

## LYNGBY-TAARBÆK KOMMUNE



### Udviklings- og Strategiudvalget

#### Protokol

Tirsdag den 9. april 2013 kl. 08:15  
afholdt Udviklings- og Strategiudvalget møde i udvalgsværelse 1.

Medlemmerne var til stede, undtagen:  
Simon Pihl Sørensen (A) var fraværende. Trine Nebel  
Schou (B) var fraværende under punkt 2.

Endvidere deltog:  
Direktør Ulla Agerskov  
Centerchef Charlotte Bidsted under pkt. 1  
Konst. centerchef Torben Hjelm under pkt. 3  
Projektleder Jess Bertelsen under pkt. 3  
Byplanarkitekt Jørgen Olsen  
Udvalgskoordinator Louise Angelo

## INDHOLDSFORTEGNELSE

<b>Sag nr:</b>		<b>Side:</b>
01	<b>Status for implementering af sundhedsstrategi</b>	3
02	<b>Detailhandelsstrategi - Oplæg til strategi samt foretræde for handelsforeningerne</b>	5
03	<b>Udkast til forretningsstrategi for kommunale arealer og ejendomme i Lyngby-Taarbæk Kommune</b>	6

1.

## Status for implementering af sundhedsstrategi

### Sagsfremstilling

Kommunalbestyrelsen godkendte i maj 2012 Lyngby-Taarbæk Kommunes nye sundhedsstrategi (bilag). Strategien fastlægger de styrende målsætninger og intentioner i kommunens sundhedsindsatser. Desuden blev der efter drøftelser i alle fagudvalg udvalgt 10 konkrete målsætninger og indsatser, der i første omgang prioriteres at sætte efter. De 10 målsætninger vedrører primært børne- og ungeområdet.

Hermed forelægges status for arbejdet med at implementere sundhedsstrategien og de 10 prioriterede indsatser.

Sundhedsstrategiens overordnede vision er, at *”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.”*

Til at opnå dette hviler sundhedsstrategien på fire grundprincipper:

1. individets behov og ressourcer i centrum
2. inddragelse af relevante aktører
3. viden og læring
4. økonomiske rammer og effektivitet.

Nationalt ses der pt. udviklinger på sundhedsområdet, hvor kommunerne i langt højere grad får mere bundne opgaver og mere klare retningslinjer og anbefalinger for, hvilke sundhedsindsatser, der bør prioriteres. Eksempelvis Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker, der evidensbaseret kommer med klare anbefalinger for, hvilke indsatser kommunerne bør prioritere. Disse retningslinjer vil være definerende for udviklingen af sundhedsområdet i kommunen, men vurderes generelt set at være i tråd med visionen og de fire grundprincipper i sundhedsstrategien.

I forhold til de 10 indsatser kan det konstateres, at der er sket indsatser og udviklinger indenfor alle de 10 indsatser. Bredt set er der i organisationen en bevidsthed omkring at have et sundhedsfokus såvel centralt som decentralt. Statusnotatet (bilag) illustrerer desuden, at behovet for at styrke indsatsen ofte er i sammenhængen og koordinationen af de mange forskellige udviklinger og perspektiver, der er arbejdes med bredt set.

I det videre arbejde skal Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker aktiveres langt

mere. Forebyggelsespakkerne er Sundhedsstyrelsens vurdering af, hvilke indsatser der vil give de største sundhedsmæssige effekter. Perspektiverne herfor fremgår af statusnotatet (bilag).

**Økonomiske konsekvenser**

Opgaven løses inden for de eksisterende rammer.

**Beslutningskompetence**

Udviklings- og Strategiudvalget.

**Indstilling**

Forvaltningen foreslår, at status for implementering af sundhedsstrategien drøftes.

**Udviklings- og Strategiudvalget den 9. april 2013**

Drøftet.

Simon Pihl Sørensen (A) var fraværende.

2.

## **Detailhandelsstrategi - Oplæg til strategi samt foretræde for handelsforeningerne**

### **Sagsfremstilling**

På mødet vil forvaltningen give et oplæg om, hvad den kommende strategi for detailhandelsudviklingen kan indeholde. Oplægget udleveres i kopi på mødet.

Efterfølgende afholdes et fællesmøde med handelsforeningerne i kommunen. Følgende foreninger er indbudt: Handelsforeningen for Kongens Lyngby og Omegn, Jernbanepladsens Handelsforening (tager kontakt til Ulrikkenborg Plads), Virum Handelsforening, Sorgenfri Handelsforening samt Lundtofteparkens Torveforening.

### **Økonomiske konsekvenser**

Opgaven løses inden for de allerede afsatte rammer.

### **Beslutningskompetence**

Udviklings- og Strategiudvalget.

### **Indstilling**

Forvaltningen foreslår, at oplæggene drøftes.

### **Udviklings- og Strategiudvalget den 9. april 2013**

Drøftet. Firskovvej indarbejdes ikke som en del af Kgs. Lyngby i forbindelse med udarbejdelse af detailhandelsstrategien.

Simon Pihl Sørensen (A) og Trine Nebel Schou (B) var fraværende

3.

## **Udkast til forretningsstrategi for kommunale arealer og ejendomme i Lyngby-Taarbæk Kommune**

### **Sagsfremstilling**

Udvalgs- og Strategiudvalget godkendte i sit møde den 5. februar 2013 et forslag til proces- og tidsplan samt rammer for en dialogproces for udvikling af en forretningsstrategi for kommunale arealer og ejendomme i Lyngby-Taarbæk Kommune.

Forvaltningen har udarbejdet 1. udkast til forretningsstrategi for den kommunale areal- og ejendoms portefølje til drøftelse. Jf. bilaget indgår en række bærende principper på ejendomsområdet og udfordringer på området.

Strategien fokuserer på følgende strategiske indsatsområder:

- Optimering af Lyngby-Taarbæk Kommunes arealforbrug
- Behov for nybyggeri, ud- og ombygning, køb, salg leje og udleje
- Genopretning, forbedringer, totaløkonomi og energioptimering
- Professionalisering af bygherrefunktionen

Forvaltningen har tillige udarbejdet et program for en ½ dags workshop til udvikling af forretningsstrategien.

Det foreslås, at følgende deltager i workshoppen:

- Politikere fra Lyngby Taarbæk Kommune
- Repræsentanter for institutionerne: centerchef, decentral institutionsleder, formand for bestyrelsen indenfor det enkelte institutionsområde
- Repræsentanter for Center for Arealer og Ejendomme
- Brugerrepræsentanter fra forskellige brugerbestyrelser
- Repræsentanter fra den almennyttige boligsektor i Lyngby
- Repræsentanter fra Vidensby 2020

Program for workshop, som indeholder oplæg fra såvel den almennyttige boligsektor, en brugerbestyrelse samt forvaltningen, er udsendt som bilag.

Efter gennemførelse af workshop udarbejdes endelig udkast til forretningsstrategi, som fremlægges for såvel Udvalgs- og Strategiudvalget som Kommunalbestyrelsen i juni 2013, jf. den godkendte proces- og tidsplan i februar 2013.

### **Økonomiske konsekvenser**

Det forudsættes, at strategien kan udarbejdes og implementeres indenfor det vedtagne budget.

### **Beslutningskompetence**

Udviklings- og Strategiudvalget

### **Indstilling**

Forvaltningen foreslår, at

1. udkast til forretningsstrategi drøftes, og
2. forslag til program, tidspunkt og deltagere til workshop for forretningsstrategi godkendes.

### **Udviklings- og Strategiudvalget den 9. april 2013**

1. Drøftet.
2. Godkendt. Workshop planlægges til den 7. maj 2013.

Simon Pihl Sørensen (A) var fraværende.

# Lyngby-Taarbæk Kommunes Sundhedsstrategi

Med denne sundhedsstrategi fastsætter Lyngby-Taarbæk Kommune de overordnede visioner, målsætninger og mål for kommunens indsats på sundhedsområdet de kommende tre år.

Sundhedsstrategien skal bidrage til at sikre effektive, kvalificerede og sammenhængende indsatser på sundhedsområdet i kommunen.

## Hvad er sundhed?

Lyngby-Taarbæk Kommune definerer sundhed som mere end blot fravær af sygdom. Sundhed handler også om, at den enkelte kan klare hverdagens udfordringer og belastninger, uanset om man er rask eller syg. Vi tager udgangspunkt i WHO's definition af sundhed:

***Sundhed er ikke blot frihed for sygdom,  
men størst mulig fysisk, psykisk og socialt velbefindende***

Lyngby-Taarbæk Kommunes borgere lever generelt et sundt liv med høj livskvalitet<sup>1</sup>. Dette gode udgangspunkt skal bevares, udbygges og fremtidssikres i forebyggende og sundhedsfremmende indsatser.

## Sundhedsfaktorer

Et menneskes sundhedstilstand påvirkes af forskellige faktorer:

- *Individuelle faktorer:* Adfærd, køn og alder.
- *Sociale faktorer:* Daginstitutioner, skoler, arbejdspladser, familie og fritidsinteresser.
- *Fysiske faktorer:* Adgang til sundhedsydelser og idrætsanlæg.
- *Politiske og økonomiske faktorer:* Lovgivning og politikker samt uddannelse og erhverv.

## Visionen for sundhed i Lyngby-Taarbæk Kommune

Kommunen spiller en særlig rolle som den myndighed, som er i kontakt med borgerne fra "vugge til grav". Kommunen bidrager til at skabe de rammer og påvirke de ressourcer, som den enkelte har til rådighed i hverdagen. Borgernes sundhed er dog ikke alene et kommunalt ansvar. Sundhed er et fælles ansvar, hvor den enkelte borger, civilsamfundet og kommunen i samspil skal medvirke til at sikre den enkelte et sundt liv med høj kvalitet. Visionen for sundhed i Lyngby-Taarbæk Kommune:

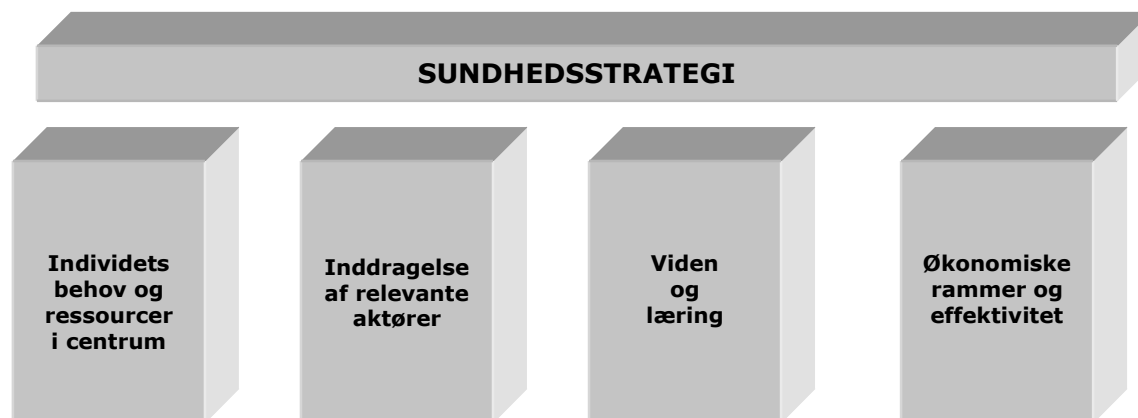
***Lyngby-Taarbæk Kommunes sundhedsindsats skal styrke borgernes evne og muligheder for at træffe sunde valg, således at den enkelte borger lever et længere og bedre liv med mindre sygdom og højere livskvalitet.***

<sup>1</sup> Region Hovedstaden (2008): Sundhedsprofil for region og kommuner 2008



Lyngby-Taarbæk Kommunens sundhedsstrategi hviler på fire grundprincipper:

1. individets behov og ressourcer i centrum, 2. inddragelse af relevante aktører, 3. viden og læring, 4. økonomiske rammer og effektivitet. De fire principper er omsat til konkrete mål, målsætninger og handlinger i kommunens fagudvalg.



## 1. Individets ressourcer og behov i centrum

Kommunen ønsker at sætte alle borgeres behov og ressourcer i fokus for at forbedre sundheden.

Den enkeltes valg i sundhedsadfærd skal respekteres under hensyn til andre. Kommunen er en aktiv medspiller i forhold til at understøtte den enkelte i at træffe sine valg på et oplyst grundlag.

Sundhedsstrategien har et særligt fokus på grupper med få personlige ressourcer, som af forskellige årsager skal have hjælp til at tage ansvar for egen sundhed:

**Børn og unge:** Sundhedsadfærd grundlægges i barndommen og videreføres ofte i voksenlivet. U hensigtsmæssige sundhedsvaner, grundlagt i barndommen og ungdomslivet, kan være svære at bryde. Det er derfor vigtigt at have fokus på børns og unges sundhedsadfærd.

**Ældre borgere:** Ældre borgere har et større forbrug af sundhedsydelser og er i højere grad i risiko for at udvikle kroniske lidelser sammenlignet med yngre borgere. Ældre borgere skal derfor støttes til at opretholde fysisk, psykisk og social funktionsevne, således at kronisk lidelse forebygges blandt raske ældre og livskvaliteten opretholdes hos ældre borgere, som lever med sygdom.

**Socialt udsatte borgere:** Sundhedsrisici og sygdomme er socialt skævt fordelt i samfundet. Den tværfaglige og helhedsorienterede indsats skal derfor styrkes for at reducere den sociale ulighed i sundhed. Sårbar børn og unge har et særligt fokus.

### Med sundhedsstrategien vil Lyngby-Taarbæk Kommune:

- Respektere den enkeltes behov og frihed under hensynstagen til andre.
- Sætte borgernes ressourcer i spil.
- Sikre en særlig indsats over for grupper med få ressourcer.

## 2. Inddragelse af relevante aktører

Et sundt liv afhænger ikke alene af den enkelte borgers valg. Et sundt liv skabes i dialog og samspil mellem den enkelte, civilsamfundet og kommunen. Inddragelse af og koordination mellem relevante aktører er en forudsætning for indfrielse af kommunes vision for sundhed.

Kommunen opstiller rammerne for en række områder og er i direkte og kontinuerlig kontakt med borgerne i forskellige aldre. Kommunen har et ansvar for at udnytte denne nære kontakt til at bidrage positivt til borgernes sundhedstilstand.

Den kommunale sundhedsindsats skal organiseres og forankres på decentralt niveau, så decentrale institutioners ressourcer og kompetencer i bringes spil.

Samarbejdet med hospitaler og regionen skal løbende styrkes, så borgerne oplever sammenhæng i sundhedsvæsenet. Almen praksis er en strategisk partner for kommunen på sundhedsområdet, da lægerne visiterer til sundhedsydelse i sundhedsvæsenet og har kendskab til borgernes sundhedstilstand. Samarbejdet mellem lægerne og kommunen omkring udsatte borgere er et vigtigt element i kommunens sundhedsindsats.

Regionen organiserer og udvikler sundhedstiltag inden for det somatiske, psykiatriske og sociale felt. Samarbejde og dialog med regionen er en forudsætning for, at regionale sundhedstiltag spiller sammen med kommunale sundhedsvæsen på koordineret og kvalitetssikret, så borgeren oplever sammenhæng mellem sektorerne.

Inddragelse af og samarbejdsrelationer med frivillige foreninger, som patientforeninger og idrætsforeninger, kan mobilisere ressourcer, kompetencer og viden, som kan understøtte og udvikle den kommunale sundhedsindsats med respekt for de muligheder og begrænsninger, der ligger i det frivillige arbejde.

Lyngby-Taarbæk Kommune ønsker derfor at inspirere til bredt koordineret samarbejde mellem aktørerne på sundhedsområdet.

### **Med sundhedsstrategien vil Lyngby-Taarbæk Kommune:**

- Organisere og forankre sundhedsindsatsen decentralt i kommunen.
- Styrke koordination og samarbejde mellem kommunale sundhedsaktører.
- Styrke samarbejdsrelationer med eksterne sundhedsaktører.

### 3. Viden og læring

Der er på forebyggelsesområdet, ligesom i det behandelende sundhedsvæsen, fokus på arten og kvaliteten af den faglige viden, der ligger til grund for en indsats.

Kommunes sundhedsindsats skal bygge på et solidt vidensgrundlag. Dette sikres ved at anvende evidensbaseret viden frembragt på baggrund af valide forskningsresultater.

Når evidensbaseret viden ikke er tilgængelig, er vidensdeling og erfaringsudveksling et vigtigt redskab i planlægningen af sundhedsindsatsen. Erfaringer fra egen og andre kommuner skal bruges aktivt ved at sikre og styrke informationsflowet mellem interne og eksterne parter.

Kommunen vil løbende tilpasse og udvikle sundhedsindsatsen på baggrund af det datamateriale, som kommunen har til rådighed. Det drejer sig bl.a. om den regionale sundhedsprofil, samt Sundhedsstyrelsens register- og aktivitetsdata. Parallelt hermed vil kommunen bidrage til at skabe ny viden ved systematisk at kortlægge og dokumentere indsatsen i en form, som er anvendelig og tilgængelig for andre, så vidt det er muligt.

#### **Med sundhedsstrategien vil Lyngby-Taarbæk Kommune:**

- Anvende eksisterende evidensbaseret viden i planlægningen af sundhedsindsatsen.
- Styrke vidensdeling og erfaringsudveksling mellem interne og eksterne aktører.
- Bidrage med ny faglig viden via dokumentation, monitorering og evaluering.

### 4. Økonomiske rammer og effektivitet

I forbindelse med kommunalreformen blev kommunerne medfinansierende af det regionale sundhedsvæsen. Det betyder, at kommunen medfinansierer de behandlinger, som kommunens borgere modtager i forbindelse med kontakt til det primære og sekundære sundhedsvæsen.

Sygdom og svækkelse øger udover de kommunale sundhedsudgifter også forsørgelsesudgifter og udgifter til hjælpemidler, pleje og praktisk hjælp. Der er derfor økonomiske argumenter i at forebygge svækkelse og sygdom, intensivere genoptræning og rehabilitering og fremme borgernes generelle sundhedstilstand.

Det stigende pres på sundhedsudgifterne skaber behov for, at der etableres balance mellem forebyggende indsatser over for raske med et langsigtet investeringsperspektiv, og indsatser målrettet borgere, som allerede er syge, som giver mulighed for at påvirke stigende udgifterne på den korte bane.

Med et stærkt fokus på at iværksætte de mest "profitable" indsatser, som på den korte bane kan reducere kommunens sundhedsudgifter til f.eks. hospitalsindlæggelser og lægebesøg, kan der frigøres ressourcer, som kan anvendes andre steder i kommunens velfærdsproduktion.

Kommunens sundhedsindsats skal udføres på laveste omkostningsniveau med øje for innovative tiltag, som fx velfærdsteknologi. Indsatserne skal søsættes på baggrund af en velovervejede balance mellem behandling og forebyggelse og ikke alene være økonomisk ansvarlige, men også have fokus på de faglige gevinster, som de kan bibringe.

#### **Med sundhedsstrategien vil Lyngby-Taarbæk Kommune:**

- Overvåge, analysere og optimere data fra sundhedsvæsenet.
- Have fokus på indsatser med dokumenteret økonomisk potentiale.
- Sikre et kvalificeret sparringsmiljø omkring økonomiske perspektiver på sundhedsindsatser.

**N O T A T**  
om

Status implementering af Lyngby-Taarbæk Kommunes Sundhedsstrategi

---

**Baggrund og opsamling**

Kommunalbestyrelsen godkendte i maj 2012 Lyngby-Taarbæk Kommunes nye sundhedsstrategi. Strategien er mere overordnet og bestemmer de styrende målsætninger og intentioner i kommunens sundhedsindsatser. Desuden prioriteredes 10 konkrete indsatser, der i første omgang sættes efter. Sidstnævnte prioriteredes efter drøftelser i alle fagudvalg, og vedrører primært børne- og ungeområdet.

Nærværende notat beskriver status for arbejdet med sundhedsområdet som helhed og især status for arbejdet med de 10 udvalgte indsatser.

Overordnet set kan det konstateres, at der er sket indsatser og udviklinger indenfor alle de 10 udvalgte indsatser. Bredt set er der i organisationen en bevidsthed omkring at have et sundhedsfokus såvel centralt som decentralt. Statusbeskrivelsen nedenfor illustrerer desuden, at det fremadrettet er væsentligt at styrke sammenhængen og koordinationen af de mange forskellige udviklinger og perspektiver, der arbejdes med bredt set.

**Generelle udviklinger på sundhedsområdet**

Sundhedsstrategiens overordnede vision er, at *”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.”*

På den baggrund hviler sundhedsstrategien på fire grundprincipper:

1. individets behov og ressourcer i centrum
2. inddragelse af relevante aktører
3. viden og læring
4. økonomiske rammer og effektivitet.

Grundprincippet om ”individets behov og ressourcer i centrum” samt ”inddragelsen af relevante aktører” er et styrende princip i alle relationer med borgeren, og er styrende for alle indsatser på sundhedsområdet. De søges efterlevet i alle sundhedsindsatser.

”Viden og læring” samt ”økonomiske rammer og effektivitet” er grundlaget for udvikling og prioritering af nye indsatser på sundhedsområdet. På dette område sker der netop nu nationalt en udvikling, hvor der fra Sundhedsstyrelsen og andre sundhedsfaglige myndigheder kommer

klare anbefalinger for, hvilke indsatser kommunerne bør prioritere. Sundhedsstyrelsen har eksempelvis lanceret en række forebyggelsespakker, der evidensbaseret kommer med klare anbefalinger for, hvilke indsatser kommunerne bør prioritere. Forebyggelsespakkerne præsenteres for Social- og Sundhedsudvalget i maj måned. Det er dog væsentligt at konstatere, at forebyggelsespakkerne er godt i tråd med sundhedsstrategien og de 10 prioriterede indsatsområder.

KL har ligeledes lanceret et udspil, ”Det nære sundhedsvæsen”, hvor KL kommer med oplæg for kommunernes fremtidige rolle i sundhedsvæsenet. Perspektivet i KLs oplæg om ”Det nære sundhedsvæsen” er, at mange af de ikke-specialiserede sundhedsopgaver bedst løses tæt på borgernes hverdag – altså i kommunerne frem for regionerne. Præmissen for et nært sundhedsvæsen er, at kommunerne i stigende grad skal arbejde efter samme principper og mål samt løfte indsatserne som en samlet kommunesektor.

På baggrund af ”Det nære sundhedsvæsen” har KKR-Hovedstaden udarbejdet et såkaldt ”rammepapir” om, hvad det er for indsatser, kommunerne forpligtiges til at løse. Social- og Sundhedsudvalget tilsluttede sig rammepapiret på dets møde i marts 2013. I rammepapiret opstilles fire målsætninger for de indsatser, kommunerne skal løfte

1. Alle kommunerne skal aktivt forebygge at borgerne (gen)indlægges
2. Alle kommunerne skal have tilbud (fx forløbsprogrammer) til borgere med KOL, diabetes, hjertesygdomme, kræft, demens og lænde-ryg sygdomme
3. Med udgangspunkt i sundhedsprofilerne skal kommunerne udmønte grundniveauerne i de nationale forebyggelsespakker. Primært ift. tobak, alkohol, fysisk aktivitet, mental sundhed og seksuel sundhed.
4. Kommunerne skal aktivt dokumentere indsatser og følge op på, om indsatserne virker

At kommunerne får forpligtende og strukturelt afklarede forpligtelser er en ny udvikling, der sætter nye styrings- og udviklingsrammer for kommunernes sundhedsindsats. Samlet set må det forventes, at der i den nære fremtid kommer flere bundne sundhedsopgaver for kommunerne, både hvad angår patientrettede og borgerrettede indsatser.

Endelig udvikles de lokale videns- og handlemuligheder også lokalt. Især vurderes store muligheder for at bruge GIS-data, hvor eksempelvis livsstilsfaktorer eller sundhedsforbrug kan kortlægges mere præcist i forskellige områder og bydele i kommunen. Data kan afhængigt af analysens fokus inddeles i skoledistrikter eller ældredistrikter, men kan principielt også vise analyser af mindre enheder som eksempelvis boligområder. Herved kan nye og udvidede indsatser og prioriteringer langt bedre understøttes videnskabeligt.

### **Status for de 10 prioriterede indsatser.**

I det følgende redegøres der for status for de 10 prioriterede indsatser. Som det fremgår, er der sket initiativer på alle områder, men det ses også at mange aktiviteter fortsat er ved at afklares og opstartes. Det gælder eksempelvis ift. rygeindsatser overfor unge. Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker er tillige et værktøj, der vil danne grundlag for de videre indsatser og prioriteringer i udmøntningen af sundhedsstrategien.

For hvert område angives status for indsatsen siden beslutningen sidste år samt perspektiver for den videre indsats.

*1. Arbejdsgruppen anbefaler, at slik og sodavand i automater fjernes fra kommunalt ejede bygninger og erstattes af sundere alternativer, og at tilgængeligheden til koldt drikkevand øges, dog således, at hvor salg sker fra privat forpagter skal der ske et samarbejde mellem kommune og forpagter omkring fremme af sunde alternativer.*

#### Status

På skoler og dagsinstitutioner er der i dag ikke direkte tilgængelighed af slik og sodavand, ligesom der på alle skoler og institutioner er lokale mad- og måltidspolitikker, hvor der lokalt er fastsat rammer og grænser.

Alligevel eksisterer der indirekte tilgængelighed ift. eleverne i udskolingen, der har mulighed for at forlade skolen, samt de steder, hvor der er integreret haller i skolekomplekset, hvor børn og unge får adgang til slik og sodavand. På klubområdet er der tilsvarende udfordringer ift., at tilgængeligheden er til stede omkring tilbuddene. Derfor er det pt. ikke muligt at efterleve intentionen fuld ud. Den strukturelle udfordring er at kunne efterleve målsætningen konsekvent på hele børneområdet.

Hvad angår målsætningen omkring nye forpagtningsaftaler på idrætstilbud, er såvel de nationale som de lokale erfaringer, at det er svært at ændre indholdet af tilbuddene og samtidig sikre en rentabel drift på markedsvilkår. Hertil kommer grænsetilfældene, hvor kommunen sælger slik og sodavand – som eksempelvis slikautomater på Stadsbiblioteket. Her var den politiske udmelding i forbindelse med udarbejdelsen af Sundhedsstrategien, at det er op til borgerens eget valg blandt voksne at vælge de usunde løsninger fra.

#### Perspektiv

Forebyggelsespakken for ”Mad og måltider” anbefaler, at alle kommunale institutioner og arbejdspladser udarbejder lokale mad og måltidspolitikker, hvilket er tilfældet for de kommunale institutioner på børneområdet. Udfordringen, der skal arbejdes med fremadrettet, er at sikre sammenhæng, så der på børne- og ungeområdet opleves og efterleves sammenhæng på tværs af dagsinstitutioner, skoler og klubber. Det er en indsats, som Center for Sundhed og Kultur skal løfte i samarbejde med Center for Uddannelse og Pædagogik.

*3. Arbejdsgruppen anbefaler, at der igangsættes familieorienterede madlavningskurser*

#### Status

Udfordringen ved denne type af tilbud er, at selve forløbet kan give familier nye handlekompetencer på kort sigt, men det er oftest svært for familien af fast- og vedligeholde ændringer i madvaner.

Sundhedstjenesten og Sundhedscentret har tidligere forsøgt sig med forskellige typer af målrettede tilbud, der matcher målsætningen. Erfaringen er, at deltagerne i lille omfang bakker op om indsatsen, og at effekterne er meget kortvarige.

Derfor er der ikke igangsat indsatser indenfor målsætningen, men der overvejes andre alternativer.

#### Perspektiv

Det overvejes, om der kan laves aktiviteter rettet mod børn og unge – fx som en mulighed i relation til de forskellige sommerferieaktiviteter til børn og unge. Indsatsen kan skabe en større bevidsthed om mad og madkvalitet, som børn og unge kan tage med sig videre i livet.

*4. Arbejdsgruppen anbefaler, at udvikle mulighederne for at integrere bevægelse i undervisningen ved at synliggøre "best practise" mellem skolerne. Det undersøges herunder hvordan og i hvilket omfang kampagnen "Get moving" kan integreres i indsatsen.*

*5. Arbejdsgruppen anbefaler, at alle skoler og SFO'er understøtter, at børnene har mulighed for fysisk leg - og gerne udendørs - i frikvarterer og pauser, så børn og unge opnår mindst en halv times motion om dagen.*

#### Status

Alle skoler har i dag et fokus på at fremme den fysiske aktivitet, ikke mindst set i lyset af at der er erfaring for, at den fysiske aktivitet understøtter børns læring og trivsel. Nogle skoler og dagsinstitutioner har lokale politikker med lokale målsætninger, ligesom 23 dagsinstitutioner har sundhedsambassadører, og flere skoler har sundhedsråd.

Bredt set så sker der blandt andet følgende aktiviteter

- Flere skoler har legepatruljer, hvor ældre elever skaber aktivitet sammen med yngre elever
- Flere skoler har søgt midler fra projekt "Drøn på skolegården", hvor der kan søges midler målrettet større fysisk aktivitet på skolerne. Ansøgningerne afgøres i april 2013.
- Med budgettet for 2012 blev der afsat midler til en naturpædagog, der også kan danne grundlag for større fysisk aktivitet i naturen på daginstitutionsområdet.
- Indgået samarbejde med DGI om projekt "Natur der bevæger", der på en række områder vil skabe nye indsatser for fysisk aktivitet på daginstitutionsområdet.
- Flere idrætsklubber indgår i aktiviteter i SFO og ungdomsklubber, ligesom der arbejdes med at få foreningerne tættere ud visse boligområder.
- Der afholdes fælles idrætsdag for alle skoler i kommunen.

#### Perspektiv

Der sker stor aktivitet på skoler og daginstitutioner, men udviklingen er endnu ikke løftet til at ske koordineret på tværs af organisationen. Det er en udfordring som skal løftes, hvor fælles indsatser og kampagner som fx Get Moving kan være en katalysator for udvikling af koordination og vidensdeling.

*6. Arbejdsgruppen anbefaler, at cykling til skole fremmes. Muligheden for at udbygge aktiv transport i skole- og fritidsområder undersøges nærmere, og indgår i desuden i skolevejsredegørelsen.*

## Status

Indsatsen går på to fronter

- at sikre cykelstier og sikre trafikforhold, som grundlag for at sikre aktiv transport.
- at understøtte kultur og viden, så borgerne også benytter sig af aktiv transport.

Hvad angår de trafikale forhold, fremrykkede Økonomiudvalget i marts 2013 investeringer i sikring af skoleveje svarende til 2 mio. kr. fra 2014 til 2013. Midlerne skal nu prioriteres indenfor de behov, den nuværende skolevejsredegørelse opstiller. Derudover er der ikke i de kommende år afsat midler direkte til indsats for sikker trafik i forbindelse med skoler og dagsinstitutioner, men de generelle forbedringer vil også sikre bedre forhold til denne målgruppe.

Den uværende skolevejsredegørelse udløber med udgangen af 2013. Der arbejdes derfor med udvikling af en ny. Heri vil de fremadrettede udfordringer indgå, som grundlag for fremtidige prioritering. Alle forældre og bestyrelser omkring skoler og dagsinstitutioner inviteres til at indmelde områder, hvor der kan være behov for forbedringer.

Hvad angår den reelle aktivitet blandt borgerne ift. aktiv transport, er det indsats, der løses lokalt på de enkelte skoler og daginstitutioner. Eksempelvis har Engelsborgskolen en trafikpolitik, der beskriver lokale målsætninger og indsats.

## Perspektiv

Arbejdet og drøftelser omkring den kommende skolevejsredegørelse vil være retningsgivende for de kommende indsats på området.

*7. Arbejdsgruppen anbefaler, at der udarbejdes en fælles overordnet kommunal rusmiddelpolitik, som fastsætter kommunens holdninger til børn og unges brug af rusmidler*

*8. Arbejdsgruppen anbefaler, at der afholdes debatmøde med fokus på alkoholdebut og normer og holdninger til rusmidler for forældre på 5. 6. eller 7. klassetrin, og at nye værktøjer som dialogspil testes ift. til holdningsbearbejdning overfor unge.*

*9. Arbejdsgruppen anbefaler, at vejledende læseplaner om kriminalitets- og misbrugsforebyggende emner integreres i undervisningen på 6./7./8./9 eller 10. klassetrin.*

## Status

De tre indsats fremstilles i fællesskab, da tilgang og metoder i indsatsen er sammenfaldende. Fælles for tilgangen til indsatsen ift. unge er, at de unges forestillinger om andre unges livsstil præger deres tilgang til egen livsstil. De unge har haft ofte en fejlagtig forestilling om, at andre unge ryger, drikker og tager rusmidler langt mere end de reelt gør, hvorfor de unge antager denne forestilling for at være ”det normale”. Indsatsen fokuseres derfor på at give de unge forståelser for de mekanismer, der styrer dem.

Sundhedstjenesten er derfor i 8. klasse begyndt at arbejde med disse flertalsmisforståelser via metoden om aktiv vurdering, hvor andre unges reelle livsstil klarlægges, og den unge på den



baggrund bedre kan lave en aktiv vurdering af egne ønsker for adfærden. Fokus heri er især på alkohol og rusmidler.

Ligeledes arbejdes med at udvikle vejledende læseplaner for indsatsen i folkeskolen. Det er målsætningen, at læseplanerne skal sikre ensartede indsatser for alle børn og unge i kommunen, der er baseret på de bedste erfaringer på området. Læseplanen forventes at kunne indgå i undervisningen fra skoleåret 2013/14.

### Perspektiver

Perspektiverne for arbejdet er, at der kan skabes endnu større sammenhæng og kvalitet i tilgang og indsats fremadrettet. Det sker integreret i SSP samarbejdet og via at sikre klarere og mere ensartede tilgange på tværs af områder – fx som de vejledende lægeplaner søger at sikre. Udarbejdelsen af en fælles kommunal rusmiddelpolitik vil blive brugt som grundlag for sikre sammenhæng og udvikling.

10. Arbejdsgruppen anbefaler, at etablere rygestopkurser efter "ung-til-ung-modellen" målrettet unge under 18 år.

### Status

Center for Sundhed og Kultur har fået puljemidler fra Sundhedsstyrelsen til projektindsats overfor unge og rygning. Samlet investeres der i projektet ca. 1,3 mio. kr. over en to-årig periode. Indsatsen sker i skoleårene 13/14 og 14/15.

Indsatsen består i at prøve et nyt koncept for rygeforebyggelse og rygestop blandt unge i folkeskolen og på ungdomsuddannelser. Det nye koncept er udviklet af bl.a. Kræftens Bekæmpelse og Sundhedsstyrelsen.

Indsatsen sker i samarbejde mellem Center for Sundhed og Kultur samt en række uddannelsesinstitutioner, klubtilbud og SSP. Uddannelsesinstitutionerne er:

- Hummeltofteskolen
- Lundtofte Skole
- Medieskolen
- HG på K-Nord
- 10. klassecentret

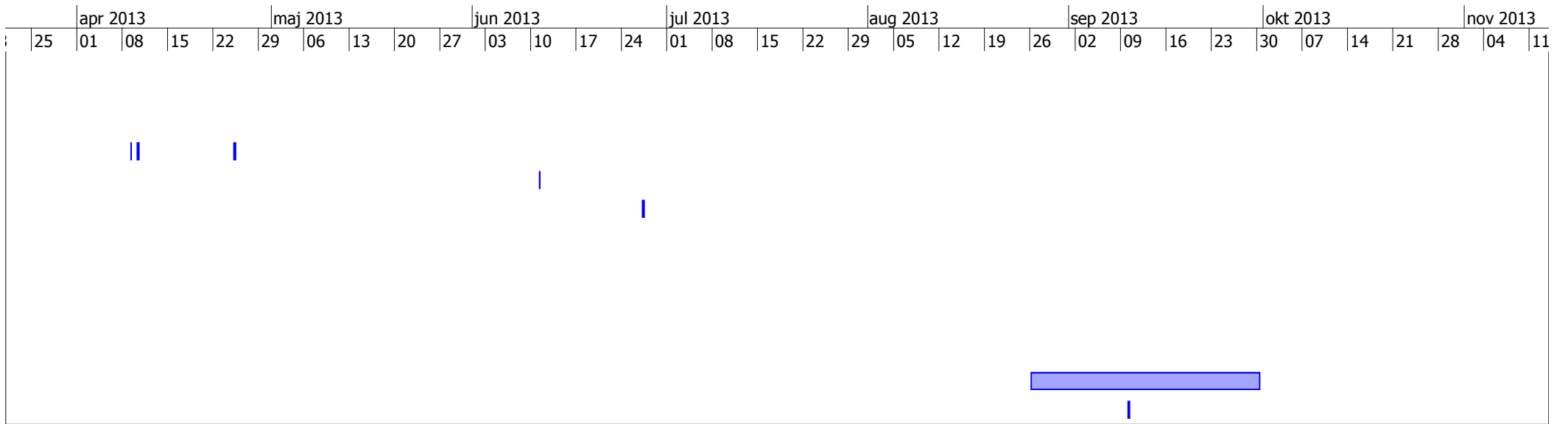
Indsatsen består i særlige forebyggelsesindsatser rettet mod især udskolingsårgangene på folkeskolerne. Rygestopindsatsen fokuseres primært på ungdomsuddannelserne. Rygestop-elementet anvender også flere metoder sideløbende.

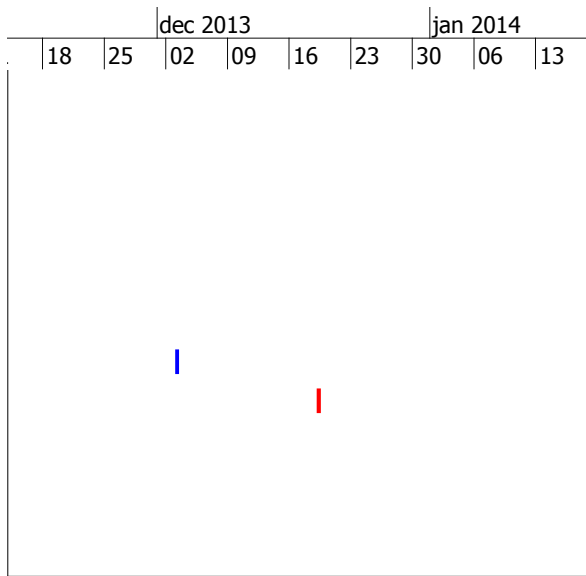
### Perspektiv

Forventningen er, at konceptet skal fungere som det nye nationale paradigme for indsatsen overfor denne målgruppe. Det er derfor også målet, at der med afsæt i de indhøstede erfaringer kan ske en udbredelse til de øvrige folkeskoler og uddannelsesinstitutioner – måske allerede fra skoleåret 14/15.

	Name	dec 2012					jan 2013					feb 2013					mar 2013				
		19	26	03	10	17	24	31	07	14	21	28	04	11	18	25	04	11	18		
1	POLITISK PROCES																				
2	- USU - Tid/Proces/Hovedspørgsmål																				
3	-USU - Rev. Tidsplan/Procesplan																				
4	Oplæg om Firskovvej - BY/USU/ØK																				
5	- USU - Godkendelse af forslag til Strategi																				
6	- KMB - Godkendelse af Forslag til Strategi																				
7	- USU - Endelig godkendelse efter høring																				
8	- KMB - Endelig godkendelse efter høring																				
9	OFFENTLIG HØRING																				
10	-Høringsperiode																				
11	- USU - Møder med Handelsforeninger																				

Udviklings- og Strategiudvalget den 09-04-2013  
Bilag 2.1





1. udkast  
18. marts 2013

## Forretningsstrategi for den kommunale Areal- og Ejendomsportefølje

### 1. Hvorfor en Forretningsstrategi for den kommunale Areal- og Ejendomsportefølje?

Vidensby 2020's vision for udviklingen af Lyngby Taarbæk Kommune udgør sammen med visionerne i Grønt Lys de overordnede rammer for Forretningsstrategien.

*En forretningsstrategi skal sikre at kommunen har de rigtige arealer og ejendomme og forvaltningen heraf skal sikre at den enkelte bygning anvendes optimalt.*

Forretningsstrategien har til formål at etablere et grundlag for en strategisk styring af den kommunale areal- og ejendomsportefølje i Lyngby Taarbæk Kommune. Kommunens m<sup>2</sup> skal nyttiggøres, optimeres og styres på tværs af de kommunale centre og institutioner. Relationerne mellem Center for Arealer og Ejendomme og kunderne er principielt som relationen mellem ejer og lejer.

Det forudsætter en effektiv organisation med en kompetent ledelse og medarbejdere. Tydelige processer og relevante styringsdata samt klare økonomiske rammer. Der skal skabes en servicebaseret organisation med fokus på kunder og brugere.

Forventningen er at kommunen med en strategisk og professionel tilgang til driften af de kommunale ejendomme kan udnytte ejendommene mere effektivt og fleksibelt og få mere værdi for penge og indsats. Samtidig skal de kommunale udviklingsmuligheder sikres gennem nødvendige strategiske opkøb af bygninger og arealer.

Center for Arealer og Ejendomme er på kommunens vegne ansvarlig for alle kommunale bygninger og arealer. Center for Arealer og Ejendomme er således ansvarlig for realisering af de politisk besluttede byggeprojekter for anlæg og vedligehold, for drift, udvikling og udlejning af de kommunale udlejningsejendomme, samt køb, leje og salg af ejendomme og arealer.

Center for Arealer og Ejendomme har på den baggrund følgende opgaver:

- Fremme af effektivisering og totaløkonomi på ejendomsområdet på tværs af den kommunale forvaltning
- Udvikling og drift af fælles kommunale arealer som veje, parker og kirkegårde m.v.
- Stiller egnede lokaler og faciliteter til rådighed for brugere og lejere inden for de økonomiske rammer
- Ansvarlig for at mulighederne for en fælles og fleksibel anvendelse af arealerne på tværs af sektor undersøges og realiseres

- Ansvarlig for tilvejebringelse, udvikling og vedligeholdelse af relevante data og modeller til at sikre en professionel areal- og ejendomsforvaltning efter principperne i Facility Management og Spacemanagement
- Være garant for et godt og tillidsfuldt samarbejde med andre aktører indenfor ejendomsområdet.

På baggrund af Forretningsstrategien konkretiserer og målsætter forvaltningen de vedtagne principper og indsatser.

## **2. Udfordringer**

Lyngby Taarbæk Kommune vil som ejendomsbesidder skabe et samlet overblik over porteføljen, der gør det muligt at anskue, vedligeholde og udvikle porteføljen ud fra et kommunalt helhedsperspektiv.

Arbejdet med at skabe de bedst mulige fysiske rammer for kommunens aktiviteter og udfordres på flere måder:

- Demografiske ændringer, ændringer i alderssammensætning, byudvikling mv. betyder, at behovet for de fysiske rammer til de kommunale aktiviteter løbende forandres.
- Udviklingen i organisering (f.eks. institutionsstørrelser, funktionsprincipper, fleksibilitet) og opgaveløsning kan medføre ændrede brugerbehov og - krav til de fysiske rammer.
- Der er et stadigt fokus på at få nedbragt bygningsdriftsomkostninger og energiforbrug.
- Vedligeholdelsestilstanden er nogle steder så dårlig, at udgifterne til akut vedligehold er stigende.
- De nødvendige styringsdata er ikke systematiserede i en sammenhængende datastruktur med understøttende IT systemer. Disse data bør samles i et fælles og moderne Facility Managementsystem. Der bør opbygges nøgletal til styring af omkostninger fordelt på den enkelte bygning og det enkelte areal, vedligeholdelsesniveau, genopretningsbehov, tidsforbrug og nøgletal – der bl.a. også kan bruges til sammenligning med andre aktører og bench mark med andre kommuner
- Samlingen af en række enheder i en ny organisation, med fokus på drift og udvikling, forudsætter opbygningen af en kultur med fokus på helhedstænkning, samarbejde på tværs, teamorganisering, beskrevne forretningsgange, løbende forbedringer og brugerfokus. Dette tager tid
- Den kommunale ejendoms masse skal vurderes og opdeles i kategorier med udgangspunkt i værdi, funktionalitet, brugervenlighed og sundhed så målet om at skabe gode rammer for kommunens aktiviteter opnås. Gennem en sådan analyse vil niveauet for det samlede vedligeholdes – og genopretningsbehov blive kortlagt

## **3. Bærende principper på ejendomsområdet**

Som udgangspunkt for arbejdet med den kommunale areal- og ejendomsportefølje anvendes følgende bærende principper:

- Kommunen indgår i arbejdet med ”den delende by” i forbindelse med Vidensby 2020 og principperne herfra skal indarbejdes i driften og udviklingen af den kommunale bygningsmasse

- Kommunen har gennem sin tilslutning til Nordic Built forpligtet sig til en række principper vedrørende bæredygtighed og løsninger som tager klimamæssige og sociale hensyn på lang sigt m.v.
- I dialog med borgere, uddannelsesinstitutioner og erhvervsliv skal der arbejdes med at reducere CO2 udslippet internt og eksternt i kommunen. Kommunen vil reducere CO2 udslippet fra den kommunale drift med 2 % om året frem til 2025
- Gennem undersøgelser skal behovet for tilpasning til fremtidige klimaændringer kortlægges og der skal handles på baggrund af resultatet
- Der arbejdes løbende for, at nedbringe energiforbruget i ejendommene ved at opføre lavenergibyggeri ved nyanlæg, at gennemføre energiforbedringer ved renoveringsarbejder og inddrage de tekniske servicemedarbejdere i energirigtig drift
- Det er endvidere et princip, at bygninger, lokaler og arealer skal udnyttes effektivt. Det betyder, at lokalerne skal kunne bruges af flere brugere og i princippet 24 – 7. Arealer, bygninger og lokaler skal indrettes så de understøtter denne tænkning og brug – og der skal arbejdes med holdninger og kultur hos brugerne, så de indgår positivt i en deling af faciliteter med andre brugere
- De kommunale bygninger, udlejningsejendomme og arealer skal drives, optimeres og udvikles indenfor de rammer, der er fastlagt politisk
- Center for Arealer og Ejendomme betragtes som ejer og de øvrige centre, decentrale institutioner og andre brugere betragtes som lejere
- Forud for nyanlæg og udbygning skal der gennemføres en analyse af mulighederne for at løse arealbehov indenfor den eksisterende bygningsmasse
- Der skal altid foreligge en vurdering af hvad der er mest økonomisk hensigtsmæssigt - nyanlæg, brug af eksisterende lokaler eller indgåelse af lejemål med eksterne parter
- Der skal udarbejdes en totaløkonomisk analyse ved nyanlæg og renovering af bygninger og arealer
- Som opfølgning på budgetaftalen for 2013 er det en målsætning, at der fremadrettet afsættes midler til kunstnerisk udsmykning ved større kommunale anlægsprojekter. Kultur- og Fritidsudvalget forelægges en sag herom i maj 2013.

#### **4. Strategiske indsatsområder**

Kommunen skal gennem en strategisk og professionel tilgang udnytte ejendommene mere effektivt, bæredygtigt og fleksibelt og få mere ejendomsværdi for pengene.

#### **Optimering af Lyngby Taarbæk Kommunes arealforbrug**

Det er kommunens målsætning at sikre, at mulighederne i den eksisterende bygningsmasse kortlægges og inddrages i beslutningsprocessen, når der skal løses et lokalebehov. De fysiske rammer for de kommunale aktiviteter skal være tilstrækkelige, tidssvarende, sunde og velegnede til at understøtte de aktiviteter, de huser. Det prioriteres at der skabes fleksible løsninger med gode udvidelses – og omstillingsmuligheder i respekt for brugernes behov og funktionsønsker

## **Behov for nybyggeri, ud – og ombygning, køb, salg, leje og udleje**

Størrelsen af bygningsmassen indebærer afgørelser om ud – og ombygning, køb, salg, leje og udleje. Kommunen vil sikre at porteføljen består af ejendomme, der understøtter kommunale aktiviteter. Ejendomme der ikke er velegnede til kommunale formål, som der ikke er behov for – og som heller ikke har strategisk betydning - skal vurderes med henblik på andre løsninger. Der skelnes imellem tre kategorier af ejendomme:

- Kommunale ejendomme, som anvendes til kommunale aktiviteter
- Lejede ejendomme, som anvendes til kommunale aktiviteter
- Kommunale ejendomme, som anvendes til andre aktiviteter

Alle ejendomme i de tre kategorier skal analyseres for egnethed til at understøtte kommunale aktiviteter, vedligeholdelsesstand, funktionalitet, fleksibilitet, udvidelses- og omstillingsmuligheder, beliggenhed, totaløkonomi m.v.

Ejendomme, som i analysen udskiller sig som mindre egnede betegnes ”disponible” og vurderes med henblik på alternativ anvendelse, nedrivning med henblik på nybyggeri, opsigelse eller salg.

## **Genopretning, forbedringer, totaløkonomi og energioptimering**

Genopretning vil sige at en bygning genoprettes til et niveau ”som bygget”. Først herefter vil der være tale om vedligeholdelse og forbedringer af bygninger.

Det er kommunens målsætning at arbejde for at større renoveringsprojekter gennemføres som projekter der omfatter udvendig og indvendig vedligehold og renovering, energirenovering, modernisering, klimatilpasning, indeklima og tilgængelighed indenfor de afsatte budgetrammer. Løses alle behovene så vidt muligt samtidigt er der gode muligheder for en effektivisering af udførelsen og den samlede indsats bliver billigere, ligesom det undgås at man skal om - eller tilbygge ad flere omgange.

Der skal arbejdes for at der anlægges et totaløkonomisk perspektiv ved anlæg og renovering af porteføljen. Det betyder, at ejendomme opføres og renoveres med materialer i en kvalitet og holdbarhed så de er effektive og økonomiske at bruge, drifte, vedligeholde og evt. ombygge.

## **Professionalisering af bygherrefunktionen**

Med udgangspunkt i Anlægstyingsreglerne opstiller fagudvalgene faglige kravspecifikationer til de funktioner der skal kunne varetages i bygningen og på arealerne. Herefter overgår opgaven med projektering og byggestyring til Center for Arealer og Ejendomme, som har ansvaret for gennemførelse af byggeprojektet indenfor den afsatte anlægsramme.



## Skitse til ½ dags workshop til udvikling af Forretningsstrategi.

Den xx kl. 16.30 – 20.00

### Deltagere:

- Politikere fra Lyngby Taarbæk Kommune
- Repræsentanter for institutionerne: centerchef, decentral institutionsleder, formand for bestyrelsen indenfor det enkelte institutionsområde.
- Repræsentanter for Center for Arealer og Ejendomme
- Brugerrepræsentanter fra forskellige brugerbestyrelser
- Repræsentanter fra den almennyttige boligsektor i Lyngby.
- Repræsentanter fra Vidensby 2020

1. Velkommen ved Formand for USU.
2. Oplæg ved den almennyttige boligsektor. Sådan gør vi hos os?
3. Oplæg fra en brugerbestyrelse. Det forventer vi af de bygninger vi skal bruge? Og hvilken service forventer vi fra Center for Arealer og Ejendomme?
4. Oplæg fra Center for Arealer og Ejendomme. Det tænker vi om ejendomsdrift og sådan vil vi arbejde? Kort præsentation af temaerne i Forretningsstrategien og drøftelse af temaer i grupper.
5. Konkrete indspil og opsamling.
6. Tak for i dag.