

# **REFERAT Social- og Sundhedsudvalget (ophørt 31/12 2017) d. 07-08-2012**

**Mødedato** Tirsdag d. 07. august 2012 kl. 15:30

**Mødested** Mødelokale 1, Industrivej 2, 4683 Rønnede

## Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Evaluering af Faxe-modellen.....	4
Budgetopfølgning pr. 31. maj.....	6
Budget 2013 - 2016 - drift og anlæg.....	8
Fremrykning af anlægsopgaver fra 2013 til 2012.....	10
Etablering af fire specialiserede aflastningspladser på Faxe Sundhedscenter.....	12
Fremtidig organisering på madserviceområdet - genfremlæggelse efter høring.....	15
Fremtidig organisering af Den Kommunale Tandpleje - i høring.....	19
Meddelelser.....	20
Lukket: Meddelelser.....	21

## **Punkt 46: Godkendelse af dagsorden**

00.22.04-A14-1-12

### **Beslutning**

Udvalget er enige om, at det alene er Æblehavens produktionsdel, der behandles under pkt. 52, og spørgsmålet om cafedrift behandles på et senere møde.

## **Punkt 47: Evaluering af Faxe-modellen**

00.01.00-A00-8222-11

### **Sagsfremstilling**

Social- og Sundhedsudvalget besluttede på sit møde d. 9. august 2011 at igangsætte hjemmerehabilitering som arbejdsmetode i hjemmeplejen i område Faxe Midt.

Hjemmerehabilitering er et tilbud om "hjælp til selvhjælp" i borgerens eget hjem og henvender sig til borgere, som revisiteres efter f.eks. en sygdomsperiode eller en udskrivelse fra et hospitalsophold og som har et plejekrævende behov.

Visitationen, et hjemmeteam i Faxe Midt og den trænende ergoterapeut har i samarbejde udvalgt de borgere, der var egnede til at modtage træning i hjemmet.

Faxe Midt og Visitationen har sammen skullet finde en arbejdsform, der sikrer at alle forløb bliver registreret korrekt og på en måde, så resultaterne af hjemmerehabilitering kan sammenlignes med de almindeligt visiterede hjemmeplejeydelser.

Alle hjemmerehabiliteringsforløb registreres nu i et særligt modul i KMD Care, men da det har taget tid at opsætte modulet og igangsætte registreringen af de konkrete forløb hos borgerne, er der ikke opnået et tilstrækkeligt grundlag til at evaluere effekten af den nye arbejdsmetode.

På baggrund af det forløbne halve års arbejde i Faxe Midt vurderes det, at grundlaget for evaluering af indsatsen er for spinkelt.

Der er derfor udarbejdet en status over arbejdet i Faxe Midt, som omfatter en oversigt over borgere, der har været igennem et hjemmerehabiliteringsforløb med opgørelse af visiteret tid før og efter forløbet, samt en beskrivelse af medarbejderinvolvering og eksempler på tilbagemeldinger fra udvalgte borgere.

I den vedtagende tidsplan blev det besluttet, at arbejdet skulle evalueres juni 2012, hvorefter der skulle tages stilling til udbredelse af Faxe-modellen til også at omfatte Faxe Syd og Nord.

Det foreslås, at arbejdet fortsættes i Faxe Midt frem til udgangen af 2012 og at der derefter tages stilling til 2. fase om udbredelse af arbejdsmetoden til resten af organisationen.

En ændring af tidsplanen vil desuden betyde, at det samarbejde som er indgået med konsulentfirmaet "Type2dialog" om et uddannelsesforløb for alle ansatte på plejeområdet, stort set vil være gennemført inden arbejdsmetoden implementeres i den øvrige del af organisation.

Susanne Helt, leder for Hjemmeplejen Faxe Midt, deltager under punktet.

## **Lovgrundlag**

Intet.

## **Økonomi**

Ingen konsekvenser.

Udgifter forbundet med hjemmerehabilitering afholdes indenfor den eksisterende økonomiske ramme. Der forventes dog et øget forbrug af personaleressourcer og en øgning på hjælpemiddelkontoen.

## **Sagen afgøres af**

Social- og Sundhedsudvalget.

## **Indstilling**

Center for Sundhed & Pleje indstiller, at

1. evaluering af første fase af Faxe-modellen udskydes til udgangen af 2012.
2. sagen tages til efterretning.

## **Beslutning**

Godkendt.

## **Bilag**

Beskrivelse af borgerforløb - Hverdagsrehabilitering - juni 2012

Status juni 2012 - Hverdagsrehabilitering

## Punkt 48: Budgetopfølgning pr. 31. maj

00.30.14-S00-1-12

### Sagsfremstilling

Som fastlagt i tids- og handleplanen for budgetopfølgning laves tre årlige budgetopfølgninger – den 31. marts, 31. maj og 31. august. Budgetopfølgningen pr. 31. maj behandles i fagudvalgenes møder i august og herefter i Økonomiudvalg og Byråd.

Der har været afholdt budgetopfølgningsmøder med deltagelse af chefer og økonomikonsulenter fra hvert område samt deltagere fra Økonomiafdelingen med det formål at drøfte relevante økonomiske problemstillinger, samt at kvalificere skønnene på de enkelte områder.

Den samlede budgetopfølgning samt opfølgningen på udvalgets område fremgår af bilag til sagsfremstillingen. Korrigeret budget 2012 er inklusive budgetoverførsler fra 2011 til 2012.

På Social- og Sundhedsudvalgets område udviser opfølgningen følgende:

### Drift

Der forventes samlet set driftsudgifter på 368,123 mio. kr. i forhold til et korrigeret budget på 391,261 mio. kr. Der er således en afvigelse på 23,138 mio. kr., jf. tabel 1 nedenfor:

**Tabel 1: Drift**

(1.000 kr.)	Oprindeligt budget	Korrigeret budget (inkl. overførsler fra 2011)	Skøn 31/5	Afvigelse mellem seneste skøn og korrigeret budget ("-"=merforbrug)
Sundhedsudgifter	140.964	142.649	137.693	4.956
Tilbud til ældre og handicappede	243.476	248.612	230.430	18.182
<b>Social- og Sundhedsudvalget i alt</b>	<b>384.440</b>	<b>391.261</b>	<b>368.123</b>	<b>23.138</b>

Afvigelsen skyldes primært følgende forhold:

På baggrund af aktiviteten for perioden januar til april for den aktivitetsbestemte medfinansiering forventes der en mindredrift på 2,619 mio. kr. Herudover mærkes der en besparelse på kørsel til træning grundet en bedre tilrettelæggelse af træning i forhold til borgerens bopæl. Der er overført 1,539 mio. kr. fra 2011 til 2012, som ikke forventes brugt.

På området pleje og omsorg mv. af ældre og handicappede forventes der en mindreudgift på 18,182 mio. kr., hvilket tilskrives den tildelte demografipulje. Herudover arbejdes der med en tæt opfølgning af budgetterne i samarbejde med de decentrale ledere. Der er fortsat fokus på nedbringelse af sygefraværet. Der er overført 6,563 mio. kr. fra 2011 til 2012, som ikke forventes brugt.

Der forventes en merudgift til kørsel til dagcenterne, og det foreslås derfor, at der budgetomplaceres 200.000 kr. fra kørsel på træningsområdet til kørsel på dagcenterområdet.

## **Anlæg**

Der forventes samlet set anlægsudgifter på 6,770 mio. kr. Det korrigerede budget inkl. overførsel fra 2011 til 2012 er på i alt 19,060 mio. kr. Der forventes således et samlet mindreforbrug på 12,290 mio. kr. Der var afsat 13,074 mio. kr. til opførsel af et nyt produktionskøkken, men Byrådet besluttede på mødet den 29. marts 2012 at annullere licitationen, og dermed byggeriet af et nyt storkøkken.

## **Lovgrundlag**

Lov om kommunernes styrelse.

## **Økonomi**

Fremgår af den samlede budgetopfølgning pr. 31. maj 2012

## **Sagen afgøres af**

Social- og Sundhedsudvalget.

## **Indstilling**

Center for Sundhed & Pleje indstiller, at

1. Budgetopfølgningen pr. 31. maj 2012 godkendes.
2. Der budgetomplaceres 200.000 kr. fra træningsområdet (funktion 4.82) til dagcenterområdet (funktion 5.32).

## **Beslutning**

Godkendt.

## **Bilag**

SSU - Budgetopfølgning pr. 31-5-2012

Budgetopfølgning pr. 31. maj 2012 - samlet sag

## **Punkt 49: Budget 2013 - 2016 - drift og anlæg**

00.30.10-Ø02-1-12

### **Sagsfremstilling**

Af budgetvejledningen for 2013 fremgår, at fagudvalgene primo august behandler prioriteringsforslagene til budget 2013.

I marts blev de første budgettrammer for 2013 forelagt Økonomiudvalget. Det fremgik heraf, at der forventedes en ubalance i 2013 på ca. 70 mio. kr.

Der er til 1. budgettemadag i juni udarbejdet en række prioriteringsforslag, herunder reduktionsforslag på i alt ca. 31 mio. kr. Derudover er der udarbejdet budgettilpasningsforslag, opprioriteringsforslag og tekniske korrektioner på i alt 33 mio. kr., som ikke indgik i de oprindelige budgettrammer, der blev fremlagt i marts.

Det betyder, at selv om alle reduktionsforslag medtages, udestår der stadig en opgave i forhold til at få udgifter og indtægter til at balancere, særligt i 2013.

Anlægsforslagene indgår i den statigiske anlægsplan, hvor:

Anlægsforslagene SSU-A-02 - SSU-A-06 er nye anlægsønsker.

Anlægsforslagene SSU-A-07 - SSU-A-08 er godkendte anlæg.

På byrådets budgettemadage i juni og august foretages en samlet prioritering af de fremkomne forslag.

Alle prioriteringsforslag indgår i den elektroniske budgetmappe på hjemmesiden.

Jf. budgetvejledningen for 2013 er der mulighed for at invitere sektor-MED til en dialog forud for drøftelsen.

### **Lovgrundlag**

Lov om kommunernes styrelse.

### **Økonomi**

Fremgår af de enkelte forslag.

### **Sagen afgøres af**

Social- og Sundhedsudvalget

### **Indstilling**

Center for Sundhed & Pleje indstiller, at de udarbejdede drifts- og anlægsforslag indgår i det videre budgetarbejde

## **Beslutning**

Udvalget ønsker ikke at fremme SSU-R-01 rammereduktion.  
De øvrige forslag fremsendes til budgetbehandlingen.

## **Bilag**

Sammendrag af prioriteringsforslag - drift

SSU-R-01 Rammereduktion på ældreområdet

SSU-I-01 Aktivitetsmedarbejdere på plejecentrene

SSU-I-02 Afskaffe lukkedage i dagcentre

SSU-I-03 Forløbsprogrammer hjertekarsygdomme og type2 diabetes

SSU-I-04 Oprettelse af specialiserede aflastningspladser

SSU-A-02 - udvidelse af plejeboligmasse

SSU-A-03 - Tablet computer til medarbejderne i hjemmeplejen

SSU-A-04 - Ny teknologi til Bråbyvej

SSU-A-05 - udskiftning af møbler på kommunens plejecentre

SSU-A-06 - Elevator til Kongsted

SSU-A-7 - produktionskøkken

SSU-A-8 - Digitalisering E-sundhed

## **Punkt 50: Fremrykning af anlægsopgaver fra 2013 til 2012**

00.30.10-Ø02-1-12

### **Sagsfremstilling**

I forbindelse med drøftelser af budget 2013 på budgettemadagen den 27. juni 2012, blev der talt om mulighederne for at fremrykke anlægsopgaver fra budget 2013 til gennemførelse i 2012.

Social- og Sundhedsudvalget har ingen godkendte anlægsprojekter i 2013.

Ved budgetlægningen for 2013 har Social- og Sundhedsudvalget i mødet den 12. juni 2012 behandlet den strategiske anlægsplan for budget 2013-2016, og af disse kan nedenstående fremskyndes til gennemførelse i 2012:

- Udskiftning af møbler på kommunens plejecentre (servicearealer): 1.400.000 kr.
- Velfærdsteknologi til nyt plejecenter på Tycho Brahes Vej: 1.000.000 kr.
- Anskaffelse af tablet-computere i hjemmeplejen: 430.000 kr.

I Budget 2014-2016 er der godkendt følgende:

- Digitalisering E-Sundhed: 1.322.000 kr. i 2014

1.229.000 kr. i 2015 og 2016

Dette projekt ønskes fremrykket til 2012, da flere af systemerne allerede skal implementeres i 2012.

### **Lovgrundlag**

Styrelsesloven

### **Økonomi**

Til gennemførelse af forslag fra Center for Sundhed og Pleje er der behov for bevilling og frigivelse af rådighedsbeløb på i alt 4.152.000 kr.

### **Sagen afgøres af**

Byrådet.

### **Indstilling**

Center for Sundhed & Pleje indstiller, at

Punkt 1-3 indgår i overvejelserne om fremrykning til budget 2012:

1. Udskiftning af møbler på kommunens plejecentre: 1.400.000 kr.

2. Velfærdsteknologi til nyt plejecenter på Tycho Brahes Vej: 1.000.000 kr.

3. Anskaffelse af tablet-computere i hjemmeplejen: 430.000 kr.

Punkt 4 fremrykkes fra 2014 til 2012:

4. Digitalisering E-Sundhed: 1.322.000 kr. i 2014

## **Beslutning**

Udvalget anbefaler, at pkt. 2 (velfærdsteknologi) og pkt. 4 (digitalisering) fremrykkes til 2012.

# **Punkt 51: Etablering af fire specialiserede aflastningspladser på Faxe Sundhedscenter**

29.00.00-P20-3-12

## **Sagsfremstilling**

Center for Sundhed og Pleje foreslår, at der etableres fire specialiserede aflastningspladser på Faxe Sundhedscenter med virkning fra budget 2013.

Pladserne foreslås etableres på Sundhedscentret, når dette åbner, da Sygeplejeenheden ligeledes får placering på Sundhedscentret. Det muliggør en effektiv udnyttelse af ressourcerne i forbindelse med de fire specialiserede aflastningspladser.

Der er flere formål med at etablere specialiserede aflastningspladser. Blandt andet er målet at forebygge og reducere antallet af uheldsmæssige indlæggelser og genindlæggelser.

De specialiserede aflastningspladser skal være for borgere, som i en konkret situation er ude af stand til at klare sig i eget hjem, men hvor sygehusindlæggelse ikke er skønnet nødvendig af egen læge.

Der skal udarbejdes et individuelt målrettet forløb, så borgeren, som har – eller er i risiko for - at få betydelige begrænsninger i den fysiske/psykiske/socialt funktionsevne, opnår et meningsfyldt tilbud af høj kvalitet.

På baggrund af egne overvejelser (se bilag), rapport fra KL og Greves erfaringer med lignende specialiserede aflastningspladser anbefales det at etablere fire pladser i første omgang. Senere kan antallet af pladser evt. udvides for udnyttelse af stordriftsfordele, hvis efterspørgselen er tilstrækkelig stor. Der vil være mulighed for udvidelse op til 8 pladser. Dette vil dog kræve en mindre anlægsinvestering.

Det vurderes, at projektet kræver ansættelse af yderligere to sygeplejersker og evt. en assistent i forhold til nuværende normering. Desuden skal de nuværende sygeplejersker indgå i vagtskifteordning.

Hvis der er behov vil den sygeplejerske, der skal have vagt på aflastningspladserne om natten, kunne køre ud og varetage plejeopgaver om natten hos borgere i eget hjem. I forhold til idag, hvor der ikke er sygeplejersker i den udekørende nattevagt, vil dette være et løft.

Ud over personaleomkostninger, som er den største budgetpost, vil der være en række mindre driftsomkostninger i form af f.eks. vask af sengelinned, transportabel ilt, sug, strøm, vand, kørsel m.v.

Som modpost til de løbende driftsomkostninger kan der forventes en besparelse på den aktivitetsbestemte medfinansiering, da antallet af uheldsmæssige indlæggelser og genindlæggelser formodentlig kan nedbringes.

I forbindelse med opstart af fire specialiserede aflastningspladser vil der være nogle etableringsomkostninger til indretning af stuer, indkøb af senge, sengeborde, leasing/køb af sengelinned, sygeplejeartikler, autoklave m.v.

Vedlagte bilag indeholder en præsentation af formål, idegrundlag, målgruppe, opstart, økonomi, fremtidsperspektiv samt erfaringer fra Greve Kommune med lignende projekt.

Sagen skal ses i sammenhæng med budgetsagen om driftsmidler og forudsætter at driftsbudget for de specialiserede aflastningspladser godkendes i forbindelse med budget 2013.

Driftsudgift på 1.067.000 kr. til specialiserede aflastningspladser søges indarbejdet i budgetprocessen.

## **Lovgrundlag**

ServiceLOVEN.

## **Økonomi**

Udgift til ansættelse af personale til aflastningspladserne indgår som et budgettilpasningsforslag for budget 2013.

Ligeledes forventes det, at udgiften til den aktivitetsbestemte medfinansiering vil kunne nedbringes med dette tiltag.

Anlægsprojektet vedrørende etableringsomkostninger finansieres af overførte midler fra 2011, hvor der er overført 300.000 kr. fra drift til anlæg. Samlet set er der for kommunen ikke tale om yderligere anlægsbevilling. Udgifterne afholdes på anlæg og påvirker ikke servicetrammen.

## **Sagen afgøres af**

Byrådet.

## **Indstilling**

Center for Sundhed & Pleje indstiller, at

1. der etableres fire specialiserede aflastningspladser på Faxe Sundhedscenter.
2. der gives en anlægsbevilling på 300.000 kr. til etableringsudgifter og at det tilsvarende rådighedsbeløb frigives.

## **Beslutning**

Udvalget er positive overfor specialiserede aflastningspladser på Sundhedscentret, men ønsker yderligere oplæg på rentabilitet i forhold til antal pladser.

## **Bilag**

Etablering af specialiserede aflastningspladser på Sundhedscentret

## **Punkt 52: Fremtidig organisering på madserviceområdet - genfremlæggelse efter høring**

27.36.24-P05-1-12

### **Sagsfremstilling**

Sag om organisering på madserviceområdet blev behandlet på Social- og Sundhedsudvalgets møde d. 12. juni og sagen har herefter været i høring i Ældrerådet og MED-organisationen.

Køkkenorganisationens lokale MED-udvalg peger på model B og anbefaler at vente med at udlicitere, så længe at borgergrundlaget ligger på under 200 daglige leveringer. Man ser også større mulighed for samarbejde i forhold til sundhed og rehabilitering, hvis man selv står for madproduktionen.

SektorMED anbefaler, at man tager hensyn til medarbejderne i forhold til en eventuel ændring af organiseringen på madserviceområdet. Det er Sektor- udvalgets ønske, at der nu træffes en politisk beslutning, der kan skabe ro

på området, så arbejdsmiljøet får de bedste betingelser, samt at der skabes en bæredygtig struktur, der er fremtidssikret.

Ældrerådet anbefaler, at madproduktionen til borgere udenfor plejecentrene udliciteres, og at alle køkkener i plejecentrene er produktionskøkkener.

På baggrund af høringssvarene fastholder forvaltningen indstillingen om,

- at madservice til borgere i eget hjem udliciteres
- og at madservice til plejecentrene produceres i Frederiksgadecentret, Hylleholtcentret, Solhavecentret og Lindevejscentret.

Høringssvarene er vedlagt som bilag.

### **Oprindelig sagsfremstilling**

Da det er besluttet at opgive at opføre nyt storkøkken til produktion af mad til ældre er der behov for, at der træffes beslutning om den fremtidige organisering omkring madservice.

Der er problemer med kapaciteten primært i Frederiksgade, hvor pladsforholdene er trange. Dette var en del af baggrunden for den oprindelige beslutning om at opføre storkøkken, men i mellemtiden er antallet af madportioner dalet, så problemet er mindre end tidligere, men dog stadig til stede. Den produktion, der tidligere har været i Æblehavens køkken, er ophørt på grund af nedbrud på kølerummene. Produktionen er derfor flyttet til Frederiksgadecentrets køkken.

Center for Sundhed & Pleje har analyseret området og fundet tre modeller for fremtidig organisering på området:

#### Model A:

Madservice med udbringning til borgere i eget hjem udliciteres. Madproduktion til borgere på plejecentre fortsætter som i dag, dog ændres Dalby Ældrecenters køkken til modtagekøkken.

#### Model B:

Frederiksgadecentrets køkken ombygges og fortsætter produktion af madservice til borgere i eget hjem. Madproduktion til borgere på plejecentre fortsætter som i dag, dog ændres Dalby Ældrecenters køkken til modtagekøkken.

#### Model C:

Madservice med udbringning til borgere i eget hjem udliciteres og Frederiksgadecentrets køkken leverer hovedmåltider til alle plejecentre.

Hvis madservice til borgere i eget hjem udliciteres, vil man løse problemet med meget snæver kapacitet i Frederiksgades køkken. Der er mulighed for at opnå en stor besparelse årligt, afhængigt af udbudsresultatet.

Hvis området ikke udliciteres, er der mulighed for at Frederiksgadecentrets køkken kan fortsætte produktionen (model B). Produktionsforholdene er meget trange, men som antallet af portioner er på nuværende tidspunkt, kan det lade sig gøre. Der skal opføres et ekstra kølerum. Modellen indebærer den risiko, at hvis antallet af borgere, der får madservice fra det kommunale køkken, stiger en smule, vil der ikke længere være plads nok i køkkenet.

Hvis man vælger at udlicitere madservice til borgere i eget hjem vil der være mulighed for at Frederiksgadecentrets køkken kan rumme madproduktionen til alle borgere, der bor i plejebolig. Ved at omorganisere således at alle plejecentres køkkener bliver modtagekøkkener, kan der opnås en yderligere besparelse.

Alle tre modeller indebærer, at der ikke længere produceres til madservice og til visiterede dagcenterbrugere i Æblehavens køkken.

Mad til borgere, der er visiteret til dagcentrene, produceres fremover i Frederiksgadecentrets køkken.

Modellernes forudsætninger og økonomiske konsekvenser er nærmere beskrevet i bilaget.

Der er et efterslæb på vedligeholdelse af nuværende køkkenkapacitet grundet planerne om storkøkken. Til næstkommende møde i Social- og Sundhedsudvalget fremlægges sag vedrørende anlægsregnskab for projekt storkøkken. I sagen vil ligeledes indgå oversigt over vedligeholdelsesarbejder. Der lægges op til, at udgift til vedligeholdelse fratrækkes

anlægsbevillingen til storkøkkenet, før denne tilbageføres til kommunekassen. Vedligeholdsplanen afhænger af den endelige beslutning i forhold til organisering af området.

Center for Sundhed & Pleje indstiller,

1. at madserviceområdet organiseres efter model A som indebærer, at madservice til borgere i eget hjem udliciteres og at madservice til borgere i plejebolig produceres i Frederiksgadecentret, Hylleholtcentret, Solhavecentret og Lindevejscentret.
2. at sagen sendes i høring i Ældrerådet.

### **Social- og Sundhedsudvalget, 12. juni 2012, pkt. 37:**

Udvalget anbefaler at udlicitere madservice til borgere i eget hjem (borgere uden for centrene) og at cafedriften i Æblehaven behandles særskilt.

Udvalget sender sagen i høring i Ældrerådet.

Arne Skovbæk, Lis Kærgård Nielsen og Inger Andersen går ind for model A.

Mogens Stilhoff går ind for model C.

Marianne Ørgaard kan ikke tilslutte sig nogen af de tre modeller og mener der mangler en model D, hvor madproduktionen i både Dalby og Æblehaven (til centrets brugere) bevares.

## **Lovgrundlag**

Serviceoven § 83, stk. 1 nr. 3.

## **Økonomi**

Ved valg af model A forventes en årlig besparelse på driften på op imod 1.000.000 kr. afhængig af udbudsresultatet.

Ved valg af model B forventes en årlig besparelse på driften på 300.000 kr. Anlægsudgift til model B vil være ca. 200.000 kr.

Ved valg af model C forventes en årlig besparelse på driften på op imod 1.500.000 kr. afhængig af udbudsresultatet.

**Sagen afgøres af**

Byrådet.

## **Indstilling**

Center for Sundhed & Pleje indstiller, at

madserviceområdet organiseres efter model A som indebærer, at madservice til borgere i eget hjem udliciteres og at madservice til borgere i plejebolig produceres i Frederiksgadecentret, Hylleholtcentret, Solhavecentret og Lindevejscentret.

## **Beslutning**

Anbefalet.

## **Bilag**

Fremtidig organisering vedr. madservice

Æblehaven - ansøgning vedr køkken

Høringssvar SektorMED

Høringssvar Køkkenorganisationen

Høringssvar Ældrerådet

# **Punkt 53: Fremtidig organisering af Den Kommunale Tandpleje - i høring**

29.15.00-P16-1-12

## **Sagsfremstilling**

Børne- & Familieudvalget har på sit møde den 26. juni 2012 truffet beslutning om at sende sagen: Fremtidig organisering af Den Kommunale Tandpleje i høring hos relevante parter.

Høringsfristen er den 16. august 2012.

I bilag 4 behandles Omsorgstandplejen, og heri beskrives hvilke muligheder der er for at udbyde omsorgstandplejen til Regionen eller private aktører.

## **Indstilling**

Center for Sundhed & Pleje indstiller, at høringsoplægget drøftes.

## **Beslutning**

Udvalget er positive overfor udlicitering af omsorgstandplejen.

## **Bilag**

Dagsordenspunkt Børne- og Familieudvalget 26. juni 2012

Bilag 1 - Status Den Kommunale Tandpleje, BFU den 12. april 2012

Bilag 2 - Model 1 beskrivelse

Bilag 3 - Model 2 beskrivelse

Bilag 4 - Omsorgstandplejen

Bilag 5 - Model 1 Faxe Kommunale Tandpleje, Centralklinik dentalbudget

Bilag 6 - Model 1 Bygherreoverslag

Bilag 7 - Model 2 Lyngkilde Faxe Sundhedscenter

Bilag 8 - Model 2 Forslag til indretning af tandplejeklinik i Sundhedscenter Faxe Kommune

Bilag 9 - Model 1 Administration

Bilag 10 - Model 1 klinik afsnit

## **Punkt 54: Meddelelser**

00.22.04-A14-1-12

### **Sagsfremstilling**

- Studietur til Center for Robotteknologi, Odense.
- Faxe Sundhedscenter - status
- Tilbud til yngre demente
- Nyt plejecenter på Bråbyvej

## **Punkt 55: Lukket: Meddelelser**

00.22.04-A14-1-12