringer og dermed bidrage med viden der kan bruges aktivt til at skabe målrettede forandringer fremadrettet. Valget af metode skal derfor ses i sammenhæng med, hvad man ønsker at få ud af undersøgelsen.

3. Kvalitetsopfølgning for hjemmeplejen i Lyngby-Taarbæk Kommune

Ældreservice har siden 2003 gennemført systematisk kvalitetsopfølgning af tilfredsheden med den bevilgede hjælp hos borgere, der modtager hjemmepleje. Opfølgningen består i stikprøvekontrol ved telefonopkald til borgere. Der foretages ét telefoninterview pr. 100 borgere, som indeholder ca. 10 lukkede spørgsmål ("ja" eller "nej" spørgsmål) og gennemførelsen tager ca. 15 - 20 minutter pr. interview. Der spørges ind til forhold som borgerens oplevelse af hjælperen, hvorvidt borgeren har en fast hjælper, om hjælpen kommer til det aftalte tidspunkt og om borgeren inddrages i udførelsen af hjælpen mv. Der foretages opkald hver måned og der ringes til ca. 300 mennesker årligt (jf. SSU-sag af 18. januar 2012 om kvalitetsstandarder i den kommunale ældrepleje).

4. Fire modeller der kan anvendes til gennemførelse af livsstilsundersøgelse

Nedenfor skitseres kort de 4 modeller.

Alle modeller kan suppleres med en undersøgelse blandt borgere i plejebolig. For disse borgere er det hensigtsmæssigt med personlige interviews.

Kommunernes Landsforenings har bla. udarbejdet en spørgeguide til måling af trivsel blandt ældre i plejeboliger, som en sådan undersøgelse kan tage udgangspunkt i.

Model 1

Målgruppe: Stikprøve blandt hjemmehjælpsmodtagere (ca. 30 respondenter)

Undersøgelsesfelt: Tilfredshed med hjælpen suppleret med livsstil.

Metode: Telefoninterviews. Den eksisterende spørgeramme fra kvalitetsopfølgningen udbygges med relevante spørgsmål.

Ressourceforbruget: Da denne model i høj grad baserer sig på den eksisterende kvalitetsopfølgning vil ressourceforbruget være så begrænset, at opgaven kan løses ved hjælp af en omprioritering af opgaver inden for den eksisterende ramme.

Styrken ved denne model er, at analysedesignet eksisterer, og undersøgelsen vil være relativ let og hurtig at foretage. Svagheden ved modellen er, at målgruppen alene er hjemmehjælpsmodtagere.

Model 2

Målgruppe: Stikprøve blandt hjemmehjælpsmodtagere samt brugere af aktivitetscentre og frivillige ældreklubber (ca. 50 respondenter).

Undersøgelsesfelt: Tilfredshed med hjælpen suppleret med relevante spørgsmål ift., "træning i hverdagen" og ældrestrategiens fokusområder f.eks. egen oplevelse af muligheder og begrænsninger i forhold til sociale aktiviteter, boligformer mv.

Metode: Telefoninterview. Den eksisterende spørgeramme fra kvalitetsopfølgningen udbygges med relevante spørgsmål, hvor nogle spørgsmål kan være åbne og af mere kvalitativ karakter.

Ressourceforbruget: Målgruppen og undersøgelsesfeltet er her udvidet i forhold til model 1. I denne model skal der udfærdiges spørgsmål, indhentes, registreres og bearbejdes data, hvilket vil indebære et ikke ubetydeligt ressourceforbrug i forvaltningen. Dette ressourceforbrug vil blive afholdt indenfor den nuværende ramme, dog således, at det anbefales at afsætte 20.000 – 30.000 kr. til ekstern bistand til kvalitetssikring af spørgeskema samt beregning af de indsamlede data.

Fordelen ved denne model er, at der er en bredere målgruppe og et større undersøgelsesfelt end i model 1, samt at der kan udarbejdes flere åbne spørgsmål. Svagheden er at antallet af respondenter er langt mindre end i model 3 og 4.

Model 3

Målgruppe: 10 % af borgerne i Lyngby-Taarbæk Kommune over 75 år dvs. 540 borgere.

Undersøgelsesfelt: Bredere livsstilsundersøgelse i relation til egen oplevelse af muligheder og begrænsninger ift. sociale aktiviteter, boligformer, selvhjulpenhed mv.

Metode: Kvantitativ undersøgelse i form af udsendelse af spørgeskema pr. brev.

Ressourceforbrug: Der skal udarbejdes et spørgeskema, udsendes spørgeskema og rykkerskrivelse, til de, der ikke returnerer spørgeskemaet. Undersøgelsen indebærer en betydelig ressourcebelastning og det vurderes derfor, at der vil skulle afsættes ca. 100.000 – 150.000 kr. til ekstern bestand – enten i form af konsulenttydelser eller projektansættelse af medarbejdere med særlige kompetencer..

Styrken ved denne model er, at det kvantitative materiale er så omfattende at undersøgelsesresultaterne har en relativ høj validitet. Svagheden ved modellen er, at det er mange ressourcer at bruge på en undersøgelse uden at have fordelene ved kvantitative supplerende data, der kan give sammenhænge og årsagsforklaringer.

Model 4

Målgruppe: Alle borgere i Lyngby-Taarbæk Kommune over 75 år hvilket er 5.400 borgere.

Undersøgelsesfelt: Som i model 3.

Metode: Udsendelse af spørgeskema pr. brev til alle borgere. Opfølgning med kvalitative fokusgruppe interviews.

Ressourceforbrug: Det er svært at give et præcist skøn over omkostningen forbundet med gennemførelsen af en sådan undersøgelse, men umiddelbart er det vurderingen, at det vil koste 200.000– 250.000 kr. i ekstern bestand.

Styrken ved denne model er, at der er et godt kvantitativt datamateriale, som omfatter alle grupperinger af ældre. Det er endvidere en styrke at de kvantitative resultater bliver fulgt op af kvalitative data i form af fokusgrupper. Svagheden ved fokusgrupper frem for interviews, hvor spørgeren sidder over for informanten, er, at nogle emner kan være følsomme for respondenterne at tale om iblandt flere fremmede mennesker. Svagheden ved denne model er, at den er meget ressourcekrævende. Svarprocenten vil måske ligge på 40-65 %. Det er ikke entydigt, at det større data materiale giver mere information om borgerne end et repræsentativt mindre datamateriale.

5. Eksisterende viden om ældre borgers livsstil

Der findes en lang række undersøgelser gennemført på landsplan af forskellige aspekter af ældrelivet, som kan inddrages som supplement til en lokal undersøgelse i Lyngby-Taarbæk Kommune.

Kommunernes landsforening har siden 2007 gennemført **brugertilfredshedsundersøgelse på ældreområdet i forhold til hjemmepleje**. Den seneste udkom i november 2011. I denne undersøgelse indgår 9.810 personer over 67 år. Som noget nyt indeholder undersøgelsen spørgsmål til tilfredshed med medarbejderens støtte til at gøre vedkommende så selvhjulpne som muligt, og vedkommendes evne til at klare sig uden hjemmeplejeindsats.

Anvendt Kommunal Forskning har gennem et større forskningsprojekt sammenlignet kommuner, der har indført **hverdags rehabilitering** (svarende til projekt træning i hverdagen) og kommuner, der ikke har. Undersøgelsen "Hjælp til selvhjælp eller service i hjemmeplejen – hvordan er praksis og er der en virkning?" er udkommet i 2011.

Ligeledes er der foretaget evalueringer af hverdagsrehabilitering i Fredericia. Yderligere kan det nævnes, at Århus Kommune har gennemført selv-evaluering på området.

Ældresagen har i 1987, 1997, 2002 og igen i 2010 gennemført "fremtidsstudier", hvor der spørges ind til forhold som **arbejdsliv, økonomi** (forventninger til levestandard), **teknologi, helbred** (herunder hvor meget egen indsats for at have et godt helbred fylder) samt **boligform- og ønsker**.

Videnscenter på ældreområdet har udgivet en række publikationer – bla. om **teknologi, varme hænder, bedsteforældre**, "Portrætter af gamle ensomme - gør boligen en forskel?", ældrebefolkningens **sundhedstilstand** i Danmark osv.

Københavns kommune har senest i 2004 udarbejdet en undersøgelse om **ensomhed**. Den viser, at ca. 8 % af de ældre københavnere mener, de ofte er uønsket alene, mens landsgennemsnittet ligger på 6 %.

Region Hovedstaden har udarbejdet en **sundhedsprofil** for ældre borgere i Lyngby-Taarbæk Kommune. Denne profil går bl.a. på spisevaner, tv-vaner, sygdomme mv.

6. Det videre forløb

Hvis Social-og Sundhedsudvalget ønsker, at forvaltningen skal arbejde videre med idéen om at gennemføre en livsstilsundersøgelse, vil udvalget på et kommende udvalgsmøde blive præsenteret for et mere detaljeret oplæg til et analysedesign med udgangspunkt i en af de skitse-rede modeller ovenfor. Der vil ligeledes blive indhentet et konkret tilbud fra et konsulentfirma på hele eller dele af analyseopgaven.

N O T A T

Om

”Rå” opsamling på visionsdrøftelser i Social- og Sundhedsudvalget tirsdag den 23. marts 2010

To grupper drøftede visioner på udvalgets møde: I den ene gruppe A deltog Jørn Moos (C), Anne Kørner (V) og Curt Købsted (O). I den anden gruppe deltog Hans Henrik Madsen (F), Gitte Vestermann (V), Sofia Osmani (C) og Bodil Kornbek (A).

Gruppernes visionsdrøftelser tog udgangspunkt i perspektivnotaternes beskrivelser af udfordringer. Nedenstående betragtninger er gruppernes ”rå” og ubehandlede betragtninger om hvilke visioner, der på de enkelte områder, skal være ledetråd for udvalgets arbejde de næste fire år. Det blev dog understreget, at udvalget også på senere møder i udvalget og til kommunalbestyrelsens strategiseminar skal arbejde videre med visionerne. Der er således tale om en første og indledende snak om temaer til en fremtidig vision.

Opsamlingen af visionerne i plenum blev gennemført efter tema: Ældre, sundhed og handicappede.

Ældre

Det blev indledningsvis fremhævet, at det løbende i arbejdet i udvalget er vigtigt, at inddrage borgerne i baggrunden for de trufne beslutninger i udvalget. Det indebærer bl.a. en åbenhed i forhold til at drøfte aktuelle emner og gå i dialog med lokalsamfundets interessenter.

På ældreområdet skal der bl.a. arbejdes for:

- At sikre attraktive arbejdspladser – bl.a. via god inddragelse i arbejdstilrettelæggelse. Gode arbejdsvilkår er en forudsætning for trivsel og glade medarbejdere, hvilket påvirker de ældre som modtager pleje.
- Sygefravær skal der løbende være fokus på – kan reduceres med fokus på omsorg fra ledelse og medarbejdere.
- Der skal være fokus på implementeringsomkostninger, når nye tiltag og indsatser igangsættes.
- At der sker en løbende opfølgning på indsatserne – det er ikke nok med 4 årige mål.
- Mange ældre får kortere eller længere ophold på sygehus og her er det vigtigt, at der er maksimalt fokus på den tidlige indsats ved hjemsendelse fra sygehus (der blev henvist til Fredericias projekt ”længst tid i eget liv”).
- Mere velfærdsteknologi – lad os være åbne for nye teknologier f.eks. elektriske nøgler og støvsugere. Det vigtige er, at nye teknologier giver tid til flere varme hænder.
- Velfærdsteknologi er vigtigt, når vi bygger nye plejeboliger - hvad findes der af muligheder i dag?

- De frivillige kan gøre en stor forskel! Fokus på frivillig indsats på ældreområdet – der skal skabes et bedre overblik over hvem der i dag yder indsatser og hvordan de frivilliges rolle måske kan udvikles yderligere.
- Forebyggelse og sundhedsfremme – kan vi udskyde plejebehovet med mere træning er det selvfølgelig vigtigt.
- Det er ok, at diskutere serviceniveau og herunder f.eks. differentieret brugerbetaling – skal vi lade dem der har råd betale for nogle ydelser – hvad gør andre kommuner – herunder vores nabokommuner her?
- Madservice: frysetørret mad er oplagt til hjemmeboende – tilkøb af ekstra er ok.
- Plejeboligområdet skal følges tæt – vi skal være på forkant og vil ikke have utidssvarende boliger på sigt.

En alternativ tilgang til visionerne er SWOT-analyse, hvor løsninger og muligheder vurderes i lyset af udfordringer og trusler.

Udfordringer og trusler

- Fakta: Vi får flere ældre og har flere ældre end andre kommuner
- Fakta: Vi får formentlig flere ensomme
- Fakta: Der sker en opgaveglidning fra hospitaler til kommuner
- Færre sygeplejersker i den kommunale sektor
- Mindre aktivitetsbeskrivelse i den kommunale verden og det giver dårligere forhandlingsudgangspunkt
- Dårligere normeringer i plejesektoren som følge af stram økonomi
- Stadig stigende krav til individuelle krav

Muligheder

- Mere velfærdsteknologi – Vi skal turde prøve noget ny og vild teknologi!
- Ny teknologi giver mere tid til omsorg
- Lyngby- Taarbæk har – og vil også i fremtiden have – privilegerede og friske ældre – det er derfor en særlig kommunal forpligtelse at sikre, at vores velfungerede ældre fortsat deltag aktivt i samfundslivets aktiviteter
- Mere fokus på træning og forebyggelse
- Hvilke behov har fremtidens ældre – bofællesskaber giver andre muligheder – flere slags boformer? Vi skal være åbne overfor, at de ældre ønsker, at kunne vælge mellem flere boformer .

Løsninger

- Se på Fredericia modellen – mere hjælp til selvhjælp – hjælp inden pleje – inddragelse af ældre inden man visiteres til hjælp
- Italesættelse af kommunens rolle i lokalsamfundet – hvad løser kommunen og hvad løser andre aktører?
- Mere samarbejde mellem forvaltningerne

Sundhed

På sundhedsområdet skal fokus særligt rettes mod:

- Vi skal kunne hjemtage færdigbehandlede borgere! Det giver livskvalitet at kunne komme hurtigt hjem fra sygehus. Der skal være pladser nok.
- Et sundhedshus med døgnpladser, så borgere hurtigt kan hjemtages bl.a. med fælles lægeklinik, hvor flere sundhedsfaglige personaler arbejder sammen.
- Vi skal se på den aktivitetsbestemte medfinansiering – hvilke muligheder findes for at reducere udgifterne og hvilke indsatser kan iværksættes ?
- Vedligeholdende træning er central – vigtigt med fokus på træning inden visitation til hjælp.
- Fokus på de frivillige foreninger i sundhedsindsatserne – foreningerne har mange ressourcer som det f.eks. ses i sundhedsnetværkets foreninger.
- Der skal faciliteres mere samarbejde mellem frivillige og private i løsninger f.eks. omkring brug af motionscentre.
- Fokus på tæt dialog med borgere om de initiativer som kommunen iværksætter.
- Forløbsprogrammer skal implementeres, så kronikkergruppen kan tilgodeses.

Sundhedshus

- Der tales meget om sundhedshus – Hvilke erfaringer er der fra sundhedshuse i andre kommuner? Samsø har et sundhedshus. Paletten skal bredes ud inden der træffes beslutninger.
- Mange muligheder i sundhedshus (mange faggrupper) – udvalget vil se forskellige modeller for sundhedshuse.
- Obs! på den store kronikergruppe blandt kommunens borgere – der skal tænkes ud af boksen og utraditionelt.

Handicap

På handicapområdet blev peget på følgende:

- Det er vigtigt at huske, at handicappede har ressourcer og nogle gange mangler "Hjælp til selvhjælp".
- Handicappede skal betragtes som borgere med nogle udfordringer – de skal have en plads i lokalsamfundet, hvor de kan bidrage. Handicappede kan f.eks. sagtens arbejde under særlige betingelser.
- Fokus på tilkendelse af førtidspension til handicappede – Vi skal holde folk i gang, hvis vi kan.
- Det er helt centralt, at vi samarbejder og vidensdeler med andre kommuner på handicapområdet - Kan vi f.eks. lære af andre kommuner – hvordan kan vi udnytte specialiseringen? Gerne samarbejde omkring tilbud, hvor kommunerne kan levere forskellige elementer i et samlet tilbud til den enkelte.
- Styrket fokus på samarbejde på tværs af forvaltninger – og fokus på serviceniveau børn, unge og voksne.
- Fokus på boligfællesskaber og udslusning, så sindslidende får en god start efter ophold på bosted.
- Fokus på at kunne give det "rigtige" tilbud til de forskellige målgrupper f.eks. unge sindslidende.

- Fokus på fritidstilbud til sindslidende og handicappede (f.eks. i fritidsforeningen Limonen) – relevant samarbejde med kultur og fritid.
- Beskæftigelse er vigtig! Beskæftigelse giver livskvalitet for den enkelte handicappede.
- Vi skal være opmærksomme på, at målgruppen dækker meget bredt og deres behov er meget forskellige.
- Man skal dog erindre, at også for handicappede gælder ret og pligt.

25.1.2012

Social og sundhedsudvalget 8/2-12
Sag nr. 10
Bilag nr. 1,1

VIRKSOMHEDSBESKRIVELSE

VÆRESTEDET PARADISET

Værestedet Paradiset
Toftebæksvej 9
2800 Lyngby

Åbningstider:

Mandag - Fredag 9-16

Lukket i weekenden

Tlf. kontor: 45 93 48 27

Tlf. Jørgen Sommerfeldt, daglig leder: 28 55 69 64, mail: jos@ltk.dk

Tlf. Stina Piga Carbone, pædagog: 24 79 40 48, mail: spc@ltk.dk

Historie

Paradiset blev etableret i 1990 da der manglede et sted at samle alkoholikerne, som brugte gaderne og Lyngby Storcenter som mødesteder i større grupper. De var til gene for handelslivet og derfor ønskede Handelsstandsforeningen, Lyngby Storcenter og Lyngby-Taarbæk Kommune at etablere et sted, hvor disse borgere kunne opholde sig.

Paradiset blev dermed etableret i tre pavilloner på en P-plads i Lyngby, hvor brugerne frit kunne benytte lokalerne. Kort efter at tilbuddet var etableret, opstod der behov for at reorganisere stedet, på grund af slåskampe samt brug og salg af ulovlige euforiserende stoffer. Derfor blev der ansat pædagoger til at holde opsyn med stedets brugere. Tilbuddet har efterfølgende udviklet sig gennem tyve år til også at være et sted man kan få hjælp af mere praktisk karakter, samt med faste traditioner og arrangementer såvel som diverse typer af aktiviteter.

Formål:

Paradiset er et værested for ca. 120 af byens socialt udsatte borgere. Stedet bruges til at dække sociale behov, men også til at få hjælp og støtte af personalet, til de problemer der kan opstå i hverdagen og som kan medføre social deroute, hvis ikke de bliver håndteret i tide.

Paradiset fungerer i mange tilfælde som bindeled mellem kommunen og de socialt udsatte, da brugerne ofte har svært ved at agere i det kommunale system. Brugere trækker på Paradisets

ansattes viden om regler og procedurer, ligesom Paradisets ansatte kan hjælpe med at formidle kontakte til de relevante medarbejdere i kommunen og endvidere gå med til møder som bisidder.

Omvendt har kommunens sagsbehandlere et forebyggende og helhedsorienteret syn på denne type borgere, og derfor henvender de sig ofte til Paradiset, hvis de ikke selv kan få skabt kontakt til borgere som benytter Paradiset.

Udover at yde pædagogiske støtte og motivere brugerne til forbedring af deres livssituation, er det primære formål at borgerne har et sted at være, hvor de føler sig velkomne. For mange borgere er Paradiset det eneste sted de har, hvor de kan møde ligesindede. De er måske udelukkede fra andre klubber og tilbud fordi de ofte er berusede, men i Paradiset må de komme selv om de er påvirkede. De føler det er "deres sted" og det fordrer en høj selvjustits.

Et andet formål handler om, at de ansatte i Paradiset prøver at lære brugerne hvilke normer der gælder i det øvrige samfund. Pædagogerne viser i handling "hvordan man gør", både når det handler om social interaktion og kommunikation, oprydning, rengøring, konfliktløsning og andre dagligdags gøremål og situationer.

Det er vigtigt at der er pædagogisk synlighed / tryghed, men uden at brugerne føler sig overvåget og kritiseret.

Organisering:

Paradiset er et socialt værested oprettet i henhold til Servicelovens § 104, som ikke kræver forudgående visitation.

Tilbuddet hører under Socialcentret i Social- og Sundhedsforvaltningen.

Normering:

Tilbuddet er normeret til to fuldtidsansatte pædagoger, hvoraf den ene er daglig leder. Derudover er der tilknyttet et vikarkorps, der kan trækkes på i begrænset omfang.

Der er mulighed for at have medarbejdere i arbejdsprøvning/løntilskud.

Derudover er der mulighed for aftale med Kriminalforsorgen om borgere, som skal afsone samfundstjeneste.

Brugermøde:

Der holdes brugermøde ca. hver 3. måned, hvor både brugere og personale sætter emner på dagsordenen. Her er der mulighed for at drøfte hverdagen, problemer/udfordringer, aktiviteter og der er mulighed for afstemninger, hvor brugerne kan gøre deres indflydelse gældende.

Støttegruppe:

Der har siden tilbuddet blev etableret eksisteret en støttegruppe for Paradiset, hvor de oprindelige interessenter løbende har drøftet tilbuddets udvikling. Gruppen mødes hver 3. måned og møderne bruges til at sikre gensidig information og koordinere relevante aktiviteter. Støttegruppen er blevet en fast del af tilbuddets organisering.

Støttegruppen består af:

- En repræsentant fra lokalpolitiet,
- Direktøren for Lyngby Storcenter
- Kontaktperson fra Socialcentret
- Socialudvalgsmedlem Jørn Moos
- Socialcenterchefen
- Personalet og en brugerrepræsentant.

Herudover indkaldes adhoc andre deltagere, som for eksempel kommunens misbrugskonsulent.

Frivilligt socialt arbejde:

Der er etableret en forening – Paradisets Venner – under Lyngby-Taarbæk Kommunes Frivillighedscenter, som hjælper med at søge penge til aktiviteter samt arrangerer disse i samarbejde med Paradisets ansatte og brugere. Derudover afdækkes det løbende, om der er andre samarbejdsmuligheder med interesserede frivillige i kommunen.

Paradiset er medlem af Landsforeningen af væresteder (LVS).

Pædagogisk metode og tilgang:

I Paradiset arbejdes ud fra et humanistisk og holistisk menneskesyn. Det indebærer en tro på at alle kan forandre sit liv, men ikke uden at man arbejder med det hele menneske og dets levevilkår. Ved at danne relationer og netværk og ved at opbygge selvværd, kan alle mennesker motiveres til forandring. Dette kan ikke forceres udefra, men kan udvikles i støt tempo ved at få små udfordringer med støtte fra baglandet og i samarbejde med kommunen og/eller andre instanser.

Nogle brugere har behov for en massiv indsats som Paradiset kan hjælpe med at iværksætte (eksempelvis dag/døgn-behandling), andre har behov for mindre hjælp i form af praktiske ting, - bisidderfunktion, tovholder på aftaler osv.

Pædagogiske funktioner og opgaver:

I Paradiset er det vigtigt at de ansatte tager udgangspunkt i rollen som værestedsmedarbejder. Det vil sige at være lyttende og imødekommende når brugerne henvender sig, samt at motivere dem til at forbedre deres livssituation. Borgerne skal kunne mærke at de ansatte har tid og overskud når de har det svært, da de som regel ikke har andre steder at henvende sig i sådanne situationer.

Når det vurderes at borgeren selv, med verbal støtte, kan magte at løse sit problem, skal de gøre det, også selv om brugerne i mange tilfælde gerne vil have meget mere støtte, end hvad der skønnes nødvendig.

De ansatte støtter med både verbal og fysisk støtte. Det kan for eksempel være ved at deltage i møder med kommunens rådgivere eller lægebesøg, etc. I særlige tilfælde er det nødvendigt at tage helt over i løsningen af en borgers problem. Det er en vurdering der tages i samråd med brugeren samt personalet imellem.

For at beskytte borgernes privatsfære og lyst til at komme i Paradiset, arbejdes der ud fra den filosofi at borgerne selv skal henvende sig når de har problemer, også selvom det er tydeligt at de er tynget. Dog er der borgere, som de ansatte har et så godt kendskab til, at de uden fare for at overskride den enkeltes grænser, kan konfrontere dem og spørge ind til deres problem.

Paradisets ansatte gør meget for at hjælpe, nye unge brugere af Paradiset videre ud i livet, inden de bliver for fastforankret i værestedets dagligliv. Det sker ved at opmuntre og etablere kontakter, samt informere om de muligheder der er for uddannelse og arbejdsliv.

Herunder henvises der og etableres kontakt til de relevante kommunale rådgivere, der kan hjælpe borgeren på bedst mulig måde.

Transport af borgere sker kun i helt særlige tilfælde, hvor det vurderes at det er eneste udvej for borgeren, hvis problemet skal løses. Det vil sige, at personalet i Paradiset ikke kører "taxakørsel" eller yder anden form for transport, når borgerne selv kan løfte opgaven.

Målgruppen:

Paradiset er et værested for borgere over 18 år, med ophold i kommunen.

Borgerne skal ikke visiteres til stedet og der er ikke brugerbetaling eller registrering.

Ved at alle har adgang til stedet er målgruppen bred, hvilket gør at sammensætningen af mennesker er meget broget. Brugere kan således være både alkoholikere, stofmisbrugere, hjemløse, sindslidende - unge såvel som gamle. Også såkaldt "almindelige" kvinder og mænd kommer i Paradiset.

Ens for alle brugere er at stedet giver dem tryghed og dækker deres sociale behov.

Mange af brugerne har oplevet svigt på forskellig vis, så tillid til mennesker og "systemet" er en grundlæggende udfordring.

Kønsfordelingen er ca. 85 % mænd og ca. 15 % kvinder.

Aldersgruppen er 18-75 år.

Dagligt er der ca. 40 brugere

På en uge kommer der over 120 forskellige mennesker i Paradiset

Sociale aktiviteter og tilbud:

Der er fri adgang til kaffe, brød, smør og pålæg.

Der er indgået aftale med Førevarebanken som en gang om ugen leverer sunde madvarer som supermarkederne har kasseret, men som stadig er brugbare.

Køkkenet er til fri afbenyttelse og en gang i mellem er der brugere, der går sammen om at lave mad.

I Paradiset er det tilladt at nyde medbragt alkohol. Det er muligt at ryge indendørs i den ene skurvogn.

Der er yoga/meditation, boksning, løb, billard, bordtennis, skak, kort og tv som en del af de faste tilbud der er på stedet.

Til jul, påske, sommer og høst holdes der fester for brugerne med henblik på at fastholde almindelige traditioner. Derudover er der ca. fire ture om året, hvor brugerne selv er med til at vælge udflugtsmålet.

Der er mulighed for at vaske tøj, gå i bad og få udleveret tandbørster. Derudover er det muligt i begrænset omfang at få nyt tøj fra en genbrugskasse, som borgere i kommunen leverer nyt såvel som brugt tøj til.

Samarbejdsrelationer:

Arbejdet med at afhjælpe borgernes forskellige sociale problemstillinger foregår oftest i samarbejde med andre offentlige instanser. Nogle har Paradiset faste møder med, andre samarbejdes der med fra sag til sag.

Udover det daglige samarbejde med sagsbehandlerne i kommunen, har personalet en del kontakt med misbrugscentre, social- og behandlingspsykiatri, politi, ejendomskontorer, sundhedsvæsen m.m. Nedenfor beskrives de nævnte samarbejdsrelationer nærmere.

Kommunens misbrugskonsulent:

Der er et godt samarbejde med kommunens misbrugskonsulent som til tider kommer på besøg for at nedbryde barrieren mellem brugere og behandlingssystemet. På denne måde er tilgangen lettere for de borgere, som vil i behandling. Der er tæt dialog omkring det konkrete behov hos den enkelte borger, for at kunne matche behov og behandling. Det handler om at vælge mellem større eller mindre behandlingssteder med forskellige regler og tilgange til mennesker, hvor det forsøges at finde det tilbud der er bedst egnet til den enkelte. Personalet tager også på forbesøg på behandlingsstederne med brugeren for at afmystificere og skabe forudsigelighed og tryghed.

Behandlings- og socialpsykiatrien:

I psykiatrien er der kontakt med den psykiatriske skadestue, åben/lukket afdeling, dagtilbuddet Hjorten og de tilknyttede støttekontaktpersoner. Derudover samarbejdes der med PPS (Politi, Psykiatri og Socialforvaltning) om de borgere som er under opsyn uden indlæggelse. Det forsøges at skabe helhed omkring udsatte borgere ved f.eks. at kontakte læger, SKP'ere eller politi, når der opstår behov.

Kommunen har fået et akut-tilbud for mennesker i psykisk krise. Her kan man komme og snakke og evt. få en sengeplads ved behov. Dette tilbud samarbejdes der også med og det hænder at Paradisets ansatte må "henvise" brugere til Akuttilbuddet.

Sundhedsvæsenet:

De ansatte motiverer og hjælper med kontakt til tandlægen – for borgerens sundhed og selvværd – og hjælper med at søge penge til dækning af udgifterne.

Paradisets ansatte hjælper også med kontakt til praktiserende læge, og deltager ved behov i konsultationer som bisidder og hjælper med videre henvisning til speciallæger, udarbejdelse af lægeerklæringer m.m.

Paradisets ansatte opføres til tider som nærmeste 'pårørende' i forbindelse med hospitalsindlæggelser – og tager samtaler med læger og sygeplejersker, samt på besøg - nogen gange sammen med venner fra Paradiset

Politi og retsvæsenet:

Når brugerne har et udestående med politi og retsvæsen, er Paradisets ansatte til tider med til afhøringer, skriver udtalelser til forsvareren på kommunens vegne, deltager i retsmøder, samtaler og aftaler i fogedretten m.m.

Der henvises til Advokatvagten, hvis der er behov for dette.

Endelig har der været tilfælde hvor en tidligere bruger har fået mulighed for at afsone en dom om samfundstjeneste i Paradiset, efter aftale med Kriminalforsorgen.

Ejendomskontorer:

Når der opstår problemer omkring et lejemål, kontakter enten borger eller ejendomskontor de ansatte i Paradiset, som prøver at iværksætte enten betalingsordninger eller hjælp til at opretholde den gængse standard, for ikke at misligholde lejekontrakten. De ansatte har i enkelte tilfælde holdt syn hver 3. måned sammen med viceværten, for at håndtere problemerne i opløbet og spare både borger og kommune for penge.

I andre tilfælde har de ansatte hjulpet borgerne med at bytte lejlighed, så de matches bedre i et andet bomiljø.

NOTAT
om
Status på udbud på SSU's område

Der blev på udvalgets møde i oktober 2011 orienteret om, at forvaltningen én gang årligt fremlægger redegørelse for gennemførte udbud inden for det sidste kalenderår. Redegørelsen erstatter en behandling af kravspecifikationen, som ofte er meget teknisk, i de tilfælde, hvor serviceniveauet er uændret. Høringsberettigede parter vil altid blive inddraget i udbudsprocessen og relevante kommentarer herfra indarbejdet i udbudsmaterialet.

Der har i 2011 været gennemført 3 udbud inden for Social- og Sundhedsforvaltningens område:

Tekniske hjælpemidler: Udbuddet tog udgangspunkt i gældende serviceniveau og omfattede oprindeligt 31 produkter, som f.eks. madrasser, kørestole, rollatorer, badestole m.v. Pga. udfordringer omkring kravspecifikationen endte man med at udbyde 21 produkter. Udbuddet blev gennemført i et samarbejde mellem Ældreservice/Indkøb og 8 andre storkøbenhavnske kommuner. Der er indgået kontrakt med 8 leverandører. Udbudsmaterialet blev fremsendt til Seniorrådet og Handicaprådet til udtalelse. Det er opfattelsen, at man generelt set kunne fastholde kvaliteten af hjælpemidlerne efter udbuddet. Udgifterne til de 21 produkter udgjorde 2,9 mio. kr. og man opnåede en besparelse på ca. 0,6 mio. kr. Der er lovgivningsmæssigt krav om, at de tekniske hjælpemidler sendes i udbud.

Diabetesprodukter: Man ønskede med udbuddet at reducere i antallet af leverandører med henblik på at opnå stordriftsfordele. Udbuddet er blevet afviklet i et samarbejde mellem Ældreservice/Indkøb og Rudersdal og Gentofte kommuner. Diabetesforeningen og Handicaprådet har bl.a. medvirket i vurderingen af de afgivne tilbud. Den hidtidige udgift til området udgjorde ca. 3,6 mio. kr. og den opnåede besparelse var på ca. 1,3 mio. kr. Det er opfattelsen, at man har kunnet fastholde kvaliteten af produkterne. Det er lovpligtigt at sende diabetesprodukter i udbud.

Inkontinensprodukter/bleer: Udbuddet tog udgangspunkt i gældende serviceniveau og der blev derfor ikke inddraget eksterne interessenter. Udbuddet blev afviklet i et samarbejde mellem Ældreservice/Indkøb og kommunale inkontinensspecialister. De hidtidige udgifter til bleerne udgjorde ca. 3,2 mio. kr. og den opnåede besparelse var på ca. 1 mio. kr., svarende til en besparelse på ca. 30 %. Kommunen modtog 2 tilbud. Den umiddelbare opfattelse omkring udbuddet er, at man har kunnet fastholde kvaliteten af produkterne, samt at kvaliteten af den rådgivning og uddannelse man tidligere har været modtaget, tillige kan fastholdes. Der er lovgivningsmæssigt krav om at indkøb af bleer sendes i udbud.

Der forestår i 2012 at skulle gennemføres følgende udbud inden for Social- og Sundhedsudvalgets område:

Kørsel til aktivitetstilbud og træning.
Pleje- og omsorgssystem.
Kropsbårne hjælpemidler.
Tekniske hjælpemidler.
Vask og leje af linned og beklædning.
Indkøbsordning.
Elektronisk låsesystem.
Vikarydelser.
Dentalprodukter.
Ledsageordning.

Økonomiske konsekvenser

Det er i budgetgrundlaget indarbejdet en forventet effektiviseringsgevinst på 10 % ved udbud. Effektiviseringsgevinsterne indgår kommunens effektiviseringsprogram og besparelserne tilfalder derfor kommunekassen.

Det har endvidere været erfaringen at det er meget ressourcekrævende at gennemføre udbud og at udbuddene skal gennemføres indenfor ældreområdet økonomiske ramme. Set i forhold til det store antal udbud man står overfor i 2012 forestår der en særskilt udfordring med at afsætte personaleressourcer hertil.

NOTAT
om
status på ud- og ombygning af plejeboligområdet

Formål med notatet:

Formålet med dette notat er at give en status på de vedtagne ud- og ombygninger af plejeboligområdet i kommunen. For godt et år siden fremlagdes en tilsvarende status for Social- og Sundhedsudvalget. Denne status er især udarbejdet i lyset af entreprenørens konkurs i projektet på Områdecenter Bredebo.

Tidspunkt	1.2.2012	1.3.2012	1.5.2012	1.3.2013	1.6.2013	1.4.2014	1.9.2014
Permanente boliger	447	447	447	456	486	505	525
Midlertidige boliger	71	39	50	50	50	50	50
Boliger i alt	518	486	497	506	536	555	575

Oversigt: permanente boliger 2012 - 2014

	1.2.2012	1.3.2012	1.5.2012	1.3.2013	1.6.2013	1.4.2014	1.9.2014
Virumgård	114	114	114	114	114	114	114
Solgården	60	60	60	60	90	90	90
Bredebo	39	39	39	48	48	96	96
Borrebakken	20	20	20	20	20	20	0
Lyngby Møllebo	7	7	7	7	7	7	7
Lykkens Gave	29	29	29	29	29	0	0
Baunehøj	108	108	108	108	108	108	108
TCF	0	0	0	0	0	0	0
Lystoftebakken	70	70	70	70	70	70	70
Nyt plejecenter	0	0	0	0	0	0	40
Permanente i alt	447	447	447	456	486	505	525

Områdecenter Baunehøj:

Hele områdecentret er nu ombygget og består udelukkende af tidssvarende almene plejeboliger - i alt 118 plejeboliger med tilhørende servicearealer.

Den sidste fase, som omfattede opførelse af 45 plejeboliger samt 10 boliger til ældre udviklingshæmmede borgere, blev indviet den 12. december 2011.

Boligerne ejes og administreres af Lyngby Boligselskab v/KAB.

Områdecenter Solgården:

På dette områdecenter er der vedtaget en helhedsplan i tre etaper, hvoraf de første to etaper er opført. Der er således på nuværende tidspunkt i alt 60 tidssvarende almene plejeboliger.

Den tredje etape omfatter nedrivning af de sidste utidssvarende boliger og opførelse af 30 tidssvarende almene plejeboliger i tre punkthuse – i stil med de første to etaper.

Udover serviceareal tilknyttet boligerne, opføres ny café, køkken og aktivitetscenter.

Tredje etape forventes færdig til indflytning i juni 2013. Herefter består områdecentret af 90 tidssvarende almene plejeboliger med tilhørende servicearealer samt 8 boliger til midlertidigt ophold, primært i forbindelse med hjemtagning af sygehusindlagte færdigbehandlede borgere.

Lyngby-Taarbæk Kommune har opført og ejer 12 plejeboliger, som pt. administreres af et administrationsselskab: Datea.

Lyngby Almennyttige Boligselskab v/DAB ejer og administrerer 48 boliger (etape 1 og 2) samt de kommende 30 boliger (etape 3).

Områdecenter Bredebo:

Den vedtagne ud- og ombygningsplan på Områdecenter Bredebo omfatter opførelse af i alt 96 tidssvarende almene plejeboliger med tilhørende serviceareal, samt ny café, køkken, aktivitetscenter mv. Byggeriet er planlagt i to etaper med hver 48 plejeboliger.

I første etape er 36 utidssvarende pensionistboliger blevet nedrevet, og opførelsen af de første 48 plejeboliger blev igangsat ved første spadestik den 10. februar 2011. Planen er, at de 39 beboere i det eksisterende plejecenter flytter over i de nye boliger, når etape 1 er færdig, hvorefter det eksisterende utidssvarende plejecenter nedrives, og anden etape med yderligere 48 plejeboliger opføres.

De oprindelige tidsplaner for byggeriet er ændret, som følge af entreprenørens indgivelse af konkursbegæring den 26. oktober 2011. Social- og Sundhedsudvalget er orienteret herom bl.a. i udvalgets møde i januar 2012 – ligesom hele Kommunalbestyrelsen er orienteret i efteråret 2011.

Projektets hovedentreprise udsendes på ny i EU-udbud med anvendelse af reglerne om haste-procedure. Det indebærer bl.a. indkaldelse af prækvalifikation med frist 20. januar 2012 og udbudsperiode i februar 2012. Resultatet af licitationen forventes at foreligge medio marts 2012, hvorefter byggeriet kan fortsætte ultimo april 2012 efter kontraktforhandling og stand still periode.

Første etape med 48 plejeboliger forventes således færdig ultimo februar 2013, og anden etape med yderligere 48 plejeboliger forventes færdig medio april 2014.

Herefter består Områdecenter Bredebo udelukkende af 96 tidssvarende almene plejeboliger.

Alle 96 plejeboliger opføres af Lyngby Almennyttige Boligselskab v/DAB, som fremover ejer og administrerer boligerne.

Områdecenter Lyngby Møllebo:

Dette center bestod oprindeligt af i alt 75 plejeboliger: 7 tidssvarende almene plejeboliger til demente borgere på 6. salen samt 68 utidssvarende plejeboliger.

Det er vedtaget en ombygningsplan, som omfatter ombygning af begge bygninger, dvs. forhuset ud mod Lyngby Hovedgade samt den bagvedliggende etagebygning.

Funktionelt vil Lyngby Møllebo primært blive anvendt til genoptræning samt midlertidigt ophold.

Tidsplanen er opdelt i tre etaper af hensyn til genhusningen af beboerne. Første etape omhandlede genoptræningsfaciliteter i forhuset, som blev færdigbygget i sensommeren 2011.

Anden etape omfatter ombygning af 4. og 5. sal, som forventes færdig medio februar 2012, hvorefter 16 midlertidige boliger med tilhørende dagligstuer mv. kan tages i brug.

Tredje og sidste etape fortsætter i umiddelbar forlængelse heraf og omfatter stueetagen samt 1. til 3. etage. Her etableres yderligere 17 midlertidige boliger med tilhørende dagligstuer mv. samt sygeplejeklinik og vagtcentralen, sidstnævnte flytter hertil fra Områdecenter Baunehøj.

Hele ombygningen forventes færdig medio maj 2012, hvorefter der således er 7 tidssvarende almene plejeboliger, som ejes af Lyngby-Taarbæk Kommune (administreres p.t. af Datea) samt 33 midlertidige boliger, vagtcentral, sygeplejeklinik samt faciliteter til genoptræning.

Nyt plejecenter ved Trongårdsskolen:

Det er i januar 2011 besluttet at opføre 40-50 almene plejeboliger med mulighed for udvidelse til 80-90 plejeboliger med tilhørende serviceareal på de frikøbte arealer ved Trongårdsskolen. Det er endvidere besluttet, at Lyngby-Taarbæk Kommune selv opfører de almene plejeboliger jf. reglerne om støttet byggeri, hvilket betyder, at kommunen kommer til at eje og administrere boligerne.

Den foreløbige tidsplan for projektet, som bl.a. indeholder kommune-/lokalplansarbejde, brugerinddragelse, øget samarbejde med DTU jf. vidensbystrategien, behandling af støttesagen (skema A-B-C) samt udbud og licitation, estimerer, at selve byggeriet kan igangsættes i juni 2013, og boligerne kan være færdige i september 2014.

Lokalcenter Lykkens Gave:

Lokalcentret med 29 utidssvarende boliger planlægges nedlagt, når sidste etape af udbygningen på Områdecenter Bredebo er færdig i februar 2013, hvorved beboerne kan tilbydes en ny tidssvarende plejebolig her.

Ejendommen planlægges solgt efter fraflytningen af beboerne..

Lokalcenter Borrebakken:

Lokalcentret med 20 utidssvarende boliger til demente planlægges udfaset som plejeboliger til demente i forbindelse med ibrugtagningen af det nye plejecenter ved Trongårdsskolen. De nuværende 20 små boliger vil kunne ombygges til et mindre antal (formentlig 14) almene boliger, jf. reglerne om støttet byggeri, som f.eks. kunne anvendes inden for handicapområdet.

Øvrige plejecentre:

Lyngby-Taarbæk Kommune råder endvidere over 114 tidssvarende almene plejeboliger med tilhørende serviceareal på Områdecenter Virumgård, som ejes og administreres af Lyngby Almennyttige Boligselskab v/DAB.

Desuden råder kommunen over 70 plejeboliger i den selvejende institution Lystoftebakken S/I.

Sammenfatning:

Som det fremgår, er der mange sideløbende byggeprojekter, hvilket medfører et svingende antal disponible plejeboliger, indtil ud- og ombygningsplanen er gennemført i løbet af 2014.

De steder, hvor nuværende boliger skal ombygges, og beboerne derfor skal genhuses, håndteres dette, dels ved afholdelse af informationsmøder for beboere og pårørende, og dels ved samtaler med de enkelte, således at beboernes ønsker og behov kan imødeses bedst muligt. Beboere, som skal flytte, gives præference til ledige plejeboliger i kommunen, og har desuden mulighed for at søge plejebolig i andre kommuner, jf. loven om frit valg på plejeboligområdet. Der orienteres desuden om bl.a. hjælp til flytning og beregning af ny husleje og evt. ansøgning om boligydelse i ny plejebolig.

Hvor det har været muligt, er beboere tilbudt at flytte afdelingsvis sammen - og med personalet - til nye boliger på andre områdecener. Således flyttede et demensafsnit fra Områdecener Solgården med personale til de nye boliger på Områdecener Baunehøj i december 2011.

Så snart der er truffet beslutning om ombygning, indføres udlejningsstop af de berørte plejeboliger – for ikke unødigt at skulle flytte ældre borgere flere gange.

De plejeboliger, som når at blive ledige før ombygning, anvendes til midlertidigt ophold – primært til hjemtagning af sygehusindlagte færdigbehandlede borgere.

Antallet af midlertidige plejeboliger er særligt i første halvår af 2012 lavt, primært grundet ombygningerne på Lyngby Møllebo. Social- og Sundhedsudvalget er i sit møde i november 2011 orienteret herom, samt om forvaltningens tiltag med periodevis køb af midlertidige plejeboliger på Lions Park i Søllerød og på Sct. Lukas Stiftelsen.

Det lavere antal permanente plejeboliger i om- og udbygningsperioden har afsmittende virkning dels på ventelisten til plejebolig og dels på plejeboliggarantien.

Medio januar 2012 er der 70 visiterede borgere på venteliste til en permanent plejebolig. Heraf er de 15 borgere omfattet af to måneders plejeboliggarantien, idet de ikke har specifikke ønsker til et bestemt områdecener.

Generelt set er der største pres på demens plejeboliger. Således venter 9 ud af de 15 borgere, indenfor plejeboliggarantien, på en demens plejebolig. Umiddelbart er der ingen ledige demens plejeboliger, hvorfor plejeboliggarantien ikke kan overholdes for 4-5 af disse borgere. Foreløbig er det kun i enkeltstående tilfælde og i en kortere tid, at kommunen ikke har kunnet overholde plejeboliggarantien.

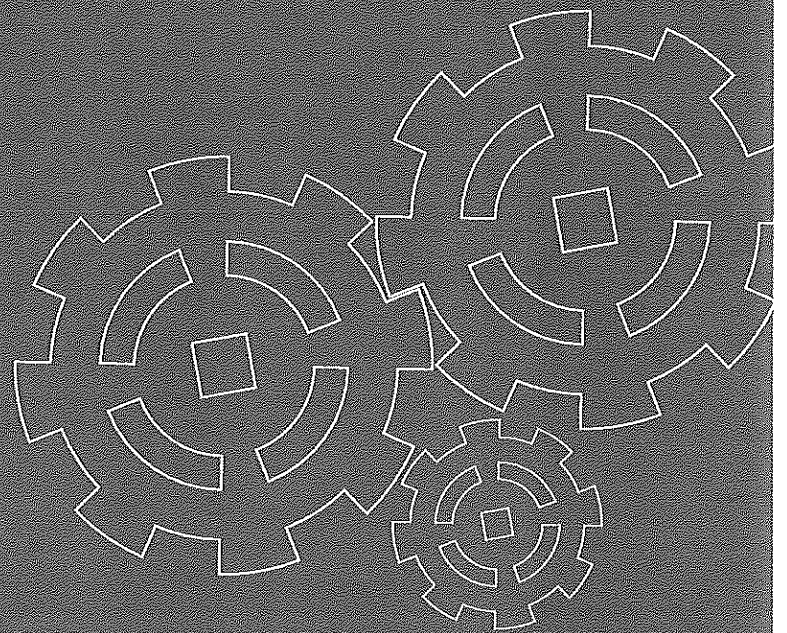
Når den samlede om- og udbygningsplan er gennemført i september 2014, har Lyngby-Taarbæk Kommune ikke længere nogen utidssvarende plejeboliger, men i alt 525 tidssvarende almene plejeboliger samt 50 midlertidige boliger.

Lisbet van de Louw



Virksomhedsplan 2012

Social- og Sundhedsforvaltningen



Forord

I denne virksomhedsplan beskrives Social- og Sundhedsforvaltningens større udviklingsprojekter i 2012. Da vi i ledergruppen ønsker at kunne bruge virksomhedsplanen som styringsværktøj, har vi i år valgt at have færre, men større projekter sammenlignet med tidligere år. Således består virksomhedsplanen for 2012 af 18 projekter inden for henholdsvis forebyggelses-, borgerservice-, ældre-, handicap- og beskæftigelsesområdet. Projekterne i beskæftigelsesplanen for 2012 kan læses i vedlagte Beskæftigelsesplan for 2012.

I 2011 nåede Social- og Sundhedsforvaltningen "i land" med en lang række af sine udviklingsprojekter. En del videreføres dog til 2012. Det fremgår af vedlagte oversigt, hvilke projekter som er videreført. Året 2012 vil have fokus på innovative projekter som skal bidrage til udvikling af Social- og Sundhedsforvaltningens kerneydelser. På vegne af Social- og Sundhedsforvaltningens ledelse vil jeg opfordre alle medarbejdere og ledere til at orientere sig i virksomhedsplanen for 2012. Mange vil med stor sandsynlighed skulle deltage i et eller flere af de 18 udviklingsprojekter.

Vi ser frem til samarbejdet med jer alle!

Søren Hansen, Socialdirektør

Indhold

FORORD	s. 1
AKTIVITETSOMRÅDE Sundhed	s. 2
AKTIVITETSOMRÅDE Ældre	s. 5
AKTIVITETSOMRÅDE Handicap	s. 10
AKTIVITETSOMRÅDE Beskæftigelse	s. 13
OVERSIGT - Virksomhedsplan 2012, SSF	s. 16
OVERSIGT - Afsluttede og videreførte projekter 2011-12	s. 17
BERETNING 2011	s. 19

AKTIVITETSOMRÅDE: FOREBYGGELSE, SUNDHED OG BORGERSERVICE (1 - 4)

1	Implementering af sundhedsstrategien
Formål, mål og succes-kriterier	<p>Formål At bidrage til at indfri kommunens vision for borgernes sundhed: Lyngby-Taarbæk Kommunes sundhedsindsats skal styrke borgernes evne og muligheder for at træffe sunde valg, således at den enkelte borger lever et længere og bedre liv med mindre sygdom og højere livskvalitet.</p> <p>Mål</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beskrive de overordnede visioner og principper for kommunens indsats på sundhedsområdet 2012-2014. • Fastsætte organisatoriske rammer for sundhedsindsatser på tværs af forvaltningerne. • Bidrage til at sikre effektive, kvalificerede og sammenhængende indsatser på sundhedsområdet. <p>I sundhedsstrategien er der formuleret fire fokusområder, kvantificerbare målsætninger inden for fokusområderne og konkrete indsatser, hvilket vedrører det udførende arbejde i forbindelse med udmøntning af strategien.</p> <p>Nedenfor fremgår tre succeskriterier, som vedrører Social- og Sundhedsforvaltningens rolle i 2012 i forhold til udmøntning af Sundhedsstrategien.</p> <p>Succeskriterier</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Forelægge målsætninger og indsatser for sundhedsstrategien til politisk godkendelse i alle fagudvalg primo 2012. 2. Forelægge handlings- og implementeringsplan for de godkendte indsatser til politisk godkendelse i marts 2012. 3. Udarbejde status for sundhedsstrategiens udmøntning til Udviklings- og Strategiudvalget ultimo 2012.
Opgaver - omfang og afgrænsning	De konkrete indsatsområder vil afhænge af den politiske prioritering af indsatser primo 2012.
Organisering og økonomi	Sundhedsstrategien er forankret hos Afdelingschefen i Service og Sundhed. Styregruppen og arbejdsgrupper er sammensat på tværs af SSF, BBF og TF. Projektet afholdes inden for forvaltningernes økonomiske rammer.
2	Etablering af et sundhedshus på Buddingevej 50
Formål, mål og succes-	Formål At etablere et lokalt sundhedstilbud for borgerne som både rummer forebyg-

kriterier	<p>gende og behandlende aktiviteter, og som tilvejebringes på tværs af offentlige, private og frivillige sundhedsaktører.</p> <p>Mål</p> <ul style="list-style-type: none"> • At definere de byggetekniske rammer for projektet. • At udarbejde et udbudsmateriale. • At indgå en forretningsorden med henblik på at skabe et udviklingsorienteret samarbejde med de private aktører. • At udnytte kommunens lejemål i hovedbygningen. <p>Succeskriterier</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ultimo januar foreligger politisk godkendt lokalplan for Buddingevej 50. 2. I første kvartal 2012 er udbudsmaterialet færdigproduceret. 3. Ultimo 2012 har parterne tilsluttet sig en samarbejdsaftale.
Opgaver - omfang og afgrænsning	Projektet omfatter alle processer, der tilsammen fører til, at Sundhedshuset på Buddingevej 50 bliver renoveret og kan sættes i drift. Projektet omfatter ikke etablering af yderligere sundhedshuse i kommunen.
Organisering og økonomi	<p>Styregruppen refererer til Social- og Sundhedsdirektøren varetager de konkrete opgaver, som knytter sig til sundhedshuset.</p> <p>Udgifterne holdes inden for den politisk godkendte bevilling.</p>

3	Udbredelse af velfærdsteknologi
Formål, mål og succeskriterier	<p>Formål</p> <ul style="list-style-type: none"> • At øge den enkelte borgers grad af selvhjulpethed, værdighed og livskvalitet. • At frigive tid fra rutineprægede opgaver og forbedre arbejdsmiljøet for medarbejderne. • At udnytte teknologiens arbejdskraftbesparende potentiale, skabe højere effektivitet samt modvirke fremtidige problemer med hensyn til mangel på arbejdskraft. <p>Mål</p> <ul style="list-style-type: none"> • At igangsætte et projekt omkring telemedicin til monitorering af KOL-patienter med henblik på at forkorte/forhindre indlæggelser. • At undersøge mulighederne for at implementere talegenkendelse med henblik på potentiale for effektivisering og kvalitetsforbedring ved at samle erfaringer fra andre kommuner. <p>Succeskriterier</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ultimo 2012 er telemedicin i afprøvning hos minimum 30 borgere. 2. Ultimo 2012 foreligger et færdigt beslutningsoplæg omkring anvendelsen af talegenkendelse.
Opgaver - omfang og afgrænsning	Telemedicin er et eksperimentelt projekt, og succeskriterierne kan kun imødegås med den fornødne bevilling. Talegenkendelse vil kræve undervisning af de ansatte, som skal trænes i og blive fortrolige med teknologien.
Organisering og økonomi	Indsatsområdet forankres i en styregruppe bestående af chefer og udviklingsmedarbejdere i forvaltningen.

4	Kanalstrategi: Flyt borgere – fra dyre til billigere kommunikationskanaler
Formål, mål og succes-	Formål Strategien skal bidrage til at flere borgere bruger billige kommunikationskana-

kriterier	<p>ler, når de henvender sig til kommunen. Ligeledes skal strategien bidrage til, at kommunen får og bruger flere muligheder for at henvende sig til borgerne ad billigere kommunikationskanaler.</p> <p>Mål At implementere kanalstrategiens målsætninger.</p> <p>Succeskriterier De særligt relevante delmål for Social- og Sundhedsforvaltningen er:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lyngby-Taarbæk Kommune kan i 2015 tilbyde mindst 20 velfungerende selvbetjeningsløsninger til borgerne. I 2012 skal der være 5 mod 3 i 2011 2. De selvbetjeningsløsninger, der findes i 2015, skal i gennemsnit have en gennemførselsgrad på 75 pct. Det vil sige, at 75 pct. af de borgere, der forsøger at bruge løsningerne, skal gennemføre selvbetjeningen (transaktionsgrad). Det vil dog svinge mellem løsningerne, der appellerer til forskellige borgergrupper med forskellig digital parathed. I 2012 skal det være 40 pct. 3. 50 pct. af borgerne betjener sig digitalt i 2015, mod de nuværende 14 pct. I 2012 skal det være 20 pct. 4. 20 pct. af henvendelserne til kommunen kommer i 2015 som personlige henvendelser, mails eller breve, i modsætning til ca. 54 pct. i dag. I 2012 skal det være 50 pct. 5. Kommunen udsender i 2015 som udgangspunkt ikke flere papirbreve. Målet er 195.000 breve i 2012 mod 245.000 i 2011. 6. Ultimo 2012 er i alt 200 heriblandt medarbejdere, ledere samt politikere blevet uddannet i brugen af selvbetjeningsløsningerne. 7. I årene frem til 2015 bliver yderligere 200 medarbejdere inden for velfærdsområderne uddannet i brugen af selvbetjeningsløsninger.
Opgaver - omfang og afgrænsning	<p>Indsatsen vil bestå i en tilpasning af den borgerservice, som borgerne møder i Borgerservicecentret. Heri indgår de nye forpligtigelser i forbindelse med etableringen af Udbetaling Danmark.</p> <p>Hertil kommer indsatser med fokus på øget brug af digitale løsninger og selvbetjening, samt fokus på optimering af interne arbejdsgange.</p>
Organisering og økonomi	<p>Der er nedsat en koordinationsgruppe på tværs af forvaltningerne.</p> <p>Midler til nye systemer og indsatser skal findes indenfor eksisterende rammer og centrale puljer.</p>

AKTIVITETSOMRÅDE: ÆLDRE (5-10)

5	Øget fokus på hjælp til selvhjælp
Formål, mål og succeskriterier	<p>Formål At styrke den ældre til i højere grad at mestre egen tilværelse og herved skabe mulighed for at forbedre borgerens livskvalitet, samtidig med at man udskyder det tidspunkt, hvor den ældre får behov for offentlig hjælp og støtte.</p> <p>Mål</p> <ul style="list-style-type: none">• At gennemføre et systematisk paradigmeskift i alle dele af ældreplejen på tværs af fagligheder og på tværs af bestiller og udførerenheder. Paradigmeskiftet skal ske efter følgende principper:<ul style="list-style-type: none">○ Fra kompensation til rehabilitering.○ Fra pleje til forebyggelse.○ Fra behandling til tidlig opsporing og tidlig indsats.• At sikre at borgere via træning, støtte og vejledning forsøges at gøres selvhjulpne før, der tages endelig stilling til bevilling af varige ydelser indenfor hjemmehjælpsområdet <p>Succeskriterier</p> <ol style="list-style-type: none">1. At 80 % af alle medarbejdere i ældreplejen har modtaget en hel dags undervisning inden udgangen af 2012.2. At der er ansat 3 nye terapeuter i 2012 til at undervise personale og til at træne borgerne i selvhjulpnehed.3. At der inden udgangen af 2012 foreligger en plan for, hvordan terapeuternes viden bliver koblet tættere til den udførende pleje.
Opgaver - omfang og afgrænsning	<p>Indsatsområdet omfatter kompetenceudvikling af alle medarbejdere på ældreområdet – alle faggrupper, både ledere og medarbejdere. Herudover skal den nuværende organisering og anvendelse af de terapeutfaglige ressourcer ændres, så disse kobles tættere til den udførende pleje.</p> <p>Træning i selvhjulpnehed omfatter træning i relation til alle relevante hjemmehjælpsydelser til borgere i egen bolig.</p> <p>Træning i selvhjulpnehed omfatter således ikke borgere i plejebolig og omfatter heller ikke træning i selvhjulpnehed i egentlige sygeplejeydelser.</p>
Organisering og økonomi	<p>Indsatsen implementeres over en 4-årig periode. Fra 2012 – 2015. Lederen af trænings- og forebyggelsesteamet er overordnet ansvarlig for gennemførelse af projektet.</p> <p>Det forventes, at den ændrede organisering og kompetenceudvikling af medarbejderne vil medføre, at der i gennemsnit kan spares 10 minutter hjemmehjælp pr. uge hos i alt 2.200 borgere.</p> <p>Når indsatsen er fuldt implementeret og når udgifterne til aflønning af terapeuter samt merudgifter til dækning af øget weekendbemanding er afholdt skønnes det at medføre en samlet årlig nettobesparelse på 4,3 mio. kr.</p> <p>Der er bevilget en engangsinvestering på 3,0 mio. kr. i 2012 til dækning af vikarudgifter i forbindelse med medarbejdernes kompetenceudvikling og køb af ekstern konsulent i 2012 svarende til 0,7 mio. kr. afholdes inden for ældreområdet samlede ramme til kompetenceudvikling af de udførende personaler.</p>

6	Fleksibel anvendelse af Lyngby Møllebo
Formål, mål og succes-kriterier	<p>Formål At kommunens sundhedsindsats kan matche udviklingen i sundhedsvæsenet med et stigende antal accelererede patientforløb, hvor flere færdigbehandlede borgere forventes udskrevet med komplicerede sygdomsforløb.</p> <p>Mål</p> <ul style="list-style-type: none"> • At nedbringe kommunens medfinansiering og udgifter til færdigbehandlede sygehusindlagte borgere. • At dække et kapacitetsbehov for midlertidige plejeboliger opstået i forbindelse med nedlæggelsen af midlertidige plejeboliger på områdecenter Solgården i forbindelse med om- og udbygning af centret. • At samle træningsindsatsen i kommunen på færre enheder. <p>Succeskriterier</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. At ombygningsprocessen er færdig i 2012. 2. At belægningsprocenten på de 33 pladser er 93 pct. ultimo 2012. 3. At snitfladerne mellem træningsenheden og Den Kommunale Leverandør er beskrevet og iværksat senest den 1. maj 2012.
Opgaver - omfang og afgrænsning	<p>Det tidligere områdecenter med i alt 75 permanente plejeboliger – 68 somatiske pladser og 7 demenspladser ombygges til en helt ny enhed med 7 demensboliger, 33 midlertidige plejeboliger samt en stor, ny træningsenhed, der tillige skal rumme den tidligere træningsenhed på Virumgård.</p> <p>I stueetagen på Møllebo vil Den Kommunale Leverandør drive deres vagtcentral, sygeplejeklinik samt SAFE og huset vil tillige rumme faciliteter til undervisning af medarbejdere i DKL samt undervisning af borgere i relation til kræftrehabilitering i et samarbejde med Kræftens Bekæmpelse.</p> <p>Det nye træningscenter Møllebo slås organisatorisk sammen med den eksisterende træningsenhed i kommunen. Træningsenheden består herefter af træningscenter Møllebo og træningscenter Fortunen. De to centre hører organisatorisk under samme ledelse.</p> <p>Hele projektet forventes afsluttet den 1. maj 2012.</p>
Organisering og økonomi	<p>Omdannelsen af Møllebo blev politisk godkendt i december 2010. En tids- og handleplan forelå primo 2011.</p> <p>Der er nedsat en styregruppe med deltagere fra Ældreservice og Teknisk Forvaltning, og der er oprettet en række arbejdsgrupper med henblik på at løse delopgaver i forbindelse med ombygningen af centret.</p> <p>Økonomien er tilpasset det reducerede antal pladser.</p>
7	Ældrestrategi
Formål, mål og succes-kriterier	<p>Formål At skabe grundlag for, at der sker fortsat kvalitetsudvikling på en ressourceeffektiv måde ved formulering af det gode ældreliv med fokus på: forebyggelse/øget hjælp til selvhjælp, anvendelse af velfærdsteknologi og øget inddragelse af frivillige.</p> <p>Mål Formulering af en strategiplan, der som minimum rummer de tre ovenstående fokusområder med tilhørende konkrete initiativer.</p>

	<p>Succeskriterier</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. At fremtidsværksted og workshops om fokusområderne gennemføres i 2. kvartal af 2012. 2. At der i inddragelsesforløbene deltager repræsentanter fra politikerne, borgerne, medarbejdere og civilsamfundet. 3. At en fælles præsentation afholdes i 2. halvdel af 2012. 4. At SSU vedtager en ældrestrategi i 2012. 5. At der efter vedtagelsen af ældrestrategien gennemføres en evaluering af processen, evt. med deltagerne i arbejdsgrupperne. <p>Målinger foretages af projektgruppen umiddelbart efter faserne og afrapporteres til styregruppen.</p>
Opgaver - omfang og afgrænsning	<p>Projektet gennemføres ved inddragelse af borgere, politikere, medarbejdere og civilsamfund. Første fase er en præ-projekt fase, som er gennemført i 2011. I anden fase samles deltagerne til et fremtidsværksted om Det Gode Ældretilværelse. I tredje fase arrangeres tre workshops, en for hver af de tre fokusområder: forebyggelse, velfærdsteknologi og civilsamfund. I fjerde fase samles deltagerne til en fælles præsentation af forslag til strategi. Endvidere vil strategien blive drøftet politisk på et temamøde.</p> <p>Projektet forventes afsluttet i 2012.</p> <p>Projektet er afgrænset til at formulere en strategi med konkrete initiativer. Selve implementeringen af initiativerne ligger udenfor dette projekt.</p>
Organisering og økonomi	<p>Der er udarbejdet projektgrundlag som er vedtaget d. 16. november 2011 i SSU. På denne baggrund vil der blive etableret en projektorganisation med henblik på opstart primo 2012.</p> <p>Projektet gennemføres inden for Ældreservices budget.</p>

8	Opførelse af nyt områdecenter
Formål, mål og succes-kriterier	<p>Formål</p> <p>At opføre et nyt og tidssvarende områdecenter ved Trongårdsskolen for at sikre at kommunen fortsat råder over et tilstrækkeligt antal plejeboliger, når de sidste utidssvarende boliger er udfaset.</p> <p>Mål</p> <p>At det nye områdecenter med 40-50 pladser kan tages i brug i 2014.</p> <p>Succeskriterier</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. At der er truffet beslutning om profilen for det nye områdecenter i første kvartal 2012 (forskningsplejehjem, udviklingsplejehjem, traditionelt plejehjem). 2. At kravspecifikationen efterlever beslutninger truffet i ældrestrategien. 3. At der er vedtaget en ny lokalplan ultimo 2012. 4. At der er udarbejdet en kravspecifikation for byggeriet ultimo 2012.
Opgaver - omfang og afgrænsning	<p>Indsatsen vil henholdsvis forfølge et indholdsmæssigt og et byggefagligt spor. Det indholdsmæssige spor vil vedrøre områdecentrets faglige profil som dels vil afspejle de perspektiver, som Social- og Sundhedsudvalget har vedtaget for fremtidens plejeboliger og de input, der vil udspringe af Ældrestrategien.</p> <p>Det byggefaglige spor vil vedrøre udarbejdelse af lokalplan og udbuddet af selve byggeentreprisen.</p>

	En eventuel konkurrenceudsættelse af driften af det nye områdecenter ligger uden for rammerne af dette projekt.
Organisering og økonomi	<p>Social og Sundhedsforvaltningen er overordnet ansvarlig for projektet og fagligt ansvarlige for indholdsdelen af projektet, mens Teknisk Forvaltning varetager opgaverne omkring lokalplanarbejdet og udbud af byggeentreprisen.</p> <p>Projektledelsen er forankret i Ældreservice.</p> <p>Udgifter afholdes inden for rammen.</p>

9	Konkurrenceudsættelse af genoptræningsydelser
Formål, mål og succes-kriterier	<p>Formål At konkurrenceudsætte kommunens genoptræningsydelser for at teste nuværende forhold mellem pris og kvalitet.</p> <p>Mål</p> <ul style="list-style-type: none"> • At præcisere hvilke ydelser, der skal konkurrenceudsættes. • At opnå en mere omkostningseffektiv drift af genoptræningsområdet. • At der præsenteres nye og bedre tilgange til at organisere og udøve genoptræning over for borgerne. • Desuden er det et mål at sektorområdet tilføres nye tilgange til at optimere drift og kvalitet i forbindelse med at en ekstern leverandør overtager driften af genoptræningsydelserne. <p>Succeskriterier</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. At der medio 2012 er gennemført en komplet omkostningsregistrering af genoptræningsområdets samlede ydelser 2. At der ultimo 2012 forelægger en kravspecifikation og dermed et beslutningsgrundlag til politisk behandling
Opgaver - omfang og afgrænsning	På genoptræningsområdet indgår Lyngby-Taarbæk Kommune i et forpligtende samarbejde med to nabokommuner. Med hensyntagen hertil skal der foretages en afgrænsning af, præcist hvilke ydelser kommunen konkurrenceudsætter. Endvidere skal kommunen kravspecificere ydelserne. Indsatsen omfatter ikke egentlig kontraktholderfunktion.
Organisering og økonomi	<p>Social- og Sundhedsdirektøren er projektets ejer, mens projektlederfunktionen er forankret i Ældreservice.</p> <p>Der skal inddrages konsulentbistand, men udgiften hertil er ikke fastsat.</p>

10	Øget fokus på aktivitetstilbud og netværksskabende aktiviteter for borgere over 65 år
Formål, mål og succes-kriterier	<p>Formål At der i forbindelse med paradigmeskiftet på hele ældreområdet, hvor den ældre borger i højere grad skal styrkes til at mestre egen tilværelse og dermed opnå højere livskvalitet, sættes fokus på det faktum, at borgeren i højere grad risikerer isolation og ensomhed og dermed igen mister funktioner og livskvalitet.</p>

	<p>Mål</p> <ul style="list-style-type: none"> • At gennemføre en analyse af hele aktivitetsområdet med henblik på at kortlægge og drøfte: <ul style="list-style-type: none"> ○ Det nuværende serviceniveau ○ Behovet for at nye ældre målgrupper kan modtage ydelser ○ Aktiviteternes relevans og værdi ○ Organiseringen, herunder inddragelse af frivillige i aktivitetsområdet • At sikre fokus på aktivitetsområdet i 2012 ved hjælp af konkrete initiativer på de enkelte områdecentre. • At sikre at resultatet af drøftelser og analyse indgår som en integreret del af det videre arbejde med ældrestrategien. <p>Succeskriterier</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. At der i maj 2012 foreligger et konsolideret vidensgrundlag der kan indgå i formuleringen af indsatser til ældrestrategien. 2. At de decentrale institutioner i 2012 arbejder lokalt i områderne med aktivitetsområdet og definerer indsatser i de lokale virksomhedsplaner.
Opgaver - omfang og afgrænsning	<p>Indsatsen i 2012 omfatter udarbejdelse af en analyse af hele aktivitetsområdet for ældre borgere inklusiv aktivitetscentrene i DKL. Analysen skal i perspektivering inddrage konklusionerne fra analysen af den forebyggende indsats udarbejdet i 2011, definitioner på nye målgrupper for aktivitetsydelser samt perspektiver i forhold til at inddrage frivillige medarbejdere i aktivitetsarbejdet.</p>
Organisering og økonomi	-

AKTIVITETSOMRÅDE: HANDICAP (11 -15)

11	Udmøntning af styringsprincipper for det specialiserede sociale område
Formål, mål og succeskriterier	<p>Formål For hele tiden at kunne levere og yde høj kvalitet, skal der sættes fokus på kvaliteten i sagsbehandlingen, og hvad der virker bedst samt hvordan gode de erfaringer kan omsættes til læring og forbedring af indsatsen på området.</p> <p>Mål</p> <ul style="list-style-type: none">• At rådgiverne i Socialcenteret arbejder med nye metoder til at fortsætte den løbende faglige og lovgivningsmæssige kvalitet i sagsbehandlingen.• At kvaliteten i sagsbehandlingen dokumenteres via den interne revision i Socialcenteret.• Der skal ske en optimering af samarbejdet omkring de 16-23årige. <p>Succeskriterier</p> <ol style="list-style-type: none">1. At alle rådgiverne i Socialcenteret har modtaget undervisning i Voksenudredningsmetoden inden udgangen af 1. kvartal 2012.2. At alle nye borgersager behandles efter voksenudredningsmetoden inden udgangen af 2. kvartal 2012.3. At den interne revision gennemføres i 2012 med udtræk en gang i kvartalet samt et ekstra-udtræk en gang om året – og at der foreligger notat om resultaterne af den interne revision hos Socialcenterchefen.4. Samarbejdet omkring de 16-23 årige understøttes med en budgetanalyse af efterværnsindsatsen og en faglig undersøgelse af, hvad der virker bedst i overgangen fra børne- til voksenområdet.5. At Compass både for børne- og voksenområdet skal skabe en tættere kobling mellem faglighed og økonomi og bedre økonomisk styring fremadrettet.
Opgaver - omfang og afgrænsning	-
Organisering og økonomi	Socialcenterchefen og teamlederen for rådgiverne i Socialcenteret er tovholdere på projektet.

12	Hjemtagelse af misbrugsbehandling
Formål, mål og succeskriterier	<p>Formål Med budgettet for 2012 blev det besluttet, at der oprettes et lokalt forankret tilbud til misbrugsbehandling. Baggrunden for beslutningen er dels en økonomisk besparelse, dels forventninger om bedre sammenhængende indsatser, når behandlingen sker i eget regi.</p> <p>Mål At etablere et kommunalt misbrugstilbud i Lyngby-Taarbæk Kommune.</p> <p>Succeskriterier</p> <ol style="list-style-type: none">1. At Lyngby-Taarbæk Kommunes misbrugstilbud åbner 1. maj 2012.2. At der etableres et kompetent og kvalificeret misbrugstilbud med veldefinerede effektmål, der bliver fulgt op på.3. At de forventede besparelser indhentes i 2012 og overslagsår.4. At de kommunale samarbejdspartnere oplever, at misbrugsbehandlingen er sammenhængende med den øvrige sociale og beskæftigelsesmæssige indsats (opgøres gennem løbende evaluering af tilbuddets indsats og organisering i 2013).

Opgaver - omfang og afgrænsning	Der skal etableres et nyt tilbud med nye medarbejdere og en ny lokalitet. Processen sker efter en klar kommunikations- og implementeringsplan.
Organisering og økonomi	Projektet er forankret i Socialcentret.

13	Ungdomsuddannelse for unge med særlige behov – tidlig forebyggende indsats
Formål, mål og succeskriterier	<p>Formål At kunne imødegå de stigende omkostninger på området for ungdomsuddannelse for unge med særlige behov gennem igangsættelse af nye initiativer på området.</p> <p>Mål</p> <ul style="list-style-type: none"> • At etablere et tættere samarbejde mellem UUNord, Børne- og Fritidsforvaltningen, og Social- og Sundhedsforvaltningen omkring en tidlig og forebyggende indsats for den gruppe af unge, der kunne være potentielle ansøgere til særligt tilrettelagte uddannelsesforløb (STU). • At der er en politisk godkendt kvalitetsstandard for bevilling af en ungdomsuddannelse for unge med særlige behov. <p>Succeskriterier:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. At der foreligger en skriftlig analyse med konklusioner og fremadrettede handlemuligheder på STU-området i Lyngby-Taarbæk Kommune, ultimo februar 2012. 2. At Social- og Sundhedsudvalget får forelagt udkast til kvalitetsstandard for bevilling af en ungdomsuddannelse for unge med særlige behov i juni 2012. 3. At der inden udgangen af 2. kvartal 2012 er etableret et fast forankret samarbejdsforum mellem de involverede parter omkring uddannelsesindsatsen og planlægningen for de helt unge borgere. 4. At der er indgået rabataftale med mindst én leverandør.
Organisering og økonomi	Projektet er forankret hos Socialcenterchefen. Der nedsættes en projektgruppe, der skal arbejde med analysens konklusioner og handleinitiativer.

14	Etablering af demenstilbud
Formål, mål og succeskriterier	<p>Formål At forebygge eller udskyde plejehjemsbehovet samt reducere udgifterne til køb af dagtilbud uden for kommunen ved at kunne tilbyde yngre borgere med demens et behovstilpasset og lokalt dagtilbud i Lyngby-Taarbæk Kommune.</p> <p>Mål</p> <ul style="list-style-type: none"> • At have et lokalt dagtilbud til yngre borgere med demens i Lyngby-Taarbæk Kommune, der kan rumme 12 borgere. • At tilbuddet er fleksibelt i åbningstider og aktivitetsindhold, således at det er tilpasset borgernes behov og funktionsevne.

	<p>Succeskriterier</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. At der i maj 2012 er etableret et demenstilbud til yngre borgere. 2. At der i maj 2012 er visiteret og påbegyndt minimum 3 borgere i tilbuddet. 3. At der er visiteret og påbegyndt 6 borgere i tilbuddet i august 2012. 4. At der er gennemført en evaluering ultimo 2012. 5. At der er 12 daglige brugere af tilbuddet ultimo 2013 og tilbuddet dermed er fuldt implementeret.
Organisering og økonomi	Socialcenterchefen er projektejer. Der nedsættes en projektgruppe, der har ansvaret for konkretisering af tilbuddet i forhold til målgruppe, omfang, indhold, organisering og fysisk placering.

15	Analyse af behov og kapacitet på handicapområdet
Formål, mål og succes-kriterier	<p>Formål Med henblik på at forbedre styringsgrundlaget skal udviklingen i målgrupper samt behovet for ændringer i tilbudsviften belyses.</p> <p>Mål</p> <ul style="list-style-type: none"> • En analyse af det specialiserede socialområdes udfordringer i forhold til ændringer i målgrupper og heraf ændrede behov blandt borgerne. • Udarbejde et grundlag for vurdering af, om flere indsatser skal løses lokalt i kommunen, herunder hvilke indsatser. • Sikre grundlaget for en effektiv og tilpasset drift, hvor der fremadrettet er de rigtige tilbud til de fremtidige målgrupper. • At sikre en politisk drøftelse, tilkendegivelse og tilslutning til, hvad der fremtidigt skal ske på området. <p>Succeskriterier</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. At analysen ligger færdig ultimo februar 2012. 2. At analysens konklusioner indeholder handlingsanvisninger, som kan danne grundlag for henholdsvis administrative og politiske beslutninger om tilrettelæggelse af indsatserne fremadrettet.
Opgaver - omfang og afgrænsning	<p>Analysen tager udgangspunkt i en nærmere afgrænset gruppe borgere, hvor Lyngby-Taarbæk Kommune har et betalings- og handleansvar. Endvidere i de sociale tilbud til voksne, der er placeret i Lyngby-Taarbæk Kommune.</p> <p>Der gennemføres en analyse af målgrupperne og den forventede udvikling heri samt målgruppernes behov. Denne analyse sammenholdes med de tilbud, der er i dag i Lyngby-Taarbæk Kommune med henblik på at kunne vurdere, hvorvidt der er de rigtige tilbud lokalt.</p> <p>Analysen skal indgå som en del af budgetgrundlaget for 2013.</p>
Organisering og økonomi	Der er udpeget to overordnede projektledere samt koordinatore for projektets forskellige delprojekter. Medarbejderne i Socialcentret bliver løbende inddraget som videnspersoner (især Socialcentrets konsulentgruppe), ligesom de decentrale institutioner vil blive det.

AKTIVITETSOMRÅDE: BEKÆFTIGELSE

Indsats 16 – 18 (i virksomhedsplanen), indsats 19 – 26 (i Beskæftigelsesplan 2012)

16	Fremme borgerens ansvar for egen beskæftigelse og forsørgelse
<p>Formål, mål og succes-kriterier</p>	<p>Formål At spille aktivt ind i forhold til et paradigmeskifte i beskæftigelsesindsatsen, hvor der i stigende grad er fokus på at inddrage borgere og igangsætte en beskæftigelsesindsats, som bygger på tillid, dialog og samspil.</p> <p>Mål At udvikle beskæftigelsesindsatsen i retning af at gøre borgeren ansvarlig for eget liv og forsørgelse og inddrage borgerens egne ressourcer i beskæftigelsesindsatsen med afsæt i fire projekter i 2012:</p> <ul style="list-style-type: none"> • TTI-Projektet – Tidlig Tværgående Indsats: Formålet med projektet er, at få fleksjobberettigede tidligere i fleksjob ved en tidlig tværgående indsats med fokus på at få borgere i job koblet med en indsats, der skal styrke borgeren og dennes ressourcer i et sundhedsperspektiv. • Forstærket akademikerindsats: Jobcenteret har en forstærket indsats for at få ledige akademikere tilbage i arbejde. Indsatsen tager afsæt i den enkelte borgers ressourcer og inddrager dem aktivt i beskæftigelsesindsatsen. • Mentornetværk for unge: Formålet med projektet er, at udvikle samarbejdet mellem LTK og civilsamfundet ved at opbygge et netværk af frivillige mentorer, som – via en ekstra indsats – støtter de unge i forhold til at gennemføre en uddannelse og/eller komme i job. Indsatsen sigter mod at samspillet mellem den unge og mentoren er katalysator for at bringe den unges ressourcer i spil og derigennem være med til at fastholde den unge i enten uddannelse eller job. • Dialog med borgere med psykiske lidelser: Jobcenteret har en forstærket indsats for at fremme dialog med borgere, der har en psykisk lidelse. Indsatsen sker i samarbejder med de forskellige interessenter og herunder eksterne institutioner. <p>Succeskriterier</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. At der er afholdt motiverende job- og sundhedssamtaler med de borgere som indgår i TTI-projektet med fokus på at bringe egne ressourcer i spil. 2. At der er afholdt minimum 15 netværksmøder med de ledige borgere, som indgår i den forstærkede akademikerindsats med fokus på at sætte den ledige borgers egne ressourcer i spil. 3. At der er etableret et beredskab af frivillige mentorer og indgået aftaler mellem mentor og mentee. 4. At den handlingsplan for dialog med borgerne med psykiske lidelser og som forelægges politisk i 2012 er igangsat.
<p>Opgaver - omfang og afgrænsning</p>	<p>-</p>
<p>Organisering og økonomi</p>	<p>Indsatsen er forankret i jobcenterets ledelsesgruppe.</p>

17	Styring af beskæftigelsesindsatsen – fokus på indsats og økonomi
Formål, mål og succeskriterier	<p>Formål At fastholde fokus på styring af beskæftigelsesindsatsen i forhold til både indsats og økonomi.</p> <p>Mål Fortsat at udvikle og understøtte det ledelsesmæssige styringsgrundlag i Jobcenteret og derigennem sikre at Jobcenteret fortsat har en effektiv beskæftigelsesindsats. Det skal ske igennem følgende indsats:</p> <ul style="list-style-type: none"> • En forstærket tværgående indsats i Jobcenteret i forhold til styring af området gennem et optimeret og styrket ledelsesmæssigt fokus på en række områder. • En forstærket daglig økonomi- og budgetopfølgning i forhold til at overvåge området tæt og sikre løbende tilpasning og justering. Dette for at imødegå styringsmæssige udfordringer, herunder udfordringer i forhold til rettidighed. • Et fokus på systematisk tilsyn med leverandører og samarbejdspartnere for at sikre sammenhæng mellem effekt, valg af tilbud og priser. • Et fokus på at udnytte effektiviseringspotentialer i aktivering, herunder fortsat at benytte og udbrede omfanget af virksomhedsrettet aktivering i forhold til alle Jobcenterets målgrupper, herunder også sygedagpengemodtagere. Dertil kommer et fokus på målrettet brug af mentorer ift. virksomhedsrettet aktivering. <p>Succeskriterier</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. At der er udviklet et forbedret it-redskab, som understøtter ledelsesmæssig styring af økonomi og aktivitet på beskæftigelsesområdet. 2. At der er afholdt systematisk tilsyn jf. tilsynsmanual med leverandører og samarbejdspartnere, som Jobcenteret har indgået kontrakt med, samt at der er udarbejdet en standardkontrakt for aftaler med eksterne leverandører. 3. At der er afholdt mindst et temamøde for relevante medarbejdere om virksomhedsrettet indsats i første halvår 2012.
Opgaver - omfang og afgrænsning	-
Organisering og økonomi	Indsatsen er forankret en tovholder i Jobcentrets ledelse. Der er desuden tæt samarbejde med en stabsmedarbejder i Social- og Sundhedsforvaltningen i forhold til drift, analyse og udvikling af området.

18	LTK Vidensby 2020: Styrket samarbejde mellem erhvervs- og beskæftigelsesindsats i LTK – til gavn for både borger og virksomheder
Formål, mål og succeskriterier	<p>Formål At styrke samarbejdet mellem erhvervs- og beskæftigelsesindsatsen i Lyngby-Taarbæk Kommune for at understøtte strategien om LTK som vidensby 2020.</p> <p>Mål At have et fortsat fokus på udvikling af samarbejdet mellem erhvervs- og beskæftigelsesindsatsen igennem et styrket samarbejde mellem Jobcenterets Virksomhedsservice og andre samarbejdspartnere både i kommunen og uden for kommunen. Det skal ske igennem følgende indsats:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fortsat udvikling af jobcenterets samarbejde med virksomheder, forskerparker, universiteter og øvrige samarbejdspartnere i forhold til at understøtte strategien om udvikling og vækst af virksomheder, som har brug for vidensmedarbejdere. • Gennemførelse af LBR projekt 'Styrket samarbejde mellem erhvervs- og beskæftigelsesindsats i LTK'. Det Lokale Beskæftigelsesråd, LBR har i 2012 bevilliget midler til en særlig indsats målrettet små og mellemstore virksomheder og med fokus på at understøtte vækst og drage fordel af at ansætte højtuddannet arbejdskraft. <p>Succeskriterier</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. At jobcenteret fortsat udvikler samarbejdet med blandt andet DTU ved at holde mindst 2 samarbejds møder med relevante repræsentanter fra DTU samt at Jobcenteret deltager med en stand på den årlige Erhvervs- og uddannelsesmesse på DTU. 2. At Jobcenteret fortsat udvikler samarbejdet med blandt andet vækst- og innovationsvirksomheder blandt andet igennem deltagelse i netværksmøder i regi af vidensbysamarbejdet. 3. At LBR-projektet 'Styrket samarbejde mellem erhvervs- og beskæftigelsesindsatsen i LTK' implementeres i 2012.
Opgaver - omfang og afgrænsning	-
Organisering og økonomi	Indsatsen er forankret i Jobcenteret. Forankring af LBR-projektet besluttet primo 2012.

Virksomhedsplan 2012, SSF

1. Implementering af sundhedsstrategien
2. Etablering af et sundhedshus på Buddingevej 50
3. Udbredelse af velfærdsteknologi
4. Kanalstrategi – Flyt borgere – fra dyre til billigere kommunikationskanaler
5. Øget fokus på hjælp til selvhjælp
6. Fleksibel anvendelse af Lyngby Møllebo
7. Ældrestrategi
8. Opførelse af nyt områdecenter
9. Konkurrenceudsættelse af genoptræningsydelser
10. Øget fokus på aktivitetstilbud og netværksskabende aktiviteter for borgere over 65 år
11. Udmøntning af styringsprincipper for det specialiserede sociale område
12. Hjemtagelse af misbrugsbehandling
13. Ungdomsuddannelse for unge med særlige behov – tidlig forebyggende indsats
14. Etablering af demenstilbud
15. Analyse af behov og kapacitet på handicapområdet
16. Fremme borgerens ansvar for egen beskæftigelse og forsørgelse
17. Styring af beskæftigelsesindsatsen – fokus på indsats og økonomi
18. LTK Vidensby 2020: Styrket samarbejde mellem erhvervs- og beskæftigelsesindsats i LTK – til gavn for både borger og virksomheder

Projekter forankret i Beskæftigelsesplanen for 2012

19. Mål 1 og 5: Langtidsledighed
20. Mål 2: Begrænsning af personer på permanente forsørgelsesordninger
21. Mål 3: Ungeindsatsen – et fokus på at begrænse stigningen i ledigheden hos unge
22. Mål 4: Begrænsning af ikke-vestlige indvandrere og efterkommere på offentlig forsørgelse
23. Mål 6: Aktiv indsats for at minimere antallet af arbejdsmarkedsparete ledige
24. Mål 7: Forstærket indsats for at nedbringe antal og varighed af sygedagpengesager
25. Mål 8 og 9: Den virksomhedsrettede indsats
26. Allonge til Beskæftigelsesplan – forstærket virksomhedsrettet indsats

Oversigt over afsluttede og videreførte projekter 2011-12¹

VIRKSOMHEDSPLAN 2011	STATUS ULTIMO 2011
Implementering af Sundhedsstrategien (Tværgående initiativ i 2010, 2011, 2012)	Videreføres til 2012
Borgerservice (Tværgående initiativ i 2010 og 2011)	Afsluttet
Dokumentation af sagsgange i Borgerservice	Afsluttet
Afstemning af status konti og videndeling omkring metoden	Afsluttet
Fælles retningslinier for ledelsesinformation og budgetopfølgning	Afsluttet
Ny frivillighedsstrategi	Afsluttes først i 2012 men videreføres ikke.
Etablering af et sundhedshus	Videreføres til 2012
Reduktion af udgifter til færdigbehandlede set i relation til aktivitetsbestemt medfinansiering	Afsluttet
Forløbsprogrammer – nedbringelse af sundhedsudgifter (Jf. budgetaftalens punkt 45)	Afsluttet
Overdragelse af den objektive sagsbehandling til ATP	Afsluttes i 2013, men udgår fra VP
Vejledning i digital selvbetjening	Videreføres til 2012
Udbredelse af kendskabet til kommunens digitale selvbetjeningsløsninger	Videreføres til 2012
Forebyggende træningsindsats før varig hjælp	Videreføres til 2012
Implementering af nyt it-system i pensionsafsnittet	Afsluttet
Den forebyggende indsats på ældreområdet	Afsluttet
Frit valg af hjælpemidler og boligindretning	Afsluttet
Sammenlægning af Lyngby Dagcenter og Lyngby Ældreklub	Afsluttet
Indførelse af maskinel dosisdispensering (Jf. budgetaftalens punkt 40)	Afsluttet
Fleksibel anvendelse af Lyngby Møllebo	Videreføres til 2012
Projekt om udvikling af nye (bo-) tilbud	Afsluttes i 2011
Indgåelse af ny kørselskontrakt	Afsluttes i 2011
Implementering af lov om patientsikkerhed/utilsigtede hændelser	Afsluttes i 2011
Udbud af pleje- omsorgssystemet	Videreføres til 2012
Ældrestrategi	Videreføres til 2012
Samarbejde med andre kommuner om etablering af tilbud	Afsluttet
Kvalificering af indsatsen på flygtningeområdet	Afsluttet
Kvalitetsstandarder og serviceniveau	Afsluttet
Implementering af den koordinerende sagsbehandler	Afsluttet
Udbygget ledelsesinformationsværktøj på handicapområdet	Afsluttet
Udmøntning af styringsprincipper for det specialiserede sociale område	Videreføres til 2012
Effektivisering af sygedagpengeadministrationen, herunder Nemrefusion	Afsluttet
Lovændring vedrørende betaling og handlekommeansvar	Afsluttet
Refusion særligt dyre enkeltsager	Afsluttet

¹ For en udførlig gennemgang af status ovennævnte henvises til vedlagte virksomhedsberetning for 2011.

Effektivisering af eget støtte- og kontaktteam	Afsluttet
Styrket samarbejde med virksomheder om beskæftigelsesindsatsen	Videreføres til 2012 i beskæftigelsesplanen for 2012
Aktiv indsats for at minimere antallet af arbejdsmarkedsparede ledige	Videreføres til 2012 i beskæftigelsesplanen for 2012
Ungeindsatsen – et fokus på at begrænse stigningen i ledigheden hos unge	Videreføres til 2012 i beskæftigelsesplanen for 2012
Forstærket indsats for at nedbringe antal og varighed af sygedagpengesager	Videreføres til 2012 i beskæftigelsesplanen for 2012
Aktiv indsats for at fastholde borgere med nedsat arbejdsevne på arbejdsmarkedet	Videreføres til 2012 i VIRKSOMHEDSPLANEN for 2012
Andre aktører – et centralt redskab i beskæftigelsesindsatsen	Målet udgår af Beskæftigelsesplan 2012, men fokus videreføres i Virksomhedsplan 2012 i projekt Styring af Beskæftigelsesindsatsen.
Ledige skal have jobsamtaler og aktive tilbud til tiden	Målet udgår af Virksomhedsplan 2011 men fokus videreføres i Virksomhedsplan 2012 i projekt: Styring af Beskæftigelsesindsatsen.
Styring af beskæftigelsesindsatsen – fokus på indsats, økonomi og it	Videreføres til 2012 i VIRKSOMHEDSPLANEN for 2012
Tværkommunale samarbejder om beskæftigelsesindsatsen	Afsluttet
Begrænsning af personer på permanente forsørgelsesordninger	Videreføres til 2012 i beskæftigelsesplanen for 2012
Begrænsning af ikke-vestlige indvandrere og efterkommere på offentlig forsørgelse	Videreføres til 2012 i beskæftigelsesplanen for 2012
Langtidsledighed	Videreføres til 2012 i beskæftigelsesplanen for 2012
Effektiviseringspotentialet i anvendelsen af aktivering	Videreføres til 2012 i VIRKSOMHEDSPLANEN for 2012

Social- og Sundhedsforvaltningens virksomhedsberetning 2011

Indhold

AKTIVITETSOMRÅDE: SUNDHED OG BORGERSERVICE	side 20
AKTIVITETSOMRÅDE: ÆLDRE	side 23
AKTIVITETSOMRÅDE: HANDICAP	side 26
AKTIVITETSOMRÅDE: BESKÆFTIGELSE	side 29

AKTIVITETSOMRÅDE: SUNDHED OG BORGERSERVICE

Initiativer fra virksomhedsplan 2011, som videreføres i 2012.

Implementering af Sundhedsstrategien	
Hvad var målet?	<ul style="list-style-type: none">➤ Sikre et bredt samarbejde om sundhedsfremme og forebyggelse på tværs af forvaltningerne.➤ Sikre at sundhedsfremme og forebyggelse integreres og synliggøres i kommunens eksisterende service og ydelser.➤ Sikre sammenhæng mellem sundhedspolitikens målsætninger og kommunens konkrete opgavevaretagelse.➤ Sikre at puljeansøgninger prioriteres i forhold til sundhedspolitikens indsatsområder.➤ Give mulighed for at prioritere særlige udsatte målgrupper.➤ Give mulighed for at facilitere og kommunikere forebyggelse og sundhedsfremme i forhold til borgerne.
Hvad har vi realiseret?	✓ Målsætningen er indfriet for så vidt at der er blevet udarbejdet en sundhedsstrategi på tværs af organisationen, og tværfaglige arbejdsgrupper arbejder fremadrettet på en implementering og en konkret udmøntning inden for de relevante forvaltningsområder.
Hvad har vi ikke realiseret?	▪ -

Ny frivilligstrategi	
Hvad var målet?	➤ Målet er, at der er udarbejdet en ny frivilligstrategi for kommunens indsats på frivilligområdet.
Hvad har vi realiseret?	-
Hvad har vi ikke realiseret?	▪ Målopfyldelse udestår, idet strategien tænkes forankret i det nye tværgående § 17 stk. 4 udvalg, som er nedsat på frivilligområdet i Lyngby-Taarbæk Kommune. Erfaringerne fra projektet om 'Kommunen og Civilsamfundet' skal indarbejdes i strategien.

Etablering af et sundhedshus	
Hvad var målet?	➤ Målet er, at der ultimo 2011 foreligger en finansieringsmodel, en tegning og en kontrakt med et selskab omkring et OPP samarbejde.
Hvad har vi realiseret?	✓ Efter gennemførelse af en indledende markedsdialog er status, at der foreligger en politisk beslutning omkring valg af model. Modellen indebærer et fravalg af den tilsigtede OPP model til fordel for et kommunalt salg af ejendommen uden mulighed for tilbagekøb.
Hvad har vi ikke realiseret?	▪ Der udestår udarbejdelse af et udbudsmateriale samt gennemførelse af selve udbuddet.

Vejledning i digital selvbetjening	
Hvad var målet?	➤ Målet er at flere henvendelser i Borgerservice klares af borgeren selv via digitale selvbetjeningsløsninger.
Hvad har vi realiseret?	-
Hvad har vi ikke realiseret?	▪ Målopfyldelsen er ikke opgjort. Indsatsen er indlagt i projektet: "Flyt borgere fra dyre til billigere kommunikationskanaler", der udarbejder en central strategi for kommunens samlede indsats, der er færdig 1. kvartal 2012. Projektets anbefalinger skal herefter integreres i forvaltningens indsats på området.

Udbredelse af kendskabet til kommunens digitale selvbetjeningsløsninger	
Hvad var målet?	➤ Det er målet, at flere borgere lærer de digitale selvbetjeningsmuligheder at kende.
Hvad har vi rea-	-

liseret?	
Hvad har vi ikke realiseret?	▪ Målopfyldelsen er ikke opgjort. Indsatsen er integreret i projektet "Flyt borgere fra dyre til billigere kommunikationskanaler". Et indsatsområde heri gælder en fælleskommunal indsats omkring at øge borgernes kendskab til digitale selvbetjeningsløsninger.

Initiativer fra virksomhedsplan 2011, som ikke videreføres til 2012.

Forløbsprogrammer – nedbringelse af sundhedsudgifter	
Hvad var målet?	➤ Målet er at indfri en årlig besparelse på 0,1 mio. kr., 0,15 mio. kr., og 0,2 mio. kr. i henholdsvis 2011, 2012 og 2013 ved at reducere antallet af indlæggelser relateret til type 2 diabetes, KOL, hjertekarsygdomme og muskel-skelet sygdomme til gavn for borgernes livskvalitet og kommunens voksende medfinansieringsudgifter.
Hvad har vi realiseret?	✓ For at kunne vurdere graden af målopfyldelse skal arbejdes med at skabe dokumentation for effekten af forløbsprogrammer både i forhold til kommunale og regionale udgifter. Antallet af henviste borgere ligger på niveau med andre kommuners. Besparelsen er lagt ind i budgettet.
Hvad har vi ikke realiseret?	▪ Det er usikkert hvorvidt besparelserne kan indfries eller ej.

Afstemning af statuskonti og videndeling omkring metoden	
Hvad var målet?	➤ Målet i 2011 er at minimum et centralt fagområde er afstemt og at viden om afstemningsmetoden er formidlet videre til relevante fagområder i forvaltningen.
Hvad har vi realiseret?	✓ Målet er nået for så vidt at alle statuskonti er afstemt frem til 2010, bortset fra fem debitorkonti. ✓ Der er opnået kompetence for så vidt angår udtræk til afstemning fra OPUS og den efterfølgende behandling i regneark.
Hvad har vi ikke realiseret?	-

Borgerservice – mødet med borgerne, helhedssyn og myndighedsrollen	
Hvad var målet?	<ul style="list-style-type: none"> ➤ At relevante medarbejdere har modtaget tilbud om kurser og oplæring i borgerrettede samtaleteknikker. ➤ At relevante medarbejdere er bekendt med, hvordan de forventes at arbejde helhedsorienteret, når de hjælper en borger eller foretager sagsbehandling ➤ At medarbejderne er bekendt med de redskaber, som de skal bruge til at sondre imellem egen faglig vurdering af borgerens behov kontra den service, som borgeren er berettiget til i henhold til loven og kommunens serviceniveau som fastsat i kvalitetsstandarderne.
Hvad har vi realiseret?	✓ Mål nr. 1 er indfriet, idet forvaltningens rådgivere har deltaget i et kursus omkring motivationsarbejde.
Hvad har vi ikke realiseret?	▪ Mål nr. 2 og 3.

Dokumentation af sagsgange i Borgerservice	
Hvad var målet?	➤ Målet er, at der er udarbejdet en sagsflowanalyse på ét eller flere sagsområder i Borgerservice.
Hvad har vi realiseret?	✓ Målet er indfriet, idet der er blevet udarbejdet en opkrævningsanalyse, som har beskrevet arbejdsgangen mellem opgaverne i Borgerservice og økonomiafdelingen.
Hvad har vi ikke realiseret?	-

Fælles retningslinier for ledelsesinformation og budgetopfølgning		
Hvad var målet?	➤	Målet er at sikre fælles retningslinjer for udarbejdelse og præsentation af ledelsesinformation over for politikerne samt for udarbejdelse og præsentation af fagområdernes respektive budgetopfølgninger.
Hvad har vi realiseret?	✓	Målet er indfriet, idet der er udarbejdet et fælles koncept for ledelsesinformation med aktivitetstal og der afrapporteres både over for ledergruppe og Social- og Sundhedsudvalget.
Hvad har vi ikke realiseret?	▪	Der udestår en kobling af budgetopfølgninger med forvaltningens øvrige ledelsesinformationsdata.

Reduktion af udgifter til færdigbehandlede set i relation til aktivitetsbestemt medfinansiering		
Hvad var målet?	➤	Målet er at sikre en god overdragelse af den objektive sagsbehandling til Udbetaling Danmark.
Hvad har vi realiseret?	✓	Indsatsen har levet op til forventningerne. For 2011 forventes en yderligere reduktion, som vil fremgå af 2. anslået regnskab. I overslagsår 2012 til 2014 forventes der et fald i antallet af færdigbehandlede indlæggelsesdage, som der forudsættes i budgetaftalen.
Hvad har vi ikke realiseret?	-	

Overdragelse af den objektive sagsbehandling til ATP		
Hvad var målet?	➤	Målet er at sikre en god proces frem mod at overdrage den objektive sagsbehandling til Udbetaling Danmark, der starter op ultimo 2012.
Hvad har vi realiseret?	✓	Projektet er forløbet som planlagt og lever op til målsætningen. Medarbejderne som virksomhedsoverdrages er blevet informeret. Selve overdragelsen af medarbejdere og opgaver sker henholdsvis i oktober 2012 og i februar 2013.
Hvad har vi ikke realiseret?	▪	Næste indsats gælder overdragelsen af de konkrete indsatser, herunder afklaring af snitflader til Udbetaling Danmark.

AKTIVITETSOMRÅDE: ÆLDRE**Initiativer fra virksomhedsplan 2011, som videreføres i 2012.**

Forebyggende træningsindsats før varig hjælp		
Hvad var målet?	➔	Det overordnede mål er at øge graden af livskvalitet og selvhjulpethed blandt borgerne. Konkret er målet, at den enkelte helt eller delvist genvinder sin funktionsevne og derved igen varetager daglige gøremål eller kan klare sig med mindre hjælp/støtte.
Hvad har vi realiseret?	✓ ✓	Effekten, forstået som opnået besparelse på hjemmeplejeområdet, lever op til de forventninger der er indlagt i 2011 i form af en besparelse på 1,1 mio. kr. Fra 2012 er der lagt en besparelse ind på yderligere 2,0 mio. kr. som bl.a. forventes indhentet via indkøb af strømpepåtægere og ved at undervise borgerne i selv at tage støttestrømper af og på. Ikke alle brugere er omfattet. Herudover gøres visse borgere selvhjulpne i forhold til bad. Status ved udgangen af oktober måned 2011 er 26 borgere er blevet selvhjulpne i forhold til bad og 44 borgere selvhjulpne med støttestrømper. Dette svarer samlet til en årlig besparelse på 2,5 mio. kr. årligt. Målet for 2012 kan således iværksættes allerede ved starten af 2012.
Hvad har vi ikke realiseret?	-	

Fleksibel anvendelse af Lyngby Møllebo (også med i DKLs allonge)		
Hvad var målet?	➔	Projektets anbefalinger skal munde ud i etableringen af fleksible akut- og omsorgspladser samt en træningsdel på Lyngby Møllebo med henblik på at øge kommunens kapacitet i forhold til midlertidige pladser og genoptræning. Dette har til formål at reducere antallet af indlæggelser samt gøre det muligt for kommunen at hjemtage færdigbehandlede somatiske patienter hurtigere.
Hvad har vi realiseret?	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	Der er udarbejdet en tids- og aktivitetsplan som følges planmæssigt. Der er gennemført udbud af opgaven. Ombygningen er påbegyndt planmæssigt i august. Genoptræning flytter ind i november, hvor ombygning af 4. og 5. sal påbegyndes. Økonomien er tilpasset det reducerede antal pladser. Medarbejdere, beboere og pårørende er informeret og flytning er under gennemførelse.
Hvad har vi ikke realiseret?	▪	Ombygningen som forventes tilendebragt 1. maj 2012.

Udbud af pleje- omsorgssystemet (også med i DKLs allonge)		
Hvad var målet?	➔	At opnå en it-plattform, der gør forvaltningen i stand til fortsat at sikre en effektiv drift samt at kunne efterleve stigende dokumentationskrav.
Hvad har vi realiseret?	✓	Udarbejdelse af kravspecifikationen – i overensstemmelse med overordnet målsætning – færdiggjort og udbud forventes annonceret december 2011, således at ny kontrakt kan opstartes medio 2012.
Hvad har vi ikke realiseret?	-	

Ældrestrategi – Det gode ældreliv – nye veje i velfærdsproduktionen		
Hvad var målet?	➔ ➔	At etablere en it-plattform som gør det muligt for forvaltningen at sikre en effektiv drift samt at kunne efterleve stigende dokumentationskrav. Projektet skal munde ud i en strategiplan, hvor der er udvalgt kvalitative fokusområder med tilknyttede konkrete indsatser, der kan understøtte organisationen i at holde fokus på disse emner.

Hvad har vi realiseret?	✓	Projektgrundlaget har været drøftet i september i Direktionen og i Social- og Sundhedsudvalget i oktober.
Hvad har vi ikke realiseret?	▪	Al øvrig udvikling og implementering.

Initiativer fra virksomhedsplan 2011, som ikke videreføres til 2012

Implementering af nyt it-system i pensionsafsnittet		
Hvad var målet?	⇒	Det er målet at implementere it-system, der automatisk håndterer reguleringer i borgerens boligstøtte, således at der ikke manuelt skal foretages justeringer i boligstøttesystemet.
Hvad har vi realiseret?	✓ ✓	D
Hvad har vi ikke realiseret?	▪	A.

Den forebyggende indsats på ældreområdet		
Hvad var målet?	⇒	Målet er at udarbejde en analyse af den forebyggende indsats på ældreområdet.
Hvad har vi realiseret?	✓	Analysen er afsluttet og forelagt direktionen i september. Politisk behandlet i oktober og indgår i det videre arbejde med ældrestrategien, idet analysens resultater indgår som en del af strategiprojektet på ældreområdet.
Hvad har vi ikke realiseret?	-	

Frit valg af hjælpemidler og boligindretning		
Hvad var målet?	⇒	Målet er at Lyngby-Taarbæk Kommune implementerer den nye lovgivning om frit valg af hjælpemidler og boligindretning.
Hvad har vi realiseret?	✓ ✓	De organisatoriske ændringer og tilpasninger i relation til borgerens nye mulighed for at benytte frit valg i forbindelse med bevilling af hjælpemidler er iværksat. Siden opstarten tilbage i efteråret 2010 har et meget lille antal borgere valgt at benytte den nye mulighed.
Hvad har vi ikke realiseret?	▪	-

Sammenlægning af Lyngby Dagcenter og Lyngby Ældreklub		
Hvad var målet?	⇒	At spare henholdsvis 0,5 mio. kr. i 2011 og 1 mio. kr. i 2012-14.
Hvad har vi realiseret?	✓	Lyngby Ældrecenter er etableret og sat i drift fra 1. juli 2011 og de forventede rationaler er udmøntet.
Hvad har vi ikke realiseret?	-	

Indførelse af maskinel dosisdispensering		
Hvad var målet?	⇒	At hjemmeboende borgere, der er i et stabilt medicinforløb, vil kunne overgå til maskinelt dosisdispenseret medicin fra apotekerne. Det forventes, at initiativet vil kunne medføre færre overmedicineringstilfælde samt sænke omkostningerne til indkøb af medicin.
Hvad har vi realiseret?	✓ ✓ ✓ ✓	Der er udarbejdet model for implementering af maskinel dosisdispensering med to repræsentanter fra de praktiserende læger i kommunen. Planen er præsenteret på samarbejds mødet mellem kommune og læger medio juni 2011. Identificering af borgere, som kan omfattes af ordningen, påbegyndt. Der er udsendt infobrev til de praktiserende læger om, hvad ord-

	✓ ✓ ✓	ningen handler om, målgruppe mv. Der er udarbejdet en standard for ydelsen, der beskriver indholdet og arbejdsgangene. Nye borgere tilbydes som udgangspunkt ydelsen ved opstart. Der er aktuelt 60 borgere på ordningen og det forventes at op til 200 borgere kan blive tilknyttet ordningen.
Hvad har vi ikke realiseret?	-	

Projekt om udvikling af nye botilbud		
Hvad var målet?	➤	Projektet skal munde ud i en vurdering af behov for nye (bo-) og plejetilbud til de to udvalgte målgrupper, og herunder beskrive, hvordan de eventuelle nye tilbud skal udformes samt hvordan de bør organiseres. De to udvalgte målgrupper er 1) borgere der er sindslidende og/eller misbrugere, hvis behov er gået fra pædagogisk til mere omsorgsmæssig pleje/støtte og 2) yngre fysisk handicappede borgere.
Hvad har vi realiseret?	✓ ✓	Specialistteamet er startet op 1. maj 2011 og yder i dag pleje og omsorg samt praktisk bistand i forhold til godt 40 borgere. Det er erfaringen, at teamets indsats har bidraget til at flere borgere nu er modtagelige for hjælp og derfor kan få den pleje og omsorg, som de faktisk har behov for.
Hvad har vi ikke realiseret?	✓ ✓	Det er forventningen, at teamet - på sigt - kan bidrage til at forebygge sygehusindlæggelser, samt udskyde behovet for plejehjemspladser for en række borgere. Imidlertid er det ikke forventningen, at teamets indsats kan bidrage til den forventede effektiviseringsgevinst i 2011 og det undersøges aktuelt, hvad effektiviseringsgevinsten kan forventes at blive i 2012. Projektet følges løbende og evalueres i 2012. Planer for igangsættelse af 2. del af projektet (etablering af botilbud til målgruppen) er fortsat under udarbejdelse.

Indgåelse af ny kørselskontrakt		
Hvad var målet?	➤	At indgå en kørselsaftale, der sikrer effektive kørselsordninger for borgere med behov for transport til genoptræning, aktivitetscentre og til ældreklubber.
Hvad har vi realiseret?	✓ ✓	Nuværende kontrakt er blevet forlænget året ud. Revideret serviceniveau godkendt af Social- og Sundhedsudvalget i oktober.
Hvad har vi ikke realiseret?	-	

Implementering af lov om patientsikkerhed/ utilsigtede hændelser		
Hvad var målet?	➤	At hele kulturen med indberetning af Utilsigtede Hændelser, er fuldt implementeret og indgår i introduktionsprogrammer i alle relevante afdelinger. Det vil sige at der er skabt en kultur, hvor der tryk indberettes og resultaterne danner basis for den proaktive indsats i forebyggelsesøjemed.
Hvad har vi realiseret?	✓ ✓ ✓	Styregruppen er i et fast mødeforløb og implementeringen er i gang. De første informationsmøder er afholdt. Strukturen i Ældreservice er på plads. Procedurerne er klar, overordnet information er givet og der er afsendt test til systemet, som enkelte kan læse. Der mangler opfølgning fra it.
Hvad har vi ikke realiseret?	▪	Til stadighed store problemer med at få oprettet og tildelt de korrekte rettigheder til decentrale sagsbehandlere, ligesom der er omfattende mangler i Sundhedsstyrelsens system. Dette afleder hyppige opdateringer/driftsforstyrrelse og som følge heraf anvendes systemet ikke pt.

AKTIVITETSOMRÅDE: HANDICAP

Initiativer fra virksomhedsplan 2010, som videreføres i 2011

Udmøntning af styringsprincipper for det specialiserede sociale område		
Hvad var målet?	⇒	Målet er at indfri KKR Hovedstadens anbefaling om at reducere taksterne med 2 pct. I 2011.
Hvad har vi realiseret?	✓	De takstfinansierede tilbud under Socialcentret har fået reduceret budgetterne i overensstemmelse med KKR-Hovedstadens anbefaling. For så vidt angår de tilbud i andre kommuner, som kommunen benytter, er taksterne gennemsnitligt set tilsvarende reduceret med 2 pct.
Hvad har vi ikke realiseret?	-	

Initiativer fra virksomhedsplan 2011, som ikke videreføres til 2012

Samarbejde med andre kommuner om etablering af tilbud		
Hvad var målet?	⇒	Målet er at samarbejde med andre kommuner om mulig etablering af sociale bo- og dagtilbud er undersøgt.
Hvad har vi realiseret?	✓	Som led i rammeaftalen er en væsentlig opgave i samarbejde med kommunerne inden for hovedstadsregionen at få indgået aftale om at kunne supplere hinanden i forhold til specialydelser og -tilbud. Social- og Sundhedsudvalget har i september 2011 – på baggrund af et oplæg til fælles målsætninger for et samarbejde mellem Gentofte Kommune og Lyngby-Taarbæk Kommune – godkendt, at de to kommuner indgår et forpligtende samarbejde på autismesamarbejdet. Mere konkret indebærer samarbejdet, at
	✓	sikre en fælles palette af tilbud på området, så kommunerne i fællesskab kan blive selvforsynende inden for autismeområdet
	✓	skabe en struktur og sammenhæng i tilbuddene, så optimal drift og de mest hensigtsmæssige tilbud sikres bedst muligt
	✓	sikre et højt vidensniveau ved at samarbejde om kompetenceudvikling af medarbejdere på autismeområdet bredt i begge kommuner
	✓	Samarbejdsaftalen er blevet konkretiseret, bl.a. omkring arbejds-gange i forbindelse med visitation til dag- og døgntilbud samt fælles kompetenceudvikling.
Hvad har vi ikke realiseret?	-	

Kvalificering af indsatsen på flygtningeområdet		
Hvad var målet?	⇒	Målet er, at implementere en strategi på flygtningeområdet.
Hvad har vi realiseret?	✓	Arbejdsgange i snitfladerne mellem de to forvaltninger er blevet revideret.
	✓	Social- og Sundhedsforvaltningen har sammen med Børne- og Fritidsforvaltningen besluttet en strategi om at satse på primært at modtage unge uledsagede flygtninge. Udlændingesservice har bekræftet at ville forsøge at tilgodese dette. På den baggrund er der indledt samarbejde med de almene boligorganisationer omkring boligplacering.
Hvad har vi ikke realiseret?	-	

Kvalitetsstandarder og serviceniveau		
Hvad var målet?	⇒	Målet er, at der er politisk godkendte og ensartede kvalitetsstandarder og serviceniveau på minimum fire ydelser efter Serviceloven på voksenområdet.
Hvad har vi realiseret?	✓	Der er vedtaget serviceniveau og udarbejdet kvalitetsstandarder på otte hovedydelser efter serviceloven vedrørende:
	✓	Servicelovens § 85 (støtte i eget hjem)

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ §§ 95 og 96 (Borgerstyret personlig assistance) ✓ § 100 (tilskud til merudgifter) ✓ § 102 (støtte til behandling) ✓ § 103 (beskyttet beskæftigelse) ✓ § 104 (Aktivitets- og samværstilbud) ✓ § 97 (ledsageordninger) ✓ § 84 (Afløsning og aflastning) samt voksenspecialundervisning. <p>Kvalitetsstandarderne ligger på kommunens hjemmeside.</p>
Hvad har vi ikke realiseret?	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Der mangler endnu at blive udarbejdet kvalitetsstandard vedrørende midlertidige botilbud (§ 107) samt ungdomsuddannelse til unge med særlige behov. En udarbejde heraf, afventer imidlertid konklusioner på en undersøgelse af ungdomsuddannelsesområdet, der skal indgå i en fremtidig kvalitetsstandard. Det er forventningen, at disse kvalitetsstandarder kan være udarbejdet i løbet af foråret 2012.

Implementering af den koordinerende sagsbehandler	
Hvad var målet?	<ul style="list-style-type: none"> ➔ Målet er at metoden i relation til den koordinerende sagsbehandler er implementeret på et eller flere målgruppeområder i Social- og Sundhedsforvaltningen, herunder voksen- og handicapområdet.
Hvad har vi realiseret?	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Målet er nået, idet Socialcentret har fokus på koordinering med andre myndighedsområder i de komplekse sager. ✓ På handicapområdet er det især de mange aktører på hjerneska- deområdet samt overgangen fra barn til voksen, mens det på ud- satteområdet er koordineringen med Jobcentret i forhold til mis- brugere, der har stor bevågenhed. ✓ Det har vist sig, at metoden i "Den koordinerende sagsbehandler" var for tung og ressourcekrævende at implementere, hvorfor der nu arbejdes med at udvikle og tilpasse metoder inden for de for- skellige områder.
Hvad har vi ikke realiseret?	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Der arbejdes videre med en idé om at oprette en stilling/funktion som hjerneska- dekoordinator, der skal arbejde på tværs af forvalt- ningerne og med et tværfagligt hjerneska- desamråd af personale fra alle relevante forvaltninger i ryggen.

Udbygget ledelsesinformationsværktøj på handicapområdet	
Hvad var målet?	<ul style="list-style-type: none"> ➔ Målet er at udvikle ledelsesinformation til det politiske niveau.
Hvad har vi realiseret?	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Der er udarbejdet et ledelsesinformationsværktøj, som det politi- ske niveau er blevet præsenteret for i forbindelse med indberet- ning til Indenrigsministeriet vedr. det specialiserede socialområde. Værktøjet skal imidlertid fortsat udvikles særligt i forbindelse med implementering af det nye it-værktøj vedr. disponering af udgifter på området samt beregning af statsrefusion på dyre enkeltssager.
Hvad har vi ikke realiseret?	-

Effektivisering af sygedagpengeadministrationen, herunder Nemrefusion	
Hvad var målet?	<ul style="list-style-type: none"> ➔ Målet er at administration og opfølgning på sygedagpengeområdet fungerer hensigtsmæssigt.
Hvad har vi realiseret?	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Der er foretaget en sagsanalyse i samarbejde med dagpengeop- følgningen i Jobcentret med henblik på optimering af de interne ar- bejdsgange i snitfladen mellem sygedagpengeopfølgning og syge- dagpengeadministration. Arbejdsgangene er i den forbindelse ble- vet tilrettet. ✓ For så vidt angår NemRefusion, bliver sidste del af projektet im- plementeret september 2011, hvorefter det ikke længere vil være muligt for arbejdsgiverne at indberette på papirblanketter, men udelukkende elektronisk. ✓ Der er fortsat store udfordringer it-mæssigt, idet systemerne langt

	fra fungerer efter hensigten.
Hvad har vi ikke realiseret?	-

Lovændring vedrørende betaling og handlekommuneansvar

Hvad var målet?	⇒ Målet er at sikre, at borgere, hvor Lyngby-Taarbæk Kommune har et betalingsansvar er velplaceret i hensigtsmæssige tilbud.
Hvad har vi realiseret?	✓ Der har været afholdt handleplansmøde med alle borgere, som ifølge sagsakter fra tidligere handlekommuner, ikke er velplaceret i deres tilbud.
Hvad har vi ikke realiseret?	▪ Der arbejdes videre med at finde alternative, mere effektive og billige tilbud.

Refusion af særligt dyre enkeltsager

Hvad var målet?	⇒ Målet er, at der med udgangen af 1. kvartal er implementeret et it-redskab, der kan sikre korrekt hjemtagelse af statslig refusion på de dyre enkeltsager.
Hvad har vi realiseret?	✓ Indkøb af et it-system er sendt i udbud.
Hvad har vi ikke realiseret?	▪ Et it-system implementeres i 1. kvartal 2012. ▪ Statsrefusion vedr. dyre enkeltsager hjemtages aktuelt som anvist af revisionsfirma.

Effektivisering af eget støtte- og kontakteam

Hvad var målet?	⇒ Målet er at Lyngby-Taarbæk Kommune selv kan levere hjemmevejledning eller støtte efter servicelovens § 85 til borgere i eget hjem i så stor udstrækning som muligt.
Hvad har vi realiseret?	✓ Socialcenterets rådgivningsteam overdrager løbende sager fra private udbydere til Lyngby-Taarbæk Kommunes egne leverandører. Tilsvarende sker der en løbende justering i den borgergruppe som kommunens eget støttekontaktteam håndterer, i takt med at borgernes sager bliver revurderet. ✓ Der er i meget begrænset købt støtte ved private leverandører.
Hvad har vi ikke realiseret?	-

Aktivitetssområde: BESKÆFTIGELSE

Initiativer fra virksomhedsplan 2010, som videreføres i 2011

Styrket samarbejde med virksomheder om beskæftigelsesindsatsen	
Hvad var målet?	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Virksomhederne stiller 400 nye pladser til rådighed for målgrupperne. ➤ Jobcenteret tager kontakt til 100 virksomheder, som der ikke aktuelt er kontakt med, med henblik på placering af ledige.
Hvad har vi realiseret?	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Status i september 2011 er, at det ene mål er opfyldt (antal nye pladser) og det andet mål (kontakt af nye virksomheder) forventes opfyldt. I øvrigt realiseredes: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Forstærket virksomhedsrettet indsats ved ansættelse af yderligere to virksomhedskonsulenter i en toårig periode. ✓ Målrettet indsats for at udbrede kendskabet til støttemuligheder hos virksomhederne igennem en opsøgende virksomhedsrettet indsats for at åbne pladser i virksomhederne. ✓ Tæt samarbejde med Lyngby-Taarbæk Kommune som arbejdsgiver i forhold til at åbne faste pladser til løntilskud rundt om i kommunens forvaltninger og institutioner. ✓ Jobcenteret har medio oktober 2011 aftale med 9 virksomheder om virksomhedscentre, hvor ledige borgere kan komme virksomhedspraktik. Derudover har jobcenteret også indgået et stort antal aftaler om enkeltpladser skræddersyet til den enkelte ledige/sygemeldte.
Hvad har vi ikke realiseret?	-

Aktiv indsats for at minimere antallet af arbejdsmarkedsparede ledige	
Hvad var målet?	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Det er et af ministerens mål i beskæftigelsesplan 2011 i form af målet om arbejdskraftreserven. Fra 1.1.2011 lægges der yderligere 100 forsikrede ledige tidligt ud til en aktiv indsats. Udviklingen i arbejdskraftreserven i 2010 ligger p.t. et stykke fra målet, men der er en klar positiv tendens de seneste måneder.
Hvad har vi realiseret?	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Styrket virksomhedsrettet indsats for at få ledige borgere tilbage på arbejdsmarkedet – det er ved at benytte virksomhedspraktik og løntilskudsordninger. ✓ En tidlig og aktiv indsats for at bringe borgere tilbage i job blandt andet ved at udvide den lediges jobsøgningsperspektiv. ✓ Forstærket indsats for udvalgte grupper af ledige – eksempelvis stort fokus på at forebygge langvarig ledighed blandt højtuddannede, hvilket sker igennem jobcenterets forstærkede indsats for AC'er.
Hvad har vi ikke realiseret?	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Måltallet opsat i Beskæftigelsesplan 2011 forventes ikke opfyldt. I Beskæftigelsesplan 2011 blev der opsat et ambitiøst mål om en stigning på 0,8 pct. i perioden fra december 2009 til december 2011. Ved status i september 2011 er stigningen 21,2 pct. Det er især kontanthjælpsmodtagere, som er årsag til stigningen. Antallet af kontanthjælpsmodtagere er i perioden steget med 36,4 pct. Dette skyldes blandt andet strategien om at fastholde en indsats så tæt på arbejdsmarkedet som muligt – det indebærer at flere matches jobklare og dermed indgår i arbejdskraftreserven. For dagpengemodtagerne er forløbene blevet længere og flere dagpengemodtagere har mere end 1 års ledighed.

Ungeindsatsen – et fokus på at begrænse stigningen i ledigheden hos unge	
Hvad var målet?	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Det er et af ministerens fire mål. Jobcenteret søger LBR om forlængelse af projekt virksomhedscenter for unge, hvor socialmentor for unge bliver koblet med virksomhedscenter for unge.
Hvad har vi realiseret?	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Tæt samspil med UU-nord i forhold til at få unge uden en kompetencegivende uddannelse i gang med uddannelse. ✓ Virksomhedsrettet indsats for unge i matchgruppe 2 med henblik på

	<p>at afklare dem til job eller uddannelse samt forebygge at de unge bliver ramt af langtidslidighed. Indsatser er blandt andet støttet af Det Lokale Beskæftigelsesråd og statslig pulje.</p> <p>✓ Forstærket indsats for unge akademikere i forhold til at få dem hurtigt i job.</p>
Hvad har vi ikke realiseret?	<p>▪ Måltallet opsat i Beskæftigelsesplan 2011 forventes ikke opfyldt. I Beskæftigelsesplan 2011 blev der opsat et ambitiøst mål om en maksimal stigning på 2,4 pct. Status i september viser, at fra december 2009 til september 2011 har der været en stigning på 13,4 pct. i antallet af unge på offentlig forsørgelse. Lyngby-Taarbæk Kommune har dog fortsat en lav andel af unge på offentlig forsørgelse sammenlignet med andre jobcentre i Østdanmark. Det er især unge på dagpenge som er steget i perioden og herunder unge, som er medlemmer af en akademiker a-kasse og Ingeniørernes a-kasse.</p>

Forstærket indsats for at nedbringe antal og varighed af sygedagpengesager	
Hvad var målet?	<p>✎ I 2011 er der to mål i beskæftigelsesplanen for netop sygedagpenge omhandlende varighed og andel sager over 52 uger. Desuden er der i juni 2010 formuleret en handlingsplan for de lange sygedagpengesager. I samarbejde med LBR er der ansat en forebyggelseskonsulent i en 1-årig projektperiode for at understøtte virksomhederne i at begrænse det langvarige sygefravær. I starten af 2011 gennemføres annoncering efter privat aktør til at varetage en tidlig, aktiv og helhedsorienteret indsats - der er tale om en effektivisering, som forventes at medføre en besparelse i 2011.</p>
Hvad har vi realiseret?	<p>✓ I Beskæftigelsesplan 2011 er der opsat to måltal i forhold til sygedagpengesager. Status på mål om at andel af sygedagpengesager med mere end 52 ugers varighed må max være 14 pct. viser en positiv udvikling. Andelen er fra maj til september faldet fra 18,3 pct. til 16,1 pct. Status på mål om at den gennemsnitlige varighed af sygedagpengeforløb skal nedbringes i forhold til 2010 viser ligeledes en positiv udvikling. Status i september viser et fald i varigheden. I øvrigt realiseredes:</p> <p>✓ Et forstærket ledelsesmæssig fokus og opfølgning på sygedagpengeindsatsen.</p> <p>✓ En forstærket virksomhedsrettet indsats som redskab til at få sygemeldte afklaret til arbejdsmarkedet.</p> <p>✓ Fokus på redskabsvalg i sygedagpengeindsatsen samt sygeopfølgningsreglerne.</p> <p>✓ Et tværkommunalt samarbejde med Gentofte Kommune om aktivt tilbud til sygemeldte</p>
Hvad har vi ikke realiseret?	-

Aktiv indsats for at fastholde borgere med nedsat arbejdsevne på arbejdsmarkedet	
Hvad var målet?	<p>✎ Det er et mål i Beskæftigelsesplan 2011. Fokus på igangsættelse af aktive tilbud efter mere end 3 måneders ledighed.</p>
Hvad har vi realiseret?	<p>✓ Det er en udfordring at nå det fastsatte mål. I Beskæftigelsesplan 2011 er opsat mål om at andelen af modtagere af ledighedsydelse max må være 12 pct. ud af det samlede antal visiterede til fleksjob. Status i september 2011 viste at andelen ligger på 13 pct. I øvrigt realiseredes:</p> <p>✓ Fokus på at optimere arbejdsgange i forhold til sagsbehandlingen samt implementering af ny virksomhedsrettet strategi i forhold til at få ledige borgere ansat i fleksjob.</p> <p>✓ Opstart af pilotprojektet 'Tidlig Tværfaglig Indsats' pr. 1. august 2011.</p> <p>✓ LTK har fået støtte fra Arbejdsmarkedsstyrelsen til projektet, hvor der er fokus på udvikling af samarbejde mellem jobcenter og</p>

	sundhedscenter i forhold til at udbygge den virksomhedsrettede indsats med sundhedsmotiverende samtaler og tilbud.
Hvad har vi ikke realiseret?	-

Styring af beskæftigelsesindsatsen – fokus på indsats, økonomi og it	
Hvad var målet?	➤ Jobcenterledelsen og staben arbejder fortsat med implementeringen af den enstrengede indsats.
Hvad har vi realiseret?	<p>✓ Der er udfordringer i forhold til styring på beskæftigelsesområdet i forhold til især økonomi, hvor indfasning af medfinansiering af dagpengene og konjunkturfølsomheden på området skaber udfordringer. Derudover er der også udfordringer i forhold til it og styring af indsats. I realiseredes:</p> <p>✓ Udbud af nyt it system og det er forventningen, at nyt system kan sættes i drift i januar 2012. Jobcentret er overgået til Opera-DUO for de forsikrede fra 26.10. 2011 indtil nyt system er i drift.</p> <p>✓ Fokus på at benytte virksomhedsrettede tilbud, hvor der er erfaringen for stor effekt og hvor der er høj refusion.</p> <p>✓ Implementering af tilsynstrategi for tilbud hos eksterne leverandører i forhold til at sikre sammenhæng mellem tilbud og effekt.</p>
Hvad har vi ikke realiseret?	-

Begrænsning af personer på permanente forsørgelsesordninger	
Hvad var målet?	➤ Antallet af personer på permanente forsørgelsesordninger skal begrænses til 1.768 fuldtidspersoner i december 2011.
Hvad har vi realiseret?	<p>✓ Målet er opfyldt. Ved status i september 2011 har der været et fald på 0,8 pct. I øvrigt har Jobcenteret haft fokus på blandt andet:</p> <p>✓ Forstærket virksomhedsrettet indsats ved ansættelse af yderligere to virksomhedskonsulenter i en toårig periode.</p> <p>✓ Fokus på i højere omfang at opkvalificere borgerne til fortsat deltagelse på arbejdsmarkedet frem for at indstille dem til permanent offentlige forsørgelse.</p> <p>✓ Tidlig indsats på blandt andet sygedagpengeområdet ved en aktiv virksomhedsrettede indsats for at få sygemeldte hurtigt tilbage i job – blandt andet ved delvis raskmelding og virksomhedsrettet tilbud.</p>
Hvad har vi ikke realiseret?	-

Begrænsning af ikke-vestlige indvandrere og efterkommere på offentlig forsørgelse	
Hvad var målet?	➤ Antallet af ikke-vestlige indvandrere og efterkommere på offentlig forsørgelse skal begrænses til 487 personer.
Hvad har vi realiseret?	<p>✓ Målet i Beskæftigelsesplan 2011 om en stigning på max. 1,9 pct. forventes ikke opfyldt. Status på målet fra september 2011 viser en stigning på 9,4 pct. fra december 2009 til september 2011. Stigningen skyldes især flere ledige dagpengemodtagere samt en stigning i antallet af modtagere af førtidspension. Stigningen skal ses i lyset af, at Lyngby-Taarbæk Kommune har en af de laveste andele af ikke-vestlige indvandrere på offentlig forsørgelse i Øst-danmark.</p> <p>✓ I 2011 har jobcenteret deltaget i et tværkommunalt samarbejdsprojekt om Indsats for at få flere borgere med anden etnisk baggrund i job, som er støttet af Integrationsministeriet.</p>
Hvad har vi ikke realiseret?	-

Langtidsledighed	
Hvad var målet?	➤ Antallet af ledige borgere med mere end et års ledighed skal i december 2011 begrænses til højst at være på niveau med decem-

		ber 2010. Der er desuden ved at blive udarbejdet et tillæg til Beskæftigelsesplan 2011, hvori der fastsættes endnu et mål for langtidsledigheden. Dette mål har fokus på andelen af fuldtidsaktiverede langtidsledige, som er i virksomhedsrettet aktivering.
Hvad har vi realiseret?	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Det er en udfordring, at nå det fastsatte mål. Status på målet i september 2011 viser, at der er 372 borgere med mere end et års ledighed. Målet er 336 borgere. Det er især for a-dagpengemodtagere at ledighedsforløbene er blevet længere. I øvrigt har Jobcenteret haft fokus på: ✓ Jobcenteret har haft en styrket indsats for at nedbringe langtidsledighed for især unge i matchgruppe to. ✓ Forstærket virksomhedsrettet indsats for borgere med andre problemer ud over ledighed. ✓ Indsats for at få ledige akademikere hurtigt tilbage i job (AC indsats) 	
Hvad har vi ikke realiseret?	-	

Effektiviseringspotentialet i anvendelsen af aktivering		
Hvad var målet?	➤	At opnå en årlig besparelse på 1,5 mio. kr. i 2011 og overslagsårene. De ændrede refusionsregler på beskæftigelsesområdet i efteråret 2010 forventes at ændre metoden, hvorpå besparelspotentialet kan indfries.
Hvad har vi realiseret?	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Status på målet viser, at målet er indfriet. I forhold til effektmåling har der været en udfordring i forhold til at implementere dette. I øvrigt har Jobcenteret haft fokus på: ✓ Implementering af aktiverings- og refusionsreform fra 1. januar 2011, der blandt andet har medført justeret aktiveringsstrategi. ✓ Fokus på at benytte virksomhedsrettet aktivering frem for andre aktiveringstilbud, herunder at få etableret aftaler om virksomhedscentre. ✓ Fokus på at benytte eksterne leverandører, der har høj grad af fokus på virksomhedsrettede tilbud. 	
Hvad har vi ikke realiseret?	-	

Initiativer fra virksomhedsplan 2011, som ikke videreføres til 2012.

Andre aktører – et centralt redskab i beskæftigelsesindsatsen		
Hvad var målet?	➤	Eksterne leverandører spiller en central rolle i beskæftigelsesindsatsen og vil fortsat gøre det i 2011. Jobcentret fremlægger sag om forslag til retningslinier for tilsyn med anden aktør på økonomiudvalgsrådet i november. Efterfølgende skal retningslinjerne implementeres. I 2010 forventes målet for anden aktør at blive opfyldt.
Hvad har vi realiseret?	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Målet er opfyldt. Mål i Beskæftigelsesplanen 2011 om at mindst 200 ledighedsberørte starter i forløb hos anden aktør. Status i september 2011 viser, at der er henvist 351 ledige borgere til anden aktør. I 2011 har jobcenteret i øvrigt haft fokus på følgende indsatser: ✓ Fortsat brug af forløb hos eksterne leverandører og anden aktør med myndighed når det er relevant og vurderes som den korteste vej tilbage til arbejdsmarkedet. ✓ Implementering af tilsynsstrategi for forløb hos anden aktør og eksterne leverandører i forhold til at følge op på kvaliteten af forløbene. ✓ Udvidet brug af forløb hos anden aktør i forhold til udvalget målgrupper af ledige. 	
Hvad har vi ikke realiseret?	-	

Ledige skal have jobsamtaler og aktive tilbud til tiden	
Hvad var målet?	⇒ Der aktuelt en proces i samarbejde med Mploy i Jobcentret om en analyse af rettidighed. I 2011 skal de værktøjer, der kommer ud af denne proces, implementeres. Processen er en del af effektiviseringsprocessen for at minimere tab af statsrefusion.
Hvad har vi realiseret?	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Implementering af centralt indkald og stormøder for de ledige som led i resultaterne af konsulentanalyse udført af Mploy. ✓ Fokus på udarbejdelse af samtaleguides for alle områder for at opnå effektive arbejdsgange. ✓ Fortsat stort ledelsesmæssigt fokus på at sikre størst mulig opfyldelse af rettidigheden.
Hvad har vi ikke realiseret?	▪ Der er aktuelle udfordringer med at sikre rettidig aktivering på alle områder – og det koster kommunen dyrt i refusion. Baggrunden er især den øgede ledighed og deraf følgende stigning i ledige, som skal have aktive tilbud til tiden. Dertil kommer også behov for fortsat ledelsesmæssigt fokus på området.

Tværkommunale samarbejder om beskæftigelsesindsatsen	
Hvad var målet?	<ul style="list-style-type: none"> ⇒ Det er et politisk ønske både i Økonomiudvalget og i Det Lokale Beskæftigelsesråd. Det er centralt for Jobcentret, at samarbejde med andre jobcentre i forhold til volumen og kvalitet i beskæftigelsesindsatsen. ⇒ Der annonceres på sygedagpengeområdet i samarbejde med Gentofte primo 2011. Fra pulje vedrørende langtidsledighed er bevilget midler fælles med Gentofte og andre jobcentre om jobrettet opkvalificering. Der er bevilget midler fra Det Lokale Beskæftigelsesråd til en fælles indsats med Gentofte for at understøtte virksomhedsmentorer.
Hvad har vi realiseret?	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Jobcenter Lyngby-Taarbæk indgår i forsøg med jobrettet opkvalificering sammen med en række andre kommuner og i samspil med VEU. Projektet finansieres af Beskæftigelsesregionen. ✓ Jobcenter Lyngby-Taarbæk indgår i samarbejde med Jobcenter Gentofte om forløb hos Falck Jobservice for sygemeldte. ✓ Jobcenter Lyngby-Taarbæk og Jobcenter Gentofte samarbejder om forløb til opkvalificering af virksomhedsmentorer og netværk. Det Lokale Beskæftigelsesråd finansierer Lyngby-Taarbæk Kommunes andel af forløbet. ✓ Jobcenter Lyngby-Taarbæk samarbejder med en række kommuner om tilsyn og opfølgning i forhold til forløb hos anden aktør. ✓ Jobcenteret deltager i Tværkommunalt projekt 'Flere nydanskere i job'.
Hvad har vi ikke realiseret?	-

Social og sundhedsudvalget 8/2-12
Sag nr. 11
Bilag nr. 2

Beskæftigelsesplan 2012



jobcenter

Lyngby-Taarbæk

Indholdsfortegnelse

Indledning	3
Lyngby-Taarbæk Kommunes vision og strategi for beskæftigelsesindsatsen	3
Ministerens mål 2012 - oversigt	4
Lokale mål for Jobcenter Lyngby-Taarbæk - oversigt	5
Beskæftigelsespolitiske udfordringer i Jobcenter Lyngby-Taarbæk.....	6
Mål og strategi for den borgerrettede indsats	9
Indsats for at begrænse arbejdskraftreserven	9
Indsats for at begrænse antallet af personer på permanente forsørgelsesordninger.....	10
Indsats for at begrænse antallet af unge under 30 år på offentlig forsørgelse	11
Indsats for at begrænse antallet af nydanskere på offentlig forsørgelse	12
Indsats for at begrænse langtidsledigheden	13
Indsats for at begrænse ledighed blandt akademikere	13
Indsats for at begrænse antallet af sygedagpengemodtagere og nedbringe varigheden	14
Indsats for borgere på det rummelige arbejdsmarked.....	15
Den virksomhedsrettede indsats	17
FAKTAARK: Uddannelsesrettet indsats i Jobcenter Lyngby-Taarbæk	19
FAKTAARK: Virksomhedsrettet indsats i Jobcenter Lyngby-Taarbæk	22
FAKTAARK: Redskaber i beskæftigelsesindsatsen – en oversigt.....	25
Bilag A: Tillæg til Beskæftigelsesplan 2011, 2012, 2013.....	27
Bilag B: LBR's plan for særlige virksomhedsrettede initiativer	29
Bilag C: Budget for beskæftigelsesindsatsen	30

Indledning

Jobcenter Lyngby-Taarbæk tilrettelægger og udfører beskæftigelsesindsatsen i Lyngby-Taarbæk Kommune. Jobcentret varetager alle beskæftigelsesrettede opgaver i forhold til borgere og virksomheder i kommunen i samarbejde med blandt andet virksomheder, andre aktører, andre kommuner og A-kasser.

Jobcentrets borgere er dagpengemodtagere, kontant- og starthjælpsmodtagere, revalidender, modtagere af introduktionsydelse, personer i fleksjob og skånejob samt sygedagpengemodtagere.

Endvidere varetager jobcentret beskæftigelsesrettede opgaver i forhold til virksomheder. Det gælder blandt andet hjælp til rekruttering, rådgivning og vejledning, hjælp til fastholdelse af medarbejdere, etablering af fleksjob, skånejob, løntilskudsjob, virksomhedspraktik og etablering af voksenlærlingeaftaler mv.

Beskæftigelsesplan 2012 indeholder mål for beskæftigelsesindsatsen i Lyngby-Taarbæk Kommune i 2012 og i sammenhæng med det en beskrivelse af de væsentligste udfordringer for indsatsen i Jobcenter Lyngby-Taarbæk.

Beskæftigelsesplanen indeholder til en start en oversigt med målene for beskæftigelsesindsatsen i 2012. Herefter er et afsnit om de beskæftigelsespolitiske udfordringer i jobcenter Lyngby-Taarbæk, som er efterfulgt af to afsnit – ét der beskriver mål og strategier for den borgerrettede indsats og ét der beskriver den virksomhedsrettede indsats.

Derudover består beskæftigelsesplanen af tre faktaark, som uddyber indsatsen på tre udvalgte områder. Afslutningsvist er der tre bilag – et tillæg vedr. forstræket virksomhedsrettet indsats, Det Lokale Beskæftigelsesråds plan for særlige virksomhedsrettede initiativer samt budget for beskæftigelsesindsatsen.

Lyngby-Taarbæk Kommunes vision og strategi for beskæftigelsesindsatsen

Lyngby-Taarbæk Kommune har en beskæftigelsespolitik, der danner grundlag for det beskæftigelsespolitiske arbejde i kommunen.

Visionen er at give kommunes borgere mulighed for at udnytte deres evner i et sundt og langt arbejdsliv. Alle, der får økonomisk hjælp skal have et arbejde – med udgangspunkt i den enkeltes ressourcer og arbejdsmarkedets behov.

Borgere, der ikke er i arbejde, skal have tilknytning til arbejdsmarkedet hurtigst muligt. Dette skal ske gennem en professionel og effektiv indsats i jobcenteret i samarbejde med virksomheder og andre aktører. Derudover skal det ske gennem systematisk dokumentation af resultater.

De overordnede mål for beskæftigelsesindsatsen i Lyngby-Taarbæk Kommune er, at:

- Bidrage til, at virksomheder får den arbejdskraft, de har behov for
- Sikre at ledige har den korteste vej fra ledighed til job
- Forebygge langtidsledighed
- Bidrage til et rummeligt arbejdsmarked

Ministerens mål 2012 - oversigt

Beskæftigelsesministeren har sat fire landsdækkende mål for indsatsen i 2012 – alle 4 mål er videreført fra indsatsen i 2011. Dette skal ses i lyset af, at Beskæftigelsesministeren vurderer, at målene er dækkende for de beskæftigelsespolitiske udfordringer samt et ønske om at sikre kontinuitet i beskæftigelsesindsatsen hos jobcentrene.

Mål 1: Ledige skal hurtigt tilbage i job – Langtidsledigheden skal bekæmpes

Antallet af ledige med mere end tre måneders sammenhængende offentlig forsørgelse (arbejdskraftreserven) skal begrænses til 630 personer (personer i ledighed og aktivering) i december 2012, svarende til et fald på 15 pct. fra december 2010 til december 2012.

Mål 2: Bedre hjælp til ledige på kanten af arbejdsmarkedet – færre mennesker på permanent offentlig forsørgelse

Tilgangen af personer til permanente forsørgelsesordninger (ledighedsydelse, fleksjob og førtidspension) skal begrænses til 121 personer i december 2012, svarende til et fald på 5 pct. fra december 2010 til december 2012.

Mål 3: Unge skal i uddannelse eller job

Antallet af unge på offentlig forsørgelse under 30 år skal begrænses til 467 personer (fuldtidspersoner i ledighed og aktivering) i december 2012 svarende til et fald på 9 pct. fra december 2010 til december 2012.

Mål 4: Flere indvandrere og efterkommere skal i job

Antallet af ikke-vestlige indvandrere og efterkommere på offentlig forsørgelse skal begrænses til 478 personer (fuldtidspersoner i ledighed og aktivering) i december 2012 svarende til et fald på 6 pct. fra december 2010 til december 2012.

Lokale mål for Jobcenter Lyngby-Taarbæk - oversigt

Ud over de mål som Beskæftigelsesministeren har sat for indsatsen i 2012, har Lyngby-Taarbæk Kommune valgt at fastsætte seks mål for den lokale beskæftigelsesindsats i Jobcenter Lyngby-Taarbæk. Målene er fastsat med afsæt i de lokale udfordringer, som er for beskæftigelsesindsatsen i Lyngby-Taarbæk.

Mål 5: Langtidsledighed

Antallet af ledige borgere med mere end 1 års ledighed skal i december 2012 falde med 5 pct. i forhold til december 2011 (fuldtidspersoner i ledighed og aktivering).

Mål 6: Indsats for at begrænse ledighed blandt akademikere

Antallet af ledige akademikere (fuldtidspersoner i ledighed og aktivering) skal falde med 10 pct. fra december 2010 til december 2012, svarende til et fald på 24 personer (fuldtidspersoner i ledighed og aktivering).

Mål 7: Sygedagpenge

Andelen af sygedagpengeforløb med mere end 52 ugers varighed må max være 14 pct.

Mål 8: Den virksomhedsrettede indsats

Andelen af borgere i virksomhedsrettet aktivering ud af det samlede antal ledige i aktivering skal minimum være 50 pct. (målt i fuldtidspersoner)

Mål 9: Den virksomhedsrettede indsats

Andelen af arbejdssteder (med mindst 2 ansatte), der har løntilskuds- og praktikpladser skal minimum være 25 pct., svarende til yderligere 70 løbende pladser i virksomheder i 2012 i forhold til 2010.

Beskæftigelsespolitiske udfordringer i Jobcenter Lyngby-Taarbæk

De strukturelle rammer for Jobcenter Lyngby-Taarbæk

Udviklingen de sidste 10 år har været kendetegnet ved færre unge samtidig med flere ældre. Dette medfører et pres på arbejdsstyrken som følge af en øget tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet. Lidt over 30 pct. af arbejdsstyrken i Lyngby-Taarbæk Kommune er over 50 år. Derimod udgør antallet af unge under 30 år lidt over 20 pct. af arbejdsstyrken. Der er dermed en udfordring i at øge arbejdsstyrken i takt med at flere ældre trækker sig tilbage fra arbejdsmarkedet.

Denne udfordring er fortsat til stede til trods for, at ledigheden har været stigende, da der på sigt vil blive mangel på arbejdskraft. Udviklingen øger behovet for en forøgelse af arbejdsstyrken med andre grupper fx ikke-arbejdsmarkedsparatte ledige, sygedagpengemodtagere m.fl.

I april 2011 var 17.670 borgere i Lyngby-Taarbæk Kommune medlem af en a-kasse. 36 pct. er medlem af en a-kasse inden for AC-området – på landsplan er dette tal 13 pct., dvs. Lyngby-Taarbæk på dette område adskiller sig strukturelt fra resten af landet.

Lyngby-Taarbæk Kommune indgår i et større sammenhængende arbejdsmarked, som dækker Hovedstadsregionen og det meste af Sjælland. Det betyder blandt andet, at der er stor ind- og udpendling af arbejdskraft til og fra Lyngby-Taarbæk. I alt pendler hver dag omkring 25.000 personer ind til Lyngby-Taarbæk for at arbejde, og samtidig er der godt 18.000 personer, der pendler ud af Lyngby-Taarbæk for at arbejde.

Hovedparten af arbejdspladserne i Lyngby-Taarbæk Kommune er inden for privat og offentlig service. I 2009 var der lidt over 33.330 arbejdspladser i Lyngby-Taarbæk, hvoraf størstedelen lå inden for privat og offentlig service.

I forbindelse med projekt Lyngby-Taarbæk som vidensby er der i 2011 udarbejdet en analyse, som blandt andet ser nærmere på erhvervssammensætningen i Lyngby-Taarbæk. Denne viser at de erhverv der fylder mest beskæftigelsesmæssigt er ingeniør- og arkitektvirksomhed, finansiering og forsikring, uddannelsessektoren samt it. Det største erhverv er uddannelsessektoren og derefter kommer rådgivende ingeniører og arkitekter.

Udvikling i ledigheden

I april 2011 var der 688 antal forsikrede bruttoledige (fuldtidspersoner) og 270 bruttoledige kontant- og starthjælpsmodtagere. Lyngby-Taarbæk havde i april 2011 en registreret bruttoledighed på 3,8 pct. Otte kommuner har en lavere ledighedsprocent end Lyngby-Taarbæk. Laveste ledighed havde Allerød med 2,8 pct.

Udviklingen siden december 2008, hvor ledigheden for alvor begyndte at stige, har i Lyngby-Taarbæk været mere afdæmpet end for hele landet. I april 2011 var ledighedsprocenten for hele landet 5,9.

Fra april 2010 til april 2011 er antallet af forsørgede faldet med 1 pct., hvilket er på niveau med den gennemsnitlige udvikling i klyngen.

En aktiveringsindsats der virker

I 2012 er der fokus på effekterne af den aktive indsats, således at jobcenteret anvender de tilbud og redskaber, der har størst effekt. I forlængelse af det vil virksomhedsrettet aktivering blive prioriteret højt, herunder samspillet med virksomhederne om oprettelsen af virksomhedscentre, som udvides til brug for en bredere kreds af borgere, der ikke umiddelbart er jobklare. Det virksomhedsrettede vil være i fokus, da undersøgelser viser, at det har større effekt end tilbud om vejledning og opkvalificering. For nogle målgrupper vil der dog være behov for andre redskaber på vejen hen imod at kunne deltage i et virksomhedsrettet tilbud for eksempel i form af vejledning og opkvalificering.

Flere akademikere i arbejde

Lyngby-Taarbæk Kommune har en særlig udfordring i forhold til ledighed blandt akademikere ved at have en relativt høj andel af ledige akademikere set i forhold til det samlede antal forsikrede ledige. 33 pct. af de forsikrede ledige i arbejdskraftreserven i april 2011, er medlemmer af en akademiker a-kasse. Fra april 2010 til april 2011 er antallet af ledige AC'ere i arbejdskraftreserven steget med 10 pct. fra 149 til 165 bruttoledige fuldtidspersoner. Til sammenligning har der været en stigning i klyngen på 4 pct.

Jobcenter Lyngby-Taarbæk er i perioden 17. august 2011 til 16. november 2012 med i et kontrolleret forsøg med overtagelse af akademikerindsatsen, som er igangsat af Arbejdsmarkedsstyrelsen, som ønsker at undersøge effekten af indsatsen for denne målgruppe hos henholdsvis anden aktør og jobcentrene. Forsøget er målrettet nyledige med en længerevarende uddannelse og går ud på, at alle nyledige akademikere bliver delt i to målgrupper - én målgruppe som fortsat skal udlægges til anden aktør og én målgruppe, hvor indsatsen skal afholdes af jobcenteret.

Koordinering af beskæftigelses- og sundhedsindsats

Der eksisterer et naturligt interesseoverlap mellem udfordringer og målsætninger på beskæftigelses- og sundhedsområdet. Borgere uden for arbejdsmarkedet oplever oftere sygdom og har i højere grad en uhensigtsmæssig sundhedsadfærd sammenlignet med den generelle befolkning. Sammenhængen går begge veje, idet oplevelse af ledighed påvirker sundheden i en negativ retning, og dårligt helbred kan være en barriere i forhold til at opnå beskæftigelse.

Sygdom medfører forringet livskvalitet og er forbundet med øgede regionale sundhedsudgifter og kommunale pleje- og forsørgelsesudgifter. Målene om øget sundhed og øget beskæftigelse er derfor tæt forbundne i både et menneskeligt og økonomisk perspektiv.

Færre lange sygedagpengeforløb

I 2012 vil der fortsat være brug for at holde fokus på at begrænse det langvarige sygefravær, herunder især sager med en varighed ud over 52 uger. Fra marts 2010 til marts 2011 er antallet af lange sager steget med 20 pct. fra 69 sager til 83 sager. I samme periode er antallet af lange sager steget med 4 pct. i kommuner med samme rammevilkår (klyngen).

Vurderingen af berettigelse til sygedagpenge bliver skærpet i 2012. Baggrunden er den forkortede dagpengeperiode, hvor de første ledige har brugt den 2-årige dagpengeret i juli 2012. I den forbindelse forventes det, at der vil være ledige, som melder sig syge for ikke at miste forsørgelse.

Langtidsledigheden skal nedbringes

En væsentlig udfordring i 2012 er at nedbringe antallet af langtidsledige. Dette gælder både en tidlig indsats for at nedbringe arbejdskraftreserven (ledige i mere end 13 uger) – og en indsats for at forebygge langvarighed ledighed (over 1 år). Fra april 2010 til april 2011 er antallet af ledige i arbejdskraftreserven steget med 10 pct. og antallet af ledige med mere end 1 års ledighed er steget med 18 pct. Der vil derfor i 2010 både være fokus på at forebygge og nedbringe langtidsledigheden.

Mål og strategi for den borgerrettede indsats

Den borgerrettede indsats i jobcenteret er tilrettelagt i overensstemmelse med Lyngby-Taarbæk Kommunes beskæftigelsespolitik. Det betyder, at jobcenteret i det daglige arbejde lægger vægt på fire gennemgående værdier:

1. Respekt for borgerens ansvar for egen tilværelse

Kommunen forventer, at borgere, der står uden arbejde, går foran i indsatsen for at få et arbejde. Borgerne får hjælp og støtte hertil svarende til borgernes behov og gennem professionel planlægning og rådgivning i forhold til arbejdsmarkedet, hjælp til selvhjælp samt motivering af de mest udsatte.

2. Individuelle løsninger rettet mod beskæftigelse

Kommunen møder borgernes behov med en håndholdt og individuel indsats, der matcher de muligheder og behov, der findes på arbejdsmarkedet. Løsningerne tager udgangspunkt i, hvad borgeren kan, i stedet for hvad borgeren ikke kan.

3. Varig arbejdsmarkedstilknytning

Varig arbejdsmarkedstilknytning er pejlemærket for beskæftigelsesindsatsen. Den korteste vej til varig arbejdsmarkedstilknytning kan gå gennem såvel hurtig beskæftigelse som langsigtet opkvalificering, afhængigt af borgernes vilkår og mulighederne på arbejdsmarkedet.

4. Professionel sagsbehandling

Vejledning og rådgivning skal være enkel, forståelig og venlig. Borgeren skal informeres om hvilke rammer, krav og handlemuligheder, der er på arbejdsmarkedet og for jobsøgningen. Borgeren skal mødes af professionelle, kompetente medarbejdere med høj faglig ekspertise på det beskæftigelsespolitiske område.

Indsats for at begrænse arbejdskraftreserven

Lyngby-Taarbæk Kommune har et tæt og intensivt kontaktføreløb med den enkelte ledige for derigennem at nedbringe eller helt undgå at ledige ender i arbejdskraftreserven.

Der er to strategier for indsatsen i forhold til arbejdskraftreserven. Den ene strategi er at begrænse tilgangen, det vil sige fokus på de nyledige, den anden strategi er at få personer, der allerede er i arbejdskraftreserven ud af den igen.

Lyngby-Taarbæk Kommunes fokus er, at få borgere, der bliver ramt af ledighed, hurtigt tilbage i job på det ordinære arbejdsmarked ved en tidlig og aktiv indsats jf. nedenfor. I forhold til indsatsen for borgere i arbejdskraftreserven henvises til afsnit om indsats for at begrænse langtidsledigheden.

Indsats for nyledige a-dagpengemodtagere: For de nyledige a-dagpengemodtagere gennemfører jobcenteret en screening af den ledige tidligt i forløbet med henblik på at vurdere, hvilken indsats den ledige skal modtage. Indsatsen er bestemt af den lediges kvalifikationer, baggrund og profil i forhold til arbejdsmarkedet. Redskaber som jobcenteret bruger i indsatsen kan eksempelvis være vejledning og opkvalificering, herunder vejledning om 6 ugers selvvalgt uddannelse eller det kan være løntilskud eller praktik i en virksomhed. Vurderer jobcenteret, at der er risiko for

længerevarende ledighed iværksættes en tidlig indsats – ex. ved udlægning indenfor de statslige rammeudbud.

Særlig indsats for akademikere: Lyngby-Taarbæk har en særlig udfordring i forhold til ledige akademikere jf. afsnit om beskæftigelsespolitiske udfordringer. På den baggrund samarbejder jobcenteret med Det Lokale Beskæftigelsesråd om en forstærket indsats for at nedbringe ledigheden blandt akademikere. Ydermere deltager Lyngby-Taarbæk i Arbejdsmarkedsstyrelsens forsøg i forhold til akademikere og jobcenteret varetager indsatsen for en del af gruppen af nyledige akademikere i første halvdel af 2012. Den særlige indsats for akademikere vil derfor være med til at begrænse arbejdskraftreserven. Beskæftigelsesplanen indeholder særskilt lokalt mål for akademikerindsatsen samt uddybet beskrivelse af akademikerindsatsen.

Hurtig indsats for nyledige kontant- og starthjælpsmodtagere: Alle nyledige kontant- og starthjælpsmodtagere kommer i straksaktivering. Det betyder, at de ledige skal deltage i et job- og vejledningsforløb efterfulgt af virksomhedspraktik.

Mål 1: Ledige skal hurtigt tilbage i job – Langtidsledigheden skal bekæmpes

Antallet af ledige med mere end tre måneders sammenhængende offentlig forsørgelse (arbejdskraftreserven) skal begrænses til 630 personer (personer i ledighed og aktivering) i december 2012, svarende til et fald på 15 pct. fra december 2010 til december 2012.

Indsats for at begrænse antallet af personer på permanente forsørgelsesordninger

Lyngby-Taarbæk Kommune forebygger at borgere kommer på permanente forsørgelsesordninger (ledighedsydelse, fleksjob og førtidspension) igennem en tidlig, aktiv og målrettet beskæftigelsesindsats for borgere, der er i risiko for varigt at miste tilknytningen til arbejdsmarkedet. Hertil kommer en indsats for at få borgere, der er på permanent offentlig forsørgelse fastholdt/tilknyttet arbejdsmarkedet i det omfang, som borgeren har mulighed for.

Det er især borgere ramt af langvarig sygdom og borgere med andre problemer end ledighed, som er i risiko for at komme på permanent offentlig forsørgelse. Det er derfor primært i forhold til disse to målgrupper, at Jobcenter Lyngby-Taarbæk iværksætter en indsats for at begrænse antallet af personer på offentlig forsørgelse. Derudover vil også den tidlige indsats i forhold til andre målgrupper – eksempelvis nysygemeldte – begrænse antallet af borgere, der kommer på permanent offentlig forsørgelse.

De konkrete indsatser fremgår af afsnittene i beskæftigelsesplanen 2012 om indsatsen for at begrænse antallet af sygedagpengeforløb og indsatsen for at begrænse langtidsledigheden. Herudover kan fremhæves følgende initiativer.

Virksomhedsrevalidering: Jobcenter Lyngby-Taarbæk bruger virksomhedsrevalidering som redskab til at forebygge at borgere kommer på permanent offentlig forsørgelse, der hvor det er relevant. Det kan fx være som redskab til at få sygemeldte borgere tilbage i arbejde. Virksomhedsrevalidering foregår på en virksomhed og hænger sammen med flere typer af ordninger – virksomhedspraktik, løntilskud og elev- og lærlingeforløb. Formålet med

virksomhedsrevalidering er, at optræne/genoptræne en borger faglige og/eller sociale kompetencer og så vidt muligt inden for områder, hvor der er mangel på arbejdskraft.

Rest erhvervsevne er fuldt afklaret: Jobcenteret har stort fokus på kun at tilkende borgere fleksjob og førtidspension, når borgerens resterhvervsevne er fuldt afprøvet og der er tale om en varig nedsættelse af erhvervsevne, som betyder, at borgeren ikke kan indgå på det ordinære arbejdsmarked. Jobcenteret sikrer kvalitet i forhold til tilkendelser ved at have et tværfagligt beslutningssystem samt en tæt ledelsesmæssig fokus og opfølgning på området.

Fra beskyttet til støttet: Lyngby-Taarbæk Kommune arbejder, hvor det er muligt - på baggrund af deltagelse i tværkommunalt projekt om 'Fra beskyttet til støttet' - med at understøtte borgere i at komme fra beskyttet til støttet beskæftigelse. Ideen er at skabe nye jobmuligheder for mennesker med behov for støtte og dermed bidrage til at få mennesker med handicap, primært sindslidelse eller udviklingshæmning, ansat på det ordinære arbejdsmarked i støttet beskæftigelse. I dag er disse mennesker ansat i beskyttet beskæftigelse, på særlige værksteder, men nogle er motiveret for og har kompetencerne til at fungere på det ordinære arbejdsmarked med støtte.

Mål 2: Bedre hjælp til ledige på kanten af arbejdsmarkedet – færre mennesker på permanent offentlig forsørgelse

Tilgangen af personer til permanente forsørgelsesordninger (ledighedsydelse, fleksjob og førtidspension) skal begrænses til 121 personer i december 2012, svarende til et fald på 5 pct. fra december 2010 til december 2012.

Indsats for at begrænse antallet af unge under 30 år på offentlig forsørgelse

Lyngby-Taarbæk Kommune arbejder for, at alle unge uden kompetencegivende uddannelse tager en uddannelse, og at unge med en uddannelse, kommer i job hurtigst muligt. Den konkrete indsats skal være afstemt i forhold til den enkelte unges ressourcer og baggrund, og herunder skal der være fokus på at unge, der har behov for en håndholdt indsats, får det. Herunder er nævnt en række af de initiativer, der skal være med til at begrænse antallet af unge på offentlig forsørgelse.

Virksomhedsrettet indsats: Lyngby-Taarbæk Kommune har for de unge forsikrede ledige fokus på en tidlig aktiv indsats blandt andet i form af virksomhedsrettede tilbud for de unge med en kompetencegivende uddannelse eksempelvis løntilskud og virksomhedspraktik for derigennem at de unge får fodfæste på arbejdsmarkedet. For unge med andre problemer end ledighed er der tæt samarbejde med lokale virksomheder og virksomhedscentre i forhold til at etablere virksomhedspraktik, som redskab til at afklare og motivere den unge i forhold til uddannelse og job.

Fokus på uddannelse: Unge der ikke har en kompetencegivende uddannelse skal så vidt muligt have vejledning til at tage en uddannelse i det ordinære uddannelsessystem. For de unge over 25 år uden uddannelse, vil der, hvor det er muligt, være tale om skræddersyede forløb rettet mod uddannelse indenfor flaskehalsområder. For unge under 25 år vil fokus været skærpet i forhold til fortsat brug af uddannelsespålæg i tæt samarbejde med Ungdommens Uddannelsesvejledning. Jobcenteret har også samarbejde med VUC om forløb målrettet kontanthjælpsmodtagere under 30 år og uden erhvervskompetencegivende uddannelse, der har fokus på vejledning og afklaring omkring uddannelse.

Social mentor for unge: Kerneopgaven for den sociale mentor er, at yde en håndholdt indsats for den unge, der går på tværs af systemer og hjælpe den unge i de overgangsfaser, der er på vejen til et job eller en uddannelse. Den sociale mentor støtter, hjælper og motiverer den unge i forhold til at påbegynde beskæftigelse, uddannelse eller andre aktive forløb.

Fokus på dimittender i akademikerindsatsen: Jobcenteret har i 2012 en målrettet indsats for akademikere og herunder dimittender – som ofte er unge under 30 år. Indsatsen for dimittenderne vil – som led i at jobcenteret deltager i arbejdsmarkedsstyrelsens LVU forsøg – dels varetages af jobcenteret og dels af anden aktør. For den del af indsatsen, som varetages af jobcenteret vil der være fokus på en tidlig, aktiv og hyppig indsats kombineret med en virksomhedsrettet tilgang. Se afsnit om akademikerledighed senere i beskæftigelsesplanen.

Mål 3: Unge skal i uddannelse eller job

Antallet af unge på offentlig forsørgelse under 30 år skal begrænses til 467 personer (fuldtidspersoner i ledighed og aktivering) i december 2012 svarende til et fald på 9 pct. fra december 2010 til december 2012.

Indsats for at begrænse antallet af nydanskere på offentlig forsørgelse

Lyngby-Taarbæk Kommune finder det vigtigt, at nydanskere opnår tilknytning til arbejdsmarkedet og også fastholdes på arbejdsmarkedet. Indsatsen er forskellig i forhold til den enkeltes erfaringer og tilknytning til arbejdsmarkedet.

Arbejdsmarkedsparete nydanskere: Indsatsen for arbejdsmarkedsparete nydanskere vil som udgangspunkt følge den indsats, som jobcenteret har for arbejdsmarkedsparete generelt. Det betyder, at indsatsen fokuserer på en tidlig og aktiv indsats kombineret med en virksomhedsorienteret aktiveringsindsats og efter behov virksomhedsrettet uddannelse og opkvalificering.

Ikke-arbejdsmarkedsparete nydanskere: For de ikke-arbejdsmarkedsparete nydanskere og nydanskere med langvarig ledighed, vil jobcenteret fortsat anvende den såkaldte ”trappemodell”. Trappemodellen kombinerer arbejdsmarkedstilknytning og sprogundervisning. Første trin er forberedelse til arbejdsmarkedet, typisk sprogskole, ofte i kombination med anden aktivering. Andet trin er introduktion til en arbejdsplads – som regel i form af praktik uden løn. Tredje trin er indslusning – som regel med løntilskud i en aftalt periode. Sidste trin er ordinær ansættelse.

Mål 4: Flere indvandrere og efterkommere skal i job

Antallet af ikke-vestlige indvandrere og efterkommere på offentlig forsørgelse skal begrænses til 478 personer (fuldtidspersoner i ledighed og aktivering) i december 2012 svarende til et fald på 6 pct. fra december 2010 til december 2012.

Indsats for at begrænse langtidsledigheden

Lyngby-Taarbæk Kommune har i 2012 en udfordring i forhold til langtidsledigheden. I ministerens mål 1 er der fokus på ledige med mere end 3 mdr. sammenhængende ledighed (arbejdskraftreserven). Jobcenter Lyngby-Taarbæk sætter lokalt et yderligere fokus på en særlig gruppe af de ledige, der har haft mere end 3 mdr. sammenhængende ledighed – der er tale om den gruppe, som har mere end 1 års ledighed. Årsagen er, at denne gruppe af ledige har store udfordringer med at komme tilbage på arbejdsmarkedet og er i risiko for helt at falde ud af arbejdsmarkedet. Denne udfordring gælder både a-dagpengemodtagere og kontant- og starthjælpsmodtagere. Herunder er nævnt en række af de initiativer, som skal begrænse langtidsledigheden.

Udvikling af kompetencer og virksomhedsrettet indsats: For de borgere, hvor vejen til beskæftigelse vurderes længere, vil aktiveringsindsatsen have fokus på at bevare og udvikle de lediges kompetencer kombineret med en virksomhedsrettet indsats, således at borgerne er rustet til arbejdsmarkedet, når konjunktursituationen vender og der igen bliver mangel på arbejdskraft. Indsatsen kan eksempelvis være et praktik forløb kombineret med et kortere uddannelsesforløb, der er rettet mod, at den ledige borger kan vende tilbage til ordinært arbejde.

En aktiveringsindsats der virker: I 2012 er der fokus på effekterne af den aktive indsats, således at jobcenteret anvender de tilbud og redskaber, der har størst effekt. Der vil være stort fokus på virksomhedsrettet aktivering og for nogle målgrupper vil der være behov for andre redskaber på vejen hen imod at kunne deltage i et virksomhedsrettet tilbud for eksempel i form af vejledning og opkvalificering.

Fokus på rettidighed i indsatsen: Lyngby-Taarbæk Kommune har fokus på at ledige borgere får deres jobsamtaler og aktive tilbud til tiden. Jobcenter Lyngby-Taarbæk har implementeret nye arbejdsgange i forhold til dette og det er med til at sikre at langvarigt ledige får deres jobsamtaler og aktive tilbud til tiden.

Fokus på effekten af aktive tilbud: Lyngby-Taarbæk Kommune har fokus på effekt af de aktive tilbud, som jobcenteret anvender. Det sker gennem tæt resultatopfølgning og kontakt til leverandørerne for at følge leverandørernes evne til at få de ledige borgere i arbejde.

Mål 5: Langtidsledighed

Antallet af ledige borgere med mere end 1 års ledighed skal i december 2012 falde med 5 pct. i forhold til december 2010 (fuldtidspersoner i ledighed og aktivering).

Indsats for at begrænse ledighed blandt akademikere

Lyngby-Taarbæk Kommune har en særlig udfordring i forhold til ledighed blandt akademikere og har derfor et særligt fokus på denne gruppe af ledige. Indsatsen skal sikre, at ledige med en længerevarende uddannelse kommer ind på arbejdsmarkedet samt forebygge at akademikere bliver ramt af langtidsledighed. Dette er især relevant for dimittender, der i den nuværende konjunktursituation, har svært ved at få fodfæste på arbejdsmarkedet. På den baggrund holdt Det Lokale Beskæftigelsesråd i samarbejde med Jobcenter Lyngby-Taarbæk og Beskæftigelsesregionen i 2011 en konference om akademikernes arbejdsmarked. På baggrund af konference blev der udarbejdet et inspirationspapir samt en strategi for indsats for ledige akademikere bosat i Lyngby-

Taarbæk Kommune. Ydermere deltager Lyngby-Taarbæk Kommune i Arbejdsmarkedsstyrelsens forsøg for ledige akademikere i perioden 1. august 2011 til 31. juli 2012. Herunder er nævnt en række af de initiativer, som jobcenteret sætter fokus på for at begrænse ledigheden blandt akademikere.

Tænk indsats for akademikere og vidensby strategi sammen: Lyngby-Taarbæks Erhvervsråd og Lyngby-Taarbæk Kommune har igangsat et fælles arbejde for at udvikle en strategi for Lyngby-Taarbæk som vidensby og i den forbindelse er der sat fokus på uddannelse, iværksættere og innovation, som centrale områder i strategien. På den baggrund støtter Jobcenteret op om udviklingen af strategien, herunder i forhold til at levere veluddannet arbejdskraft, der matcher virksomhedernes behov. Dette skal ses i lyset af, at den uddannelses- og erhvervsstruktur som kendetegner Lyngby-Taarbæk Kommune med blandt andet DTU, en række store vidensvirksomheder og en underskov af nye forskningsbaserede virksomheder.

Fokus på netværk og et bredt jobperspektiv: Jobcenteret udvikler metoderne i forhold til at klæde den ledige på til at få fodfæste på arbejdsmarkedet i tråd med fokus på netværk og et bredt jobperspektiv. Det sker ved at undersøge mulighederne for at etablere et netværk af erhvervsmentorer på virksomhederne, som jobcenteret kan henvise ledige akademikere til og som kan understøtte de ledige i jobsøgning og etablering af netværk. Det er især relevant for dimittender, som måske har et smalt netværk at trække på.

Fokus på virksomhedsrettet indsats: Jobcenteret åbner pladser til virksomhedspraktik og løntilskud i virksomhederne til akademikerne. Jobcenteret har særligt fokus på at udvikle samarbejdet med små og mindre virksomheder og herunder iværksættervirksomheder, som Lyngby-Taarbæk Kommune har mange af.

Tæt samarbejde med lokale uddannelsesinstitutioner: Jobcenteret har fokus på at udvikle samarbejdet med lokale uddannelsesinstitutioner her i blandt DTU i forhold til indsats for at begrænse ledigheden for dimittender samt i forhold til at klæde de studerende på i forhold til deres overgang fra studie til arbejdsmarked.

Mål 6: Indsats for at begrænse ledighed blandt akademikere

Antallet af ledige akademikere (fuldtidspersoner i ledighed og aktivering) skal falde med 10 pct. fra december 2010 til december 2012, svarende til et fald på 24 personer (fuldtidspersoner i ledighed og aktivering).

Indsats for at begrænse antallet af sygedagpengemodtagere og nedbringe varigheden

Lyngby-Taarbæk Kommune prioriterer sygefraværsindsatsen højt og har en ambition om at nedbringe sygefraværet blandt kommunens borgere. Jobcenter Lyngby-Taarbæk har dog en udfordring i forhold til sygedagpengeområdet i forhold til blandt andet stigende antal sygedagpengesager og andel af længerevarende sager. Der er derfor igangsat en handlingsplan med tæt ledelsesmæssig opfølgning samt fokus på praksis og arbejdsgange. Jobcenter Lyngby-Taarbæk har en sygedagpengeindsats, som er fokuseret både på en tidlig opfølgningsindsats og en indsats målrettet de længerevarende sygedagpengeforløb. Derudover bidrager Jobcenter Lyngby-Taarbæk

til, at udredning af borgerne sker hurtigst muligt for derigennem at sikre, at borgernes erhvervsituation afklares på kortest mulig tid.

Herunder er nævnt en række af de indsatser, som skal være med til at understøtte at sygemeldte borgere i Lyngby-Taarbæk hurtigt vender tilbage til arbejdsmarkedet og ikke mister tilknytningen til arbejdsmarkedet som følge af længerevarende sygdom.

Tidlig indsats for alle sygemeldte: Jobcenteret inviterer til informationsmøde med alle nye sygedagpengemodtagere. På mødet bliver de sygemeldte informeret om deres rettigheder og pligter efter sygedagpengeloven. I forlængelse af informationsmødet bliver der holdt en kort individuel samtale med deltagerne, med det formål at visitere de sygemeldte til den videre opfølgning og indsats. Jobcenteret kontakter – i overensstemmelse med lovgivningen – arbejdsgiveren tidligt i forløbet for at drøfte muligheden for at den sygemeldte kan være tilknyttet arbejdspladsen under sygdomsforløbet, eventuelt ved en delvis raskmelding.

Særligt fokus på lange sygedagpengesager: Jobcenteret har fokus på at begrænse og nedbringe antallet af sygedagpengesager over 52 uger. Det sker ved at begrænse antallet af sager igennem en tidlig indsats og det sker ved at fastholde fokus på de sager, hvor der er risiko for en langvarig sygemelding.

Aktiv indsats under sygemelding: Lyngby-Taarbæk Kommune prioriterer – i tråd med Regeringens handlingsplan for sygefravær – at sygemeldte borgere skal være i aktivitet under deres sygemelding, når det er muligt. Det kan eksempelvis være igennem en delvis raskmelding på nuværende arbejdsplads eller ved at følge et forløb hos en privat aktør, hvor der er fokus på at vende tilbage til arbejde. Det kan også være ved den sygemeldte kommer i løntilskud, virksomhedspraktik eller virksomhedsrevalidering.

Samarbejde med anden aktør: Jobcenteret samarbejder med Falck Jobservice i forhold til indsats for de sygemeldte. Der er tale om et forløb, der består af en tidlig, arbejdsmarkedsrettet og helhedsorienteret indsats for de sygemeldte, hvor formålet er en hurtigere udredning og tilbagevenden til arbejdsmarkedet.

Mål 7: Sygedagpenge

Andelen af sygedagpengeforløb med mere end 52 ugers varighed må max være 14 pct.

Indsats for borgere på det rummelige arbejdsmarked

De ændrede konjunkturforskel på arbejdsmarkedet rammer især borgere, der er ansat på særlige vilkår, herunder handicappede ansat i ordinære job og borgere ansat i fleksjob. Det betyder, at et stigende antal af denne gruppe af borgere er i risiko for at miste deres job eller allerede har mistet deres job, som følge af nedskæringer og omstruktureringer i virksomhederne. Jobcenter Lyngby-Taarbæk finder det vigtigt, at gøre en særlig indsats for at borgere ansat på særlige vilkår, bevarer tilknytningen til arbejdsmarkedet, herunder ikke mindst personer, der er ledige fra fleksjob. Herunder er nævnt en række af jobcenterets initiativer i forhold til denne indsats.

Særligt fokus på det rummelige arbejdsmarked: Jobcenteret har et team af virksomhedskonsulenter, der har særskilt fokus på at få borgere med særlige behov fastholdt på arbejdsmarkedet, herunder at få borgere, der er på ledighedsydelse i fleksjob. Indsatsen er virksomhedsrettet med fokus på at fastholde borgerne i job eller at få de ledige hurtigst muligt ind på arbejdsmarkedet. Vejen til job kan ske ved at anvende kortere vejledings eller opkvalificeringsforløb, herunder vejledning om 6 ugers selvvalgt uddannelse i kombination med den virksomhedsrettede tilgang.

Information og vejledning om handicapkompenserende ordninger: Jobcenteret har fokus på at give rådgivning og vejledning til virksomhederne om redskaber i forhold til fastholdelse af medarbejdere – det er ex de handicapkompenserende ordninger, herunder mulighederne for personlig assistance.

Særlig indsats efter behov: Jobcenteret overvejer løbende at igangsætte særlige indsatser for målgrupper i forhold til at fastholde borgere på arbejdsmarkedet. Et eksempel på det er projekt 'Tidligt tværfagligt tilbud', som retter sig mod ledige borgere, der er visiteret til fleksjob. Projektet kombinerer en tidlig, individuel, jobrettet og tværfaglig indsats med det formål at få borgerne ansat i fleksjob. Projektet er igangsat med støtte fra Arbejdsmarkedsstyrelsen og løber indtil oktober 2012.

Den virksomhedsrettede indsats

Den virksomhedsrettede indsats i Lyngby-Taarbæk kommune bygger på målsætningen om, at et godt samarbejde med virksomhederne er et vigtigt redskab til at imødegå behovet for arbejdskraft og at sikre et rummeligt arbejdsmarked.

Lyngby-Taarbæk Kommune ser virksomhederne som vigtige samarbejdspartner i forhold til at fastholde og integrere borgere på arbejdsmarkedet ved hjælp af arbejdsprøvning, virksomhedspraktik, løntilskud og aktive tilbud i øvrigt. Jobcenteret prioriterer at virksomhederne oplever en hurtig og professionel behandling, når de har kontakt med jobcenteret.

Flere analyser peger på, at de virksomhedsrettede tilbud giver de bedste effekter i jobindsatsen i forhold til at få ledige borgere tilbage i job. Forklaringen på de gode effekter er blandt andet, at ledige – der er i virksomhedsrettet aktivering – bevarer tilknytning til arbejdsmarkedet og vedligeholder deres både faglige og sociale kompetencer. På baggrund heraf har Jobcenter Lyngby-Taarbæk en forstærket virksomhedsrettet indsats, der skal understøtte en fortsat udvikling af virksomhedssamarbejdet. Det handler blandt andet om, at åbne flere døre i virksomhederne til private løntilskudspladser, virksomhedspraktik og virksomhedsrevalidering. Dertil kommer at der er fokus på fortsat at udvide antallet af virksomhedscentre og benytte dem til en bredere målgruppe af borgere.

Nedenfor er nævnt en række af de konkrete aktiviteter, som Jobcenter Lyngby-Taarbæk anvender i den virksomhedsrettede indsats.

Etablering af virksomhedscentre: Et virksomhedscenter er en samarbejdsaftale mellem en virksomhed og jobcenteret om etablering af minimum fire faste pladser til ledige borgere med andre problemer end ledighed, der skal i virksomhedspraktik. Jobcenter Lyngby-Taarbæk har i 2011 etableret minimum 6 virksomhedscentre og i 2012 er det ambitionen at udvide antallet af virksomhedscentre og målgruppen i forhold til borgere, som kommer i praktik på et virksomhedscenter.

Opsøgende indsats: Jobcenteret opsøger viden om virksomhedernes arbejdskraftbehov gennem virksomhedskonsulenternes opsøgende indsats i forhold til virksomhederne. I den forbindelse vil jobcenteret have fokus på også at opsøge virksomheder, som jobcenteret ikke i forvejen har kontakt til. Blandt andet med henblik på at åbne døre til akademikere i små og mellemstore virksomheder, hvor der ikke alle steder er tradition for at ansætte akademikere.

Fokus på jobrotation: Jobcenteret informerer relevante virksomheder om jobrotation og mulighederne for kompetenceudvikling af medarbejderne ved at benytte jobrotation. Dette sker når jobcenteret har kontakt til virksomheder i forbindelse med den virksomhedsrettede indsats og formidler viden om viften af redskaber i beskæftigelsesindsatsen. Jobcenter Lyngby-Taarbæk har desuden en tovholder, som skal være ressourceperson i forhold til viden om jobrotation.

Match mellem den ledige og virksomheden: Virksomhedskonsulenterne i jobcenteret arbejder for at sikre match mellem den ledige og den virksomhed, der skal modtage den ledige. Det sker ved

forventningsafstemning i forhold til den ledige borger og virksomheden, målrettet coaching af den ledige borger inden en jobsamtale.

Løbende opfølgning på arbejdsmarkedsudviklingen: Jobcenteret følger udviklingen på arbejdsmarkedet tæt ved blandt andet at bruge Beskæftigelsesregionens analyse af arbejdskraftbehov/-balance samt anvendelse af regionens flaskehalsliste og løbende opdatering heraf.

Telefonisk hotline til jobcenteret: Virksomhederne har mulighed for at benytte den telefoniske hotline til Jobcenter Lyngby-Taarbæk. Det betyder, at virksomhederne kan ringe til jobcenteret og altid træffe en virksomhedskonsulent, der blandt andet kan informere om de virksomhedsrettede ordninger.

Fast kontaktperson i jobcenteret: Virksomhederne har mulighed for at få en fast kontaktperson i generelle spørgsmål fra virksomhed til Jobcenter Lyngby-Taarbæk og omvendt. Det skal være med til at styrke både det formelle og uformelle netværk mellem jobcenteret og kommunens virksomheder.

Matchmail: Virksomheder kan tilmelde sig matchmail, som er en ordning, hvor jobcenteret matcher borgere, der mangler job, med virksomheder indenfor bestemte brancher. Tilmeldte virksomheder får løbende mails fra jobcenteret om borgere, der har brug for job – det være sig almindelige job, job med løntilskud, praktik, fleksjob, skånejob eller voksenlærlingeplads.

Jobnet: Jobcenteret skal arbejde for at øge virksomhedernes anvendelse af Jobnet som redskab til at finde arbejdskraft.

Samarbejde med andre jobcentre: Jobcenteret vil fortsætte og udvikle samarbejdet med andre jobcentre for derigennem at sikre en aktiv og målrettet beskæftigelsesindsats i forhold til virksomheder. Virksomheder rekrutterer bredt på arbejdsmarkedet på tværs af kommunegrænser. En tværgående, koordineret indsats er derfor et vigtigt perspektiv i tilrettelæggelsen af kampagner, informationsmøder mv.

Mål 8: Den virksomhedsrettede indsats

Andelen af borgere i virksomhedsrettet aktivering ud af det samlede antal ledige i aktivering skal minimum være 50 pct. (målt i fuldtidspersoner)

Mål 9: Den virksomhedsrettede indsats

Andelen af arbejdssteder (med mindst 2 ansatte), der har løntilskuds- og praktikpladser skal minimum være 25 pct., svarende til yderligere 70 løbende pladser i virksomheder i 2012 i forhold til 2010.

FAKTAARK: Uddannelsesrettet indsats i Jobcenter Lyngby-Taarbæk

Jobcenteret kan som en del af beskæftigelsesindsatsen give tilbud om uddannelse, vejledning og opkvalificering til borgere jf. lov om aktiv beskæftigelsesindsats.

Jobcenteret bruger uddannelse, vejledning og opkvalificering aktivt i beskæftigelsesindsatsen i forhold til at understøtte at borgere har den korteste vej tilbage til arbejdsmarkedet. Det betyder, at jobcenteret især bruger kortere uddannelses- eller opkvalificeringsforløb i tilknytning til eksempelvis virksomhedsrettede tilbud med det klare formål, at borgeren skal vende tilbage til arbejdsmarkedet.

Særligt for dagpengemodtagere

Selvvalgt uddannelse for ledige dagpengemodtagere

Forsikrede ledige har ret til at deltage i uddannelse i op til 6 uger med uddannelsesydelse. For ledige over 25 år skal uddannelsen foregå inden for de første 9 måneders sammenlagt ledighed. For ledige under 25 år skal uddannelsen foregå inden for 6 måneders sammenlagt ledighed. Det er a-kasserne som administrerer ordningen. Jobcenteret vejleder de ledige om muligheden for 6 ugers selvvalgt uddannelse i forbindelse med afholdelse af den første lovpligtige jobsamtale. Jobcenteret er i den forbindelse opmærksom på at vejlede den ledige til at vælge en uddannelse, hvor der også er gode muligheder for at få et arbejde efterfølgende. Det er dog op til den ledige selv at vælge uddannelse jf. lovgivningen på området.

Statslige rammeudbud

Vurderer jobcenteret, at den ledige har risiko for at blive ramt af langvarig ledighed, vil jobcenteret lægge den ledige ud til indsats hos anden aktør under de statslige rammeudbud. Jobcenteret har indgået delaftale med en række aktører under de statslige rammeudbud og valg af aktør afhænger af den lediges baggrund, kvalifikationer og arbejdsmarkedserfaring. Indholdet i forløbene hos anden aktør er en kombination af virksomheds- og uddannelsesrettet indsats, hvor det uddannelsesrettede handler om at klæde den ledige på i forhold til uddannelsesvejledning, jobsøgning, herunder ansøgning, cv og præsentationsteknik.

Vejledning og opkvalificeringsforløb uden myndighed

Jobcenteret benytter også forløb hos eksterne leverandører i beskæftigelsesindsatsen til opkvalificering af den ledige i forhold til jobsøgning. Dette kan eksempelvis være til ledige, som har gode jobmuligheder og derfor skal klædes på til jobsøgning. Det kan også være forløb, som har en virksomhedsrettet indsats kombineret med en opkvalificering af den ledige ift. jobsøgning.

Uddannelsesforløb

Jobcenteret kan benytte uddannelsesforløb til ledige borgere. Det vil være en ud fra en konkret og individuel vurdering og typisk være hvor den ledige har en aftale med en arbejdsgiver om at blive ansat i en stilling såfremt den ledige gennemfører en bestemt uddannelse. Det kan også være i de tilfælde, hvor jobcenteret vurderer, at en ledig har begrænsede muligheder for at vende tilbage til arbejdsmarkedet med de eksisterende kompetencer og derfor har brug for en kortere opkvalificering

Særligt for kontanthjælpsmodtagere

Vejledning og opkvalificeringsforløb som led i straksaktiveringsforløb

Alle nyledige kontanthjælpsmodtagere skal deltage i job- og vejledningsforløb, som en del af et straks aktiveringsforløb. Job- og vejledningsforløbet består i, at den ledige henvises til virksomhedspraktik hos en af virksomhederne, som jobcenteret har aftale med. Sideløbende med virksomhedspraktikken deltager den ledige i jobklub i jobcenteret, hvor der gives vejledning og sparring på jobsøgning.

Vejledning og opkvalificeringsforløb

Ledige borgere som har længere tids ledighed bag sig kan blive visiteret til vejlednings- og opkvalificeringsforløb hos eksterne leverandører, hvis jobcenteret vurderer, at dette vil medvirke til at den ledige kommer ind på arbejdsmarkedet. Jobcenteret har en bred vifte af forskellige tilbud og valg af tilbud er bestemt af den lediges baggrund, kvalifikationer og erfaring på arbejdsmarkedet.

Særligt for unge

Uddannelsespålæg

Jobcenteret pålægger – jf. lov om aktiv beskæftigelsesindsats ved et såkaldt uddannelsespålæg – alle unge under 25 år, uden forsørgerpligt, at tage en ordinær uddannelse, hvis de vurderes egnet til det. Konkret foregår det ved, at de unge straks efter de søger om kontanthjælp kommer til samtale i jobcenteret hos en arbejdsmarkedsrådgiver. Hvis rådgiveren vurderer, at den unge skal have et uddannelsespålæg guides den unge direkte til en samtale med en vejleder fra UU-Nord, som sidder i jobcenteret på de dage, hvor den unge er til samtale. Det betyder, at den unge med det samme får uddannelsesvejledning og i fællesskab med UU-nord bliver der lagt en uddannelsesplan for den unge. Det tætte samarbejde med UU-nord betyder, at der er en koordineret indsats i forhold til den unge og at de unge ikke bliver 'tabt' på vejen fra jobcenteret til UU-Nord, fordi uddannelsesvejledningen sker samme dag, hvor den unge er i jobcenteret.

Stifinder ved VUC

Jobcenteret samarbejder med VUC om et forløb, kaldet Stifinder. Der er tale om et vejlednings- og afklaringsforløb på VUC, målrettet unge mellem 18 og 29 år, der skal afklares i forhold til uddannelsesvalg. Formålet med forløbet er, at give den unge kompetencer til at vælge uddannelse og rustes til at gennemføre uddannelse. Alle unge som deltager i forløb på Stifinder bliver testet for ordblindhed og ved behov fortsætter den unge i et undervisningsforløb.

Andre leverandører

Derudover benytter jobcenteret forløb hos eksterne leverandører såfremt der er særlige udfordringer for den unge – det er typisk forløb for unge, som har andre problemer end ledighed og hvor jobcenterets øvrige tilbud ikke matcher behovet hos den unge. Eksempelvis hvis der er tale om tunge misbrugsproblemer eller større sociale og psykiske udfordringer.

Erhvervsgrunduddannelse (EGU)

Jobcenteret samarbejder med UU-Nord i forhold til at vurdere om den unge skal deltage i et EGU-forløb. Målgruppen for EGU-forløb er unge med andre problemer end ledighed og det er UU-Nord som har ansvaret for forløbene. Forberedelse til EGU forløb starter typisk med en eller flere afklaringspraktikker inden for håndværk, plejeområdet eller køkkenområdet. På baggrund heraf bliver der udfærdiget en praktikkontrakt for den unge.

Særligt tilrettelagt uddannelse (STU)

For unge der er i målgruppen for særlig tilrettelagt uddannelse (STU) er det formelt set UU-Nord, der har hovedansvaret for at indstille de unge. I de tilfælde hvor UU-Nord er i tvivl om, hvorvidt en ung er i målgruppen til STU samarbejdes med jobcenteret i forhold til at iværksætte et afklaringsforløb for den unge.

FAKTAARK: Virksomhedsrettet indsats i Jobcenter Lyngby-Taarbæk

Jobcenter Lyngby-Taarbæk ser en virksomhedsrettet indsats som en væsentlig del af den samlede beskæftigelsesindsats for at få ledige borgere ind på arbejdsmarkedet. Det ligger i tråd med at flere analyser viser, at virksomhedsrettede tilbud giver de bedste effekter i jobindsatsen.

Den virksomhedsrettede beskæftigelsesindsats består blandt andet i formidling af ordinære job til ledige borgere samt indsats for at åbne døre i virksomhederne til især løntilskud og virksomhedspraktik for ledige borgere.

Jobcenter Lyngby-Taarbæk anvender virksomhedspraktik og løntilskud som redskab til alle målgrupper, herunder også borgere, som er på sygedagpenge. Jobcenteret har fokus på at sikre et match imellem arbejdsopgaverne og den ledige borger for derved at sikre størst mulig effekt af indsatsen.

Jobcenteret arbejder målrettet for at udvide antallet af løntilskudspladser i private virksomheder, herunder at udbrede kendskabet til støttemuligheder hos virksomhederne. Derudover har jobcenteret et tæt samarbejde med Lyngby-Taarbæk Kommune som arbejdsgiver i forhold til at åbne faste pladser til løntilskud rundt om i kommunens forvaltninger og institutioner. Ligeledes arbejder jobcenteret også for, at åbne flere pladser i de statslige virksomheder, som ligger lokalt i kommunen.

I forhold til virksomhedspraktik etableres dette i stigende omfang på de virksomhedscentre, som jobcenteret indtil nu har indgået aftale med jf. herunder.

Særligt om virksomhedscentre

Et virksomhedscenter er en samarbejdsaftale mellem en virksomhed og jobcenteret om etablering af minimum 4 faste pladser til virksomhedspraktik til ledige borgere med andre problemer end ledighed.

Aftalen om det første virksomhedscenter i Lyngby-Taarbæk blev indgået i starten af 2010 med Hotel Scandic Eremitage. Herefter er der løbende indgået aftaler om virksomhedscentre og der er medio 2011 indgået 9 aftaler om virksomhedscentre. Herunder er en liste med de virksomheder, hvor der er indgået aftale om virksomhedscentre.

Oversigt: Aftaler om virksomhedscentre med Jobcenter Lyngby-Taarbæk

Virksomhed	Arbejdsopgaver	Målgruppe
Hotel Scandic Eremitage	Virksomheden er et større hotel og arbejdsopgaverne omfatter forefaldende arbejde i blandt andet køkken og reception.	Borgere i match 2
Falck Danmark, Falck stationen i Lyngby	Virksomheden har en lokal Falck station i Lyngby og arbejdsopgaverne omfatter blandt andet kontormedhjælp, vedligeholdelsesopgaver, klargøring af biler og udstyr mv.	Borgere i match 2
Compass Group, Kantinen på DTU	Virksomheden driver kantinerne på DTU og arbejdsopgaverne omfatter forefaldende arbejde i kantinen	Borgere i match 2

	med blandt andet tilberedning af mad og klargøring til møder.	
Compass Group, Kantinen hos Haldor Topsøe	Virksomheden driver kantinen hos Haldor Topsøe og arbejdsopgaver omfatter arbejde med at tilberede frokost samt klargøring til møder.	Borgere i match 2
Superbest i Bagsværd	Virksomheden er et større supermarked med forskellige afdelinger og deraf følgende arbejdsopgaver. Der kan bl.a. nævnes følgende afdelinger: Cafe, posthus, bager, kiosk, slagter, frugt og grønt, kolonial samt lager.	Unge under 30 år i match 2
Superbest i Lyngby	Virksomheden er et supermarked og arbejdsopgaverne omfatter blandt andet kassebetjening, kundeservice, opfyldning af frugt og grønt samt diverse forefalden arbejde.	Borgere i match 2
Sorgenfriskolen	Virksomheden er en folkeskole i Lyngby-Taarbæk Kommune og arbejdsopgaverne omfatter blandt andet vedligeholdelse af udendørsarealer, mindre vedligeholdelsesopgaver indvendigt af skolen, klargøring og oprydning til møder mv.	Borgere i match 2
Områdecenter Bauehøj	Virksomheden er et områdecenter/plejehjem i Lyngby-Taarbæk Kommune. Arbejdsopgaverne kan være som social- og sundhedsmedhjælper, aktivitetsmedarbejder eller lignende.	Unge under 30 år i match 2
Områdecenter Møllebo	Virksomheden er et områdecenter/plejehjem i Lyngby-Taarbæk Kommune. Arbejdsopgaverne kan være som pedelmedhjælper, rengøringsassistent, deltager i ældreplejen, aktivitetsmedarbejder eller lignende.	Borgere i match 2

Målgruppen

Målgruppen for virksomhedscentre er ledige borgere med andre problemer end ledighed. Det vil sige borgere, der er i matchgruppe 2 – de indsatsklare. I nogle af virksomhedscentrene er der indgået særskilt aftale i forhold til målgruppen. Det er eksempelvis at virksomhedscenteret er særligt målrettet unge under 30 år. Det kan også være, at virksomheden betinger sig at borgerne ikke må have en plettet straffeattest.

Jobcenteret vil søge at udvide brugen af virksomhedscentre til andre målgrupper, hvor det er relevant. Det kan eksempelvis være til sygemeldte borgere, som skal i virksomhedspraktik som en del af deres aktive forløb under sygemelding.

Visitering af borgere til virksomhedscenter

Jobcenteret visiterer løbende borgere til virksomhedscentre og som udgangspunkt kan alle borgere i match 2 blive visiteret til et virksomhedscenter. Praktikken i virksomhedscenteret bliver tilrettelagt individuelt i samarbejde med borgeren og virksomhedscenteret. Det gælder eksempelvis i forhold til arbejdstid og eventuelle skånebehov, som borgeren har. Det vil også betyde, at praktik i et virksomhedscenter kan foregå sideløbende med eksempelvis misbrugsbehandling eller andre forløb, som borgeren deltager i.

Indsats på virksomhedscentrene

Det gælder for alle aftaler om virksomhedscentre, at virksomhederne får økonomisk støtte til at frikøbe en medarbejder på virksomheden til at være mentor for de borger, som kommer i virksomhedspraktik. Et virksomhedscenter med 4 faste pladser får økonomisk tilskud til at frikøbe medarbejderen i 10 timer pr. uge. Medarbejderen, som skal være mentor, får tilbud om at følge et særligt tilrettelagt uddannelsesforløb i forhold til opgaven med at være mentor. Uddannelsesforløbet giver også mulighed for at mentoren kan danne netværk med andre mentorer på andre virksomheder.

Alle borgere bliver introduceret til virksomhedscentret ved en samtale med mentor på virksomheden og virksomhedskonsulenten i jobcenteret. Ved den indledende samtale bliver det aftalt med borgere, hvad formålet er med forløbet og hvilke typer af arbejdsopgaver, som borgere ønsker og hvad der er mulighed for. Der bliver også sat mål for personlig og faglig udvikling i forløbet. Den første mødedag i virksomhedscenteret bliver borgeren introduceret til virksomheden ved en rundvisning og en præsentation for kollegaer.

Fast kontaktperson i jobcenteret

Hver aftale om virksomhedscenter får tilknyttet en fast kontaktperson i jobcenteret. Kontaktpersonen kan være en arbejdsmarkedsrådgiver (sagsbehandler) eller en virksomhedskonsulent. Det afgørende er, at virksomheden har én indgang til jobcenteret via kontaktpersonen. Ofte vil virksomhedscenteret også have en fast kontaktperson til jobcenteret igennem den mentor på virksomheden, som er tilknyttet virksomhedscenteret.

Løbende opfølgning på praktikken

Jobcenteret følger løbende op på, hvordan det går med forløbet i virksomhedspraktikken, hvilket typisk sker i forbindelse med den kontakt, som er mellem jobcenterets kontaktperson og virksomhedscenteret. Der kan undervejs i forløbet være behov for justering af arbejdsopgaver eller arbejdstid. Der kan også være behov for afklaring af mulighed for uddannelse eller opkvalificering i forhold til den fremtidige arbejdsmarkedstilknytning. Det kan eksempelvis være ved at borgeren gennem virksomhedspraktikken er blevet motiveret til at gå i gang med en uddannelse til ex social- og sundhedshjælper eller starte som voksenalrling som slagter etc. Det kan også være ved at borgeren igennem et kortere opkvalificeringsforløb, kan blive fastansat i virksomheden eller en anden virksomhed.

FAKTAARK: Redskaber i beskæftigelsesindsatsen – en oversigt

Virksomhedspraktik

- Bruges til ledige borgere, der har vanskeligt ved at komme i job på normale løn- og arbejdsvilkår.
- Virksomhedspraktik varer typisk mellem 4 og 13 uger.
- Virksomheden skal ikke betale løn eller forsikring i praktikperioden.

Offentligt løntilskud

- Bruges til ledige borgere (forsikrede ledige og kontanthjælpsmodtagere), der har behov for støtte til at komme i job.
- Arbejdsgiveren kan få udbetalt et løntilskud på 132,51 kr. pr. time.

Privat løntilskud

- Bruges til ledige borgere (forsikrede ledige og kontanthjælpsmodtagere), der har behov for støtte til at komme i job.
- Normalt betaler virksomheden overenskomstmæssig løn ved løntilskud.
- Virksomheden modtager tilskud til lønnen på 68,55 kr. pr. time.

Løntilskud til nyuddannede handicappede

- Ordningen gælder for nyuddannede, som har svært ved at få et job på grund af et handicap.
- Arbejdsgiveren kan få udbetalt et løntilskud på op til 132,51 kr. pr. time.

Løntilskud til fleksjob

- Bruges til borgere med en permanent nedsat arbejdsevne og er en fast ansættelse med løntilskud.
- Fleksjob kan oprettes inden for alle arbejdsområder, funktioner og stillingstyper i private og offentlige virksomheder.
- Virksomheden modtager tilskud til lønnen på 50 pct. eller 66,6 pct. Størrelsen af tilskuddet er afhængig af personens begrænsninger i arbejdsevnen.

Jobrotation

- Bruges i forbindelse med at medarbejdere i en virksomhed ønsker at videreudanne sig.
- Virksomheden kan modtage tilskud til at ansætte en ledig borger som vikar, mens medarbejderen efteruddannes.
- Jobrotationsydelsen udgør 165,56 kr. pr. time. og vikaren skal være ansat mindst 10 timer pr. uge og i maksimalt 12 måneder.

Voksenlærling

- Bruges til ledige borgere over 25 år, der ønsker at blive uddannet inden for et fag, hvor der er mangel på arbejdskraft.
- Virksomheden får tilskud til lønnen på 30 kr. pr. time. Lønnen skal svare til overenskomstmæssig løn for ufaglærte på området.

Hjælpe midler

- En virksomhed kan få tilskud til arbejdsredskaber og indretning af arbejdspladsen for medarbejdere, der har en begrænsning i arbejdsevnen eller får det ex i forbindelse med en ulykke.

Mentor

- En virksomhed kan få støtte til en mentor – typisk en erfaren medarbejder i virksomheden – som sørger for introduktion og oplæring af den ledige i virksomheden.
- Ordningen bruges typisk, når en ledig ikke har haft tilknytning til arbejdsmarkedet i en længere periode eller har særlige vanskeligheder med at komme tilbage i job.

Personlig assistance

- Personlig assistance er til medarbejdere, som på grund af alvorlig funktionsnedsættelse, har brug for personlig hjælp til arbejdet.
- Der er mulighed for at på hjælp i op til 20 timer pr. uge. Løntilskuddet svarer typisk til timelønssatsen for en studentermedhjælp.

Særligt for sygemeldte

§ 56 aftale

- Hvis en medarbejders sygdom forventes at føre til et fravær på mindst 10 dage om året kan en virksomhed indgå en § 56 aftale.
- Aftalen giver mulighed for dagpengerefusion til virksomheden fra første fraværsdag.

Delvis sygemelding og delvis raskmelding

- Bruges til medarbejdere, som ofte er væk fra arbejdet på grund af ambulante behandlinger og lignende (delvis sygemelding) eller til medarbejdere, som efter længere tids sygdom er klar til at vende tilbage til arbejdet, men har behov for at begynde på nedsat tid og gradvist optrappe til fuldtid (delvis raskmelding).
- Virksomheden modtager refusion af dagpenge under forløbet.

Sygefraværssamtale, mulighedserklæring og fastholdelsesplan

- Arbejdsgiveren skal inden fire uger efter 1. sygefraværsdag holde samtale med medarbejdere, der er syge, og efter behov udarbejde en fastholdelsesplan.
- Der er indført en ny lægeerklæring (en mulighedserklæring), med fokus på de muligheder, som lønmodtageren har for at udføre arbejdsopgaver på trods af sygdommen.

Aktive tilbud til sygemeldte

- Sygedagpengelovgivning lægger op til, at sygemeldte skal være i aktivitet under deres sygemelding. Det kan ex være tilbud hos private aktører, virksomhedspraktik, løntilskud. Nogle grupper af sygemeldte er undtaget for krav om aktivitet.

Bilag A: Tillæg til Beskæftigelsesplan 2011, 2012, 2013

Bevilling til (ekstra) virksomhedsrettede jobkonsulenter til at hjælpe langtidsledige og personer i risiko for langtidsledighed i job og i aktive virksomhedsrettede tilbud.

Baggrund

I den politiske aftale 'Stærkere ud af krisen – bekæmpelse af langtidsledighed' fra maj 2010 er der blevet afsat en bevilling til jobcentrene til ansættelse af flere virksomhedskonsulenter til at hjælpe langtidsledige og personer i risiko for langtidsledighed i job og i aktive virksomhedsrettede tilbud.

Bevillingen udmøntes som tilskud til alle jobcentre og fordeles på baggrund af jobcentrenes relative andel af dagpenge-, kontant- og starthjælpsmodtagere, der har modtaget offentlig forsørgelse i over 12 sammenhængende måneder. I tabellen herunder fremgår bevillingen for Lyngby-Taarbæk Kommune.

	Tilskud (i 1000 kr.)				
	2010	2011	2012	2013	i alt
Lyngby-Taarbæk	108	368	368	260	1.104

Målgruppe for indsatsen

Målgruppen er langtidsledige og personer i risiko for langtidsledighed, det vil sige primært dagpenge-, kontant- og starthjælpsmodtagere (uanset matchgruppe) med mere end 12 måneders sammenhængende offentlig forsørgelse.

Lyngby-Taarbæk Kommune havde i august 2010, 286 langtidsledige¹ a-dagpengemodtagere og kontant- og starthjælpsmodtagere.

Kvantitative mål

Jobcenter Lyngby-Taarbæk har fastsat et mål for indsatsen, der måler på udviklingen i andelen af fuldtidsaktiverede ledige med mere end 12 måneders ledighed i virksomhedsrettede tilbud.

Mål	2010	2011	2012	2013
Andel af fuldtidsaktiverede ledige med mere end 12 mdr. ledighed i virksomhedsrettede tilbud skal mindst være	34 pct. ²	45 pct.	50 pct.	50 pct.

Strategi for indsatsen

Jobcenter Lyngby-Taarbæk Kommune ønsker at prioritere indsatsen for at forebygge og nedbringe langtidsledigheden højt. Det betyder, at Lyngby-Taarbæk Kommune har valgt at have et lokalt mål for beskæftigelsesindsatsen i 2011 og 2012, der sigter mod at begrænse langtidsledigheden jf. mål 5 i Beskæftigelsesplan 2012. Der er således følgende strategi i forhold til den virksomhedsrettede indsats og nedbringelse af langtidsledighed:

¹ Langtidsledige defineres som ledige med mere end 12 måneders sammenhængende ledighed.

² År til dato har 34 pct. af de langtidsledige fuldtidsaktiverede været i virksomhedsrettede tilbud.

Udvikling af kompetencer og virksomhedsrettet indsats: For de borgere, hvor vejen til beskæftigelse vurderes længere, vil aktiveringsindsatsen have fokus på at bevare og udvikle de lediges kompetencer kombineret med en virksomhedsrettet indsats, således at borgerne er rustet til arbejdsmarkedet, når konjunktursituationen vender og der igen bliver mangel på arbejdskraft. Indsatsen kan eksempelvis være et praktik forløb kombineret med et kortere uddannelsesforløb, der er rettet mod, at den ledige borger kan vende tilbage til ordinært arbejde.

Særligt fokus på akademikere: Lyngby-Taarbæk Kommune har et særligt fokus på ledige akademikere – både dimittender, nyledige og dem, som er ramt af længerevarende ledighed. Jobcenter Lyngby-Taarbæk har i samarbejde med Det Lokale Beskæftigelsesråd iværksat en forstærket indsats for akademikere og herunder fokus på at forebygge at akademikere bliver ramt af længerevarende ledighed. Det handler blandt andet om at vejlede til et bredere arbejdsmarkedsperspektiv, etablering af løntilskud og tilbud om erhvervsmentorordning.

En aktiveringsindsats der virker: I 2012 er der fokus på effekterne af den aktive indsats, således at jobcenteret anvender de tilbud og redskaber, der har størst effekt. Der vil være stort fokus på virksomhedsrettet aktivering og for nogle målgrupper vil der være behov for andre redskaber på vejen hen imod at kunne deltage i et virksomhedsrettet tilbud for eksempel i form af vejledning og opkvalificering.

Fokus på rettidighed i indsatsen: Lyngby-Taarbæk Kommune har fokus på at ledige borgere får deres jobsamtaler og aktive tilbud til tiden. Jobcenter Lyngby-Taarbæk har implementeret nye arbejdsgange i forhold til dette og det er med til at sikre at langvarigt ledige får deres jobsamtaler og aktive tilbud til tiden.

Fokus på effekten af aktive tilbud: Lyngby-Taarbæk Kommune har fokus på effekt af de aktive tilbud, som jobcenteret anvender. Det sker gennem tæt resultatopfølgning og kontakt til leverandørerne for at følge leverandørernes evne til at få de ledige borgere i arbejde.

Derudover vil jobcenteret udvide den allerede fastsatte strategi med henblik på en forstærket virksomhedsrettet indsats:

- **Udvidelse af den sociale mentor:** Jobcenter Lyngby-Taarbæk har gode erfaringer med at have en social mentor funktion i jobcenteret, der tager sig af udsatte unge, som har særligt brug for en håndholdt indsats. Jobcenteret ønsker at udvide den sociale mentor funktion med en virksomhedsrettet dimension. Det betyder, at den sociale mentor – som har kontakten til de unge – også skal have kontakt til virksomheder i forhold til at åbne pladser til virksomhedspraktik og løntilskud i virksomhederne.
- **Forstærket indsats for at etablere virksomhedscentre:** Jobcenteret ønsker at forstærke indsatsen for at åbne døre i virksomhederne til faste pladser for virksomhedspraktik, herunder etablering af virksomhedscentre. Dette skal ske igennem en øget information og kontakt til virksomhederne i forhold til at inddrage dem i beskæftigelsesindsatsen for de udsatte ledige.

Bilag B: LBR's plan for særlige virksomhedsrettede initiativer

[Godkendes på LBR møde i november 2011.]

Bilag C: Budget for beskæftigelsesindsatsen

Hovedkonto 5. Social- og sundhedsvæsen	Budget 2011 mio. kr. *	Budget 2012 mio. kr. *
Driftsudgifter til aktivering på tværs af målgrupper		
Driftsudgifter ved aktivering		
Udgifter (konto 5.68.90, gruppering 001-010)	39,8	36,2
Antal helårspersoner	299	279
Enhedsomkostning	133.233	129.902

Ikke-forsikrede ledige m.v.		
Kontanthjælp		
Udgifter (konto 5.57.73 samt 5.57.74)	46,0	48,6
Antal helårspersoner	340	340
Enhedsomkostning	135.279	143.065
Aktiverede kontanthjælpsmodtagere (inkl. forrevalidering)		
Udgifter (konto 5.57.75)	41,9	42,7
Antal helårspersoner	260	270
Enhedsomkostning	161.168	158.108
Revalidering		
Udgifter (konto 5.58.80)	10,1	10,2
Antal helårspersoner	54	54
Enhedsomkostning	187.352	188.840
Løntilskud mv. til pers. i fleksjob og løntilskud i målgr. 2, nr. 6, jf. LAB (tidl. skånejobs)		
Udgifter (konto 5.58.81)	77,5	78,0
Antal helårspersoner	416	416
Enhedsomkostning	186.270	187.578
Sygedagpenge		
Udgifter (konto 5.57.71)	81,2	74,1
Antal helårspersoner	406	390
Enhedsomkostning	200.093	189.996
Mentorordning		
Udgifter (konto 5.68.98.012 og 017)	4,1	3,6

Medfinansiering af dagpenge m.v. til forsikrede ledige		
Dagpenge i aktive perioder, 50 pct. kommunalt bidrag **		
Udgifter (konto 5.57.78.006)	1,5	6,7
Antal helårspersoner	16	71
Enhedsomkostning	95.000	95.000
Dagpenge i aktive perioder, 70 pct. kommunalt bidrag **		
Udgifter (konto 5.57.78.007)	3,6	1,8
Antal helårspersoner	26	14
Enhedsomkostning	133.000	133.000
Dagpenge i passive perioder, 70 pct. kommunalt bidrag **		
Udgifter (konto 5.57.78.008)	48,9	42,2
Antal helårspersoner	368	318
Enhedsomkostning	133.000	133.000
Dagpenge ved ikke-rettidig aktivering, 100 pct. kommunalt bidrag **		
Udgifter (gruppering 5.57.78.003)	3,1	5,9
Antal helårspersoner	16	31
Enhedsomkostning	190.000	190.000

Uddannelsesyndelse, 70 pct. kommunalt bidrag **		
Udgifter (konto 5.57.78.009)	0,4	1,2
Antal helårspersoner	3	9
Enhedsomkostning	133.000	133.000

Forsikrede ledige m.v.		
Løntilskud forsikrede ledige - offentlige og private arbejdsgivere		
Udgifter (konto 5.68.91, gruppering 102-105)	7,9	9,0
Antal helårspersoner	-	-
Enhedsomkostning	-	-
Løntilskud forsikrede ledige - kommunale arbejdsgivere		
Udgifter (konto 5.68.91, gruppering 106)	9,2	10,9
Antal helårspersoner	-	-
Enhedsomkostning	-	-
Løntilskud ved uddannelsesaftaler (voksenlærlinge)		
Udgifter (konto 5.68.91, gruppering 013-014)	-	-
Antal helårspersoner	-	-
Enhedsomkostning	-	-
Jobrotation		
Udgifter (konto 5.68.91, gruppering 016-017)	-	-
Antal helårspersoner	-	-
Enhedsomkostning	-	-
Medfinansiering 50 pct. af befordringsgodtgørelse til forsikrede ledige **		
Driftsudgifter (konto 5.57.78, gruppering 005)	-	-
Hjælpemidler m.v. til forsikrede ledige og beskæftigede		
Driftsudgifter (konto 5.68.91, gruppering 006)	-	-
Personlig assistance til handicappede		
Udgifter (konto 5.68.91, gruppering 007-008)	1,6	1,7
Antal helårspersoner	-	-
Enhedsomkostning	-	-

Hovedkonto 6. Administration mv.	Budget 2011 mio. kr. *	Budget 2012 mio. kr. *
Administrationsudgifter vedrørende jobcentre og pilotjobcentre		
Udgifter (konto 6.43.53)	0,4	0,4

