

REFERAT Forebyggelses- og Seniorudvalget (2018-2021) d. 12-01-2021

Mødedato Tirsdag d. 12. januar 2021 kl. 18:00

Mødested WebEx videomøde

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden (B).....	3
Budget 2021 - Forebyggelses- og Seniorudvalget (B).....	4
Budget 2022-2025 - tilrettelæggelse af proces (B).....	6
Opførsel af træningsfaciliteter på Blomstergården - Licitation (B).....	8
Afprøvning af IV-behandling i kommunalt regi (B).....	11
Analyse af potentialer ved eventuel sammenlægning af produktionskøkkener (B).....	15
Ældrerådvalg 2021 (B).....	17
Udvalgets mødekalender - 2. halvår 2021 (B).....	20
Orienteringspunkter (O).....	22
Pressemeddelelser (B).....	24
Lukket: Beslutning om uddeling af midler i 2020 fra den lokale Forebyggelsespulje (B).....	25
Lukket: Beslutning om videreførsel af effektiviseringer fra 2020 (B).....	26
Lukket: Nye effektiviseringer 2021 - Opfølgning på Budgetaftale 2019-2022 (B).....	27
Lukket: Anvendelse af budgetmidler fra effektivisering (B).....	28
Lukket: Godkendelse af referat (B).....	29

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden (B)

Sagsfremstilling

1. Godkendelse af dagsorden (B)

Sagsnr.: 330-2020-164

Dok.nr.: 330-2020-488200

Åbent

Kompetence: Forebyggelses- og Seniorudvalget

Beslutningstema

Godkendelse af dagsorden.

Indstilling

Centerchefen for Sundhed og Ældre indstiller,

1. at Dagsorden godkendes.

Beslutning i Forebyggelses- og Seniorudvalget den 12. januar 2021:

Fraværende:

Godkendt med den ændring, at Sag nr. 7 - Ældrerådvalg 2021 - udsættes til mødet i februar på grund af de indkomne bemærkninger fra Ældrerådet.

Punkt 2: Budget 2021 - Forebyggelses- og Seniorudvalget (B)

Sagsfremstilling

2. Budget 2021 - Forebyggelses- og Seniorudvalget (B)

Sagsnr.: 330-2020-29711 Dok.nr.: 330-2020-494436 Åbent

Kompetence: Forebyggelses- og Seniorudvalget.

Beslutningstema

Forebyggelses- og Seniorudvalget skal drøfte udvalgets budget for 2021, herunder de konkrete indsatser i budgetaftalen.

Derudover skal Forebyggelses- og Seniorudvalget beslutte, hvordan man ønsker at komme frem til fokusmål for indsatser i 2021.

Baggrund

Byrådet vedtog budget 2021-2024 med tilhørende budgetaftale den 5. oktober 2020. I budgetaftalen findes fire tværgående indsatser:

- o Sundhedsområdet
- o Uddannelsesområdet
- o Mestring af eget liv
- o Beskæftigelsesområdet

Fagudvalgene skal drøfte, hvordan man på udvalgets områder kan bidrage til den positive udvikling af de tværgående indsatser. I forlængelse heraf, skal Forebyggelses- og Seniorudvalget fastlægge fokusmål for 2021 samt beslutte hvordan der følges op på målene.

Budgetaftalen for 2021-2024 indeholder på Forebyggelses- og Seniorudvalgets område følgende:

- Restitutions- og aflastningspladser i Korsør og Skælskør, der er ikke afsat budget til formålet
- Brandsikring Smedegade Plejecenter,
- Voksenelevløn til SSH-elever
- Gradvist øget aften- og natbemanding på plejecentre
- Velfærdsteknologi
- Forsøgsordning med hjælp til ældres indkøb af dagligvarer i landdistrikter
- Ekstra midler til Frivilligcentret, til at fremme civilsamfundets indsats i ghettoområderne.

Retligt grundlag

Styrelseslovens §36-42 omkring kommuners økonomiforvaltning, samt budgetaftale for 2021-2024.

Handlemuligheder

Administrationen foreslår følgende alternativer, med henblik på fastsættelse af fokusmål på udvalgets område for 2021:

- Der afholdes temamøde, hvor administrationen fremlægger oplæg til fokusmål, efterfulgt af drøftelser. Ældrerådet kan eventuelt indbydes til deltagelse i mødet
- Virksomhedslederne i Center for Sundhed og Ældre fremkommer med skriftlige forslag til fokusmål for egen virksomhed i 2021, som behandles på ordinært møde i Forebyggelses- og Seniorudvalget med henblik på vedtagelse
- Forebyggelses- og Seniorudvalget afholder ekstra møde, hvor emnet behandles.
- Andre forslag.

Vurdering

Forebyggelses- og Seniorudvalget skal beslutte, hvordan man ønsker at arbejde frem mod fastsættelse af fokusmål for 2021 på udvalgets område, for derved at understøtte og påvirke de fire tværgående indsatser i budgetaftalen.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Konsekvenser for andre udvalg

Ingen bemærkninger.

Indstilling

Centerchefen for Sundhed og Ældre indstiller,

1. at Forebyggelses- og Seniorudvalget beslutter, hvordan man ønsker at arbejde videre frem mod fastsættelse af fokusmål for udvalgets områder i 2021.

Beslutning i Forebyggelses- og Seniorudvalget den 12. januar 2021:

Fraværende:

Udvalget besluttede:

At der afholdes et temamøde, hvor administrationen fremlægger oplæg til fokusmål på baggrund af virksomhedsledernes fokusmål for egen virksomhed i 2021, efterfulgt af drøftelser. Ældrerådet indbydes til deltagelse i temamødet.

Udvalget ønsker en orientering om processen for de tiltag, der er iværksat; eksempelvis brandsikring i Smedegade, ekstra aflastningspladser i hhv. Korsør og Skælskør.

Ann Sibbern (UFP) bemærker, at der for (O) i forhold til Budgetaftalen var den intention om, at etablering af 1 ekstra aflastningsplads i hhv. Korsør og Skælskør kan ske ved konvertering af en permanent plejebolig i hhv. Korsør og Skælskør. Endvidere var ønsket, at de afsatte midler til Velfærdsteknologi prioriteres på ældreområdet og handicap- og psykiatriområdet.

Punkt 3: Budget 2022-2025 - tilrettelæggelse af proces (B)

Sagsfremstilling

3. Budget 2022-2025 - tilrettelæggelse af proces (B)

Sagsnr.: 330-2020-164240 Dok.nr.: 330-2020-493905 Åbent

Kompetence: Forebyggelses- og Seniorudvalget.

Beslutningstema

Udvalget skal beslutte processen for udvalgets behandling af forslag til budget 2022-2025.

Baggrund

Byrådet har den 14. december 2020 vedtaget tidsplan for processen for behandling og vedtagelse af budget 2022-25. Det er i den forbindelse besluttet, at fagudvalgene i løbet af foråret 2021 skal drøfte udvalgets budget, herunder:

- ü Status på området og på budgetaftalen for 2021
- ü De underliggende budgetforudsætninger
- ü Udvalgets bidrag til arbejdet med de tværgående indsatser
- ü Udvalgets handlemuligheder i forhold til kan/skal opgaver på området, med henblik på eventuelle omprioriteringen inden for udvalgets budget
- ü Anlægsprojekter, status på igangværende, eventuelle forslag til omprioriteringer samt ønsker til nye anlæg

Retligt grundlag

Styrelseslovens § 37-40 omkring kommuners budgetlægning, samt vedtaget politiks budgetproces for budget 2022-2025.

Handlemuligheder

Forvaltningen foreslår, at der i løbet af foråret gennemføres følgende proces:

FSU's møde i:	Sager om budget 2022-2025
Februar	Status på udvikling i budgetforudsætninger siden vedtagelsen af budget 2021 og status på budgetaftalen 2021. Drøftelser om udvalgets bidrag til arbejdet med de tværgående indsatser i budgetaftalen. Udvalgets ønsker til konkrete områder, der ønskes belyst og drøftet.
Marts	Drøftelse af mulige omprioriteringer inden for udvalgets budgetramme. Til dette formål vil foreligge liste med "Kan/Skal opgaver". Status på anlæg samt en første drøftelse af udvalgets anlægsønsker til 2022-2025. Beslutning om dialogproces for høringsberettigede.
April	Eventuelle fællesmøder med andre Fagudvalg. Videre drøftelser om udvalgets bidrag til arbejdet med de tværgående indsatser i budgetaftalen. Dialogproces med høringsberettigede. Drøftelser af udvalgets drifts- og anlægsønsker, med henblik på, at administrationen kan udarbejde oplæg til kommende møde.

Maj	Behandling af input fra dialogproces. Drøftelser af udvalgets drifts- og anlægsønsker, med udgangspunkt i beregninger fra administrationen.
Juni	Udvalgets endelige behandling af udvalgets prioriteringsmuligheder, herunder beslutning om hvilke drifts- og anlægsønsker udvalget sender til den videre budgetproces i Byrådet.

Vurdering

Det er administrationens vurdering, at den skitserede budgetproces ovenfor er realistisk. I processen er der givet mulighed for, at dele af budgettet drøftes flere gange i Forebyggelses- og Seniorudvalget i løbet af foråret, da der angiveligt vil vise sig behov for uddybninger, ønsker om beregninger på nye indsatser mm.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Konsekvenser for andre udvalg

Ingen bemærkninger.

Indstilling

Centerchefen for Sundhed og Ældre indstiller,

1. at Forebyggelses- og Seniorudvalget godkender den skitserede proces for udvalgets budgetdrøftelser for 2022-2025.

Beslutning i Forebyggelses- og Seniorudvalget den 12. januar 2021:

Fraværende:

Godkendt med den tilføjelse, at udvalgets temamøde/dialogmøde om Boligstrategien med Erhvervs- og Teknikudvalget (ETU) og Miljø- Plan- og Landdistriktsudvalget (MPL) flyttes til slut februar/primus marts 2021.

Punkt 4: Opførsel af træningsfaciliteter på Blomstergården - Licitation (B)

Sagsfremstilling

4. Opførsel af træningsfaciliteter på Blomstergården - Licitation (B)

Sagsnr.: 330-2020-2658

Dok.nr.: 330-2020-497063

Åbent

Kompetence: Byråd.

Beslutningstema

Licitationsresultatet for træningsfaciliteterne ved Blomstergården viser et tilbud, der er ca. 4 mio. kr. højere end hvad den afsatte anlægsbevilling til projektet kan dække. Forebyggelses- og Seniorudvalget skal beslutte, hvordan merudgiften skal håndteres.

Baggrund

I Byrådets budgetaftale for 2020-2023 er der afsat anlægsmidler til etablering af trænings-faciliteter i tilknytning til Blomstergården. I alt er afsat 32,4 mio. kr. i årene 2020-2022.

I Byrådets møde 31. august 2020 blev anlægsmidlerne frigivet, og licitation igangsat.

Licitation

Fem firmaer; tre lokale og to udenbys, blev forespurgt om at give tilbud på opgaven jf. den udarbejdede projektbeskrivelse. Et af de udenbys firmaer meldte tidligt fra om, at de alligevel ikke havde kapacitet. Et af de lokale firmaer meldte fra tre dage før aflevering. Der er modtaget tilbud fra to lokale og et udenbys firma (Elindco, Georg Berg og Niels Lien). Alle tre tilbud er konditionsmæssige.

Georg Berg har givet det laveste tilbud på 24,978 mio. kr. – hvilket er ca. 4 mio. kr. højere end det disponerede budget på 21 mio. kr. til den del af projektet. Det skal bemærkes, at 4 mio. kr. svarer til en overskridelse på 18,9%.

Til orientering af den samlede anlægsbevilling på i alt 32,4 mio. kr. er disponeret således:

Post	Beløb	Note
Rådgivning	3.500.000	Totalrådgiver; arkitekt, ingeniør mm
Udførelse	21.000.000	Entreprenørudgifter
Øvrige udgifter	1.700.000	Tilslutningsafgifter, geotekniske undersøgelser mm
Inventar	1.500.000	Brikse, skriveborde, gardiner mm
IT-udstyr	500.000	Trådløst netværk mm
Bygherrerådgivning	1.200.000	%-bidrag politisk bestemt
Uforudsete udgifter	3.000.000	Skøn
SUM	32.400.000	

Rådgiver vurderer, at det har haft negativ konsekvens for projektets prissætning, at ”gene-relt har priser på byggevarer været stigende under Corona – pandemien, der har gjort, at lagerne hos savværker er historiske lave, samtidig med at efterspørgslen er historisk høj. I Artikel fra bygtek.dk fra 7. oktober, fremgår det at byggemarked har skruet prisen op på byggevarer med 10-20% for 4. kvartal”.

Med udgangspunkt i entreprenørs tilbud og rådgivers kalkulation er projektet gennemgået for at finde mulige besparelser. Dette er antagelser, der først er reelle, når de er afklaret med entreprenør, men det giver en indikation.

De mulige besparelser er opdelt i tre kategorier:

Kategori 1 - Mulige besparelser med minimal konsekvens for brugerne (eksempelvis forenkling af vinduer og akustikregulering)

Kategori 2 - Mulige besparelser med synlige konsekvenser for brugen i form af rumoplevelse og kvalitet (eksempelvis ændre lofter og fjerne sportsgulv i salene)

Kategori 3 - Mulige besparelser direkte konsekvens for brugen i form af reduktion i areal (eksempelvis reducere størrelse på træningssalene eller generel reduktion af alle rum med 10%)

Det er Center for Kommunale Ejendomme vurdering, at man gennem dialog med entreprenør kan finde besparelser – i kategori 1 og kategori 2 - på ca. 10% af enterprisesummen, svarende til 2,2 mio. kr. uden at det markant vil reducere brugsoplevelsen af træningsfaciliteterne.

Hvis kategori 3 bringes i spil, er det vurderingen, at det vil medføre negative konsekvenser for fremtidens anvendelse af træningsfaciliteterne, da det større areal netop er en del af beslutningsgrundlaget for opførelse af fremtidssikrede træningsfaciliteter.

Retligt grundlag

Byrådets budgetaftale 2019-2022 og Byrådets budgetaftale 2020-2023.

Handlemuligheder

Rådgiver er kontraktlig forpligtet til at projektere en bygning, der kan opføres indenfor det afsatte budget, og rådgiver har tilkendegivet, at de har den nødvendige vilje, energi, åbenhed overfor entreprenør og ressourcer til at sikre et færdig projekt.

Administrationen vurderer, at der foreligger tre alternative løsninger:

- A. Projektet tilføres en anlægstillægsbevilling på 4,0 mio. kr. hvorefter det billigste tilbud kan accepteres.
- B. Projektet finder besparelser på 2,2 mio. kr. og projektet tilføres en anlægstillægsbevilling på 1,8 mio. kr. hvorefter det billigste tilbud kan accepteres.
- C. Rådgiver pålægges at omprojektere og byde projektet ud på nyt.

Alternativ A og B vurderes af forvaltningen at kunne løses indenfor rammerne af den eksisterende licitation, mens alternativ C forudsætter en ny projekterings- og udbudsproces.

Alternativ C forudsætter en reduktion af bygningen med ca. 10%, der, som beskrevet under baggrund for sagen, vil have negative konsekvenser for brugen af huset.

Vurdering

Administrationen vurderer, at det vil medføre for store negative konsekvenser for driften af huset, hvis arealet reduceres yderligere. Projektet er udarbejdet, for at skabe øget plads og bedre træningsfaciliteter end de nuværende. Derudover har målet hele processen igennem været, at fremtidssikre udviklingen på dette område.

Det vurderes ligeledes, at værende meget u hensigtsmæssigt, specielt for rehabiliteringsborgerne, hvis opførelsen af træningsfaciliteter bliver markant yderligere forsinket som konsekvens af en eventuel omprojekterings- og udbudsproces. Der er i dag et stort behov for træningsfaciliteter til borgerne der skal rehabiliteres under ophold i de midlertidige boliger på Blomstergården. For genoptræningsdelen er de største udfordringer pt. mangel på areal og dermed udfordringer med at have flere hold i træning samtidigt og begrænset muligheder for at starte borgere til genoptræning i samme tidsrum. Reduktion af areal i de nye træningsfaciliteter vil derfor have konsekvenser for kvalitet og overholdelse af ventetid.

Administrationen anbefaler, at Center for Kommunale Ejendomme vurdering lægges til grund og anbefaler alternativ B, hvorefter der findes besparelser på 2,2 mio. kr. i projektet og at der gives projektet en tillægsbevilling på 1,8 mio. kr.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Der søges en tillægsbevilling til anlæg på 1,8 mio. kr. i 2021, hvilken søges finansieret af kassen.

I hele 1.000 kr.	Politikområde	2020	2021	2022	2023
Bevillingsønske					
Drift					
Anlæg	7.01 Træningsfaciliteter		1.800		
Afledt drift					
Finansiering					

Afsat rådighedsbeløb					
Kassen			1.800		

Konsekvenser for andre udvalg

Ingen.

Indstilling

Centerchefen for Sundhed og Ældre indstiller,

1. at Forebyggelses- og Seniorudvalget søger Økonomiudvalg og Byråd om en kassefinansieret tillægsbevilling på 1,8 mio. kr. til den nuværende anlægsbevilling til opførelse af Træningsfaciliteter.

Beslutning i Forebyggelses- og Seniorudvalget den 12. januar 2021:**Fraværende:**

Udvalget godkendte indstillingen.

(V) og (UFP) foreslår, at hele sagen sendes til Økonomiudvalget for finansiering.

(V) og (UFP) er derudover bekymrede for, at en sådan besparelse vil få betydning for træningsoplevelsen, udbyttet af træningen og forholdene for medarbejderne og borgerne.

Punkt 5: Afprøvning af IV-behandling i kommunalt regi (B)

Sagsfremstilling

5. Afprøvning af IV-behandling i kommunalt regi (B)

Sagsnr.: 330-2020-165648

Dok.nr.: 330-2020-500199

Åbent

Kompetence: Byrådet.

Beslutningstema

Forebyggelses- og Seniorudvalget skal beslutte, om man ønsker at deltage i en afprøvning af IV- behandling i borgernes eget hjem, i samarbejde med Region Sjælland.

Baggrund

På baggrund af COVID-19 pandemien har Sundheds- og Ældreministeren rettet henvendelse til regioner og kommuner med opfordring til at indgå aftaler om intravenøs væskebehandling i kommunalt regi, således at færre borgere vil skulle indlægges på sygehus for at modtage behandling - brev fra Sundhedsministeren ses i bilag 1 og svar fra Danske Regioner og KL ses i bilag 2. Det foreslås, at Region Sjælland og de kommuner, som ønsker det, hurtigst muligt og i en tidsbegrænset periode afprøver et samarbejde om IV-behandling i borgerens hjem med afsæt i Region Nordjyllands tværsektorielle samarbejdsaftale, der bl.a. indebærer en fordeling af finansieringen på 70/30 mellem region og kommuner, ses i bilag 3.

Det er helt frivilligt, om den enkelte kommune ønsker at indgå i samarbejdet på nuværende tidspunkt. Og regionen vil forventeligt tilbyde den fornødne undervisning til de kommunale sygeplejersker, der ikke har en ajourført viden om intravenøs behandling.

Sundhedskoordinationsudvalget i Region Sjælland har aftalt at sætte gang i en tidsbegrænset afprøvning af samarbejde med kommunerne om IV-behandling i borgerens hjem. Direktøren for Det nære sundhedsvæsen i Region Sjælland har i brev af 26. november 2020 inviteret alle 17 kommuner til at deltage – brev ses i bilag 4. Afprøvningen, som vil vare ½ år, skal give fælles erfaringer og viden om praktiske udfordringer, patientantal og økonomi og dermed danne fælles viden til udarbejdelse af en mulig permanent tværsektoriel samarbejdsaftale.

Udviklingen i opgaveløsningen gennem de senere år

Den løbende udvikling gennem de senere år af det, vi kalder det nære sundhedsvæsen, flytter opgaver fra regionalt regi til den kommunale sundheds- og omsorgsindsats. Det sker ofte fra situation til situation, hvor borgerens behandling vurderes i dialogen mellem sygehus og kommunal sygepleje med det perspektiv, at løsningen er til det bedste for borgeren. Og ofte sker det, uden at der er klarhed over eller aftaler for ansvar og finansiering i opgaveløsningen. Det betyder, at kommunerne ofte løser opgaver for sygehus/region uden sikkerhed for finansiering m.v. Og hvilke opgaver og på hvilke vilkår kan være forskelligt fra sygehus til sygehus og fra kommune til kommune.

Denne udvikling skaber en ny praksis i opgaveløsningen, og den presser kommunernes planlægning og økonomi, fordi kommunerne påtager sig at løse opgaver, der reelt er regionens ansvar. Kommunerne påtager sig opgaverne, når det er til gavn for borgerne. I forhold til væske-/IV-behandling i borgerens hjem, eller i nærmiljøet, har alle kommuner i KKR Sjælland erfaring med opgaver i større eller mindre omfang. Det betyder også, at alle kommuner har et ressourceforbrug til disse opgaver, hvor fx hjemmesygeplejen sørger for, at borgeren får væskebehandling og sikrer kommunikation om behandlingen med behandlingsansvarlig læge.

Dette er tendensen for IV-behandling og for flere andre opgaver, der i udgangspunktet er regionalt ansvar, og som regionens sygehuse ellers ville skulle løse.

Det har derfor været et særligt opmærksomhedspunkt for de kommunale repræsentanter i Sundhedskoordinationsudvalget i Region Sjælland at få gode og tydelige rammer for opgaveoverdragelse fra region/sygehuse til kommunerne. Sådanne rammer skabes i fælles aftaler, hvor kommuner, region og eventuelt almen praktiserende læger får klarhed over opgaver, ansvar og finansiering. På den måde kan den enkelte kommune vælge at varetage sundhedsopgaver, der som udgangspunkt er regionalt ansvar. Enten med fuld finansiering fra regionen eller med en delvis kommunal finansiering, hvis opgaveløsningen giver kommunen besparelser på fx befordring, ledsagelse eller andet. Eller hvis det i kommunen er besluttet, at opgaveløsningen giver en bedre (øget) service og evt. bedre, mere sammenhængende behandling til borgerne.

Med de 12 Pejlemærker for et nært og sammenhængende sundhedsvæsen, som Danske Regioner og KL fremlagde i slutningen af september 2020 er det en ambition at få en endnu bedre koordinering af opgavevaretagelsen gennem

ationale aftaler.

Afprøvning af IV-behandling i kommunalt regi

Intravenøs væskebehandling (IV-behandling) varetages efter ordination fra læge og på lægelig delegation og er en regional opgave. Opgaven kan i flere tilfælde også løses i det kommunale sundhedsvæsen såfremt de nødvendige kompetencer og ressourcer er tilgængelige. Ved nogle typer IV-behandling kan det være hensigtsmæssigt at modtage behandling i eget hjem. Nogle patienter og deres pårørende kan oplæres til selv at varetage behandlingsopgaverne i hjemmet, men nogle grupper af ældre og svagelige borgere vil have brug for, at behandlingsopgaverne i hjemmet udføres af sundhedsfagligt personale. IV-behandling er, jf. Kvalitetsstandard for Kommunale Akutfunktioner, en kan-opgave for kommunerne.

Sygehuslægens behandlingsansvar

Sygehuslægen tilknyttet IV-behandlingen har det samlede behandlingsansvar for alle lægelige indsatser i relation til det aktuelle IV-behandlingsforløb. Ansvarret gælder alene den ordinerede IV-behandling, indtil denne er afsluttet. Det er en individuel lægefaglig vurdering, hvorvidt patienten må forlades under indgiften og i så fald i hvor lang tid. Information om observationstid, behandlingsplan, tyngdekategori samt kontaktoplysninger til behandlingsansvarlig afdeling overleveres til kommunen via plejeforløbsplanen og/eller korrespondancemeddelelse jf. Sundhedsaftalen.

Aftalen vil omfatte

Udover IV- behandling af borgere i eget hjem, vil aftalen også indebære en række behandlingstyper for patienter på 15 år eller over, der har påbegyndt IV-behandling i hospitalsregi:

- Intravenøs antibiotikabehandling
- Væskebehandling til kortarmspatienter
- Væskebehandling til patienter med akut gastroenteritis
- Væskebehandling til dehydrerede patienter
- Vanddrivende behandling til hjertesvigtpatienter
- Fjernelse af grippenål efter afslutning af kemokur og magnesiumbehandling.

Der vil være behandlinger af ovenstående typer, som skal varetages af hospital, fordi omfanget eller kompleksiteten ikke kan håndteres kommunalt, jf. nedenstående situationer:

- IV-behandlingsforløb med behov for mere end 3 gange pr. døgn
- IV-behandlingsforløb, hvor det ikke er muligt at håndtere indgiften i lukkede systemer
- IV-behandlingsforløb hvor den enkelte indgift indebærer, at kommunalt personale skal opholde sig i borgerens hjem i mere end én time ad gangen.

I ovenstående situationer er udgangspunktet, at forløbet varetages i hospitalsregi, men efter konkret aftale mellem kommune og hospital kan kommunen vælge at varetage behandlingen. I så fald håndteres forløbet som alle andre forløb indenfor den økonomiske ramme i aftalen. I tillæg til ovenstående konkrete undtagelser kan der være ekstraordinære situationer, hvor det af hensyn til patientsikkerheden (fx hvis de nødvendige kompetencer ikke er til rådighed) er muligt for kommunen at afvise kommunal håndtering af et IV-behandlingsforløb. Forløbet håndteres i så fald i hospitalsregi. Der er enighed mellem parterne om, at dette kun undtagelsesvist forventes at være tilfældet

Se oversigtsskema ”Opgave- og ansvarsfordeling i det tværsektorielle samarbejde omkring patienter med IV-behandling i kommunalt regi.” Tabel 1 på side 7 i bilag vedr. samarbejdsaftalen fra Region Nord.

Aftalen fra Region Nord indeholder desuden fem differentierede takster baseret på estimerer for tidsforbruget til behandlingerne.

Afprøvningen af IV-behandling i kommunalt regi i Region Sjælland skal give fælles erfaringer og viden om praktiske udfordringer, patientantal og økonomi og dermed danne fælles viden til udarbejdelse af en tværsektoriel samarbejdsaftale om intravenøs væskebehandling for Region Sjælland. Sundhedskoordinationsudvalget godkender afprøvning af det beskrevne samarbejde.

Status IV-behandling i Region Sjælland

I KL's spørgeskemaundersøgelse på sundhedsområdet i 2019, som belyser kommunernes indsatser på Sundhedsområdet, fremgår at alle 17 kommuner varetager IV medicinsk behandling. I hvilket omfang og nærmere detaljer fremgår ikke. Enkelte kommuner har indgået lokale aftaler med regionen.

Der eksisterer dog på nuværende tidspunkt ikke et samlet overblik over, hvordan der i dag samarbejdes mellem sygehuse og kommuner i Region Sjælland om IV-behandling. En række kommuner har i længere tid af hensyn til patienterne valgt at varetage IV-behandling i hjemmet, men der findes i dag ikke et overblik over omfang, kvalitet og økonomi. Det

foreslås derfor, at der nedsættes en tværsektoriel følgegruppe i forsøgsperioden som bedst muligt skal sikre viden og erfaringer, som kan danne grundlag for forslag til en permanent regional aftale. Herunder dataopsamling og koordinering.

Videre proces

Parallelt med afprøvningsperioden nedsættes tværsektoriel projektgruppe, der skal sikre koordinering og dataopsamling som grundlag for en eventuel permanent aftale. Sundhedskoordinationsudvalget vil følge arbejdet løbende.

Retligt grundlag

Sundhedsloven.

Handlemuligheder

Forebyggelses- og Seniorudvalget kan beslutte at anbefale en tidsbegrænset samarbejdsaftale med regionen om IV-behandling. Alternativt kan man vælge ikke at anbefale samarbejde på dette område.

Såfremt Forebyggelses- og Seniorudvalget anbefaler en tidsbegrænset samarbejdsaftale, skal der samtidig tages stilling til finansiering af merudgiften. Merudgift til ekstra sygeplejersker forventes at udgøre 2 mio. kr. hvilke kan søges som en kassefinansieret tillægsbevilling, eller alternativt afholdes inden for Forebyggelses- og Seniorudvalgets nuværende budgetramme via effektiviseringer jf. separat sagspunkt herom.

Vurdering

Administrationen anbefaler, at der indgås tidsbegrænset samarbejdsaftale. Det skal bemærkes, at der vil blive behov for ekstra bevilling til ekstra medarbejderressourcer i sygeplejen.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Regionen refererer til, at en samarbejdsaftale om IV-behandling i borgernes hjem, i en tidsbegrænset periode på ½ år, kan tage afsæt i Region Nordjyllands tværsektorielle samarbejdsaftale, der bl.a. indebærer en fordeling af finansieringen på 70/30 mellem region og kommuner.

Det vil betyde, at der vil blive behov for en tillægsbevilling til flere medarbejdere sygeplejen i den givne prøveperiode. Forventningen er, at det vil svare til en merudgift på 2 mio. kr. da opgaverne skal kunne varetages alle ugens 7 dage samt både i dag og aftenvagterne. Der vil være behov for, at medarbejderne er til rådighed, uanset om der er opgaver med IV-behandling. Betaling vil udelukkende blive for de ydelser der leveres.

Konsekvenser for andre udvalg

Ingen.

Indstilling

Centerchefen for Sundhed og Ældre indstiller,

- 1. at** Forebyggelses- og Seniorudvalget drøfter udviklingen i opgaver og økonomi i kommunens sundheds- og omsorgsindsats.
- 2. at** Forebyggelses- og Seniorudvalget anbefaler Byrådet at godkende at Slagelse Kommune deltager i den tidsbegrænsede afprøvning af samarbejde om IV-behandling i borgerens hjem
- 3. at** Forebyggelses- og Seniorudvalget tager stilling til finansiering af merudgiften på 2 mio. kr. i prøveperioden.

Bilag

330-2020-501589	Bilag 1 - Brev fra Sundheds- og Ældreminister til KL og Danske Regioner vedr. væskebehandling.pdf
330-2020-501590	Bilag 2 - Brev fra DR og KL til Sundheds- og Ældreministeren om IV-behandling i borgerens hjem.pdf
330-2020-501591	Bilag 3 - Brev fra direktør i Region Sjælland til kommunerne ang afprøvning af IV behandling i eget hjem.pdf
330-2020-501592	Bilag 4 - Region Nord Samarbejdsaftale-om-IV-behandling-i-kommunalt-regi.pdf

Beslutning i Forebyggelses- og Seniorudvalget den 12. januar 2021:

Fraværende:

At 1) Drøftet

At 2) Udvalget kan ikke godkende indstillingen.

Udvalget ønsker ikke at indgå i et samarbejde med Region Sjælland om afprøvning af IV-behandling i borgernes eget hjem på grund af den kommunale medfinansiering i afprøvningsperioden.

Udvalget er dog åben for et samarbejde med Region Sjælland om IV-behandling i borgeres eget hjem, hvis Region Sjælland afholder den fulde udgift; dvs. dækker finansieringen 100%.

Ann Sibbern (UFP) kan ikke tilslutte sig udvalgets bemærkning om åbenhed for et eventuelt samarbejde med Region Sjælland om afprøvning af IV-behandling. Ann Sibbern ønsker ikke en afprøvning, da hun ikke mener, at vi mulighed for at rekruttere kvalificerede medarbejdere i den nuværende situation.

At 3) Udgår

Bilag

Bilag 1 - Brev fra Sundheds- og Ældreminister til KL og Danske Regioner vedr. væskebehandling.pdf

Bilag 2 - Brev fra DR og KL til Sundheds- og Ældreministeren om IV-behandling i borgerens hjem.pdf

Bilag 3 - Brev fra direktør i Region Sjælland til kommunerne ang afprøvning af IV behandling i eget hjem.pdf

Bilag 4 - Region Nord Samarbejdsaftale-om-IV-behandling-i-kommunalt-regi.pdf

Bilag 5 - Notat - Regional harmonisering baseret på samarbejdsaftaler med kommunerne.pdf

Punkt 6: Analyse af potentialer ved eventuel sammenlægning af produktionskøkkener (B)

Sagsfremstilling

6. Analyse af potentialer ved eventuel sammenlægning af produktionskøkkener (B)

Sagsnr.: 330-2020-162823 Dok.nr.: 330-2020-487681 Åbent

Kompetence: Forebyggelses- og Seniorudvalget.

Beslutningstema

Igangsætning af analyse med det formål, at afdække effektiviseringsmuligheder og potentialer af en eventuel sammenlægning af de nuværende to produktionskøkkener på ældreområdet.

Baggrund

Status

Slagelse Kommune har to produktions køkkener, det ene producerer mad til beboerne på kommunens plejecentre og er beliggende på Grønningen ved Skovvang Plejecenter i Slagelse. Det andet producerer mad til de hjemmeboende borgere i Slagelse Kommune samt til to af kommunens plejecentre og er beliggende på Atkærvænget i Dalmose.

Udviklingen gennem de seneste år viser, at der er stigende behov for differentieret kosttilbud til især beboerne på plejecentrene. Der produceres i dag flere alternativer som eksempelvis dysfagi kost, energitætte mellemmåltider som fromager, is samt supper. Yderligere tilbydes der dysfagi brød, ost og pålæg til plejecentrene.

Mangfoldigheden i efterspørgslen giver stigende udfordringer i forhold til medarbejderressourcer, pladsforhold i produktionen samt køkken- og frysekapacitet.

Facts

Erfaringer fra andre kommuner viser, at der er effektiviseringsmuligheder ved at samle madproduktionen. Ved større produktion opnås øget fleksibilitet i forhold til medarbejder ressourcer samtidig med, at der kan produceres mere mad til opbevaring på køl – under forudsætning af, at kølekapacitet tilpasses behovet. Der vil herved skabes ressourcer til, at kunne producere flere typer specialkost, tilpasset behovet hos borgerne og plejecentrene.

I bilag 1 findes facts om de nuværende 2 produktionskøkkener.

Retligt grundlag

Serviceovens §83.

Handlemuligheder

Forebyggelses- og Seniorudvalget kan godkende, en analyse af potentialer, effektiviseringsmuligheder samt estimat over økonomi.

Alternativt kan Forebyggelses- og Seniorudvalget vælge ikke at godkende forslaget.

Vurdering

Det er administrationens vurdering, at det vil give god mening, at få udarbejdet en analyse af en eventuel sammenlægning af de nuværende to produktionskøkkener.

Analysen bør indeholde:

- Effekter i form af medarbejderressourcer, økonomi, kvalitet kontra pris for borgerne
- Scenarier for fysisk placering af eventuelt fremtidigt produktionskøkken
- Fremtidssikring af produktionen og tilpasningsmuligheder ved stigende/faldende efterspørgsel fremadrettet
- Muligheder for at producere dele af måltider til plejecentrenes egen videreforarbejdning sammen med beboerne.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Udgiften ved at få udarbejdet den beskrevne analyse kan afholdes inden for Forebyggelses- og Seniorudvalgets budgetramme.

Konsekvenser for andre udvalg

Ingen.

Indstilling

Centerchefen for Sundhed og Ældre indstiller,

1. at Forebyggelses- og Seniorudvalget godkender igangsætning af analyse for afdækning af muligheder samt effekter ved en eventuel sammenlægning af produktionskøkkenerne.

Bilag

330-2020-501594 Bilag 1 - Facts om madproduktionen i de nuværende produktionskøkkener.pdf

Beslutning i Forebyggelses- og Seniorudvalget den 12. januar 2021:

Fraværende:

Udvalget ønsker ikke, at der igangsættes en analyse, da der ikke ønskes en centralisering af området.

Udvalget mener, at det er mest driftssikkert og forsvarligt med 2 produktionskøkkener.

Dertil ønsker udvalget at bevare lokale arbejdspladser i landdistrikterne.

Bilag

Bilag 1 - Facts om madproduktionen i de nuværende produktionskøkkener.pdf

Punkt 7: Ældrerådvalg 2021 (B)

Sagsfremstilling

7. Ældrerådvalg 2021 (B)

Sagsnr.: 330-2020-154267

Dok.nr.: 330-2020-454598

Åbent

Kompetence: Økonomiudvalget

Beslutningstema

Udvalget skal indstille form for afholdelse af Ældrerådvalg til Økonomiudvalget, og i forlængelse af dette anmode om tillægsbevilling til at dække udgifter forbundet med afvikling af ældrerådvalget.

Baggrund

I 2021 skal der afholdes valg til Ældrerådet. Ældrerådet er et lovpligtigt rådgivende råd, der varetager de ældres vilkår og interesser for at skabe det bedste grundlag for borgere over 60 år i kommunen. Borgere, der har fast bopæl i kommunen og er fyldt 60 år inden deadline for valget, er stemmeberettigede og valgbare, hvilket vil være ca. 22.450 borgere. I et Ældreråd kan der jf. vedtægterne være højst 15 medlemmer. For hvert medlem må der vælges en stedfortræder. Valgperioden er fire år og følger byrådsperioden. Valgformen beslutes lokalt.

Ældrerådet i Slagelse Kommune består pt. af 9 medlemmer. I 2017 var der opstillet 11 kandidater, der alle blev medlemmer af rådet. Det skete efter fredsvalg, fordi der ikke var opstillet nok kandidater til at besætte de mulige 15 medlemspladser + stedfortrædere.

Ældrerådet tiltræder den 1.1.2022 efter valgafholdelse i november 2021.

Modeller for Ældrerådvalg

I 2017 skulle der have været digital afvikling af valget, men da der ikke var opstillet 15 kandidater, blev det besluttet at holde fredsvalg.

I 2013 blev Ældrerådet valgt ved brevafstemning, og stemmeprocenten var 49,2%.

I 2009 var der også tale om brevafstemning med en stemmeprocent på 45,8%.

Stemmeprocenter

Blandt de 39 ældreråd i landets kommuner, der holdt fysisk fremmødevalg i 2017, var den gennemsnitlige stemmeprocent 63,8%, mens den for alle valgformer var 50,8%.

Nedenfor redegøres for mulige modeller for afholdelse af Ældrerådvalg i 2021.

Model 1: Fysisk fremmøde i forbindelse med Kommunale- og Regionsrådvalg

Valget afvikles i forbindelse med Kommunal- og Regionsrådvalget d. 16. november 2021, med afstemning på samme 25 lokationer og med samme afstemningstid.

Ved denne valgform er der en række formaliteter, der skal overholdes af hensyn til Kommunal- og Regionalrådvalget – blandt andet i forhold til afvikling, optælling mv.

Der skal være tydelig opdeling af de forskellige valg med tydelig anvisning til området/lokalet/afsnittet/boksen med valg til Ældrerådet. De fysiske rammer skal være tydeligt afskærmet fra Kommunal- og Regionsrådvalget. I visse tilfælde, særligt på mindre afstemningssteder, vil der skulle lejes et ekstra separat lokale/telt hertil.

Der udsendes valgkort med post til alle stemmeberettigede, og som ved øvrige valg, skal der være mulighed for at stemme, hvis det ikke er muligt at møde fysisk frem på dagen. Dette foregår hos Borgerservice og der skal produceres materiale hertil.

Valgbordet/området til afvikling af ældrerådvalget skal være konstant bemandet med to personer. Der skal være mulighed for pauser undervejs, og der skal derfor som udgangspunkt være afsat fire personer pr. valgbord set over hele dagen. Disse hjælper også til ved optælling. Agersø og Omø er undtaget fra ovenstående, hvor to personer pr. valgbord/område er tilstrækkeligt.

I alt skal der findes 96 personer til at bistå ved ældrerådvalget, udover de 220 valgtilforordnede, der skal bruges til Kommunal- og Regionsrådvalget. Der skal være forplejning til de personer, der bistår ved valget.

Der skal være separate stemmebokse til Ældrerådvalget. Det betyder, at der skal indkøbes 25 afstemningsbokse og 25 stemmeurner.

Fordelen ved denne valgform er, at der muligvis kan opnås en højere stemmeprocent end ved andre valgformer. *Ulemperne* er, at valgformen er omkostningstung og ressourcekrævende. Erfaringer fra tidligere valg og afstemninger har vist, at det kan være et problem at rekruttere et stort antal personer til at bistå ved valget.

De samlede omkostninger anslås til: 530.00 kr.
(Porto alene udgør i denne model ca. 115.500 kr. og indkøb af stemmebokse 125.000 kr.)

Model 2: Brevstemning

Der fremsendes fysisk brev med valgmateriale og frankeret svarkuvert til de stemmeberettigede borgere. Der vil være behov for 10 optællere, hvilket umiddelbart skal dækkes af administrativt personale.

Fordelene ved denne model er, at den er billig og den kan gennemføres. *Ulemperne* er, at der kan være en lavere stemmeprocent end ved fremmødevalg og at den kræver administrative ressourcer.

De samlede omkostninger anslås til: 297.500 kr. (Porto alene udgør ca. 230.800 kr.)

Model 3: Digital afvikling af valget

Valgmateriale udsendes via digital post og borgerne stemmer elektronisk. Der udsendes fysisk brev med tilsvarende indhold til borgere fritaget for digital post (ca. 23% af de stemmeberettigede). I denne model kan et privat firma stå for hele processen. Som nævnt blev det besluttet at anvende denne afstemningsform ved sidste valg, hvis ikke det var endt med fredsvalg.

Fordelene ved denne model er, at den er billig, ikke kræver personaleressourcer og den kan gennemføres. *Ulemperne* er, at der kan være en lavere stemmeprocent end ved fremmødevalg.

De samlede omkostninger anslås til: 237.000 kr.

Model 4: Fysisk fremmøde og digital afvikling (kombination af model 1 og 3)

Denne model indebærer udsendelse af materiale via digital post med mulighed for at stemme digitalt eller ved fremmøde. Derudover udsendes materiale med brev til borgere, fritaget for digital post, med mulighed for at stemme digitalt eller ved fysisk fremmøde. I denne model vil ovenstående forhold for både model 1 og 3 gøre sig gældende.

Fordelene ved denne model er, at kombinationen af fysisk fremmøde og digital afvikling kan resultere i en høj stemmeprocent. *Ulemperne* er, at valgformen er omkostningstung og ressourcekrævende. Erfaringer fra tidligere valg og afstemninger har vist, at det kan være et problem at rekruttere et stort antal personer til at bistå med valget.

De samlede omkostninger anslås til: 607.500 kr.

Beregningsgrundlag

Ovenstående omkostninger beror på estimater fra tidligere afholdte valg, samt bud på priser, indhentet ved private firmaer. De endelige priser afhænger af de tilbud, der skal indhentes ved leverandører, hvilket først kan gøres, når model for afholdelse er besluttet.

Der er ikke medtaget lønudgifter til administrativt personale.

Erfaringen taler i øvrigt for, at der ofte opstår mindre uforudsete udgifter, hvorfor der til beregning af omkostninger er lagt en buffer på 30.000 kr. ved hver model.

Ældrerådets anbefaling til udvalget

Ældrerådet har drøftet valg til Ældrerådet i 2021 på deres møde den 30. september 2020, herunder afholdelsesform. Ældrerådet anbefaler fremmødevalg (beskrevet i model 1).

Retligt grundlag

Retssikkerhedsloven § 30 til 33.

Handlemuligheder

Udvalget skal beslutte hvilken model for afvikling af Ældrerådvalg, udvalget vil indstille til Økonomiudvalget. Samtidig skal udvalget anmode Økonomiudvalget om tillægsbevilling til at dække udgifter forbundet hermed.

Vurdering

Administrationen vurderer, at model 1 med fysisk fremmøde kan blive svær at gennemføre, fordi det kan blive svært at finde 96 personer til at bistå med valget. Samtidig vurderer administrationen, at fysisk fremmøde kan udgøre en risiko i forhold til virussygdomme, da valget afholdes i november måned, hvor der er højsæson for virussygdomme. Om der fortsat er forholdsregler i forhold til Corona virus vides pt. ikke.

Der er begrænset viden om og erfaring med den digitale afstemningsform til ældrerådvalget, så det er ikke muligt at sammenligne, men flere kommuner overvejer at benytte digital afstemning til ældrerådvalget i 2021 (bl.a. Herning, Thisted, Vejen og Frederikshavn).

Administrationen anbefaler model 3, den digitale afvikling af ældrerådvalget, med brev til borgere fritaget fra digital post. Begrundelsen for denne anbefaling er, at denne model er den billigste og mindst ressourcekrævende. Samtidig vil digital afstemning være i tråd med Slagelse Kommunes Digitaliseringsstrategi.

De borgere, der vil blive omfattet af den digitale model, er kun dem, der i forvejen modtager digital post fra det offentlige i e-boks, mens borgere undtaget fra digital post, modtager fysisk brev.

I afstemningsperioden vil der være mulighed for support og vejledning til borgerne fra det firma, der i givet fald er ansvarlig for at stå for processen. Den digitale model giver mulighed for at stemme hjemmefra (digitalt eller via brev), og der vil derfor ikke være behov for transport til afstemningssted. Afstemningsperioden vil heller ikke være begrænset til en enkelt dag, men kan lægges over en længere periode.

Uanset afstemningsform nedsættes der en arbejdsgruppe med repræsentanter fra Ældrerådet og administrationen for at sikre afviklingen af valget.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

De samlede omkostninger til afholdelse af valg til Ældrerådet estimeres ved model 3 til 237.000 kr., som skal dækkes ved tillægsbevilling hos Økonomiudvalget.

Konsekvenser for andre udvalg

Ingen bemærkninger.

Indstilling

Centerchefen for Sundhed og Ældre indstiller,

- 1. at** Udvalget indstiller overfor Økonomiudvalget, at afholdelse af valg til Ældrerådet sker ved model 3, digital afstemning, med brev til borgere fritaget for digital post.
- 2. at** Udvalget anmoder Økonomiudvalget om tillægsbevilling på 237.000 kr. til at dække udgifter forbundet med afholdelse af valget.

Beslutning i Forebyggelses- og Seniorudvalget den 12. januar 2021:

Fraværende:

Sagen udsat til næstkommende møde i februar.

Punkt 8: Udvalgets mødekalender - 2. halvår 2021 (B)

Sagsfremstilling

8. Udvalgets mødekalender - 2. halvår 2021 (B)

Sagsnr.: 330-2020-157396 Dok.nr.: 330-2020-488950 Åbent

Kompetence: Forebyggelses- og Seniorudvalget

Beslutningstema

Forebyggelses- og Seniorudvalget kan beslutte en mødekalender for 2. halvår 2021.

Baggrund

Byrådet vedtog den 14. december 2020 en mindre justering af den vedtagne politiske mødekalender 2021, som har indflydelse på fagudvalgenes møder i efteråret 2021.

Grundet den forventede justering af mødekalenderen kunne Forebyggelses- og Seniorudvalget på deres møde 1. december 2020 kun vedtage en mødeplan for 1. halvår 2021.

Justeringen medfører, at fagudvalgsmøderne for september måned rykkes til den sidste uge af august. Da fagudvalgenes augustmøder i forvejen ligger i anden uge af august, vil der kun være 2 uger mellem de 2 møder. Dette kan korrigeres ved, at Forebyggelses- og Seniorudvalget kan slå de 2 møder i august sammen til et møde og evt. beslutte et møde i september.

Administrationens forslag til datoer for ordinære udvalgsmøder i 2. halvår 2021 er:

- Tirsdag 10. august
- Tirsdag 7. september
- Tirsdag 5. oktober
- Tirsdag 2. november
- Tirsdag 7. december

Retligt grundlag

Styrelseslovens § 20.

Handlemuligheder

Ingen bemærkninger.

Vurdering

Ingen bemærkninger.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Konsekvenser for andre udvalg

Ingen bemærkninger.

Indstilling

Centerchefen for Sundhed og Ældre indstiller,

1. at Forebyggelses- og Seniorudvalget godkender forslag til mødekalender for 2. halvår 2021, hvor møderne i august slås sammen til et møde den 10. august 2021, og at der besluttes et nyt møde den 7. september.

Bilag

330-2020-488952 Bilag 1 - Forslag til mødekalender - 2. halvår 2021.xlsx

Beslutning i Forebyggelses- og Seniorudvalget den 12. januar 2021:

Fraværende:

Godkendt.

Bilag

Bilag 1 - Forslag til mødekalender - 2. halvår 2021.xlsx

Punkt 9: Orienteringspunkter (O)

Sagsfremstilling

9. Orienteringspunkter (O)

Sagsnr.: 330-2020-166 Dok.nr.: 330-2020-488209 Åbent

Kompetence: Forebyggelses- og Seniorudvalget

Beslutningstema

1. Orientering fra udvalgets formand
2. Orientering fra udvalgets medlemmer
3. Orientering fra Center for Sundhed og Ældre
 3. a):
Nyheder – Pressemeddelelse.
Bilag 1
 3. b)
Opdatering vedr. BiDS – Bevægelse i Dagtilbud og Skoler
Bilag 1
 3. c):
Status på Hjælpemiddelområdet – aktuel status på ventetider ift. de politisk fastsatte sagsbehandlingsfrister.
Bilag 1
 3. d).
§ 129 SL - Flytninger uden samtykke 01.10.20 – 31.12.20. - 4. kvartal
Bilag 1
 3. e):
Møde- og sagsoversigt pr. 12. januar 2021.
Bilag 2

Indstilling

Centerchefen for Sundhed og Ældre indstiller,

1. at Orienteringerne tages til efterretning

Bilag

330-2021-5735 Bilag 1 - Orienteringspunkter.pdf

330-2020-502010 Bilag 2 - Politisk sagsoversigt pr. 12.01.2021.pdf

Beslutning i Forebyggelses- og Seniorudvalget den 12. januar 2021:

Fraværende:

Ann Sibbern (UFP) ønsker en sagsfremstilling med belysning af de økonomiske udgifter/konsekvenser afledt af Covid 19 situationen. Ønsket er under forudsætning af, at det på nuværende er muligt at opgøre og belyse de afledte økonomiske konsekvenser.

3.

Centerchefen orienterede udvalgets medlemmer om:

Status på planlægning af dialogmøder med Handicaprådet, Rådet for Socialt Udsatte og Ældresagen. Rådene og Ældresagen ønsker fysisk fremmøde i dialogmøder med udvalget.

Afledt af de aktuelle corona restriktioner ønsker udvalget pt. ikke at planlægge dialogmøder med fysisk fremmøde. Udvalget vil på næste udvalgsmøde i februar tage stilling til en evt. tidshorizont for, hvornår afholdelse af dialogmøder med fysisk fremmøde vurderes at kunne gennemføres sundhedsmæssigt forsvarligt.

At 1) Taget til efterretning

Bilag

Bilag 1 - Orienteringspunkter.pdf

Bilag 2 - Politisk sagsoversigt pr. 12.01.2021.pdf

Punkt 10: Pressemeddelelser (B)

Sagsfremstilling

10. Pressemeddelelser (B)

Sagsnr.: 330-2020-538 **Dok.nr.:** 330-2020-424239 **Åbent**

Kompetence: Forebyggelses- og Seniorudvalget

Beslutningstema

Forebyggelses- og Seniorudvalget træffer aftale om udsendelse af eventuelle pressemeddelelser i forlængelse af dagens udvalgs møde.

Indstilling

Centerchefen for Sundhed og Ældre indstiller,

- 1. at** Udvalget beslutter udsendelse af eventuelle pressemeddelelser i forlængelse af dagens møde.

Beslutning i Forebyggelses- og Seniorudvalget den 12. januar 2021:

Fraværende:

Et samlet udvalg ønsker at udsende en pressemeddelelse med en STOR anerkendelse til samtlige medarbejdere i Sundhed og Ældre for deres helt ekstraordinære indsats i den aktuelle Corona pandemi.

Punkt 11: Lukket: Beslutning om uddeling af midler i 2020 fra den lokale Forebyggelsespulje (B)

**Punkt 12: Lukket: Beslutning om videreførsel af effektiviseringer fra 2020
(B)**

Punkt 13: Lukket: Nye effektiviseringer 2021 - Opfølgning på Budgetaftale 2019-2022 (B)

Punkt 14: Lukket: Anvendelse af budgetmidler fra effektivisering (B)

Punkt 15: Lukket: Godkendelse af referat (B)