

REFERAT Forebyggelses- og Seniorudvalget (2018-2021)

d. 13-08-2019

Mødedato Tirsdag d. 13. august 2019 kl. 17:00

Mødested Levehjemmet Bjergbyparken, Hashøjvej 7, Slots Bjergby, Slagelse

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden (B).....	3
Budgetopfølgning 3 - 2019 (B).....	4
Opfølgningsfrekvenser på handleplaner, sygefravær og vikarforbrug (B).....	9
Finansiering af den fremtidige velfærdsteknologiske indsats (B).....	10
Udgifter forbundet med døgndækning på Agersø og Omø (O).....	13
Beslutning om etablering af træningsfaciliteter (B).....	17
Korsør Hospice - Scenarie for etablering (B).....	20
Etablering af midlertidige boliger på Blomstergården (B).....	23
Budget 2020 (B).....	27
Pressemeddelelser (B).....	29
Orienteringspunkter (O).....	30
Lukket: Beslutning om udmøntning af 0,7% effektivisering pr. år fra 2020 jf. Byrådets Budgetaftale	31
Lukket: Forberedelse af lejekontrakt (B).....	32
Lukket: Muligheder for sundhedshus i Korsør (B).....	33
Lukket: Underskriftsark (B).....	34

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden (B)

Sagsfremstilling

1. Godkendelse af dagsorden (B)

Sagsnr.: 330-2019-1164 **Dok.nr.:** 330-2019-298748

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 13. august 2019:

Fraværende: Unnie Oldenburg (A)

At. 1 Dagsorden godkendt.

Helle Jacobsen bemærker, at der i budgetopfølgning henvises til sagspunkt nr. 5 dette skal rettes til sagspunkt nr. 4

Sagspunkt nr. 5 skal være et orienteringspunkt jævnfør beslutning den 4/6 2019.

Punkt 2: Budgetopfølgning 3 - 2019 (B)

Sagsfremstilling

2. Budgetopfølgning 3 - 2019 (B)

Sagsnr.: 330-2019-2023

Dok.nr.: 330-2019-264599

Åbent

Kompetence: Fagudvalget

Beslutningstema

Alle fagudvalg gennemfører Budgetopfølgning 3 for 2019 med rapportering og godkendelse af den økonomiske status på udvalgets område.

Forebyggelses- og Seniorudvalget udvalget godkender budgetopfølgning, som indgår i samlet opfølgning til Økonomiudvalg og Byråd.

Baggrund

Budgetopfølgningen viser, at der samlet set på Forebyggelses- og Seniorudvalgets område ved udgangen af 2019 forventes et merforbrug for driftsudgifterne på 1,6 mio. kr. og et mindre forbrug for anlægsudgifterne på 1,7 mio. kr. Bilag 1 angiver nærmere specifikation af forbruget. Anlægsprojekter fremgår af Bilag 1a.

Denne budgetopfølgning er udarbejdet på baggrund af aktuelle forbrugs- og aktivitetstal i januar - maj samt forventninger til udviklingen resten af året.

Drift:

Merforbrug på samlet set 1,6 mio. kr. kan overordnet set specificeres sådan:

- Merforbrug på 0,5 på serviceudgifter
- Mindre forbrug på 0,3 mio. kr. vedrørende huslejetab
- Merforbrug på Aktivitetsbestemt Medfinansiering på 1,4 mio. kr.

Herefter følger en overordnet beskrivelse af opfølgningen på drift på områder hvor der er afvigelser i forhold til budgetopfølgning 2:

7.01 Pleje og omsorg

Myndighedsområdet samlet set:

I denne opfølgning er der taget udgangspunkt i de faktiske visiterede timer i 2019 fra januar til maj samt forventninger til resten af året. Myndigheden forventes herefter samlet set et merforbrug på 7,6 mio. kr. Dette merforbrug er inklusiv puljen til budgetudfordrede områder på i alt 2,7 mio. kr. Merforbruget skyldes en stigning i den visiterede tid til personlig pleje. Årsagen til dette er ved at blive nærmere analyseret.

På hjælpemiddelområdet forventes balance og på øvrige områder forventes der et merforbrug på 3,1 mio. kr. Dette skyldes primært merforbrug på mellemkommunal afregning.

Plejecentre og madproduktion

Plejecentrene viser samlet et mindre forbrug på ca. 1,2 mio. kr. Plejecentrene Smedegade, Lützensvej/Quistgården og Skovvangen har et forventet merforbrug på over 100 t. kr. og der er derfor lavet handleplaner. Plejecentrene Stillinge, Møllebakken samt madproduktion forventer mindre forbrug.

Antvorskov

Antvorskov forventer merforbrug på 0,65 mio. kr. Dette skyldes primært en stigning i visiterede ydelser samt ekstraudgifter i forbindelse med implementeringen af Cura.

Hjemme- og Sygeplejen

Sygeplejen forventer et merforbrug på 1,6 mio. kr. Dette skyldes primært en stigning i de delegerede sundhedslovsydelser til hjemmeplejen, hvilket der har været fokus på, samt en stigning i sygeplejens opgaver.

Hjemmeplejen forventer balance.

Områder som administreres i andre centre

Afvigelsen er primært på elevområdet, hvor der pt. forventes et mindre forbrug på ca. 7,8 mio. kr. Dette skyldes bl.a. omlægninger i uddannelser, herunder mulighed for merit for tidligere SSH-uddannelse samt ændrede satser for lønrefusion fra AUB. De nye uddannelser er først fuldt ud implementeret i 2022, hvorfor det må forventes, at det nuværende mindre forbrug løbende bliver reduceret i takt med, at antallet af årsværk øges. Da ansættelse af elever til SSA august 2019 og november 2019 holdene endnu ikke er afsluttet, kendes den endelige fordeling mellem ordinære og voksne elever endnu ikke. Der kan derfor ske ændringer i det forventede resultat, ligesom evt. forlængelser/barsler kan påvirke resultatet.

7.02 Sundhed og Forebyggelse

Myndigheden samlet

Der forventes et mindre forbrug på ca. 400 t.kr. på Myndighedsområdet. Årsagen kan især henføres til mindre forbrug til færdigbehandlede borgere og Hospice.

Sundhedstilbud

Området forventes at have et mindre forbrug på ca. 400 t.kr. Dette skyldes primært mindre forbrug på forebyggelsesområdet mens de andre områder balancerer.

7.03 Sundhed og Forebyggelse

Aktivitetsbestemt medfinansiering

Staten har besluttet at opkræve kommunal medfinansiering for samme beløb som kommunerne har budgetteret med i 2019. Dog har der for Slagelse Kommune været efterreguleringer fra 2018 på sygesikringen som vil blive opkrævet udover det budgetterede beløb.

Øvrigt

Forebyggelses- og Seniorudvalget oplyses om, at der pr. 1. august 2019 er foretaget omstrukturering af de kommunale plejecentre. Plejecentrene er nu samlet i 4 klynger. Hvert plejecenter har fortsat en daglig leder, og hver klynge ledes overordnet set af en virksomhedsleder. Det betyder, at der fremover er 4 virksomheder i stedet for som nu 10.

Retligt grundlag

Kommunalbestyrelsen skal jf. Styrelseslovens § 42 stk. 7 fastsætte og beskrive regler for, hvordan kommunens kasse- og regnskabsvæsen skal indrettes.

I Regler for Økonomistyring og Ledelsestilsyn for Slagelse Kommune har Byrådet fastsat regler om, at der gennemføres 4 årlige budgetopfølgninger: primo året samt pr. ultimo marts, juni, og september. Budgetopfølgningerne forelægges fagudvalg, og efterfølgende samlet til Økonomiudvalget og Byrådet.

Handlemuligheder

Vikarudgifter og sygefravær

I bilag 2 ses bilag vedr. vikarudgifter og sygefravær til orientering.

-

Handleplaner

I bilag 3-5 ses ajourførte handleplaner til godkendelse.

-

Udvikling i visiteret tid samt modtagne genoptræningsplaner

I bilag 6 ses udvikling i visiteret tid samt udvikling i antallet af modtagne genoptræningsplaner til orientering.

-

-

-

Ansøgning om anlægsbevillinger

Det samlede rådighedsbeløb, der er afsat vedr. velfærdsteknologi er på i alt 13,8 mio. kr. Der er givet anlægsbevilling på i alt 10,8 mio. kr. Dvs. der mangler anlægsbevilling på 3,5 mio. kr. Ud af de 3,5 mio. kr. er der allerede brugt 2,8 mio. kr. igennem årene til og med 2018 og der resterer derfor 0,7 mio. kr. til brug i 2019 som der skal søges anlægsbevilling på.

De tre største projekter som midlerne er brugt til er projekterne medicin administration (DoseCan), sanseintegrationsbasispakker samt sensorteknologi på plejecentrene. Se bilag 7 som viser en oversigt over alle projekterne. I sag nr. 4 som er på nærværende udvalgsmøde er der opstillet forslag til finansiering af den fremtidige indsats på velfærdsteknologi. Her er der estimeret tilførsel af driftsudgifter for 1,7 mio. kr. over en 4 årig periode (2020-2023) samt anlægsudgifter for 2,5 mio. kr. over samme periode.

Læge og Sundhedshus

Anlægsprojektet består i etablering af et Sundhedshus, som skal rumme både kommunale funktioner og praktiserende læger. Der er tildelt midler fra Sundheds- og Ældreministeriets pulje til etablering af moderne læge- og sundhedshuse på 10,9 mio. kr. Midlerne skal anvendes til tele- og videokonference (0,4 mio. kr.) og håndværkerudgifter (10,5 mio. kr.). Tilsagnet er betinget af at kommunen leverer en egenfinansiering på 3,16 mio. kr. Dertil har Byrådet på møde den 27.5. godkendt en bevilling på 0,8 mio. kr. svarende til 3,96 mio. kr. i alt i egenfinansiering.

Tilsagnet fra ministeriet er betinget af, at der inden 1. september indsendes interesselikviditetsskemaer fra konkrete sundhedspersoner, der skal indgå i huset, revideret projektbeskrivelse, investeringsprofil, revideret tidsplan samt revideret/udspecificeret budget.

Der ansøges om at der afsættes rådighedsbeløb på 10,9 mio. kr. hvilket er den del af finansiering som Slagelse Kommune modtager fra Sundheds og Ældreministeriet.

Der ansøges om anlægsbevilling på det samlede rådighedsbeløb på 14,860 mio. kr. hvilket dækker over Slagelse kommunens finansiering og tilskuddet som kommer fra ministeriet.

Vurdering

Intet at bemærke.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Der vil være likviditetsmæssig forskydning imellem årene idet tilskuddet fra Sundheds og Ældreministeriet modtages i 2019 og anvendes i 2020 og 2021.

I hele 1.000 kr.	Politikområde	2019	2020	2021	2022
Bevillingsønske					
Anlæg Læge og Sundhedshus i Slagelse, kommunal finansiering (omplacering fra 2020 til 2019)	07.02.Sundhed og Forebyggelse	560			
Læge og Sundhedshus i Slagelse	07.02 Sundhed og Forebyggelse		13.090	1.210	
Anlæg Læge og Sundhedshus i Slagelse (Tilskud fra Sundheds og Ældreministeriet)	07.02 Sundhed og Forebyggelse	-10.900			
Anlæg Velfærdsteknologi	07.02 Sundhed og Forebyggelse	3.500			
Finansiering					
Afsat rådighedsbeløb Velfærdsteknologi (kommunale finansiering)	07.02 Sundhed og Forebyggelse	3.500			
Afsat rådighedsbeløb	07.02 Sundhed og Forebyggelse		3.960		
Kassen		10.340	-9.130	-1.210	

Konsekvenser for andre udvalg

Intet at bemærke.

Indstilling

Centerchefen for Sundhed og Ældre indstiller,

1. at Budgetopfølgning 3 for 2019 samt handleplaner godkendes og videresendes til orientering for Økonomiudvalg og Byrådet
2. at der meddeles anlægsbevilling på 3,5 mio. kr. til anlægsprojektet Velfærdsteknologi finansieret af det afsatte rådighedsbeløb.
3. at der afsættes rådighedsbeløb og gives anlægsbevilling på -10,9 mio. kr. i 2019 vedr. tilskud fra Sundheds og Ældreministeriet vedr. Læge og Sundhedshus i Slagelse.
4. at der afsættes rådighedsbeløb og gives anlægsbevilling på 10,9 mio. kr. fordelt med 9,690 mio. kr. i 2020 og 1,210 mio. kr. i 2021 vedr. tilskud fra Sundheds og Ældreministeriet vedr. Læge og Sundhedshus i Slagelse.
5. at der omplaceres 0,560 mio. kr. fra 2020 til 2019 af det afsatte rådighedsbeløb på 3,960 mio. kr. i 2020 og at der gives anlægsbevilling på 3,960 mio. kr. vedr. Læge og Sundhedshus i Slagelse.

Bilag

- 330-2019-264703 Bilag 1 - Oversigt drift
- 330-2019-264723 Bilag 1a - Oversigt anlæg
- 330-2019-317720 Bilag 2 - vikarforbrug og sygefravær
- 330-2019-317731 Bilag 3 - Handleplan smedegade
- 330-2019-317735 Bilag 4 - Handleplan Skovvang
- 330-2019-317738 Bilag 5 - Handleplan Lutzensvej
- 330-2019-270551 Bilag 6 - udvikling i visiteret tid samt modtagne genoptræningsplaner
- 330-2019-319625 Bilag 7 - Anlægsprojekt velfærdsteknologi
- 330-2019-302316 Bilag 8 - Anlægsprojekt Sundhedshus Slagelse

Beslutning i Forebyggelses- og Seniorudvalget den 13. august 2019:

Fraværende: Unnie Oldenburg (A)

At. 1-5 godkendt.

Udvalget udtrykker bekymring over merforbruget på myndighedsområdet, som ser ud til at være stigende. Udvalget ønsker at få resultatet af analysen for stigningerne forelagt.

Udvalget efterlyser fortsat retvisende budgetter.

Udvalget bemærker stigning i forbruget på eksterne vikarer og i alt et højere forbrug på vikarudgifter i 2019 end sidste år.

Det skal bemærkes, at der ikke skal fremgå 0,7% effektivisering på plejecenter Smedegades handleplan.

Bilag

- Bilag 1 - Oversigt drift
- Bilag 1a - Oversigt anlæg
- Bilag 2 - vikarforbrug og sygefravær
- Bilag 3 - Handleplan smedegade
- Bilag 4 - Handleplan Skovvang
- Bilag 5 - Handleplan Lutzensvej
- Bilag 6 - udvikling i visiteret tid samt modtagne genoptræningsplaner

Bilag 7 - Anlægsprojekt velfærdsteknologi

Bilag 8 - Anlægsprojekt Sundhedshus Slagelse

Punkt 3: Opfølgningsfrekvenser på handleplaner, sygefravær og vikarforbrug (B)

Sagsfremstilling

3. Opfølgningsfrekvenser på handleplaner, sygefravær og vikarforbrug (B)

Sagsnr.: 330-2019-2023

Dok.nr.: 330-2019-305130

Åbent

Kompetence: Forebyggelses- og Seniorudvalget.

Beslutningstema

Forebyggelses- og Seniorudvalget skal beslutte, hvor ofte der ønskes opfølgning på handleplaner samt orientering om sygefravær og vikarforbrug i hjemme- og sygeplejen samt på plejecentre.

Baggrund

Forebyggelses- og Seniorudvalget har tidligere besluttet, at der på hver måneds møde ønskes opfølgning på handleplaner samt orientering om sygefravær og vikarforbrug i hjemme- og sygeplejen samt på plejecentre.

Administrationen anbefaler, at nævnte opfølgninger fremover forelægges udvalget som del af ordinære budgetopfølgninger 4 gange årligt.

Retligt grundlag

Kommunalbestyrelsen skal jf. styrelseslovens § 42 stk. 7 fastsætte og beskrive regler for, hvordan kommunens kasse- og regnskabsvæsen skal indrettes.

I Regler for Økonomistyring og Ledelsestilsyn for Slagelse Kommune har Byrådet fastsat regler om, at der gennemføres 4 årlige budgetopfølgninger: primo året samt pr. ultimo marts, juni, og september. Budgetopfølgningerne forelægges fagudvalg, og efterfølgende samlet til Økonomiudvalget og Byrådet.

Handlemuligheder

Forebyggelses- og Seniorudvalget kan beslutte, opfølgning på handleplaner samt orientering om sygefravær og vikarforbrug i hjemme- og sygeplejen samt på plejecentre følger de ordinære budgetopfølgninger, det vil sige 4 gange årligt. Alternativt kan udvalget beslutte, at der fortsat ønskes opfølgninger på hver måneds møde.

Vurdering

Det er administrationens vurdering, at opfølgning på handleplaner, sygefravær og vikarforbrug er i en stabil opfølgningsrytme med konstant tæt ledelsesmæssigt fokus. Afrapportering 4 gange årligt vil fortsat give Forebyggelses- og Seniorudvalget indsigt i udviklingen samt mulighed for at iværksætte handlinger, såfremt det vurderes relevant.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Ingen.

Konsekvenser for andre udvalg

Ingen.

Indstilling

Centerchefen for Sundhed og Ældre indstiller,

1. at Forebyggelses- og Seniorudvalget beslutter, at der fremover forelægges opfølgning på handleplaner, sygefravær og vikarforbrug sammen med ordinære budgetopfølgninger 4 gange årligt.

Beslutning i Forebyggelses- og Seniorudvalget den 13. august 2019:

Fraværende: Unnie Oldenburg (A)

At. 1 Udvalget godkender.

Punkt 4: Finansiering af den fremtidige velfærdsteknologiske indsats (B)

Sagsfremstilling

4. Finansiering af den fremtidige velfærdsteknologiske indsats (B)

Sagsnr.: 330-2019-26777

Dok.nr.: 330-2019-262038

Åbent

Kompetence: Forebyggelses- og Seniorudvalget

Beslutningstema

Forebyggelses- og Seniorudvalget skal beslutte finansieringen af den fremtidige indsats på det velfærdsteknologiske område.

Baggrund

Forebyggelses- og Seniorudvalget fik på udvalgsmøde d. 4. juni 2019 fremlagt tre bud på scenarier for den fremtidige indsats på det velfærdsteknologiske område. Udvalget besluttede, at administrationen skulle udarbejde et oplæg på scenarie 3 til brug ved budgetforhandlingerne. Overskriften på scenarie 3 er: "Vi skaber innovation, udvikling og øger implementeringskraften".

Beskrivelse af scenarie 3

– Vi skaber innovation, udvikling og øger implementeringskraften

Velfærdsteknologi vil konsekvent blive tænkt ind i de indsatser, der igangsættes i Center for Sundhed og Ældre, særligt på de budgetudfordrede områder i centret.

Center for Sundhed og Ældre vil præge udviklingen gennem nye, innovative velfærdsteknologiske løsninger ved:

- At indgå aktivt i udvikling og afprøvning af nye teknologier gennem et øget samarbejde med uddannelses- og forskningsinstitutioner
- Aktivt at udvikle og starte innovative processer tæt på praksis og med et tværgående læringsperspektiv, så gode erfaringer spredes i organisationen.

Der vil være fokus på borgerperspektivet. Borgeren skal opleve øget livskvalitet og større tryghed i hverdagen. Det kan blandt andet ske gennem øget sygdomsmestring, fastholdelse af selvhjulpethed og uafhængighed – effekter som i sidste ende kan udskyde eller mindske plejebehovet.

Der vil også være fokus på indsatser, hvor der er et økonomisk rationale i indsatserne. Samtidig giver scenarie 3 medarbejderne mulighed for kompetenceudvikling indenfor velfærdsteknologi og mulighed for at være en del af en attraktiv og innovativ arbejdsplads.

Eksempler på velfærdsteknologiske indsatser i scenarie 3

- Skærm løsninger i hjemme-/sygeplejen. Flere kommuner har positive erfaringer med at anvende skærm til at levere ydelser indenfor sundhedsloven og serviceloven. Skærm løsninger kan også understøtte kvaliteten i ydelserne. Et eksempel på dette er telemedicinsk sår vurdering, hvor skærmm kommunikation bruges til at vurdere sår på tværs af kommune, praktiserende læge og region. Et andet eksempel er TeleKOL, som er et nationalt telemedicinsk projekt rettet mod borgere med KOL (kroniske obstruktiv lungesygdom), som Slagelse Kommune indgår i.
- Afprøvning af nye samarbejds muligheder indenfor tele- og videokonference i forbindelse med det nye sundhedshus i Slagelse by. Det kan eksempelvis være øget samarbejde mellem akutteam, rehabiliteringspladser, plejecentre og praktiserende læger via videokonference.
- Bedre fysisk arbejdsmiljø. Det kan fx være brug af velfærdsteknologi til at nedsætte belastningen på medarbejderne eller arbejdsgange, der kan sikre effektive arbejdsgange. Et eksempel på effektive arbejdsgange er påsætning af QR-koder på velfærdsteknologiske hjælpemidler, som indeholder instruktion i, hvordan hjælpemidlet anvendes.
- Spredte kendskab til velfærdsteknologi til borgere, eksempelvis ved at etablere en udstillingsvæg i det kommende sundhedshus.
- Indtænke digitalisering og velfærdsteknologiske hjælpemidler i rehabilitering, som kan medvirke til øget selvhjulpethed.
- Mulighed for at indgå i velfærdsteknologiske samarbejdsprojekter på tværs af kommune og region.
- Udvikling af idébank, hvorfra prøvehandling indenfor velfærdsteknologi kan udvælges.

Hvad kræver scenarie 3?

Scenarie 3 kræver, at der ansættes en implementeringskonsulent, udover den nuværende udviklingskonsulent, samt at der frikøbes frontmedarbejdere i de enkelte områder, som skal være med til at:

- Implementere velfærdsteknologi i praksis.
- Spredte viden om de velfærdsteknologiske indsatser på tværs i organisationen.
- Indgå i et tæt samarbejde med implementeringskonsulenter om at udvikle nye ideer samt sætte fokus på problemstillinger hos borgere eller hos medarbejderne, hvor velfærdsteknologi kan være en del af løsningen.

Inddragelsen af driftsmedarbejdere samt forsknings- og uddannelsesinstitutioner kan danne baggrund for en idébank, hvorfra prøvehandlinger kan udvælges. Disse prøvehandlinger kan udføres af medarbejdere i egen organisation eller ved at indgå i samarbejde med studerende fra uddannelsesinstitutioner.

Nuværende anlægsøkonomi på det velfærdsteknologiske område

I 2014 blev der afsat 10,2 mio. kr. i anlægsmidler til det fremadrettede arbejde med velfærdsteknologi. I 2017 blev der desuden tilført 1 mio. kr. og i 2018 0,64 mio. kr. i anlægsmidler. De velfærdsteknologiske indsatser har siden 2014 været finansieret af disse midler. Det forventes, at de resterende af disse midler anvendes i 2019.

Retligt grundlag

Ingen bemærkninger.

Handlemuligheder

Udvalget kan vælge at:

- Oplægget til scenarie 3 skal indgå i budgetforhandlingerne 2020. Oplægget svarer til 2,5 mio. kr. i anlægsmidler og 1,74 mio. kr. i driftsmidler – i alt 4,24 mio. kr. over en 4-årig periode fra 2020-2023
- Justere oplægget til scenarie 3 og lade det indgå i budgetforhandlingerne 2020
- Vælge, at oplægget til scenarie 3 skal finansieres gennem de 0,7% effektiviseringer i 2020. Oplægget svarer til 2,5 mio. kr. i anlægsmidler og 1,74 mio. kr. i driftsmidler – i alt 4,24 mio. kr. over en 4-årig periode fra 2020-2023.

Vurdering

Administrationen vurderer, at scenarie 3 kan medvirke til at imødegå udfordringerne på de budgetudfordrede områder gennem øget brug af velfærdsteknologiske løsninger i Center for Sundhed og Ældre. Samtidig vil scenarie 3 medvirke til, at borgerne oplever større selvhjulpethed og uafhængighed og dermed højere livskvalitet.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Der er behov for følgende for at realisere scenarie 3:

- Tilførsel af supplerende driftsmidler til at ansætte en implementeringskonsulent på fuld tid. Der er lige nu midler til ansættelse 20 ugentligt.
- Tilførsel af drifts-/anlægsmidler fra 2020 til frikøb af driftsmedarbejdere.
- Tilførsel af anlægsmidler til nye afprøvnings- og implementeringsprojekter eksempelvis skærm løsninger.

I hele 1.000 kr.	Politikområde	2020	2021	2022	2023
Bevillingsønske					
Drift, implementeringskonsulent	7.02 Sundhed og Forebyggelse	210	210	210	210
Drift, frikøb af driftsmedarbejdere		300	300	150	150
Anlæg		1.000	500	500	500

Konsekvenser for andre udvalg

Ingen bemærkninger.

Indstilling

Centerchefen for Sundhed og Ældre indstiller,

1. at Udvalget træffer beslutning om finansieringen af den fremtidige indsats på det velfærdsteknologiske område.

Beslutning i Forebyggelses- og Seniorudvalget den 13. august 2019:

Fraværende: Unnie Oldenburg (A)

At. 1 Udvalget beslutter at sende finansieringen til budgetforhandlingerne. Udvalget sender punktet i høring i Ældrerådet.

Punkt 5: Udgifter forbundet med døgndækning på Agersø og Omø (O)

Sagsfremstilling

5. Udgifter forbundet med døgndækning på Agersø og Omø (O)

Sagsnr.: 330-2019-36265

Dok.nr.: 330-2019-286091

Åbent

Kompetence: Forebyggelses- og Seniorudvalget

Beslutningstema

Udvalget orienteres om omkostningerne ved døgndækning af pleje samt dækning af nødkald på Agersø og Omø.

Baggrund

På baggrund af henvendelse fra Ø-udvalget blev udvalget på møde den 4. juni forelagt forskellige scenarier, der kan sikre døgndækning af pleje samt dækning af nødkald på Agersø og Omø.

På mødet besluttede Forebyggelses- og Seniorudvalget, at administrationen skal beregne økonomiske konsekvenser af alle scenarier og orientere om dette på udvalgsmøde i august måned.

Administrationen har opstillet tre regneeksempler:

Regneeksempel 1

Medarbejdere i hjemmepleje og sygepleje på vagt i døgnets 24 timer på begge øer.

I modellen er beregnet den samlede stigning i omkostninger ved døgndækning af hjemmepleje og sygepleje samt dækning af nødkald på begge øer, såfremt behovet opstår.

Regneeksempel 2

Medarbejdere i hjemmepleje på vagt i alle døgnets 24 timer på begge øer – samt dækning af sygepleje i dag- og aftentimer med bosiddende sygeplejersker.

I modellen er den samlede stigning i omkostninger ved døgndækning af hjemmepleje på begge øer og med ansættelse af fast sygeplejerske på Agersø svarende til den sygeplejerske, der er ansat på Omø beregnet. Denne model forudsætter, at der kan findes en sygeplejerske på Agersø, der ønsker at varetage funktionen.

Regneeksempel 3

Uændret dækning, men anvendelse af færge udenfor sejlplan til nødkald i nattetimer på begge øer

Den nuværende dækning på begge øer forsætter uændret, men færgen benyttes udenfor sejlplanen og i nattetimer i forbindelse med nødkald.

De økonomiske konsekvenser af de tre regneeksempler beskrives under økonomiske konsekvenser.

Retligt grundlag

Lov om Social Service §83, §83a, §112 og Sundhedsloven §139.

Handlemuligheder

Udvalget tager orienteringen til efterretning.

Vurdering

Administrationen vurderer, at såfremt behovet for døgndækning af pleje samt dækning af nødkald på øerne opstår, vil det betyde en stigning i udgifter til hjemme- og sygepleje på Agersø og Omø, som ikke kan dækkes af den nuværende budgetramme.

Administrationen vurderer, at der kun i meget sjældne tilfælde vil være behov for en fast sygeplejerske på øerne i nattetimerne. Denne vurdering begrundes i, at sygeplejeydelser i nattetimer i hele Slagelse Kommune aktuelt kun dækkes af en sygeplejerske i vagt hver nat. Derfor vurderer administrationen, at regneeksempel 2 vil dække det nuværende behov for sygepleje på øerne. Dette vil betyde at øerne her ligestilles.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Regneeksempel 1

Medarbejdere i hjemmepleje og sygepleje på vagt i døgnets 24 timer på begge øer.

Tabel 1 viser den samlede stigning i driftsudgifter ved etablering af døgndækning af hjemmepleje og sygepleje på Agersø og Omø samt sikring af nødkald på begge øer i forhold til det nuværende udgiftsniveau.

Tabel 1

Område (beløb i 1.000 kr.)	Nuværende årlig udgift	Årlig udgift ved døgndækning	Stigning i udgiftsniveau
Sygepleje Agersø - Fagpersonale	242	1.542	1.300
Hjemmepleje Agersø - Fagpersonale - Lokaleudgifter (drift)	652	2.442 56	1.790 56
Sygepleje Omø - Fagpersonale	400	1.642	1.242
Hjemmepleje Omø - Fagpersonale	1.212	2.400	1.188
I alt	2.506	8.082	5.576

Note: Udover de årlige driftsudgifter i tabel 1 vil der være et indskud til køb af andelsbolig på cirka 300.000 kr.

Beregningsgrundlag:

Sygepleje Agersø

Aktuelt leveres sygepleje fra Skælskør sygepleje i henhold til de visiterede sygeplejeydelser. Aktuelt er der kun visiteret sygepleje i dagtimer på Agersø.

Beregningen af døgndækning i tabel 1 er baseret på levering af sygepleje i dag- og aftenvagter som på nuværende tidspunkt og dertil tillagt en nattevagt. Hvis behovet stiger i dag- og aftenvagter, vil udgiften stige yderligere.

Hjemmepleje Agersø

Aktuelt er der visiteret hjemmeplejeydelser i dag- og aftenvagter på Agersø. Hjemmepleje leveres både af personale, der bor og ikke bor på øen.

Hvis der skal leveres hjemmepleje døgnet rundt, kræver det, at der anskaffes et lokale, hvor medarbejderne kan opholde sig mellem besøg, og når de venter på næste færgeafgang.

Stigningen i udgiftsniveauet til døgndækning af hjemmeplejen består af forskellen mellem nuværende udgiftsniveau sammenlignet med fuld døgndækning og driftsudgifter til lokale.

Sygepleje Omø

Aktuelt leveres sygepleje af en fast tilknyttet sygeplejerske, som arbejder deltid på øen. Arbejdstiden fordeles over uge og døgn i forhold til de visiterede sygeplejeydelser. Det vil sige, at medarbejderen kan være på vagt fx kl. 8-10, kl. 14-15 og kl. 20-22 i løbet af et døgn.

På Omø er der et hus, som medarbejderne kan opholde sig i mellem besøgene, hvis medarbejderen ikke bor på øen.

Stiger det nuværende behov for sygepleje på Omø, kræver det levering af sygeplejeydelser fra sygeplejersker, der fragtes over fra fastlandet.

Beregningen i tabel 1 er baseret på levering af sygepleje i dag- og aftenvagter som på nuværende tidspunkt og dertil tillagt en nattevagt. Hvis behovet stiger i dag- og aftenvagter, vil udgiften stige yderligere.

Hjemmepleje Omø

Aktuelt er der visiteret tid til hjemmepleje i alle vagtlag på Omø. Hjemmepleje leveres primært af medarbejdere, som bor på øen. Dog dækkes hele natten ikke. Hvis det nuværende behov stiger, vil det kræve en medarbejder på vagt i alle døgnets 24 timer.

Stigningen i udgiftsniveauet til døgndækning af hjemmeplejen består af forskellen mellem nuværende udgiftsniveau sammenlignet med fuld døgndækning.

Regneeksempel 2

Medarbejdere i hjemmepleje på vagt i alle døgnets 24 timer på begge øer – samt dækning af sygepleje i dag- og aften timer med bosiddende sygeplejersker.

Der kan forsøges at indgå en aftale med en sygeplejerske bosiddende på Agersø på samme måde som på Omø. Det forudsætter, at der en sygeplejerske bosiddende på Agersø, der ønsker at varetage den stilling.

Tabel 2 viser den samlede stigning i udgifter ved etablering af døgndækning af hjemmepleje på begge øer samt opnormering af sygepleje på Agersø, så den svarer til nuværende dækning på Omø, hvor en sygeplejerske, der bor på øen, dækker dag- og aftentimer.

Tabel 2:

Område (beløb i 1.000 kr.)	Nuværende årlig udgift	Årlig udgift ved døgndækning	Stigning i udgiftsniveau
Sygepleje Agersø - Fagpersonale	246	400	154
Hjemmepleje Agersø - Fagpersonale - Lokaleudgifter	652	2.442 56	1.790 56
Sygepleje Omø - Fagpersonale	400	400	0
Hjemmepleje Omø - Fagpersonale	1.212	2.400	1.188
I alt	2.510	5.698	3.188

Note: Modellen inkluderer ikke dækning af sygepleje i nattetimerne.

Regneeksempel 3

Uændret dækning, men anvendelse af færge udenfor sejlplan til nødkald i nattetimer på begge øer

Nødkald på Agersø

Hvis der etableres døgndækning af hjemmepleje på Agersø, kan nødkald håndteres indenfor rammen af regneeksempel 1 eller 2.

Nødkald på Omø

På Omø findes et frivilligt korps, som rykker ud til borgere ved nødudkald, når hjemmeplejen ikke er på arbejde. Det er dog usikkert om dette korps fortsætter fremover. Etableres der døgndækning af pleje, vil det ikke være nødvendigt med et korps. Så kan nødkaldet håndteres indenfor rammen af regneeksempel 1 eller 2.

Hvis der ikke er visiteret hjemmepleje/sygepleje (som vist i regneeksempel 1 og 2) i nattetimer, og der ikke er et frivillig korps på øen, som kan varetage nødkald, kan nødkald håndteres ved, at nattevagten fra fastlandet benytter færgen udenfor sejlplanen. Det vil kræve en fast ekstra nattevagt i normeringen, da der skal være en buffer til at varetage de forventede nødkald. Tabel 3 viser et estimat af den forventede udgift.

Tabel 3:

Nødkald Agersø og Omø (beløb i 1.000 kr.)	Årlig udgift
Fagpersonale	1.000
Lokaleudgifter (Agersø)	56
Færge Agersø (anslået 2 nødkald pr. måned)	125
Færge Omø (anslået 2 nødkald pr. måned)	165

I alt	1.346
-------	-------

Konsekvenser for andre udvalg

Ingen bemærkninger.

Indstilling

Centerchefen for Sundhed og Ældre indstiller,

1. at udvalget godkender at der arbejdes hen imod eksempel 2, som fremtidig løsning for dækning af øerne.
2. at udvalget peger på finansiering af løsningen

Beslutning i Forebyggelses- og Seniorudvalget den 13. august 2019:

Fraværende: Unnie Oldenburg (A)

Det er fejlagtigt at sagen er sat på som beslutningssag, den skal rettes til en orienteringssag. På mødet den 4/6 2019 finder udvalget det vigtigt, at både Omø og Agersø har den nødvendige dækning i forhold til pleje og nødkald. Som udgangspunkt foreslås, at der arbejdes med at oprette et frivilligt korps til nødkald på Agersø i lighed med Omø. Derudover ønskes scenarierne vedrørende eventuelle ekstraudgifter overført til brug ved budgetforhandlingerne.

Punkt 6: Beslutning om etablering af træningsfaciliteter (B)

Sagsfremstilling

6. Beslutning om etablering af træningsfaciliteter (B)

Sagsnr.: 330-2016-47341

Dok.nr.: 330-2019-304979

Åbent

Kompetence: Forebyggelses- og Seniorudvalget.

Beslutningstema

Forebyggelses- og Seniorudvalget skal beslutte, hvilket scenarie for permanente træningsfaciliteter der udarbejdes konkret projektoplæg på.

Baggrund

I Byrådets budgetaftale for 2019-2022 indgår følgende beslutning:

”Parterne er med fokus på rehabilitering optaget af, at der etableres nye aflastnings- og rehabiliteringsboliger, og mulighederne for dette, herunder ressourceforbruget undersøges p.t., idet de ledige boliger på Blomstergården bør indgå i de mulige løsninger. Med udgangspunkt i et konkret projekt på Skovvang afsættes 14 mio. kr. i anlægsmidler til etablering af permanente træningslokaler i 2020 (forventes igangsat i 2019) samt ekstra 3,2 mio. kr. til drift hver år fra 2020 og fremefter, og behovet for akutboliger undersøges ligeledes.

På Forebyggelses- og Seniorudvalgets møde i marts 2019 var beslutningen, at administrationen arbejder videre med scenarie for ”Nybygning af træningsfaciliteter ved Blomstergården. Samtidig samles alle midlertidige boliger på Blomstergården”.

For så vidt angår midlertidige boliger på Blomstergården henvises til separat sagspunkt efterfølgende på denne dagsorden.

Nybygning af træningsfaciliteter ved Blomstergården til genoptræning og midlertidige boliger:

Der foreligger nu skønsmæssigt økonomisk overslag på nybygning af træningsfaciliteter ved Blomstergården, som kan rumme både genoptræning (den del der pt. er på Grønningen i Slagelse) og træningsfaciliteter til de midlertidige boliger, som er forudsat samlet på Blomstergården. Forudsætningerne er nybygning af ca. 1.300 m² træningshal, hvilket vil koste ca. 28-29 mio. kr. Det er ca. det dobbelte af, hvad der er afsat i budget 2020 til formålet.

Det økonomiske overslag er inkl. omkringliggende haveanlæg, parkeringspladser, ekstra strømforsyning mm. Overslag er ekskl. eventuel sammenbygning med Blomstergården i form af ”glasgang” eller lignende, så beboerne i de midlertidige boliger ikke skal ud for at komme til træningssal. Der er ikke medtaget evt. behov for ekstra træningsudstyr, inventar samt flytteudgifter. Derudover vil der være årlige driftsudgifter på ca. 0,5 mio. kr. Såfremt de nuværende genoptræningslokaler på Grønningen ikke anvendes til andre formål, vil der skulle påregnes årlige faste udgifter på ca. 0,5 mio. kr.

Udvalgets opmærksomhed henledes på, at det afsatte budget på 14 mio. kr. oprindeligt var afsat til et konkret ombygningsprojekt på Skovvang/Grønningen, hvilket ved nærmere analyse viste sig ikke at være hverken hensigtsmæssigt eller fremtidssikret. Overslaget viser, at det er langt dyrere at bygge træningsfaciliteter fra bunden på ”bar mark”. I forhold til træningsfaciliteternes størrelse, kan til sammenligning oplyses, at den nuværende Genoptræning på Grønningen er på i alt ca. 630 m², hvilket giver pladsudfordringer for såvel borgerne, som er til træning som for medarbejderne.

Nye scenarier:

Der er udarbejdet 2 yderligere scenarier for etablering af træningsfaciliteter, hvilke ved foreløbige økonomiske overslag vurderes at kunne gennemføres inden for de i budget 2020 afsatte 14 mio. kr. Begge scenarier tager udgangspunkt i nybygning af træningsfaciliteter ved Blomstergården, med den forudsætning, at flest muligt midlertidige boliger samles på Blomstergården og derved ibrugtages ledige boliger jf. budgetaftalen. Forskel på scenarie A og B er omfanget af den træning, der samles i de nye faciliteter.

Scenarie A:

Nybygning af træningsfaciliteter ved Blomstergården - på ca. 600 m² - til træning af beboere i midlertidige boliger og borgere, der bor hjemme i egen bolig, med behov for neuro-rehabilitering (denne træning er i dag placeret på Linde Alle i Korsør). Det betyder samtidig, at alt neuro-rehabilitering samles i de nye træningsfaciliteter på Blomstergården.

For Genoptræningen betyder det:

Øvrig genoptræning forbliver på Grønningen i Slagelse og på Linde Alle i Korsør. Da neuro-rehabilitering flyttes fra Korsør til Blomstergården, vil pladsudfordringerne for Genoptræningen på Grønningen i Slagelse blive afhjulpnet - på den korte bane - ved at rykke et speciale fra Grønningen til Korsør.

For borgerne betyder scenarie A:

Der opnås permanente og tidssvarende træningsfaciliteter til træning af beboere i midlertidige boliger og for borgere, der bor hjemme i egen bolig, med behov for neuro-rehabilitering. Borgerne i midlertidige boliger får mere energi til træning og/eller rehabilitering, da træningsfaciliteter er i umiddelbar tilknytning til midlertidig bolig. De neurologiske borgere vil kunne modtage den relevante mængde træning på avanceret og specialiseret niveau, uanset om de bor i midlertidig bolig på Blomstergården eller i egen bolig hjemme.

For medarbejderne i den nye træningsenhed betyder det:

Større fleksibilitet og effektivitet blandt terapeuterne, da alt neuro-rehabilitering fysisk er samme sted. Der skabes herved større mulighed for sparring, kompetenceudvikling samt tættere tværfagligt samarbejde mellem medarbejderne i de midlertidige boliger - der i forvejen har kendskab til de multisyge borgere - og træningsterapeuterne. Træningsterapeuter vil i hverdagen kunne tilse de borgere, der er så komplekst syge, at de ikke har mulighed for at komme i træningsmiljøet - dvs. den svage skrøbelige borger tilgodeses. Der vil kunne skabes øget specialisering og dermed faglighed hos medarbejderne, som arbejder omkring senhjerneskadede borgere.

Andre effekter:

Kommunen vil i højere grad kunne leve op til anbefalingerne fra Socialstyrelsen/Sundhedsstyrelsen med hensyn til specialiseringskrav omkring borgere med erhvervet hjerneskade. Det vil bidrage til, at mindske udgifterne til køb af specialiseret rehabilitering eksternt - i enkelte særligt komplekse situationer vil der dog fortsat kunne opstå behov for specialophold eksternt.

Scenarie B:

Nybygning af træningsfaciliteter ved Blomstergården - på ca. 600 m² – udelukkende til træning af beboere i midlertidige boliger.

For Genoptræningen betyder det:

Genoptræning på Grønningen i Slagelse og Genoptræning på Linde Alle i Korsør forbliver uændret. Der vil derved fortsat være pladsudfordringer på Grønningen.

For borgerne i de midlertidige boliger betyder scenarie B:

Der opnås permanente og tidssvarende træningsfaciliteter til træning af beboere i midlertidige boliger. Samtidig får de mere energi til træning og/eller rehabilitering, da træningsfaciliteter er i umiddelbar tilknytning til midlertidig bolig. Neurologiske borgere i midlertidige boliger vil kunne modtage den relevante mængde træning på avanceret og specialiseret niveau.

Retligt grundlag

Byrådets Budgetaftale 2019-2022.

Handlemuligheder

Forebyggelses- og Seniorudvalget kan beslutte, hvilket scenarie, der skal udarbejdes konkret projektudkast på.

Vurdering

Det er administrationens vurdering, at såfremt byggeriet skal holdes inden for de afsatte 14 mio. kr. i 2020 vil scenarie A opfylde flest mulige af budgetaftalens intentioner. Ved dette scenarie opnås permanente tidssvarende træningsfaciliteter til både borgerne i midlertidige pladser og tilsvarende for borgere, der bor hjemme i egen bolig, med behov for neuro-rehabilitering.

Det må samtidig fremhæves, at dette scenarie kun i det korte tidsperspektiv løser pladsudfordringer for Genoptræningen på Grønningen. Der sker ikke en fremtidssikring af pladsudfordringer for øvrig Genoptræning. Det skal bemærkes, at udviklingen viser et stigende antal genoptræningsplaner.

Scenarie A kan imidlertid ses som "1. etape" frem mod en samlet træningsenhed, idet byggeriet kan opføres med en "indbygget fremtidssikring" i forhold til udvidelsesmuligheder i en "2. etape". I en eventuel "2. etape" kan opføres yderligere m², hvorefter Genoptræningen kan flytte fra Grønningen.

Det er administrationens vurdering, at der er et akut behov for afhjælpning af de nuværende manglende træningsfaciliteter til de midlertidige boliger. Samtidig er der behov for en fremtidssikret løsning af pladsudfordringerne i Genoptræningen på Grønningen. Supplerende kan oplyses, at den nuværende midlertidige trænings pavillon på Blomstergården ikke kan forlænges yderligere. Det betyder, at når denne nedtages, eksisterer ingen træningsfaciliteter til rehabiliteringsboligerne på Blomstergården. Endeligt skal bemærkes, at tidsperspektivet; fra projektet er godkendt, til byggeriet kan påbegyndes, vil være min. ½ år og 1½ år til ibrugtagning.

Anbefaling:

Administrationen anbefaler, at der igangsættes arbejde med en konkret projektbeskrivelse og tidsplan for etablering af scenarie A. Det er vurderingen, at denne løsning vil give den største effekt for flest borgere samt ressourcemæssigt potentiale, og dermed samlet set den mest hensigtsmæssige udnyttelse af det afsatte budget. Fordelen ved dette scenarie er derudover, at træningsfaciliteterne vil kunne videreføres i en ”2. etape” under forudsætning af, at der tilføres finansiering.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Økonomi:

Scenarie A og B vurderes at kunne etableres inden for det afsatte anlægsbudget på 14 mio. kr.
En eventuel ”2. etape” vil realistisk betyde behov for yderligere ca. 15 mio. kr. i anlægsbevilling.

Medarbejderne:

For medarbejderne vil det betyde, at et mindre antal medarbejdere, som arbejder med neuro-rehabilitering, skal arbejde i de nye træningsfaciliteter ved Blomstergården i stedet for som nu på Linde Alle i Korsør. Samtidig skal et mindre antal medarbejdere, der i dag arbejder i Genoptræningen på Grønningen i Slagelse frem over arbejde på Linde Alle i Korsør. Det er vurderingen, at det vil samlet set dreje sig om 0-2 medarbejdere flere i Slagelse end i dag.

Konsekvenser for andre udvalg

Ingen.

Indstilling

Centerchefen for Sundhed og Ældre indstiller,

1. at Forebyggelses- og Seniorudvalget beslutter, at der udarbejdes konkret projektudkast på scenarie A

Beslutning i Forebyggelses- og Seniorudvalget den 13. august 2019:

Fraværende: Unnie Oldenburg (A)

At. 1 Udvalget beslutter, at der udarbejdes konkret projektudkast på scenarie A.

Etape 2 beskrives til brug ved budgetforhandlingerne i 2019.

Udvalget beder om, at der til sagen til budgetforhandlingerne beskrives nærmere, hvordan pladsudfordringer udvikler sig i genoptræningen. Etape 2 sendes til høring i Ældrerådet.

Punkt 7: Korsør Hospice - Scenarie for etablering (B)

Sagsfremstilling

7. Korsør Hospice - Scenarie for etablering (B)

Sagsnr.: 330-2019-3515

Dok.nr.: 330-2019-305144

Åbent

Kompetence: Forebyggelses- og Seniorudvalget.

Beslutningstema

Forebyggelses- og Seniorudvalget skal træffe beslutning om, hvorvidt man ønsker at indgå i samarbejde og dermed driftsfinansiering omkring etablering af Hospice i Korsør.

Såfremt udvalget beslutter at indgå i samarbejde med initiativtagerne, skal der træffes beslutning om finansiering af driftsudgifter.

Baggrund

En gruppe borgere har taget initiativ til, at fremme mulighederne for at etablere hospicepladser på det tidligere Korsør Sygehus.

På Forebyggelses- og Seniorudvalgets møde i maj 2019 blev besluttet, at administrationen i samarbejde med initiativtagerne og andre relevante parter, skal udarbejde oplæg til scenarier, funktioner og økonomiske modeller for eventuel etablering af Korsør Hospice.

Region Sjælland har oplyst, at de ikke ønsker at indgå en aftale omkring drift af hospicepladser.

Initiativtagerne ønsker, at der ses på alternative muligheder for, at der kan etableres hospicepladser på Korsør Sygehus, gerne i kombination med andre funktioner.

Administrationen har udarbejdet følgende scenarie for etablering af hospicepladser på det tidligere Korsør Sygehus.

Scenarie:

Til en start etableres 2 hospicepladser i kombination med 10 restitutionspladser på det tidligere Korsør Sygehus. Efter behov vil der være mulighed for, at tilpasse antal hospicepladser.

Et hospice skal kunne tilbyde lindrende pleje, omsorg og livskvalitet til uhelbredeligt syge og døende patienter, hvor den helbredende behandling er definitivt opgivet til fordel for en aktivt lindrende indsats; en såkaldt palliativ behandling.

Et ophold på hospice kan være aktuelt, når sygehus og læger har opgivet helbredende behandling, og patienten ønsker at tilbringe den sidste levetid et sted, der er oprettet specielt til at passe og pleje uhelbredeligt syge.

Hospicepladser forudsætter specialiserede medarbejdere, der er uddannet til, og har erfaring med, netop denne gruppe af patienter. Der er behov for en tværfaglig medarbejderstab, bestående af sygeplejersker, læge, fysioterapeut, præst, psykolog, diætist samt ofte også pædagog og musikterapeut.

Derudover har hospice som regel tilknyttet frivillige medarbejdere, der udfører forskelligt praktisk arbejde, og som er til disposition for den syge og de pårørende til løsning af praktiske opgaver, eller som samtalepartner og besøgsven.

På et hospice tilrettelægges omsorg, pleje og lindrende behandling i tæt samarbejde med den syge og dennes pårørende. Kontakten til de pårørende er tæt, og som pårørende kan man komme og gå stort set, som man selv har behov for. Et hospice er således både for den syge og de pårørende.

Der er behov for en højere normering end i kommunens øvrige midlertidige- og plejeboliger. Det betyder, at personalet har bedre tid og mulighed for at tilpasse sig patientens og de pårørendes rytme og behov.

Restitutionspladser anvendes typisk til borgere, der er for syge til at komme hjem efter sygehusophold, eller hvor det er uforsvarligt at lade borger være hjemme i egen bolig med hjælp fra syge- og hjemmepleje. Der er et stigende behov for denne type midlertidige ophold, da patienterne i øget omfang udskrives ikke færdigbehandlede, til videre behandling i egen bolig.

Retligt grundlag

Kommunalfuldmagten.

Byrådets Budgetaftale 2019-2022, hvori der i punkt 55a – tiltag uden direkte budgeteffekt – er nævnt; ”Hospice: Mulighederne for et hospice i Slagelse Kommune undersøges nærmere”.

Handlemuligheder

Forebyggelses- og Seniorudvalget skal træffe beslutning om, hvorvidt man ønsker at indgå i videre arbejde med henblik på etablering af hospice. Såfremt udvalget ønsker at indgå i videre arbejde, skal der træffes beslutning om, hvordan driftsfinansieringen skal tilvejebringes.

Herunder om udvalget ønsker at medtage driftsfinansiering som ønske i de kommende budgetforhandlinger for 2020-2023.

Vurdering

Administrationen vurderer, at den ovenfor beskrevne model for indledningsvis at etablere 2 hospicepladser i kombination med 10 restitutionspladser giver god mening. Det er vurderingen, at 2 hospicepladser vil dække det aktuelle behov i Slagelse Kommune. Kombinationen med 10 restitutionspladser vil samtidig løse en aktuell udfordring, hvor der ses et stigende behov.

Denne model er fleksibel og dermed fremtidssikret, da der vil være mulighed for, løbende at justere anvendelsen af pladserne, afhængigt af det konkrete behov. Etablering af hospice- og restitutionspladser samme sted gør det muligt, at udnytte medarbejderkompetencerne og tilpasse til den enkelte borgers individuelle behov i den konkrete situation. Der er således ikke beskrevet yderligere scenarier.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Anlæg

Initiativgruppen har opnået, at der i Finansloven for 2019 ”er der afsat en reservationsbevilling på 2,5 mio. kr. i 2019 og 2,5 mio. kr. i 2020 til ombygning af Korsør Sygehus til Hospice med 10 pladser. Samtidig er afsat 0,6 mio. kr. årligt i 2020-2022 til drift.

I denne sagsfremstilling er forudsat, at de på Finansloven i alt 6,8 mio. kr. anvendes til ombygning og indretning af boligerne på det tidligere Korsør Sygehus. Derudover anvendes midlerne til indkøb af diverse nødvendigt specialiseret hospitalsudstyr mm.

Der vil således ikke være en kommunal anlægsudgift.

Drift

De løbende udgifter til medarbejdere, leder samt øvrige løbende drift i form af personalebeklædning, forsikringer, administration mm. er foreløbigt estimeret til at være i størrelsesordenen 16 mio. kr. årligt.

Derudover skal der indgås konkrete forhandlinger med ejer omkring husleje, ligesom der vil være udgifter til løbende vedligeholdelse, el, varme, vand mm.

Hospiceophold hører under reglerne for frit sygehusvalg. Det betyder, at det er gratis, og at patienten eller de pårørende selv kan vælge hospice. Der er generelt mangel på hospicepladser.

Den samlede årlige driftsudgift vil være kommunal finansiering. Der er ikke midler til dette formål inden for den nuværende budgetramme på Forebyggelses- og Seniorudvalgets område.

Det sker bemærkes, at kommunerne i dag er delfinansierende til hospiceophold. Der afregnes i størrelsesordenen 2.077 kr. pr. døgn, svarende til 760.000 kr. pr. årsplads som kommunal udgift. En eventuel besparelse er ikke indregnet i ovennævnte årlige driftsudgift til hospice i Korsør, netop fordi borgerne har frit valg til hospice.

Konsekvenser for andre udvalg

Ingen.

Indstilling

Centerchefen for Sundhed og Ældre indstiller,

- 1. at** Forebyggelses- og Seniorudvalget beslutter, om der skal arbejdes videre med etablering af hospice og restitutionspladser
- 2. at** såfremt Forebyggelses- og Seniorudvalget beslutter at arbejde videre, skal det besluttes, hvordan driften skal finansieres.

Beslutning i Forebyggelses- og Seniorudvalget den 13. august 2019:

Fraværende: Unnie Oldenburg (A)

At. 1- 2 Udvalget oversender finansieringen til budgetforhandlingerne, hvor behovet uddybes samt den samlede økonomi beskrives mere detaljeret.

Sagen sendes til høring i Ældrerådet.

Punkt 8: Etablering af midlertidige boliger på Blomstergården (B)

Sagsfremstilling

8. Etablering af midlertidige boliger på Blomstergården (B)

Sagsnr.: 330-2016-47341

Dok.nr.: 330-2019-305146

Åbent

Kompetence: Forebyggelses- og Seniorudvalget.

Beslutningstema

Forebyggelses- og Seniorudvalget skal tage stilling til typen af midlertidige boliger på Blomstergården samt finansiering af driftsudgifter.

Baggrund

I Byrådets budgetaftale for 2019-2022 indgår følgende beslutning:

"Parterne er med fokus på rehabilitering optaget af, at der etableres nye aflastnings- og rehabiliteringsboliger, og mulighederne for dette, herunder ressourceforbruget undersøges p.t., idet de ledige boliger på Blomstergården bør indgå i de mulige løsninger. Med udgangspunkt i et konkret projekt på Skovvang afsættes 14 mio. kr. i anlægsmidler til etablering af permanente træningslokaler i 2020 (forventes igangsat i 2019) samt ekstra 3,2 mio. kr. til drift hver år fra 2020 og fremefter, og behovet for akutboliger undersøges ligeledes.

Beslutning i Forebyggelses- og Seniorudvalget den 5. marts 2019:

"Udvalget beslutter, at administrationen arbejder videre med scenarie 2. (Nybygning af træningsfaciliteter ved Blomstergården. Samtidig samles alle midlertidige boliger på Blomstergården). Udvalget beslutter, at udvalget også i det videre forløb tager stilling til typen af midlertidige boliger, herunder aflastningsboliger, rehabiliteringsboliger osv., dette med udgangspunkt i behovet og driftsudgifterne forbundet hermed. Det bemærkes, at der er afsat 3,2 mill.kr i budgetaftalen til driften.

Anders Nielsen (A) kan ikke tilslutte sig det foreslåede scenarie, idet det vil medføre lukning af et betydeligt antal arbejdspladser i Korsør".

For så vidt angår træningsfaciliteter henvises til separat sagspunkt tidligere på denne dagsorden.

Typen af 48 midlertidige boliger på Blomstergården:

Administrationen har udarbejdet følgende 2 scenarier for typen af midlertidige boliger på Blomstergården.

Forudsætningen er, som tidligere besluttet, at de i alt 48 midlertidige boliger etableres i samme hus på Blomstergården, fordelt på 2 etager:

Scenarie 1:

Fordelingen forslås at blive:

- a. 18 rehabilitering
- b. 6 neuro rehabilitering
- c. 12 demens-/aflastning
- d. 12 restitution

De 4 typer midlertidige pladser kan defineres således:

a. Rehabiliteringspladser:

Et rehabiliteringsophold har til formål, at borger udvikler, fastholder eller genvinder hele eller dele af deres funktionsevne og derved opnår en mere selvstændig livsførelse. Denne type plads benyttes ofte til borgere der efter sygehus ophold er svækkede, med brug for rehabilitering. Der ses ligeledes behov for, at tilbyde kortere ophold til borgere med det formål at hæve funktionsniveau eksempelvis efter sygdom mm. Sidstnævnte målgruppe har vi ikke tilbud til om midlertidig bolig pt. – men behovet er stort. Denne målgruppe vil ikke opnå samme effekt af evt. hverdagsrehabilitering i egen bolig hjemme.

b. Neuro rehabilitering:

Målgruppen er borgere med erhvervet hjerneskade og andre neurologiske sygdomme, som har behov for en intensiv neurologisk indsats, med henblik på at udvikle deres færdigheder, og derved opnå bedst mulig funktionsniveau.

c. Demens-/aflastning:

Der er stort behov for midlertidige pladser i mange forskellige situationer – eksempelvis kan nævnes;

- Borgere, der venter på plejebolig, som ikke kan være i egen bolig hjemme
- Svært demente borgere, som ikke kan være i egen bolig hjemme, og som er uden egentligt potentiale for genoptræning, der venter på plejebolig. Disse borgere har stort behov for midlertidigt ophold med skærmede trygge rammer
- Borgere der kræver afklaring på behov for hjælp og indretning af bolig – inden de kan komme hjem i egen bolig
- Psykisk syge borgere og misbrugere, der ikke kan være i egen bolig hjemme og som ikke har et egentligt genoptræningspotentiale
- Aflastningsophold for borgere med stort plejeb behov, hvor en rask ægtefælle varetager tunge opgaver i hjemmet i hverdagen.

d. Restitutionspladser:

En restitutionsplads kan også defineres som en ”stabiliseringsplads” – tilbydes borgere, der ikke er færdigbehandlede, når de udskrives fra sygehuset med behov for stor sygeplejefaglig behandling og for syge til at komme hjem i egen bolig. Det kan også være syge borgere, hvor der er stor risiko for indlæggelse/genindlæggelse eksempelvis på grund af dehydrering, borgere der ikke er klar til rehabilitering.

Scenarie 2 – dette scenarie er kun aktuelt såfremt der fortsat skal arbejdes videre med etablering af hospice og restitutionspladser i Korsør

Hvis Forebyggelses- og Seniorudvalget har godkendt sagspunkt tidligere på denne dagsorden – vedrørende hospice og restitutionspladser i Korsør - er konsekvensen at ovenstående scenarie 1 skal ændres i forhold til de 12 restitutionspladser.

Typer af midlertidige boliger i scenarie 2:

- 18 rehabilitering
- 6 neuro rehabilitering
- 12 demens-/aflastning
- 12 ”alternative boliger”

Der henvises til scenarie 1 ovenfor i forhold til nærmere beskrivelse af det indholdsmæssige i punkt a, b og c. Uddybning af punkt e følger her:

- Der opleves et stigende behov for midlertidige botilbud til borgere, som kan være vanskelige at rumme inden for de eksisterende tilbud om midlertidig bolig på et plejecenter. De eksisterende midlertidige boliger i Slagelse Kommune er målrettet til ældre, der har behov for en ældre-/handicapvenlig bolig grundet primært fysiske udfordringer samt et behov for rehabilitering og/eller restitution.

Der findes i dag ingen midlertidige boliger, der kan rumme gruppen af ældre som har levet et liv med misbrug eller alkohol og eventuelt social udsathed. Der ses et stigende antal alkohol-demente. Det er borgere, der har et reelt somatisk plejeb behov, og derfor ikke kan håndteres på forsorgshjem eller lignende tilbud. Eksempelvis efter hospitalsindlæggelse vil en del af denne målgruppe have gavn af et midlertidigt ophold, hvor der samtidig er mulighed for intensiv rehabilitering.

Der er ofte tale om borgere, der har levet livet som hjemløs, er kommet på hospitalet og ved udskrivelse ikke længere kan klare et liv som hjemløs. Der er også tale om borgere med fysiske og/eller psykiske funktionsskader - ofte som følge af et liv med misbrug – som bliver opsagt i deres lejlighed og står uden bopæl.

Såfremt der etableres alternative midlertidige boliger på Blomstergården, skal de etableres i et afsnit adskilt fra de øvrige midlertidige boliger, af hensyn til de øvrige beboere.

Der vil ved dette scenarie kunne ske en effektiv udnyttelse af ressourcerne, da der samlet set vil være 48 midlertidige boliger samlet samme fysiske sted. Dette sikrer samtidig fleksibilitet.

Scenarie 3 - dette scenarie er kun aktuelt såfremt der ikke skal arbejdes videre med etablering af hospice og restitutionspladser i Korsør og at scenarie 1 i indeværende sag godkendes

Såfremt udvalget ønsker at etablere midlertidige alternative boliger UDOVER de 48 midlertidige pladser – som beskrevet i scenarie 1 – vil der være mulighed for, at bibeholde de 11 midlertidigt etablerede midlertidige boliger på Bjergbyparken og dedikere disse til ”alternative midlertidige boliger”.

På sigt – hvis behovet for alternative midlertidige boliger stiger – kunne en løsning være, at afprøve opstille små ”pavillon huse”/små boliger på hjul, i tilknytning til de på plejecentret midlertidige boliger. Denne udvidelsesmulighed vil dels give yderligere fleksibilitet – dels måske opfylde et behov for ”uafhængighed” for borgeren, men samtidig med den nødvendige hjælp til pleje mm.

Retligt grundlag

Byrådets Budgetaftale 2019-2022.

Handlemuligheder

Forebyggelses- og Seniorudvalget kan godkende scenarie 1 eller 2 eller beslutte justeringer til typer af midlertidige boliger.

I forhold til finansiering af driften af 48 midlertidige boliger kan udvalget beslutte:

- At 5,6 mio. kr. årlig drift finansieres af de 0,7% effektiviseringer fra 2020 som udvalget har besluttet tidligere på denne dagsorden
- At ønske om ekstra driftsbevilling på 5,6 mio. kr. årligt indgår i budgetforhandlinger for 2020.

OG:

Såfremt scenarie 1 godkendes, kan udvalget vælge også at godkende scenarie 3, dette vil forudsætte, at der findes finansiering på 5,7 mio. kr. yderligere.

Vurdering

Det er administrationens vurdering, at både scenarie 1 og 2 for fordelingen af typer på de 48 midlertidige boliger opfylder behovet for midlertidige boliger og at de er fremtidssikret.

Volumen med 48 midlertidige boliger samlet et fysisk sted giver stor mulighed for fleksibilitet og dermed tilpasningsmuligheder når behovet ændres. Der opnås "stordriftsfordele" og effektivitet, da alle boliger er samlet i ét hus, hvilket giver stor mulighed for samdrift og hensigtsmæssig anvendelse af medarbejder ressourcerne. Samtidig er der mulighed for hurtig fleksibilitet ved medarbejderfravær og lignende.

For medarbejderne vil begge scenarier medføre mulighed for specialisering, høj faglighed samt løbende faglig udvikling. Den samlede fysiske placering i ét hus – med træningsfaciliteter i direkte tilknytning – vil give gode rammer for det tværfaglige samarbejde og sparring.

Borgerne i de midlertidige boliger vil kunne opleve, at efterhånden deres situation ændres, vil der kunne tilbydes relevant videre midlertidigt ophold med nye funktionsmæssige individuelle mål for den enkelte. Medarbejde vil være "kendte".

Endeligt vil der – i nogen udstrækning – kunne tilbydes ophold for meget komplekse borgerforløb, som i dag købes på udenbys behandlings døgninstitutioner. Det kan imidlertid ikke udelukkes, at udenbys ophold i enkeltstående situationer bliver en realitet.

Scenarie 2 – under forudsætning af, at sag om hospice og restitutionspladser er godkendt, vil yderligere opfylde aktuelt behov for "alternative midlertidige boliger".

Årsagen til, at scenarie 2 kun er aktuelt under forudsætning af godkendt sag om hospice og restitutionspladser er, at behovet for restitutionspladser er akut og stigende på grund af at flere og flere udskrives som patienter og ikke færdigbehandlede.

Derudover er det administrationens vurdering, at der er behov for alternative midlertidige boliger.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Både scenarie 1 og scenarie 2 - med 48 midlertidige boliger på Blomstergården - vil koste 37 mio. kr. i årligt drift. Dette dækker lønninger, afløsning ved sygdom samt diverse løbende driftsudgifter. Derudover er husleje mm. inkl. i beløbet, da borgere der tilbydes midlertidigt ophold ikke betaler husleje. Der vil være tale om forskelle i kompetencebehovet og dermed medarbejdersammensætningen i de 2 scenarier, men ud totale udgift estimeres til at være ens.

I den nuværende budgetramme er i alt netto 28,2 mio. kr. til midlertidige boliger. I dette beløb er modregnet nuværende huslejetab på Blomstergården til 24 ikke ibrugtagne boliger. Derudover er indregnet Puljemidler til Bedre Bemanding til midlertidige boliger. (Puljemidler til Bedre Bemanding overgår som bloktilskud til kommunerne fra 2022).

I Budgetaftalen for 2019-2022 er der afsat driftsmidler til flere midlertidige boliger med 3,2 mio. kr. årligt fra 2020.

Det betyder, at der totalt set er 31,4 mio. kr. til rådighed årligt fra 2020.

Finansieringsbehovet udgør således 5,6 mio. kr. årligt til drift.

I hele 1.000 kr.	Politikområde	2020	2021	2022	2023
Bevillingsønske					
Drift scenarie 1 eller 2	7.01 Pleje og Omsorg	5.600	5.600	5.600	5.600
Drift scenarie 3	7.01 Pleje og Omsorg	5.700	5.700	5.700	5.700
Anlæg					
Afledt drift					
Finansiering					
Afsat rådighedsbeløb					
Kassen					

Såfremt scenarie 3 derudover besluttet, vil det kræve finansiering til 11 alternative midlertidige boliger på Bjergbyparken. Driftsudgifter vil være 5,7 mio. kr. årligt. Det forudsættes, at ledelse af disse 11 boliger varetages af daglig leder på Plejecentret Bjergbyparken.

Konsekvenser for andre udvalg

Ingen.

Indstilling

Centerchefen for Sundhed og Ældre indstiller,

1. at Forebyggelses- og Seniorudvalget beslutter, at der etableres i alt 48 midlertidige pladser på Blomstergården
2. at Forebyggelses- og Seniorudvalget beslutter typen af midlertidige pladser jf. scenarie 1 eller 2
3. at Forebyggelses- og Seniorudvalget beslutter, hvordan merudgiften til drift af de 48 midlertidige pladser finansieres

Hvis det er besluttet, at arbejde videre med scenarie 2, skal udvalget ikke behandle denne indstilling:

4. at Forebyggelses- og Seniorudvalget beslutter, hvorvidt der skal etableres midlertidige alternative boliger jf. scenarie 3 samt finansiering af 5,7 mio. kr. i årlig drift.

Beslutning i Forebyggelses- og Seniorudvalget den 13. august 2019:

Fraværende: Unnie Oldenburg (A)

At 1-4 Udvalget beslutter at oversende til budgetforhandlingerne, med følgende bemærkninger:

Sagen må beskrives med tydelige valgmuligheder beskrevet i selvstændige scenarier for hver mulighed til budgetforhandlingerne.

Udfordre forslaget for alternative boliger i forhold til behov, beliggenhed og finansieringen. Undersøge behovet for skærmede enheder for demensramte borgere.

(V) og (O) har tidligere bedt om en analyse af det fremtidige behov for boliger på ældreområdet. Denne analyse har vi endnu ikke set.

Sagen sendes til høring i Ældrerådet.

Punkt 9: Budget 2020 (B)

Sagsfremstilling

9. Budget 2020 (B)

Sagsnr.: 330-2019-14984

Dok.nr.: 330-2019-305150

Åbent

Kompetence: Forebyggelses- og Seniorudvalget.

Beslutningstema

Forebyggelses- og Seniorudvalget skal træffe beslutning om, hvordan vedtaget effektivisering – jf. sagspunkt tidligere på denne dagsorden - med i alt 5,034 mio. kr. i 2020 skal anvendes.

Baggrund

I Budgetaftalen for 2019 besluttede Byrådet, at der i de kommende år ikke skal udarbejdes råderumskatalog til at sikre balance og prioriteringsmulighed i budgetlægningen. I stedet indeholder budgettet for alle udvalg og politikområder et årligt effektiviseringskrav på 0,7 % af nettoudgifterne i perioden 2020-2022, hvilket svarer til 5,034 mio. kr. på Forebyggelses- og Seniorudvalgets område.

Særligt for Forebyggelses- og Seniorudvalget indeholder Budgetaftalen en klausul om tilbageførsel af de effektiviserede serviceudgifter, således at udvalget får mulighed for at disponere over effektiviseringsbeløbet i det efterfølgende år, såfremt effektiviseringen dokumenteres. Udvalget beslutter selv, hvordan disse midler skal anvendes.

Forebyggelses- og Seniorudvalget holdt dialogmøde forud for budget 2020 med interessenter på området. Efterfølgende blev på udvalgs mødet i juni besluttet:

”Udvalget ønsker, at forvaltningen arbejder videre med de forslag, som ved prioriteringen har fået ”3 plusser”.

- Boligformer
- Rehabilitering
- Velfærdsteknologi og telemedicin
- Kompetenceudvikling (mesterlære), Rekruttering, Løn under uddannelse
- Forebyggelse.

Der henvises til separate sagspunkter på denne dagsorden om de enkelte emner.

Retligt grundlag

Den Kommune Styrelseslov samt Bekendtgørelse om kommunernes budgetlægning, regnskab m.v. fastlægger det retlige grundlag for budgetlægningen. Økonomiudvalget skal senest den 15. september 2019 udarbejde budgetforslag til Byrådet

Handlemuligheder

Forebyggelses- og Seniorudvalget skal beslutte, hvordan de 5,034 mio. kr. i effektivisering skal anvendes.

Herefter ses en opsamling på sager behandlet af udvalget med budgetbehov i 2020-2023:

Drift:

- Børn og overvægt - 4 måneders besøg til alle v. Sundhedstjenesten (Finansieret af Økonomiudvalget for en 1-årig periode)
- Døgndækning på Agersø og Omø – der henvises til orienteringssag på denne dagsorden
- Hospice og restitutionspladser i Korsør
- 48 midlertidige boliger på Blomstergården
- Alternative midlertidige boliger
- Kompetenceudvikling (mesterlære), Rekruttering, Løn under uddannelse

Anlæg:

- Træningsfaciliteter ved Blomstergården – ”etape 2. til genoptræning”.

Vurdering

Ingen.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Er beskrevet i de respektive sagsfremstillinger, hvilke der henvises til ovenfor.

Konsekvenser for andre udvalg

Ingen.

Indstilling

Centerchefen for Sundhed og Ældre indstiller,

1. at Forebyggelses- og Seniorudvalget beslutter, hvordan effektivering på 5,034 mio. kr. ønskes anvendt i 2020

Beslutning i Forebyggelses- og Seniorudvalget den 13. august 2019:

Fraværende: Unnie Oldenburg (A)

At. 1 Udvalget beslutter at udsætte punktet til efter budgetforhandlingerne.

Udvalget ønsker forslag til velfærdsteknologiske muligheder og udgifterne til det.

Punkt 10: Pressemeddelelser (B)

Sagsfremstilling

10. Pressemeddelelser (B)

Sagsnr.: 330-2019-23590 **Dok.nr.:** 330-2019-305706

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 13. august 2019:

Fraværende: Unnie Oldenburg (A)

At. 1. Udvalget har ingen pressemeddelelser fra dette udvalgs møde.

Punkt 11: Orienteringspunkter (O)

Sagsfremstilling

11. Orienteringspunkter (O)

Sagsnr.: 330-2019-1153 Dok.nr.: 330-2019-298762

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.
3. b):
Klageopgørelse for 2.kvartal – 2019 – Ankestyrelsen
3. c):
Sagsoversigt pr. 13. august 2019.

Indstilling

Centerchefen for Sundhed og Ældre indstiller,

1. at Orienteringen tages til efterretning.

Bilag

330-2019-317574	Bilag 1 - Orienteringspunkter 13.8.2019.pdf
330-2019-316237	Bilag 2 - Sagsoversigt Forebyggelses- og Seniorudvalget 13.8.2019.pdf
330-2019-336949	Bilag 3 - Ventelisteopgørelse august 2019 (003)

Beslutning i Forebyggelses- og Seniorudvalget den 13. august 2019:

Fraværende: Unnie Oldenburg (A)

1. At Orienteringen tages til efterretning

Bilag

Bilag 1 - Orienteringspunkter 13.8.2019.pdf
Bilag 2 - Sagsoversigt Forebyggelses- og Seniorudvalget 13.8.2019.pdf
Bilag 3 - Ventelisteopgørelse august 2019 (003)

Punkt 12: Lukket: Beslutning om udmøntning af 0,7% effektivisering pr. år fra 2020 jf. Byrådets Budgetaftale (B)

Punkt 13: Lukket: Forberedelse af lejekontrakt (B)

Punkt 14: Lukket: Muligheder for sundhedshus i Korsør (B)

Punkt 15: Lukket: Underskriftsark (B)