

REFERAT Sundhed & Omsorgsudvalget 2012-2025 d. 01-09-2014

Mødedato Mandag d. 01. september 2014 kl. 13:30

Mødested Åhaven

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Budgetrevision pr. 30. juni 2014.....	5
Ændring af opkrævningsperiode på beboernes mad på plejecentre i Sundhed & Omsorg.....	8
Status på ældrepuljen 2014.....	11
Ældrepuljen 2015.....	15
Udkast til Sektorplan for Omsorg 2014-26.....	18
Information, forespørgsler og orientering.....	21

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

Godkendelse af dagsorden

BESLUTNING SUNDHED & OMSORGSUDVALG DEN 01-09-2014

Godkendt.

Punkt 2: Budgetrevision pr. 30. juni 2014

14/17510

Budgetrevision pr. 30. juni 2014

Indledning

Der gennemføres 3 budgetrevisioner i 2014, som finder sted henholdsvis 31. marts, 30. juni og 30. september.

Budgetrevisionen indeholder bevillingsansøgninger, der vurderes nødvendige som følge af forventet regnskab. Desuden indeholder budgetrevisionen en vurdering af aktuelle opmærksomhedspunkter på fagudvalgets område. I nedenstående tal er der *ikke* medtaget overførsler fra 2013.

Sagsfremstilling

Overblik over de økonomiske konsekvenser af budgetrevisionen fremgår af nedenstående tabel:

1.000 kr.	Oprindeligt budget (ramme)	Korrigeret budget (ex. overførsler)	Budgetrevision pr. 30. juni 2014		Korrigeret budget herefter (ex. overførsler)
			Bevillings-ansøgning	Omplace-ringer	
Rammebelagt	1.032.939	1.026.957	3.900	0	1.030.857
Omsorg & Pleje	977.718	972.781	3.900	19	976.700
Sundhed & Kommunal medfinansiering	59.340	58.299	0	-19	58.280
Kommunal boligforsyning	-4.120	-4.123	0	0	-4.123
Ikke rammebelagt	389.196	378.446	0	0	0
Omsorg & Pleje	-7.693	-7.693	0	0	0
Sundhed & Kommunal medfinansiering	442.148	442.148	0	0	0
Kommunal boligforsyning	-45.260	-45.260	0	0	0
Anlæg	1.500	6.500	0	0	6.500
Omsorg & Pleje		5.000	0	0	5.000
Kommunal boligforsyning	1.500	1.500	0	0	1.500

Forvaltningen har vurderet forventet regnskab. På baggrund heraf søges om følgende tillægsbevillinger på fagudvalgets område:

-
-

Rammebelagt

Sundhed & Omsorg

Tillægsbevillinger:

· BPA-ordning – Borgerstyret personlig assistance, Serviceloven § 96

Opgaven er overflyttet fra Borger & Arbejdsmarked i 2012, og allerede ved denne overflytning var området underbudgettet. Ved regnskabsafslutningen for 2012 fik Sundhed & Omsorg tilført yderligere midler fra Borger & Arbejdsmarked.

Sundhed & Omsorg har en politisk godkendt kvalitetsstandard for indsatsen, og selvom visitation er ensartet viser opgørelser og prognoser et merforbrug i 2014 på 3,9 mio.kr.

Forvaltningen har fremsendt ændringsforslag om tilførsel af ekstra midler til dækning af udgifter på området til budget 2015-18.

Af øvrige omplaceringer kan nævnes:

Der er en mindre omplacering på 18.500 kr. mellem politikområderne vedr. uddannelse, Omsorg bliver tilført midler og Sundhed og Medfinansiering bliver reduceret.

Udover ovenstående områder er der følgende aktuelle opmærksomhedspunkter, som forvaltningen har under opsyn for at udgå fremtidige tillægsbevillinger:

- Befolkningsprognose (visiteret tid)
- Frit valg
- Kommunal medfinansiering

Lovgrundlag, planer mv.

Ingen bemærkning.

Personaleforhold

Ingen bemærkninger.

Planmæssige konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Konsekvenser for andre udvalg

Ingen bemærkninger.

Høring

Sagen sendes til høring i Økonomi forud for samlet sag til Byråd.

Vurdering herunder alternativer

Ingen bemærkninger.

INDSTILLING

Direktionen indstiller, at

- Sagen tages til efterretning.

BESLUTNING SUNDHED & OMSORGSUDVALG DEN 01-09-2014

Sagen taget til efterretning.

Punkt 3: Ændring af opkrævningsperiode på beboernes mad på plejecentre i Sundhed & Omsorg

14/16784

Ændring af opkrævningsperiode på beboernes mad på plejecentre i Sundhed & Omsorg

Indledning

For at imødegå for store afskrivninger på beboernes betaling for mad, ændres opkrævningsperioden fra 2 måneder bagud til en aconto opkrævning, som er 1 måned bagud, hvor der efterfølgende vil blive reguleret i forhold til den faktiske leverede mad.

Sagsfremstilling

Der afskrives ca. 0,6 mio. kr. årligt vedr. ubetalte fakturaer for mad.

Derfor anbefales, at betalingen for mad kun opkræves 1 måned bagud i stedet for i dag, hvor opkrævningen er 2 måneder bagud. Ændringen vil betyde færre afskrivninger og en permanent likviditetsmæssig gevinst til kommunekassen på ca. 2,8 mio. kr. Herudover vil beboernes regning blive mere gennemskuelig, da opkrævningen af maden vil følge opkrævningen for de øvrige ydelser til vask mv. som også opkræves 1 måned bagud.

Ovenstående ændring varsles med udsendelse af skriftlig information 2 måneder før iværksættelse. Samtidig vil der ske en generel orientering til plejepersonalet i Sundhed & Omsorg.

Hvis der er beboere der ikke har mulighed for at betale denne ekstra opkrævning, vil det af informationsskrivelsen fremgå, hvordan en afdragsordning kan indgås med Esbjerg Kommune.

Lovgrundlag, planer mv.

Intet.

ØKONOMI

For nuværende beboere vil det betyde, at de pr. 1. januar 2015 vil blive opkrævet en ekstra måneds betaling på den valgte servicepakke. Dette for at bringe dem ind i betalingsflowet som beskrevet ovenfor. For en beboer på fuld kost (den fulde servicepakke) vil det betyde en engangsudgift på op til 3.430 kr.

For nye beboere, der flytter ind efter d. 1. januar 2015 vil det ikke have nogen betydning, da de fra indflytningen bliver opkrævet aconto, 1 måned bagud, i forhold til valget af moduler i servicepakken. Det opkrævede acontobeløb vil altid afspejle den gældende kontrakt på servicepakken.

Ændringen vil betyde færre afskrivninger og en permanent likviditetsmæssig gevinst til kommunekassen på ca. 0,6 mio. kr. pr. år. Køkkenområdet vil i 2015 få en engangsindtægt på ca. 2,8 mio. kr. på grund af acontoindbetalingen.

Køkkenområdet vil i 2015 skulle ansøge om en negativ tillægsbevilling på 2,8 mio.kr., svarende til ovennævnte engangsindtægt.

Personaleforhold

Ingen.

Planmæssige konsekvenser

Ingen.

Konsekvenser for andre udvalg

Ingen.

Høring

Sagen har været sendt til høring i Økonomi, Jura og Personale & Udvikling.

Vurdering herunder alternativer

Alternativt kan kommunen vælge at opkræve maden forud, hvilket vil give både færre afskrivninger og større

likviditetsmæssig gevinst til kommunekassen. Det vil betyde at den enkelte beboer skal forudbetale op til 6.860 kr. ved indflytning.

Det vil betyde at køkkenområdet har brug for en negativ tillægsbevilling på ca. 5,6 mio. kr.

INDSTILLING

Direktionen indstiller, at

- Sundhed & Omsorgsudvalget godkender ændringen af opkrævningsperiode for mad til beboere på plejecentre i Esbjerg Kommune.

- Ekstra acontoindtægt i 2015 indarbejdes i første budgetrevision i 2015.

BESLUTNING SUNDHED & OMSORGSUDVALG DEN 01-09-2014

Godkendt.

Punkt 4: Status på ældrepuljen 2014

14/1432

Bilag

Ledelsesinformation uge 34 (visiteret timer).pdf

Status på ældrepuljen 2014

Indledning

Der er i forbindelse med Aftale om Finanslov for 2014 afsat 1 mia. kroner årligt i en pulje til et permanent løft af indsatsen på det kommunale ældreområde. Esbjerg Kommune kunne i henhold til fordelingsnøglen ansøge om 20,1 mio. kroner. Ansøgningen blev behandlet d. 16.01.2014 i Sundhed & Omsorgsudvalget. Esbjerg kommune har den 5 marts 2014 fået tilsagn om midlerne, som skal anvendes i 2014. Esbjerg Kommune ser det som en udfordring, at anvende midlerne inden fristen ved årets udgang.

Sagsfremstilling

Formålet med de udmøntede midler er at løfte ældreområdet, hvor der er størst behov i kommunen. Puljens målgruppe er ældre borgere med behov for hjælp. Der er på baggrund af en prioritering fra Sundhed & Omsorgsudvalget, igangsat 12 indsatser til løft af ældreområdet. Prioriteringen af kommunens indsatser er med få justeringer blevet godkendt af Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold. Status for indsatser og tilhørende aktiviteter er således:

1. Styrket rehabiliterings- og genoptræningsindsats

- **1.1. Gør borgeren til mester – videreudvikling og implementering.** En aktivitet på baggrund af det allerede igangværende projekt med Esbjerg kommunes hverdagsrehabiliteringsindsats. Hverdagsrehabilitering går ud på, at ældre borgere, som modtager plejeydelser eller anden bistand så vidt muligt trænes i hverdagen til selvhjælp. Der har været afholdt en tænketank som afsæt til videreudvikling af indsatsen. Der er nedsat en arbejdsgruppe, der skal arbejde videre med initiativerne.

- **1.2. Åbne aktive plejecentre** er en aktivitet, der henvender sig til ældre borgere, der gerne vil være aktive i et beskyttet regi. Formålet er, at sikre fortsat rehabilitering og forebyggende træning, samt at skabe sociale aktiviteter og arrangementer for målgruppen i kendte omgivelser. Tilbuddet skal tilknyttes alle kommunens plejecentre. Status er, at der afholdes olympiadeaktivetsdag med aktivitetsprogram for målgruppen den 28. august 2014 i Esbjerg.

- **1.3. Genoptræningsindsats – reducere ventetid på træning/genoptræning.** Denne aktivitet udføres ved at opnormere terapeutressourcer for herved at kunne nedbringe ventetiden. *Indsatsen er igangsat.*

2. Bedre praktisk hjælp og personlig pleje

- **2.1. Dybdegående udredning.** Aktiviteten henvender sig til ældre borgere, der har et rehabiliteringsbehov. Formålet hermed er, at borgeren skal kunne mestre mest muligt i eget liv og undgå yderligere funktionsnedsættelse. Indsatsen består blandt andet af et indsatskatalog. Indsatsen anvendes, hvor der er en funktionsnedsættelse, eller risiko for dette f.eks. efter sygehusophold, sengeleje eller andet. Indsatsen indeholder grundig tværfaglig udredning med henblik på, at kunne vurdere borgerens rehabiliteringspotentiale samt hvilke indsatser der vil kunne understøtte borgerens behov og hverdagsliv. Udredningen foregår i et tværfagligt samarbejde mellem terapeut, sygeplejerske og visitator.

Indsatsen bevilges med 10 timer om ugen i fire uger. Udredningen starter med et møde mellem borger og evt. pårørende, visitator, sygeplejerske og terapeut hvor det videre forløb aftales. *Indsatsen er igangsat.*

- **2.2. Ernæringscreening.** En aktivitet, der henvender sig til ældre borgere i hjemmeplejen. Borgerne skal gennemgå en ernæringscreening, hvor borgere med behov for en særlig ernæringsindsats opspores og behandles. Status for dette punkt er, at der er ansat en diætist der er i gang med gennemførelse af ernæringscreening af borgere på plejecentre i Esbjerg Kommune, samt undervisning af plejepersonale i ernæringscreening.

- **2.3. Faldforebyggelse.** Formålet med indsatsen er, at udvikle eller fastholde borgerens funktionsevne med henblik på at forebygge fald samt sikre borgerens evne til at fremme egen sundhed og forebygge sygdom. Kombitræningen gives som en kombination af individuel træning, samtræning og holdtræning samt hjemmetræning 2 x ugentlig. Faldforebyggende kombitræning visiteres som kortvarig træningsindsats 3x 15 minutter pr. uge i 12 uger.

Samtidig omhandler aktiviteten ligeledes en kompetenceudvikling af terapeuterne i kommunen, således at de vil være i stand til at varetage den faldforebyggende træning.

Denne indsats sammentænkes med ernæringsscreening, da en god ernæringstilstand kan have en betydning i det faldforebyggende arbejde. Således opnås mest i indsatserne for de afsatte midler. *Indsatsen er igangsat.*

- **2.4. Frivilligheds-konsulentfunktion.** Frivilligkonsulenten skal styrke og stimulere den sociale aktivitet blandt ældre borgere på, egne vilkår, gennem frivillighed og medborgerskab for derved at forebygge ensomhed og social isolation. Erfaringerne fra Sædding Ådal på Toppen og projektet på Skovbo indsamles og indsatsen planlægges herefter.

- **2.5. Undervisning i digitale løsninger, herunder digitale postkasser.** Formålet med denne aktivitet er, at gøre ældre borgere fortrolige med digitale løsninger således, at de selv kan håndtere elektronisk post mm. Der eksisterer på nuværende tidspunkt ikke et lignende tilbud, og derfor vil det blive en ny aktivitet i kommunen. Denne indsats sammentænkes med frivilligkonsulent-funktionen, således der opnås mest i de to indsatser for de afsatte midler.

3. Bedre forhold for de svageste ældre på fx plejehjem

- **3.1. Kompetenceudvikling af medarbejdere.** Aktiviteten indebærer et kompetenceløft af frontpersonalet, særligt social- og sundhedshjælpere og – assistenter, således at denne medarbejdergruppe kan opspore sygdom og sygdomsforværring på et tidligt stadium og handle herefter i samarbejde med andre faggrupper. *Der er planlagt undervisningsdage, der forløber for personale i uge 40-48.*

- 3.2. Demens: Demenspakker, kompetenceudvikling og tidlig opsporing.

Formålet med indsatsen er at afdække behovet for udviklende, støttende og kompenserende indsatser således, at borgeren med demens og borgere med symptomer der giver mistanke om demens kan mestre hverdagens aktiviteter. Aktiviteten under indsatsen vil bestå af et indsatskatalog og indsatsen bevilges ud fra en individuel konkret vurdering af behovet i tre pakker. En lille pakke med 2 timer pr. uge, en mellempakke med 14 timer pr. uge eller en stor pakke med 28-35 timer pr. uge. Alle pakker bevilges i fire uger. Valget af pakke afhænger af borgerens behov samt indsatsens kompleksitet. Derudover vil aktiviteter i indsatsen bestå af kompetenceudvikling. *Her er der indgået aftale med Nationalt Videnscenter for Demens om undervisningsforløb, der forløber ultimo 2014.*

- **3.3. Styrket kontinensindsats.** Her skal ansættes en inkontinensansvarlig sygeplejerske, der står for aktiviteten med at løfte, udvikle og sikre kvaliteten af Esbjerg kommunes indsats overfor borgere med symptomer på inkontinens. Blandt andet skal der etableres et kommunalt videnscenter for inkontinens med tilhørende klinik, hvor fokus er på forebyggelse, samt tilbud rettet til både mænd og kvinder med problemer relateret til inkontinens. Der er blevet ansat en inkontinensansvarlig sygeplejerske.

- 3.4. Forbedret palliativ indsats.

Formålet med aktiviteterne er at alvorligt syge og døende borgere i eget hjem, oplever en sammenhængende og fleksibel indsats af høj kvalitet, der sikrer en tryk afslutning på livet.

Indsatsen bevilges i 2 pakker. Den ene er en grundpakke som består af sygeplejefaglig udredning og samlet tværfaglig plan for indsatser. Pakken bevilges med 1 time pr. uge. Den anden pakke er en udvidet pakke, som består af kompleks sygepleje og andre forskellig pleje- og omsorgsindsatser, der leveres på flere tider af døgnet. Indsatsen bevilges med 5,6 time pr uger. Forløbet med grundpakken samt den udvidede pakke vil være fleksibel i forhold til borgerens helbreds-mæssige situation. *Indsatsen er igangsat.*

Direktionen indstiller, at Sundhed & Omsorg tager orienteringen til efterretning.

BESLUTNING SUNDHED & OMSORGSUDVALG DEN 01-09-2014

Orientering taget til efterretning.

Punkt 5: Ældrepuljen 2015

14/19116

Bilag

Notat temamøde indsatsforslag.docx

Ældrepuljen 2015

Indledning

Esbjerg Kommune har i 2014 ansøgt om midler til løft af ældreområdet i henhold til finansloven. Esbjerg Kommune kunne i henhold til fordelingsnøglen ansøge om 20,1 mio. kroner. Esbjerg kommune fik den 5 marts 2013 tilsagn om midlerne, som skal anvendes i 2014.

Den 2. juli 2014 blev puljen til løft af ældreområdet genudmeldt. Esbjerg Kommune kan forvente at modtage 20.323.000 kr. i 2015, såfremt kommunen ansøger under overholdelse af de formelle krav. Ansøgningsfristen for puljemidlerne er den 26. september 2014.

Den 20. august er der afholdt temamøde omkring ældrepuljeindsatser i Esbjerg Kommune for 2015.

Sagsfremstilling

Formålet med de udmøntede midler er at løfte ældreområdet, hvor der er størst behov i kommunen. Puljens målgruppe er ældre borgere med behov for hjælp.

Sundhed & Omsorgsudvalget har den 18. august 2014 valgt at videreføre følgende indsatser til 2015:

- 1.1. Gør borgeren til mester. En hverdagsrehabiliterende indsats.

Hverdagsrehabilitering går ud på, at ældre borgere, som modtager plejeydelser eller anden bistand så vidt muligt trænes i hverdagen til selvhjælp.

- **2.1. Dybdegående udredning.** Aktiviteten henvender sig til ældre borgere, der har et rehabiliteringsbehov. Formålet hermed er, at borgeren skal kunne mestre mest muligt i eget liv og undgå yderligere funktionsnedsættelse. Indsatsen består blandt andet af et indsatskatalog. Indsatsen anvendes, hvor der er en funktionsnedsættelse, eller risiko for dette f.eks. efter sygehusophold, sengeleje eller andet. Indsatsen indeholder grundig tværfaglig udredning med henblik på, at kunne vurdere borgerens rehabiliteringspotentiale samt hvilke indsatser, der vil kunne understøtte borgerens behov og hverdagsliv. Udredningen foregår i et tværfagligt samarbejde mellem terapeut, sygeplejerske og visitator.

- Indsatsen bevilges med 10 timer om ugen i fire uger. Udredningen starter med et møde mellem borger og evt. pårørende, visitator, sygeplejerske og terapeut hvor det videre forløb aftales.

- **2.3. Faldforebyggelse.** Formålet med indsatsen er, at udvikle eller fastholde borgerens funktionsevne med henblik på, at forebygge fald samt sikre borgerens evne til, at fremme egen sundhed og forebygge sygdom.

- **3.2. Demens: Demenspakker og tidlig opsporing.** Formålet med indsatsen er at afdække behovet for udviklende, støttende og kompenserende indsatser således, at borgeren med demens og borgere med symptomer der giver mistanke om demens kan mestre hverdagens aktiviteter. Aktiviteten under indsatsen vil bestå af et indsatskatalog og indsatsen bevilges ud fra en individuel konkret vurdering af behovet i tre pakker.

- **3.4. Forbedret palliativ indsats.** Formålet med aktiviteterne er at alvorligt syge og døende borgere i eget hjem, oplever en sammenhængende og fleksibel indsats af høj kvalitet, der sikrer en tryk afslutning på livet.

Indsatsen bevilges i 2 pakker. Den ene er en grundpakke som består af sygeplejefaglig udredning og samlet tværfaglig plan for indsatser.

- **1.2 Åbne aktive plejecentre.** Olympiadeaktiviteten under denne indsats videreføres til næste år med samme budget.

Til ovenstående indsatser er der i 2014 tilsammen afsat cirka 8 mio. kroner. Det giver således et beløb på ca. 12,3 mio. kroner til nye indsatser i 2015.

På baggrund af temamødet afholdt d. 20. august for borgere i Esbjerg Kommune omkring ideer til ældrepuljeindsatser for 2015, fremkom forslag til indsatsområder. Vedlagt som bilag.

Der er iværksat en proces i relation til indhentning af ideer i ForvaltningsMed og Udvidet ledergruppe i Sundhed & Omsorg. Det samlede antal indsatsforslag præsenteres på næst kommende Sundhed & Omsorgsudvalgsmøde.

Forslag til samtlige indsatser der ansøges midler til, godkendes af Sundhed & Omsorgsudvalget den 15. september 2014.

INDSTILLING

Direktionen indstiller, at Sundhed & Omsorgsudvalget tager orienteringen til efterretning.

BESLUTNING SUNDHED & OMSORGSUDVALG DEN 01-09-2014

Orientering taget til efterretning.

Punkt 6: Udkast til Sektorplan for Omsorg 2014-26

13/20384

Bilag

Materiale til bilagshæfte - Bilag 1 - 8

UDKAST Sektorplan for Omsorg 2014-26

Udkast til Sektorplan for Omsorg 2014-26

Indledning

Sektorplanen for Omsorg blev første gang godkendt af byrådet i november 2011. Herefter skal den opdateres og godkendes af henholdsvis Sundhed & Omsorgsudvalget og byrådet en gang hver byrådsperiode.

Sagsfremstilling

Sektorplan for Omsorg er en fysisk plan. Formålet er at fastlægge behovet for boliger på omsorgsområdet.

Seniorpolitikken beskriver, at Esbjerg Kommunes mål er, at ældre- og plejeboliger er af høj kvalitet og opfylder behovet hos seniorerne.

I sektorplanen indgår udelukkende boliger, der dækker behovene hos ressourcetsvage borgere med almene og specialiserede behov og borgere med midlertidig nedsat funktionsevne. Boligbehovet til andre målgrupper forudsættes dækket dels i den eksisterende boligmasse og dels via en bred vifte af muligheder såsom boligforeningsboliger, andelsboliger, ombygning af parcelhuse m.v.

Sektorplanen indeholder en handleplan med et 4-årigt sigte samt en perspektivplan med et 12-årigt sigte. Den 4-årige handleplan består af en prioriteret samling projekter og aktiviteter, hvis formål det er at sikre dækningsgraden, og at aktiviteterne kan bruges som budgetteringsgrundlag og realiseres.

Befolkningsprognose 2014 forudser en stigning af 80+ årige med 58 % fra 2014 til 2026, hvilket rent beregningsmæssigt betyder et yderligere behov for plejeboliger i 2026 på 425 boliger.

Udover at fastlægge behovet for boliger er formålet med planen desuden at fastlægge behovet for arealer, så der kan tages højde for den ønskede, fysiske planlægning i kommuneplanen. Dette sikres gennem perspektivplanen.

På nuværende tidspunkt er der ikke indarbejdet en detaljeret plan med beskrivelse af bearbejdede projekter og udgifter hertil. I stedet er der indarbejdet en del projekter og analyser, som er igangsat og forventes færdige, når opfølgning på sektorplanen (handleplan 2015) skal politisk godkendes næste år.

I planen foreslås uændret, at reservede arealer i Tjæreborg og etageboliger ved Ulvevej i Gjesing afstås, og der foreslås foretaget nye reservationer i Esbjerg centrum og Bramming.

Lovgrundlag, planer mv.

Kommuneplan 2014-2026.

ØKONOMI

Sektorplanen er normalvis et redskab til budgetlægningen. Der er dog på nuværende tidspunkt ingen beregninger på udvidelse af centre mv. da dette afventer de undersøgelser / analyser, der er igangsat.

Personaleforhold

Personaleudviklingen vil være forskellig fra projekt til projekt idet det afhænger af, om det er et nyt projekt eller boliger i tilknytning til et eksisterende projekt. Projektets størrelse har ligeledes betydning.

Planmæssige konsekvenser

Det nye forslag til handleplan er udarbejdet på baggrund af Befolkningsprognose 2014. Konsekvenserne af handleplanen i forhold til kommuneplanen er uændrede. Der foreslås afståelser af reservede arealer i Gjesing og i Tjæreborg.

Sundhed & Omsorg ønsker at reservere et areal i centrum af Esbjerg og i Bramming. Desuden skal påregnes en

afklaring af de planmæssige forhold, herunder lokalplanlægning.

Konsekvenser for andre udvalg

I forbindelse med arealreservationer vil Plan & Miljøudvalgets område blive inddraget. Afhængigt af de enkelte projekter kan andre blive berørt, f.eks. kan byggeri ved centrene få indflydelse på Kultur & Fritidsudvalgets område.

Høring

Sagen vil komme i høring i Ældrerådet.

Vurdering herunder alternativer

Hvis ikke sektorplanen udarbejdes, findes ingen prioriteret liste over tiltag på plejeboligområdet, og dermed intet styringsredskab for renovering og tilvejebringelse af plejeboliger på ældreområdet. Hermed vil der ikke være baggrund for at foretage nye arealreservationer og intet budgetteringsgrundlag.

INDSTILLING

Direktionen indstiller, at

- Sundhed & Omsorgsudvalget drøfter udkastet.

BESLUTNING SUNDHED & OMSORGSUDVALG DEN 01-09-2014

Udkast drøftet og sendes til høring i Ældrerådet.

Samlet plan for boligmassen udarbejdes.

Punkt 7: Information, forespørgsler og orientering

14/762

Information, forespørgsler og orientering

BESLUTNING SUNDHED & OMSORGSUDVALG DEN 01-09-2014

Orienteret.