

# **REFERAT Social- og Sundhedsudvalget (ophørt 31/12 2017) d. 12-06-2012**

**Mødedato** Tirsdag d. 12. juni 2012 kl. 15:30

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

## Indholdsfortegnelse

|   |    |
|---|----|
| Godkendelse af dagsorden.....   | 3  |
| Aktivitetsbestemt medfinansiering - nøgletalsrapport.....   | 4  |
| Fremtidig organisering på madserviceområdet.....  | 7  |
| Etablering af fire specialiserede aflastningspladser på Faxe Sundhedscenter.....                    | 10 |
| Navngivning af de nye plejeboliger i Haslev.....  | 13 |
| Anlægsplan til budget 2013.....   | 14 |
| Mobiltelefoner, iPad og printere til hjemmeplejen - anlægsbevilling og frigivelse af rådighedsbeløb | 16 |
| Anlægsbevilling til træningsudstyr.....   | 17 |
| Anlægsmidler Faxe Sundhedscenter.....   | 18 |
| Meddelelser.....  | 20 |
| Lukket: Meddelelser.....  | 21 |

## **Punkt 35: Godkendelse af dagsorden**

00.22.04-A14-1-12

### **Beslutning**

Pkt. 37 - sagen afgøres af Byrådet.

Pkt. 38 - sagen udsættes.

## Punkt 36: Aktivitetsbestemt medfinansiering - nøgletalsrapport

29.06.04-G12-1-12

### Sagsfremstilling

Centersekretariatet for Sundhed og Pleje har, efter Social- og Sundhedsudvalgets ønske, udarbejdet vedlagt notat med nøgletal for aktivitetsbestemt medfinansiering/finansiering.

Notatet "Nøgletalsrapport - Aktivitetsbestemt medfinansiering/finansiering" illustrerer og analyser nøgletal for

- Faxe Kommunes aktivitet på somatiske sygehuse
- Faxe Kommunes aktivitet på psykiatriske sygehuse
- Faxe Kommunes aktivitet under sygesikringen
- Faxe Kommune sammenlignet med resten af region Sjælland

#### Aktivitetsbestemt medfinansiering/finansiering

Nøgletalsrapporten giver, gennem nøgletal og analyse, et indblik i borgernes indlæggelser, ambulante besøg og skadestuebesøg på såvel somatiske sygehuse som psykiatriske sygehuse. Derudover analyseres på borgernes brug af sygesikringsydelse.

Nøgletalsrapporten er opbygget således, at der først laves en sammenligning af Faxe Kommune og Region Sjællands øvrige kommuner, hvor det er relevant. Sammenligningen sker på et overordnet niveau. Denne analyse laves på regnskabstal for 2010 og 2011.

Tillige foretages en dybere analyse for Faxe Kommune på behandlersteder og diagnosegrupper. Denne analyse foretages for perioden jan-marts 2009 til 2012 – for at se på udvikling over tid med så nye data som muligt.

#### *Somatik Region Sjælland*

- Borgere i Faxe Kommune havde 217 udskrivninger pr. 1000 indbyggere i 2010 og 222 udskrivninger pr. 1000 indbyggere i 2011. Det er under regionsgennemsnittet, men med en stigning på 5 udskrivninger pr. 1000 borgere fra 2010 til 2011.
- Borgere i Faxe Kommune havde 1.546 ambulante besøg pr. 1000 indbyggere i 2010 og 1.708 ambulante besøg pr. 1000 indbyggere i 2011. Det er under regionsgennemsnittet i 2010 og over regionsgennemsnittet i 2011. Fra 2010 til 2011 var der således en stigning på 162 ambulante besøg pr. 1000 borgere.
- Borgere i Faxe Kommune havde 135 skadestuebesøg pr. 1000 indbyggere i 2010 og 117 skadestuebesøg pr. 1000 indbyggere i 2011. Det er over regionsgennemsnittet i 2010 og under regionsgennemsnittet i 2011. Fra 2010 til 2011 var der således et fald på 18 skadestuebesøg pr. 1000 borgere.

### *Somatik Faxe Kommune*

- Borgere fra Faxe Kommune er primært indlagt på Køge Medicinsk afdeling, Køge Kirurgisk afdeling, Køge ortopædkirurgiske afdeling, Næstved Medicinsk afdeling, Næstved neurologiske afdeling, Næstved pædiatrisk afdeling og Næstved gynækologisk og obstetrisk afdeling.
- Borgerne i Faxe Kommunen er hovedsageligt indlagt på sygehus i forbindelse med behandling af svulster, sygdomme i kredsløbsorganer, sygdomme i åndedrætsorganer, sygdomme i fordøjelsesorganer, symptomer og abnorme fund ikke klassificeret, læsioner, forgiftninger og visse andre følger af ydre sygdomme og faktorer af betydning for sundhed.
- Borgerne i Faxe Kommunen har hovedsageligt ambulante besøg på sygehuse i forbindelse med behandling af infektioner, sygdomme i hud og læsioner forgiftninger og visse andre følger af ydre påvirkninger.

### *Psykiatri Region Sjælland*

- For Faxe Kommune gælder, at der var 6 udskrivninger pr. 1000 indbyggere i 2010 og 7 udskrivninger pr. 1000 indbyggere i 2011. Det er under regionsgennemsnittet, men med en stigning på 1 udskrivning pr. 1000 borgere fra 2010 til 2011.
- For Faxe Kommune gælder, at der var 73 ambulante besøg pr. 1000 indbyggere i 2010 og 73 ambulante besøg pr. 1000 indbyggere i 2011. Det er væsentligt under regionsgennemsnittet.
- For Faxe Kommune gælder, at der var 5 skadestuebesøg pr. 1000 indbyggere i 2010 og 4 skadestuebesøg pr. 1000 indbyggere i 2011. Det er som regionsgennemsnittet i 2010 og under regionsgennemsnittet i 2011. Fra 2010 til 2011 var der således et fald på 1 skadestuebesøg pr. 1000 borgere.

### *Psykiatri Faxe Kommune*

- Borgerne i Faxe Kommunen er hovedsageligt indlagt på psykiatriske afdelinger i forbindelse med behandling af Skizofreni og reaktioner på svær belastning, tilpasningsreaktioner.
- Borgerne i Faxe Kommunen har hovedsageligt ambulante besøg på de psykiatriske sygehuse i forbindelse med Skizofreni, Biopolar affektiv sindslidelse (maniodepresiv) og reaktioner på svær belastning, tilpasningsreaktioner.

### *Sygesikring Region Sjælland*

- Borgerne i Faxe Kommune havde 13.782 ydelser pr. 1000 indbyggere i 2010 og 14.125 ydelser pr. 1000 indbyggere i 2011. Det er over regionsgennemsnittet. Ligeledes har der været en stigning på 343 ydelser pr. 1000 indbyggere fra 2010 til 2011.

### *Sygesikring Faxe Kommune*

- Det er primært ydelser hos almen læge, speciallæge og tandlæge som benyttes i Faxe Kommune. I langt overvejende grad er det den almene praksis der leverer flest ydelser.

- Samlet har Faxe Kommune øget antallet af ydelser hos de praktiserende læger med 8265 fra jan-marts 2009 til jan-marts 2012. De største stigninger er hos de almene læger, speciallæger og Tandlæger. Det er dog også disse tre lægetyper som har det største antal ydelser i alt.
- I procent er det fodterapi og psykologbehandlinger der har haft de største stigninger fra 2009 til 2012. Der været en stigning på 1365 procent på Fodterapi og 71 procent på psykologbehandlinger.

## **Lovgrundlag**

Intet.

## **Økonomi**

Ingen konsekvenser.

## **Sagen afgøres af**

Social- og Sundhedsudvalget.

## **Indstilling**

Center for Sundhed og Pleje indstiller, at sagen tages til efterretning

## **Beslutning**

Godkendt.

## **Bilag**

Nøgletalsrapport - medfinansiering

## Punkt 37: Fremtidig organisering på madserviceområdet

27.36.24-P05-1-12

### 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 udvalgets beslutning i forhold til organisering af området.

Efter udvalgets behandling af sagen vil administrationen sende sagen i høring i køkkenorganisationens MED-udvalg og Sektorudvalget. Det foreslås ligeledes at sagen sendes i høring i Ældrerådet. For at fremskynde sagens afklaring foreslås det, at der efter høringen afholdes et ekstraordinært møde i Social- og Sundhedsudvalget i slutningen af juni eller starten af juli. Dato aftales på mødet.

## **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,

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.

## **Beslutning**

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.

## **Bilag**

Fremtidig organisering vedr. madservice

Æblehaven - ansøgning vedr køkken

## **Punkt 38: 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 uhensigtsmæssige 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/sociale 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 uhensigtsmæssige 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 Kommunen 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.

## **Lovgrundlag**

Serviceoven.

## **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 servicerammen.

## **Sagen afgøres af**

Social- og Sundhedsudvalget.

## **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.

**Social- og Sundhedsudvalget, 7. august 2012, pkt. 38:**

## **Beslutning**

Sagen blev udsat.

## **Bilag**

Etablering af specialiserede aflastningspladser på Sundhedscentret

## **Punkt 39: Navngivning af de nye plejeboliger i Haslev**

03.02.00-A00-1-12

### **Sagsfremstilling**

Social- & Sundhedsudvalget drøftede den 13. april 2010 navneforslag til de nye plejeboliger i Haslev.

Forud for udvalgets drøftelser har Ældrerådet behandlet sagen på møde den 8. februar 2010 og rådet foreslog følgende navn: "Ærtebjergcenteret".

Det forventes, at plejeboligerne står klar til indflytning ved udgangeng af maj 2012, hvorfor Center for Beskæftigelse & Omsorg foreslår, at drøftelserne om navngivningen af de nye plejeboliger på Tycho Brahes Vej 2 i Haslev genoptages og afsluttes.

Boligerne opføres af Rønnede Boligselskab som almennyttigt byggeri, hvor beboerne får lejekontrakter, og hvor der etableres en afdelingsbestyrelse. Center for Beskæftigelse & Omsorg gør derfor opmærksom på, at det også er en mulighed at lade afdelingsbestyrelsen beslutte navnet for byggeriet.

### **Lovgrundlag**

Intet.

### **Økonomi**

Ingen økonomiske konsekvenser.

### **Sagen afgøres af**

Social- & Sundhedsudvalget.

### **Indstilling**

Center for Beskæftigelse & Omsorg indstiller, at muligheden for at navngive de nye plejeboliger på Tycho Brahes Vej 2 i Haslev overdrages til afdelingsbestyrelsen.

### **Beslutning**

Godkendt.

## **Punkt 40: Anlægsplan til budget 2013**

00.30.10-Ø02-1-12

### **Sagsfremstilling**

Jævnfør budgetvejledningen for 2013 skal fagudvalgene drøfte anlægsplan til budget 2013 på møderne i juni, forinden 1. budgettemadag.

Der tages udgangspunkt i anlægsplanen fra vedtaget budget 2012, fremskrevet til 2013-priser (bilag 1). Denne viser de anlæg, som indgår i investeringsoversigten til budget 2012 samt de anlæg, som indgik for årene 2016-2018.

Derudover er der i foråret 2012 udarbejdet forslag til anlægsplan for perioden 2013 til 2019, hvor også nye ønsker til anlægsinvesteringer indgår. Denne indgår i budgetarbejdet for 2013 – blandt andet på Byrådets to budgettemadage i juni og august. Anlægsplanen fremgår af bilag 2 og består af tre dele/oversigter:

- Oversigt over alle anlægforslag (en ”bruttoliste”)
- Oversigt over helt nye anlægso ønsker samt anlæg med ændret beløb eller periode i forhold til den anlægsplan, som indgår i vedtaget budget 2012
- Oversigt over de forslag, som allerede indgår i anlægsplanen til vedtaget budget 2012

### **Udfordringer i budget 2013 og kommende år**

I marts måned blev fremlagt en første vurdering af rammerne for budget 2013-2016 for Økonomiudvalget. Heraf fremgår det, at der forventes en ubalance på ca. 70 mio. kr. i 2013 og ca. 45 mio. kr. i 2014. Denne vurdering tog udgangspunkt i den anlægsplan, som indgik i vedtaget budget 2012 med anlægsgudgifter på 142,6 mio. kr. i 2013.

I sagen blev det blandt andet besluttet, at der frem mod 1. budgettemadag skal ses på mulighederne for at skabe en større grad af balance i budget 2013 og overslagsår, herunder mulighederne for at tilpasse anlægsbudgettet for 2013.

Som opfølgning herpå har direktionen udarbejdet et forslag til anlægsplan – denne fremgår af bilag 3 til sagsfremstillingen. Heri foreslås et anlægsniveau på 124,6 mio. kr. mod de 142,6 mio. kr., som indgår i vedtaget budget 2012 – det vil sige ca. 18 mio. kr. mindre. Herudover er der i forslaget forudsat en yderligere låneoptagelse på 6 mio. kr. til energibesparende foranstaltninger, således at forbedringen netto vil være på knap 24 mio. kr.

### **Lovgrundlag**

Lov om kommunernes styrelse.

### **Økonomi**

Som beskrevet i sagen ”rammer for budget 2013-2016”, som blev behandlet af Økonomiudvalget i marts, er der en ubalance i budget 2013 på ca. 70 mio. kr.

Den økonomiske udfordring i 2013 afhænger blandt andet af anlægsplanen for 2013 og følgende år.

## **Sagen afgøres af**

Social- og Sundhedsudvalget

## **Indstilling**

Center for Sundhed & Pleje indstiller, at udvalgets anlægsforslag drøftes med udgangspunkt i anlægsplanen fra vedtaget budget 2012 (bilag 1).

## **Beslutning**

Godkendt.

## **Bilag**

Direktionens forslag til anlægsplan

Strategisk anlægsplan 2013-2019 ( revideret maj 2012)

Anlægsplan fra vedtaget B.2012 (i 2013-pl)

# **Punkt 41: Mobiltelefoner, iPad og printere til hjemmeplejen - anlægsbevilling og frigivelse af rådighedsbeløb**

27.36.00-S05-1-12

## **Sagsfremstilling**

Mobiltelefonerne fungerer som et dagligt arbejdsredskab for hjemmeplejen, da medarbejderne har køreplaner, medicinplaner, madbestillingslister, dokumentation samt låsesystem tilgængeligt i disse.

Mobiltelefonerne i hjemmeplejen er nu så nedslidte, at det er nødvendigt med en udskiftning. Der skal anskaffes ca. 275 nye mobiltelefoner. Derudover skal der anskaffes iPads og printere til hjemmesygeplejerskerne til brug for dokumentation i borgernes hjem.

Projektet finansieres ved overførselssagen godkendt af Byrådet den 25. april 2012.

## **Lovgrundlag**

Styrelsesloven.

## **Økonomi**

Projektet finansieres af overførte midler fra 2011, hvor der er overført 1.400.000 kr. fra drift til anlæg. Samlet set er der for kommunen ikke tale om yderligere bevilling. Udgifterne afholdes på anlæg og påvirker ikke serviceringen.

## **Sagen afgøres af**

Byrådet.

## **Indstilling**

Center for Sundhed & Pleje indstiller, at der gives en anlægsbevilling på 1.400.000 kr., og at det tilsvarende rådighedsbeløb frigives.

## **Beslutning**

Anbefales.

## **Punkt 42: Anlægsbevilling til træningsudstyr**

00.30.08-005-3-12

### **Sagsfremstilling**

Faxe Kommunes træningsafdeling varetager træning efter sundhedsloven og serviceloven.

For at optimere effekten af træningen er der brug for flere og mere forskelligartede træningsredskaber både i træningslokalerne i Frederiksgadecentret i Haslev og på Sundhedscentret i Faxe. Kvaliteten af træningen vil kunne forbedres og desuden mindskes ventetiden ved de enkelte redskaber.

Derudover skal der etableres rullende arbejdspladser, således at personalet kan foretage registreringer tæt på borgeren.

### **Lovgrundlag**

Styrelsesloven.

### **Økonomi**

Udgifterne finansieres af overførte midler fra 2011 til 2012, hvor der er overført 650.000 kr. fra drift til anlæg.

Samlet set er der for kommunen ikke tale om yderligere bevilling. Udgifterne afholdes på anlæg og påvirker ikke servicerammen.

### **Sagen afgøres af**

Byrådet.

### **Indstilling**

Center for Sundhed & Pleje indstiller, at

der gives en anlægsbevilling på 650.000 kr. og at det tilsvarende rådighedsbeløb frigives.

### **Beslutning**

Anbefales.

## **Punkt 43: Anlægsmidler Faxe Sundhedscenter**

00.01.00-S00-2-12

### **Sagsfremstilling**

Faxe Kommune har i forbindelse med opbygningen af Faxe Sundhedscenter fået tildelt 24,9 millioner kr. Disse penge anvendes først og fremmest til nyt indgangsparti samt forbedringer i de nye lejemål.

I træningsafdelingen på Sundhedscenteret er der trækgener, som det er nødvendigt at gøre noget ved.

I samarbejde med Center for Udvikling er der udarbejdet et overslag over forbedringerne. Det forventes, at den samlede udgift til projektet vil udgøre 900.000 kr. i 2012.

Projektet anses for at være i god tråd med den øvrige udvikling på Faxe Sundhedscenter.

Projektet finansieres ved overførselssagen, godkendt af Byrådet, den 25. april 2012.

- 400.000 kr. fra anlægsprojekt "Ventilationsanlæg i træningsafdelingen" på Social- og Sundhedsudvalgets område.
- 250.000 kr. fra driftsbevilling på Social- og Sundhedsudvalgets område.
- 250.000 kr. fra anlægsprojekt "Landdistriktspolitik og landskabskarakteranalyse" på Økonomiudvalgets område.

Den samlede anlægsbevilling på 900.000 kr. til ventilation mm. på Faxe Sundhedscenter overgår til Økonomiudvalgets ramme, hvor også øvrige projekter på Faxe Sundhedscenter er placeret.

Da arbejdet vedrørende ventilation samt øvrig istandsættelse forventes at foregå samtidig med den øvrige renovering af Faxe Sundhedscenter, søges der også om frigivelse af bevillingen på 900.000 kr.

Herudover ønsker Center for Sundhed & Pleje et eget anlægsprojekt for udskiftning af vinduer i træningsafdelingen. Projektet vil udgøre 50.000 kr.

Projektet finansieres ved overførselssagen godkendt af Byrådet, den 25. april 2012, hvor der er givet en driftsbevilling på Social- og Sundhedsudvalgets område.

Bevillingen på de 50.000 kr. søges frigivet.

### **Lovgrundlag**

Styrelsesloven.

### **Økonomi**

Projektet finansieres af overførte drifts- og anlægsmidler fra 2011, hvorfor der samlet set for kommunen ikke er tale om yderligere bevillinger. Da udgifterne afholdes på anlæg påvirker de ikke servicerammen.

## **Sagen afgøres af**

Byrådet

## **Indstilling**

Center for Sundhed og Pleje og Center for Udvikling indstiller at:

1. At der gives en anlægsbevilling til Økonomiudvalget på kr. 900.000 til det allerede eksisterende anlæg vedrørende ventilation på Faxe Sundhedscenter.
2. At den samlede anlægsbevilling på kr. 900.000 på anlægget – ventilation Faxe Sundhedscenter - frigives.
3. At der gives en negativ driftsbevilling til Social- og Sundhedsudvalget vedrørende overførslen til istandsættelse af træningsafdelingen på kr. 300.000.
4. At der gives en negativ anlægsbevilling til Økonomiudvalget på kr. 250.000 vedrørende anlægget til landdistriktpolitik og landskabsanalyse.
5. At der gives en negativ anlægsbevilling til Social- og Sundhedsudvalget på kr. 400.000 vedrørende ventilationsanlæg.
6. At der gives en anlægsbevilling til Social- og Sundhedsudvalget på kr. 50.000 til vinduer i træningsafdelingen.
7. At anlægsbevillingen på kr. 50.000 på anlægget – vinduer i træningsafdelingen - frigives.

## **Beslutning**

Anbefales.

## **Punkt 44: Meddelelser**

00.22.04-A14-1-12

### **Beslutning**

Orientering om plejeboligbyggeriet.

## **Punkt 45: Lukket: Meddelelser**

00.22.04-A14-1-12