

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget (ophørt 31/12 2017) d. 06-03-2012

Mødedato Tirsdag d. 06. marts 2012 kl. 15:30

Mødested Mødelokale 1, Industrivej 2, 4683 Rønnede

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Tilsynspolitik.....	4
Storkøkken.....	5
Omklædningsfaciliteter for personalet i Grøndalshusene - ny anlægsbevilling.....	8
Drift af alkoholindsats	11
Seksualpolitik - genbehandling.....	13
Meddelelser.....	15
Lukket: Meddelelser - lukket punkt.....	16

Punkt 11: Godkendelse af dagsorden

00.22.04-A14-1-12

Beslutning

Godkendt med en enkelt redaktionel rettelse.

Punkt 12: Tilsynspolitik

00.22.00-A26-1-12

Sagsfremstilling

Kommunen er pr. 1. januar 2012 blevet forpligtet til at udarbejde og offentliggøre en tilsynspolitik for alle tilbud efter Servicelovens § 83 om personlig og praktisk hjælp og madservice, der leveres til borgere i eget hjem efter reglerne om frit valg af leverandør.

Tilsynspolitikken skal danne rammen for den kommunale indsats med tilsyn og opfølgning af den leverede personlige pleje og praktiske hjælp til borgere i eget hjem.

Tilsynspolitikken skal indeholde klare retningslinjer og faste procedurer for, hvordan der:

- føres tilsyn med leverandørerne og med hjælpens udførelse,
- følges op på tilsynsresultaterne,
- følges op på, at hjælpen svarer til borgerens aktuelle behov,
- løbende sker en tilbagemelding fra leverandørerne.

Vedlagt som bilag er Tilsynspolitikken, der tager udgangspunkt i de lovmæssige krav til indholdet af en tilsynspolitik, i den politisk vedtagne kvalitetsstandard samt i tilsynskonceptet for uanmeldte og anmeldte tilsyn, som Social- og Sundhedsudvalget godkendte på sit møde den 15. marts 2011.

Lovgrundlag

Lov om retssikkerhed og administration på det administrative område, §§ 15 og 16.

Lov om social service § 139.

Lov om social service § 151c.

Økonomi

Ingen økonomiske konsekvenser.

Sagen afgøres af

Byrådet

Indstilling

Center for Sundhed & Pleje indstiller, at Tilsynspolitikken godkendes.

Beslutning

Anbefalet.

Bilag

Tilsynspolitik

Punkt 13: Storkøkken

27.36.24-P20-1-12

Sagsfremstilling

Byrådet traf i august 2010 beslutning om at opføre et nyt storkøkken til produktion af mad til ældre. Der har været afholdt to licitationer - en indbudt licitation i august 2011, som efterfølgende blev annulleret, da prisen oversteg Byrådets bevilling, og en offentlig licitation 15. december 2011.

Som det fremgår af tabellen er resultatet af den seneste licitation, at prisen for køkkenet stadig overstiger den frigivne anlægssum. Der er desuden sket væsentlige ændringer i forudsætningerne for storkøkkenet, idet den produktionsmængde, som driftsøkonomien for køkkenet er beregnet ud fra, er antaget væsentlig højere, end der realistisk set skal produceres. Der er sket en stor nedgang i antallet af madportioner på grund af færre visiterede borgere til madservice og en fritvalgsleverandør er startet op i 2011.

Licitationsresultat	Oprindeligt budget august 2010*	Rev. budget april 2011**	1. licitation - august 2011	2. licitation - december 2011
Storkøkken				
Anlægsomkostning	12.057.500	13.727.500	16.910.632	15.236.545
Leasing	4.120.000	4.550.000	5.636.148	4.985.149
Total	16.177.500	18.277.500	22.546.780	20.221.694

*) Godkendt i Byrådet d. 26. august 2010

**) Godkendt i Byrådet d. 28. april 2011

Social- og Sundhedsudvalget besluttede som følge heraf på møde d. 24. januar at få et konsulentfirma til at revurdere sagen.

Cowi har herefter udarbejdet en rapport om udbud af storkøkken til kommunal madproduktion.

Cowi konkluderer i rapporten blandt andet, at "...det står klart, at markedssituationen synes at have indhentet ideen om at etablere et nyt kommunalt storkøkken, idet den ny fritvalgsleverandør tilsyneladende har held med at skabe et større kundegrundlag for sine leverancer til kommunens visiterede borgere. Det vil have en afgørende indflydelse på, hvorvidt der rent faktisk er en fornuftig økonomi forbundet med at etablere et nyt kommunalt storkøkken".

Cowi påpeger, at der selv med en investering på 20 mio. kr. ikke opnås nogen rationaliseringsgevinst i driftsøkonomien for madproduktionen. De anser desuden produktionsmængden for værende relativt lille, og peger på, at det forhold at fritvalgs-leverandøren har fået 25 kunder efter få måneders tilstedeværelse peger på en relativt stor sårbarhed i forhold til projektets økonomi.

Center for Sundhed & Pleje mener på den baggrund, at det ikke vil være rationelt at frigive yderligere anlægsmidler til storkøkkenet, i lyset af at grundlaget for storkøkkenet er usikkert.

Der er risiko for at storkøkkenbyggeriet vil medføre overkapacitet. Der er eksempler på at andre kommuner har opført nye kommunale køkkener og efterfølgende har fået store problemer med økonomien pga. overkapacitet.

Alternativ løsning på fremtidig madproduktion

Center for Sundhed & Pleje mener, at man skal tage konsekvensen af, at storkøkkenet har vist sig dyrere at opføre end forventet, og derfor annullere licitationen.

Den alternative løsning kan være, at madservice til hjemmeboende i stedet udliciteres. Det løser kapacitetsproblemerne samtidig med, at udliciteringen medfører en fleksibel løsning på området i forhold til ændringer i antal visiterede borgere, serviceniveauer og evt. lovgivning.

Da madservice til hjemmeboende borgere er fritvalgsområde, kan området udliciteres efter godkendelsesmodellens rammer. Der gennemføres et udbud og indgås aftale med en hovedleverandør, hvorefter alle andre interesserede leverandører kan blive leverandører på tilsvarende prisvilkår. Udbuddet kan også gennemføres efter udbudsmodellen, hvor der indgås aftale med 2-5 leverandører i en fastlagt periode. Den kommunale køkkenorganisation kan evt. afgive kontrolbud og/eller byde ind på opgaven.

Det vurderes, at sikkerheden for levering fra private leverandører er meget høj og mindst lige så høj, som hvis maden produceres af kommunen selv.

Køkkenorganisationens fremtidige struktur vil afhænge af en kommende kapacitetsanalyse ud fra de nuværende forudsætninger.

Tidshorisont

Processen med udlicitering af madservice til hjemmeboende vil have en varighed på omkring 6 måneder, fra arbejdet med kravspecifikation igangsættes til den valgte leverandør starter op.

Økonomi

Det er ikke muligt at forudsige resultatet af et udbud, men tal fra andre kommuner viser, at der er stor sandsynlighed for at udlicitering vil være en økonomisk fordel både for borgerne og for kommunekassen. I mange af de kommuner, der har udliciteret madservice til hjemmeboende, er opnået en lavere pris pr. hovedret end det lovbestemte prisloft på 47 kr. for et hovedmåltid, og dermed kan det kommunale tilskud undgås.

En undersøgelse af priserne hos en af de største private leverandører på markedet viser, at i de kommuner i Region Sjælland, hvor de leverer, er prisen for borgerne gennemsnitligt 41 kr. for en hovedret og 9,50 kr. for en bilet. De hjemmeboende borgere i Faxe Kommune, der er visiteret til madservice, betaler i dag den lovbestemte maksimale takst på 47 kr. for en hovedret og 12 kr. for en bilet.

En udlicitering af madservice til hjemmeboende vil medføre en reduktion i antallet af stillinger i køkkenorganisationen, idet det vil være nødvendigt at opsiges 3 medarbejdere. Hvis resultatet af et udbud bliver, at madservice til hjemmeboende kan være 100 pct. brugerfinansieret, kan der opnås en besparelse på køkkendriftsbudgettet på ca. 1 million kr.

Udliciteringen af madservice til hjemmeboende kan betyde en mindre forøgelse af omkostningerne pr. døgnkostenhed, idet nogle faste omkostninger, såsom udgifter til kølebil, vil være uændrede trods en reduktion i antal producerede døgnkostenheder. Plejecenterbeboernes månedlige udgift til maden vil dog være uændret, da beboerne betaler den lovbestemte maksimale takst i dag.

Investeringsvurdering

Der er brug for at foretage nogle investeringer i køkkenet i Frederiksgadecentret for at køkkenet kan fungere som centralkøkken fortsat. Der er som minimum brug for ny gulvbelægning, en ny ovn, samt personalerum. Det præcise omfang af investeringer afhænger af, hvilken struktur den fremtidige kommunale køkkenorganisation skal have. En del af investeringerne, bla. gulvbelægning, ville skulle have været foretaget uagtet om der bygges nyt storkøkken eller ej.

Omkostninger til rådgivere

De midler, der er anvendt til rådgivere og arkitekt til projektering og udbud af storkøkkenet beløber sig til 1.500.000 kr.

Rapport fra Cowi er vedlagt som bilag.

Lovgrundlag

Serviceoven § 83

Økonomi

Der reserveres midler fra anlægsbudgettet for storkøkkenet til investeringer i køkkenet i Frederiksgadecentret og evt. i de øvrige køkkener. Omfanget afhænger af en kommende analyse.

De resterende afsatte anlægsmidler til storkøkken tilbageføres herefter til kommunekassen.

Sagen afgøres af

Byrådet

Indstilling

Center for Sundhed & Pleje indstiller,

1. at licitationen på storkøkkenet annulleres.
2. at madproduktionen til hjemmeboende udliciteres.
3. at der foretages en analyse af den fremtidige køkkenstruktur, herunder behovet for investeringer.

Beslutning

Pkt. 1 og pkt. 3: Anbefalet.

Pkt. 2: Spørgsmål ang. udlicitering af madproduktion til borgere uden for plejecentrene indgår som en del af analysen jf. pkt. 3

Bilag

Cowi rapport

Punkt 14: Omklædningsfaciliteter for personalet i Grøndalshusene - ny anlægsbevilling

27.42.00-Ø05-1-12

Sagsfremstilling

Arbejdstilsynet har den 5. september 2011 været på uanmeldt tilsyn i kommunens plejecenter Grøndalshusene. I den forbindelse blev det påpeget, at centret ikke overholder lov om velfærdsforanstaltninger, da der mangler omklædningsrum med tilhørende badeforhold til personalet.

Grøndalshusene undgik ved besøget yderligere påtale, da der i APV-handleplanen er nævnt, at der er påbegyndt indhentning af tilbud på en løsning. Arbejdstilsynet vil i 2012 kontakte Grøndalshusene for at tilse om handleplanen følges.

Faciliteterne skal findes i tilstrækkelig antal under hensyn til arbejdets art og antallet af personer, der i almindelighed benytter dem. Faciliteterne skal være hensigtsmæssigt beliggende i forhold til hinanden, til arbejdspladsen og til færdselsveje. Faciliteterne skal være i fast bygning, med mindre det efter forholdene ikke er muligt eller rimeligt.

De ansatte skal have mulighed for forsvarlig opbevaring af personlige ejendele, f.eks. i et aflåseligt garderobeskab med ventilationsåbninger. Kvinder og mænd skal enten have adskilte omklædningsrum eller have mulighed for at benytte samme omklædningsrum hver for sig. Omklædningsrummene skal være udstyret med siddepladser.

Ansatte, der under arbejdet har risiko for at blive forurenede med materiale, der kan være smittefarligt, og som det af sikkerheds- eller sundhedshensyn er vigtigt at få fjernet fra huden, skal benytte faciliteter der tjener til at hindre påvirkning eller spredning.

Baderum skal være indrettet med et passende antal håndvaske og brusere, og være afskærmet fra omklædningsrum, forrum og andre omgivelser. Mænd og kvinder skal kunne bruge det adskilt.

Der møder mellem 25-30 personer ind i en dagvagt om morgenen, og ifølge AT-vejledningen skal der være 1 m² fri gulvplads pr. medarbejder. Mænd og kvinder skal kunne klæde om særskilt eller som minimum kunne aflåse under omklædning.

Ovenstående betyder, at der er et behov for fri gulvplads svarende til 30 m². I en bolig er der fri gulvplads svarende til 20 m². Efter installering af garderobeskabe og bænke til de aktuelle medarbejdere.

Tidligere har medarbejderne kunnet benytte faciliteterne på Grøndalscentret, dette er ikke længere muligt, da den frie gulvplads optages af medarbejdere fra den udekørende hjemmepleje i Haslev, som alle møder ind på Grøndalscentret.

På baggrund af ovenstående har Center for Sundhed & Pleje arbejdet på at finde løsningsmodeller, som opfylder ovenstående krav.

Løsningsmodel 1:

Der inddrages 1 bolig i hver af de fem boenheder. Denne model indebærer nedlæggelse af fem plejeboliger, således at der vil være ni boliger i hver enhed. Medarbejderne vil kunne klæde om, der hvor, de skal arbejde. Det rene og beskidte tøj vil kunne stiles i de tilhørende skure til boligerne.

Faxe Kommune skal betale husleje, el, vand og varme for benyttelse af disse boliger, hvilket beløber sig til ca. 444.000 kr. årligt.

Løsningsmodel 2:

Der inddrages 1 bolig i tre boenheder. Herved opnås der den nødvendige frie gulvplads, og samtidig er der mulighed for adskillelse af mænd og kvinder. To boliger til kvinder og én til mænd.

Denne model indebærer nedlægges af 3 plejeboliger, således at der vil være tre enheder med ni boliger og to enheder med ti boliger.

Faxe Kommune skal betale husleje, el, vand og varme for benyttelse af disse boliger, hvilket beløber sig til ca. 266.400 kr. årligt.

Der skal sikres andre adgangsveje til boligerne udefra for at minimere forstyrrelser for borgerne, når medarbejderne møde til og fra arbejde, dette kan gøres for ca. 50.000 kr. Herudover skal der etableres et læskur til ca. 15.000 kr., dette for at det rene og beskidte tøj kan placeres i specielle stålcontainere til/fra vaskeriet.

Løsningsmodel 3:

Der opføres en ny bygning. Herved opnås der en bygning, som efterlever alle krav fra Arbejdstilsynet om velfærdsforanstaltninger, og der vil være plads til evt. flere ansatte i fremtiden. Der bliver ved denne model også mulighed for indretning af et lederkontor, som opfylder AT's vejledning for kontorfaciliteter.

I samarbejde med Ejendomscentret er der arbejdet på to løsninger for opførelse af en ny bygning. Den billigste løsning er en traditionelt opført bygning bygget på stedet i elementer.

Ejendomscentret har opstillet følgende budget for anlægsprojektet:

Bygningen ca. 106 kvm.	875.000 kr.
Teknik	135.000 kr.
Vand, kloak- og eltilslutninger samt uforudsete udgifter	250.000 kr.
Samlet anlægsudgift	1.260.000 kr.

Der er i ovenstående regnet med opvarmning med et luft/vand varmepumpeanlæg.

Anslåede afledte driftsudgifter pr. år 88.000 kr., hvilket kan finansieres indenfor driftsrammen til pleje af ældre og handicappede.

Alle 3 løsningsmodeller:

Der skal anskaffes bænke til omklædningsrummene til ca. 25.000 kr.

Løsningsforslag 1:

Engangsinvestering: 25.000 kr.

Årlig drift: 444.000 kr.

Løsningsforslag 2:

Engangsinvestering: 90.000 kr.

Årlig drift: 266.400 kr.

Løsningsforslag 3:

Engangsinvestering: 1.285.000 kr.

Årlig drift: 88.000 kr.

Center for Sundhed & Pleje anbefaler løsningsmodel 3, da det ikke er hensigtsmæssigt at reducere kapaciteten af plejeboliger med 3 eller 5 boliger. Model 3 vil være den billigste løsning på sigt.

Desuden er det en stor fordel, at lederen kan få kontor tæt på centret, fremfor i Grøndalscentret.

Lovgrundlag

Styrelsesloven.

Bekendtgørelse nr. 96 af 13. februar 2001 om faste arbejdssteders indretning - §§ 43-46 samt §§ 51-54.

Arbejdstilsynets vejledning: Velfærdsforanstaltninger på faste arbejdssteder.

Økonomi

Anlægsprojektet finansieres foreløbigt af driftsmidler til pleje af ældre og handicappede.

Der søges om, at overskud på ældreområdet i 2011 anvendes til anlægsprojektet i forbindelse med overførselssagen.

Sagen afgøres af

Byrådet

Indstilling

Center for Sundhed & Pleje indstiller,

1. at der opføres en bygning med omklædning-, bad- og kontorfaciliteter for personalet i Grøndalshusene (løsningsmodel 3).
2. At der til Social- og Sundhedsudvalget gives en samlet anlægsbevilling på 1.285.000 i 2012, som frigives.
3. At der til Social- og Sundhedsudvalget gives en samlet driftsbevilling på -1.285.000 kr.

Beslutning

Anbefalet.

Punkt 15: Drift af alkoholindsats

29.09.00-A01-1-12

Sagsfremstilling

I forbindelse med vedtagelsen af budgettet for 2012 besluttede Byrådet, at modelprojektet "Alkoholforebyggelse i kommunen" skulle forankres. Modelprojektet blev opstartet sammen med Stevns og Køge Kommuner i 2008 og har givet betydelige resultater, der skal bygges videre på.

I Faxe Kommune er der bevilget 700.000 kr. årligt til forankringen, og 1. februar 2012 blev der ansat en alkoholkoordinator til formålet. Da projektet har været forankret under Omsorgsudvalget, er alkoholkoordinatoren organisatorisk foranket i Center for Beskæftigelse & Omsorg, men forankringen vil være tværgående. Alkoholindsatsen er struktureret i 4 indsatsområder:

1. **Tidlig opsporing og indsats** som indebærer, at vi skal styrke opsporing af potentielt misbrug og støtte tidlig behandlingssøgning. Vi ved, at der er entydig sammenhæng mellem misbrug og udgifter på det sociale område (beskæftigelse, omsorg, børn og familie, undervisningsområdet samt pleje- og sundhedsområdet). Indsatsen tænkes struktureret i nøglepersonnetværk for børn, unge og voksne/ældre.
2. **Helhedsorienteret indsats** som betyder, at borgeren skal opleve sammenhæng i vores indsats - fx gennem parrallelindsatser og styrket samarbejde mellem Jobcenter, Socialpsykiatri og Alkoholbehandling.
3. **Ansvarlig udskænkning** som betyder, at vi skal skabe en fælles forståelse i nærings-, uddannelses- og foreningslivet om ansvarlig udskænkning.
4. **Alkoholbehandling** som betyder, at vi skal være i stand til at levere den rette behandling på rette tid og sted.

Da indsatsen spænder over en række forvaltningsområder foreslås en tværgående organisering på såvel politisk som administrativt niveau.

En politisk koordinationsgruppe

bestående af borgmester og én deltager fra hvert af de relevante fagudvalg: Børne- og familieudvalget, Uddannelsesudvalget, Beskæftigelsesudvalget, Omsorgsudvalget, Social- og Sundhedsudvalget samt Erhvervs- og Kulturudvalget. Gruppens formål og rolle er at udvikle visioner for alkoholområdet, sikre politisk forankring af strategier samt være forum for tværgående dialog, helhedsorientering og udvikling. Gruppen mødes 2 gange årligt til et fællesmøde med den administrative koordinationsgruppe. Center for Beskæftigelse og Omsorg betjener gruppen.

En administrativ koordinationsgruppe

bestående af én repræsentant fra hvert af følgende centre: Beskæftigelse & Omsorg, Pleje & Sundhed, Børn & Familie, Uddannelse og Kultur, Frivillighed & Borgerservice. Gruppens formål og rolle er at udvikle strategier, prioritere indsatsområder samt være forum for tværgående dialog, helhedsorientering og udvikling af alkoholområdet. Gruppen mødes 4 gange årligt, heraf 2 gange i forbindelse med fællesmøderne.

Alkoholkoordinatoren vil i den første tid foretage en kortlægning af den aktuelle status på de 4 indsatsområder. Dette vil danne baggrund for en efterfølgende prioritering af indsatserne.

Udkast til den videre organisering fremgår af bilag men vil løbende blive justeret i samspil mellem koordinationsgrupperne.

Sagen fremlægges enslydende til behandling i:

Beskæftigelsesudvalget, Omsorgsudvalget, Uddannelsesudvalget, Social- og Sundhedsudvalget, Erhvervs- og Kulturudvalget, Børne- og Familieudvalget.

Lovgrundlag

Sundhedslovens § 119 og § 141

Økonomi

Ingen konsekvenser.

Sagen afgøres af

Økonomiudvalget

Indstilling

Center for Beskæftigelse & Omsorg indstiller, at

1. Den tværgående alkoholindsats implementeres.
2. Hvert af de berørte udvalg vælger en repræsentant til den politiske koordinationsgruppe.
3. Den administrative koordinationsgruppe prioriterer indsatserne i forhold til behov og ressourcer.
4. Der iværksættes aktiviteter inden for alle 4 indsatsområder.

Beslutning

Anbefalet.

Mogens Stilhoff er udpeget som repræsentant til den politiske koordinationsgruppe.

Bilag

Bilag 1 Drift af alkoholindsats baggrund, driftsmodel, aktivitetsplan 2012

Punkt 16: Seksualpolitik - genbehandling

27.00.00-P22-23345-11

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget og Omsorgsudvalget har på møder den 25. og 26. oktober truffet beslutning om, at seksualpolitik for pleje- og omsorgsområdet tilføjes enkelte sproglige ændringer og herefter sendes i høring i Ældrerådet, Handicaprådet og MED-organisationen.

Høringsperioden er nu afsluttet og har ikke givet anledning til ændringer i seksualpolitikken.

Der er bred tilslutning til politikken og der udtrykkes tilfredshed med, at der nu er udarbejdet retningslinjer på området. I flere høringssvar gives der udtryk for vigtigheden af, at de enkelte enheder udarbejder egne og mere præcise retningslinjer på baggrund af politikken. Det er vigtigt med dialog om seksualpolitikken for at sikre implementering af den.

De indkomne høringssvar er vedlagt som bilag.

Tidligere sagsfremstilling

I lov om social service er det indskrevet, at mennesker med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne har de samme grundlæggende behov og rettigheder som andre mennesker. Seksualitet er en del af menneskers grundlæggende behov, og for medarbejderne på pleje- og omsorgsområdet er seksualitet et vigtigt emne, som der er brug for fælles retningslinjer omkring.

Det ønskes med seksualpolitikken at sikre borgerne en værdig, fordomsfri og kvalificeret støtte og vejledning i forbindelse med deres seksualitet. Politikken rammesætter samtidig vilkårene for medarbejdernes ageren, når de i det professionelle møde med borgerne skal tilgodese ældre og handicappede borgers behov for et kærligheds- og seksualliv.

Seksualpolitikens målgruppe er borgere og medarbejdere i pleje og omsorg i Faxe Kommune.

Målet med seksualpolitikken er blandt andet

- at sikre fælles afklaring af holdninger, normer og grænser,
- at skabe åbenhed og dialog med respekt for det private,
- at gøre hverdagens arbejdsmiljø bedre for alle medarbejdere, så det

giver bedre trivsel, større tryghed og arbejdsglæde, dermed bedre nærvær og mindre fravær

- at nye medarbejdere og medarbejdere under uddannelse bliver gjort bekendt med seksuel sundhed indenfor pleje og omsorg.

Alle medarbejdere i pleje og omsorg har personlige grænser for blufærdig, så det kan betyde at nogle medarbejdere ikke ønsker at deltage i samtaler om

seksualitet. Det skal respekteres og i sådanne situationer henvises der altid til en anden medarbejder, så man sikrer, at eventuelle problemer bliver taget op.

Afdelingen for Sundhedsfremme og Forebyggelse udarbejder evalueringsspørgsmål en gang årligt, som skal danne grundlag for en rapport, der forelægges centerchef for Sundhed og Pleje og centerchef for Beskæftigelse & Omsorg.

Seksualpolitikken bygger på gældende lovgivning, og kommunen vejleder alene borgerne om lovlige tilbud.

Sagen behandles enslydende i Social- og Sundhedsudvalget og Omsorgsudvalget.

Lovgrundlag

Lov om social service.

Økonomi

Ingen konsekvenser.

Sagen afgøres af

Byrådet.

Indstilling

Center for Sundhed & Pleje indstiller,

at seksualpolitikken godkendes.

Beslutning

Anbefalet.

Bilag

Høringssvar

Seksualpolitik

Punkt 17: Meddelelser

00.22.04-A14-1-12

Beslutning

- Rammekontrakt vedr. ortopædisk fodtøj.
- Status vedr. byggeri af ny plejeboliger.

Punkt 18: Lukket: Meddelelser - lukket punkt

00.22.04-A14-1-12