

Referat

Sundhed og Forebyggelse

Mødedato	12. august 2009 kl. 14.30
Mødelokale	Kirkens Korshær, Havnegade 13, 4220 Korsør
Fraværende	
Åbne sager	17
Lukkede sager	1
Mødet hævet	18.00

Indholdsfortegnelse

Sundhed og Forebyggelse den 12. august 2009 kl. 14.30

Sag nr.	Side
1. Godkendelse af dagsorden	1
2. Orientering	1
3. Udvalgsrapportering pr. 30. juni 2009	2
4. Misbrugsområdets takster 2009	3
5. Anlægsregnskab, Etablering af genoptræningscenter Korsør	4
6. Overdragelser af boliger fra Ældreområdet til Handicap- og Sundhedsområderne i forbindelse med boligrapportens anbefalinger	5
7. Budget 2010 – Takster og anlæg	7
8. Motionsoase i Slagelse Bymidte	8
9. Projekt i samarbejde med Danmarks Radio	9
10. Orientering vedrørende mennesker med dobbeltdiagnoser	11
11. Evaluering af Markedsdagen 20. juni 2009	12
12. Forebyggelseskommissionens anbefalinger	13
13. Evaluering af Slagelse Kommunes Frivilligpolitik	14
14. Plan 2009	16
15. Eventuelt	17
Tillægsgagsorden	17
16. Budget 2010 – Udkast til Udviklingsaftale for Sundhed og Forebyggelse	17
17. Lejemål i sundhedshus	18
Lukkede sager	22
18. Etablering af sundhedshus i Korsør	22

1. Godkendelse af dagsorden

J.nr.:

Kompetence: S&F

Åben sag

Indstilling

Formanden indstiller,

at dagsordenen godkendes.

Beslutning

Dagsordenen godkendt.

2. Orientering

Sagsnr.:

Kompetence: S&F

Åben sag

Sagsfremstilling

Orientering fra formanden

Intet.

Orientering fra medlemmerne

Intet.

Orientering fra administrationen

- **Status vedr. turnusanalysen**

Turnusanalysen, som omfatter medfinansiering, sundhed og forebyggelse, genoptræning og misbrug forventes afsluttet med udgangen af oktober 2009

- **Afslag på ansøgning om tilskud fra puljen "Socialfaglig indsats for alkoholmisbrugere"**

Der er søgt midler fra satspuljen til 2 projekter: Ansøgning om tilskud til én medarbejder til projekter i Café Backstage i Skælskør. Primært tilknyttet den sociale cafe og opsøgende arbejde i lokalområdet, og ansøgning om tilskud til et projekt udarbejdet af Kirkens Korshær i Slagelse/Korsør om aktivering og afklaring af en gruppe alkoholikere i Korsør. Begge ansøgninger er der givet afslag på. Der er ikke givet en specifik faglig begrundelse, men henvist til at der var ansøgninger for et større beløb end puljens størrelse, og at der derfor er sket en prioritering.

- **Pjece om det nye livsstilstilbud**

Pjece om livsstilstilbuddet, der er startet d. 1. august 2009, blev uddelt.

- **Åbningsreception for Café Backstage i Skælskør d. 1. september 2009 kl. 14 – 16.30**

- **Pulje på 590 mio. kr. til indsats overfor kronikere**

Slagelse Kommunes andel af puljen er 800.000 kr. hvert år i 3 år. Kommunen skal søge om pengene, som skal bruges til aktiviteter, der udvikles sammen med regionen. Der vil blive beskrevet projekter, hvor de allerede planlagte fyrtårnsprojekter indgår, ligesom projekterne vil tage udgangspunkt i det eksisterende samarbejdsforum med sygehus og praktiserende læger. Ansøgningsfristen er 1. oktober 2009.

Indstilling

Det indstilles,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Orienteringen taget til efterretning.

3. Udvalgsrapportering pr. 30. juni 2009

Sagsnr.:

Kompetence: ØK

Åben sag

Resumé

Ifølge bilag nr. 2.3 til Slagelse Kommunes Kasse- og regnskabsregulativ om budgetopfølgning, skal Udvalget Sundhed og Forebyggelse hvert kvartal rapportere til Økonomiudvalget omkring bl.a. de økonomiske forhold for udvalgets ansvarsområder.

Sagsfremstilling

Administrationen har udarbejdet udvalgsrapport pr. 30. juni 2009 – opgjort for hvert politikområde indenfor udvalgets ansvarsområde. Afrapporteringen er foretaget for hver funktion og indeholder oprindeligt og korrigeret budget sammenholdt med det forventede regnskab.

Det fremgår af bilaget til Slagelse Kommunes Kasse- og Regnskabsregulativ, at fagudvalgene har ansvar for, at de udmeldte budgetrammer holdes samt de opstillede mål og resultatkrav nås. Derudover skal fagudvalgene ved forventede budgetafvigelser, samt hvis et eller flere mål eller resultatkrav ikke nås, kommentere udvalgsrapporteringen. Kommentarerne til Økonomiudvalget skal indeholde mulige tiltag med henblik på overholdelse af budgetramme og sikring af målopfyldelse.

På baggrund af forbruget pr. 30. juni 2009 forventes aktiviteterne i udvalgets ansvarsområde at kunne holdes indenfor det samlede budget.

På medfinansieringsområdet forventes en mindreudgift på 6 mio. kr.

På genoptræningsområdet ser det ud til at budgettet for vederlagsfri fysioterapi overskrides – et vurdering af størrelsen kan gives ved rapporteringen 30. september 2009.

Genoptræningscentret må også forvente et øget pres på grund af "hjertepakken" på sygehuse – både specialiseret og almen genoptræning.

Økonomirådets påtegning

Økonomirådets bemærkninger er indarbejdet i sagsfremstillingen.

Indstilling

Sundhedschefen indstiller,

at udvalgsrapportering pr. 30. juni 2009 tages til efterretning.

Beslutning

På baggrund af rapporteringen søges negativ tillægsbevilling på -6,0 mio.kr.til politikområde 110.10 medfinansiering, og det indstilles at tillægsbevillingen finansieres ved henlæggelse til kassebeholdningen.

Bilag

Samleskema for
Politikområde 110.10 Aktivitetsbestemt medfinansiering
Politikområde 110.20 Sundhed og Forebyggelse
Politikområde 110.25 Genoptræning
Politikområde 110.30 Misbrug

4. Misbrugsområdets takster 2009

Sagsnr.:

Kompetence: ØU

Åben

Resumé

Det har vist sig, at der er behov for at ændre 2 takster og lave 1 ny takst på misbrugsområdet. Taksterne er pris pr. dag.

Sagsfremstilling

De 2 takster, der foreslås ændret, er indenfor alkobehandlingsområdet:

Taksten vedr. ambulans behandling foreslås ændret fra kr. 117,00 til kr. 93,00 (brutto)

Taksten vedr. dagbehandling foreslås ændret fra kr. 637,00 til kr. 559,00 (brutto).

Ændringen ønskes foretaget med følgende begrundelser:

- I 2009 er Misbrugscentret overgået til afregning med andre kommuner efter faktisk forbrug af ydelser. Tidligere var der abonnementsordning. Først nu er pladstal i Misbrugscentret fastsat, og en retvisende takst beregnet.
- Hvis taksterne ikke ændres, vil det betyde, at der bliver opkrævet kr. 1.972.000 (brutto) for meget i forhold til budgetterne på de to områder. Heraf er Slagelse kommunes andel kr. 1.654.000 (brutto). Beregningen er foretaget på baggrund af takstdage i 2008.

Den nye takst, der foreslås oprettet, er indenfor stofmisbrugsområdet:

Takst for specialtilbuddet "Bilen" foreslås fastsat til kr. 211,00 (brutto).

Projekt Bilen er et specialtilbud som ambulans- dagbehandlingstilbud jf. servicelovens §101 til vanskeligt stillede borgere med misbrugsproblemer. Der er tale om en ydelse for borgere der har vanskeligheder i kontakt med behandlingssystemet.

Taksten foreslås oprettet med følgende begrundelser:

- I 2007 og 2008 har Misbrugscentret sammen med de gamle kommuner i Vestsjællands amt anvendt abonnementsordning med afregning. Specialtilbuddet "Projekt Bilen" blev i den sammenhæng betragtet som et dagbehandlingstilbud.

- Det har vist sig at særydelsen "Bilen" har et væsentligt lavere omkostningsniveau end taksten for dagbehandlingstilbud.
- Hvis dagbehandlingstaksten kr. 477,00 (brutto) skal benyttes vil det betyde, at der bliver opkrævet kr. 2.650.000 (brutto) for meget. Heraf er Slagelse kommunes andel kr. 1.511.000 (brutto). Ca. 43% af Bilens brugere kommer fra andre kommuner.

Stofmisbrugsområdet er omfattet af Rammeaftalen og en forudsætning for at den nye takst kan oprettes, er derfor godkendelse i styregruppen for Rammeaftalen.

Økonomiafdelingens påtegning

Økonomisentrets bemærkninger er indarbejdet i sagsfremstillingen.

Indstilling

Sundhedschefen indstiller,

at taksterne for alkoholbehandling ændres som foreslået, og

at der sendes anmodning til styregruppen for Rammeaftalen om oprettelse af en særydelse "Projekt Bilen" indenfor stofmisbrugsområdet med en takst fastsat til 211 kr. pr. dag.

Beslutning

Indstillingen tiltrådt.

5. Anlægsregnskab, Etablering af genoptræningscenter Korsør

Sagsnr.:

Kompetence: By

Åben sag

Resumé

Når et anlægsarbejde er færdiggjort skal der udarbejdes et anlægsregnskab/opgørelse. Når bruttoudgifterne til et anlægsarbejde beløber sig til 2 mio. kr. eller mere, skal der jf. "Budget- og regnskabssystem for kommuner" afsnit 7.2 litra f aflægges et særskilt anlægsregnskab for Byrådet.

Sagsfremstilling

Drifts- og Anlægscenteret har udarbejdet særskilt anlægsregnskab for Etablering af genoptræningscenter Korsør.

Bevilling 27.08.2007	kr.	3.954.000
Bevilling 26.11.2007	kr.	1.600.000
Bevilling 25.08.2008	kr.	500.000
Bevilling i lat.....	kr.	6.054.000
Forbrug 2007 og 2008	kr.	5.949.476
Mindreforbrug	kr.	104.524

Der er etableret genoptræningscenter i del af skolebygning.

Økonomiecenterets påtegning

Anlægsregnskabet er i overensstemmelse med økonomisystemet

Personalemæssige konsekvenser

Ingen

Indstilling

Sundhedschefen indstiller,

at anlægsregnskabet anbefales godkendt over for Byrådet.

Beslutning

Indstillingen tiltrådt.

Bilag

Anlægsregnskab etablering af genoptræningscenter Korsør

6. Overdragelser af boliger fra Ældreområdet til Handicap- og Sundhedsområderne i forbindelse med boligrapportens anbefalinger

Sagsnr.:

Kompetence: S&F

Åben sag

Resumé

Udvalget for Social og Omsorg iværksatte efteråret 2008 en boliganalyse i samarbejde med Udvalget for Handicap og Socialpsykiatri og Udvalget for Sundhed og Forebyggelse. Målet med analysen var at skabe et fælles grundlag for en koordineret indsats på det sociale boligområde i fremtiden. Målet med koordineringen er, at Slagelse Kommune, dels får et overblik over udnyttelsen af den eksisterende boligmasse på Ældre- og Handicapområdet og dels bliver endnu bedre til at tilbyde borgerne, uanset hvilket politikområde boligerne hører under, en egnet bolig. Målgrupperne er: Ældre, Yngre fysisk handicappede, Misbrugere, Sindslidende og Senhjerneskadede

Sagsfremstilling

Nærværende sagsfremstilling omhandler overdragelser fra Ældreområdet til Handicap- og Sundhedsområderne

Der er nedsat 2 arbejdsgrupper, der ud fra boligrapportens anbefalinger, har udarbejdet forslag og anbefalinger til, hvor der er behov for at etablere boliger til de forskellige målgrupper. Disse forslag og anbefalinger involverer overdragelser af boliger fra Ældreområdet til Handicap- og Sundhedsområderne. I forlængelse heraf er der peget på følgende boliger som Ældreområdet ikke skønner at have brug for, da boligerne ikke længere er efterspurgt af ældre borgere og derfor vanskelige at udleje. Det vil fremgå af skemaet, hvilke anbefalinger i rapporten som overdragelsen tilgodeser og til hvilket center, overdragelsen sker til.

De skitserede boliger overdrages fra Ældreområdet

Byer	Antal boliger	Overdrages til	Kommentar
Skælskør	7 + 1 ¹	Handicap og Socialpsykiatri	I boligrapporten skitseres et behov for 16 boliger til sindslidende. Det foreslås at 7 boliger målrettes sindslidende.
	4	Sundhed og Forebyggelse	Skæve huse
Slagelse	9 + 1 ¹	Handicap og Socialpsykiatri (Socialpsykiatrisk center)	Det foreslås at 9 boliger skal målrettes sindslidende. Behovet for 16 boliger er hermed opfyldt.
Rude	10	Handicap og Socialpsykiatri (Socialpsykiatrisk center)	Der skønnes derudover at være behov for yderligere 10 boliger i Rude. 2 af boligerne er i dag beboet af sindslidende. Boligerne i Rude kan ikke imødekomme behovene for udvidelse med 16 boliger til senhjerneskadede på grund af beliggenheden, men kan anvendes som træningsboliger ved udflytninger fra Østergården.
Plejecenter i Korsør		Sundhed og Forebyggelse	Rapporten peger på et behov for Alternative plejeboliger til 10 personer. Dertil kommer et behov for 5 boliger til alternative boliger. Disse 5 boliger findes allerede i dag på plejecenteret i Korsør. Det samlede behov for Alternative plejeboliger er i dag 15 boliger. I forbindelse med de 5 alternative plejeboliger i Korsør er der 4 øvrige boliger på samme selvstændige etage, som i dag bebos af ældre borgere. Det vil være hensigtsmæssigt at inddrage disse 4 boliger til alternative plejeboliger i takt med boligerne fraflyttes af ældre.

Alternative plejeboliger

Rapporten anbefaler oprettelsen af 10 nye alternative plejeboliger, dertil kommer de 5 som er beskrevet i overstående, men som ikke fremgår af rapporten. Arbejdsgruppen foreslår at bygge 10 boliger til skæve eksistenser med et plejebestand under udvalget for Sundhed og Forebyggelses kompetence.

Hvis der bliver bygget 10 nye alternative plejeboliger, og man lægger de 9 alternative plejeboliger oveni, vil Slagelse Kommune råde over i alt 19 alternative plejeboliger. På denne måde vil det akutte behov for 15 alternative plejeboliger være opfyldt, ligesom de resterende 4 alternative plejeboliger, vil stå klar til at rumme det øgede behov for alternative plejeboliger, som er beskrevet i rapporten, frem mod 2020.

Boligerne tilknyttes udvalget for Sundhed og Forebyggelses kompetence.

Konsekvenser ved afgivelser af Ældreboliger

¹ Når der står +1 betyder det plus en støttelejlighed, der er tænkt som en boligsocial indsats primært målrettet de sindslidende, men også, hvor de nuværende beboere (de ældre) og de kommende beboere kan mødes og lære hinanden at kende.

Overdragelserne af de beskrevne ældreboliger til henholdsvis Handicap- og Sundhedsområdet vil betyde at Slagelse Kommune som udgangspunkt vil ændre 32 ældreboliger til andet formål. Hvis der etableres et nyt center for ældreboliger på Alliancehaven, vil en stor del af behovet for ældreboliger blive opfyldt.

I boligrapporten fremgår det, at behovet for at etablere nye Ældreboliger ikke følger den demografiske udvikling. I undersøgelser fra andre kommuner har nogle af begrundelserne været, at borgerne i højere grad flytter i en ældreegnet bolig i starten af den tredje alder. Ydermere er der i en række helhedsplaner for alment boligbyggeri taget højde for, at boligerne skal kunne være tilgængelige for en bred beboergruppe. Dette gælder også i Slagelse Kommune, hvor der i bl.a. i Solgården i Slagelse, Parkvej i Skælskør, Sydbyen i Slagelse, samt Motalavej i Korsør, er indtænkt f.eks. elevatorer og ombyggede badeværelser, brede døre osv. i boligerne. Det betyder, at ældre borgere vil kunne blive boende i deres bolig i de nævnte boligområder, og derfor ikke har samme behov for en ældrebolig.

Øvrigt

Forslag til overdragelser blev behandlet og godkendt i Udvalget for Social og Omsorg den 26. juni 2009, og vil blive præsenteret for Udvalget igen den 17. august med de relevante økonomiske beregninger i forhold til overflytninger af driftsmidler fra et område til et andet, samt Økonomiscentret påtegninger. Der lægges derfor til mødet den 26. juni op til, at Udvalget for Social og Omsorg alene tager en principiel beslutning om, hvilke af arbejdsgruppernes forslag, der skal arbejdes videre med.

De berørte ledere og høringsberettigede parter har ikke, - på grund af den korte tidsfrist, - været inddraget i de forslag, som arbejdsgrupperne har udformet.

Indstilling

Sundhedschefen indstiller,

at de skitserede overdragelser af ældreboliger indgår i de budget 2010 forslag, der er udarbejdet på udvalgets område i forlængelse af boligrapporten.

Beslutning

Indstillingen tiltrådt.

7. Budget 2010 – Takster og anlæg

Sagsnr.:

Kompetence: ØU

Åben

Resumé

Forslag til takster 2010 og anlægsønsker 2010 forelægges udvalget med henblik på den videre budgetbehandling i økonomiudvalget.

Sagsfremstilling

Takster

Der er i det vedlagte materiale forslag til takster på genoptrænings- og misbrugsområdet:
 Genoptræning – pr. træningstime: 601 kr.
 Kørsel til træning – pr. tur: 33 kr.
 Forsorgshjemmet Toften – døgtakst: 1.028 kr.

Prisen for kørsel til træning er i 2009 32 kr. ved pris- og lønfremskrivning bliver det 33 kr. i 2010. Prisen fastsættes ikke på baggrund af omkostninger, men er en politisk fastsat pris.

De øvrige takster for misbrugsområdet er endnu ikke beregnet, idet den igangsatte turnusanalyse ikke er afsluttet.

Anlæg

Der er i bilagsmaterialet beskrevet 7 anlægsønsker:

1. Motionsoaser	3 mio. kr.
2. Adgangsforhold ved Norskolen i Korsør	1,3 mio. kr.
3. Træningsredskaber	750.000 kr.
4. Ombygning i genoptræningscentret i Slagelse	3,9 mio. kr.
5. Alternative plejeboliger til socialt udsatte og misbrugere	806.000 kr.
6. Permanente boliger til socialt udsatte og misbrugere	330.000 kr.
7. Mødested i Slagelse for socialt udsatte og misbrugere	xxxx

Hvis der skal prioriteres i ønskerne, er det nr. 4, ombygning i genoptræningscentret i Slagelse, der bedst kan udsættes til 2011. Beløbet til træningsredskaber kan evt. deles på 2 år.

Indstilling

Sundhedschefen indstiller,

at forslag til takster anbefales til videre budgetbehandling, og

at udvalget beslutter hvilke anlægsønsker, der skal indgå i den videre budgetbehandling.

Beslutning

Indstillingen vedr. takster tiltrådt.

Følgende blev besluttet vedr. anlægsønsker:

Ønskerne 1, 3, 5, 6 indgår i den videre budgetbehandling.

Ligeledes indgår ønske 7 med 350.000 kr. Beløbet omfatter udover det beskrevne etablering af toiletforhold ved mødestedet ved Kirkens Korshær i Korsør.

Ønskerne 2 og 4 udskydes til behandling i forbindelse med budget 2011

Bilag

Skemaer for takster og anlæg

8. Motionsoase i Slagelse Bymidte

Sagsnr.:

Kompetence: S&F

Åben

Resumé

Udvalg for Sundhed og Forebyggelse traf på møde den 1. april 2009 beslutning om at placere en såkaldt motionsoase i Slagelse Bymidte v. Slagelse Bibliotek. På baggrund af idéoplæg fremlagt for udvalget d. 3. juni 2009 foreligger der nu projektplan, som gør det muligt at gå i gang umiddelbart efter den politiske behandling. Motionsoasen vil kunne stå færdig med udgangen af oktober 2009.

Sagsfremstilling

Baggrunden for projektet er, at Slagelse Kommunes Sundhedspolitik bl.a. indeholder beslutning om etablering af fysiske udendørs rammer til forbedring af borgernes sundhed og bevægelse. Det er i beslutningen prioriteret, at motionsoasen særligt skal være et urbant fritidstilbud til unge.

Projektet finansieres af de afsatte anlægsmidler på 1 mio. kr. i budget 2009. Projektet udføres i samarbejde mellem Center for Sundhed og Drift og Anlæg.

Følgende er udgangspunkt for projektet: Bevægelse, ophold, æstetik, tilgængelighed, stedets ånd, mødet, dag/aften.

Beskrivelse af projektet er vedlagt som bilag.

Projektet omfatter etablering af boldzone, fitnesszone og en multizone under lindetræerne - et areal på tilsammen 900 m² og kan gennemføres indenfor det afsatte beløb på 1 mio. kr.

Der er desuden givet forslag til anvendelse af den forhøjede del af arealet - det skønnes at dette projekt vil koste ca. 500.000 kr. at gennemføre. Foreløbig vil dette areal blive ordnet via den almindelige vedligeholdelse af området.

Indstilling

Sundhedschefen indstiller

at motionsoasen etableres som beskrevet i projektplanen, og

at udvalget anbefaler anlægssummen på 1 mio. kr. frigivet til formålet.

Beslutning

Sagen udsat.

Gerlev Legepark/Idrætshøjskole skal inddrages i planlægningen. Der arrangeres et møde mellem udvalget og Gerlev Legepark/Idrætshøjskole.

Bilag

Beskrivelse af projektet - herunder skitse og billedmateriale.

9. Projekt i samarbejde med Danmarks Radio

Sagsnr.:

Kompetence: S&F

Åben

Resumé

Slagelse Kommune har sagt ja til at deltage i et samarbejde med DR og 8 andre kommuner i et projekt, der bl.a. omfatter konkurrence om, hvilken by, der kan fremme sundheden mest i en 9 ugers periode i efteråret 2009.

Projektet, som er en stor efterårssatsning med titlen "Byer på skrump", vil blive fulgt – især af de P4 regionalt, men også af DRTV. Projektet omfatter 10 programmer.

Der skal træffes beslutning om, hvilken by i Slagelse Kommune, der skal deltage i landskonkurrencen om at fremme sundheden mest muligt.

Sagsfremstilling

Slagelse Kommune fik en invitation fra DR om deltagelse i et samarbejdsprojekt mellem DR og 9 kommuner fra hele landet til gennemførelse i efteråret 2009.

Tidshorizonten for planlægningen er meget snæver, og Slagelse Kommune har givet tilsagn om deltagelse. Projektet gennemføres i perioden 21. september til 22. november 2009, hvor der er tale om en væsentlig koordineringsopgave for Slagelse Kommune forud for og under projektperioden. Formålet er sundhedsfremme forankret i lokalt fællesskab med events fordelt på 9 uger i konkurrence med 8 andre byer.

Samarbejdet om projektet starter den 20. august, og inden da skal de deltagende kommuner have udvalgt den by, der skal deltage. Det skal være en by med eget postnummer. Der skal rekrutteres ca. 30 borgere fordelt på alder, køn, uddannelse og indkomst. Ligeledes skal de udvalgte borgere have et væsentligt forbedringspotentiale i forhold til minimum én af KRAM-faktorerne (kost, rygning, alkohol eller motion). Deltagerne udsættes ugentligt for udfordringer i forhold til deres sundhed.

Der er ikke oplysning om ressourceforbrug, men den væsentligste ressource er medarbejdere til planlægning, koordinering og afvikling af aktiviteterne. Aktiviteterne står kommunerne selv for og kan derfor styre udgiftsniveauet. Projektet vil blive gennemført af Folkesundheds medarbejdere og udgifterne vil blive afholdt indenfor den eksisterende ramme til udmøntning af sundhedspolitikken. Projektet vil understøtte udmøntning af sundhedspolitikken, ligesom projektet er en fin rød tråd i forhold til Markedsdagen den 20. juni 2009. Det er samtidig en god anledning til at tage "Sund og Bæredygtig" – bussen i anvendelse. Endelig giver projektet en rig lejlighed til at samarbejde med både andre offentlige, men også private aktører lokalt vedr. sundhedsfremme.

Udvælgelse af by

Det er på forhånd af Danmarks Radio defineret, at den deltagende by skal have eget postnummer.

I Slagelse Kommune er der følgende postnummer-byer:

Slagelse	4200
Korsør	4220
Skælskør	4230
Vemmelev	4241
Boeslunde	4242
Rude	4243
Dalrose	4261

Kriterier der kan lægges vægt på i udvælgelsen af én af byerne:

1. Rekrutteringsgrundlag: Der skal være tale om en by af en vis størrelse for at sikre alders-, køns-, uddannelses- og indkomstspredning i deltagergruppen på ca. 30 mennesker, der

- skal have et væsentligt forbedringspotentiale i forhold til minimum én af KRAM-faktorerne (kost, rygning, alkohol eller motion) og vil deltage i projektet.
2. Gode fysiske udendørs og indendørs rammer for anvendelse i projektet (f.eks. skov, strand, sportsanlæg, grønne områder, haller, træningscentre m.v.)
 3. "Kendthed": På landsplan skal man kende byen og forbinde den med Slagelse Kommune, da projektet giver mulighed for profilering af kommunen.
 4. Politisk ønske om eksponering: Projektet kan give mulighed for generelt at understøtte Slagelse Kommune som sund og bæredygtig kommune, og specifikt at understøtte opfattelsen af fællesskab i den udvalgte by og mulighed for fokus på byen, hvilket kan have betydning både lokalt i byområdet/kommunen og regionalt/nationalt.

De 3 første punkter set i sammenhæng peger på én af de 3 købstæder: Skælskør, Korsør eller Slagelse.

Indstilling

Sundhedschefen indstiller,

at een af de 3 købstæder Skælskør, Korsør eller Slagelse vælges som deltager i projekt "Byer på skrump"

Beslutning

Korsør blev valgt som by, der indgår i projektet.

Bilag

Beskrivelse af projektet

10.Orientering vedrørende mennesker med dobbeltdiagnoser

Sagsnr.:

Kompetence: S&F

Åben sag

Resumé

Udvalget har ønsket en orientering om situationen for mennesker med dobbeltdiagnoser.

Sagsfremstilling

I vedlagte bilag er problemstillingen og omfanget beskrevet.

Mennesker med dobbeltdiagnoser er i forvejen sårbare, hvilket yderligere forstærkes af, at hjælp og behandling skal ske på tværs af forskellige systemer. Derfor er udfordringen for kommunen i særlig høj grad for denne gruppe, at have fokus på helhedsorienteret hjælp og behandling.

I politik for misbrugsbehandling, som i øjeblikket er i høring i andre udvalg, er der lagt vægt på en koordineret indsats mellem de kommunale enheder, så det vil blive et vigtigt fokusområde.

I politikken er der desuden lagt vægt på tidlig indsats – altså at kommunen kommer i kontakt med denne målgruppe så tidligt som muligt. Samarbejdet med det psykiatriske behandlingssy-

stem skal fortsat udvikles. Sundhedsaftale vedr. mennesker med misbrug er netop godkendt, og det vil være udgangspunktet for dette arbejde.

Indstilling

Sundhedschefen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning

Beslutning

Orienteringen taget til efterretning - idet det undersøges om der er andre kommuner, der har kortlagt problemets omfang.

Bilag

Notat vedr. dobbeltdiagnoser

11. Evaluering af Markedsdagen 20. juni 2009

Sagsnr.:

Kompetence: S&F

Åben

Resumé

På initiativ af Udvalget for Sundhed og Forebyggelse blev afholdt en markedsdag d. 20. juni 2009, hvor fokus var på de 3 tværgående indsatsområder, Integration, Agenda 21 og Sundhed, og hvor de 3 områder samarbejde om arrangementet.

Sagsfremstilling

Formålene med markedsdagen:

1. Synliggørelse af alle de forskellige måder, der arbejdes med sundhed og bæredygtighed på i kommunen – både i kommunale og private virksomheder – samt uddannelsesinstitutioner.
2. Dialog mellem politikere og borgere i form af workshops
3. Afsæt for det videre arbejde med borgerinddragelse gennem gode ideer fra deltagerne både om måder til inddragelse og om sunde og bæredygtige tiltag til brug for videreudvikling af vores politikker.

Markedsdagen

Der var 30 – 35 forskellige aktiviteter og ca. 120 aktører var involveret i planlægning og afvikling af markedet. Ud af de ca. 120 aktører var ca. ¼ kommunale og ¾ ikke-kommunale. Det skønnes, at der var ca. 1.500 besøgende i løbet af dagen, og aktiviteterne blev flittigt besøgt.

Formålene

Ad. 1 Der var stor interesse fra både aktører og besøgende, hvorfor ønsket om at få fokus på de 3 indsatsområder og de mange muligheder, der er for at komme til at leve lidt mere sundt og bæredygtigt, må siges at være opfyldt. Der var en aktiv og glad stemning, og det virkede som om mange fik en inspirerende dag. Dagen blev benyttet til at præsentere sundhedsbussen, hvor besøgende kunne få foretaget forskellige målinger og en efterfølgende snak om livs-

stil. Der var hele dagen kø ved denne aktivitet.

Ad. 2 Dette formål blev ikke opfyldt – ikke i form af workshops. Interessen fra de besøgendes side var der ikke, man ville hellere tage en mere uformel snak med de politikere, der deltog i dagen. Erfaringen må være at workshops og lignende skal være i andre rammer.

Ad. 3 På selve dagen brugte de besøgende ikke de ophængte plancher så meget – men nogle kommentarer kom der. På sund og bæredygtig bloggen kom flere indlæg, som kan give inspiration til det videre arbejde. Først og fremmest er det værdifuldt med kontakten, der etableret med de mange aktører – denne kontakt vil blive søgt opretholdt med henblik på det videre arbejde med borgerinddragelse. Dagen vil blive fulgt op af deltagelse i DR's projekt, som bliver behandlet på særskilt punkt, og af start på anvendelse af sundhedsbussen. Interessen på markedsdagen for de forskellige målinger og for en snak om livsstil kom ikke kun fra borgere, som i forvejen levede sundt. Det fortæller, at ideen med at køre ud i områder/mødesteder, hvor sundhed ikke i forvejen er på dagsordenen, bør forsøges. Materiale udarbejdet til markedsdagen vil blive brugt i det videre arbejde. På hjemmesiden under Sundhed kan der ses billeder fra dagen.

Processen

Aktører og medarbejdere viste stort engagement i planlægningen og afviklingen af dagen – og det var en stor tilfredsstillelse at der kom så mange besøgende. Når der igen skal tages initiativer i et samarbejde mellem de 3 områder, bør det være et fælles projekt helt fra starten, hvilket vil give et mere ligeværdigt ejerskab både administrativt og politisk. Der er enighed om, at samarbejdet har givet meget i form af kendskab og inspiration til hinanden, og der er lyst til at videreudvikle samarbejdet.

Indstilling

Sundhedschefen indstiller,

at udvalget drøfter markedsdagen og tager orienteringen til efterretning.

Beslutning

Orienteringen taget til efterretning.

12.Forebyggelseskommissionens anbefalinger

Sagsnr.:

Kompetence: S&F

Åben

Resumé

Udvalget har fået tilsendt mini-udgaven af Forebyggelseskommissionens rapport, som indeholder kommissionens anbefalinger.

I vedlagte bilag er disse anbefalinger blevet sammenlignet med Slagelse Kommunes Sundhedspolitik 2008 – 2010.

Sagsfremstilling

Ikke alle Forebyggelseskommissionens anbefalinger er relevante i en kommunal kontekst – det

gælder feks. anbefalinger, der kræver lovgivning.

De relevante anbefalinger er i vedlagte bilag i skemaform sammenlignet med kommunens sundhedspolitik.

På baggrund af denne sammenligning vurderes, at sundhedspolitikken generelt lever op til de anbefalinger, som Forebyggelseskommissionen giver. De overordnede mål i sundhedspolitikken: *øge middellevetiden i kommunen, give borgerne bedre livskvalitet og helbred samt reducere social ulighed i sundhed*, er de samme mål, der påpeges i Forebyggelseskommissionens anbefalinger.

I bilaget er desuden beskrevet anbefalinger og områder i kommissionens rapport, som ikke umiddelbart er prioriteret i sundhedspolitikken for 2008-10, men som kunne overvejes i forbindelse med evaluering af sundhedspolitikken med udgangen af 2010.

Til slut i bilaget er der givet eksempler på aktiviteter/fokusområder, som er med i kommunens sundhedspolitik, men ikke omtales i Forebyggelseskommissionens anbefalinger.

Indstilling

Sundhedschefen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Orienteringen taget til efterretning.

Bilag

Notat med sammenligning mellem Forebyggelseskommissionens anbefalinger og Slagelse Kommunes Sundhedspolitik 2008-2010

13.Evaluering af Slagelse Kommunes Frivilligpolitik

Sagsnr.:

Kompetence: S&F

Åben sag

Resumé

Udvalget for Social og Omsorg vedtog den 14. november 2007 en ny politik – Slagelse Kommunes Frivilligpolitik, der fra 1.1.2008 har været gældende for udmøntning af tilskud til frivilligt socialt arbejde i henhold til § 18 i lov om Social Service i Slagelse Kommune.

Sagen tages nu op som følge af, at det er besluttet at evaluere Frivilligpolitikken i 2009.

Sagsfremstilling

Slagelse Kommunes Frivilligpolitik blev udarbejdet i 2007. De frivillige foreninger og organisationer blev tidligt i processen inddraget, således at de på et temamøde ultimo marts 2007 havde mulighed for at fremkomme med ønsker og forslag til kriterier, ansøgningsfrister m.m., der burde indgå i Frivilligpolitikken for Slagelse Kommune. I forlængelse heraf blev et forslag til Frivilligpolitik udarbejdet og fremsendt i høring i Indstillingsgruppen for § 18-midler, Ælde- og Handicapråd, Udvalget for Handicap og Socialpsykiatri, Udvalget for Sundhed og Forebyggelse og Udvalget for Arbejdsmarked/Integration. Efter høringsrunden blev sagen behandlet

den 14. november 2007 i Udvalget for Social og Omsorg, der godkendte forslaget til Slagelse Kommunes Frivilligpolitik med de indarbejdede redaktionelle ændringer, som hørings svarene anbefalede. Frivilligpolitikken trådte i kraft pr. 1.1.2008 med planlagt evaluering i 2009.

Evaluering 2009:

For at bibringe erfaringer fra praksis med Frivilligpolitikken var medlemmerne i Indstillingsgruppen for § 18-midler indbudt til møde med Udvalget for Social og Omsorg den 1. april d.å.

Indstillingsgruppens medlemmer tilkendegav indledningsvist en generel tilfredshed med Frivilligpolitikken. Den forløbne periode har givet gode erfaringer samt enkelte ønsker i forbindelse med evaluering af Frivilligpolitikken, hvilket blev drøftet på mødet.

Frivilligpolitikken bør præciseres og gøres tydeligere på følgende områder:

- Dokumentationskrav – senest godkendte regnskab samt tidspunkt for indsendelse af regnskab. På ansøgningstidspunktet i efteråret vil dokumentationskravet være foreningens senest godkendte regnskab (dvs. det godkendte regnskab fra året før). En forening, der har modtaget § 18-midler i et år, vil i det efterfølgende år skulle fremsende dokumentation, som kan være et godkendt regnskab, der i de fleste tilfælde vil foreligge ved udgangen af 1. kvartal.
- Målgrupperne bør gøres bredere, således at politikken er mere tydelig på at indbyde og eksponere målgrupper i alle aldre, herunder også børn og unge. Udover disse redaktionelle præciseringer, bør der justeres lidt i Frivilligpolitikkens layout samt i ansøgningsskemaet.

Udvalgets beslutning den 3.12.08 om, at de frivillige foreninger/organisationer (tilskudsmodtagerne) opfordres til at beskrive deres indsats/gode historie, der samles i et lille inspirationskatalog på Slagelse Kommunes hjemmeside, fastholdes.

Indstillingsgruppens medlemmer anbefaler, at der ikke skal være flere ansøgningsfrister og udbetalinger fra puljen over et år, men at den nuværende ansøgningsfrist med udbetaling fra puljen én gang årligt – i oktober kvartal – bør fastholdes. Det blev i den forbindelse drøftet, at de frivillige organisationer har mulighed for at hente hjælp til udfyldelse af ansøgningen i forvaltningen, hvilket kan fremgå af frivilligpolitikken.

Indstillingsgruppen udtrykte stor tilfredshed med gruppens sammensætning. Samarbejdet fungerer godt og alle oplever en gensidig respekt, reel indflydelse og, at man hører på hinanden. Forvaltningen yder en god støtte og sekretærbistand for Indstillingsgruppen.

I forlængelse af mødet den 1. april d.å. har forvaltningen skrevet forslag til redaktionelle ændringer og præciseringer i Frivilligpolitikken, hvori ovennævnte ønsker er indarbejdet.

De redaktionelle ændringer er markeret med farvet tekst, således at:

Rød skrift = redaktionelle ændringer/præciseringer.

Blå skrift = tekst der udgår.

Derudover har forvaltningen justeret layoutet samt ændret i politikens opsætning og indholdsfortegnelse.

Indstillingsgruppen har fået tilsendt den reviderede Frivilligpolitik til gennemsyn med mulighed for at fremkomme med kommentarer. Formanden for Ældrerådet har efterfølgende haft en opklarende kommentar, men er enig i ændringerne. Ingen andre i indstillingsgruppen har yderligere kommentarer.

Udvalget for Social og Omsorg har i møde 10. juni 2009 besluttet:

- At principgodkende evalueringen af Slagelse Kommunes Frivilligpolitik maj 2009.
- At fremsende evalueringen af Slagelse Kommunes Frivilligpolitik maj 2009 i høring i Æl-dereråd, Handicapråd samt i høring og til godkendelse i Udvalget for Handicap og Social-psykiatri, Udvalget for Sundhed og Forebyggelse, Udvalget for Arbejdsmarked og Integra-tion samt Udvalget for Børn, Unge, Læring og Uddannelse.

Sagen med indkomne høringssvar vil herefter blive forelagt Udvalget for Social og Omsorg til endelig godkendelse.

Indstilling

Sundhedschefen indstiller,

at den reviderede udgave af Slagelse Kommunes Frivilligpolitik maj 2009 anbefales god-kendt.

Beslutning

Udvalget har følgende bemærkninger:

- Det bør gøres tydeligt i formidlingen af politikken, at den gælder for alle grupper.
- Under overskriften "Til hvilke formål kan søges" side 6 bør tilføjes et nyt punkt: Aktiviteter med forebyggende sigte.
- Ved fremtidig evaluering bør en bredere kreds af frivillige organisationer inviteres til at delta-ge.

Derudover anbefales politikken.

Bilag

Evaluering af Slagelse Kommunes Frivilligpolitik maj 2009

14. Plan 2009

Sagsnr. :

Kompetence: S&F

Åben sag

Resumé

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

Sagsfremstilling

Forslag til revideret plan er vedlagt som bilag.

Indstilling

Sundhedschefen indstiller,

at planen godkendes.

Beslutning

Planen godkendt med følgende tilføjelse/rettelse:

- Møde med Gerlev Legepark/Idrætshøjskole indsættes i planen
- Udvalgmødet d. 26. august 2009 aflyses ikke men flyttes til medio september 2009.

Bilag

Plan 2009

15.Eventuelt

Sagsnr.:

Kompetence: S&F

Åben sag

Intet.

Beslutning

Tillægsdagsorden

16.Budget 2010 – Udkast til Udviklingsaftale for Sundhed og Forebyggelse

Sagsnr.:

Kompetence: ØU

Åben sag

Resumé

Udkast til udviklingsaftaler for Center for Sundhed blev i et første udkast forelagt udvalget den 3. juni 2009.

Udkast til udviklingsaftaler forelægges sammen med det øvrige budgetmateriale sektor MED d. 10. august 2009

Sagsfremstilling

Slagelse Kommune har tidligere besluttet at aftalestyring fra 2010 skal anvendes som en fælles styringsmodel og dialogværktøj for kommunen. Aftalestyringen skal medvirke til at fastholde et fokus på udvikling gennem konkrete udviklingsmål, som både fastlægges og evalueres i dialog mellem politikere, administration og virksomheder.

I 2010 alle centre, som et led i aftalestyringen, udarbejde en udviklingsaftale. Aftalen indgås mellem Udvalgsformand og Centerchef.

Udviklingsaftalen skal medvirke til at tydeliggøre sammenhængen mellem budget og forventede præstationer i forhold til den udvikling, der ønskes fokus på i de kommende to år.

Herudover er det generelt formålet med aftalestyringen, at skabe yderligere fokus på de politiske mål for udvikling og sikre den nødvendige helhed og sammenhæng mellem overordnede

mål for hele kommunen og områdespecifikke mål. Desuden er det væsentligt, at aftalestyringen medvirker til at skabe et velfungerende dialogsystem mellem det politiske og administrative niveau, så forventninger og præstationer for de enkelte år tydeliggøres.

Center for Sundhed har med udgangspunkt i de politiske mål for området udarbejdet et udkast til 3 udviklingsaftaler for 2010: 1. Medfinansiering, Sundhed og Forebyggelse 2. Genoptræning og 3. Misbrug.

Ad. 1: Aftalen tager udgangspunkt i sundhedspolitikken, og udviklingsmålene er de indsatser som Center for Sundhed er ansvarlig for i henhold til handleplanen.

Ad. 2: Der skal udarbejdes politik for området, hvorfor dette er hoved-udviklingsmålet.

Ad. 3: Selv om politik for misbrugsbehandling ikke er endeligt godkendt, tager udviklingsmålene udgangspunkt i denne politik.

Forslag til udviklingsaftaler vil med udvalgets indstilling indgå i den videre budgetbehandling. De endelige udviklingsaftaler skal færdiggøres efter budgettets vedtagelse i oktober.

Indstilling

Sundhedschefen indstiller,

at forslag til udviklingsaftaler for Center for Sundhed godkendes og oversendes til Økonomiudvalget med henblik på den videre budgetbehandling.

Beslutning

Taget til efterretning.

Bilag

Forslag til udviklingsaftaler for Center for Sundhed 2010-2011

17. Lejemål i sundhedshus

Sagsnr.:

Kompetence: S&F indstiller

Åben sag

Resumé

Centrene for Ældre, Børn og Unge samt Sundhed har de seneste par måneder haft drøftelser med privat investor, som er ved at etablere et sundhedshus på Ingemannsvej 61, hvor de fleste lejemål er til praktiserende læger og de resterende er til andre sundhedsaktører så som fysioterapiklinikker og speciallæger m.v.

De 3 centre er interesseret i at få et mindre lejemål på ca. 140 m² i bygningen.

Sagsfremstilling

Sundhedshuset etableres i GEFION huset, Ingemannsvej 61.

Bygningen indeholder 1850 m² + 135 m² i kælderen. Der vil kunne være 18 læger, 10-12 sygeplejersker og 12 sekretærer. Der er 27 praktiserende læger i Slagelse by.

Der er interessetilkendegivelser fra praktiserende læger og andre sundhedsaktører svarende til belægning af næsten hele arealet.

Kommunens interesse i bygningsfællesskab – til brug i forbindelse med visse kommunale tilbud - med de praktiserende læger og andre sundhedsaktører er:

- Bedre mulighed for tæt samarbejde med de praktiserende læger – det vil sige samarbejde på tværs af sektorerne med henblik på helhed, sammenhæng og "én indgang" for borgerne.
- At der vil blive skabt et tværfagligt miljø, som undersøgelser viser de unge praktiserende læger ønsker – altså vil rekruttering formentlig kunne sikres bedre. Det tværfaglige miljø vil formentlig også være positiv for rekruttering til de kommunale tilbud.
- At det vil blive naturligt at lave fælles uddannelses tiltag og kompetenceudvikling, som vil styrke kendskabet til hinanden, og det vil være nemmere at få tilbuddene til at supplere hinanden i stedet for at overlappende eller have u hensigtsmæssige "gab" mellem tilbuddene.

De kommunale tilbud, der påtænkes ind i et sådant bygningsfællesskab er:

1. Sundhedsplejen – mødested for sundhedsplejerskerne, mødregrupper, sundhedstilbud til udsatte unge mødre/gravide m.v.
2. Misbrugsrådgivning bestemte tidspunkter i ugen
3. Sundhedstilbud til mennesker med kroniske lidelser – et samarbejde med de praktiserende læger om disse tilbud er særdeles vigtigt
4. Livsstilskonsulentens samtaler med borgere fra Slagelse - med henblik på vejledning og visitation til sundhedstilbud
5. Hjælpemidler – mulighed for åbent hus og vejledning
6. Sygeplejeklinik bestemte tidspunkter i ugen

For alle de nævnte eksempler er samarbejdet med de praktiserende læger centralt, og det forventes at både de praktiserende læger og de kommunale tilbud vil kunne profitere af lokalefællesskabet til gavn for de borgere begge parter skal betjene.

I Slagelse Kommune påtænkes ikke at etablere et fysisk sundhedscenter, som i mange andre kommuner, idet ønsket er at tilbuddene etableres, dér hvor borgerne i forvejen er. Det vil sige i de forskellige allerede eksisterende lokaler og tilbud. Det tilgodeser, dels at der ikke opbygges en "parallel-organisation" som borgerne skal "finde ind i", dels at der kan ske geografisk spredning af tilbuddene. Endelig giver denne model mulighed for et tæt samarbejde mellem de forskellige aktører i lokalområderne.

Lejemål i sundhedshuse med praktiserende læger skal derfor ses som et alternativ til et sundhedscenter i kommunen, hvor de nævnte kommunale tilbud naturligt ville høre til. Det forventes derfor, at der kan komme ønske om yderligere lejemål i forbindelse med etablering af sundhedshus, f.eks. i Korsør.

Økonomiske konsekvenser

Der er tale om et lejemål pr. forventeligt 1. juli 2009 på ca. 140 m² – en årlig husleje på ca. 170.000 kr. inkl. vand, varme, el og fællesudgifter og deponering på ca. 1,4 mio. kr. Lejemålet vil være uopsigeligt i 5 år.

I hele 1.000 kr.	2009	2010	2011	2012
Drift		85.000	170.000	170.000
Anlæg		1.400.000		
Afledte driftsudgifter				
Finansiering (kassen/anden finansiering)				

Driftsudgifterne finansieres indenfor de 3 centres (Ældre, Børn og Unge samt Sundhed) budgetter. Deponeringsudgiften foreslås medtaget i forbindelse med budget 2010.

Økonomiafdelingens påtegning

Økonomi-centrets udtalelse vil foreligge til udvalgsrådet

Personalemæssige konsekvenser

Tilbuddene i sundhedshuset vil blive udført af allerede ansatte medarbejdere.

Indstilling

Sundhedschefen indstiller,

- at** der indgås lejemål i sundhedshus på Ingemannsvej 61 - som beskrevet og under forudsætning af at de øvrige lejere hovedsagelig bliver praktiserende læger,
- at** driftsudgifterne på ca. 170.000 kr. årligt afholdes indenfor budgettet i centrene Ældre, Børn og Unge samt Sundhed
- at** deponeringsudgiften på ca. 1,4 mio. kr. behandles i forbindelse med budget 2010

Beslutninger fra tidligere behandlinger

Udvalgene for Sundhed & Forebyggelse og Social & Omsorg anbefaler overfor Byrådet at tiltræde de 2 første at'er, og at deponeringsbeløbet på 1,4 mio. kr. finansieres af kassebeholdningen af hensyn til realisering af projektet.

Udvalget for Børn og Unge, Læring og Uddannelse har behandlet sagen d. 22. juni 2009 og har godkendt indstillingerne, idet udvalget anbefaler, at deponeringsbeløbet finansieres af kassebeholdningen af hensyn til realiseringen af projektet.

Økonomiudvalget anbefalede de tre udvalgs indstilling, idet det i forhold til 1. at præciseres, at det er en absolut forudsætning at det kan dokumenteres at øvrige lejere hovedsageligt bliver praktiserende læger.

Ingrid Dyhr Toft C, tog forbehold over for deponeringsudgiften idet hun mener dette skal indgå i budgetforhandlingerne.
Lis Tribler A, fraværende.

Byrådet behandlede sagen d. 29. juni 2009 og besluttede at sagen tilbagesendes til fornyet udvalgsbehandling.

Uddybende oplysninger vedr. lejerne i sundhedshuset

Der forventes at blive 10 – 12 praktiserende læger og 6 andre sundhedsaktører i sundhedshuset. Endelig huslejekontrakt er ikke underskrevet. Forudsætningen for kommunens lejemål vil være at minimum 55 % af lejerne er praktiserende læger og resten af lejerne er andre sundhedsaktører.

Kommunens husleje er ikke endelig fastsat – de oplyste beløb er maksimum-beløb. Der skrives først under på kontrakt, når der er sikkerhed for hvem de øvrige lejere bliver.

Udvalgene for Børn og Unge, Læring og Uddannelse samt Social og Omsorg orienteres om de uddybende oplysninger

Beslutning

På baggrund af de uddybende oplysninger og tidligere beslutning anbefaler Udvalget for Sundhed og Forebyggelse

- at** der indgås lejemål i sundhedshus på Ingemannsvej 61 - som beskrevet og under forudsætning af at 55% af lejerne er praktiserende læger og resten af lejerne er andre sundhedsaktører,
- at** driftsudgifterne på maksimum 170.000 kr. årligt afholdes indenfor budgettet i centrene Ældre, Børn og Unge samt Sundhed,
- at** deponeringsudgiften på maksimum 1,4 mio. kr. finansieres af kassebeholdningen af hensyn til realisering af projektet.

Lukkede sager

18.Etablering af sundhedshus i Korsør

Sagsnr.:

Kompetence: Byråd

Lukket sag

Offentliggøres ikke.