

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget 2014-2017 d. 17-08-2016

Mødedato Onsdag d. 17. august 2016 kl. 09:00

Mødested Administrationscentret Mødelokale 2

Mødedeltagere Birgitte Schjerning Povlsen (C), Anne Anbo (V), Daniel E. Hansen (V), Poul Bach (A), Erik Gissel Jensen (O), Elisabeth Ildal (I), Anna Scharling Brun (L), Birgitte N. Lundgren, Gitte Bylov Larsen, Lilian Jørgensen, Andreas Nøhr Vestergaard

Indholdsfortegnelse

Meddelelser.....	3
Udvikling i nøgletal på sundhedsområdet.....	4
Vision og mål for fremtidens handicapområde.....	5
Orientering om afprøvning af ny model i satspuljeprojekt om ansættelse og uddannelse af medarbejdere.....	7
Venteliste på Socialområdet 2. kvartal 2016.....	9
Venteliste til plejebolig og ældrebolig samt antal færdigbehandlingsdage - 2. kvartal 2016.....	10
Faste læger tilknyttet plejecentre.....	12
National handlingsplan for en styrket indsats for den ældre medicinske patient.....	14
Tilsagn om støtte fra puljen til livskvalitet på plejehjem og i plejeboliger.....	16
Lukket: Dagcenter Skovvang - Anlægsbevilling.....	18
Ud- og ombygningsplan på Ældreområdet i Rudersdal Kommune - 2016-2028.....	19
Lukket: Botilbud Ebberød, etape 2.....	23

Punkt 1: Meddelelser

Resumé

Områdechef Gitte Bylov Larsen orienterede om en ny organisering af Socialområdet.

Områdechef Gitte Bylov Larsen orienterede om whistleblowersag i Socialområdet.

Områdechef Gitte Bylov Larsen orienterede om henvendelse fra en virksomhed til udvalget.

Områdechef Gitte Bylov Larsen orienterede om en konkret borgersag stilet direkte til udvalget.

Områdechef Lilian Jørgensen orienterede om et merforbrug i hjemmeplejen.

Områdechef Lilian Jørgensen orienterede om en mindre ændring i ansøgning til værdighedspuljen for 2016.

Områdechef Lilian Jørgensen orienterede om seniorarrangementet Sund og Aktiv den 18.8. kl. 10.00 på Kulturcenter Mariehøj.

Bilag

Seniorrådets bemærkninger til mødet den 17.08.2016

Punkt 2: Udvikling i nøgletal på sundhedsområdet

16/10294

Resumé

Social- og Sundhedsudvalget besluttede 08.06.2016 at udsætte denne sag til næste møde, hvorfor sagen nu genfremlægges.

Social- og Sundhedsudvalget har tidligere efterspurgt en nærmere orientering om udviklingen i en række nøgletal på sundhedsområdet for Rudersdal Kommune.

Nøgletal for hele 2015 foreligger nu, og forvaltningen har udarbejdet et notat med henblik på at give Social- og Sundhedsudvalget mulighed for at følge udviklingen i en række centrale nøgletal på sundhedsområdet.

Sagen forelægges Social- og Sundhedsudvalget til orientering.

Sagsfremstilling

Forbruget af sundhedsydelser stiger med alderen. Men på trods af Rudersdal Kommunes demografi med en høj andel ældre borgere, havde kommunen i 2015 de 6. laveste udgifter pr. indbygger til medfinansiering af det regionale sundhedsvæsen blandt kommunerne i Region Hovedstaden. Tages der højde for kommunens befolkningsstørrelse og alderssammensætning, havde kommunen de laveste udgifter i regionen.

Kommunen har stort fokus på de såkaldte forebyggelige indlæggelser blandt 65+ årige. På trods heraf ses en stigning i antal forebyggelige indlæggelser fra 2014 til 2015. Opgjort i forhold til antal 65+ årige har kommunen imidlertid fortsat et lavt antal forebyggelige indlæggelser sammenlignet med Region Hovedstadens kommuner som helhed.

Rudersdal Kommune har oplevet et fald i andel genindlæggelser de seneste år, og borgere i Rudersdal Kommune genindlægges i mindre grad end gennemsnitligt i Region Hovedstaden.

I notatet ses også på udviklingen i antal genoptræningsplaner, som fortsat er stigende, på udviklingen i færdigbehandlingsdage og betalingsdage på hospice, og afslutningsvist ses på udviklingen i borgernes brug af vederlagsfri fysioterapi hos privat praktiserende terapeuter.

Det bemærkes, at der med virkning pr. 1. januar 2017 forventes vedtaget et lovforslag om forhøjelse af den takst, som kommunerne betaler pr. dag, en borger er indlagt på hospital efter færdigbehandlingsdatoen. Konsekvensen heraf vil indgå i udvalgets budgetsag til september 2016.

Indstilling

Direktionen foreslår, at orienteringen tages til efterretning.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 17-08-2016

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET tiltræder Direktionens forslag.

Anne Anbo (V) deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Nye tal på sundhedsområdet

Punkt 3: Vision og mål for fremtidens handicapområde

15/9580

Resumé

Social- og Sundhedsudvalget godkendte den 10.06.2015, at projekt ”Fremtidens handicapområde i Rudersdal Kommune” blev sat i gang. En del af dette projekt var udarbejdelse af vision og mål for området.

Den 11.05.2016 godkendte Social- og Sundhedsudvalget, at forslag til vision og mål for fremtidens handicapområde i Rudersdal Kommune 2017-2027 blev sendt i høring.

Høringen er nu afsluttet. Vision og mål forelægges derfor til behandling i Social- og Sundhedsudvalget og i Kommunalbestyrelsen med henblik på endelig godkendelse.

Sagsfremstilling

Udkast til vision og mål for fremtidens handicapområde har været sendt i høring hos følgende interessenter:

- Danske Handicaporganisationer Rudersdal
- Foreningsfællesskabet LIGEVÆRD
- Forældreforeningen Rudersdal
- Rudersdal Idrætsråd
- Andre borgere via pressemeddelelse
- LokalMED for alle dag- og botilbud i Rudersdal Kommune
- LokalMED for Socialområdets administration
- Områdechefer i Rudersdal Kommune
- Bruger- og pårørenderåd for alle dag- og botilbud i Rudersdal Kommune
- Folkeoplysningsudvalget i Rudersdal Kommune
- Handicaprådet i Rudersdal Kommune
- Rudersdal Seniorråd

De indkomne høringssvar fremgår af vedlagte bilag. Af høringssvarene fremgår, at forslag til vision og mål er blevet positivt modtaget. Der er i høringssvarene en generel opbakning til den strategiske udvikling, der lægges for området. Derudover fremhæves vigtigheden i at få realiseret vision og mål og en bekymring herfor i tider med fokus på økonomi.

Input fra høringen med betydning for dokumentet vision og mål

Et høringssvar er kommet med konkrete forslag til alternative formuleringer i vision og mål. Det har givet anledning til, at teksten i dialogboksen på side 9 er ændret fra ”At vi arbejder helhedsorienteret betyder, at vi arbejder sammen med dig og andre, som kan være med til at sørge for, at du når dine mål” til ”At vi arbejder helhedsorienteret betyder, at vi arbejder sammen med dig og andre, så du har bedre mulighed for at nå dine mål”.

Øvrige ændringer og bemærkninger

Endvidere er der i vedlagte udkast rettet til i linkhenvisninger i bilaget ”Styrende dokumenter for Vision og mål” som følge af kommunens nye hjemmeside. I den forbindelse er linkhenvisningen til ”5 veje til et godt liv” bl.a. udgået, da dokumentet ikke længere fremgår af kommunens nye borgerrettede hjemmeside.

Endelig har området i løbet af sommeren skiftet navn fra Psykiatri og Handicap til Socialområdet. Dette er også ændret i vedlagte oplæg.

I forhold til princippet om at ”Vi arbejder vidensbaseret og innovativt”, vil Socialområdet uddybende tilføje, at dette også betyder, at Socialområdet arbejder ud fra evidensbaserede metoder i det omfang, de forefindes. Imidlertid er socialområdet endnu ikke velbeskrevet rent evidensmæssigt, hvilket betyder, at Socialområdet i sit arbejde tager udgangspunkt i den bedste viden, der findes på det pågældende tidspunkt. Samtidig ønsker Socialområdet at medvirke til at udvikle evidensbaserede metoder i det omfang, det er muligt.

Input fra høringen indgår i det videre arbejde

Flere af høringssvarene har gode bidrag i forhold til det videre arbejde med realisering af vision og mål. Bidragene tages med i det videre arbejde i arbejdsgrupperne.

I nedenstående er de konkrete bidrag fra høringssvarene refereret, og det fremgår, hvordan de indgår i det videre arbejde:

Bidrag fra høringsvar

Det Overordnede Brugerråd ved Socialpædagogisk Center efterlyser, at notatet præsenteres på en måde, så borgere, der ikke kan læse, også kan få indblik i vision og mål for fremtidens handicapområde.

En borger har foreslået forskellige konkrete indsatser, som kan forbedre hverdagen for mennesker med handicap.

Pårørenderådet i Botilbud Ebberød ønsker dialog i forbindelse med udarbejdelse af handlingsplaner.

LokalMED i Socialpædagogisk Center bemærker, at det er vigtigt, at der i alle andre dokumenter i projektet også er fokus på at henvende sig til borgerne indenfor målgruppen.

LokalMED i Socialpædagogisk Center bemærker endvidere, at man gerne ser, at samarbejdet med erhvervslivet omkring beskæftigelse og uddannelse træder tydeligere frem.

Den videre proces

Socialområdet vil overveje, hvilken supplerende præsentationsform, der kan understøtte dette formål.

Socialområdet sender disse forslag videre til behandling i de arbejdsgrupper, der er nedsat til det videre arbejde med implementering af vision og mål samt til de berørte områder.

Socialområdet har indskrevet i kommissorierne for de kommende arbejdsgrupper, at bruger- og pårørenderåd inddrages undervejs i arbejdet, fx med henblik på at få bemærkninger til udkast.

Socialområdet tager denne bemærkning til efterretning og vil også i den kommende fase af projektet have fokus på at skrive med målgruppen for øje; herunder have fokus på illustrationer og grafisk layout til at understøtte det skrevne ord.

Socialområdet tager denne bemærkning til efterretning og vil bede den kommende arbejdsgruppe for beskæftigelse og uddannelse om at have fokus på dette.

Økonomiske konsekvenser

Godkendelse af forslag til vision og mål har ingen økonomiske konsekvenser i sig selv.

Forslagene om fremtidige aktiviteter for det øvrige handicapområde kan have økonomiske konsekvenser, men udgangspunktet er, at ændringer i aktiviteter skal foregå indenfor den nuværende økonomiske ramme.

Den videre proces

Vision og mål for handicapområdet er den strategiske rettesnor for det videre arbejde.

Der er nedsat 3 arbejdsgrupper: 1) Socialpædagogisk støtte, botilbud og boliger, 2) Beskæftigelse, dagtilbud og fritidstilbud samt 3) Helhedsorienterede og sammenhængende ungeforløb. I arbejdsgrupperne deltager medarbejdere, ledere, borgere og repræsentant fra Handicaprådet. Arbejdsgrupperne skal udarbejde konkrete forslag til realisering af vision og mål. Forslag til konkrete tiltag på området forventes at blive forelagt Social- og Sundhedsudvalget i andet halvår af 2017.

Indstilling

Direktionen foreslår indstillet, at forslag til vision og mål for fremtidens handicapområde i Rudersdal Kommune 2017-2027 godkendes.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 17-08-2016

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET indstiller Direktionens forslag tiltrådt.

Anne Anbo (V) deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Høringssvar til vision og mål for fremtidens handicapområde - juni 2016

Vision og mål for fremtidens handicapområde

Punkt 4: Orientering om afprøvning af ny model i satspuljeprojekt om ansættelse og uddannelse af medarbejdere med erfaringer med psykiske vanskeligheder

14/28204

Resumé

Projekt "Peerstøtte i den sammenhængende recovery-indsats for mennesker med psykiske lidelser" har til hensigt at implementere en ny model for peerstøtte. Der er tale om en model for frivillig peerstøtte, hvor borgere med egne erfaringer med at komme sig fra psykiske vanskeligheder arbejder som frivillige peerstøttere.

Socialområdet i Rudersdal Kommune har til hensigt at implementere den nye model for at sikre en fortsat udvikling af de psykosociale indsatser til gavn for borgerne i kommunen; herunder at realisere Social- og Sundhedsudvalgets langsigtede politiske mål om, at borgere i Rudersdal skal have mulighed for at opleve sig som medborgere i det lokale samfund.

Sagen forelægges Social- og Sundhedsudvalget til orientering.

Sagsfremstilling

Den 14. januar 2015 godkendte Social- og Sundhedsudvalget, at Rudersdal deltager i partnerskabsprojektet "Peerstøtte i den sammenhængende recovery-indsats for mennesker med psykiske lidelser". Peerstøtte ydes af medarbejdere med egne erfaringer med at komme sig efter psykiske vanskeligheder. Partnerne i projektet er Psykiatriforeningens Fællesråd, Det Sociale Netværk, Region Hovedstadens Psykiatri, Helsingør Kommune, Københavns Kommune og Rudersdal Kommune.

Den 9. marts 2016 blev Social- og Sundhedsudvalget orienteret om projektet.

Partnerne i projektet har til hensigt at afprøve og implementere en ny model: "Bro til hverdagslivet". Indholdet i modellen er individuelt følgeskab, cafemøder og informationsarrangementer samt opsøgende arbejde. Modellen er et supplement til de to modeller for peerstøtte, der er blevet udviklet og afprøvet i projektet i 2015 og 1. halvår af 2016.

Den nye model fra projektets adskiller sig fra nuværende model ved, at peermedarbejderne ikke vil være forankret i offentligt regi. Det giver mulighed for at supplere arbejdet og afprøve mulighederne for samskabelse mellem frivillige foreninger, lokalsamfund og kommune eller region. Samskabelse er en proces, hvor relevante aktører, herunder borgere, frivillige, medarbejdere og ledere bliver inddraget i eksempelvis at definere udfordringerne, designe nye velfærdsløsninger og i at levere velfærd på en ny måde.

På det psykosociale område i Rudersdal Kommune er der arbejdet med implementering af recovery-orientering og psykosocial rehabilitering gennem de seneste år. Arbejdet er nu så langt, at flere borgere er nået dertil i deres recovery-proces, hvor de har brug for at få adgang til funktioner og roller, som det ikke er muligt at levere i en kommunal kontekst. Derfor er der brug for at etablere et tæt samarbejde med de lokale frivillige foreninger og organisationer for at kunne understøtte borgerne tilstrækkeligt i deres arbejde med at komme sig. Rudersdal Kommune har meldt sig som første partner til at afprøve den nye model for frivillig peerstøtte. Projektet understøtter endvidere Social- og Sundhedsudvalgets langsigtede politiske mål om, at borgere i Rudersdal skal have mulighed for at opleve sig som medborgere i det lokale samfund.

Den nye model indgår i projektets øvrige organisering. Til at varetage opgaven med implementering af den nye model ansættes en koordinator. Koordinatoren vil være en del af projektkontoret, der er placeret i Det Sociale Netværk. Koordinatoren skal i det daglige være decentralt placeret i Rudersdal Kommune og have ugentlige møder med projektkontoret. De frivillige ulønnede peers forankres i partnerskabet, hvilket i den daglige drift vil være under projektkontoret. Koordinatorstillingen opslås ultimo august/primo september med tiltrædelse fra 1. november 2016. De frivillige peers modtager gennem partnerskabsprojektet både uddannelsesstilbud og supervisionstilbud. De første frivillige peers rekrutteres i løbet af december 2016. De første modtagere af frivillig peerstøtte findes i samme periode.

Økonomiske konsekvenser

Indstillingen har ingen økonomiske konsekvenser. Udgifter forbundet med afprøvning af den nye model afholdes indenfor projektets økonomiske ramme.

Indstilling

Direktionen foreslår, at Social- og Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 17-08-2016

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET tiltræder Direktionens forslag.

Anne Anbo (V) deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 5: Venteliste på Socialområdet 2. kvartal 2016

07/5498

Resumé

Social- og Sundhedsudvalget orienteres kvartalsvis om status på venteliste til dag- og botilbud, beskyttet beskæftigelse samt længste ventetid på dag- og botilbud på Socialområdet. Den 11. maj 2016 blev udvalget orienteret om ventelisten ved udgangen af 1. kvartal 2016.

Socialområdet har udarbejdet opgørelse over ventelisten for 2. kvartal 2016.

Sagen forelægges Social- og Sundhedsudvalget til orientering.

Sagsfremstilling

Opgørelsen over ventelisten for 2. kvartal 2016 indeholder oplysninger om ventelisten og længste ventetid på dag- og botilbud samt beskyttet beskæftigelse for såvel borgere fra Rudersdal Kommune som borgere fra andre kommuner, der ønsker dag- eller botilbud i Rudersdal Kommune. Der er på nuværende tidspunkt ingen aktivt ventende til dagtilbud og beskyttet beskæftigelse, mens der er 12 borgere bosat i Rudersdal og 6 borgere fra andre kommuner, som venter på botilbud.

Udover oplysninger om venteliste og gennemsnitlig ventetid indeholder opgørelsen også en oversigt over antal ledige pladser i dag- og botilbud samt beskyttet beskæftigelse. Ved udgangen af 2. kvartal 2016 er der følgende ledige pladser:

- 1 i Bofællesskab Biskop Svanes Vej 63
- 5 i Botilbud Ebberød
- 11 i Værkstederne ved Rude Skov, beskyttet beskæftigelse
- 1 i Ebberød pensionistklub
- 5 i Teglpporten - Ruder Es Aktivitets- og værested
- 1 i Dagtilbud Bøgen

Dag- og botilbuddenes budgetter bliver reguleret i forhold til antallet af besatte pladser.

I tillæg til opgørelsen bemærkes, at Rudersdal Kommune i 2. kvartal har anvist 4 borgere tilbud i andre kommuner. Pladserne er blevet købt eksternt, da Rudersdal Kommune ikke på nuværende tidspunkt råder over pladser i egne tilbud, som dækker disse borgeres behov.

· 2 borgere har fået en plads i et midlertidigt botilbud (§ 107 i serviceloven). Den ene borger er blevet anvist tilbuddet i forbindelse med borgerens særligt tilrettelagte ungdomsuddannelsesforløb. Den anden borger er blevet anvist tilbuddet, fordi borgeren har behov for støtte, som på nuværende tidspunkt ikke ydes i Rudersdal Kommune.

· 1 borger har fået en plads i et aktivitets- og samværstilbud og i et midlertidigt botilbud (§§ 104 og 107 i serviceloven). Borgeren har fået anvist tilbuddene i forbindelse med borgerens særligt tilrettelagte ungdomsuddannelsesforløb.

· 1 borger har fået en plads i et aktivitets- og samværstilbud (§ 104 i serviceloven). Borgeren har fået anvist tilbuddet, fordi borgeren har ændrede behov for støtte.

Socialområdet forventer at præsentere et revideret koncept for opgørelsen over ventelisten i forbindelse med opgørelsen over ventelisten for 3. kvartal 2016. I det nye koncept revideres formidlingen samtidig med effektivisering og ensretning af optællingspraksis.

Indstilling

Direktionen foreslår, at orienteringen tages til efterretning.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 17-08-2016

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET tiltræder Direktionens forslag.

Anne Anbo (V) deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Venteliste, opgørelse 2. kvartal 2016.

Punkt 6: Venteliste til plejebolig og ældrebolig samt antal færdigbehandlingsdage - 2. kvartal 2016

16/1672

Resumé

Forvaltningen fremlægger hvert kvartal den aktuelle status på venteliste til plejeboliger og ældreboliger samt færdigbehandlingsdage på hospitaler for somatiske og psykiatriske patienter opgjort pr. kvartal.

På mødet den 11.05.2016 tog Social- og Sundhedsudvalget orienteringen om venteliste til plejeboliger og ældreboliger i Rudersdal Kommune samt oversigt over færdigbehandlingsdage gældende for 1. kvartal 2016 til efterretning.

Sagen fremlægges for Social- og Sundhedsudvalget til orientering.

Sagsfremstilling

Forvaltningen fremlægger her den aktuelle status for venteliste til plejeboliger og ældreboliger samt færdighandlingsdage for somatiske og psykiatriske patienter i 2. kvartal 2016.

Frydenholms 59 nyopførte plejeboliger er taget i brug i maj måned.

I løbet af september og oktober 2016 åbnes desuden 22 boliger på Lions Park Birkerød.

De 20 midlertidige pladser på Margretelund er hjemtaget til Plejecenter Hegnsgården.

Plejeboliger tildeles dels efter venteliste, men også efter behov. Det betyder, at de borgere, der har størst behov, tilgodeses før borgere med et mindre behov uanset status på ventelisten.

Ældreområdet har udarbejdet vedlagte venteliste til plejeboliger i Rudersdal Kommune gældende for 2. kvartal 2016:

Generel venteliste for plejeboliger

I 2. kvartal er der 4 borgere på garantiventelisten. Den gennemsnitlige liggetid er på 33 dage.

Den lovbefalede plejeboliggaranti på 2 måneder for borgere opført på generel venteliste til plejeboliger er overholdt og reduceret væsentligt som følge af åbningen af de nye plejeboliger.

Specifik venteliste for plejeboliger

I 2. kvartal er der 87 borgere på venteliste til en specifik plejebolig. Den gennemsnitlige ventetid er 209 dage, svarende til knap 7 måneders ventetid.

Antallet af ansøgere og ventetiden er faldet i forholdt til 1. kvartal 2016. En del borgere har dog et meget specifikt ønske til plejebolig, hvilket har indflydelse på, hvorfor den gennemsnitlige tid fortsat er højere end det politiske fastsatte mål om 3 måneder.

Venteliste for ældreboliger

I 2. kvartal er der 96 borgere på venteliste til en specifik ældrebolig. Den gennemsnitlige ventetid er 379 dage. Det er kendetegnende for ventelisten for ældreboliger, at den rummer ansøgere med meget selektive ønsker, og at en del borgere takker nej, når de tilbydes en bolig. Den opgjorte ventetid er således en relativ markør på efterspørgslen på en ældrebolig.

Betaling for færdigbehandlede på hospital

I andet kvartal ses et meget lavt antal færdigbehandlingsdage, som hænger sammen med den øgede kapacitet på plejeboligområdet, og hermed frigivne midlertidige boliger til anvendelse for færdigbehandlede borgere, der ikke kan komme direkte hjem i egen bolig.

Indstilling

Direktionen foreslår, at orienteringen tages til efterretning.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 17-08-2016

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET tiltræder Direktionens forslag.

Anne Anbo (V) deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

2. kvartal 2016 - Venteliste

Punkt 7: Faste læger tilknyttet plejecentre

16/12152

Resumé

Praktiserende lægers organisation (PLO), staten, Danske Regioner og KL har aftalt at implementere en ordning, hvor beboere på plejecentre tilbydes at være tilmeldt en læge, der er fasttilknyttet plejecentret. I sagen redegøres for indholdet af ordningen og forvaltningens plan for implementering.

Sagen forelægges Social- og Sundhedsudvalget til orientering.

Sagsfremstilling

Aftalen om at indføre fast tilknyttede læger på plejecentrene bygger på erfaringer fra et pilotprojekt gennemført i syv kommuner i perioden 2012-2014. Evalueringen af projektet viste en reduktion i indlæggelser for beboerne på de syv plejecentre og en reduktion i kontakten til lægevagten samt en forbedring af medicinhåndteringen gennem forsøget. Forsøget viste ligeledes, at samarbejdet mellem læge og plejepersonale forbedres, når der tilknyttes en fast læge.

Formålet med ordningen er således at forbedre den sundhedsfaglige behandling af beboerne, herunder at reducere antal forebyggelige ind- og genindlæggelser, forbedre medicinhåndteringen mv.

Ordningen består af to elementer:

1. Beboerne på det enkelte plejecenter tilbydes at vælge en læge, der er fast tilknyttet plejecentret. Borgerens frie valg af læge fastholdes imidlertid.
2. Den fasttilknyttede læge yder generel sundhedsfaglig rådgivning af personalet på plejecentret.

Den sundhedsfaglige behandling af borgerne vil uændret være en del af sygesikringen, og honoreringen af lægerne vil således fortsat ske efter reglerne i Overenskomst om almen praksis. Afhængigt af det enkelte plejecenters størrelse kan der være tilknyttet en eller flere faste læger.

Herudover skal der indgås en kontrakt mellem kommunen og den fasttilknyttede læge om den sundhedsfaglige rådgivning af personalet, herunder rådgivning i forhold til medicinhåndtering udover det ansvar, den enkelte læge i forvejen har i forhold til medicingennemgang.

Økonomi

Der blev som en del af satspuljeaftalen for 2016 afsat 100 mio. kr. til en gradvis indfasning af ordningen over fire år. Ordningen skal i henhold til aftalen indføres på 40 % af plejecentrene i 2016 og herefter på 20 % af plejecentrene i hvert af årene 2017-2019. Midlerne fordeles til kommunerne via bloktilskuddet og vil dermed indgå i Lov- og cirkulæreprogrammet.

Midlerne er afsat til at honorere de fast tilknyttede læger for at yde konsulentbistand til personalet. PLO, staten, Danske Regioner og KL har indgået en aftale om, at der skal anvendes en timetakst på 901 kr. (1. april 16-niveau).

Rudersdal Kommunes andel af de afsatte midler vil således svare til i alt 1.000 konsulenttimer over den 4-årige periode, hvilket svarer til gennemsnitligt 2,4 timer månedligt pr. plejecenter.

Proces

Implementering af ordningen er blevet forsinket, da den nationale aftale har været længe undervejs. Det er uklart, hvilke konsekvenser dette får for det fastsatte mål om indfasning på 40 % af plejecentrene i 2016. Forvaltningen forventer, at Rudersdal Kommune påbegynder indfasningen i 2016 og har implementeret ordningen på størstedelen af plejecentrene i 2017.

Det fremgår af den nationale aftale, at den skal følges op af lokale aftaler mellem parterne i de regionale praksisplanudvalg. I Region Hovedstaden er det aftalt, at forhandling af lokal aftale kobles sammen med forhandlingerne om en underliggende aftale om decentralisering af sygebesøg og samtaleterapi. Da Praksisplanudvalget skal have indgået en aftale inden udgangen af 3. kvartal 2016, forventes aftalen indgået med forbehold for endelig godkendelse i de enkelte kommuner med udgangen af september 2016.

I september afholder Rudersdal Kommune sammen med de øvrige kommuner i Planområde Midt et informationsmøde for interesserede praktiserende læger og de kommunale plejecenterledere. På mødet vil praktiserende læge Torben Hellebæk fra Furesø Kommune og det involverede plejecenter, som deltog i pilotprojektet, fortælle om erfaringerne herfra.

Forvaltningen påbegynder ligeledes en drøftelse af ordningens implementering med de praktiserende lægers repræsentanter i kommunens Kontaktlægeudvalg (KLU) i august og nedsætter en tværsektoriel arbejdsgruppe bestående af praktiserende læger og plejecenterledere, der skal arbejde med implementeringen af ordningen.

Indstilling

Direktionen foreslår, at Social- og Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 17-08-2016

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET tiltræder Direktionens forslag.

Anne Anbo (V) deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 8: National handlingsplan for en styrket indsats for den ældre medicinske patient

16/15052

Resumé

Regeringen har indgået en aftale med partierne bag finanslov 2016 om at fordele 1,2 mia. kr. i perioden 2016-2019 til en række initiativer, der styrker indsatsen over for de ældre medicinske patienter i sundhedsvæsenet.

Aftalen er i juni 2016 udmøntet i en national handlingsplan for en styrket indsats for den ældre medicinske patient. I sagen redegøres for udmøntningen af midler, samt hvilke områder det har betydning for i Rudersdal Kommune.

Sagen forelægges Social- og Sundhedsudvalget til orientering.

Sagsfremstilling

Den nye nationale handlingsplan skal både sikre, at et samlet sundhedsvæsen tager hånd om de svagere og mere sårbare ældre borgere, og forebygge indlæggelser på hospitalerne. Til dette har regeringen sammen med Dansk Folkeparti, Liberal Alliance og Det Konservative Folkeparti afsat 1,2 mia. kr. i perioden 2016-2019, og herefter varigt 300 mio. kr. årligt. Første del af handlingsplanen fordeler 415 mio. kr. til en akutpakke, der skal modvirke overbelægningen på sygehusene. Denne del er forhandlet på plads i februar 2016 og midlerne tilgår udelukkende regionerne.

Anden del af handlingsplanen fordeler de sidste 805 mio. kr. til initiativer, der særligt skal styrke indsatsen før og efter hospitalsindlæggelse og sammenhængen på tværs af sektorer, så de ældre og pårørende møder et sundhedsvæsen fokuseret på patientens ønsker og behov.

Anden del af handleplanen indeholder nedenstående initiativer. Som det fremgår, er der ikke afsat midler til alle initiativerne, og det er udelukkende de afsatte midler til punkt a) og b), som tilgår kommunerne.

- a) 445 mio. kr. i perioden 2016-2019 til at styrke de kommunale akutfunktioner.
- b) 125 mio. kr. i perioden 2016-2018 til at øge kompetencerne i den kommunale hjemmesygepleje
- c) Fokus på tidligere opsporing og mere rettidig indsats.
- d) Indsats over for god ernæring.
- e) 175 mio. kr. til flere udgående sygehusfunktioner, der undersøger eller behandler patienten i eget hjem, og til øget rådgivning fra sygehuset til kommuner og almen praksis.
- f) 5 mio. kr. årligt fra 2017 til at styrke de regionale lægemiddelenheder, der hjælper almen praksis og sygehusene med medicingennemgang og kommunerne med sikker medicin håndtering.

Styrkelse af kommunale akutfunktioner

Med handlingsplanen følger et obligatorisk krav om, at alle kommuner skal følge Sundhedsstyrelsens anbefalinger om at etablere akutfunktioner. Enheder, der lever op til Sundhedsstyrelsens kvalitetsstandarder, skal fremover betegnes ”kommunale akutfunktioner”, så der er større entydighed for især læger og borgere om de kommunale tilbud og deres betegnelse.

I og med at Rudersdal Kommune ikke har en kommunal akutfunktion vil kommune skulle implementere dette i to faser fra 2016-2019:

· I første fase fra 2016-2017 gennemfører forvaltningen den kapacitetsopbygning (dvs. organisationsændringer og kompetenceudvikling), som er nødvendig for at leve op til Sundhedsstyrelsens eksisterende anbefalinger for kommunale akutfunktioner (fra 2014).

· I anden fase fra 2018 vil Rudersdal kommune skulle gennemføre tilpasninger, der sikrer, at kommunen lever op til Sundhedsstyrelsens kvalitetsstandard for akutfunktioner, som lanceres i 2017.

I august 2018 skal Rudersdal Kommune afrapportere, hvordan midlerne er anvendt til at styrke de kommunale akutfunktioner fra 2016-2018, og hvordan de varige midler skal bruges fremadrettet.

Etableringen af en kommunal akutfunktion er i overensstemmelse med den aktuelle Satspuljeansøgning *Tværasektorielt samarbejde om borgernære akutfunktioner* i Planområde Midt, og den aktuelle frikommuneansøgning om *Nye samarbejdsformer på det somatiske akutområde* udarbejdet i samarbejde med Gladsaxe, Lyngby-Tårnby og Gentofte kommuner. Forvaltningen vil afvente resultatet af disse ansøgninger, før endelig planlægning af en ny akutfunktion.

Kompetenceløft i den kommunale hjemmepleje

Den nationale handlingsplan indeholder et krav om en yderligere styrkelse af kompetencerne hos de medarbejdere, der løser sygeplejefaglige opgaver i kommunerne fx sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter og -hjælpere.

I Rudersdal Kommune skal midlerne anvendes til at styrke de tværsektorielle kompetencer i hjemmeplejen – både på tværs af faggrupper og inden for de enkelte faggrupper. Der vil der være fokus på et målrettet kompetenceløft af medarbejdere, som varetager særligt komplekse og specialiserede opgaver indenfor tidlig opsporing, ernæring, polyfarmaci (flere lægemidler), geriatri (viden om aldring), psykiatri, rehabilitering, hygiejne og palliation (lindrende behandling), men også på etableringen af ”faglige fyrtårne”. Prioriteringen af områder, der skal kompetenceløftes vil kræve en indledende afdækning.

Rudersdal Kommune vil fra 2017-2019 skulle følge op på indsatsen som led i den årlige status for de kommunale akutfunktioner.

Initiativ c) og d)

Som et led i den nationale handlingsplan må Rudersdal Kommune også forvente at skulle implementere Sundhedsstyrelsens nye anbefalinger vedr. tidlig opsporing og mere rettidig indsats ultimo 2017, samt implementere reviderede vejledninger vedr. screening og behandling af borgere i ernæringsmæssig risiko.

National handleplan 2016 til en ”Styrket indsats for den ældre medicinske patient” vedlægges som bilag.

Lov og Cirkulæreprogram

De nationale midler til styrkelse af de kommunale akutfunktioner fordeles via ældrenøglen fra 2016-2018 og fra 2019 som en del af bloktilskuddet, og indgår derfor i Lov og Cirkulæreprogrammet fra 2019. Udmøntningen af midlerne til kompetenceløftet i hjemmeplejen er derimod en del af Lov og Cirkulæreprogrammet fra 2016. Konsekvenserne af begge initiativer for Rudersdal Kommune beskrives yderligere i Lov og Cirkulæreprogrammet som fremlægges til politisk behandling i september måned.

Se bilag for oversigt over kommunale midler forbundet med den nationale handleplan.

Indstilling

Direktionen foreslår, at Social- og Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 17-08-2016

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET tiltræder Direktionens forslag.

Anne Anbo (V) deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Kommunale midler i forbindelse med den national handlingsplan; For en styrket indsats til den ældre medicinske patient

National Handlingsplan, Styrket indsats for den ældre medicinske patient

Punkt 9: Tilsagn om støtte fra puljen til livskvalitet på plejehjem og i plejeboliger

16/15125

Resumé

Ældreområdet arbejder løbende med at fremme livskvalitet for alle borgere på plejecentre. Ældreområdet har i den anledning søgt om støtte i Sundheds- og Ældreministeriets ”Pulje til livskvalitet på plejehjem og plejecentre”.

Ældreområdet har søgt om støtte til projektet ”Musik til livsglæde og livskvalitet for mennesker med demens”, hvor der ansættes en musikterapeut i 12 måneder. Projektperioden vil være med start august/september 2016 og slut juli/august 2017.

Ældreområdet har modtaget tilsagn fra Sundheds- og Ældreministeriet på 244.149 kr. i 2016. Under forudsætning for bevillingsoptagelse på finansloven for 2017 vil der blive ydet yderligere tilskud i 2017 på 380.658 kr., i alt 624.807 kr. i projektperioden.

Sagen forelægges Social- og Sundhedsudvalget og Økonomiudvalget til godkendelse.

Sagsfremstilling

Nyere forskning viser, at musik har en positiv effekt på mennesker med demens, idet mange bliver roligere, gladere og mere meddelsomme, og at denne effekt kan vare i lang tid.

Musikterapi skaber nærværende kommunikation og er en nonverbal kontaktform, som giver især borgere med en demenssygdom en følelse af mening inde i sig selv og i samspillet med omverdenen. Dette styrker livskvaliteten, livsglæden og skaber gode oplevelser. Det at kunne indgå i en social sammenhæng er meget vanskeligt især for mennesker med en demenssygdom. I det at synge sammen ligger der en social interaktion. Eksempelvis oplever plejepersonalet, at man ved udfordringer kan synge sig til bedre samarbejde især med mennesker med en demenssygdom. Dette kan være med til at skabe et fælles sprog.

Formålet med projektet er at øge livskvaliteten og livsglæden for den enkelte med demens gennem fællessang og musikterapi ved en musikterapeut. Ved brug af musik, fælles eller individuelt, forventer personalet at kunne øge glæde og vitalitet, at kunne regulere for højt eller for lavt arousal (evnen til at modtage stimuli) og at skabe socialt samvær og nærvær.

Ved uddannelse af musikambassadører tilegner plejepersonalet sig musikterapeutiske metoder og livskvalitetsskabende handlemuligheder, så de mere bevidst kan anvende musik som kommunikationsform og redskab i hverdagens pleje- og omsorgssituationer.

Projektet vil bestå af:

- At musikterapeuten arrangerer fællessang / fælles musikoplevelse på alle plejecentre 1 gang om ugen.
- At musikterapeuten giver individuel musikterapi til borgere med svær demens.
- At musikterapeuten underviser medarbejdere til ”musikambassadører” 16 timer fordelt over 1 år.
- At musikterapeuten giver løbende supervision til medarbejdere i konkrete pleje- og omsorgssituationer.

Målene er:

- At øge livskvalitet og livsglæde for borgere med demens gennem fælles gode oplevelser med musik.
- At vi gennem musik får skabt en kontakt, som af borgeren opleves overskuelig og fri af krav.
- At de gode oplevelser har afsmittende virkning på borgeren hele døgnet.
- At borgerne oplever mere nærvær ved fælles musikoplevelser og/eller ved individuel musikterapi.
- At mindske isolation, skabe tilknytning og nonverbal kontakt, som føles meningsfuld, når ord ikke længere giver mening.
- At regulere arousalniveau til et behageligt medium leje ved hjælp af fælles musikoplevelser og/eller ved individuel musikterapi.
- At musik i højere grad anvendes af plejepersonalet, som en del af hverdagen, da det er med til at styrke borgerens identitet og bidrage til en indholdsrig og aktiv tilværelse.

Hvert enkelt plejecenter planlægger den ugentlige sang, og frivillige samt pårørende tilknyttet plejecentret inviteres til at deltage.

Indstilling

Direktionen foreslår indstillet, at anvendelse af midlerne fra Sundheds- og Ældreministeriet til projektet andragende 244.149 kr. i 2016 og 380.658 kr. i 2017 godkendes.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 17-08-2016

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET indstiller Direktionens forslag tiltrådt.

Anne Anbo (V) deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Tilsagn om støtte fra puljen til livskvalitet på plejehjem og i plejeboliger.pdf

Punkt 10: Lukket: Dagcenter Skovvang - Anlægsbevilling

16/3451

Punkt 11: Ud- og ombygningsplan på Ældreområdet i Rudersdal Kommune - 2016-2028

16/15083

Resumé

På Kommunalbestyrelsesmødet den 02.09.2015 blev den årlige opdaterede Ud- og ombygningsplan for plejeboligområdet 2015-2027 taget til efterretning og forvaltningen blev bedt om at arbejde videre med placeringsmuligheder for et kommende plejecenter i den sydlige del af Rudersdal Kommune, og at følge op på Region Hovedstadens arbejde med oprensning af grunden ved Skovbrynet i Holte.

I denne sag fremlægges den årligt opdaterede ud- og ombygningsplan for plejeboligområdet med beskrivelse af det forventede behov for plejeboliger med udgangspunkt i den senest godkendte befolkningsprognose fra marts 2016.

Forvaltningen fremlagde til Kommunalbestyrelsens møde den 02.09.2015 en teknisk undersøgelse af mulighederne for udvikling af Plejecenter Hegnsgården og Plejecenter Sjælsø. På baggrund heraf besluttedes det at lade opførelse af yderligere 28 nye boliger ved Plejecenter Sjælsø indgå i forhandlingerne om kommunens budget for 2016-2019.

Kommunalbestyrelsen godkendte den 27.04.2016 opstart af projekt for opførelse af 28 boliger ved Plejecenter Sjælsø, og forvaltningen vender nedenfor tilbage med en yderligere kvalificeret driftsøkonomi for drift af disse boliger.

Sagen forelægges Social- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

Sagsfremstilling

Forvaltningen anvender den nyeste befolkningsprognose til fremskrivning og opdatering af den årlige ud- og ombygningsplan. Ifølge befolkningsprognosen fra 2016 er udviklingen i Rudersdal Kommunes ældrebefolkning stadigt stigende.

Nedenstående skema viser prognoseskøn for de sidste 5 år.

	Stigning i antal 60+ årige i %	Stigning i antal 80+ årige i %
2012 - 2024	9,6	26,1
2013 - 2025	13,4	33,6
2014 - 2026	15,3	42,5
2015 - 2027	16,7	46,0
2016 - 2028	17,6	48,7

En stigende ældrebefolkning medfører automatisk et stigende behov for plejeboliger. I forlængelse heraf har plejeboligområdet i flere år været under ud- og ombygning. Der er således opført en del nye plejeboliger, ligesom en del af kommunens ældre og utidssvarende plejeboliger er ombygget eller revet ned.

På trods af løbende opførelse af nye plejeboliger i Rudersdal Kommune, er Ældreområdet fortsat udfordret på plejeboligkapaciteten.

Foruden en voksende ældrebefolkning er plejeboligområdet udfordret af Det nære sundhedsvæsen, hvor kommunerne spiller en stadig større rolle. Den generelle udvikling i sundhedsvæsenet med kortere indlæggelser, hurtigere udskrivning af patienter og mere ambulant behandling stiller øgede krav til kommunens kapacitet af plejeboliger. Det er vigtigt, at kommunens midlertidige plejeboliger ikke anvendes til borgere, der venter på en permanent plejebolig, men er til rådighed som alternativ til indlæggelse eller efter en indlæggelse, således at borgerne ikke venter unødigt på hospitalet. Regeringens lovforslag om takststigninger for færdigbehandlede borgere på hospitalerne understreger nødvendigheden af tilstrækkeligt med plejeboliger i Rudersdal Kommune.

Hele analysen er vedlagt i bilaget "Ud- og ombygningsplan på Ældreområdet i Rudersdal Kommune 2016-2028".

I tabellen nedenfor vises det fremskrevne behov for plejeboliger med de kendte ud- og ombygningsplaner udover den tilladte venteliste.

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Behov	38	23	38	53	46	55	67	81	96	112	127	139	156

Udviklingen viser, at der aktuelt er behov for flere plejeboliger, men at der også i hele perioden frem til 2028 vil være et stadigt stigende behov for plejeboliger. I 2028 vurderes der således at være et behov for i alt 156 flere plejeboliger end besluttet på nuværende tidspunkt.

Til imødekomme af det stigende behov for plejeboliger, har forvaltningen undersøgt muligheden for at tilføre flere plejeboliger.

I forlængelse heraf anbefales det at gennemføre 2. etape af byggeriet ved Botilbud Ebberød og reservere en boenhed med 23 boliger til plejeboliger for ældre borgere.

Herudover anbefales det at etablere et nyt plejecenter med minimum 60 plejeboliger i den sydlige del af Rudersdal Kommune. Over årene har det vist sig, at hovedparten af borgere på venteliste til en plejebolig i Rudersdal Kommune har specifikke ønsker til plejeboligens beliggenhed. I forlængelse heraf er det vigtigt at sikre, at opførelse af nye plejeboliger sker i den del af kommunen, hvor behovet for plejeboliger stiger mest. Ifølge Rudersdal Kommunes befolkningsprognose er der først og fremmest behov for at bygge plejeboliger i den sydlige del af Rudersdal Kommune.

Opførelsen af samlet set 83 nye plejeboliger vil have en positiv indflydelse på ventelisten til plejeboliger. I tabellen nedenfor ses det fremskrevne behov for plejeboliger, hvis der opføres 83 nye plejeboliger i kommunen som anført ovenfor. Tabellen viser det fremskrevne behov ud over den tilladte venteliste.

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Behov	38	23	38	41	21	30	-23	-8	6	22	37	49	67

Som det fremgår af ovenstående tabel, vil der imidlertid fortsat være behov for at opføre yderligere 67 plejeboliger i Rudersdal Kommune i perioden 2016-2028, hvis plejeboligkapaciteten skal matche efterspørgslen efter plejeboliger.

I forlængelse heraf har forvaltningen været i dialog med Region Hovedstaden om oprensning af jordforurening på grunden ved Skovbrynet, hvor der allerede foreligger en politisk beslutning om opførelse af 24 plejeboliger i forlængelse af det nuværende plejecenter.

Region Hovedstaden er i gang med at analysere forholdene på grunden, som skal munde ud i en oprensningsindsats i løbet af 2017. I forhold til muligheden for opførelse af plejeboliger på grunden har regionen understreget, at de alene tager sig af grundvandssikring og ikke foretager oprensning med henblik på indeklimasikring. Indeklimasikring er en bygherreopgave, som Rudersdal Kommune er ansvarlig for. Der planlægges et møde med Region Hovedstaden i efteråret 2016 med henblik på at vurdere en eventuel synergi ved en fælles oprensningsindsats på grunden.

Opførelse af plejeboliger er en tidskrævende proces, som tager flere år. Fra der politisk træffes beslutning om opførelse af plejeboliger, til boligerne kan ibrugtages, vil der således typisk gå 3-4 år.

Økonomi i forlængelse af ændringer i ud- og ombygningsplanen

Som konsekvens af de tidligere vedtagne udbygninger på henholdsvis Plejecenter Sjælsø og Lions Park Birkerød følger hermed en opgørelse over driftsøkonomien for plejeboligerne.

Nedenfor vises en oversigt over driftsøkonomien for 28 nye plejeboliger på Plejecenter Sjælsø med ibrugtagning 2. kvartal 2020.

Ud- og ombygning af Lions Park Birkerød indeholdt oprindeligt 4 etaper og hermed i alt 91 plejeboliger. Lions Park Birkerød har imidlertid endeligt meddelt, at det såvel økonomisk som bygningsteknisk ikke er muligt og favorabelt at opføre de sidste 10 boliger. Lions Park Birkerød afslutter dermed ombygningen med ibrugtagningen af de sidste 22 boliger primo september 2016. Det samlede antal plejeboliger på Lions Park Birkerød udgør herefter 81 plejeboliger.

Nedenfor er opført de økonomiske konsekvenser af ovenstående.

Sjælsø, Driftsudgifter 28 boliger ibrugtagning 17.02.2020 (2016 P/L)
(Anlægsprojektnummer XA 350033)

	2016	2017	2018	2019	2020
Drift			0	0	13.888
Servicepakke			0	0	-1.265
Hjemmeplejekonsekvenser			0	0	-4.152
Salg af plejepladser			0	0	-2.214
I alt, netto			0	0	6.257

Lions Park Birkerød, Driftsudgifter 22 boliger pr. 01.09.2016 (2016 P/L)
(Anlægsprojektnummer XA 350017)

	2016	2017	2018	2019	2020
Drift og lejetab	1.524	1.270	-5.079	-5.079	-5.079
Servicepakke	-71	-84	571	571	571
Hjemmeplejekonsekvenser	-17	118	1.526	1.526	1.526
Salg af plejepladser	-261	-218	871	871	871
I alt, netto	1.175	1.086	-2.111	-2.111	-2.111

I alt åbning af 28 plejeboliger på Sjælsø samt korrektion for ændret ud- og ombygningsplan vedr. Lions Park Birkerød

	2016	2017	2018	2019	2020
Drift og lejetab	1.524	1.270	-5.079	-5.079	8.809
Servicepakke	-71	-84	571	571	-694
Hjemmeplejekonsekvenser	-17	118	1.526	1.526	-2.626
Salg af plejepladser	-261	-218	871	871	-1.343
I alt, netto	1.175	1.086	-2.111	-2.111	4.146

Indstilling

Direktionen foreslår indstillet,

- 1) at Social- og Sundhedsudvalget tager orienteringen om ud- og ombygningsplanen til efterretning,
- 2) at opførelse og drift af 2. etape ved Botilbud Ebberød og anvendelse af 23 af boligerne til plejeboliger til ældre borgere indgår i forhandlingerne om kommunens budget 2017-2020,
- 3) at opførelse af minimum 60 nye plejeboliger i den sydlige del af kommunen indgår i forhandlingerne om kommunens budget 2017-2020, og

4) at budgettet på driften tilrettes som anført i sagen, hvilket indebærer en tillægsbevilling i 2016 på 1.175.000, i 2017 på 1.086.000, i 2018 på -2.111.000, i 2019 på -2.111.000, og i 2020 på 4.146.000 kr. i alt 2.185.000 kr. i budgetårene.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 17-08-2016

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET indstiller Direktionens forslag tiltrådt.

Anne Anbo (V) deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Ud - og ombygningsplan på Ældreområdet 2016-2028

Punkt 12: Lukket: Botilbud Ebberød, etape 2

12/37906