

# REFERAT Social- og Sundhedsudvalget d. 15-03-2023

**Mødedato** Onsdag d. 15. marts 2023 kl. 09:15

**Mødested** Mariehøj - Per Kirkeby

**Mødedeltagere** Randi Mondorf (V), Khaled Mustapha (L), Jens Ive (V), Poul Bach (A), Birgitte Schjerning Povlsen (C), Jacob Netteberg (B), Elisabeth Ildal (C), Thomas Bille, Margrethe Wivel, Anja Sælsen, Tanja Thor Møller

## Indholdsfortegnelse

Meddelelser.....	3
Proces for ny pårørendepolitik.....	4
Overførsel af rådighedsbeløb til anlægsprojekter fra 2022-23 for Social- og Sundhedsudvalget.....	5
Overførsel af driftsmidler fra 2022 til 2023 for Social- og Sundhedsudvalget.....	9
Status genoptræning 2022.....	16
Fremtidens midlertidige pladser på Hegnsgården.....	20
Bemyndigelse af borgmestre i Sundhedsklynge Midt, Region Hovedstaden.....	23
Handicaprådets årsberetning 2022.....	25
Status for Åben og Rolig.....	27
Udvikling af Plejecenter Sjælsø, nyt Skema B for etape 1.....	30
Underskriftsark.....	33

# Punkt 1: Meddelelser

## Resumé

Områdechef Margrethe Wivel orienterede om:

- Administrative besparelser i Social og Sundhed.
- Lukning af pødenheden.
- Modtagelse af kritisk såret ukrainier.

## **Punkt 2: Proces for ny pårørendepolitik**

22/12652

### **Resumé**

Social- og Sundhedsudvalget har iværksat arbejdet med at udvikle en ny pårørendepolitik. Det har vist sig hensigtsmæssigt, at processen tager udgangspunkt i en fælles drøftelse i Kommunalbestyrelsen ved fællesmøde d. 15. marts. I forlængelse af disse drøftelser vil Social- og Sundhedsudvalget fortsætte drøftelserne med Seniorrådet og Handicaprådet d. 12. april 2023.

Sagen forelægges Social- og Sundhedsudvalget til godkendelse.

### **Sagsfremstilling**

Social- og Sundhedsudvalget godkendte d. 30. november 2022 den overordnede procesplan for udvikling af en ny pårørendepolitik. 1. skridt i procesplanen blev påbegyndt på Social- og Sundhedsudvalgets møde d. 1. februar 2023, hvor det blev besluttet, at der skulle fremlægges en mere detaljeret procesplan til godkendelse samt lægges op til drøftelser af pejlemærker for, hvad der skal kendetegne samarbejdet med pårørende og dermed også en pårørendepolitik.

Det er imidlertid blevet tydeligt, at det vil være hensigtsmæssigt, at den samlede Kommunalbestyrelse drøfter forslag til definition af pårørende, da politikken skal gælde for alle områder, og at den videre proces planlægges skridt for skridt, således at de løbende drøftelser og forslag kontinuerligt indarbejdes i udviklingen.

Derfor er der udarbejdet forslag til drøftelse af forslag til definition af pårørende på Kommunalbestyrelsens møde d. 15. marts, hvorefter Social- og Sundhedsudvalget bringer disse input videre ind i en drøftelse med Seniorrådet og Handicaprådet på fællesmødet d. 12. april. Ved dette møde vil forvaltningen også lægge op til drøftelse af pejlemærker og vision for en ny pårørendepolitik.

I den videre proces medtages også input fra Social- og Sundhedsudvalgets møde d. 1. februar om inddragelse af borgere og medarbejdere i udviklingen af en ny pårørendepolitik herunder mulighed for virtuel deltagelse samt borger- og medarbejderdialog.

### **Indstilling**

Direktionen foreslår, at sagen forelægges til godkendelse.

### **Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 15-03-2023**

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET tiltræder Direktionens forslag.

Jens Ive (V) deltog ikke i sagens behandling.

# Punkt 3: Overførsel af rådighedsbeløb til anlægsprojekter fra 2022-23 for Social- og Sundhedsudvalget

23/4021

## Resumé

Kommunens Principper for Økonomistyring beskriver, at ubrugte rådighedsbeløb overføres mellem årene med mindre anlægsprojektet er afsluttet.

En række rådighedsbeløb til anlægsprojekter er ikke anvendt i 2022 og enkelte anlægsprojekter har overskredet rådighedsbeløbet, jf. vedlagte bilag 1. Projektlederne i forvaltningen har i forbindelse med overførslen af mer-/mindreforbrug fra 2022 lavet en fornyet vurdering af, hvordan udgifterne i projekterne fordeles i 2023 og frem. Denne periodisering er en teknisk øvelse, der sikrer et opdateret billede af anlægsprojekternes forventede betalingsforløb inden udarbejdelsen af investeringsoversigten til Budget 2024-2027.

Ansøgning om overførsel fra 2022 til 2023 samt periodisering af budgetterne for 2023 til 2027 forelægges Social- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen til godkendelse.

## Sagsfremstilling

### Resultat 2022

Regnskabsåret for 2022 er afsluttet og de samlede rådighedsbeløb for uafsluttede anlægsprojekter for Social- og Sundhedsudvalgets område er opgjort i nedenstående tabel.

Tabel 1. Overførsler fra 2022 til 2023 på Social- og Sundhedsudvalgets område.

Overførsler af mer-/mindreforbrug, anlæg    Beløb i 1.000 kr.

Social- og Sundhedsudvalget

Politikområde, Sundhedsudgifter	438
Politikområde, Ældre	-8.514
Politikområde, Voksne med særlige behov	2.306
Social- og Sundhedsudvalget i alt	-5.769

+ = mindreforbrug, - = merforbrug.

På Social- og Sundhedsudvalgets område foreslås, at samtlige restrådighedsbeløb på uafsluttede projekter overføres til 2023, jf. vedlagte bilag 1. De væsentligste mindreforbrug/mindreindtægter udgøres af:

- Plejecenter Byageren, Forligssag samt udbedring af tag (bruttoindtægter): -13,2 mio. kr. Afventer Byggeskedefondens godkendelse af udgifter og endelig revision af projektet.
- Plejecenter Byageren, Forligssag samt udbedring af tag [udgifter]: 3,1 mio. kr. Byggeri er afsluttet og nu afventes Byggeskedefonden for endeligt regnskab.
- Daghjemmet Gefion, ombygning mm.: 2,0 mio. kr. Afventer licitationsresultater.

I forbindelse med håndteringen af overførsler fra 2022 har forvaltningen gennemgået alle igangværende og besluttede anlægsprojekter med henblik på, at budgetterne placeres i de år, hvor udgifterne forventes at falde.

Det er almindeligt i anlægsprojekter, at budgetterne skal revurderes undervejs i projekternes løbetid. Når der i en budgetvedtagelse afsættes midler til et anlægsprojekt, der fx løber i tre år, er der på bevillingstidspunktet jævnligt ikke lavet en detaljeret tidsplan for projekterne, da der er tale om nye projekter. I takt med, at projektet planlægges nærmere, kan det første estimat for, hvordan udgifterne falder i de enkelte år, således ændre sig. Projekterne kan også blive påvirket af forsinkelser eller andre begivenheder, der ændrer på udgiftsudviklingen. Når der er tale om projektudgifter, vil betalingsafviklingen ofte være mere påvirkelig, end det fx gælder for driftsudgifter, hvor faste lønudgifter udgør langt hovedparten.

Periodiseringen er alene en tidsmæssig opdatering af rådighedsbeløbene og ændrer ikke på de afsatte beløb til de enkelte projekter eller omplacerer budget imellem projekterne, og periodiseringen går således samlet set i nul. Det er dog en nødvendig øvelse for at udarbejde et opdateret budgetbillede forud for udarbejdelse af investeringsoversigten til budget 2024-2027.

Budgetteknisk er mindreforbruget i 2022 først overført til 2023 jf. tabel 1 ovenfor. Periodiseringen omfordeler herefter budgetterne i 2023 og frem til de år hvor udgifter forventes at falde. Periodiseringen på de enkelte projekter fremgår af vedlagte bilag 2. For at følge styrelsesloven og sikre korrekt indlæsning i kommunens økonomisystem, er det nødvendigt at specificere de årlige beløb for de enkelte projekter. Detaljeringsniveauet i bilaget bliver derfor meget højt, og det er derfor primært til baggrund.

Periodisering af anlægsprojekter på Social- og Sundhedsudvalgets område er opgjort i nedenstående tabel.

Tabel 2: Periodiseringer Social- og Sundhedsudvalgets område (inkl. overførsler fra 2022 til 2023)

(1.000 kr., 2023-priser)	2023	2024	2025	2026	2027
Politikområde, Sundhedsudgifter	0	0	0	0	0
Politikområde, Ældre	1.701	7.605	-8.831	-10.016	9.541
Politikområde, Voksne med særlige behov	-2.187	0	0	0	2.187
Social- og Sundhedsudvalget i alt	-486	7.605	-8831	-10.016	11.728

#### Styring af anlægsporteføljen i Rudersdal Kommune

Der er i alt indstillet 153 mio. kr. i mindreforbrug til overførsel for hele kommunen under ét. Heraf er de 168 mio. kr. inden for anlægsrammen og 15 mio. kr. netto i mindreindtægter/merforbrug uden for anlægsrammen.

Anlægsrammen indeholder de kommunale anlægsudgifter ekskl. udgifter til ældreboliger og forsyning. Udgifterne opgøres brutto, hvormed at indtægter fra salg af grunde og bygninger og eksterne tilskud ikke kan modregnes. Der bliver historisk set overført væsentlige beløb i mindreforbrug på anlægsprojekterne imellem årene. Det forventes også at ske fra 2023 til 2024.

I modsætning til servicerammen sanktioneres kommunerne som udgangspunkt ikke for en eventuel overskridelse af anlægsrammen på regnskabssiden, men det kan blive en realitet fremadrettet, hvis kommunerne under ét overskrider anlægsrammen markant. Derfor har Rudersdal Kommune med budgetvedtagelsen forpligtet sig til at overholde sin del af såvel service- som anlægsbudgettet og foranlediget heraf har forvaltningen sæt ekstra fokus på anlægsstyringen, jf. forvaltningens nye styringsbilledes ambition derom.

Kommunens sigtepunkt for anlægsrammen i 2023 er det vedtagne budget 2023 på 160 mio. kr. Efter overførsel af uforbrugte midler samt periodisering udgør korrigeret budget indenfor anlægsrammen 341 mio. kr. i 2023.

Periodiseringerne er foretaget ud fra projektledernes nuværende viden og forventninger. Det er forvaltningens erfaring, at en væsentlig andel af projekterne vil blive ramt af udefrakommende forsinkelser eller besluttede udskydelser, hvilket ikke er usædvanligt for offentlige anlægsprojekter. Det er dog vanskeligt at forudsige, hvilke konkrete projekter der bliver forsinket eller udskudt.

Forvaltningen forventer pt., at forbruget inden for anlægsrammen i 2023 vil udgøre 160-200 mio. kr. for kommunen under ét. I 2022 udgjorde det til sammenligning 186 mio. kr. Der kan derfor også forventes en større overførsel fra 2023 til 2024.

I investeringsoversigten til budget 2024-2027 vil der blive taget stilling til, om det er nødvendigt at udskyde eller annullere projekter for at overholde kommunens forventede anlægsramme i 2024. Forvaltningen vil i forbindelse med budget 2024-2027 også tage højde for de likviditetsmæssige konsekvenser af de store bevægelser på anlægsområdet.

## **Indstilling**

Direktionen foreslår indstillet, at der på Social- og Sundhedsudvalgets område:

- at der ydes en negativ tillægsbevilling til rådighedsbeløb i 2023 på i alt 6.255.000 kr. netto til de i bilaget anførte projekter, finansieret af kassebeholdningen.
- at der ydes en positiv tillægsbevilling til rådighedsbeløb i 2024 på i alt 7.605.000 kr., netto til de i bilaget anførte projekter, finansieret af kassebeholdningen.
- at der ydes en negativ tillægsbevilling til rådighedsbeløb i 2025 på i alt 8.831.000 kr., netto til de i bilaget anførte projekter, finansieret af kassebeholdningen.
- at der ydes en negativ tillægsbevilling til rådighedsbeløb i 2026 på i alt 10.016.000 kr., netto til de i bilaget anførte projekter, finansieret af kassebeholdningen.
- at der ydes en positiv tillægsbevilling til rådighedsbeløb i 2027 på i alt 11.728.000 kr., netto til de i bilaget anførte projekter, finansieret af kassebeholdningen.

## **Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 15-03-2023**

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET indstiller Direktionens forslag tiltrådt.

Jens Ive (V) deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

SSU Bilag 2.pdf

SSU Bilag1.pdf

# Punkt 4: Overførsel af driftsmidler fra 2022 til 2023 for Social- og Sundhedsudvalget

22/17059

## Resumé

Institutioner og øvrige organisatoriske enheder i kommunen har mulighed for at ansøge om overførsel af mer- eller mindreforbrug på områder omfattet af overførselsadgang. Overførsler skal godkendes af Kommunalbestyrelsen. Med denne sag anmodes om overførsel af driftsmidler fra 2022 til 2023.

Ansøgning om overførsel på Social- og Sundhedsudvalgets område forelægges Social- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget samt Kommunalbestyrelsen til godkendelse.

## Sagsfremstilling

### Baggrund

Overførselsadgangen, som udspringer af selvforvaltningsprincippet, skal understøtte ansvarlig ressourceanvendelse og fleksibel planlægning i kommunen under hensyntagen til kommunens samlede økonomi.

I Rudersdal Kommune har det været praksis i mange år, at såvel mer- som mindreforbrug på de overførselsbelagte områder blev overført fuldt ud, men over tid er der i kommunen akkumuleret store driftsoverførsler, hvilket giver en række styrings- og prioriteringsmæssige udfordringer. I 2020 og 2021 blev udfordringerne forstærket af Covid-19 pandemiens påvirkning på kommunens opgaveudførelse – med ekstraordinært store mer- og mindreforbrug til følge. Det betød, at forvaltningen i overførselssagerne 2020-2021 samt 2021-2022 fandt det nødvendigt delvist at fravige overførselsprincipperne.

I december 2022 fremlagde forvaltningen et forslag til nye principper for overførsel af driftsudgifter, som skal balancere hensynet mellem på den ene side rationel drift og fleksibilitet og på den anden side hensynet til den samlede økonomi og overholdelse af servicerammen. Jf. Økonomiudvalgets beslutning, har de nye principper været sendt i høring i HovedMED og hos andre interessenter, og principperne vil først træde i kraft ved overførselssagen 2023-2024. Resultatet af høringen bliver behandlet på Økonomiudvalgets og Kommunalbestyrelsens møder i marts 2023.

### Overførselssagen 2022-2023

Rudersdal Kommune har i 2022, ligesom mange øvrige kommuner, været ramt af et mærkbart udgiftspres, som har udfordret overholdelse af servicerammen og som tærer på likviditeten, der er forringet i løbet af 2022. Likviditeten pr. 31. december 2022 var således ca. 160 mio. kr. lavere end samme dato året før.

Indeværende overførselssag udviser for hele kommunen et samlet mindreforbrug på driften på 4,0 mio. kr. i forhold til korrigeret budget på de overførselsbelagte områder, jf. tabel 1 nedenfor. Det betyder, at overførselssagen har et væsentligt andet udgangspunkt end i tidligere år, hvor der var et samlet mindreforbrug på 94,6 mio. kr. Der er således ikke de samme muligheder for at lade mindreforbrug indgå i en tværgående prioritering og håndtering af udfordringer på andre områder, som er økonomisk pressede.

Indeværende overførselssag for 2022-2023 behandles efter de nuværende principper, der i korte træk er følgende:

- 1) Fuld overførsel af mindre- og merforbrug under hensyntagen til kommunens samlede situation på tværs af organisationen.
- 2) Overførslen til det efterfølgende år kan ikke udgøre mere end overskuddet på det aktuelle bevillingsniveau.
- 3) Økonomichefen kan fastsætte vejledende retningslinjer for opgørelse af mer- og mindreforbrug.

Hensynet til kommunens situation på tværs af organisationen betyder bl.a., at overførselssagen skal være likviditetsneutral eller give en likviditetstilførsel pga. den forværrede økonomi. Forvaltningen foreslår, at der så vidt muligt gives fuld overførsel af såvel

mindre- som merforbrug i henhold til principperne. Forvaltningen foreslår derudover, at merforbrug kompenseres helt eller delvist i de tilfælde, hvor merforbruget – på baggrund af konkrete vurderinger i forvaltningen – ikke kan indhentes i 2023. Det gælder især plejecentre mv. på politikområderne Ældre og Sundhed.

Finansieringen af kompensationerne tilvejebringes ved, at en række mindreforbrug helt eller delvist tilgår kassen og dermed ikke overføres. Det er primært sket for en række centrale budgetter og funktioner, hvor forvaltningen har vurderet, at der økonomiske mulighed for det på de respektive budgetter og/eller hvor mindreforbrug ikke er forpligtet anvendt til et bestemt formål.

Decentrale institutioner har i de fleste tilfælde fuld overførselsadgang. Der er redegjort for eventuelle kompensationer for merbrug og evt. begrænsning af mindreforbrug i dagsordenssagerne til de respektive udvalg. Her er der også redegjort for håndteringen af punkt 2), hvis det er relevant for politikområdet, mens punkt 3) ikke finder anvendelse i dette års overførselssager.

#### Resultat 2022 for Rudersdal Kommune

Årets resultat for 2022 udviser et samlet mindreforbrug på de overførselsbelagte områder på 4,0 mio. kr. i 2022. Til sammenligning var årets resultat i 2021 på de overførselsbelagte områder et mindreforbrug på i alt 94,6 mio. kr., hvoraf 58,7 mio. kr. blev overført til driften, mens 32,0 mio.kr. blev overført til anlæg.

Tabel 1: Resultat 2022 for Rudersdal Kommune på udvalg og politikområder

Politisk udvalg og politikområde (1.000 kr.)	Korr. Budget 2022 (overførselsadgang)	Resultat 2022 (overførselsadgang)	Håndtering			Overførte driftsmidler 2021	Overførte anlægsmidler 2021
			Overførsel drift*	Overførsel anlæg	Difference (kassepåvirkning)		
Rudersdal Kommune	2.535.367	3.990	340	3.650	0	58.743	32.040
Arkitektur- og Byplanudvalget	6.460	-617	143	0	-760	480	4.100
Faste ejendomme mv.	6.460	-617	143	0	-760	480	4.100
Klima- og Miljøudvalget	139.977	-862	-2.098	250	987	4.835	3.210
Veje og grønne områder mv.	133.513	-5.283	-5.283	0	0	1.727	1.987
Miljø	6.464	4.421	3.184	250	987	3.108	1.223
Kultur- og fritidsudvalget	143.755	2.742	1.301	0	1.440	1.876	1.100
Kultur, Fritid og Idræt	143.755	2.742	1.301	0	1.440	1.876	1.100
Børne- og skoleudvalget	970.229	12.017	9.440	400	2.178	32.633	8.679
Børn og unge med særlige behov	105.601	2.775	2.430	0	344	2.909	0
Undervisning	481.796	3.659	3.503	0	156	23.787	7.400
Dagtilbud	382.832	5.584	3.506	400	1.678	5.937	1.279
Social- og Sundhedsudvalget	877.859	-9.397	-7.708	0	-1.688	7.108	1.447

Sundhed	64.944	943	110	0	834	-2	0
Ældre	598.689	-14.557	-10.746	0	-3.811	2.783	0
Voksne med særlige behov	214.227	4.217	2.928	0	1.289	4.327	1.447
Erhvervs- og Beskæftigelsesudvalget	2.382	695	695	0	0	-16	0
Erhvervsudvikling mv.	2.382	695	695	0	0	-16	0
Beskæftigelse	0	0	0	0	0	0	0
Økonomiudvalget	394.704	-590	-1.433	3.000	-2.157	11.827	13.504
Administration	394.704	-590	-1.433	3.000	-2.157	11.827	13.504

Note: Mindreforbrug (+) merforbrug (-)

Note: \*Heraf overføres -9,3 mio. kr. til 2023 og 9,7 mio. kr. til efterfølgende år. De overførte midler er periodiseret til de år, hvor udgifterne forventes afholdt.

Det fremgår af tabel 1, at der i indeværende overførselssag samlet overføres en positiv overførsel på 0,3 mio. kr. til drift, samt en positiv overførsel på 3,7 mio. kr. til anlæg. Den samlede sag er likviditetsneutral, da kassepåvirkningen er nul.

En uddybning af fagudvalgets politikområder fremgår i det nedenstående. Det er som udgangspunkt kun de overførselsbelagte driftsudgifter, der bliver gennemgået i overførselssagen, men af hensyn til kommunens samlede likviditet og servicerammeudfordring, vil også resultatet på de ikke-overførselsbelagte områder kort blive belyst for de respektive politikområder nedenfor. En uddybning af resultatet på disse områder fremgår først i Regnskab 2023, der fremlægges i april.

#### Resultat 2022 for Social- og Sundhedsudvalget

Årets resultat for Social- og Sundhedsudvalget udviser et merforbrug på 9,4 mio. kr. på driftsudgifter med overførselsadgang, jf. tabel 2 (kolonne 3), som håndteres i denne sag. Der er herudover et merforbrug på driftsudgifter uden overførselsadgang på 14,8 mio. kr. (kolonne 7).

Det bemærkes, at en række af udvalgsområdets institutioner udviser høje merforbrug i 2022. Forvaltningen har i en nogle konkrete tilfælde fraveget princippet om fuld overførsel af mer- eller mindreforbrug. Det gælder Hjemmeplejen og Birkerødpark, hvor en andel af merforbruget skyldes særlige omstændigheder. Hjemmeplejen har en ufordelagtig indkøbsaftale på beklædning, mens Birkerødpark har iværksat en større organisations- og kulturforandring efter overgangen fra selveje. Skovbrynets, Hegnsgårdens, Bistrupvangs og Byagerens merforbrug er så høje, at de vil have meget vanskeligt ved at indhente det hele i 2023 uden mærkbare konsekvenser for driften. De skal selv indhente merforbrug svarende til op til 4 pct. af korrigeret budget, mens merforbrug herudover finansieres af kassen. Grænsen på 4 pct. er sat for at skabe et rimeligt forhold mellem det selvstændige budgetansvar og muligheden for at indhente merforbrugene.

Nedenstående tabel viser det opgjorte mer- og mindreforbrug på det enkelte politikområde under Social- og Sundhedsudvalget, samt hvad der søges overført til efterfølgende år på de overførselsbelagte områder. I bilag 1 vises en mere detaljeret oversigt over de enkelte overførsler.

Tabel 2: Social- og Sundhedsudvalget overførsler 2022-23

Politisk udvalg og politikområde (1.000 kr.)	Korr. Budget 2022 (overførselsadgang)	Resultat 2022 (overførselsadgang)	Håndtering		Difference (kassepåvirkning)	Resultat 2022 (ikke-overførselsadgang)
			Overførsel drift*	Overførsel anlæg		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
Social- og Sundhedsudvalget	877.859	-9.397	-7.708	0	-1.688	-14.768
Sundhed	64.944	943	110	0	834	102
Ældre	598.689	-14.557	-10.746	0	-3.811	-11.668
Voksne med særlige behov	214.227	4.217	2.928	0	1.289	-3.202

Note: Mindreforbrug (+) merforbrug (-).

Note: \*Det bemærkes, at for politikområde Voksne med særlige behov overføres -1,4 mio. kr. til 2023 og 4,4 mio. kr. til 2024. De overførte midler er periodiseret i de år, hvor udgifterne forventes afholdt.

#### Politikområde Sundhed

##### Driftsudgifter med overførselsadgang:

Der er et samlet mindreforbrug på områdets overførselsbelagte konti på 0,9 mio. kr. (kolonne 3), der primært består af følgende:

##### - Center for Sundhed og Træning

- o Et mindreforbrug på samlet 2,2 mio. kr. vedrørende Center for Sundhed og Træning (fællesbudgetter). Der er et mindreforbrug på 0,9 mio. kr. pga. en tilbagebetaling fra Gladsaxe Kommune vedr. akutfunktionen i det tværkommunale arbejde. Mindreforbruget kan lægges i kassen. Herudover er der et mindreforbrug på 0,3 mio. kr. vedr. behandling af stressramte. Pga. en finansieringsaftale med Den Sociale Investeringsfond foreslås beløbet overført til 2023.
- o Et merforbrug på 2,3 mio. kr. vedr. Skovbrynet, der skyldes øgede vikarudgifter til døgnoptræning samt overarbejdsbetaling til fast personale under plejeboligerne. Forvaltningen foreslår, at Skovbrynet får overført et merforbrug til 2023 svarende til 4 pct. af deres korrigerede budget, 1,6 mio. kr., mens det resterende merforbrug på 0,7 mio. kr. finansieres af kassen.
- o Et merforbrug på Teglporten på 0,2 mio. kr., der foreslås overført til 2023.

- Et mindreforbrug på 0,6 mio. kr. vedr. sundhedsklynger. Der er tale om midler, som er en del af sundhedsreformen, og bevilliget i forbindelse med lov og cirkulæreprogrammet til budget 2023. Aktiviteterne igangsættes dog først i 2023, hvorfor beløbet foreslås overført.

##### Driftsudgifter uden overførselsadgang:

Sundhed har et marginalt mindreforbrug på 0,1 mio. kr. (kolonne 7) på driftsudgifter uden overførselsadgang, som bliver regnskabsforklaret i Regnskab 2023.

#### Politikområde Ældre

#### Driftsudgifter med overførselsadgang:

Det er et samlet merforbrug på området overførselsbelagte konti på 14,6 mio. kr. (kolonne 3), der primært består af følgende:

- Et mindreforbrug på 1,8 mio. kr., der primært vedrører puljen til flere hænder og højere kvalitet i ældreplejen, samt færre udgifter til værnemiddelsdepotet som følge af lavere aktivitet og nedlukning i 2022. Der foreslås at der overføres 1,2 mio. kr. vedrørende puljen til flere hænder, mens 0,7 mio. kr. vedr. værnemiddeldepotet lægges i kassen.
  
- Et samlet mindreforbrug på 0,5 mio. kr. vedrørende Center for Sociale indsatser, der primært vedrører fællesdriften på Teglporten 11-13-15, der hænger sammen med et tilsvarende merforbrug under politikområderne Sundhed og Voksne med særlige behov.
  
- Et merforbrug på 2,7 mio. kr. for Center for Hjemmepleje og Aktivitet, der primært skyldes, at hjemmeplejen har været udfordret på rekruttering af nye medarbejdere og langtidssygdom og anvendelsen af vikarer. Endvidere skyldes en andel af merforbruget en ændret og fejlagtig beklædningsaftale, der trådte i kraft i 2020. Beklædningen er af ringere kvalitet og med højere pris end aftaler indgået inden COVID-19. Udbudsprocessen for en ny leverandør er i gang. Af det samlede merforbrug, foreslår forvaltningen, at 1,3 mio. kr. kassefinansieres, primært vedrørende beklædningsaftalen, mens de resterende 1,4 mio. kr. overføres til 2023.
  
- Et merforbrug på i alt 2,9 mio. kr. vedrørende Hegnsgården og Skovbrynet, primært grundet øgede udgifter til vikarer. Forvaltningen foreslår, at Hegnsgården og Skovbrynet får overført merforbruget op til 4 pct. til 2023, svarende til samlet 1,7 mio. kr., mens det resterende merforbrug på 1,1 mio. kr. kassefinansieres.
  
- Et samlet merforbrug på de frisatte plejecentre og botilbud på 11,2 mio. kr., der for alle institutioner primært skyldes høje vikarudgifter som følge af rekrutteringsudfordringer, samt øvrige specifikke forhold, der fremgår af bilag 1.
  - o Bistrupvang og Byageren udviser merforbrug på hhv. 1,6 og 1,9 mio. kr., hvoraf hhv. 1,1 og 1,6 mio. kr. overføres til 2023, mens det resterende merforbrug på 0,8 mio. kr. finansieres af kassen, jf. grænse på 4 pct. omtalt ovenfor.
  - o Birkerødpark overgik fra selvejende til kommunal i 2022 og har en række afledte merudgifter, som udover bl.a. høje vikarudgifter giver et merforbrug på 2,9 mio. kr. Forvaltningen foreslår, at 2,2 mio. kr. kassefinansieres, mens det resterende merforbrug på 0,7 mio. kr. overføres til 2023.
  - o De øvrige frisatte centre har et merforbrug på i alt 3,1 mio. kr., som foreslås overført til 2023.
  - o Lions Park Søllerød (selvejende institution) udviser et merforbrug på 1,4 mio. kr., hvoraf 0,2 mio. kr. af merforbruget kassefinansieres, da det kan henføres til et for lavt tilskud til energi og bygningsdrift i 2022. Det bemærkes, at Lions Park Søllerød har anmodet om fuld kompensation for merforbruget henset til et større coronaudbrud i 1. kvartal. Institutionen skal dog på samme måde som de øvrige plejecentre selv dække merforbrug op til 4 pct. af korrigeret budget, hvorfor forslaget fastholdes.
  
- Et merforbrug på 1,5 mio. kr. på det fælles hjælpemiddeldepot, hvor der har været en kraftig aktivitetsstigning i sidste kvartal i 2022. Forvaltningen foreslår, at merforbruget overføres til 2023.
  
- Et mindreforbrug vedr. de borgerrettede indsatser på samlet 1,3 mio. kr., der skyldes faldende aktivitet på hjemmesygeplejen. Forvaltningen foreslår, at beløbet lægges i kassen.

#### Driftsudgifter uden overførselsadgang:

Ældre har et merforbrug på 11,7 mio. kr. (kolonne 7) på driftsudgifter uden overførselsadgang. Dette vedrører særligt udgifterne til borgerrettede indsatser som visiterede hjemmehjælpsydelse, køb af pladser på plejecentre, hjælpemidler mm. Afvigelserne på budgetterne regnskabsforklares i Regnskab 2022.

Politikområde Voksne med særlige behov

#### Driftsudgifter med overførselsadgang:

Det er et samlet mindreforbrug på områdets overførselsbelagte konti på 4,2 mio. kr. (kolonne 3), der primært består af følgende:

- Et mindreforbrug på 2,0 mio. kr. på fællesdrift på området, der primært vedrører tilbagebetaling af elregninger vedrørende Sofie Magdalenes Vej, hvoraf 1,1 mio. kr. lægges i kassen, mens det resterende overføres til 2023, da de indgår i det takstfinansierede område af kommunens sociale dag- og døgntilbud.
  
- Et merforbrug på 1,3 mio. kr. vedrørende Center for Sociale Indsatser, der bl.a. skyldes vikarudgifter grundet langtidssygemelding, nedskrivning af antal pladser på Rude Skov og fællesdrift på Teglpporten 11-13-15, der er modsvaret af et tilsvarende mindreforbrug på politikområde Ældre. Forvaltningen foreslår, at merforbruget overføres til 2023.
  
- Et mindreforbrug på i alt 4,3 mio. kr. på mellemkommunale indtægter vedrørende kommunens sociale døgn- og dagtilbud, som følge af forskydninger mellem budgetteret og realiseret belægning. Forvaltningen foreslår, at beløbet overføres til 2024, så det kan indgå i takstberegningen til budget 2024.
  
- Et merforbrug på samlet 0,8 mio. kr. for de frisatte botilbud Rude Skov og Gefion, hvor Rude Skov udviser et merforbrug på 1,5 mio. kr., mens Gefion udviser et mindreforbrug på 0,7 mio. kr. Forvaltningen foreslår, at hhv. mer- og mindreforbruget overføres til 2023.

#### Driftsudgifter uden overførselsadgang:

Voksne med særlige behov har et merforbrug på 3,2 mio. kr. (kolonne 7) på driftsudgifter uden overførselsadgang. Dette vedrører særligt de borgerrettede indsatser som køb af pladser på bo- og dagtilbud, støtte i eget hjem mv. Afvigelserne på budgetterne regnskabsforklares i Regnskab 2022.

### **Indstilling**

Direktionen foreslår indstillet,

- 1) at der vedr. politikområdet Sundhed ydes en positiv tillægsbevilling til driften på 0,110 mio. kr. i 2023, finansieret af kassebeholdningen,
  
- 2) at et mindreforbrug på 0,834 mio. kr. vedr. politikområdet Sundhed ikke overføres,
  
- 3) at der vedr. politikområdet Ældre ydes en negativ tillægsbevilling til driften på samlet 10,746 mio. kr. i 2023, der tilgår kassebeholdningen,
  
- 4) at et merforbrug på 3,811 mio. kr. vedr. politikområdet Ældre ikke overføres,
  
- 5) at der vedr. politikområdet Voksne med særlige behov ydes en negativ tillægsbevilling til driften på -1,447 mio. kr. i 2023, der tilgår kassebeholdningen, og en positiv tillægsbevilling på 4,376 mio. kr. i 2024 finansieret af kassebeholdningen,
  
- 6) at et mindreforbrug på 1,289 mio. kr. vedr. politikområdet Voksne med særlige behov ikke overføres.

### **Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 15-03-2023**

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET indstiller Direktionens forslag tiltrådt.

Jens Ive (V) deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

BILAG 1 Social- og Sundhedsudvalget

## Punkt 5: Status genoptræning 2022

23/2954

### Resumé

Siden lov om frit valg af leverandør af genoptræning trådte i kraft i 2018, er Social- og Sundhedsudvalget blevet orienteret om ventetiden til kommunal genoptræning for borgere udskrevet med en genoptræningsplan (GOP) fra hospitalet jf. Sundhedsloven § 140.

Ventetiden til kommunal genoptræning har i 2020 og 2021 været påvirket af coronapandemien og heraf restriktioner og sygefravær hos medarbejderne. I nærværende sag gives en status over udviklingen i ventetid i 2022, samt borgernes perspektiv på ventetid.

Herudover fremhæves en markant stigning i antallet af genoptræningsplaner på det geriatriske døgnrehabiliteringsområde, og forvaltningens vurdering af de heraf afledte konsekvenser og nødvendige tiltag.

Sundhedschef Mette Ryle deltager i sagens behandling.

Sagen forelægges Social- og Sundhedsudvalget til orientering.

### Sagsfremstilling

Genoptræningsområdet i Rudersdal består af tre lokale genoptræningscentre, der samlet er forankret i Center for Sundhed og Træning. Den kommunale genoptræningsopgave leveres primært som ambulante genoptræning på Skovbrynet eller Teglpporten, og som led i et midlertidigt døgnophold på enten Skovbrynet eller Hegnsgården.

Som borger er det muligt at blive henvist til genoptræning via Sundhedsloven eller Serviceloven.

Denne opgørelse af ventetid vedrører udelukkende genoptræning efter Sundhedsloven, der udgør godt 90 % af alle genoptræningsforløb i Rudersdal. Se bilaget for beskrivelse af forskellen på genoptræning via Serviceloven og Sundhedsloven.

#### Betydningen af Covid-19

Siden nedlukningen af samfundet i marts 2020 har genoptræningsområdet været påvirket af konsekvenserne af Covid-19, men i modsætning til 2020, hvor området periodevist var nedlukket, er der i hele 2021 og 2022 leveret genoptræning til borgerne.

Selvom der ikke har været nedlukning i 2022, har genoptræningsområdet været påvirket af Covid-19 idet antallet af borgere henvist med genoptræningsplaner har været påvirket af ventetider og personalemangel på hospitalerne. Dertil kommer at medarbejdere på såvel døgnpladser som i det ambulante område vurderer borgere henvist med en genoptræningsplan til at have et lavere funktionsniveau end tidligere. I 2022 ses fx også en markant stigning i antallet af geriatriske borgere, som kommer fra hospitalet til de midlertidige pladser med en genoptræningsplan.

Ventetid

Nøgletallene for 2022 vedr. antal genoptræningsplaner og ventetid til kommunal ambulante genoptræning efter sundhedsloven opsummeres i det følgende. Se bilaget for en uddybende redegørelse og illustrationer.

- Kommunen har modtaget 16 % flere genoptræningsplaner i 2022 sammenlignet med 2021, hvilke er en større stigning end den 5 % stigning, der er set de sidste par år.
- Samlet set modtog kommune 2173 genoptræningsplaner i 2022, når både genoptræningsplaner til ambulante forløb og forløb på de midlertidige pladser medregnes.  
Ca. 19 % af forløbene er leveret på en midlertidig plads, svarende til 421 forløb.
- Samlet ses en stigning i antal genoptræningsplaner både på kommunens døgnrehabiliteringspladser og på det ambulante genoptræningsområde, men stigningen er markant højere på kommunens døgnrehabiliteringspladser, svarende til 246 døgnforløb.
- I gennemsnit fik 65 % af borgerne en kommunal ambulante genoptræningsindsats inden for 7 dage, dvs. at 35 % af borgerne er henvist til en ekstern leverandør.
- Halvdelen af de borgere, der henvises til en privat leverandør, tager imod et tilbud om genoptræning i privat regi, og modtager således genoptræning inden 7 dage. Det er på niveau med 2021 og svarer til 7 % af alle borgere med en genoptræningsplan.
- Andelen af borgere, som får et kommunalt ambulante genoptræningstilbud inden 7 dage er på niveau med 2021, men er lavere end det politisk fastsatte måltal om, at 80 % af borgerne skal tilbydes et kommunalt genoptræningstilbud inden 7 dage.
- Samlet set er den gennemsnitlige ventetid på kommunal genoptræning, faldet en anelse fra 7,2 dage i 2021 til 6,8 dage i 2022.
- 90 % af alle borgere, der modtager kommunal genoptræning får et tilbud inden for 14 dage

Der er ultimo 2022 gennemført brugertilfredshedsundersøgelsen på Teglporten og Skovbrynet blandt 578 indskrevne borgere i ambulante behandling, hvoraf 176 har svaret. Heraf angav 84 % at de enten er meget tilfredse eller tilfredse med den tid, der går fra henvisning til opstart af genoptræningsforløbet.

#### Konsekvenser af udviklingen på genoptræningsområdet

Data på genoptræningsområdet i 2021 og 2022 peger på to tendenser. Dels et fortsat højt ventetidsniveau, hvor 35 % af borgerne ikke kan tilbydes kommunal genoptræning inden for 7 dage, hvorfor de tilbydes et forløb hos en privat leverandør. Dernæst en øgning af antallet af geriatriske borgere med genoptræningsplaner på de midlertidige pladser, særligt på Hegngården. Forvaltningen forslår, at følgende to tiltag sættes i gang, for at tage højde for udviklingen på det samlede genoptræningsområde.

## Ambulant genoptræning

Som foreslået ved halvårsstatus for genoptræning i 2022 gennemfører forvaltningen en større analyse af det ambulante genoptræningsområde i 2023. Analysen gennemføres mhp. at vurdere hvorvidt, det er muligt at omlægge det ambulante område, så flere borgere med tilstrækkelige sundhedskompetencer tilbydes egen træning og/eller teknologiunderstøttet træning. Dette vil indbefatte ændring af målgruppe og serviceniveau.

Formålet er at imødegå et fortsat stigende ressourcepres på genoptræningsområdet, så der skabes råderum til stigningen i antal borgere med mere komplekse genoptræningsudfordringer og større behov for koordination og støtte. Denne analyse skal ses i sammenhæng med en analyse af det samlede ældre og sundhedsområde.

## Døgnrehabilitering

Både de midlertidige pladser på Skovbrynet og Hegnsgården og myndighedsområdet i Social og Sundhed har i store dele af 2022 oplevet konsekvenserne af en større gennemstrømning af borgere på de midlertidige pladser, som data fra 2022 også bekræfter.

Både medarbejdere på de geriatriske døgnrehabiliteringspladser (2-3 pladser på Skovbrynet og 40 pladser på Hegnsgården) og på myndighedsområdet, der visiterer til pladserne og har dialogen med hospitalet, oplever udfordring med ikke at kunne skabe plads til at hjemtage de borgere, der har brug for en midlertidig plads samme dag de færdigmeldes fra hospitalet. Man har derfor været nødt til at accelerere udskrivningen af andre borgere fra de midlertidige pladser til hjemmet tidligere end vant praksis er i Rudersdal kommune.

Strategien for Fremtidens Midlertidige pladser er igangsat for at ruste kommunen til at imødegå denne udfordring. Der er imidlertid behov for at fremskynde nogle af strategiens initiativer for både at kunne tilgodese de bedst mulige forløb for borgere og pårørende, der tilbydes et midlertidigt døgnophold, og samtidig skabe et øget flow og tilstrækkelig med pladser.

Forvaltningen forslår derfor, at længden af de midlertidige døgnophold til de geriatriske borgere optimeres ved en;

- Tydelig afstemning af visitationskriterier til døgnpladser fra hospitalet og fra døgnpladser til hjemmet
- Kommunikation og forventningsafstemning med borgere og pårørende om opholdslængde og indhold af ophold, der starter allerede ved udskrivelse fra hospital og gentages løbende under opholdet
- En tættere og løbende faglig justering af borgerens ophold ved planmøder
- En forbedret udskrivningsproces

Ændringerne i visitationskriterier til og fra døgnpladserne er i overensstemmelse med principperne i kvalitetsstandarderne på området i forhold til at tilbyde individuelt tilrettelagte forløb med udgangspunkt i borgerens behov, men ændringerne kræver en præcisering af kvalitetsstandarderne. Dette primært i forhold til, at skærpe, at det udelukkende er borgere med et behov for døgnpleje og/eller omfattende træning, der ikke kan tilgodeses i hjemmet, som anvises et midlertidigt ophold. Desuden at et geriatrisk døgnophold som udgangspunkt er 14 dage samt 5 dage til at forberede borger og pårørende til udskrivelse, samt koordinere en god faglig overgang til eget hjem, dvs. ca. 3 uger i alt.

Ændringerne kræver en tilretning af kvalitetsstandarderne for midlertidige døgnophold, nyt velkomstmateriale til borgere og pårørende, nye tidsfrister for plan og koordinationsmøder mellem borgere, pårørende og medarbejdere i visitation og på de midlertidige pladser.

Forvaltningen vil udfolde de foreslåede ændringer til drøftelse på nærværende møde, og vender tilbage på Social- og Sundhedsudvalgets møde i maj med forslag til ændring af kvalitetsstandarden for midlertidige ophold til godkendelse. Dette i sammenhæng med den planlagte behandling af en risikovurdering af Strategien for Fremtidens Midlertidige pladser.

## Økonomi

Analysen af det ambulante genoptræningsområde forventes at indgå i Ælder- og Sundhedsanalysen i Social og Sundhed, og ændringerne af kvalitetsstandarden er som udgangspunkt indtænkt i finansieringen af Strategien for Fremtidens midlertidige pladser.

Forvaltningen gør opmærksom på, at en stigning i antallet af borgere med behov for et midlertidigt ophold og et samtidigt lavt funktionsniveau, og heraf genoptræningsplan, kan udfordre budgettet til plejepersonale på de eksisterende døgnpladser i perioden frem mod den planlagte opnormering i 2026 som en konsekvens af udmøntningen af Strategien for fremtidens midlertidige pladser.

## Indstilling

Direktionen foreslår, at sagen forelægges til orientering

## Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 15-03-2023

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET tiltræder Direktionens forslag.

Jens Ive (V) deltog ikke i sagens behandling.

## Bilag

Bilag status genoptræning 2022

## Punkt 6: Fremtidens midlertidige pladser på Hegnsgården

21/7467

### Resumé

Kommunalbestyrelsen godkendte den 29.06.2022 strategi for fremtidens midlertidige pladser, afsatte rådighedsbeløb til samling af pladserne på Hegnsgårdens matrikel og gav en anlægsbevilling på 3 mio. kr. til projektering mv. Social- og Sundhedsudvalget godkendte på møde den 14.09.2022 bæredygtighedsprogram.

Forvaltningen søger om anlægsbevilling på 1 mio. kr. til den fortsatte projektering. Endvidere forelægges anbefaling til det videre arbejde med bæredygtighed samt orientering om status på projektet.

Chefkonsulent Mette Clemmensen deltager i sagens behandling.

Sagen forelægges Social- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen til godkendelse.

### Sagsfremstilling

Efter Kommunalbestyrelsens godkendelse af byggeprogram for Hegnsgården, har forvaltningen i samarbejde med rådgivere fra Force4 Architects bearbejdet byggeprogrammet. Der foreligger nu et gennemarbejdet grundlag for gennemførelse af projektet. Projektforslaget beskriver forudsætningerne (brugerønsker og byggetekniske) for gennemførelse af ombygning af Hegnsgården til en standard, som understøtter de faglige behov på et højt specialiseret genoptræningscenter.

Projektforslaget viser hvordan funktionskrav til de fysiske rammer, som understøtter specialiserede og intensive rehabiliteringsforløb løses bilag 1. Blandt andet sammenlægges boliger i Østfløjen og badeværelser i de to boligfløje omfattet af projektet udvides. Antal og udformning af ombyggede boliger er uændret 34. Hertil kommer 24 boliger i Sydfløjen, hvor ombygningen til 15 tidssvarende boliger er udsat til senere gennemførelse.

For at imødekomme behovet for boliger tilpasset borgere, som har brug for senge og hjælpemidler med ekstra bredde, udvides dørbredden i to boligenheder i både Øst- og Vestfløjen. Endvidere etableres direkte udgang til det fri i tre boliger og fælles kontor ifm. facadeændringen i Østfløjen. Hermed kan gangareal på sigt indrettes til træning, hvor arealet nu tjener som flugtvej.

I Nordfløjen (servicefløj) er der foretaget følgende justeringer af projektet.

- Festsalen anvendes som planlagt til kombineret træningssal og konferencerum uden den forudsatte opdeling. Brandkrav medfører, at det ikke er muligt at finde en byggeteknisk løsning uden væsentlig forringelse af anvendelsen.
- Et nuværende depot og kontor ombygges til to undersøgelsesrum adskilt af gangareal for opfyldelse af brandkrav. Herved imødekommes behovet for faciliteter til de ambulante neurologiske borgere.
- Det nuværende kapel ombygges til kontorfaciliteter, for at imødekomme behovet for administrative arbejdspladser.

Social- og Sundhedsudvalget tiltrådte i september 2022 de bæredygtige ambitioner og målsætninger, som kommunen har sat for projektet. Målsætningerne om øget kvalitet og effektivitet, lavt energiforbrug, sundt indeklima og klimavenlig

ombygning har rådgiver konkretiseret i et beslutningsoplæg bilag 3.

Beslutningsoplægget er opdelt i 6 hovedmålsætninger med konkrete anbefalinger til bæredygtighedstiltag. En stor del af bæredygtighedstiltagene var allerede indarbejdet i byggeprogrammet. Under kvalificering af beslutningsoplægget er yderligere tiltag tilføjet.

Af nedenstående tabel fremgår anbefalede tiltag fordelt på de 6 hovedmålsætninger.

Hovedmålsætninger	Tiltag
Fleksibilitet	<ul style="list-style-type: none"><li>• Tekniske installationer forberedt til fremtidens velfærd</li></ul>
Energi	<ul style="list-style-type: none"><li>• Brugsvandsarmaturer med temperatur begrænsning</li><li>• Energibesparende ventilationsanlæg</li><li>• Energimåler på vandcirkulation*</li></ul>
Vandforbrug	<ul style="list-style-type: none"><li>• Vandbesparende armaturer og toiletter</li></ul>
Indeklima	<ul style="list-style-type: none"><li>• Anvendelse af materialer uden kemikalier</li><li>• Indeklimacensorer*</li><li>• Ventilationsanlæg med lavt støjniveau</li><li>• Materialer med lav efterklang</li><li>• Krav til kunstig belysning</li><li>• Dokumentation af indeklimakrav, luftfugtighed og Co2</li></ul>
Materialer	<ul style="list-style-type: none"><li>• Rengøringsvenlige</li><li>• Lang levetid</li><li>• Indeklima- eller miljømærkende</li><li>• Certificeret træ</li></ul>
Ressourceanvendelse	<ul style="list-style-type: none"><li>• Sortering af byggeaffald*</li><li>• Dokumentation for materialespild*</li></ul>

\* Tiltag indgik ikke byggeprogramfasen

Indbygget døgnrytmelys og dokumentation udgør en betydelig del af nye bæredygtighedstiltag foreslået af rådgiver.

Døgnrytmelys efterligner variationerne i det naturlige dagslys og har blandt andet vist positiv effekt på søvnkvaliteten afhængig af eksponeringstiden. Indbygning af døgnrytmelys er udgiftstung at installere og udskifte og virkningen afhænger af den enkelte borgers behov. Mobile løsninger, som kan opgraderes og tilpasses borgernes behov er under udvikling og vurderes mere relevante at anvende.

I forhold til dokumentation og kontrol af bæredygtighedsydelse, har kommunen allerede processer i Rudersdal Ejendomme, som sikrer at omfang og kvalitet af de indkøbte ydelser løbende kontrolleres og dokumenteres.

Forvaltningen kan derfor ikke anbefale indbyggede velfærdsteknologier som døgnrytmelys og dokumentation af bæredygtighedseffekt.

## Økonomi

Der er kun afsat midler til bæredygtighedstiltag beskrevet i byggeprogrammet. Udgifterne til bæredygtighedstiltag anbefalet efter byggeprogramfasen bliver derfor afholdt af puljerne til uforudsete udgifter. De samlede udgifter til tiltagene estimeres til 0,35 mio. kr.

I 2023 anvendes 1 mio. kr. til at dække udgifterne til projektering, udarbejdelse af myndigheds- og udbudsprojekt samt valg af hovedentreprenør.

## Indstilling

Direktionen foreslår indstillet,

- 1) at der gives en anlægsbevilling på 1 mio. kr., finansieret af det afsatte rådighedsbeløb på projekt 350053 Hegnsgården – samling af midlertidige pladser,
- 2) at anbefalinger til det fremtidige arbejde med bæredygtighed godkendes, og
- 3) at status på projektet tages til efterretning.

### **Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 15-03-2023**

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET indstiller Direktionens forslag tiltrådt.

Jens Ive (V) deltog ikke i sagens behandling.

#### **Bilag**

Bilag 1, Plantegninger.pdf

Bilag 2, Bæredygtighedstiltag.pdf

# Punkt 7: Bemyndigelse af borgmestre i Sundhedsklynge Midt, Region Hovedstaden

23/3957

## Resumé

Den 1. juli 2022 blev der oprettet en sundhedsklynge omkring hvert af landets akuthospitaler. Rudersdal Kommune er en del af Sundhedsklynge Midt omkring Herlev og Gentofte Hospitaler.

Sundhedsloven med tilhørende bekendtgørelse udgør rammerne om sundhedsklyngerne, hvor det bl.a. fremgår, at borgmesteren er kommunens repræsentant i Den Politiske Sundhedsklynge, samt at Politisk Sundhedsklynge har til opgave at beslutte anvendelsen af prioriterede midler til initiativer i sundhedsklyngerne.

I nærværende sag lægges op til, at borgmesteren bemyndiges til at udmønte de afsatte midler til initiativer i sundhedsklyngerne i forlængelse af beslutninger i Politisk Sundhedsklynge

Sagen forelægges Social- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen til beslutning.

## Sagsfremstilling

Rudersdal Kommune er en del af Sundhedsklynge Midt, hvor der er deltagelse af Ballerup, Egedal, Furesø, Gentofte, Gladsaxe, Herlev, Lyngby-Taarbæk, Rudersdal og Rødovre Kommuner, Herlev og Gentofte Hospitaler, regionens psykiatri samt repræsentanter udpeget af PLO Hovedstaden.

Baggrunden for de nye sundhedsklynger er, at regeringen 20.05.2022 indgik en bred politisk aftale om en sundhedsreform, som indebar, at Regionsrådet og de berørte kommunalbestyrelser i regionen pr. 01.07.2022 oprettede sundhedsklynger omkring hvert af landets akuthospitaler. Sundhedsklyngerne omfatter både det somatiske og psykiatriske område og skal bidrage til bedre sammenhæng i behandlings-, rehabiliterings-, forebyggelses- og plejetilbud. Formålet med sundhedsklyngerne er at løfte det fælles populationsansvar ved at bidrage til styrket sammenhæng og bedre forløb for borgere på tværs af sektorer, samt være drivende kraft for styrket forebyggelse, kvalitet og omstilling i det nære sundhedsvæsen.

Rammer for kommunernes opgave i sundhedsklyngerne

Sundhedsloven samt tilhørende bekendtgørelse om sundhedsklynger udgør rammerne om sundhedsklyngerne, herunder klyngernes struktur og kompetence. Af rammerne fremgår det bl.a., at hver sundhedsklynge består af et politisk og et fagligt niveau, at det er borgmesteren, der er kommunens repræsentant i Den Politiske Sundhedsklynge, samt at Politisk Sundhedsklynge har til opgave at beslutte anvendelsen af de til formålet prioriterede midler.

Midler tilgået via bloktilskuddet til initiativer i sundhedsklyngerne

Med aftalen om etablering af sundhedsklynger blev der årligt afsat 80 mio. kr. til initiativer i sundhedsklyngerne i 2022 og 2023. Midlerne har til formål at understøtte klyngerne gennem konkrete afprøvninger og indsatser målrettet fælles borgere/patienter på tværs af sygehus, kommuner og almen praksis. Der er pt. ikke afsat midler til sundhedsklyngerne fra 2024 og frem.

Midlerne er fordelt med halvdelen til regionerne og halvdelen til kommunerne. Blandt kommunerne er midlerne tilgået kommunerne som en del af bloktilskuddet efter kommunens befolkningstal. Rudersdal Kommune er således blevet tildelt 389.878 kr. i hhv. 2022 og 2023.

På møde i Politisk Sundhedsklynge 21.09.2022 blev det besluttet, at parterne i Sundhedsklynge Midt skulle sørge for, at midler tildelt i 2022 blev overført til 2023. Denne beslutning blev truffet, da det ikke var realistisk at igangsætte initiativer allerede i 2022.

I bilag ”Oversigt over tildelte midler” fremgår en oversigt over de tildelte midler til hver kommune i sundhedsklyngen, og i bilag ”Modeller for sekretariatsbetjening” beskrives i model 1, den sekretariatsbetjening samt samfinansiering heraf, som er etableret i forbindelse med sundhedsklyngestrukturen.

Prioritering af midler indenfor fokusområder i Politisk Sundhedsklynge Midt

På det første møde i Politisk Sundhedsklynge Midt 21.09.2022 blev det besluttet, at det faglige niveau i klyngen indtil videre skal prioritere følgende to fokusområder:

- Udskrivelser og forebyggelse af genindlæggelser blandt ældre medicinske patienter
- Børn og unges mentale mistrivsel

Det er initiativer indenfor disse to fokusområder, som midler afsat i 2022 og 2023 til sundhedsklyngerne vil blive anvendt til. Politisk Sundhedsklynge Midt kan med tiden ændre prioriteringen af klyngens fokusområder og dermed retningen for de initiativer, der skal igangsættes.

## **Indstilling**

Direktionen foreslår indstillet,

- at borgmesteren bemyndiges til at udmønte de afsatte midler til initiativer i sundhedsklyngerne i forbindelse med beslutninger i Politisk Sundhedsklynge Midt, og
- at der i første kvartal af hvert år forelægges en orientering om, hvilke initiativer sundhedsklyngemidlerne er anvendt til i det foregående år.

Denne sag er til samtidig beslutning i de ni kommuner, som er en del af Sundhedsklynge Midt (Ballerup, Egedal, Furesø, Gentofte, Gladsaxe, Herlev, Lyngby-Taarbæk, Rudersdal og Rødovre Kommuner).

## **Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 15-03-2023**

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET indstiller Direktionens forslag tilrådt.

Jens Ive (V) deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Modeller for sekretariatsbetjening

Oversigt over tildelte midler

## **Punkt 8: Handicaprådets årsberetning 2022**

07/6417

### **Resumé**

Af vedtægterne for Handicaprådet fremgår det, at Handicaprådet kan afgive en årlig beretning om sit arbejde eller på anden måde give kommunalbestyrelsen en årlig orientering om rådets arbejde og virke.

Handicaprådet har udarbejdet en årsberetning for sit virke for 2022.

Sagen forelægges Børne- og Skoleudvalget, Erhvervs- og Beskæftigelsesudvalget, Kultur- og Fritidsudvalget, Klima- og Miljøudvalget, Arkitektur- og Byplanudvalget, samt Social- og Sundhedsudvalget til orientering.

### **Sagsfremstilling**

Handicaprådet har udarbejdet en årsberetning for 2022. Nedenfor er en kort sammenfatning af de væsentligste emner i beretningen.

I det første år af sin funktionsperiode har Handicaprådet arbejdet på at styrke en tydelig retning for den handicappolitiske udvikling i Rudersdal Kommune. Som supplement til handicappolitikken har Handicaprådet derfor fastlagt strategiske fokusområder for Handicaprådets virke.

Det betyder, at Handicaprådet har fokus på emnet inddragelse og tillid i mødet mellem Rudersdal Kommune og borgere med handicap. I denne funktionsperiode har rådet konkret valgt at arbejde for, at borgere i endnu højere grad inddrages i forvaltningens visitationsprocesser, og at kommunale indsatser forvaltes ud fra et bredere handicapperspektiv.

Det betyder endvidere, at Handicaprådet har fokus på at skubbe i retning af mere agile processer, så gode resultater fra pilotprojekter hurtigere rulles ud til andre enheder i kommunen, hvor de kan komme borgerne til gavn.

Disse fokusområder er blevet italesat af Handicaprådet og drøftet på flere af de dialogmøder, der følger op på handicappolitikken, ligesom de fremhæves i diverse høringssvar.

I forlængelse af pejlemærkerne og handicappolitikken er Handicaprådet særligt glad for, at kommunen har tilsluttet sig Solsikkeprogrammet, ligesom Handicaprådet er tilfreds med, at kommunen har søgt råd hos God Adgang i forbindelse med tilgængeliggørelsen af Rådhuset.

### **Indstilling**

Direktionen foreslår, at sagen forelægges til orientering.

### **Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 15-03-2023**

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET tiltræder Direktionens forslag.

Jens Ive (V) deltog ikke i sagens behandling.

## **Vedtagelse i Børne- og Skoleudvalget den 15-03-2023**

BØRNE- OG SKOLEUDVALGET tiltræder Direktionens forslag.

## **Vedtagelse i Kultur- og Fritidsudvalget den 15-03-2023**

KULTUR- OG FRITIDSUDVALGET tiltræder direktionens forslag.

## **Bilag**

Handicaprådets årsberetning 2022

## **Punkt 9: Status for Åben og Rolig**

19/21536

### **Resumé**

Kommunalbestyrelsen tiltrådte den 26. august 2020 forslag om etablering af det evidensbaserede stressbehandlingstilbud ”Åben og rolig” til stressramte borgere i kommunen, med Fonden for Mental Sundhed som samarbejdspartner og leverandør. Kommunalbestyrelsen godkendte i den forbindelse en bevilling til pilotafprøvning af tilbuddet med en bevilling på 420.000 kr. i 2021, samt en fast bevilling på 1,2 mio. kr. som del af budgetforhandlingerne 2022-2024, der løber frem til 2026. Der blev efter pilotfasen indgået en aftale for 2022 med Den Sociale Investeringsfond (DSI) om en effektreguleret finansieringsmodel.

Borgernes tilfredshedsrate med stresstilbuddet er fortsat meget høj. Aftalen med Fonden for Mental Sundhed fortsætter derfor fremadrettet, men pga. prisstigninger genforhandles aftalen med DSI ikke i 2023. I stedet indgås aftalen direkte med Fonden for Mental Sundhed. Det betyder til gengæld, at der fremover indenfor den givne økonomiske ramme kan etableres et ekstra hold om året for 14 borgere.

Der gives i sagen en status for afviklingen af stressforløb ligesom, der redegøres for baggrunden for opsigelse af kontrakten med DSI.

Sagen forelægges Social- og Sundhedsudvalget til orientering.

### **Sagsfremstilling**

Status på Åben og Rolig 2021-2022

I 2021 og 2022 har borgere i Rudersdal Kommune med stresssymptomer haft mulighed for at blive tilbudt et Åben og Rolig kursusforløb; dvs. et 9 uger langt forløb med en ugentlig mødegang på 3 timer samt to individuelle samtaler med den kursusledende psykolog.

Den koordinerende funktion omkring Åben og Rolig er forankret i kommunens Forebyggelsesafdeling på Teglporten, der dels modtager henvisninger til stressindsatsen fra de praktiserende læger, og dels koordinerer afviklingen af forløb i dialog med den kursusledende psykolog fra Åben og Rolig.

I 2021 blev der afholdt fire pilotforløb med et reduceret deltagerantal grundet covid-19 restriktioner. I 2022 blev årets 5. og sidste hold som planlagt afsluttet d. 22. december.

I perioden 2021-2022 er 153 borgere på baggrund af en henvisning fra almen praksis tilbudt en visitationssamtale til Åben og Rolig. På baggrund af visitationssamtalerne blev 38 borgere i 2021 og 71 borgere i 2022 inkluderet i et stressforløb. 36 borgere gennemførte et forløb i 2021, og 62 gennemførte i 2022, dvs. i alt 98 borgere. Nogen af de henviste borgere, som ikke har påbegyndt et forløb har takket nej til tilbuddet, andre er ved den visiterende psykologsamtale ikke fundet egnet til forløbet. Gennemførelsesraten er høj, og kun få af de opstartede borgere har ikke gennemført forløbet.

23 af de henviste borgere afventede ved udgangen af 2022 holdopstart i 2023. 14 af de 23 borgere på venteliste i 2022 startede på et hold i januar 2023.

Af DSI's opgørelser over de første 3 forløb i 2022 fremgår det, at i alt 40 borgere blev visiteret til de tre hold, og heraf gennemførte 36 deltagere forløbet. Af disse 36 har 35 besvaret et afsluttende spørgeskema, og den høje tilfredshedsrate fremgår herunder:

Hold 2022	Antal visiterede	Antal gennemførte	Antal udfyldte spørgeskemaer	Tilfredshedsrate
1	14	12	12	100%
2	14	12	13	92,3%
3	12	12	10	100%
4	13	12	Afventer fra DSI	
5	14	13	Afventer fra DSI	

Rudersdal Kommune indgik i 2022 efter pilotafprøvning i 2021 en etårig kontrakt med DSI, hvor vi som kommune kun skulle betale det fulde beløb pr. borger, hvis forløbet, havde nedbragt borgernes stress score. Kontrakten med DSI indeholdte på den baggrund en rapport om hver enkelt borger i forhold til tilfredshedsgrad (efter 3 mdr.), og fald i stressscore (efter 12 mdr.).

Da effekten af stressforløbene i Rudersdal præcis som gengivet i effektstudier fra andre kommuner, der tilbyder Åben og Rolig ved Fonden for Mental Sundhed, har været meget høj, er der ikke grundlag for at forlænge kontrakten med DSI. En vurdering, der forstærkes yderligere af en betragtelig prisstigning pr. borgerforløb. På den baggrund har forvaltningen ikke genforhandlet kontrakten med DSI i 2023 og samarbejdet er ophørt.

I stedet for at fortsætte aftalen med DSI, har forvaltningen indgået en ny kontrakt direkte med Fonden for Mental Sundhed. Det er lykkedes at forhandle en pris, der betyder, at vi fra 2023 kan oprette et ekstra hold med 14 borgere indenfor den givne økonomiske ramme, og dermed modvirke den oparbejdede venteliste. I og med at vi har ophørt samarbejdet med DSI, får vi ikke en specifik effektevaluering udviklet på baggrund af vores egne borgere, men må henvise til effektevalueringen af konceptet generelt. Forvaltningen vurderer, at dette er uproblematisk, idet evidensen for indsatsen er høj og velbeskrevet i forhold til målgruppen.

Med et ekstra årligt hold forventes det, at ventetiden på tilbud nedbringes, og de 23 aktuelt henviste borgere på venteliste med udgangen af 2022 afvikles i 2023. For flere af disse borgere har ventetiden været på 3 måneder.

## Finansiering og økonomi

Som tidligere beskrevet, blev der bevilget 420.000 kr. i 2021 og der er bevilliget et årligt budget på 1,2 mio. kr. til gennemførelse af Åben og Rolig til og med 2026. I 2023 og 2024 kan der med den indgåede kontrakt, under den eksisterende budgetramme afvikles 6 hold af 14 borgere dvs. et hold ekstra til forskel fra 2022.

## Indstilling

Direktionen foreslår, at sagen forelægges til orientering.

## Bilag

Evalueringer fra deltagere på Åben og Rolig 2021 – 2022, hold 1, 2 og 3

### **Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 15-03-2023**

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET tiltræder Direktionens forslag.

Jens Ive (V) deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Åben og Rolig - Evaluering af Hold 1 2022.pdf

Åben og Rolig - Evaluering af Hold 2 2022.pdf

Åben og Rolig - Evaluering af Hold 3 2022.pdf

# Punkt 10: Udvikling af Plejecenter Sjælsø, nyt Skema B for etape 1

21/565

## Resumé

Kommunalbestyrelsen har den 25.01.2023 godkendt Skema A og B for opførelse af 42 plejeboliger som første etape af udvikling af Plejecenter Sjælsø med i alt 140 nye plejeboliger.

Sagen forelægges Social- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen med henblik på godkendelse af ændringer i projektet, udvidelse af det samlede projekt med i alt 8 boliger, og godkendelse af nyt Skema B for opførelse af 43 boliger i etape 1.

## Sagsfremstilling

Det godkendte projekt består af i alt 140 boliger, som opføres i tre etaper med 42 boliger i etape 1, 42 boliger i etape 2 og 56 boliger i etape 3.

I forbindelse med bedømmelse af de indkomne tilbud og kåringen af Adserballe & Knudsens projekt som vinder af konkurrencen bad bedømmelsesudvalget om, at der i den videre proces blev arbejdet med følgende ændringsmuligheder:

- Udvidelse projektet med flere boliger.
- Åbning af gavlene mod omgivelserne.
- Omdisponering af fælles- og servicearealerne, så der bliver mere plads i de fælles opholdsarealer.

Der er nu fundet en løsning for omdisponering af fællesarealerne, som giver en bedre placering af kontorerne i forhold til hinanden og mere plads i de fællesopholdsarealer samt en løsning for åbning af gavlene mod landskabet ved dels at udvide nogle af vinduerne i gangene omkring hjørnet og dels at etablere et ekstra vindue i gavlboligerne – i enten bade- eller soverummet.

Totalentreprenøren har endvidere vist, at der kan etableres en ekstra bolig i den ene boliglænge i hver af de fire bygninger i to etager, hvilket giver i alt otte ekstra boliger. Se nærmere illustrationer vedlagt som bilag 1. For at skabe bedre plads mellem ny og eksisterende bebyggelse vil det endvidere være hensigtsmæssigt at flytte en bolig fra den ene af bygningerne længst mod nord til den anden som vist på bilag 2.

Projektet er tilbudt DGNB Guld-certificeret. Det er forvaltningens vurdering, at kravene i udbudsmaterialet i sig selv sikrer et byggeri i kvalitet på niveau med DGNB-guld, og totalentreprenøren og dennes rådgivere er enige i den betragtning. Certificering vil derfor ikke medføre at vi får et mere bæredygtigt byggeri. Det som certificeringen tilfører af værdi er en proces med særlig fokus på bæredygtigheden i projektet, en tredjepartskontrol og dokumentation over for omverdenen i form af certifikatet. I princippet forpligter certifikatet også til at opretholde standarden i den efterfølgende drift, men der føres ikke noget tilsyn hermed.

Ved at lade DGNB-certificeringen udgå vil der kunne spares 885.000 kr., som vil kunne bruges på tilkøb af mere bæredygtige løsninger end krævet. Beløbet svarer dog kun til ca. 6.000 kr. pr. bolig og vil derfor næppe heller få afgørende betydning.

Forvaltningen foreslår derfor, at DGNB-certificering udgår af projektet, medmindre der kan opnås en aftale med entreprenøren, der medfører en reel forbedret miljømæssig bæredygtighed, herunder et maksimum for CO<sub>2</sub>-aftryk, som er lavere end de tilbudte 9,5 kg CO<sub>2</sub>eq/m<sup>2</sup>/år og fx et konkret mål for forbedring af biodiversitet og at der skal anvendes miljømærkede materialer i alle indvendige bygningsdele.

Lokalplanforhold

Vinderprojektet kan realiseres inden for rammerne af lokalplan 252, som er gældende for området, såfremt det opføres i facadeteglsten i stueetagen som tilbudt og øverste etage og tagbelægning i fx sortmalet træværk og tagpap samt lavere taghældning og skorstensmotiv som vist på i bilag 3.

For at opnå et bedre arkitektonisk resultat, bedre funktionalitet, bedre tilpasning til landskabet og bedre tilkørselsforhold anbefales det at søge om dispensation til følgende, som er illustreret i bilag 4:

1. Flytning af den sydligste af de eksisterende overkørsler ca. 15 meter. Herved opnås større afstand mellem adgangsvejen og de yders beliggende boliger i den ene bygning.

2. Mindre terrænreguleringer uden for byggelinjen mod nord. Herved forbedres tilpasningen til de eksisterede omgivelser. Hensigten er at regulere på en måde, så terrænet også efter byggeriets afslutning fremstår naturligt.

3. Udførelse af tagbeklædning og facader på 1. sal i eloxerede aluminiumsplader. Denne løsning vurderes af arkitekterne bag projektet at give et bedre arkitektonisk resultat. Derudover har totaløkonomisk beregning vist, at driftsomkostningerne for træ og tagpap er væsentligt højere end for aluminiumsplader. Beregnet ca. 688.000 kr. pr. bygning over en periode på 50 år. Se fremstilling vedhæftet som bilag 5. Ca. 94 pct. af denne meromkostning vil skulle afholdes af beboerne via huslejen.

4. Tilladelse til at mindre bygningsdele i form af "skorstene" og teknikrum på tag overskrider den i lokalplanen fastsatte maksimale bygningshøjde. Formålet hermed er at opnå større loftshøjde i teknikrummene og dermed rette op på kritikken i bedømmelsesnotatet vedrørende adgang til servicering af anlæggene. Det er muligvis ikke nødvendigt med en dispensation, idet formålet med disse bygningsdele er at inddække tekniske installationer på en måde, hvor de integreres i bebyggelsens arkitektur og idet det er sædvanligt at mindre bygningsdele går over tagryg.

#### Skema B og finansiering

Der er nu indgået kontrakt med den vindende entreprenør om projektering og opførelse af 140 plejeboliger med en samlet entreprisesum på 259,000 mio. kr. Med udvidelse af byggeriet med 8 boliger forøges entreprisesummen til i alt 273,800 mio. kr.

Kommunalbestyrelsen har i mødet den 25.01.2023 godkendt Skema A og B for opførelse af 42 plejeboliger i etape 1. Skema B-tilsagnet forhøjes nu til at omfatte 43 boliger.

De samlede udgifter til opførelse af 43 boliger med tilhørende fælles boligarealer er udgør 118,085 mio. kr. inklusive den forventede indeksregulering. Værdi af grund udgør heraf 5,250 mio. kr.

Den samlede anskaffelsessum fordeles på grundlag af areal med ca. 94 pct. til boliger og ca. 6 pct. til servicearealer.

Det anbefales således at godkende nyt Skema B med en samlet anskaffelsessum på 118,085 mio. kr. og at meddele tilsagn om offentlig støtte efter almenboligloven til opførelse af 43 almene plejeboliger med en anskaffelsessum på 111,070 mio. kr. og tilsagn om offentlig støtte til opførelse af servicearealer med en anskaffelsessum på 7,015 mio. kr.

Indtil det endelige lån i kommunekredit kan optages ved byggeriets afslutning, sker der mellemfinansiering via en kassekredit, og projektet belaster således først kommunens likviditet fra 2024.

I kommunens budget 2023-2026 er der i Investeringsoversigten under projekt 350048 afsat rådighedsbeløb på i alt 106,664 mio. kr. og lånefinansiering på -93,716 mio. kr.

Med det nye støttetilsagn skal rådighedsbeløbet forhøjes til i alt 111,432 mio. kr., lånefinansieringen til -97,741 mio. kr. og øvrige indtægter indarbejdes i budgettet.

Se mere udførlig økonomifremstilling vedlagt som bilag 6.

Tidsplan for det videre arbejde

Ovennævnte ændringer påvirker ikke tidsplanen.

## **Indstilling**

Direktionen foreslår indstillet,

- 1) at projektet forøges med i alt otte boliger til i alt 148 boliger,
- 2) at nyt Skema B for etape 1 godkendes med en samlet anskaffelsessum for boligdelen på 111,070 mio. kr. og en samlet anskaffelsessum for servicearealer på 7,015 mio. kr.,
- 3) at de samlede rådighedsbeløb på i alt 111,432 mio.kr. indarbejdes i kommunens investeringsoversigt for årene 2022-2025 som angivet i bilag 6 til sagsfremstillingen,
- 4) at lånefinansiering, beboerindsud og drifts- og anlægsindtægter på i alt 101,911 mio.kr. indarbejdes i kommunens budget for årene 2023-2026 som angivet i bilag 6 til sagsfremstillingen, og
- 5) at de samlede rådighedsbeløb og indtægter bevilges.

## **Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 15-03-2023**

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET indstiller Direktionens forslag tiltrådt.

Jens Ive (V) deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Bilag 1 Justeringer i projektet.pdf

Bilag 2 Bygningerne mod nord.pdf

Bilag 3 Udført med træ og tagpap.pdf

Bilag 4 Dispensationsansøgning.pdf

Bilag 5 Totaløkonomi.pdf

Bilag 6 Økonomifremstilling.docx

## **Punkt 11: Underskriftsark**