

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget 2014-2017 d. 04-05-2015

Mødedato Mandag d. 04. maj 2015 kl. 17:00

Mødested Sollentuna II

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Meddelelser.....	5
Budget 2016-19 - Social- og Sundhedsudvalget.....	7
Økonomirapportering pr. 31. marts 2015 Social- og Sundhedsudvalget.....	10
Implementering af forløbsprogram for lænde/ryg og udvidelse af forløbsprogram for KOL og kræft	13
Timepris for praktisk hjælp og personlig pleje - 2015.....	17
Fælles uddannelsesstrategi.....	20
Dialogmøde med plejecenterlederne.....	23
Projekt nr. 4008, Kommunal genoptræning - ramme for program.....	27
Eventuelt.....	34
Lukket: Udbud af administrationen af Kommunens ældre- og plejeboliger. Social- og Sundhedsudv	36

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

14/10598

Godkendelse af dagsorden

BESLUTNING I SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 04-05-2015

Godkendt.

Punkt 2: Meddelelser

14/10598

Meddelelser

Sagsfremstilling

- Fællesmøde med Arbejdsmarkedsudvalget den 7. maj
- Rapport fra Borgerrådgiveren
- Natbemanding på plejecentrene
- Procedure ved høring i Ældrerådet og Handicaprådet

BESLUTNING I SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 04-05-2015

Børne- og Velfærdsdirektøren orienterede om fællesmøde med Arbejdsmarkedsudvalget den 7. maj, Rapport fra Borgerrådgiveren, Natbemanding på plejecentrene, samt Procedure ved høring i Ældrerådet og Handicaprådet.

Punkt 3: Budget 2016-19 - Social- og Sundhedsudvalget

15/4686

Budget 2016-19 - Social- og Sundhedsudvalget

Beslutningstema

I forbindelse med processen for budget 2016 skal de enkelte fagudvalg have status på budgetanalyser herunder forslag til reduktioner.

INDSTILLING

Børne- og Velfærdsforvaltningen indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

1. at status på budgetanalyser herunder forslag til reduktioner tages til efterretning

Sagsfremstilling

Økonomiudvalget godkendte den 2. marts 2015 følgende proces for Budget 2016-19.

- Det enkelte fagudvalg arbejder med omprioriteringsforslag. Hvert fagudvalg drøfter omprioriteringsmuligheder og -ønsker inden for eget område og på den baggrund kan udvalget foreslå budgetneutrale omprioriteringer. Dvs. at der ved forslag til aktivitetsudvidelser skal ske en samtidig anvisning af mulig finansiering i det enkelte fagudvalg.
- Med henblik på at understøtte omprioriteringsdrøftelserne i fagudvalgene iværksættes budgetanalyser i alle forvaltninger som led i det almindelige budgetarbejde.
- Der gennemføres en målrettet administrativt drevet proces til prioritering af anlægsprojekter for 2016-2019.

Af procesplanen fremgår, at der i perioden april til juni afholdes tre ordinære møder i hvert fagudvalg. På fagudvalgsmøderne i april drøfter det enkelte udvalg, hvilke områder udvalgene vil omprioritere mellem samt hvilke budgetanalyser udvalgene afledt heraf vil have gennemført. På fagudvalgsmøderne i maj måned gives der en status for arbejdet med budgetanalyserne, mens der på udvalgsmøderne i juni måned foreligger færdige budgetanalyser.

Der afholdes budgettemadag i Kommunalbestyrelsen den 19. juni 2015 og her fremlægges det enkelte fagudvalgs forslag til driftsomprioriteringer.

På fagudvalgsmøderne i august behandles forslag til driftsomprioriteringer. Herudover drøftes status på budgettet for fagudvalgets område.

Der afholdes budgetseminar i Kommunalbestyrelsen den 28. august, hvor udfordringerne i budgettet drøftes. På budgetseminariet indbydes hele Kommunalbestyrelsen til drøftelser på baggrund af basisbudgettet samt materialet udarbejdet vedrørende drift og anlæg. Indkomne høringssvar indgår i drøftelserne på budgetseminariet.

På mødet foreligger Børne- og Velfærdsforvaltningens status på budgetanalyserne til understøttelse af driftsomprioriteringerne. Der er status på følgende analyser:

- Genoptræning
- Sundhedsaftale

- Hjemmehjælp borgere under 65 år
- Ændret serviceniveau for hjemmehjælp
- Hjemmesygeplejen
- Egne tilbud for borgere med særlige behov

Analyser bestilt i forbindelse med budget 2015:

- Boliganalyse
- Ældreområdet, serviceudfordringer

Politiske beslutninger og aftaler

Indstillingen skal ses som et led i budgetprocessen for 2016-19 jf. beslutning i Økonomiudvalget 2. marts 2015.

Økonomiske konsekvenser

Der er ingen økonomiske konsekvenser på nuværende tidspunkt.

BESLUTNING I SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 04-05-2015

Taget til efterretning.

Punkt 4: Økonomirapportering pr. 31. marts 2015 Social- og Sundhedsudvalget

15/12642

Økonomirapportering pr. 31. marts 2015 Social- og Sundhedsudvalget

Beslutningstema

Børne- og Velfærdsforvaltningen har med udgangspunkt i de allerede kendte forudsætninger, herunder de 3 første måneders forbrug, foretaget en økonomisk vurdering af budget 2015 på Social- og Sundhedsudvalgets område.

INDSTILLING

Børne- og Velfærdsforvaltningen indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

1. at tage økonomirapportering af 31. marts 2015 til efterretning

Sagsfremstilling

Børne- og Velfærdsforvaltningen har med udgangspunkt i de allerede kendte forudsætninger, herunder de 3 første måneders forbrug, foretaget en vurdering af Budget 2015 og forventer på nuværende tidspunkt merudgifter på op til 5,7 mio. kr. på udvalgets område inden for servicerammen.

Vurderingen er foretaget uafhængigt af overførsel af budgetmidler fra år 2014.

På Social- og Sundhedsudvalgets møde den 2. februar 2015 behandlede udvalget sag om ændret serviceniveau for hjemmehjælpsmodtagere. Forvaltningen har konstateret, at den indarbejdede reduktion som konsekvens af indførelse af hverdagsrehabilitering ikke kan indfries og som følge heraf forventes et merforbrug på op til 5,7 mio. kr.

I sagen foreslog forvaltningen ændret serviceniveau for 1 mio. kr. og derudover en tilpasning i visitationen til personlig pleje og praktisk hjælp svarende til 4,7 mio. kr. inden for de gældende kvalitetsstandarder.

Udvalget besluttede følgende på møde den 2. februar 2015: " Den manglende budgetmæssige dækning på samlet 5,7 mio. kr. medtages i de kommende budgetopfølgninger på kommunens drift og efterfølgende behandles i forbindelse med budgetbehandlingen for 2016-2019, idet vi ikke vil skære i ydelserne overfor de allersvageste brugere af hjemmehjælpsydelserne. Vi anerkender samtidig, at det ikke har været muligt at opnå den forventede reduktion i forbindelse med den i 2012 vedtagne plan for implementering af hverdagsrehabilitering".

På det voksenspecialiserede område er det forvaltningens vurdering, at budgettet kan overholdes med de vedtagne tiltag i handleplanen. På mødet vil der blive givet en status på handleplanen.

På sundhedsområdet er der på nuværende tidspunkt ikke afregnet medfinansiering af sundhedsvæsenet i 2015, men forvaltningen kan umiddelbart konstatere, at den faktiske medfinansiering i 2014 væsentligt overstiger det afsatte budget 2015. Også for 2015 anvender Hvidovre Kommune KL's skøn over de kommunale aktivitetsbestemte medfinansieringsudgifter på sundhedsområdet. Der følges løbende op på forventningen til medfinansieringsudgifterne, idet et større datamateriale vil give mulighed for mere valide prognoser.

KORA har undersøgt kommunernes mulighed for at reducere udgifterne til medfinansiering af sundhedsvæsenet ved iværksættelse af sundhedsnære tiltag og det viser sig, at maksimalt 10 % af medfinansieringsudgifterne kan påvirkes af kommunernes nære tiltag.

Økonomiske konsekvenser

Der forventes på nuværende tidspunkt merudgifter på op til 5,7 mio. kr. vedrørende hjemmehjælp – udgifter inden for servicerammen.

Punkt 5: Implementering af forløbsprogram for l ende/ryg og udvidelse af forløbsprogram for KOL og kræft

15/12084

Bilag

Handicaprådets høringssvar om Implementering af forløbsprogram

Høringssvar Hvidovre  ldrer d

Implementering af forløbsprogram for lænde/ryg og udvidelse af forløbsprogram for KOL og kræft

Beslutningstema

Social- og Sundhedsudvalget skal tage stilling til forslag om at implementere forløbsprogram for lænde/ryg lidelser, udvide forløbsprogrammet for borgere med KOL og udvide tilbuddet om kræftrehabilitering.

INDSTILLING

Børne- og Velfærdsforvaltningen indstiller til Social- og Sundhedsudvalget:

1. At godkende at der anvendes 600.000 kr. til forløbsprogram for lænde/ryg lidelser. Indsatsen finansieres med midler fra det nære sundhedsvæsen.
2. At godkende at der anvendes 150.000 kr. til en udvidelse af forløbsprogrammet for KOL og tilbuddet om kræftrehabilitering. Udvidelsen finansieres med midler fra det nære sundhedsvæsen.
3. At Ældrerådet og Handicaprådets høringssvar indgår i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Baggrund

Hver fjerde borger i Hvidovre Kommune har en kronisk sygdom, og hver 10. borger i Hvidovre lever med mindst 3 kroniske sygdomme. Kroniske sygdomme er fx diabetes, kræft, hjertekarsygdomme, lænde/rygsygdomme og KOL. De borgere, der har en kronisk sygdom oplever ofte nedsat livskvalitet, fysiske og psykiske gener og vanskeligheder ved at fortsætte hverdagen som hidtil. Gennem vejledning, træning og støtte til at lære at leve med en kronisk sygdom, kan borgerne opnå en højere livskvalitet og blive bedre til at håndtere deres sygdom.

Hvidovre Kommune har etableret tilbud om støtte til at leve med kronisk sygdom på følgende områder: Hjertekarsygdomme, kræft, diabetes, demens, hjerneskadeområdet og KOL. Hvidovre Kommune har endnu ikke etableret tilbud til borgere med lænde/ryg sygdomme.

I Sundhedsaftale 3 er der lagt vægt på betydningen af, at der sker en fuld implementering af forløbsprogrammerne i kommunerne.

Forløbsprogrammerne

Et forløbsprogram er en bindende samarbejdsaftale mellem almen praksis, hospitaler og kommuner om at have en vifte af konkrete tilbud til rådighed for patienten/borgeren. Kommunens tilbud har typisk forebyggende og rehabiliterende karakter. Forløbsprogrammet er således ikke et fastlåst forløb, som en borger med en sygdom skal følge slavisk, tilbuddet aktiveres, når borgeren har behov for det.

De kroniske sygdomme er ikke ens. Derfor er indholdet i forløbsprogrammerne forskelligt. Kommunernes tilbud i det enkelte program skal spille sammen med forskellige former for behandlings- og træningstilbud i det øvrige sundhedsvæsen. Når Hvidovre Kommune implementerer forløbsprogrammerne sker det i overensstemmelse med de nationale anbefalinger og de regionale forløbsprogrammer i Region Hovedstaden.

Fælles for forløbsprogrammerne er, at de har et sundhedsfremmende sigte og tilrettelægges med patienten/borgeren i centrum.

Hvidovre Kommune

Forløbsprogram for diabetes

Hvidovre Kommune implementerede umiddelbart efter kommunalreformen et tilbud om diabetesrehabilitering med diabetesskole og –træning.

Forløbsprogram for hjerte-karrehabilitering

Hvidovre Kommune har i 2014 etableret tilbud om hjerte-karrehabilitering og kræftrehabilitering. I forbindelse med etableringen af de to tilbud er der tilført i alt 800.000 kr. til implementering af tilbuddene.

Hjerte-karrehabiliteringen udbydes i samarbejde med en række Vestegnskommuner og afholdes i Albertslund Kommune, i tæt samarbejde med Glostrup og Amager/Hvidovre Hospitaler. Tilbuddet har en høj faglig kvalitet og samarbejdet fungerer godt.

Forløbsprogram for kræft

På kræftområdet er tilbuddet bygget op omkring en kræftkoordinator, som ud over at yde sundhedsfaglig og mental støtte til kræfttramte og pårørende arbejder med brobygning til øvrige relevante tilbud i kommunen. Kræftsygdomme og kræftforløb er forskellige, og kræftske borgere har ofte behov for forskellige indsatser. Efter det første år har der vist sig et behov for at udbygge tilbuddet.

Forløbsprogram for KOL

Etableringen af forløbsprogrammet for KOL er indtil videre sket indenfor den eksisterende ramme primært i Genoptræningen. I 2014 er antallet af henvisninger til tilbuddet steget, og der er brug for at udvide med ekstra hold, udvidelsen kan ikke realiseres indenfor den nuværende ramme.

Forløbsprogram for lænderyg

Forløbsprogram for lænderyg omfatter de patienter med nyopståede lændesmerter, der henvender sig til praktiserende læge, praktiserende speciallæge i reumatologi eller praktiserende kiropraktor. Formålet er gennem en tidlig indsats at undgå, at borgerne udvikler kroniske lændesmerter. Minimumsstandarder for den kommunale del af programmet skal bestå af tilbud om:

- Træning
- Sygdomsspecifik patientuddannelse
- Ergonomi/vejledning i ADL (Almindelig Daglig Levevis)
- Rygestopkurser
- Plan for den beskæftigelsesmæssige indsats

Forløbsprogrammet for lænderyg lægger op til et tæt samarbejde mellem kommunernes sundhedsafdeling og arbejdsmarkedsafdeling. Forvaltningen vil med afsæt i udvalgets beslutning gå i dialog med Arbejdsmarkedsafdelingen om et samarbejde.

Forløbsprogram for demens

Forløbsprogrammet for demens har en lidt anden karakter og er forankret i Ældre- og Handicapafdelingen. Det udmøntes i tæt samarbejde med ældreplejen og er også et tilbud til pårørende. Senest er det udbygget med et tilbud til hjemmeboende demente.

Forløbsprogram for borgere med erhvervet hjerneskade

Forløbsprogrammet for borgere med erhvervet hjerneskade har ligesom forløbsprogrammet for demens en lidt anden karakter end de øvrige forløbsprogrammer og er ligeledes forankret i Ældre- og Handicapafdelingen.

Implementering af forløbsprogram for lænderyg og udvidelse af programmerne for KOL og kræft

Forvaltningen foreslår, at der tilføres 750.000 kr. til implementering af forløbsprogram for lænderyglidelser, udvidelse af kapaciteten på forløbsprogrammet for borgere med KOL og en udvidelse af tilbuddet om kræftrehabilitering.

Retsgrundlag

Indsatsen gennemføres i henhold til Sundhedslovens § 119 stk. 1 og 2 om Kommunalbestyrelsens ansvar for at etablere forebyggende og sundhedsfremmende tilbud til borgerne.

Politiske beslutninger og aftaler

Indsatsen er i overensstemmelse med Sundhedspolitikken 2015-2018's fokus på støtte til at leve sundt og leve med sygdom. Indsatsen er ligeledes i overensstemmelse med de formulerede intentioner i Sundhedsaftale 3 om, at implementere forløbsprogrammerne.

Økonomiske konsekvenser

Indsatserne finansieres med midler fra det nære sundhedsvæsen. Der tilføres 600.000 kr. til implementering af forløbsprogrammet for lænde/ryg og 150.000 kr. til udvidelse af forløbsprogrammet for KOL og tilbuddet om kræftrehabilitering. Midlerne blev tilført i forbindelse med aftalen mellem Regeringen og kommunerne for 2014.

Budgettet blev i 2014 anvendt til engangsudgifter i forbindelse med etablering af IT i hjemmeplejen og er derfor frigjort til andre formål med virkning fra 2015.

Sundhedsmæssige konsekvenser

Indsatsen forventes at kunne styrke sundhed og livskvalitet blandt borgere med KOL, kræft og lænde/ryg lidelser, herunder blandt andet øge muligheden for at borgerne kan fortsætte et selvstændigt liv med mindre behov for hjælp.

BESLUTNING I SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 04-05-2015

Ad 1. Godkendt.

Ad 2. Godkendt.

Ad 3. Ældrerådets og Handicaprådets høringssvar indgik i sagens behandling.

Punkt 6: Timepris for praktisk hjælp og personlig pleje - 2015

10/4551

Bilag

Handicaprådets høringssvar om timepriser for praktisk hjælp og personlig pleje

Høringssvar fra Hvidovre Ældreråd

Timepris for praktisk hjælp og personlig pleje - 2015

Beslutningstema

Kommunalbestyrelsen skal godkende timepriser for praktisk hjælp og personlig pleje for 2015 – for private leverandører og kommunal hjemmepleje.

INDSTILLING

Børne- og Velfærdsforvaltningen indstiller til Social- og Sundhedsudvalget at anbefale over for Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen

1. at timepriser for 2015 for praktisk hjælp og personlig pleje godkendes
2. at Ældrerådets og Handicaprådets høringssvar indgår i sagens behandling

Sagsfremstilling

Når en borger er visiteret til hjemmehjælp, kan borgeren vælge om hjælpen skal gives af den kommunale hjemmehjælp eller af et privat hjemmehjælpsfirma, som kommunen har godkendt til at levere hjemmehjælpsydelserne.

Både den kommunale og den private leverandør modtager betaling for de ydelser, der faktisk leveres til borgeren.

I reglerne om frit leverandørvalg på hjemmehjælpsområdet stilles der krav om, at kommunen skal beregne priser for sine hjemmehjælpsydelser mindst én gang om året, når kommunen benytter den såkaldte godkendelsesmodel. Reglerne stiller også krav om, at der foretages en efterkalkulation af timepriserne for året før, for herved at fastslå, om der er sket ændringer i forudsætningerne for prisberegningen.

Forvaltningen har med udgangspunkt i regnskab 2014 og de leverede timer i 2014 vurderet området og beregnet priser for afregning af kommunens hjemmehjælpsydelser for 2015. De nye beregnede priser fremgår af nedenstående tabeller.

Timepriser, private leverandører for 2015 (kr.)

Personlig pleje, dag	331
Personlig pleje, ubekvemme tider	462
Praktisk hjælp	331

Kommunen er i henhold til reglerne om frit leverandørvalg forpligtiget til at indregne alle udgifter (direkte og indirekte) i ovenstående prisberegning.

Timeprisen, som afregnes til de private leverandører indeholder - foruden udgifterne til den kommunale hjemmehjælp - også indirekte udgifter, bl.a. forsikringer, elever, biler samt andel af løn til bl.a. afdelingsleder, direktør og central løn- og økonomibistand. Den kommunale leverandør afholder alene udgifter til de direkte udgifter og skal derfor alene betales for disse og ikke også for de indirekte udgifter.

Det betyder, at der vil være en forskel mellem den pris som den private leverandør og den kommunale leverandør afregnes for en leveret en hjemmehjælpstime – svarende til de indirekte udgifter.

Timepriser til den kommunale hjemmepleje for 2015 i kr.

Personlig pleje, dag	312
Personlig pleje, ubekvemme tider	442
Praktisk hjælp	312

De ovenstående priser for 2015 er stort set identiske med de tilsvarende priser for 2014 – når der ses bort fra lønfremskrivning. Dette skyldes et udgiftsneutralt regnskabsresultat i hjemmeplejen.

I 2014 var timepriserne til hhv. private og kommunale leverandører:

Timepriser 2014	Private leverandører	Hjemmeplejen
Personlig pleje, dag	325	307
Personlig pleje, ubekvemme tider	452	435
Praktisk hjælp	325	307

I relation til området i øvrigt, skal det nævnes, at de private leverandører i 2014 leverede 30,1 pct. af de samlede hjemmehjælpstimer i kommunen. Til sammenligning leverede de private leverede ca. 19,7 pct. i 2013.

BESLUTNING I SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 04-05-2015

Ad 1. Anbefales godkendt.

Ad 2. Ældrerådets og Handicaprådets høringssvar indgik i sagens behandling.

BESLUTNING I ØKONOMIUDVALGET DEN 18-05-2015

Økonomiudvalget anbefaler, at timepriser for 2015 for praktisk hjælp og personlig pleje godkendes.

BESLUTNING I KOMMUNALBESTYRELSEN DEN 26-05-2015

Kommunalbestyrelsen godkendte timepriser for 2015 for praktisk hjælp og personlig pleje.

Punkt 7: Fælles uddannelsesstrategi

15/7

Bilag

Udkast til uddannelsesstrategi

Høringssvar vedr. fælles uddannelsesstrategi

Fælles uddannelsesstrategi

Beslutningstema

Hvidovre Kommune har fra KKR Hovedstaden modtaget udkast til fælles uddannelsesstrategi til høring. Formålet med strategien er at understøtte kommunernes interessevaretagelse overfor uddannelsesinstitutionerne og bidrage til at skabe et fælles kommunalt fodslag om de forbedringer der skal arbejdes for i velfærdsuddannelserne. Kommunalbestyrelsen skal drøfte forslag til fælles uddannelsesstrategi.

INDSTILLING

Børne- og Velfærdsforvaltningen indstiller til Børne- og Undervisningsudvalget og til Social- og Sundhedsudvalget at anbefale over for Kommunalbestyrelsen

1. at drøfte KKR Hovedstadens udkast til uddannelsesstrategi
2. at tage til efterretning at der igangsættes en proces med henblik på at forankre strategien
3. at godkende, at forvaltningen udarbejder et høringssvar til KKR Hovedstaden som beskrevet i sagen

Sagsfremstilling

Baggrund

Som led i en styrkelse af kommunernes fokus på uddannelsesområdet er der i regi af Embedsmandsudvalget for Vækst, Uddannelse og Beskæftigelse udarbejdet et udkast til en fælles uddannelsesstrategi for KKR Hovedstaden. Uddannelsesstrategien fokuserer primært på de velfærdsuddannelser, som kommunerne som arbejdsgivere er aftagere af, og adresserer ud fra et arbejdsgiverperspektiv kommunernes fælles interesser i udviklingen af uddannelserne.

Uddannelsesstrategien er dels tænkt som et ståsted for de repræsentanter, som KKR Hovedstaden udpeger til bestyrelser og uddannelsesudvalg på professionshøjskoler mv., og dels som et udgangspunkt for kommunernes arbejde med som arbejdsgivere at udvikle kvaliteten i velfærdsuddannelserne bl.a. i forbindelse med praktikophold.

KKR Hovedstaden drøftede strategien på seneste møde og besluttede, at strategien sendes i høring i alle kommunalbestyrelser frem til sommerferien. Der var enighed om, at strategien på sigt skal udvides til også at omfatte efter- og videreuddannelser. KKR Hovedstaden besluttede endelig, at strategien evalueres efter en passende periode på fx 2 år.

Formål med strategien

Formålet med strategien er sikre bedre sammenhæng mellem udbuddet af nyuddannet arbejdskraft og kommunernes opgavemæssige udfordringer. Kompetent personale er afgørende for en effektiv opgavevaretagelse i kommunerne. Strategien skal derfor bidrage til at styrke kommunernes samlede indflydelse på udviklingen af velfærdsuddannelserne via fælles strategiske udviklingsmål.

Strategien omhandler strategiske pejlemærker rettet med hhv.:

- Udbydere i form af uddannelsesinstitutionerne
- Aftagere i form af kommunerne selv
- De enkelte uddannelser – dvs. indholdsmæssige krav til de enkelte velfærdsuddannelser.

Pejlemærkerne rettet mod uddannelsesinstitutionerne omhandler bl.a. sikring af sammenhæng mellem skole og praktik, samt fokus på tværfaglighed, kommunikation og brug af ny teknologi.

Anbefalingerne rettet mod kommunerne selv vedrører især muligheden for via praktikforløbene at skabe de bedste rammer for de studerende og medvirke til at sikre sammenhæng i uddannelserne samt opfodring til at kommunerne

stiller praksisviden til rådighed for uddannelsesinstitutionerne.

Endelig er der opstillet en række pejlemærker til konkretisering af udviklingsbehovet for de enkelte velfærdsuddannelser, som er omfattet af strategien.

Forvaltningens bemærkninger vedr. den fælles uddannelsesstrategi

Forvaltningen anbefaler at følgende opmærksomhedspunkter medtages i et høringssvar til KKR:

- I forhold til pædagoguddannelsen ønskes et øget fokus på overgange generelt, således at fokus ikke alene ligger på overgangen mellem dagtilbud og skole. Derudover bør trivsel fortsat bør være et fokusområde, således at et omdrejningspunkt for strategien er læring, udvikling og undervisning.

- I forhold til læreruddannelsen bør de studerende få en dybere indsigt i de udfordringer, der er forbundet med at arbejde med målstyret undervisning. De studerende bør ligeledes have indsigt i og forståelse for relationens betydning for børnenes læring.

- Det er samtidig vigtigt, at der fortsat er opmærksomhed på de elementer i folkeskolereformen, der vedrører den åbne skole, motion og bevægelse, faglig fordybelse samt understøttende undervisning.

- Endelig er det vigtigt, at det tværfaglige samarbejde mellem lærere og pædagoger fremmes. Dette kan blandt andet understøttes i forbindelse med de studerendes praktikforløb, hvor teamsamarbejde de to faggrupper imellem bør understøttes.

Retsgrundlag

Der er ikke noget retsgrundlag for sagen

Politiske beslutninger og aftaler

KKR Hovedstaden behandlede på sit seneste møde oplæg til en fælles uddannelsesstrategi og anbefalede at strategien blev sendt i høring i alle kommunalbestyrelser.

BESLUTNING I SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 04-05-2015

Ad 1. Drøftet.

Ad 2. Anbefales taget til efterretning.

Ad 3. Forud for behandlingen af sagen i Kommunalbestyrelsen udarbejdes et revideret forslag til høringssvar med de af udvalget fremlagte pointer.

BESLUTNING I BØRNE- OG UNDERVISNINGSUDVALGET DEN 06-05-2015

Ad 1. Anbefales drøftet

Ad 2. Anbefales taget til efterretning

Ad 3. Anbefales godkendt

BESLUTNING I KOMMUNALBESTYRELSEN DEN 26-05-2015

Kommunalbestyrelsen tog til efterretning, at der igangsættes en proces med henblik på at forankre den fælles uddannelsesstrategi for KKR Hovedstaden, samt godkendte høringssvaret til KKR Hovedstaden vedrørende den fælles uddannelsesstrategi.

Punkt 8: Dialogmøde med plejecenterlederne

15/12985

Bilag

Tilsynsrapport for uanmeldt tilsyn Dybenskærhave 2014

Tilsynsrapport for uanmeldt tilsyn Strandmarkshave inkl Torndalshave 2014

Tilsynsrapport for uanmeldt tilsyn Krogstenshave 2014

Tilsynsrapport for uanmeldt tilsyn Holmelundsvej 2014

Tilsynsrapport for uanmeldt tilsyn Svendebjerghave 2014

Embedslægens tilsynsrapport 2014 - Krogstenshave

Embedslægens tilsynsrapport 2014 - Strandmarkshave med Torndalshave

Embedslægens tilsynsrapport 2014 - Svendebjerghave og Holmelundsvej

Dialogmøde med plejecenterlederne

Beslutningstema

Forvaltningen har i forbindelse med et kommende dialogmøde med plejecenterlederne udarbejdet forslag til temaer og processen for afholdelse af dialogmødet.

Udvalget kan på den baggrund drøfte eventuelle ønsker til andre temaer og/eller processen.

INDSTILLING

Børne- og Velfærdsforvaltningen indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

1. at udvalget godkender den fremlagte procesplan for udarbejdelse af mål for plejecentrene.

Sagsfremstilling

Kommunalbestyrelsen har vedtaget en ny styringsmodel, der skal være redskabet for formulering af mål i kommunens institutioner. Kernen i styringsmodellen er dialogen mellem politikerne og de ledere, der driver kommunens kerneopgaver.

Forvaltningen har på baggrund af Kommunalbestyrelsens beslutning om ny styringsmodel udarbejdet forslag til, hvordan processen frem til udarbejdelsen af de endelige mål kan se ud, da der er flere delelementer i processen, nemlig

- Dialogmøde med lederne
- Udpegning af pejlemærker, og
- Politisk beslutning af målene

Udvalgets møde 4. maj 2015

Udvalget drøfter forslag til processen og de temaer, som skal være omdrejningspunktet i dialogmødet.

Før udvalgets ordinære møde 1. juni 2015

Afholdes dialogmødet med lederne med fremlæggelse af temaer, spørgerunde og udpegning af emner til pejlemærker, der skal være retningsgivende for de mål, der skal udarbejdes af plejecentrene.

Udvalgets møde d. 10. august 2015

Forvaltningen forelægger to til fem pejlemærker til udvalgets godkendelse.

Udvalgets møde d. 5. oktober 2015

Forvaltningen fremlægger forslag til mål til udvalgets godkendelse.

Dialogmødet

Der afsættes halvdanden time til dialogmødet, mellem udvalget og lederne. Det foreslås afviklet som en rundbordssamtale, hvor lederne først fremlægger deres perspektiv på hvert af de foreslåede temaer, hvorefter der følger en dialog med henblik på eventuelt at uddybe eller konkretisere temaet.

Hvert tema afsluttes med en refleksion over de hovedpointer, som deltagerne har hørt under dialogen. Refleksionerne noteres på post-it, som efterfølgende skal danne grundlag for arbejdet omkring udarbejdelse af pejlemærker.

Dialogmødet afrundes med en halv time til udvalgets drøftelse af, hvilke pejlemærker forvaltningen skal arbejde videre med til udvalgets godkendelse.

Dialogmødet er udvalgets møde med lederne, men forvaltningen vil være til stede under hele mødet med henblik på at facilitere mødet, herunder samle op på udvalgets efterfølgende drøftelse på udpegning af pejlemærker.

Temaer

Forvaltningen har i forbindelse med planlægningen af det kommende dialogmøde mellem udvalget og plejecenterlederne udarbejdet forslag til fire temaer, der kan være grundlaget for udvalgets dialog med lederne.

1. Krydspresset mellem velfærdssamfundets forventninger til den kommunale opgaveløsning og dagligdagen på et plejecenter, hvor beboere, lovgivning og serviceniveau danner rammen om dagligdagen.
2. Den faglige udfordring/medarbejdernes kompetencer set i forhold til opgaveglidningen mellem sundhedsvæsenet og plejecentrene.
3. Inddragelse af beboere og frivillige i den daglige opgaveløsning.
4. Hvad er god ledelse på en arbejdsplads, hvor beboerne, pårørende og det sociale ansvar også skal være en del af dagligdagen?

Forvaltningen vil på udvalgets møde uddybe ovennævnte temaer, processen og hvilke tilsyn og råd, der dels fastlægger krav til ydelser og dokumentation men også er retningsgivende for borgernes trivsel og ønsker til hverdagen.

Udvalget har på baggrund af denne korte orientering om processen og temaerne mulighed for inden mødet at forberede eventuelle ønsker til andre temaer og/eller processen.

Retsgrundlag

Ingen

Politiske beslutninger og aftaler

Kommunalbestyrelsen har vedtaget en ny styringsmodel for de eksterne institutioner med henblik på at skabe et værdifuldt redskab til at sætte den politiske kurs og fastsætte mål for de enkelte områder.

Økonomiske konsekvenser

Ingen

Personalemæssige konsekvenser

Ingen

Sundhedsmæssige konsekvenser

Ingen

Miljømæssige konsekvenser

Ingen

BESLUTNING I SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 04-05-2015

Godkendt.

Punkt 9: Projekt nr. 4008, Kommunal genoptræning - ramme for program

14/19845

Bilag

Bilag_01 Redegørelse for areal- og økonomianalysen samt de lovgivningsmæssige rammer, som projektet skal løses indenfor

Projekt nr. 4008, Kommunal genoptræning - ramme for program

Beslutningstema

Valg af program for totalentreprise for flytning af kommunal genoptræning og konsekvenser heraf.

Rådighedsbeløb og tillæg til anlægsbevilling til projekt nr. 4008 Kommunal genoptræning svarende til det valgte forslag.

INDSTILLING

Kultur-, Teknik, Miljø- og Arbejdsmarkedsforvaltningen og Børne- og Velfærdsforvaltningen indstiller til Social- og Sundhedsudvalget samt Teknik - og Miljøudvalget at anbefale overfor Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen

1. at beslutte, hvilket et af de tre beskrevne forslag til program for totalentreprise, der skal gennemføres, samt at tage konsekvenser af det valgte forslag til efterretning:

Forslag 1) til 25 mio. kr., svarende til den afsatte anlægssum,

Forslag 2) til 32,6 mio. kr., svarende til en merudgift på 7,6 mio. kr.

Forslag 3) til 33,75 mio. kr., svarende til en merudgift på 8,75 mio. kr.

2. at give rådighedsbeløb i 2017 og tillæg til anlægsbevilling til projekt 4008 Kommunal genoptræning, svarende til det i punkt 1 valgte forslag og at merudgiften finansieres af kassebeholdningen
3. at godkende at rådighedsbeløb for samlet 7 mio. kr. overføres fra 2015 og 2016 til 2017 som følge af ændret anlægsperiodisering

Sagsfremstilling

Kommunalbestyrelsen godkendte på møde d. 26. august 2014, punkt nr. 16, forslag til etablering af sundhedshus på Hvidovrevej 272, herunder flytning af funktioner hertil fra Sundhedscentret, Høvedstensvej 3 samt Medborgerhuset, Hvidovrevej 280.

Funktioner fra Medborgerhuset, Hvidovrevej 280 er allerede flyttet til Høvedstensvej 3.

Ejendomsafdelingens bygherrerådgiver COWI A/S har gennemgået funktionsbehov i fht. projektets rammebetingelser og fundet, at der er et misforhold mellem projektets formål, rådighedsareal, lovkrav og økonomi. Såfremt alle krav og funktioner skal opfyldes, er der både en økonomisk manko på 7,6 mio. kr. og en arealmanko på 800 m².

Både arealudfordringen og den økonomiske udfordring skal afklares, før der kan udarbejdes et entydigt program for totalentreprisen. Ejendomsafdelingen, har i samarbejde med COWI og med bidrag fra Sundheds- og bestillerenheden og Familie- og Dagtilbudsafdelingen, - udarbejdet 3 forslag til program for totalentreprise med de deraf afledte konsekvenser. Forlag 2 og 3 kan ved at anvende det eksisterende sundhedscenter (Høvedstensvej 3) løse den arealmæssige udfordring.

Kommunalbestyrelsen bedes beslutte, hvilket program, der skal gennemføres med de beskrevne afledte funktionelle-, tidsmæssige- og økonomiske konsekvenser.

I bilag_01 redegøres i detaljer for areal- og økonomianalysen samt de lovgivningsmæssige rammer, som projektet skal løses indenfor.

Tidsplan

Nedenstående reviderede rammetidsplan er gældende for alle tre forslag, og under forudsætning af, at politisk beslutning foreligger ultimo maj 2015:

Juni-august i 2015	Byggeprogram færdiggøres, afholdelse af råds- og borgermøder
Medio august 2015	Deadline for aflevering af mødesag til politisk godkendelse
September 2015	Politisk behandling af byggeprogram og udbudsmateriale
Oktober- december 2015	Totalentrepriseudbud og evaluering af tilbud
Ultimo dec. 2015	Deadline, aflevering af mødesag til politisk behandling
Januar 2016	Ingen planlagte politiske møder
Februar 2016	Politisk godkendelse af økonomisk mest fordelagtige tilbud
Marts 2016	Indgåelse af kontrakt med totalentreprenør
Marts- august 2016	Myndighedsprojekt, projektforslag, hovedprojekt
September 2016-marts 2017	Byggeperiode
April 2017	Aflevering og mangler
Maj- juni 2017	Klargøring, og opkobling i kommunalt regi
Ultimo juni 2017	Ibrugtagning

Forslag

Herunder følger de tre forslag til program for totalentreprise, som forholder sig til areal- og økonomiudfordringen.

Generelt gælder for alle forslag, at klimaskærm ikke røres. Klimaskærmen på posthuset er fra en større ombygning af ejendommen i 1981. Da den ikke røres, forventes en restlevetid på +5år for vinduer, + 20 år for facade og +10 år for tag.

Forslag 1: Sundhedshus i posthus

- Sundhedshus tilpasset posthusets areal
- Posthuset lovliggøres og indrettes nødtørfigt
- Klimaskærm røres ikke
- Fastholdelse af den økonomiske ramme på **25 mio. kr.**

Konsekvenser for funktion

Af pladmæssige hensyn kan der ikke etableres tilstrækkelig kapacitet til genoptræning, hvorfor det vil være nødvendigt fortsat at anvende faciliteter på plejehjemmene Krogstenshave og Strandmarkshave til genoptræning, også af borgere der ikke bor på de pågældende plejehjem.

Sundhedscenter og sundhedspleje vil opleve forringede vilkår i form af utilstrækkelig plads til aktiviteter. Det betyder, at der fortsat vil skulle afholdes en række aktiviteter på andre lokationer uden at der er en faglig begrundelse for at henlægge aktiviteterne til de pågældende lokationer.

Konsekvenser for bygning

Idet der kun foretages absolut nødvendig reparation og udskiftning i installationer, sanitet, overflader mv., vil huset komme til at fremstå "råt", med synlige rørføringer, loftsflåder i stedet for væg- til væg- akustiklofter mv. Særligt kælderen, hvor eksisterende toiletter og omklædningsrum bevares uændret, vil fremstå utidssvarende/nedslidt.

I forhold til den senere projektering i totalentreprenørs regi, vil nye funktioner skulle underordne sig eksisterende disponering af installationer, hvorved det vil blive vanskeligt at lave arealeffektive indretninger af posthuset og opfylde diverse nærhedskriterier, som der er arbejdet med i arealanalysen.

Idet overflader i posthuset kun renoveres nødtørftigt, og rørføringer for ventilation er synlige, vil rengøringen af arealerne blive vanskeliggjort. Derved er risiko for, at standarden for hygiejne ikke kan opretholdes på et acceptabelt niveau. Idet ventilationsanlæggene kun opfylder basale krav, kan det ikke udelukkes, at der især i kontorområderne bliver problemer med indeklimaet i huset.

I denne løsning frigøres areal på Høvedstensvej 3 til andre formål, idet både Sundhedsplejen, Sundhedscentret og Sygeplejeklinikken fraflytter. De decentrale arealer, Krogstenshave og Strandmarkshave frigøres ikke.

Konsekvenser i forhold til retsgrundlag

Nugældende tilgængelighedskrav i forhold til udearealer kan muligvis kun opfyldes ved hjælp af dispensation, idet eksisterende rampe til hovedindgang, som skal bruges af kørestolsbrugere, ikke omlægges.

Driftskonsekvenser

Generelt vil forslag 1 fastholde et højt udgiftsniveau til både drift og vedligeholdelse ved f.eks. tæring i indmurede rørføringer. Endvidere bibeholdes eksisterende varmeinstallation (direkte fjernvarme). Ved lækage i varmesystemet vil der være betydelig risiko for vandskader, idet hele det lokale fjernvarmenet i princippet risikerer at blive tømt ud i ejendommen.

Pga. minimal renovering af varmeinstallationen kan der forventes strafafgift fra fjernvarmeværket grundet dårlig afkøling af fremløb. Eksisterende ventilations anlæg bevares og vil opfylde indeklima- og brandkrav, men komforten bliver helt basal. Således må forventes problemer med kulde/træk og overophedning. Det ombyggede anlæg dækker kun træningsområdet og møderum samt kontroludsugning fra toiletter, bad og køkkener. Dette vil belaste indeklimaet, særligt i kontorarealerne, hvor der ikke er mekanisk ventilation, og heller ikke krav til dette jfr. retsgrundlaget. Der er således risiko for dårligt arbejdsklima.

Ældre sanitet og armaturer beholdes (bortset fra nye handicaptoliletter), hvorved mulighederne for vandbesparende løsninger bliver minimale.

Forslag 2: Sundhedshus i posthus og på Høvedstensvej 3:

- Estimeret arealbehov realiseres
- Ombygning og indretning af posthuset som "fuld"/komplet løsning
- Klimaskærm røres ikke
- Ingen ombygninger i Høvedstensvej 3
- Økonomisk ramme opskrives til **32,6 mio.** kr. jfr. budgetoverslag.

Konsekvenser for funktion

Med forslaget forbliver sundhedsplejen i det nuværende sundhedscenter på Høvedstensvej 3. Med den direkte adgang mellem posthusbygningen og Høvedstensvej 3 er der fortsat mulighed for et tæt og dynamisk samarbejde på tværs af sundhedspleje, sundhedscenter, genoptræning og visitationen.

Løsningen med sundhedshus fordelt i to bygninger betyder, at sundhedscenter, genoptræning, sundhedspleje og sygeplejeklinik får fysiske rammer, der kan rumme de nuværende funktioner og kendte aktivitetsudvidelser. Der er ikke taget højde for aktivitetsudvidelser, som endnu ikke er planlagt. Det kan f.eks. være udvidelser som følge af opgaveflytninger fra det regionale sundhedsvæsen til kommunen.

Konsekvenser for bygninger

I denne løsning frigøres ikke areal i Høvedstensvej 3 til andre formål.

Der foretages heller ikke nogen bygningsmæssige ændringer trods den ændrede anvendelse af Høvedstensvej 3. Der vil således blive forskel på niveau og kvalitet af rum og funktioner i de to sundhedshuse.

Træningsfaciliteterne på plejehjemmet Krogstenshave og Strandmarkshave frigøres, således at beboerne på de to plejehjem kan anvende faciliteterne.

Driftskonsekvenser

I forslag 2 udskiftes ventilation og varmeanlæg, så indeklimaforholdene bringes op på nutidig standard. Dette betyder, at fremtidige indsatser på drift og vedligehold på tekniske anlæg minimeres.

Der arbejdes med behandlerrum og øvrig indretning, så der er mulighed for diskretion omkring behandlingen og samtaler.

Forslag 3: Sundhedshus i posthus og på Høvedstensvej 3.

- Estimeret arealbehov realiseres
- Ombygning af posthuset som fuld/komplet løsning
- Klimaskærm røres principielt ikke
- Mindre tilpasning af Høvedstensvej 3
- Økonomisk ramme opskrives til **33,7 mio. kr.** jfr. Budgetoverslag.

Konsekvenser for funktion:

Med forslaget forbliver sundhedsplejen i det nuværende sundhedscenter på Høvedstensvej 3. Med den direkte adgang mellem posthusbygningen og Høvedstensvej 3 er der fortsat mulighed for et tæt og dynamisk samarbejde på tværs af sundhedspleje, sundhedscenter, genoptræning og visitationen. Løsningen med sundhedshus fordelt i to bygninger betyder, at sundhedscenter, genoptræning, sundhedspleje og sygeplejeklinik får fysiske rammer, der kan rumme de nuværende funktioner og kendte aktivitetsudvidelser.

Konsekvenser for bygninger

Der frigøres ikke areal på Høvedstensvej 3 til andre formål.

Der foretages ombygning i Høvedstensvej 3 til den ændrede funktion, hvorved de to bygninger får samme niveau og kvalitet. Træningsfaciliteterne på plejehjemmet Krogstenshave og Strandmarkshave frigøres, således at beboerne på de to plejehjem kan anvende faciliteterne.

Driftskonsekvenser

I forslag 3 udskiftes ventilation og varmeanlæg, så indeklimaforholdene bringes op på nutidig standard. Dette betyder, at fremtidige indsatser på drift og vedligehold på tekniske anlæg minimeres.

Der arbejdes med behandlerrum og øvrig indretning, så der er mulighed for diskretion omkring patientbehandlingen og patient samtaler.

Retsgrundlag

Ved brug af bygning til sundhedshus er der ifølge bygningsmyndigheden ikke grundlag for ændring af anvendelsen.

Der vil derfor ikke blive stillet krav til efterisolering af klimaskærmen. Ingen af de 3 forslag omfatter derfor renovering af klimaskærm. Det har konsekvenser for efterfølgende udgifter til energiforbrug, drift og vedligehold.

Ved forslag 1 kan nugældende tilgængelighedskrav i forhold til udearealer muligvis kun opfyldes ved hjælp af dispensation, idet eksisterende rampe til hovedindgang, som skal bruges af kørestolsbrugere, ikke omlægges.

Politiske beslutninger og aftaler

Kommunalbestyrelsen godkendte på møde d. 26. august 2014, punkt 16, forslag til etablering af sundhedshus på Hvidovrevej 272, herunder flytning af funktioner hertil fra Sundhedscentret, Høvedstensvej 3 samt Medborgerhuset, Hvidovrevej 280.

Kommunalbestyrelsen har på møde 17. december 2013, punkt 31, givet anlægsbevilling på 8.500.000 kr. til projekt 4008 Kommunal genoptræning.

Økonomiske konsekvenser

For forslag 1,2 og 3 (med ansøgt rul 14-15 indarbejdet)

Til projekt 4008 Kommunal genoptræning er der i 2014 forbrugt 347.000 kr. Endvidere er i 2015 og 2016 afsat rådighedsbeløb på henholdsvis 4.653.000 kr. (inkl. ansøgt rul) og 20.000.000 kr. Således er til projekt 4008 Kommunal genoptræning i alt afsat rådighedsbeløb på 25.000.000 kr.

Rådighedsbeløb for samlet 7 mio. kr. overføres fra 2015 og 2016 til 2017 som følge af ændret anlægsperiodisering, svarende til 3.653.000 kr. fra 2015 og 3.347.000 kr. fra 2016.

Den foreslåede ændring af anlægsperiodiseringen og det valgte forslag indarbejdes i budgetprocessen for 2016-2019 i henhold til nedenstående oversigt:

I kr. 1.000

År	2014	2015	2016	2017	I alt
Nuværende periodisering*	347	4.653	20.000	-	25.000
Foreslået ændring forslag 1		-3.653	-3.347	+7.000	-
Ny foreslået periodisering forslag 1	347	1.000	16.653	7.000	25.000
Foreslået ændring forslag 2		-3.653	-3.347	+14.600	+7.600
Ny foreslået periodisering, forslag 2	347	1.000	16.653	14.600	32.600
Foreslået ændring forslag 3		-3.653	-3.347	+15.750	+8.750
Ny foreslået periodisering, forslag 3	347	1.000	16.653	15.750	33.750

** I henhold til ansøgning om rul fra 2014-2015 forelagt på Kommunal-bestyrelsens møde 28. april 2015.*

Der søges om tillæg til anlægsbevilling på 16.500.000 kr. således at den samlede anlægsbevilling udgør 25.000.000 kr., svarende til den afsatte anlægssum.

Ved godkendelse af forslag 2 eller 3 ansøges herudover om rådighedsbeløb og tillæg til anlægsbevilling på henholdsvis 7.600.000 kr. eller 8.750.000 kr. Begge forslag foreslås finansieret af kassebeholdningen.

Personalemæssige konsekvenser

Forslag 1 vil medføre et u hensigtsmæssigt og utilfredsstillende arbejdsmiljø pga. de nævnte løsninger og det begrænsede areal til den høje personbelastning.

Sundhedsmæssige konsekvenser

Forslag 1:

Idet overflader i posthuset kun renoveres nødtørftigt, og rørføringer for ventilation er synlige, vil rengøringen af arealerne blive vanskeliggjort. Derved er risiko for, at standarden for hygiejne ikke kan opretholdes på et acceptabelt niveau for et sundhedshus. Idet ventilationsanlæggene kun opfylder basale krav, kan det ikke udelukkes, at der især i kontorområderne bliver problemer med indeklima pga. den høje personbelastning i huset.

Forslag 2 og 3:

Ingen konsekvenser

Miljømæssige konsekvenser

Idet klimaskærmen på posthuset i alle forslag ikke røres, forventes et forholdsmæssigt højt CO2 udslip sammenlignet med nybyggeri.

I forslag 1 vil der være en yderligere CO2 belastning og øget vandforbrug, idet renovering af tekniske installationer grundet budgetrammen er begrænset til et minimum.

BESLUTNING I SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 04-05-2015

Udvalget afventer behandling i Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

BESLUTNING I TEKNIK- OG MILJØUDVALGET DEN 06-05-2015

Udvalget stillede ændringsforslag om, at der til brug for den videre behandling beregnes et overslag over hvad det vil koste at nedrive sundhedscentret og posthuset og opføre et nyt sundhedshus.

For: alle.

Anbefales godkendt.

Indstillingerne 1. – 3. bortfalder.

BESLUTNING I ØKONOMIUDVALGET DEN 18-05-2015

Borgmesteren foreslog, at Økonomiudvalget afventer en beregning af omkostningerne ved at nedrive sundhedscenteret og posthuset og bygge et nyt sundhedshus, således at sagen behandles igen på Økonomiudvalgets og Kommunalbestyrelsens møder i juni.

Godkendt, at sagen genbehandles, når der foreligger en beregning af omkostningerne ved at nedrive sundhedscenteret og posthuset og bygge et nyt sundhedshus.

Punkt 10: Eventuelt

14/10598

Eventuelt

BESLUTNING I SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 04-05-2015

Ivan Fogtmann (O) orienterede om, hvordan man i Holland har ungdomsboliger placeret i plejecentrene.

Annette Møller Sjøbeck (V) orienterede om bestyrelsespost på specialtilbuddet Geelsgårdskolen.

Punkt 11: Lukket: Udbud af administrationen af Kommunens ældre- og plejeboliger. Social- og Sundhedsudvalget

14/21682