

REFERAT Social og Sundhedsudvalget 2010-2013 d. 06-06-2011

Mødedato Mandag d. 06. juni 2011 kl. 15:00

Mødested Mødelokale 180

Mødedeltagere Annette Raaschou van der Star, Michael Jensen, Jakob Meibom, Ib Hahn Andersen, Flemming Olsen

Indholdsfortegnelse

170. Godkendelse af dagsorden.....	3
171. Meddelelser.....	4
172. Elmebo - opsigelse af samarbejdet.....	5
173. Tandsundhed.....	6
174. Vederlagsfri fysioterapi.....	8
175. Kommunal medfinansiering - budgetopfølgning og handlemuligheder.....	11
176. Udviklingsperspektiver på voksenhandicapområdet i Sorø Kommune.....	14
177. Forslag fra Socialpædagogernes Landsforbund til kommunale socialudvalgsformænd.....	16
178. Godkendelse af kvalitetsstandarder for BPA ordning og orientering om BPA-Håndbog.....	18
179. Beslutning om navneændringer i forbindelse med organisatorisk sammenlægning af Skovglim	21
180. Sundhedsberedskabsplan 2011.....	23
181. Budgetønsker 2012-15 Social og Sundhedsudvalget.....	25
181. Budgetønsker 2012-15 Social og Sundhedsudvalget.....	27

Punkt 170: 170. Godkendelse af dagsorden

340-2010-36167

170. Godkendelse af dagsorden

170. Godkendelse af dagsorden

Åbent	Sagsbeh.:	Sagsid.:	Dok.nr.:
	Fie Jensen	340-2010-36167	340-2011-102007

Juridisk regelgrundlag:
Forretningsordenen.

Sagsfremstilling:

Ifølge forretningsordenen skal udvalgsmødet indledes med at godkende dagsordenen, herunder godkendelse af optagelse af de enkelte punkter på den endelige dagsorden.

Har sagen været behandlet tidligere:

-

Høring:

-

Økonomiske konsekvenser:

-

Beskrivelse af forhold til planer/politikker/strategier:

-

Indstilling:

Det indstilles,

at dagsorden godkendes.

Beslutning i Social og Sundhedsudvalget, den 6. juni 2011:

Ikke til stede: Flemming Olsen

Godkendt.

Punkt 171: 171. Meddelelser

340-2010-36169

171. Meddelelser

171. Meddelelser

Åbent	Sagsbeh.:	Sagsid.:	Dok.nr.:
	Fie Jensen	340-2010-36169	340-2011-102008

Meddelelser:

Orientering om ændring af navn(e) i den centrale forvaltningsenhed i Fagcenter - Handicap og ældre:
Forvaltningsenheden benævnes fremadrettet, under ét, Social service, og de opgavemæssige del-områder benævnes: Team ældre, Team hjælpemidler, samt Team Handicap og psykiatri

Beslutning i Social og Sundhedsudvalget, den 6. juni 2011:
Ikke til stede: Flemming Olsen

Taget til efterretning.

Punkt 172: 172. Elmebo - opsigelse af samarbejdet

340-2009-86261

172. Elmebo - opsigelse af samarbejdet

172. Elmebo - opsigelse af samarbejdet

Åbent	Sagsbeh.:	Sagsid.:	Dok.nr.:
	Janus Tarp	340-2009-86261	340-2011-105978

Juridisk regelgrundlag:

-

Sagsfremstilling:

Sorø Kommunes Social og Sundhedsudvalg besluttede på sit møde den 9. maj 2011 at opsiges samarbejdet med bofællesskabet Elmebo. Opsigelsen blev afsendt den 10. maj 2011 og havde virkning efter løbende måned plus 30 dage, dvs. pr. 1. juli 2011.

Elmebos advokat har i brev af 25. maj 2011 afvist at acceptere opsigelsen med henvisning til, at det skulle være daværende Dianalund Kommune, der ikke ønskede at modtage regnskaber for Elmebo fra og med 2006 og derfor skulle være årsagen til det manglende samarbejde. Endvidere anføres, at nu Sorø Kommune ikke siden kommunesammenlægningen har ført sit lovpligtige tilsyn efter serviceloven.

Endelig anfører advokaten, at den oprindelige samarbejdsaftale fra 1992 stadig eksisterer i kraft af, at et brev fra en anden af Elmebos advokater til Dianalund Kommune af 7. januar 2005 uimodsagt konkluderer, at da samarbejdet er fortsat efter opsigelsen i 2001, er aftalen stadig gældende. Elmebos advokat mener således, at det i aftalen anførte varsel på ni måneder skal anvendes, hvilket vil sige med virkning fra 11. februar 2012.

Sorø Kommune er ikke enig i advokatens brev, idet det væsentlige er, at Elmebo ikke er et botilbud, men en privat leverandør af personlig og praktisk hjælp samt yder socialpædagogisk bistand til beboerne på vegne handlekommunerne, og at der ikke har været/er behov for et samarbejde herom mellem Sorø Kommune og Elmebo.

Sorø Kommune står derfor uforstående over for Elmebos vægring mod en opsigelse og mener sig i sin ret til den af udvalget besluttede opsigelse. Imidlertid anbefales det af hensyn til en fredsommelig afslutning at efterkomme advokatens ønske om et varsel på ni måneder. Der vil ikke være forpligtelser for kommunen i den henseende.

Har sagen været behandlet tidligere:

På møde 09.05.11 i Social og Sundhedsudvalget.

Høring:

-

Økonomiske konsekvenser:

-

Beskrivelse af forhold til planer/politikker/strategier:

-

Indstilling:

Det indstilles,

at orienteringen tages til efterretning

Beslutning i Social og Sundhedsudvalget, den 6. juni 2011:

Ikke til stede: Flemming Olsen

Taget til efterretning.

Punkt 173: 173. Tandsundhed

340-2011-13971

173. Tandsundhed

173. Tandsundhed

Åbent	Sagsbeh.:	Sagsid.:	Dok.nr.:
	Kaare Pedersen	340-2011-13971	340-2011-103331

Juridisk regelgrundlag:
Sundhedsloven kap. 37 og Bekendtgørelse om tandpleje.

Sagsfremstilling:

På Social og Sundhedsudvalgets møde den 4. april 2011 drøftede udvalget den årlige statistik for tandsundheden i Sorø Kommune. På baggrund af drøftelsen har administrationen ledt efter forklaringer på den markante forskel, der er i tandsundheden mellem de fire tandklinikker og fremlægger en plan for at forbedre tandsundheden.

Vi har fulgt tre hypoteser:

1. At der på skolerne, tilknyttet Frederiksberg og Stenlille tandklinikker, er sundhedstiltag, som fremmer tandsundheden til forskel fra skolerne tilknyttet Borgerskolens og Pedersborg tandklinikker.
Konklusion: Der er ikke specifikke tiltag på skolerne tilknyttet Frederiksberg og Stenlille tandklinikker, som alene kan dokumentere den bedre tandsundhed i disse områder. Af det indsendte materiale får man dog indtryk af, at sund kost/drikke/slik er til debat på disse skoler, og dermed et øget fokus på dette emne på de skoler, hvor tandsundheden er bedst.
2. At Borgerskolens og Pedersborg tandklinikker er optagerområde for børn med dårligere socioøkonomiske forhold end Stenlille og Frederiksberg – social ulighed i sundhed.
Konklusion: Social ulighed har generelt betydning for sundhed, men med de tilgængelige data kan den bedre tandsundhed i Stenlille ikke forklares ud fra socioøkonomiske forhold, der er ringere i Stenlille end i Sorø by. Den gamle Stenlille Kommune havde en meget høj standard og service på tandpleje for bør og unge, og det er meget sandsynligt at det er det der kan ses i tallene.
Den dårligere tandsundhed på Pedersborg og Borgerskolen kan ligeledes ikke dokumenteres ud fra de socioøkonomiske forhold.
Det udelukker ikke at de socioøkonomiske forhold spiller en rolle.
3. At der på tandklinikkerne Frederiksberg og Stenlille er tiltag/kompetencer/ressourcer, som er forskellige fra de andre klinikker.
Konklusion: Med fire klinikker spredt over kommunen er det ikke utænkeligt at denne faktor spiller ind. Det er et håndværk, hvor decentralisering gør det vanskeligere at opnå en fælles lige høj standard. Men det kan ikke ud fra analysen godtgøres at det er det forhold der spiller ind.

Med andre ord – ingen af de tre hypoteser kan bekræftes.

Handling

Selv om hypoteserne ikke kan bekræftes kan der stadig foretages ændringer i den forebyggende indsats, der afspejler forskellene i tandsundhed.

Det forebyggende og sundhedsfremmende arbejde falder i to hovedområder, nemlig den individuelle indsats og en indsats, der henvender sig bredt til udvalgte grupper af børn.

Den individuelle forebyggelse vil foregå ved hvert besøg på klinikken, og den tager udgangspunkt i en risikovurdering af det enkelte barns behov og følger også fastlagte indsatsområder i tandsættets forskellige udviklingsfaser.

Forebyggelsen, der henvender sig til grupper af børn, fx børnehavebørn og skoleklasser, har en stor signalværdi, fordi den skaber bevidsthed omkring tænder, tandpleje- og kostvaner. Den vil blive forsøgt gennemført i tæt samarbejde med skoler og daginstitutioner, så det bliver set i en bredere sammenhæng.

Konkret i forhold til den ulighed i tandsundhed der er beskrevet i sagen af 4. april 2011, vil tandplejen opnormere den forebyggende – profylaktiske – indsats i Pedersborg og på Borgerskolen med 1 dag pr uge – svarende til ekstra 25-35 %.

Har sagen været behandlet tidligere:

Social og Sundhedsudvalgets møde den 4. april.

Høring:

Ingen.

Økonomiske konsekvenser:

Ingen.

Beskrivelse af forhold til planer/politikker/strategier:

Sundhedsstrategiens målsætning om at imødegå social ulighed i sundhed.

Indstilling:

Det indstilles,

at Orienteringen tages til efterretning

Beslutning i Social og Sundhedsudvalget, den 6. juni 2011:

Ikke til stede: Flemming Olsen

Taget til efterretning.

Punkt 174: 174. Vederlagsfri fysioterapi

340-2011-9151

174. Vederlagsfri fysioterapi

174. Vederlagsfri fysioterapi

Åbent Sagsbeh.: Sagsid.: Dok.nr.:
Lone Ulholm 340-2011-9151 340-2011-97090

Juridisk regelgrundlag:
Sundhedsloven.

Sagsfremstilling:

Siden 1. aug. 2008 har kommunerne haft myndigheds- og betalingsansvaret for den vederlagsfri fysioterapi.

Selve den vederlagsfri fysioterapi gives hos de praktiserende fysioterapeuter efter lægehenvi-
sning. Målgruppen for den vederlagsfri fysioterapi er dels borgere med en række konkrete lidelser og fysiske handicaps, dels personer med fysisk funktionsnedsættelse som følge af progressiv sygdom, f.eks. som følge af dissemineret sklerose.

Regionen varetager den praktiske administration inkl. afregning og statistik etc. De 17 kommuner i regionen har i fællesskab ansat en person, der bistår med sekretariats bistand etc.

Tabel 2.6: Udvikling i faste priser og antal ydelser i 2008,2009 og 2010 til vederlagsfri fysioterapi

Kommune	2008		2009		2010		Stigning 2008-2010 %	
	Faste priser	Ydelser	Faste priser	Ydelser	Faste priser	Ydelser	Faste priser	Ydelser
Faxe	3.148.287	33.410	3.402.148	34.570	3.259.884	31.772	3,5	-4,9
Greve	2.530.501	31.367	2.720.136	30.760	2.737.454	29.589	8,2	-5,7
Guldborgsund	5.639.613	61.959	6.071.677	63.083	6.787.417	69.410	20,4	12,0
Holbæk	6.389.874	79.460	6.468.986	83.367	7.300.086	92.114	14,2	15,9
Kalundborg	5.392.421	64.621	5.624.736	71.033	6.231.465	79.960	15,6	23,7
Køge	4.390.407	48.040	4.737.984	50.942	5.009.348	53.200	14,1	10,7
Lejre	3.228.213	34.902	3.260.748	34.709	3.364.190	35.992	4,2	3,1
Lolland	3.958.999	44.944	4.063.905	42.986	4.545.302	42.265	14,8	-6,0
Næstved	6.279.400	62.584	6.712.024	70.692	7.402.234	77.980	17,9	24,6
Odsherred	4.587.855	51.012	5.626.567	61.216	6.015.428	64.010	31,1	25,5
Ringsted	3.276.771	33.063	3.485.289	35.093	3.678.635	36.712	12,3	11,0
Roskilde	7.175.668	78.400	7.875.317	87.483	7.734.378	83.881	7,8	7,0
Slagelse	7.664.643	89.598	7.445.787	87.847	8.087.391	96.007	5,5	7,2
Solrød	1.501.003	19.071	1.744.779	21.848	2.005.904	23.478	33,6	23,1
Sorø	3.744.457	46.396	3.846.584	47.237	4.565.041	55.636	21,9	19,9
Stevns	1.232.611	13.909	1.224.611	13.816	1.246.850	14.049	1,2	1,0
Vordingborg	2.921.763	29.725	3.885.364	41.235	4.464.373	47.537	52,8	59,9
I alt	73.062.484	822.461	78.196.641	877.917	84.435.379	933.592	15,6	13,5

Tabel 2.7: Udvikling i antal patienter og udgift i faste priser pr. patient i 2008,2009 og 2010 til vederlagsfri fysioterapi

Kommune	2008		2009		2010		Stigning 2008-2010 %	
	Antal patienter	Fast pris pr. patient	Antal patienter	Fast pris pr. patient	Antal patienter	Fast pris pr. patient	Antal patienter	Fast pris pr. patient
Faxe	298	10.565	330	10.310	321	10.155	7,7	-3,9
Greve	258	9.808	270	10.075	297	9.217	15,1	-6,0
Guldborgsund	577	9.774	589	10.308	648	10.474	12,3	7,2
Holbæk	576	11.094	629	10.285	696	10.489	20,8	-5,5
Kalundborg	448	12.037	497	11.317	531	11.735	18,5	-2,5
Køge	393	11.172	455	10.413	474	10.568	20,6	-5,4
Lejre	275	11.739	307	10.621	319	10.546	16,0	-10,2
Lolland	428	9.250	423	9.607	433	10.497	1,2	13,5
Næstved	555	11.314	604	11.113	632	11.712	13,9	3,5
Odsherred	389	11.794	450	12.503	473	12.718	21,6	7,8
Ringsted	250	13.107	280	12.447	298	12.344	19,2	-5,8
Roskilde	665	10.790	739	10.657	771	10.032	15,9	-7,0
Slagelse	681	11.255	702	10.607	768	10.530	12,8	-6,4
Solrød	156	9.622	182	9.587	197	10.182	26,3	5,8
Sorø	293	12.780	317	12.134	369	12.371	25,9	-3,2
Stevns	149	8.273	167	7.333	154	8.096	3,4	-2,1
Vordingborg	307	9.517	380	10.225	400	11.161	30,3	17,3
I alt	6.662	10.967	7.276	10.747	7.738	10.912	16,2	-0,5

Ovenstående tabeller viser at vi i Sorø har haft en kraftig stigning både i antallet af patienter, der er omfattet af ordningen og i udgifter til behandling. Stigningerne ligger over gennemsnittet for kommunerne i regionen. Den gennemsnitlige behandlingspris pr. patient i Sorø ligger over gennemsnittet.

Det skal bemærkes at det endelige regnskabsresultat for 2010 blev på 5,3 mio. kr. jf. OPUS pga. efterregulering for 2009 og skæv ”periodisering”

Udgifterne i 2011 er på samme niveau som i 2010. Budgettet for 2011 er på 4,85 mio. kr. – ca. 450.000 kr. mindre end regnskab 2010.

Udgifterne til den vederlagsfri fysioterapi har været stigende lige siden kommunen overtog opgaven. Ligesom med den kommunale medfinansiering er kommunens muligheder for økonomistyring begrænsede.

Det er ikke lovligt for kommunen at kontrollere henvisningerne fra de praktiserende læger og visitere til det mest hensigtsmæssige tilbud.

Kommunen kan vælge også at tilbyde vederlagsfri fysioterapi, men vi kan ikke ”hjemtage” opgaven totalt. Patienterne har stadig et frit valg mht. henvisning til de praktiserende fysioterapeuter. Da det kommunale træningscenter også skal have en økonomi for at løse opgaven, kan kommunen reelt risikere stigende udgifter fordi der bliver flere udbydere. Hidtil har kommunen ikke haft de fysiske rammer til at træne flere borgere på det kommunale træningscenter, men med udvidelsen i 2010 kan det overvejes. Relativt få kommuner tilbyder vederlagsfri fysioterapi. Erfaringerne herfra er at kun få borgere vælger det kommunale tilbud – og der er ingen effekt på økonomien.

Kommunen har mulighed for en dialog med de lokale praktiserende læger om henvisninger og lokale praktiserende fysioterapeuter om behandlingen. Der har været afholdt møde med de praktiserende læger om problemstillingen. De er positivt indstillet i forhold til at stramme op på henvisningerne. Det er aftalt, at der udarbejdes en fælles henvisningsvejledning, så der er klarhed over kriterier for henvisning etc.

Der afholdes ligeledes møde med de praktiserende fysioterapeuter. Referat fra dette møde vil blive givet på udvalgets møde.

Endelig er der via Samarbejdsudvalget ml. region, kommuner og praktiserende fysioterapeuter mulighed for dialog via brug af kontrolstatistikker, øget tilsyn med de enkelte ”afvigere” etc. Denne mulighed er også intensiveret.

Vi forventer at budgettet overholdes med disse initiativer, men må understrege, at de hører til under kategorien ”holdningspåvirkning”. Det anbefales derfor stadig at overvåge området tæt og eventuelt, hvis ikke der kan spores en

nedgang i udgifterne, at eskalere dialogen med læger og fysioterapeuter.

Har sagen været behandlet tidligere:

Høring:

Økonomiske konsekvenser:

Beskrivelse af forhold til planer/politikker/strategier:

Indstilling:

Det indstilles,

at Orienteringen om vederlagsfri fysioterapi tages til efterretning

Beslutning i Social og Sundhedsudvalget, den 6. juni 2011:

Ikke til stede: Ingen.

Taget til efterretning.

Punkt 175: 175. Kommunal medfinansiering - budgetopfølgning og handlemuligheder

340-2009-82629

175. Kommunal medfinansiering - budgetopfølgning og handlemuligheder

175. Kommunal medfinansiering - budgetopfølgning og handlemuligheder

Åbent	Sagsbeh.: Lone Ulholm	Sagsid.: 340-2009-82629	Dok.nr.: 340-2011-96553
-------	--------------------------	----------------------------	----------------------------

Juridisk regelgrundlag:
Sundhedsloven

Sagsfremstilling:

Udvalget har løbende fået en orientering om udgiftsudviklingen vedr. kommunal medfinansiering, herunder at man med et forbrug svarende til 2010 ville forvente et merforbrug i 2011 på omkring 2 mio. kr. Forbruget de første 3 mdr. af året har ligget væsentligt over det tilsvarende niveau for samme periode i 2010.

Afregningen for januar - april er nu kommet. Der henvises til bilaget, der viser afregningen måned for måned i faste priser siden 2007.

Forbruget i de 3 første måneder af 2011 har ligget godt 2,0 mio. kr. højere end de tilsvarende måneder i 2010 – svarende til en stigning på 16 % i forhold til budgetteret i 2011.

En analyse af forbruget tyder på, at en ændret registreringspraksis, på især Slagelse Sygehus, i forbindelse med akutte indlæggelser kan forklare den væsentligste del af stigningen. Den hænger muligvis også sammen med den nye sygehusplan inkl. ændret opgavefordeling. Et tilsvarende mønster har nabokommunerne også set.

Nedenstående tabel er baseret på beregninger foretaget af Ringsted Kommune på baggrund af den kommunale medfinansiering for første kvartal 2011.

Somatik jan-apr 2010 og 2011 kun diagnose DS - læsioner mv.

Ringsted, Sorø og Slagelse kommuner har taget initiativ til et møde med Region Sjælland for at få afklaret baggrunden for den markante stigning. Registreringsændringen er formodentlig ikke intentionel i relation til ønske om øget medfinansiering fra kommunal side, men udgangspunktet, også for Sundhedsministeriets side er, at aktivitetsstigninger skal være reelle og ikke afhængig af ”kreativiteten” i registreringer.

Den forventede efterregulering for 2010 skønnes pt. at blive på omkring 2 mio. kr.

Det bør yderligere tilføjes, at budgetgrundlaget for 2011 er på 52 mio. kr. I økonomiaftalen for 2011 er der lagt en forventning til aktivitetsniveauet for Sorø Kommune på 56 mio. kr. Sorø Kommune har hidtil ligget under KL's forventninger.

Hvis den nuværende udvikling fortsætter og bunder i en reel aktivitetsstigning kan der imødeses et samlet forbrug på ca. 66 mio. kr. for 2011. Dette forventes dog ikke.

Sammenlagt forventes en budgetoverskridelse på ca. 2 mio. kr. – når indtægter fra efterreguleringen er indregnet.

Ændret finansieringsmodel Finansieringsmodellen

Der er fremsat et lovforslag til ændring af den kommunale medfinansiering af sundhedsvæsenet. Med ændringen er grundbidraget fjernet og hele betalingen gøres aktivitetsbestemt. Der er ikke tale om en differentieret model i forhold til visse aldersgrupper / diagnoser. Generelt hæves de nuværende lofter på ca. 5.000 kr. pr. indlæggelse til ca. 13.550 kr. Ændringerne gælder kun på det somatiske sygehusområde.

Ændringerne har betydelig effekt for kommunernes betaling for de ældre medicinske patienter. Med omlægningen øges den andel af den kommunale medfinansiering, der er rettet mod ældre medicinske patienter med ca. 0,9 mia. kr., svarende til en forøgelse på omtrent 89 procent.

Forskellene i kommunernes udgifter i sundhedsvæsenet risikerer at blive større med regeringens forslag til en ny model for medfinansiering af regionerne. Kommuner med høje udgifter risikerer en større regning, mens kommuner med lave udgifter kan se frem til en gevinst.

Samlet set vil lovforslaget give anledning til begrænsede byrdefordelingsmæssige forskydninger mellem kommunerne. For Sorø Kommune er der beregnet en nettogevinst ved omlægningen på 118.000 kr. - til gengæld bliver der betydelig større budgetusikkerhed fremadrettet.

Servicerammen

Hidtil har den kommunale medfinansiering været en del af den kommunale serviceramme. Fra 2012 og fremover friholdes den fra kommunernes serviceramme.

Den ændrede finansieringsmodel kunne umiddelbart medvirke til større incitamenter til patientrettet forebyggelse / indsatser med henblik på at undgå indlæggelser hos især ældre. Dog vil investeringer heri indgå i den kommunale serviceramme, og dermed belaste den samlede kommunale økonomi.

Sundhedslovens § 239

Det er fortsat teoretisk muligt at søge regionen om medfinansiering jf. sundhedslovens § 239. Denne mulighed er dog aldrig anvendt i Region Sjælland, men bør afprøves i forbindelse med konkrete projekter.

Fremadrettet handlekatalog

Den ændrede finansieringsmodel for den kommunale medfinansiering bør give anledning til at overveje patientrettede forebyggelsestiltag, der primært retter sig mod den ældre del af befolkningen, som kommunen i forvejen er i kontakt med og hvor ændrede arbejdsgange, og iværksættelse af forebyggende indsatser etc., kan forebygge indlæggelser på sygehus. I det følgende oplistes nogle muligheder, hvoraf flere i større eller mindre grad allerede er iværksat:

- Hjemmeplejen har øget fokus på udskrevne, ældre borgere især de første 3 dage efter udskrivning, hvor der typisk er en øget forekomst af genindlæggelser. Herunder udarbejdelse af standard: Forebyggelse af genindlæggelse.
- Hjemmeplejen har øget fokus på borgere og i særdeleshed udskrevne borgere med diagnoserne hjertesvigt, lungebetændelse, dehydrering og KOL.
- Hjemmeplejen øger fokus på borgere med kroniske sygdomme - medicineringen – nye ordinationer mm.
- Visitationen har øget fokus på at få alle relevante oplysninger ved udskrivning af borgere.
- Etablere opfølgende hjemmebesøg til ældre efter udskrivning fra sygehus – gerne i samarbejde mellem sygehus, praktiserende læge og hjemmesygeplejerske.
- Patientundervisning som led i forløbsprogrammer for kroniske lidelser.
- Styrke samarbejdet mellem sygehus, praksis og kommune med henblik på at forebygge mulige indlæggelser.
- Akutteams i hjemmeplejen, der har mulighed for øget observation i borgerens hjem
- Akutstuer hvor borgere med ikke indlæggelseskrævende tilstande vil kunne observeres og plejes mere intensivt.

Der vedlægges som bilag en rapport udarbejdet af Region Sjælland vedr. diverse nøgletal. Heraf fremgår det at Sorø Kommune helt generelt ligger væsentligt under kommunegennemsnittet i forhold til forebyggende indlæggelser mv.

Proces

I den nærmeste fremtid vil der blive afholdt møde med Region Sjælland, og i løbet af efteråret tilrettelægges en proces, hvor ældreområdet og sundhedsområdet med bistand af sundhedsøkonomisk ekspertviden kommer med forslag til konkrete tiltag.

Har sagen været behandlet tidligere:

Ja, løbende i Social og Sundhedsudvalget.

Høring:

-

Økonomiske konsekvenser:

Det vurderes at der vil være en budgetmæssig udfordring på ca. 2 mio. kr.

Beskrivelse af forhold til planer/politikker/strategier:

Indstilling:

Det indstilles,

at forvaltningen udarbejder forslag til budgetoverholdelse, til førstkommende udvalgs møde.

Bilag

[340-2011-103576](#) Resultatindikatorer for kommunal medfinansiering - kort.doc

[340-2011-103668](#) Bilag - kommunal medfinansiering

Beslutning i Social og Sundhedsudvalget, den 6. juni 2011:

Ikke til stede: Ingen.

Indstilling godkendt.

Bilag

Resultatindikatorer for kommunal medfinansiering - kort.doc

Bilag - kommunal medfinansiering

Punkt 176: 176. Udviklingsperspektiver på voksenhandicapområdet i Sorø Kommune

340-2011-31497

176. Udviklingsperspektiver på voksenhandicapområdet i Sorø Kommune

176. Udviklingsperspektiver på voksenhandicapområdet i Sorø Kommune

Åbent	Sagsbeh.: Kasia Caroline Vad	Sagsid.: 340-2011-31497	Dok.nr.: 340-2011-104272
-------	---------------------------------	----------------------------	-----------------------------

Juridisk regelgrundlag:

-

Sagsfremstilling:

Koordineringsansvaret for de sociale rammeaftaler er via en lovændring den 3. marts 2011 overgået fra regionen til kommunerne. I Region Sjælland løses koordineringsopgaven fremover i et nyt rammeaftalesekretariat i Næstved. Rammeaftalen kommer fremover til at bestå af to tidsmæssigt forskudte aftaler: En udviklingsstrategi og en styringsaftale.

I 2011 er der fastsat en overgangsbestemmelse, så fristen for vedtagelse af både udviklingsstrategien og styringsaftalen er sat til den 15. oktober 2011.

Det vedlagte bilag "Udviklingsperspektiver for voksenhandicapområdet i Sorø Kommune", kan ud over at ses som pejlemærker for den retning vi vil gå udviklingsmæssigt på området, endvidere danne grundlag for Sorø Kommunes indmelding omkring udviklingsstrategi til den sociale rammeaftale.

Oplægget tager udgangspunkt i, at voksenhandicapområdet står overfor at skulle effektivisere og optimere i forhold til områdets økonomi nu og i de kommende år - ligesom de øvrige fagområder i kommunen. Det er et arbejde, som allerede er i gang, og som har været i gang siden Kommunalreformen, hvor området har arbejdet målrettet på at bremse op for de stigende udgifter på de specialiserede sociale ydelser, og de iværksatte tiltag har haft god effekt.

Dette arbejde skal fortsætte, med fokus på fortsat at kunne tilgodese borgernes behov og udviklingsmuligheder, samtidig med at området kan leve op til kravene om minimum uændrede økonomiske forudsætninger i de kommende år.

I oplægget redegøres for målgrupper og udviklingstendenser samt de udfordringer, voksenhandicapområdet finder nødvendigt at adressere. Der peges på muligheder for prioriteringer, forslag til omfordeling af de samlede ressourcer og konkrete udviklingsinitiativer på området, alt sammen med det hovedformål, at kommunen kan sikre en god og udviklingsorienteret indsats, som når bredt ud til de målgrupper, som har behov for vores støtte og hjælp og indenfor de fastsatte økonomiske rammer.

Har sagen været behandlet tidligere:
Nej.

Høring:

Oplægget sendes i høring i Handicaprådet efter Social og Sundhedsudvalgets drøftelse og eventuelle tilretninger.

Økonomiske konsekvenser:

-

Beskrivelse af forhold til planer/politikker/strategier:
Handicappolitik for Sorø Kommune.

Indstilling:
Det indstilles,

at Social og Sundhedsudvalget drøfter oplægget med henblik på at sende det i høring i Handicaprådet, for efterfølgende genoptagelse og beslutning på kommende udvalgsmøde.

Bilag

[340-2011-104390](#) Udviklingsperspektiver på voksenhandicapområdet.doc

Beslutning i Social og Sundhedsudvalget, den 6. juni 2011:

Ikke til stede: Ingen.

Forvaltningen anmodes om at tydeliggøre og eksemplificere indholdet i det udarbejdede udkast, og herefter sende det i høring.

Bilag

Udviklingsperspektiver på voksenhandicapområdet.doc

Punkt 177: 177. Forslag fra Socialpædagogernes Landsforbund til kommunale socialudvalgsformænd

340-2011-30849

177. Forslag fra Socialpædagogernes Landsforbund til kommunale socialudvalgsformænd

177. Forslag fra Socialpædagogernes Landsforbund til kommunale socialudvalgsformænd

Åbent	Sagsbeh.: Kasia Caroline Vad	Sagsid.: 340-2011-30849	Dok.nr.: 340-2011-100987
-------	---------------------------------	----------------------------	-----------------------------

Juridisk regelgrundlag:

-

Sagsfremstilling:

Socialpædagogernes Landsforbund har op til KL's årlige sociale temamøde i Aalborg den 12. og 13. maj, sendt et åbent brev til kommunernes socialudvalgsformænd.

Socialpædagogernes Landsforbund opfordrer til at holde fokus og sikre kvaliteten på det specialiserede socialområde, også i en tid med økonomisk smalhals.

Socialpædagogernes Landsforbund foreslår blandt andet, at kommunerne etablerer ekspertisecentre eller ressourcecentre, hvor kommunerne inddrager den ekspertise, der samlet set findes i kommunen, altså også inddrager leverandørniveauet. Det bør ske med udgangspunkt i de døgntilbud, som kommunerne overtog ansvaret for med kommunalreformen, i en samlet ny organisering med, og tilbud, der matcher de kommunale forpligtelser på området og tilgodeser en kvalitativ og sammenhængende indsats overfor børn, unge og voksne med behov for særlig støtte.

Ud over at etablere ekspertisecentre opfordrer Socialpædagogernes Landsforbund kommunerne til at kigge en ekstra gang på organiseringen af den højt specialiserede indsats, hvor der er brug for et helt særligt tilbud og en helt særlig viden og hvor målgruppen på landsplan er lille. I brevet opfordres der bl.a. til at etablere et forpligtende samarbejde mellem kommunerne eller med regionerne, for at give nogle gode og effektive tilbud til blandt andet senhjerneskadede, blinde børn, tidligt skadede børn mv.

Har sagen været behandlet tidligere:

Nej.

Høring:

Nej.

Økonomiske konsekvenser:

Ingen.

Beskrivelse af forhold til planer/politikker/strategier:

-

Indstilling:

Det indstilles,

at Social og Sundhedsudvalget drøfter forslagene fra Socialpædagogernes Landsforbund

Bilag

[340-2011-100991](#) Brev til socialudvalgsformænd.doc

Beslutning i Social og Sundhedsudvalget, den 6. juni 2011:

Ikke til stede: Ingen.

Henvendelsen blev drøftet, udvalget anmoder forvaltningen om at tilskrive afsender, og bekræfte at udvalget overordnet er enig i de fremførte synspunkter.

Bilag

Brev til socialudvalgsformænd.doc

Punkt 178: 178. Godkendelse af kvalitetsstandarder for BPA ordning og orientering om BPA-Håndbog

340-2011-19091

178. Godkendelse af kvalitetsstandarder for BPA ordning og orientering om BPA-Håndbog

178. Godkendelse af kvalitetsstandarder for BPA ordning og orientering om BPA-Håndbog

Åbent	Sagsbeh.: Kasia Caroline Vad	Sagsid.: 340-2011-19091	Dok.nr.: 340-2011-104209
-------	---------------------------------	----------------------------	-----------------------------

Juridisk regelgrundlag:

Serviceovens §§ 95 og 96 og Bekendtgørelse om udmåling af tilskud til borgerstyret personlig assistance efter Serviceovens §§ 95 og 96 af den 16. oktober 2010.

Sagsfremstilling:

Hermed forelægges forslag til kvalitetsstandarder for borgerstyret personlig assistance i daglig tale forkortet til BPA. Kvalitetsstandarderne danner grundlag og ramme for visitation, og dermed sammenhæng mellem serviceniveau, de afsatte ressourcer, afgørelser og levering af hjælpen.

Kommunen skal ved etablering af en BPA-ordning sikre, at borgeren får den fornødne vejledning om de opgaver og det ansvar, der er forbundet med en BPA-ordning. Til brug herfor er der udarbejdet en brugerhåndbog, der er tiltænkt som en del af vejledningen til borgere med en BPA-ordning. Brugerhåndbogen vil løbende blive justeret, når der er anledning til det, f.eks. i relation til lovgivningsmæssige præciseringer o.l.

I Sorø Kommune varetages de forvaltningsmæssige og administrative opgaver omkring borgerstyret personlig assistance af Team ældre.

Generelt om BPA-ordningen

Lovændringen i Serviceovens § 95 og § 96 trådte i kraft den 1. januar 2009.

Der har gennem de første år af lovens levetid hersket mange uklarheder om dens fortolkning og anvendelse. Reglerne om kommunernes udmåling af det kontante tilskud til borgerstyret personlig assistance trådte i kraft 1. juli 2009. Først i november 2009 kom vejledningen omkring loven. Efterfølgende har KL og ministeriet bidraget med yderligere materiale.

På baggrund af de opnåede erfaringer i Sorø Kommune og fortolkning af lovens anvendelse, fremsættes nu et forslag til serviceniveau, som Social- og Sundhedsudvalget bedes tage stilling til.

Formålet med lovgivningen er at sikre:

At personer med omfattende funktionsnedsættelser kan fastholde eller opbygge et selvstændigt liv med mulighed for sammenhæng og helhed i den daglige livsførelse.

At skabe grundlag for fleksible ordninger, hvor borgere der kan og ønsker at modtage tilskud til selv at ansætte hjælpere, får tilbudt en ordning, der tager udgangspunkt i borgerens selvbestemmelse – jf. retssikkerhedslovens § 4.

Personlig og praktisk hjælp efter Serviceovens § 95, udmåles med udgangspunkt i Sorø Kommunes kvalitetsstandard for Serviceovens § 83.

Efter Serviceovens § 96, kan omfanget af hjælp gå ud over det, der normalt ville kunne dækkes efter f.eks. Serviceovens andre bestemmelser, f.eks. hjælp til personlig pleje, praktisk hjælp i hjemmet, mindre håndsørkninger, samt ledsagelse og overvågning.

Hjælpen kan ydes døgnet rundt.

For at kunne bevilges en BPA-ordning skal borgeren som minimum kunne varetage opgaver som arbejdsleder, og altså kunne bestride rollen som daglig leder for sine hjælpere. Borgeren kan i forbindelse med administration af ordningen vælge, at få hjælp til arbejdsgiveropgaven ved at overføre arbejdsgiveransvaret til en nærtstående, en forening eller en privat virksomhed. Borgeren kan endvidere vælge at lade kommunen forestå lønadministrationen på området.

Tildelingen af økonomisk tilskud til ansættelse af hjælpere sker ved en individuel konkret vurdering af hjælpebehovet.

Det er givet af lovgivningen at den enkelte kommune, træffer beslutning om hvorvidt man ønsker at tage Servicelovens § 96 stk. 3 i anvendelse. Bestemmelsen omhandler kommunalbestyrelsens mulighed for at tilbyde borgere, der normalt ikke er omfattet af personkredsen for hjælp efter § 96, en BPA – ordning, når det vurderes at dette er den bedste mulighed for at sikre en helhedsorienteret og sammenhængende indsats omkring den pågældende. Social- og Sundhedsudvalget har i 2009 truffet beslutning om, at denne mulighed kan anvendes.

Fastsættelse af serviceniveauet for kontante tilskud

Handicaphjælpere er ansat i et privatretsligt forhold og er derfor ikke omfattet af en overenskomst med Sorø Kommune, der derfor skal fastsætte et serviceniveau for det kontante tilskud med udgangspunkt elementerne i bekendtgørelsen og vejledningen.

Herunder fremhæves særlige punkter som Social- og Sundhedsudvalget skal være opmærksom på og tage stilling til:

§ 1: Fastsættelse af timetallet.

Der udmåles dels et fast timetal og dels nogle årlige puljetimer.

Hvis der er brug for ekstra timer til ferieophold og weekender, foreslås som udgangspunkt et serviceniveau på ekstra puljetimer på op til 14 døgn's ophold udenfor hjemmet, som kan anses for almindeligt rejsebehov i befolkningen som helhed i Danmark. Der foretages dog altid en konkret individuel vurdering i det enkelte tilfælde.

Der sker udmåling af regulære timer, hvorfor begrebet rådighedstimer ikke anvendes.

Under rejser kan det være nødvendigt at have 2 hjælpere med. I henhold til hviletidsreglerne, må rådighedstjeneste ikke anses som hviletid. Hviletid er derfor fritid for den hjælper, der holder fri og vedkommende aflønnes ikke med hverken timer eller rådighedstimer.

§ 5: Omkostninger til løn til hjælperne.

Aflønningen skal ske med udgangspunkt i grundlønnen for sammenlignelige faggrupper. Team ældre og Sorø kommunes lønadministration har efter at loven trådte i kraft, udmålt tilskud svarende til en ufaglært hjælper i Sorø Ældrepleje, hvor grundlaget er KL overenskomsten med FOA og en startløn på løntrin 11. Social og Sundhedsudvalget har tidligere truffet beslutning om anciennitet og funktions- og kvalifikationstillæg, som er videreført i forslaget.

Mht. ferie har praksis siden lovændringen været udmåling af tilskud til ferielovens 5 ugers ferie, men også den 6. ferieuge, svarende til hvad en ufaglært hjemmehjælper får efter KL overenskomst med FOA.

I et privatretsligt ansættelsesforhold er Sorø kommune ikke forpligtet til at dække den 6. ferieuge. Der skal derfor tages stilling til, om der fremover fortsat skal udmåles tilskud til den 6. ferieuge. Udgifterne hertil anslås til 139.000 kr. årligt.

§ 6: Udgifter til forsikringer, barselsfond og kurser for hjælperne.

Udmåling til barselsfond foreslås med udgangspunkt i gældende regler for ”lov om ret til orlov og dagpenge ved barsel”. Tilskud til kurser til hjælpere udmåles ud fra en individuel vurdering af behov, med et maksimalt beløb svarende til 1300 kr. pr. hjælper årligt.

§ 8: Omkostninger til dækning af udgifter ved overførsel af tilskud til en forening eller virksomhed.

Der foretages en individuel vurdering med udgangspunkt i den af KL opstillede model, som svare til de af ministeriet vurderede satser, og som ligger til grund for de DUT midler kommunerne har fået stillet til rådighed.

§ 10: Tilskud til andre direkte og indirekte omkostninger.

Der foreslås anvendt nogle satser for udgifter forbundet med at have hjælpere i og udenfor hjemmet, herunder en vurdering af fradrag i forhold til et i forvejen tilkendt bistands- eller plejetillæg.

Borgeren skal ikke aflægge regnskab for det månedlige tilskud.

De pågældende satser vil være gældende, dog med den mulighed at såfremt borgeren kan dokumentere nødvendige omkostninger ud over det tildelte, vil der kunne søges om dækning heraf.

§ 15: Uforbrugte timer.

Der kan kun i begrænset omfang opspares timer, til overførsel til efterfølgende år. Ifølge vejledningen kunne det være f.eks. ferietimer.

Har sagen været behandlet tidligere:

Den 12-1-2009 vedrørende Servicelovens § 96 stk. 3.

Høring:

I Ældrerådet og Handicaprådet

Økonomiske konsekvenser:

Beskrivelse af forhold til planer/politikker/strategier:

Indstilling:

Det indstilles,

at Social og Sundhedsudvalget tager de indkomne høringssvar til efterretning, og tager stilling til godkendelse af de udarbejdede kvalitetsstandarder for borgerstyret personlig assistance, og

at Social og Sundhedsudvalget tager orienteringen om brugerhåndbogen til efterretning.

Bilag

[340-2011-104220](#) Ældrerådets høringssvar til kvalitetsstandarder og håndbog for BPA ordningen.htm

[340-2011-104219](#) Høringssvar fra Handicaprådet til kvalitetsstandarder og håndbog for BPA ordning.doc

[340-2011-92051](#) Håndbog BPA.doc

[340-2011-92050](#) Kvalitetsstandard BPA SL § 96.doc

[340-2011-92047](#) Kvalitetsstandard BPA SL § 95.doc

Beslutning i Social og Sundhedsudvalget, den 6. juni 2011:

Ikke til stede: Ingen.

Udvalget anmoder forvaltningen om at udrede de økonomiske konsekvenser, som forslaget om bortfald af rådighedstimer måtte have, jævnfør høringssvar fra Handicaprådet. Sagen genoptages på næste udvalgs møde.

Bilag

Ældrerådets høringssvar til kvalitetsstandarder og håndbog for BPA ordningen.htm

Høringssvar fra Handicaprådet til kvalitetsstandarder og håndbog for BPA ordning.doc

Håndbog BPA.doc

Kvalitetsstandard BPA SL § 96.doc

Kvalitetsstandard BPA SL § 95.doc

Punkt 179: 179. Beslutning om navneændringer i forbindelse med organisatorisk sammenlægning af Skovglimt og Grønnebakken

340-2011-13968

179. Beslutning om navneændringer i forbindelse med organisatorisk sammenlægning af Skovglimt og Grønnebakken

179. Beslutning om navneændringer i forbindelse med organisatorisk sammenlægning af Skovglimt og Grønnebakken

Åbent	Sagsbeh.: Kasia Caroline Vad	Sagsid.: 340-2011-13968	Dok.nr.: 340-2011-100911
-------	---------------------------------	----------------------------	-----------------------------

Juridisk regelgrundlag:

Serviceovens §§ 85, 104, 107, 108 samt almenboliglovens § 105,2.

Sagsfremstilling:

Social og Sundhedsudvalget fik den 4. april 2011 forelagt en orientering om arbejdet med organisatorisk sammenlægning af Sorø Kommunes tilbud til borgere med psykisk og fysisk funktionsnedsættelse, herunder et forslag om navneændring på de pågældende tilbud.

Social og Sundhedsudvalget tog orienteringen om sammenlægning af tilbuddene til efterretning og besluttede, at forslaget til navneændring skulle sendes i høring hos de berørte brugere og pårørende, inden en endelig godkendelse af navneændringen.

Centerleder Gitte Bruus og stedfortræder Sabine Ethelberg har forestået en række dialogmøder med de berørte beboere omkring navneændringerne af botilbuddene under Bo- og Støttecenter Sorø. Beboerne tilsluttede sig forslaget til navneændringerne.

Der er efterfølgende sendt breve til forældre og pårørende ved tilbuddene; Grønnebakken, Skovvej og Skovglimt. Der indkom ingen kommentarer inden den fastsatte høringsfrist den 10. maj.

Det foreslås således at nedenstående forslag til navneændringer godkendes:

Den nye organisation får navnet: Bo- og Støttecenter Sorø

De enkelte områder navngives således:

- Bofællesskabet Pedersborg (tidligere Grønnebakken)
- Bofællesskabet Stenlille (tidligere Skovglimt)
- Bofællesskabet Ruds Vedby (tidligere Skovvej)
- Opgangsfællesskabet Dianalund (tidligere opgangsfællesskabet Østervej)
- Opgangsfællesskabet Sorø (tidligere opgangsfællesskabet Lillemarksvej)
- Bostøtteteamet Sorø (tidligere Grønnebakken - Team Nord og By)

- Caféen

Har sagen været behandlet tidligere:
I Social og Sundhedsudvalget den 4. april 2011.

Høring:
Hos de berørte brugere og pårørende.
Høringsbrev er vedlagt.

Økonomiske konsekvenser:

-

Beskrivelse af forhold til planer/politikker/strategier:

-

Indstilling:
Det indstilles,

at Social og Sundhedsudvalget godkender forslaget til navneændringer

Bilag

[340-2011-100956](#) Høring i forbindelse med navneændringer ved Bo- og Støttecenter Sorø.doc

Beslutning i Social og Sundhedsudvalget, den 6. juni 2011:
Ikke til stede: Ingen.

Godkendt.

Bilag

Høring i forbindelse med navneændringer ved Bo- og Støttecenter Sorø.doc

Punkt 180: 180. Sundhedsberedskabsplan 2011

340-2008-62279

180. Sundhedsberedskabsplan 2011

180. Sundhedsberedskabsplan 2011

Åbent	Sagsbeh.:	Sagsid.:	Dok.nr.:
	Lone Ulholm	340-2008-62279	340-2011-96554

Juridisk regelgrundlag:

Sundhedsloven, § 169 og § 210, stk. 4.

Bekendtgørelse nr. 977 af 26/09/2006 om planlægning af sundhedsberedskabet.

Sagsfremstilling:

Region og kommuner skal en gang i hver valgperiode revidere sundhedsberedskabsplanen. Den regionale sundhedsberedskabsplan indeholder følgende delelementer:

- Sygehusberedskabet, herunder den præhospitale indsats.
- Beredskabet i den primære sundhedstjeneste.
- Lægemedelberedskabet.

En række delplaner knytter sig til Plan for præhospitalt beredskab og sundhedsberedskab i Region Sjælland:

- Aktiveringsplan for sundhedsberedskabet
- Sygehusenes beredskabsplaner
- Psykiatriens beredskabsplan
- Præhospital plan
- Beredskabsplaner for primær sundhedssektor i kommunerne, beliggende i Region Sjælland
- Lægemedelberedskabsplanen.
- Plan for CBRN-beredskab (kemisk, biologisk, radiologisk og nukleart beredskab)

Region Sjælland har i 2010 godkendt den overordnede sundhedsberedskabsplan, hvori den daværende sundhedsberedskabsplan for Sorø Kommune indgik. Sundhedsstyrelsen havde i den forbindelse været inddraget og rådgivet.

På baggrund af Sundhedsstyrelsens daværende kommentarer er Sorø Kommunes beredskabsplan nu revideret og tilpasset – og igen indsendt til Sundhedsstyrelsen for evt. kommentarer samt til regionen med henblik på evt. udtalelse jf. bekendtgørelsen.

Sundhedsstyrelsen har netop udarbejdet en håndbog om sundhedsberedskabsplaner – denne var ikke bekendt da vi reviderede den kommunale sundhedsberedskabsplan.

Planen skal beskrive kommunens målsætning for beredskabet, herunder bl.a. for

- Aktivering af beredskabet
- Indsats over for ekstraordinært udskrevne patienter, samt andre syge, tilskadekomne og smittede, der opholder sig i eget hjem
- Samarbejde med regionen og de omkringliggende kommuner
- Kommunikation mellem de personer, der deltager i sundhedsberedskabet
- Kvalitet og kvalitetssikring
- Uddannelses- og øvelsesvirksomhed

Sundhedsberedskabsplanen for Sorø Kommune

Sundhedsberedskabet aktiveres, hvor der er et behov udover det sædvanlige, som ikke kan håndteres inden for rammerne af det almindelige sundhedsvæsen. Det kan være i tilfælde af store ulykker, katastrofer, udbrud af smitsomme sygdomme, terror- eller krigshandlinger hvor antallet af tilskadede eller arten af tilskadekomst gør, at sundhedsvæsenet er nødt til at omstille og/eller udvide kapaciteten til det pludseligt ændrede behov. Omstillingen fra normal situation/dagligdag til beredskabssituation kan foregå som en kontinuerlig og glidende overgang i et omfang, som er tilpasset det opståede behov.

Sundhedsberedskabsplanen indeholder instrukser for:

- iværksættelse af sundhedsberedskabsplanen
- etablering af kriseledelse
- etablering af modtagelsescenter inkl. bemanning og visitation
- levering og transport af udstyr
- lægelig bistand og samarbejde med embedslægerne
- lægemiddelberedskab og bestilling af medicin
- massevaccination
- ekstraordinære hændelser
- CBRN-hændelser
- Krisestøtte
- Uddannelse og øvelser

Har sagen været behandlet tidligere:

Nej.

Høring:

Sundhedsstyrelsen og Region Sjælland.

Økonomiske konsekvenser:

Beskrivelse af forhold til planer/politikker/strategier:

Indstilling:

Det indstilles,

at Sundhedsberedskabsplan for Sorø Kommune godkendes af Byrådet

Bilag

[340-2011-78267](#) Sundhedsberedskabplan april 2011.

Beslutning i Social og Sundhedsudvalget, den 6. juni 2011:

Ikke til stede: Ingen.

Indstilles godkendt.

Bilag

Sundhedsberedskabplan april 2011.

Punkt 181: 181. Budgetønsker 2012-15 Social og Sundhedsudvalget

340-2011-15506

181. Budgetønsker 2012-15 Social og Sundhedsudvalget

181. Budgetønsker 2012-15 Social og Sundhedsudvalget

Åbent	Sagsbeh.:	Sagsid.:	Dok.nr.:
	Marianne Bonde Bruun	340-2011-15506	340-2011-91108

Juridisk regelgrundlag:
Sorø Kommunes budgetprocedure.

Sagsfremstilling:
Indkomne budgetønsker til prioritering i udvalget med henblik på fremsendelse af Byrådets videre behandling.

Der er indkommet to budgetønsker

- Budgettilpasning Sundhedscenter som følge af øgede aftalebelagte opgaver
- Tildeling af udviklingsbudget til Handicaprådet

Har sagen været behandlet tidligere:
Nej.

Høring:
Nej.

Økonomiske konsekvenser:
Fremgår af det vedlagte materiale.

Beskrivelse af forhold til planer/politikker/strategier:
Ingen.

Indstilling:
Det indstilles,

at og beslutter hvilke ønsker, der sendes videre i budgetprocessen.

Bilag

[340-2011-100417](#) Budgetønske 2012 Budgettilpasning sundhedscenter sfa øgede aftalebelagte opgaver.doc

[340-2011-100416](#) Budgetønske 2012 Tildeling af udviklingsbudget til Handicaprådet.doc

Beslutning i Social og Sundhedsudvalget, den 6. juni 2011:
Ikke til stede: Ingen.

Begge budgetønsker sendes videre i budgetprocessen.

Møde hævet kl. 16:45

Underskriftsark

Bilag

Budgetønske 2012 Budgettilpasning sundhedscenter sfa øgede aftalebelagte opgaver.doc

Budgetønske 2012 Tildeling af udviklingsbudget til Handicaprådet.doc

Punkt 181: 181. Budgetønsker 2012-15 Social og Sundhedsudvalget

340-2011-15506

181. Budgetønsker 2012-15 Social og Sundhedsudvalget

181. Budgetønsker 2012-15 Social og Sundhedsudvalget

Åbent	Sagsbeh.:	Sagsid.:	Dok.nr.:
	Marianne Bonde Bruun	340-2011-15506	340-2011-91108

Juridisk regelgrundlag:
Sorø Kommunes budgetprocedure.

Sagsfremstilling:
Indkomne budgetønsker til prioritering i udvalget med henblik på fremsendelse af Byrådets videre behandling.

Der er indkommet to budgetønsker

- Budgettilpasning Sundhedscenter som følge af øgede aftalebelagte opgaver
- Tildeling af udviklingsbudget til Handicaprådet

Har sagen været behandlet tidligere:
Nej.

Høring:
Nej.

Økonomiske konsekvenser:
Fremgår af det vedlagte materiale.

Beskrivelse af forhold til planer/politikker/strategier:
Ingen.

Indstilling:
Det indstilles,

at og beslutter hvilke ønsker, der sendes videre i budgetprocessen.

Bilag

[340-2011-100417](#) Budgetønske 2012 Budgettilpasning sundhedscenter sfa øgede aftalebelagte opgaver.doc

[340-2011-100416](#) Budgetønske 2012 Tildeling af udviklingsbudget til Handicaprådet.doc

Beslutning i Social og Sundhedsudvalget, den 6. juni 2011:
Ikke til stede: Ingen.

Begge budgetønsker sendes videre i budgetprocessen.

Bilag

Budgetønske 2012 Budgettilpasning sundhedscenter sfa øgede aftalebelagte opgaver.doc

Budgetønske 2012 Tildeling af udviklingsbudget til Handicaprådet.doc