

Referat

Sundhed og Forebyggelse

Mødedato	1. april 2009 kl. 15.30
Mødelokale	Valbyvej 71, Slagelse (Lokale 2)
Fraværende	
Åbne sager	13
Lukkede sager	
Mødet hævet	16.50

Indholdsfortegnelse

Sundhed og Forebyggelse den 1. april 2009 kl. 15.30

Sag nr.	Side
1. Godkendelse af dagsorden	1
2. Valg af formand.....	1
3. Orientering	1
4. Etablering af motionsoaser i byrum	2
5. Sundhedsbus - et redskab i sundhedsindsatsen	5
6. Tids- og handleplan for sundhedspolitikken	7
7. Praksiskonsulentordning	8
8. Rammeaftale 2010 på det sociale område, det almene boligområde og dele af specialundervisningen	9
9. Den årlige redegørelse til Det Regionale Udviklingsråd.....	11
10. Høring af udkast til strategi for nærdemokrati for Slagelse Kommune.....	12
11. Plan 2009.....	13
12. Eventuelt.....	14
Tillægsdagsorden	14
13. Udbud af kørsel til genoptræning.....	14

1. Godkendelse af dagsorden

J.nr.:

Kompetence: USF

Åben sag

Indstilling

Formanden indstiller,

at dagsordenen godkendes.

Beslutning

Dagsorden godkendt.

2. Valg af formand

Sagsnr.:

Kompetence: USF

Åben sag

Resumé

Udvalgsformand Pernille Frandsen er d. 23. marts 2009 trådt ud af byrådet, og byrådsmedlem Sten Knuth er indtrådt i Udvalget for Sundhed og Forebyggelse.

Sagsfremstilling

Da udvalgets formand er udtrådt af byrådet, skal udvalget vælge ny formand.

Indstilling

Sundhedschefen indstiller,

at udvalget vælger formand

Beslutning

Sten Knuth (V) blev enstemmigt valgt til formand for Udvalget for Sundhed og Forebyggelse.

3. Orientering

Sagsnr.:

Kompetence: USF

Åben sag

Sagsfremstilling

Orientering fra formanden

Ingen orientering

Orientering fra medlemmerne

Ingen orientering

Orientering fra administrationen

- Budget 2010 og aftalestyring
Økonomidirektøren deltager i nogle af udvalgenes møder for at orientere om aftalestyring og budget 2010 – der inviteres medlemmer fra øvrige udvalg med, således at det sikres at alle får orienteringen. På udvalgets næste møde vil der under punktet budget 2010 blive drøftet visioner, mål og resultatkrav.
- Svar fra Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse vedr. egenbetaling til sundhedstilbud.
Det fastholdes, at der ikke på opkræves egenbetaling for deltagelse i sundhedstilbud. Der må kræves betaling for materialer, men det må ikke være en betingelse for deltagelse at disse materialer skal anskaffes.
- Opfølgning på sag vedr. træning i Skælskør
Da der har været lidt tvivl om sagen vedr. træning i Skælskør, skal det hermed tydeliggøres, at der ikke sker ændringer for borgerne i Skælskør – det vil sige at borgerne kan vælge om de ønsker at træne i Skælskør eller evt. i Slagelse eller Korsør. Der er enkelte, der ønsker træningen i Slagelse eller Korsør.
- Boliganalyse
Der er temadag for de 3 udvalg, hvis områder indgår i analysen – sundhed indgår vedr. alternative plejeboliger, "skæve" boliger og rehabiliterings-/genoptrænings-døgn-pladser. Datoen er fastsat til 13. maj 2009 – tidspunktet er ikke helt "på plads" – der bliver mailet til udvalgsmedlemmerne om tidspunktet.
- Invitationer
Der blev uddelt 2 invitationer:
"Fri og lige adgang til sundhedsvæsenet" d. 14. – 15. maj 2009 fra Dansk Selskab for ledelse i Sundhedsvæsenet
"Sundhed med borgeren i centrum" d. 11. maj 2009 fra Komiteen for Sundhedsoplysning

Indstilling

Det indstilles,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Orienteringen taget til efterretning.

4. Etablering af motionsoaser i byrum

Sagsnr.:

Kompetence: USF

Åben sag

Resumé

Center for Sundhed og Center for Drift og Anlæg har drøftet etablering af motionsoaser på kommunale arealer, idet der er afsat 1 million kr. til dette formål i budget 2009. På baggrund af møde mellem Udvalg for Sundhed og Forebyggelse og Udvalg for Teknik, er der fremsat ønske om, som udgangspunkt, at prioritere byrum. Administrationerne peger på tre egnede steder i de tre købstæder i Slagelse Kommune, ligesom der opstiles tre forskellige modeller med henblik på beslutning om prioritering af efterfølgende arbejde med etablering af motionsoaser.

Sagsfremstilling

Med baggrund i Sundhedspolitikken og budget 2009 har Udvalg for Sundhed og Forebyggelse været på studietur i september 2008 med henblik på inspiration til etablering af bl.a. såkaldte "motionsoaser". Efterfølgende har udvalg for Sundhed og Forebyggelse i december 2008 afholdt fællesmøde med Udvalg for Teknik om et tværgående samarbejde med henblik på udmøntning af den vedtagne politik vedr. motionsoaser.

Der er i budget 2009 under udvalg for Sundhed og Forebyggelse bevilliget 1 million kr. til motionsoaser.

På møde mellem Center for Sundhed og Center for Drift og Anlæg blev forskellige arealer for placering drøftet, ligesom flere modeller kan tænkes at være i spil. Bl.a. blev det drøftet, at der mangler fritidstilbud til unge, og at motionsoaser helst skal placeres centralt i byerne.

En motionsoase er kommunens benævnelse for et udendørs areal med fitness-redskaber eller andet inventar, der fremmer motion og sundhed og fungerer som mødested for byens borgere samtidig med, at man kan nyde de grønne rammer.

Center for Drift og Anlæg har på denne baggrund udpeget nogle velegnede arealer til indretning af motionsoaser i de tre købstæder:

Område 1. Slagelse Bymidte

Grønt areal for enden af Biblioteket og ud mod Korsgade. Dette areal trænger til en ansigtsløftning. Og fungerer i dag mest som opholdssted for socialt udsatte personer. Ved at forskønne og indrette pladsen med særlig vægtning på sundhed, opfyldes mange af kommunens nye politikker.

Område 2. Korsør Bypark

Korsør Bypark ved Kongebroen i umiddelbar nærhed af skaterbanen på Tårnborgvej. Her holder de unge til – ikke blot for at skate, men også for at møde andre unge i deres fritid. Der mangler netop aktivitetsmuligheder for unge i Byparken udover skaterbanen.

Område 3. Skælskør Havn

Lille areal ved havnen, hvor især de unge holder til. Her ville nogle redskaber også være et aktiv for lystsejlere. Der er allerede indrettet med bænke til socialt samvær på arealet. Havnen er ejer af det udpegede areal, og skal i givet fald være indforstået med, at der opsættes motionsredskaber, hvis projektet skal gennemføres der.

Tre modeller til prioritering af placering af motionsoaser.

Model 1. Slagelse bymidte v. Slagelse Bibliotek

Alle midler bliver anvendt til etablering af motionsoase. Der kan f.eks. arbejdes med borgerinddragelse. Kan udarbejdes som modelprojekt.
Finansiering: 1 million kr. i budget 2009.

Model 2. Slagelse Bymidte v. Slagelse Bibliotek og Korsør Bypark

Ca. halvdelen af budgettet anvendes i Slagelse Bymidte (600.000 kr.) og Korsør Bypark får

resten (400.000 kr. til indkøb af redskaber), hvor arealet i forvejen er anlagt.

Model 3. Slagelse Bymidte v. Slagelse Bibliotek, Korsør Bypark, Skælskør Havn

Slagelse Bibliotekshave får 500.000 kr. til anlæg og indkøb af redskaber o.l. Korsør og Skælskør arealerne får hver 250.000 kr. til redskaber m.v.

Det anbefales, at model 1 gennemføres, idet der her er tale om et ret stort og centralt område i Slagelse by, som kan blive et "fyrtårn" i byen. Hvis hele beløbet kan bruges her, kan der indtages nye og spændende tanker i etablering af motionsoasen.

Økonomiske konsekvenser

Udvalget for Sundhed og Forebyggelse har 1 million kr. til udførelse af projektet i 2009.

Model 1. Slagelse Bymidte	1.000.000 kr.
Model 2. Slagelse Bymidte og Korsør Bypark	600.000 kr. 400.000 kr.
Model 3. Slagelse Bymidte, Korsør Bypark, Skælskør Havn	500.000 kr. 250.000 kr. 250.000 kr.

Udvalg for Teknik præsenteres for et mødegrundlag om det fælles projekt på møde den 2. april 2009. Ligeledes præsenteres udvalg for Kultur på møde den 1. april 2009 for et orienteringspunkt vedr. arealerne v. Slagelse Bibliotek. Borgerservicechef samt konstitueret bibliotekschef er indforstået med de påtænkte planer for arealet.

Indstilling

Sundhedschefen indstiller

at der arbejdes videre med model 1 med placering ved Slagelse Bibliotek og med mulighed for at bruge hele den økonomiske ramme her og

at plan for området forelægges på udvalgets møde i juni 2009.

Beslutning

Indstillingen tiltrådt.

Repræsentanter for de unge skal inddrages i planlægningen af motionsoasen.

Udvalget for Sundhed og Forebyggelse vil arbejde for, at der afsættes mindst 1 mio. kr. pr. år i de kommende budgetår til etablering af motionsoaser.

5. Sundhedsbus - et redskab i sundhedsindsatsen

Sagsnr.:

Kompetence: USF

Åben sag

Resumé

Udvalg for Sundhed og Forebyggelse har bl.a. med inspiration fra studiebesøg og trend i tiden ønsket, at der arbejdes på, at Slagelse Kommune skal have en såkaldt "Sundhedsbus". På møde den 7. januar 2009 var "Sundhedsbus" på temamøde, hvor der blev præsenteret et oplæg til et muligt koncept.

Efterfølgende havde udvalget et temapunkt på dagsordenen den 18. februar 2009 med tre modeller for en "Sundhedsbus" - et redskab i sundhedsindsatsen", hvor beslutningen alene gik på, hvilken model udvalget foretrak, som grundlag for den videre udvikling af konceptet "Sundhedsbus". Udvalget foretrak, at der arbejdes videre med model 2 - En mindre bus, valgt ud fra anvendelsesmuligheder, fordele og ulemper.

Sagsfremstilling

Center for Sundhed har indhentet forskellige tilbud på køretøjer, der kan betjenes af personer med almindeligt kørekort, og som kan anvendes hele døgnet og på alle tider af året. Der er taget udgangspunkt i, at bussen max. kan medbringe tre personer inkl. chauffør.

Der er ligeledes taget udgangspunkt i, at bussen skal kunne være max. fleksibel med hensyn til indretning og formål, idet det forventes, at andre centre og virksomheder under Slagelse Kommune kan "leje" bussen af Center for Sundhed, som skal stå som ejer af køretøjet.

Køretøjet skal kunne placeres på meget forskellige steder (arbejdspladser, institutioner, gadehjørner, pladser generelt m.v.). Køretøjet skal være isoleret, og der skal være opvarmningsmulighed og ordentlig arbejdsbelysning, idet den i perioder vil udgøre en arbejdsplads for kommunale medarbejdere.

Indretningen skal kunne tilgodese de mange formål, som er ideen bag etablering af en "Sundhedsbus".

De indhentede tilbud strækker sig fra erhvervsbiler, hvor nogle kan ombygges til at rumme ståhøjde, andre er indrettet til det på forhånd, og endelig er der den lille lastbil med tilkøb af en velegnet "kasse", som kan indrettes til den brug, der er behov for, og hvor udnyttelsen af rummet er maksimal.

Der er undersøgt køb af brugte køretøjer, hvilket ikke anbefales, idet nyanskaffelse ikke er væsentlig dyrere. Ligeledes vil det være mere komfortabelt fra start at kunne indrette køretøjet til den brug, man ønsker.

Alle køretøjer skal isoleres og forsynes med varmekilde og elektriske installationer i forbindelse med køb/leasing.

Leasing af køretøjer er muligt i alle de foreløbige tilbud, der er indhentet.

Der er fra alle sælgere stillet en rabat i udsigt - op til 11 %, ligesom kommunen er fritaget for moms ved køb.

Da der ikke på nuværende tidspunkt foreligger kommunale leasingaftaler eller aftaler vedr. køb af køretøjer – udover nye biler til hjemmeplejen, er det Center for Sundhed, der skal stå for anskaffelse, afgifter, forsikringer og vedligeholdelse af køretøjet.

Leasing er tilbudt i omegnen af 4 – 5.000 pr. måned.

Økonomiske konsekvenser

Model ombygget lang erhvervsbil:

For at kunne stå oprejst i bilen, skal der laves en ombygning, som giver den nødvendige plads til tilstrækkelig ståhøjde. Er relativt småt i disponibelt areal – især hvad angår bredden.

Anskaffelse:	
Uden ombygning	ca. 200.000 kr.
Med ombygning	ca. 300.000 kr.
Leasing	ca. 4.000 pr. mdr.

Model kassevogn (lille lastbil)

Velegnet til fleksibel indretning og ophold med mange formål. Forekommer stor og synlig, men ikke så smart udseende som nogle af de andre erhvervsbiler. Der er siddepladser til tre personer i førerhuset. Førerhuset er placeret relativt højt, men med godt udsyn. Der er mange muligheder for indretning, vinduer og døråbninger samt mulighed for placering af skærme (til visning m.m.) bannere, plakater. Der vil kunne indrettes lille mødefacilitet, ligesom andet udstyr vil kunne være til stede (vægt, motionscykel, infoholdere, plakater o.a.)

Anskaffelse:	
Uden ombygning (lastbil)	ca. 192.300 kr. ex. moms
Tilkøb af kasse	ca. 65.000 kr. ex. moms
Med indretning og isolering	ca. 100.000 kr. ex. Moms

Model varebil

Mere moderne udtryk. Forholdsvis fleksibel til indretning med henblik på diverse formål. Lavt førerhus og godt udsyn. Fås i flere længder, men er kun 1,54 m. bred – uanset længde. Der er lille lukket rum over førerhuset til opbevaring.

Anskaffelse:	
Lang model (3,40 m.)	ca. 238.500 kr. ex. moms
Mellem model (2,95 m.)	ca. 230.500 kr. ex. moms
Isolering, varme, elektricitet, omformer, mobil trappe	ca. 30.000 kr. ex. moms

Leasing – pris afhænger af, hvor mange år Center for Sundhed vil anvende den.

Driftsudgifter v. "Sundhedsbus"

Vægtafgift	ca. 4.000 kr. årligt
Forsikring	ca. 4.000 kr. årligt
Garage	Ej undersøgt
Vedligeholdelse	ca. 10.000 kr. årligt
Benzin	Afhænger af brug og aktuel pris til enhver tid

Anskaffelsen vil kunne finansieres af overførte midler fra 2008 til 2009. Driften kan finansieres af budget for Sundhedsfremme og Forebyggelse.

Personalemæssige konsekvenser

Center for Sundhed har ansvaret for anskaffelse, vedligeholdelse, og drift af køretøjet. Ligeledes er det Center for Sundhed, der sikrer planlægning og betjening af køretøjet. Bussen vil blive brugt i forbindelse med den planlagte sundhedsindsats, hvorfor der ikke skal tilføres yderligere personaleressourcer. Planlægning og koordinering af brugen vil ligeledes kunne ske indenfor nuværende personaleressourcer.

Indstilling

Sundhedschefen indstiller

at udvalget peger på én af de skitserede modeller og

at finansiering af bussen sker indenfor budget for Sundhedsfremme og Forebyggelse.

Beslutning

Ad. 1. at: Udvalget besluttede, at Model kassevogn (lille lastbil) skal købes (ikke leases)

Ad. 2. at: Indstillingen tiltrådt

6. Tids- og handleplan for sundhedspolitikken

Sagsnr.:

Kompetence: Byrådet

Åben sag

Resumé

På baggrund af Sundhedspolitik 2008 – 2010 er nu lavet en tids- og handleplan, som forelægges til orientering.

Sagsfremstilling

Fagområderne, som indgår i sundhedspolitikken, har været involveret i udarbejdelse af tids- og handleplanen, ligesom der nu dannes et tværgående netværk, som skal sikre gennemførelse af planen. Center for Sundhed er tovholder for netværket og har ansvaret for afrapportering 2 gange om året.

Tids- og handleplanen er vedhæftet som bilag.

Økonomiske konsekvenser

De økonomiske konsekvenser af de enkelte aktiviteter forventes som udgangspunkt at kunne indeholdes i de eksisterende budgetrammer.

Indstilling

Sundhedschefen indstiller

at orientering om tids- og handleplan for sundhedspolitikken tages til efterretning.

Beslutning

Orienteringen taget til efterretning

Bilag

Tids- og handleplan for Sundhedspolitik 2008 - 2010

7. Praksiskonsulentordning

Sagsnr.:

Kompetence: USF

Åben

Resumé

Udvalget besluttede tidligere, at der skulle ansættes en praksiskonsulent på 15 – 20 timer månedligt - tidsbegrænset til 1 år. Opgaverne var:

- Medvirke til at beskrive en model for samarbejde med de praktiserende læger
- Medvirke til at beskrive en model for samordning af lægebetjeningen på tværs i kommunen
- Være bindeled mellem de praktiserende læger og kommunen
- Koordinere lægebetjeningen på tværs i kommunen
- Deltage i sundhedsprojekter/-planlægning

Fra 1. maj 2008 har der været ansat en praksiskonsulent, og der skal nu tages stilling til om ordningen skal gøres permanent.

Sagsfremstilling

Arbejdet i det forløbne år har vist stort behov for en praksiskonsulentordning med følgende opgaver:

Internt i kommunen:

- Koordinering af den lægefaglige betjening i de øvrige fagområder
- Sparring i forbindelse med etablering af sundhedstilbud og i forbindelse med projekter
- Sparring i forbindelse med generelle lægelige problemstillinger

Eksternt i forhold til de praktiserende læger:

- Bindeled mellem de praktiserende læger og kommunen
- Gensidig formidling af information mellem de praktiserende læger og kommunen
- Opsamling af generelle problemstillinger og bidrage til løsning af dem
- Medvirke til at få etableret elektronisk kommunikation mellem de praktiserende læger og kommunen.

Der udtrykkes fra de praktiserende lægers side stor tilfredshed med ordningen og ønsker en fortsættelse af ordningen med henblik på udbygning af samarbejdet.

Fra kommunal side er der ligeledes stor tilfredshed med ordningen, som ses dels som en mulighed for et forbedret samarbejde med de praktiserende læger, dels som en mulighed for at få koordineret den lægefaglige indsats internt i kommunen.

Det anbefales derfor, at praksiskonsulentordningen fortsætter, og at timetallet pr. måned øges med 6 – 8 timer.

Økonomiske konsekvenser

I hele 1.000 kr.	2009	2010	2011	2012
Drift	250.000	300.000	300.000	300.000
Anlæg				
Afledte driftsudgifter				
Finansiering (kassen/anden finansiering)				

Udgiften finansieres af budgettet vedr. Sundhedsfremme og Forebyggelse.

Indstilling

Sundhedschefen indstiller,

- at** praksiskonsulentordningen gøres permanent,
- at** ordningen udvides med 6 – 8 timer månedligt – det vil sige i alt 26 – 28 timer månedligt
- at** udgiften på ca. 300.000 kr. årligt finansieres af budgettet vedr. Sundhedsfremme og Forebyggelse.

Beslutning

Indstillingen tiltrådt.

8. Rammeaftale 2010 på det sociale område, det almene boligområde og dele af specialundervisningen

Sagsnr.: resch

Kompetence: USF

Åben sag

Resumé

Slagelse Kommunes redegørelse til rammeaftalen 2010 på det sociale område, det almene boligområde og dele af specialundervisningen skal afleveres til Region Sjælland senest den 20. marts 2009 som administrationens udkast.

Rammeaftalens formål er at sikre en balance mellem udbud og efterspørgsel. Dette sker i et samarbejde mellem kommuner i Region Sjælland og Region Sjælland.

Sagsfremstilling

Som en del af kommunalreformen skal man efter § 2, stk. 1, nr. 1 i bekendtgørelse nr. 36 af 23. januar 2006 om rammeaftaler på det sociale område redegøre for en rammeaftale, som skal indeholde oplysninger om kommunernes behov for samarbejde, omstilling og udvikling i forhold til de sociale tilbud. Formålet er at sikre et samlet overblik over dele af det sociale område i såvel region som på landplan (kan-institutioner).

I redegørelsen præsenterer Slagelse Kommune forventningerne til eventuelle ændringer i udbud og efterspørgsel i forhold til forbruget i 2009. Ændringerne vedrører den totale aktivitet inden for den samlede målgruppe for områderne:

1. Børn og Unge
2. Sikrede institutioner
3. Stofmisbrug
4. Voksne handicappede
5. Voksne sindslidende
6. Herberg og Forsorgshjem
7. Kvindekrisecentre
8. Specialundervisning og hjælpemidler

Proces:

Rammeaftalen berører 4 fagudvalg:

- Udvalget for Handicap- og Socialpsykiatri
- Udvalget for Børn og Unge, Læring og Uddannelse
- Udvalget for Social og Omsorg
- Udvalget for Sundhed og Forebyggelse.

Center for Handicap & Socialpsykiatri har ansvaret for koordineringen og indsamlingen af oplysningerne fra ovennævnte målgrupper.

Tidsplanen for redegørelsen 2010 er følgende:

- 20. marts 2009: Redegørelsen er sendt til første data-behandling i Region Sjælland
- 14. april 2009: Netværksgrupperne holder møder om datamateriale og laver en samlet kommentar
- 1. maj 2009: Politisk godkendelse
- 4. maj 2009: Region Sjælland indarbejder netværksgruppernes kommentarer i først udkast til rammeaftale 2010.
- 26. maj 2009: Styregruppen under rammeaftalen behandler første udkast af redegørelsen 2010
- 10. august: Styregruppen under rammeaftalen behandler andet udkast af redegørelsen.
- 1. september 2009: Redegørelsen 2010 sendes til politisk godkendelse i Slagelse Kommune.

Indhold og ændringer på stofmisbrugsområdet:

Efterspørgsel:

Efterspørgslen af pladser har de sidste fire år været i overensstemmelse med udbuddet. Fremadrettet forventes det, at behovet for pladser vil være uændret.

Udbud:

Udbuddet af pladser afspejles i efterspørgslen. Der har således ikke været behov for ændret aktivitet på området.

Indhold og ændringer på forsorgshjemsområdet:

Kapacitet på området:

Forsorgshjemmet Toften har en belægningsprocent på 105, hvilket medfører at institutionen i visse tilfælde må henvise borgere til andre § 110 institutioner. Dette er i overensstemmelse med lovgivningens bestemmelser, da forsorgshjem i tilfælde af overbelægning skal anvise borgeren andre muligheder ved henvisning til andre § 110 institutioner.

Tilbud på området:

Der er ikke planlagt ændringer af tilbuddet.

Indstilling

Sundhedschefen indstiller:

at der for stofmisbrug og forsorgshjem ikke sker ændringer i Rammeaftale 2010.

Beslutning

Indstillingen tiltrådt.

9. Den årlige redegørelse til Det Regionale Udviklingsråd

Sagsnr.:

Kompetence: Byrådet

Åben sag

Resumé

Kommunerne skal én gang årligt redegøre for den enkelte kommunes udvikling på det sociale område og specialundervisningsområdet. Redegørelsen bygger på besvarelse af tre emneopdelte spørgeskemaer som varierer de enkelte år. I år var der samlet 212 spørgsmål i de tre skabeloner på henholdsvis voksen-, børn- og specialundervisningsområdet. Redegørelsen drøftes og behandles i Det Regionale Udviklingsråd i Regionen. De årlige redegørelser skal gøre det muligt at følge udviklingen for at sikre, at kommunalreformen ikke medvirker til en afspecialisering og tab af specialviden. De Regionale Udviklingsråd er oprettet for perioden 1. januar 2007 til udgangen af 2010.

Sagsfremstilling

Statsforvaltningen Sjælland har udsendt skabelon til kommunernes årlige redegørelse til Det Regionale Udviklingsråd, som i år har bestået af 212 spørgsmål fordelt henholdsvis voksen-, børn- og specialundervisningsområdet.

Center for Handicap- og Socialpsykiatri har varetaget koordineringen og indsamlingen af de nødvendige oplysninger til den samlede redegørelse.

Den samlede redegørelse fordelt på de tre områder skal behandles i følgende fagudvalg:

- Udvalget for Handicap og Socialpsykiatri

- Udvalget for Sundhed og Forebyggelse
- Udvalget for Børn og Unge, Læring og Uddannelse
- Udvalget for Social og Omsorg.

Herudover er den samlede redegørelse sendt til høring hos:

- Handicaprådet og
- Ældrerådet

Indstilling

Sundhedschefen indstiller

- at** udvalget godkender redegørelsen med henblik på videre behandling i Økonomiudvalg og Byråd.
- at** redegørelsen sendes til høring hos Handicaprådet og Ældrerådet.
- at** redegørelsen offentliggøres på kommunens hjemmeside efter den politiske behandling og behandlingen i de to brugerråd.

Beslutning

Indstillingen tiltrådt.

Bilag

Redegørelse for Voksen

Redegørelse for Specialundervisning

10. Høring af udkast til strategi for nærdemokrati for Slagelse Kommune

Sagsnr.:

Kompetence: USF

Åben sag

Resumé

På baggrund af initiativ fra Udvalget for Demokrati og Politisk Udvikling (DPU) har Ledelsessekretariatet udarbejdet et udkast til en strategi for nærdemokrati for Slagelse Kommune. Udkastet er udarbejdet i samarbejde med et netværk af medarbejdere i Slagelse Kommune, som arbejder med borgerinddragelse.

Oplægget har været forelagt DPU den 16. februar og sendes nu i høring i samtlige stående udvalg med henblik på endelig vedtagelse i Byrådet i juni 2009.

Sagsfremstilling

Strategien om nærdemokrati sætter retningen for, hvordan nærdemokratiet skal udvikle sig i Slagelse Kommune. Den sætter også retningen for, hvordan borger og brugere kan blive inddraget i processen.

Strategien rummer følgende politiske mål:

- Slagelse Kommune vil styrke borgernes muligheder for at engagere sig i udviklingen af kommunen
- Slagelse Kommune vil arbejde for at borgerne reelt bliver inddraget

- Slagelse Kommune vil arbejde for at alle relevante målgrupper bliver hørt i borgerinddragelsen
- Slagelse Kommune vil være professionel i dialogen med borgerne
- Slagelse Kommune vil møde borgerne, der hvor de er

Derudover rummer strategien følgende principper for borgerinddragelse:

- Metodevalg – borgerinddragelse hvordan?
- Borgerne skal med så tidligt som muligt
- Afstem forventningerne
- Borgerne har krav på at vide hvordan deres input er blevet brugt
- Borgerinddragelsesprocesser skal evalueres

Oplægget bygger på politikernes kommentarer fra et temamøde i 2007, på en undersøgelse om borgernes holdninger til nærdemokratiet i Slagelse Kommune fra 2007 samt input og kommentarer fra medlemmer fra netværket om borgerinddragelse.

Indstilling

Sundhedschefen indstiller,

at udkastet til strategien for nærdemokrati drøftes med henblik på fremsendelse af kommentarer til Udvalget for Demokrati og Politisk Udvikling

Beslutning

Ingen bemærkninger

Bilag

Oplæg til strategi for nærdemokrati for Slagelse Kommune

11. Plan 2009

Sagsnr. :

Kompetence: USF

Åben sag

Resumé

Planen forelægges på alle udvalgets møder med henblik på løbende opdatering.

Sagsfremstilling

I den vedhæftede plan er forslag til ændringer markeret med rød skrift.

Indstilling

Sundhedschefen indstiller,

at planen godkendes.

Beslutning

De foreslåede rettelser/tilføjelser godkendt. Desuden ændres og tilføjes følgende møder: Udvalgsmøde 6. maj 2009 ændres til 11. maj 2009, kl. 15, temamøde vedr. boliganalyse d. 13. maj (tidspunkt endnu ikke fastsat) tilføjes, udvalgsmøde d. 5. august 2009 ændres til 12. au-

gust 2009 og udvalgs møde d. 25. november 2009 ændres til 9. december 2009.

Bilag

Plan 2009

12. Eventuelt

Sagsnr.:

Kompetence: USF

Åben sag

Niels O. Pedersen orienterede om Sports- og Fritids messen d. 29. marts 2009, hvor Sundhed og Fritid havde en velbesøgt og godt tilrettelagt stand.

Sten Knuth har fået henvendelse vedr. eventuelle sundheds- og sportsinitiativer i forbindelse med afholdelse af VM i sidevogns-motorcross i slutningen af juli 2009. Sten Knuth sender henvendelsen til sundhedschefen, som kontakter initiativtageren.

Tillæggsdagsorden

13. Udbud af kørsel til genoptræning

Sagsnr.:

Kompetence: USF

Åben sag

Resumé

På baggrund af udbud i 2007 er der indgået kontrakt med Arriva om kørsel til genoptræning og aktivitetscentre på ældreområdet i perioden 1. december 2007 – 30. november 2010. Med henblik på at få samlet så meget af kommunens kørsel som muligt i eet udbud, arbejdes der på at tage udbud af kørsel til genoptræning og aktivitetscentre med i udbud af kørsel på børn og unge området. Kørsel på børn og unge området skal træde i kraft august 2009, hvorfor der laves udbudsmateriale nu. Med hensyn til kørslen til genoptræning og aktivitetscentre vil denne kørsel først træde i kraft 1. december 2010.

Sagsfremstilling

Udbuddet gennemføres i henhold til Europarlamentets og Rådets direktiv nr. 2004/148EF af 31.3.2004 om samordning af fremgangsmåderne ved indgåelse af offentlige varekøbskontrakter, offentlige tjenesteydelseskontrakter og offentlige bygge- og anlægskontrakter med senere ændringer.

Udbuddet på udvalgets område omfatter kørsel til genoptræning og vedligeholdende træning i henhold til både sundhedsloven og serviceloven.

Serviceniveau

Det nuværende serviceniveau videreføres.

Det vil sige:

Transporttiden inkl. ventetid for den enkelte bruger må ikke overstige 45 minutter. Denne tid gælder fra brugeren kører fra hjemadressen til vognens ankomst til centret. For hjemkørslen gælder, at tiden beregnes fra vognen kører fra centret til ankomst til hjemadressen. Her-

udover skal afhentning i træningscenter ske senest 15 minutter efter træningens afslutning.

Ankomst til træningscentre skal være 10 minutter før træningsstart, da borgerne ellers ikke kan nå at blive klar til træningen.

Såfremt en bruger ikke træffes hjemme, påhviler det chaufføren straks, at underrette det pågældende center.

Det bør tilstræbes, at ruterne er så konstante med både indsatte vogne og chauffører, så der skabes størst mulig stabilitet og tryghed for de enkelte brugere.

Særlige krav til chauffører:

- Chaufføren skal have forståelse og vise hensyn ved pensionisternes/brugernes særlige problemer med f.eks. nedsat syn, hørelse, bevægelighed m.v.
- Det er et krav at der ikke er tændt bilradio og at bilerne er total røgfrie.
- Chaufføren skal hjælpe brugere til og fra den pågældendes bolig når det på adresselisten er angivet der skal følges. Chaufføren skal straks underrette kontoret på de respektive Genoptræningscentre, aktivitetscentre og daghjem, hvis der ikke svares på de anviste adresser, samt rapportere væsentlige afvigelser.
- Chaufføren skal have modtaget fornøden uddannelse hvor også tilstrækkelig viden og instruktion om udøvelse af hjælp til brugere med halvsidig lammelse, hvor særlig løfteteknik og hensyn er nødvendig.
- Chaufføren skal have modtaget fornøden uddannelse, hvor også tilstrækkelig viden og instruktion om udøvelse af hjælp til brugere med demens, hvor særlig løfteteknik og hensyn er nødvendig.
- Chaufføren er ansvarlig for at medbringe brugerens hjælpemidler, oplyst ved tilmelding, til træning og at hjælpemidlerne følger med brugeren hjem igen.
- Befordring af kørestolsbrugere skal foregå i biler med handicaplift. Hjælpemidler skal altid kunne medbringes. Chaufførerne skal have kendskab til håndtering af fysisk handicappede og demente ældre.
- Demente brugere skal befordres i samme vogn(e) - samlet for hvert center, og der skal tages særlige hensyn til at det er den samme chauffør hver gang.
- M.h.t. sikkerheden for både for borgere og chauffører, skal gældende regler for fastspænding under kørsel og arbejdsmiljøloven for chaufførerne overholdes.
- Chaufførerne skal tale og forstå dansk og skal ved opgavens udførelse være velsoignerede og have en høflig optræden.
- Tilbudsgiver/ne skal overholde arbejdsmiljøloven og der skal foreligge rene straffeattester for chauffører.
- Chaufføren har tavshedspligt i alle forhold vedr. passagererne, også efter at borgeren er ophørt med at køre, og må ikke diskutere kørselsbetingelser eller betaling for kørsel med passagererne.
- Chaufførerne skal være uddannet i kommunikation med ældre og handicappede og udvise forståelse for borgernes fysiske og psykiske handicaps.

Tildelingskriterier

Tilbudsgiver kan afgive tilbud på den samlede opgave, eller på en eller flere delaftaler/underaftaler. Der er mulighed for, at tilbudsgiver kan afgive bud i samarbejde med underleverandører. Slagelse Kommune har ret til at indgå aftale for alle delaftaler under et eller for en eller flere delaftaler. Tilbudsgiver skal derfor redegøre for, om tilbuddet kan opdeles og hvilke konsekvenser det vil have for pris m.v.

Ordren vil blive givet til den eller de tilbudsgivere, som ud fra en helhedsbetragtning afgiver *det økonomisk mest fordelagtige tilbud*, idet forslag til tildelingskriterierne er:

1. Pris - vægter 70 %
2. Kørselsmateriel og personale - vægter 15 %
3. Service - vægter 15 %

De nedenfor nævnte underpunkter er eksempler på emner under hvert tildelingskriterium, der vil blive lagt særligt vægt på.

1. *Pris*
 - a. priser og rabatter
 - b. betalingsvilkår
 - c. forventet ressourceforbrug til administration af ordningen
2. *Kørselsmateriel og personale*
 - a. køretøjernes kvalitet
 - b. drifts- og leveringssikkerhed
 - c. øvrige sikkerhedsmæssige forhold
 - d. personalets relevante uddannelsesniveau
 - e. Faste chauffører og afløsere
3. *Service*
 - a. reservekapacitet
 - b. fleksibilitet
 - c. ventetid og længden af buskørslen
 - d. information og samarbejdsform

I det endelige udbudsmateriale beskrives de nøjagtige kriterier under hvert emne, som vil blive lagt til grund. Herudover stilles der i udvælgelseskriterierne en række generelle krav vedr. sikkerhed, drift og personale, der ikke kan fraviges.

Kontrakten foreslås indgået for en 3-års periode med option for 2 x 1 års forlængelse.

Udbuddet forventes offentliggjort medio april og frist for afgivelse af tilbud sættes til primo juni, hvorefter tilbuddene vil blive gennemgået og indgåelse af kontrakt vil ske ultimo juni.

Økonomiske konsekvenser

Udgiften forventes at kunne holdes indenfor nuværende budget – men de økonomiske konsekvenser for budget 2011 og fremefter kendes først efter udbudsrunderen.

Indstilling

Sundhedschefen indstiller:

- at** udvalget godkender serviceniveau og tildelingskriterier
- at** udvalget godkender kontraktlængden
- at** udvalget godkender, at sundhedschefen tildes kompetence til at indgå kontrakt med tilbudsgivere samt evt. forlængelse

Beslutning

Indstillingen tiltrådt – idet der blev orienteret om, at materialet sendes til Ældreråd og Handicapråd.