

REFERAT Socialudvalget 2007-2021 d. 09-05-2012

Mødedato Onsdag d. 09. maj 2012 kl. 00:00

Mødested

Indholdsfortegnelse

Referat - Åben..... 3

Punkt 1: Referat - Åben

Referat

Socialudvalget

Ordinært møde

Dato	9. maj 2012
Tid	16:00
Sted	Mødelokale 0.28
NB.	
Fraværende	Ingen
Stedfortræder	
Medlemmer	Peter E. Nielsen (C) - Formand John Christensen (V) Birgit S. Hansen (A) Helle Madsen (V) Christina Lykke Eriksen (F) Jørgen Tousgaard (A) Carsten Sørensen (O)



Indholdsfortegnelse

	Side
1. Økonomisk status 31.03.12.....	4
2. Opstart af udviklingspulje 2013	5
3. Socialudvalgsformand Peter E. Nielsen ønsker sag om ommærkning.....	6
4. Byrådsmedlemmerne Birgit Hansen og Jørgen Tousgaard ønsker en undersøgelse af mistede markedsandele til private hjemmeplejefirmaer.....	7
5. Byrådsmedlemmerne Jørgen Tousgaard og Birgit Hansen stiller spørgsmål vedrørende " Koordinerende sagsbehandling og een indgang"	8
6. Orientering om madservice	9
7. Rammeaftale 2013 - udkast til udviklingsstrategi.....	10
8. Høring Forebyggelsespakker	12
9. Formanden orienterer.....	15
10. Eventuelt.....	16
11. Økonomisk tilskud til lift på Knivholt Hovedgaard	17
Underskrifter:	18

Bilagsfortegnelse

Punkt nr.	Dok.nr.	Tilgang	Titel
1	42951/12	Åben	Økonomisk status pr. 31.03.12 SOU - 42564-12
3	29642/12	Åben	Opmærksomhedspunkter - statusskifte
4	44653/12	Åben	Visitationsopgørelse private - offentlige leverandører
5	143906/09	Åben	Manual for tværgående koordination, endelig version, november 2009 - 130252-09_v1_Manual for tværgående koordination, endelig version, november 2009.doc
7	38094/12	Åben	Brev til kommunerne, udviklingsstrategi 2013 det sociale område.pdf
7	38093/12	Åben	BILAGSDEL til Udviklingsstrategien 2013.pdf
7	38092/12	Åben	Udkast til Udviklingsstrategi 2013.pdf
7	38090/12	Åben	Sammenfatning af udviklingsstrategi 2013.DOCX
7	38089/12	Åben	Udviklingsstrategi - høringssvar fra Brugerorganisationerne.doc
7	44056/12	Åben	Høringssvar fra handicaprådet
8	39400/12	Åben	Høringsparter_oversigt_180412
8	39398/12	Åben	Seksuel sundhed
8	39397/12	Åben	Mental sundhed
8	39396/12	Åben	Fysisk aktivitet
8	39395/12	Åben	Alkohol
8	39394/12	Åben	Tobak
8	39392/12	Åben	Introduktion til Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker
8	39391/12	Åben	Høringsbrev_kommuner
8	44611/12	Åben	Høringssvar vedr. forebyggelsespakker_Frederikshavn Kommune
11	45877/12	Åben	Takkebrev vedr. lift Knivholt incl. regning fra BC-Lift
11	94245/09	Åben	Økonomisk tilskud til lift

1. Økonomisk status 31.03.12

Åben sag

Sagsnr: 12/3870

Forvaltning: SSF

Sbh: bohn

Besl. komp: SOU/ØU

Sagsfremstilling

Økonomiecenteret fremsender hermed den månedlige økonomiske status pr. 31. Marts 2012 for Socialudvalget til orientering.

Den indeholder et skema med den overordnede økonomiske status på center(/direktør)niveau for udvalgets område. Til hvert af disse områder er der tilknyttet korte overordnede kommentarer, der beskriver centerets(/direktørens) økonomiske stade.

Ligeledes er der overordnede korte kommentarer til anlægsområdets økonomiske stade.

Indstilling

Direktøren med ansvar for Social og Sundhed indstiller at sagen tages til efterretning.

Beslutning Socialudvalget den 9. maj 2012

Taget til efterretning.

Bilag

Økonomisk status pr. 31.03.12 SOU - 42564-12 (dok.nr.42951/12)

2. Opstart af udviklingspulje 2013

Åben sag

Sagsnr: 12/3873

Forvaltning: SSF

Sbh: bohn

Besl. komp: SOU

Sagsfremstilling

Opstart og behandling af udviklingspuljen for årene 2013-16

I forbindelse med godkendelse af de foreløbige budgetrammer for 2013 – 16 besluttede Økonomiudvalget den 21. marts 2012, at der skal reserveres 1% af rammen til skattefinansieret drift til en udviklingspulje.

På Økonomiudvalgets møde den 23. april 2012 blev udmøntning, procedure samt tidsplan besluttet for gennemførelse af besparelser til etablering af udviklingspuljen.

Direktionen afholder budgetseminar den 21. og 22. maj, hvor de foreløbige fremsendte reduktionsforslag til oprettelse af udviklingspuljen fra de enkelte centerområder behandles.

Det drøftes i udvalget, om der er behov for at få beskrevet flere besparelser end den ene procent.

1 % af udvalgets samlede skattefinansierede drift udgør 9,0 mio. kr.

Det drøftes i udvalget hvorledes besparelserne til udviklingspuljen kan findes inden for udvalgets budgetområde.

Indstilling

Direktøren med ansvar for social- og sundhedsområdet indstiller: Til drøftelse

Beslutning Socialudvalget den 9. maj 2012

Forvaltningen udarbejder katalog på besparelser for 18 mio. m.h.p. politisk prioritering, og notat med overblik over puljer og sparekrav på udvalgets område.

3. Socialudvalgsformand Peter E. Nielsen ønsker sag om ommærkning.

Åben sag

Sagsnr: 12/2093

Forvaltning: csæ

Sbh: joki

Besl. komp: SOU

Sagsfremstilling

Udvalgsformanden ønsker en drøftelse af mulighederne for statusændring for plejeboliger uden fast personale.

Beslutning Ældrerådet den 24. april 2012

Ældrerådets høringssvar:

Ældrerådet kan ikke acceptere, at man igen vil omkonvertere disse boliger, idet rådet ud fra det foreliggende notat umiddelbart vurderer, at der er flere ulemper end fordele ved konverteringen. Her tænkes både på økonomiske og praktiske ulemper, samt konsekvenser for nærhedsprincippet.

Ældrerådet finder at en eventuel beslutning om omkonvertering bør tages på baggrund af resultaterne fra den igangsatte analyse af det fremtidige plejeboligbehov, så man får en mere langsigtet planlægning.

Beslutning Handicaprådet den 26. april 2012

Fra HR side, ser man ikke noget problem i, at der for fremtiden kun arbejdes med 2 boligtyper: plejeboliger og ældreboliger

Afbud steen Møller - I stedet møder suppleant Else Åris Hansen, Gurli Nielsen - i stedet møder suppleant Grete Kristensen, Bruno Müller.

Indstilling

Direktøren med ansvar for Center for sundhed og ældre indstiller: Til drøftelse

Beslutning Socialudvalget den 9. maj 2012

Sagen drøftet, genoptages på næste møde.

Bilag

Opmærksomhedspunkter - statusskifte (dok.nr.29642/12)

4. Byrådsmedlemmerne Birgit Hansen og Jørgen Tousgaard ønsker en undersøgelse af mistede markedsandele til private hjemmeplejefirmaer

Åben sag

Sagsnr: 12/3003

Forvaltning: CSÆ

Sbh: bepd

Besl. komp: SOU

Sagsfremstilling

"Mistede markedsandele i hjemmeplejen.

40 % har valgt privat leverandør.

Kommunen mister markedsandele til de private hjemmeplejer firmaer.

Vi ønsker en opgørelse over, hvor mange der har valgt privat leverandør.

Hvad det koster kommunen i mistede markedsandele?

Kan kommunen gøre mere for at sælge sig selv som den bedste udbyder af hjemmepleje? Eller hviler vi på vante arbejdsgange og processer, der resulterer i mistede markedsandele?

Er der andre forskelle i udbydernes betingelser end, at de private firmaer kan sælge tilkøbsydelse?

Vi stiller forslag om, at Socialudvalget søger om at få tilladelse til at sælge tilkøbsydelser på lige fod med de private firmaer. Det kunne være som frikommune forsøg."

Indstilling

Direktøren med ansvar for Center for sundhed og Ældre indstiller til drøftelse.

Beslutning Socialudvalget den 11. april 2012

Udsat til næste møde

Fraværende: Carsten Sørensen og Birgit Hansen

Indstilling

Direktøren med ansvar for Center for sundhed og Ældre indstiller til drøftelse.

Beslutning Socialudvalget den 9. maj 2012

Socialudvalget ønsker ensartede vilkår, så den kommunale leverandør får mulighed for at sælge tilkøbsydelser på lige fod med private leverandører.

Forvaltningen afsøger mulighederne bl.a. gennem ansøgning til

Indenrigsministeriet.

Bilag

Visitationsopgørelse private - offentlige leverandører (dok.nr.44653/12)

5. Byrådsmedlemmerne Jørgen Tousgaard og Birgit Hansen stiller spørgsmål vedrørende "Koordinerende sagsbehandling og een indgang"

Åben sag

Sagsnr: 12/3917

Forvaltning: LS

Sbh: bepd

Besl. komp: SOU/BUU

Sagsfremstilling

Byrådsmedlemmerne Jørgen Tousgaard og Birgit Hansen har fremsendt punkt omkring koordinerende sagsbehandling og én indgang til optagelse på både Børne- og Ungdomsudvalgets og Socialudvalgets dagsorden:

"I forbindelse med kommunalreformen hed det "een indgang til kommunen". KL gennemførte et projekt "Den koordinerende sagsbehandler", hvor formålet er at styrke den koordinerende sagsbehandling.

Projektet har vist at vellykket koordinerende sagsbehandling bl.a. afhænger af

- At kommunen har en god dialog med borgeren
- At kommunen har udviklet en koordineret arbejdsgang fx ved at oprette en koordinatorfunktion
- At kommunen har et vellykket tværfagligt samarbejde både internt og eksternt

Redskaber foreligger, og KL opfordrer kommunerne til at bruge redskaberne.

Flere borgere med handicappede børn og voksne handicappede oplever, at bruge dage på at kontakte forskellige instanser ift. hjælp.

Der skal fokus på, om vi politisk har signaleret, og om der er tilrettelagt arbejdsgange således, at vi lever op til een indgang og koordinerende sagsbehandling.

Der ønskes en redegørelse, hvorledes vi som kommune lever op til KLs anbefalinger om koordineret sagsbehandling.

Vi stiller forslag om, vi opretter koordinator funktion for borgere/familier, der har brug for sociale ydelser."

Indstilling

Direktøren med ansvar for Social- og sundhedsområdet indstiller: Til drøftelse.

Beslutning Socialudvalget den 9. maj 2012

Socialudvalget ønsker en bedre koordination af sager på tværs i hele kommunen, så borgerne skal forholde sig til så få sagsbehandlere som muligt. Direktionen iværksætter den nødvendige proces.

Bilag

Manual for tværgående koordination, endelig version, november 2009 - 130252-09_v1_Manual for tværgående koordination, endelig version, november 2009.doc (dok.nr.143906/09)

6. Orientering om madservice

Åben sag

Sagsnr: 08/14775

Forvaltning:

Sbh: suko

Besl. komp:

Sagsfremstilling

Udvalget orienteres om forløb og status i forhold til madservice, godkendelsesproces og levering fra Dansk-mad Service.

Indstilling

Direktøren med ansvar for Sundheds- og Ældreområdet indstiller: Til drøftelse.

Beslutning Socialudvalget den 9. maj 2012

Taget til efterretning.

7. Rammeaftale 2013 - udkast til udviklingsstrategi

Åben sag

Sagsnr: 12/3485

Forvaltning: CHP

Sbh: bepd

Besl. komp: SOU/BR

Sagsfremstilling

Rammeaftalen på det specialiserede socialområde består af en faglig udviklingsstrategi og en økonomisk styringsaftale. Det følger af lovgivningen, at de to dele ikke skal behandles samtidigt politisk.

Udkast til den faglige udviklingsstrategi, som blev drøftet og godkendt på KKR mødet den 23. marts 2012, skal være godkendt i kommunalbestyrelserne og Regionsrådet senest 1. juni 2012. Styringsaftalen skal behandles på KKR's møde den 14. juni 2012 og skal være godkendt af kommunalbestyrelserne og regionsrådet senest 15. oktober 2012.

Udviklingsstrategien har fokus på den faglige udvikling i eksisterende tilbud og behovet for nye tilbud. Af Udviklingsstrategien fremgår blandt andet kommunernes ændringer i forbrug af pladser samt et overblik over, hvilke forebyggende foranstaltninger, som kommunerne har etableret eller planlægger at etablere, og som kan have betydning for planlægning og udvikling af tilbud på det sociale område.

I Udviklingsstrategien fastlægges desuden de fokusområder, som de Nordjyske kommuner og Region Nordjylland ønsker at arbejde særligt med i 2013. Der tales om følgende områder: Udvikling af fælles langsigtet samarbejdsstrategi, kvalitetsudvikling, hjerneskadeområdet og ADHD/autismeområdet. Herudover indgår Socialministerens særligt udmeldte tema, som for 2013 er udviklingen i brugen af forskellige familiepleje- og omsorgsordninger.

Udkast til Udviklingsstrategi, med dertilhørende bilag er vedlagt som bilag.

Sagen sendes til høring i Handicaprådet.

Indstilling

Direktøren med ansvar for Handicap og psykiatri indstiller, at Socialudvalget overfor Byrådet anbefaler, at Udviklingsstrategien for 2013 godkendes.

Beslutning Handicaprådet den 26. april 2012

Handicaprådet har drøftet sagen – der fremsendes administrativt et høringssvar.

Afbud steen Møller - I stedet møder suppleant Else Åris Hansen, Gurli Nielsen - i stedet møder suppleant Grete Kristensen, Bruno Müller.

Indstilling

Direktøren med ansvar for Handicap og psykiatri indstiller, at Socialudvalget overfor Byrådet anbefaler, at Udviklingsstrategien for 2013 godkendes.

Beslutning Socialudvalget den 9. maj 2012

Indstillingen følges.

Bilag

Brev til kommunerne, udviklingsstrategi 2013 det sociale område.pdf (dok.nr.38094/12)

BILAGSDEL til Udviklingsstrategien 2013.pdf (dok.nr.38093/12)

Udkast til Udviklingsstrategi 2013.pdf (dok.nr.38092/12)

Sammenfatning af udviklingsstrategi 2013.DOCX (dok.nr.38090/12)

Udviklingsstrategi - høringssvar fra Brugerorganisationerne.doc (dok.nr.38089/12)

Høringssvar fra handicaprådet (dok.nr.44056/12)

8. Høring Forebyggelsespakker

Åben sag

Sagsnr: 12/3618

Forvaltning: CSÆ_CHP_CF

Sbh: mank

Besl. komp: SOU

Sagsfremstilling

Sundhedsstyrelsen har udviklet udkast til forebyggelsespakker til kommunerne. Forebyggelsespakkerne indeholder en række faglige anbefalinger til den kommunale sundhedsfremme- og forebyggelsesindsats, der kan sikre kvalitet og fokus i forebyggelsesindsatserne. Forebyggelsespakkerne er udviklet for tobak, alkohol, fysisk aktivitet, mental sundhed og seksuel sundhed.

Forebyggelsespakkerne er udsendt til høring d. 18. april 2012 og har frist d. 8. maj 2012. Givet høringsfristen, er det ikke muligt at behandle høringssvaret politisk inden afsendelse.

Herunder følger et kort rids af de enkelte forebyggelsespakker. Det administrativt udarbejdede høringssvar er vedlagt denne sagsfremstilling som bilag.

Forebyggelsespakke Alkohol.

Forebyggelsespakken om alkohol inddeles i tre hoveddele: en indledende del, som fremlægger de *fakta* der er tilknyttet alkohol f.eks. omfanget af alkoholforbrug i Danmark opgjort på demografiske faktorer, alkoholrelaterede sygehuskontakter, lovgivning på området, videnskabelig evidens for forebyggelseseffekt, mv.; en del der fremlægger Sundhedsstyrelsens *konkrete anbefalinger* til henholdsvis 'basale' og udviklingsorienterede indsatser, her med afsæt i at påvirke rammer, tidlig opsporing, tilbud samt information og undervisning; samt en afsluttende del, der beskriver de delelementer der anbefales at indgå i *implementerings- og opfølgningsfase* for forebyggelsespakken. Som udgangspunkt kan forebyggelsespakkerne betragtes som et forsøg på at samle erfaringer, viden og konkrete ideer til indsatser på de forskellige områder.

Forebyggelsespakke Mental sundhed

Forebyggelsespakken om mental sundhed tager udgangspunkt i en opfattelse af mental sundhed som en tilstand, hvor individet kan udfolde sine evner, håndtere dagligdags udfordringer og stress samt at indgå i fællesskaber med andre mennesker. Mental sundhed rummer dermed to elementer: En oplevelsesdimension, hvor den enkelte oplever at have det godt, og en funktionsdimension, som er at være i stand til at klare dagligdags gøremål. Fokus er dermed på mental sundhed som et positivt begreb, der rummer mere end fravær af psykisk sygdom.

Sundhedsstyrelsen opstiller en række konkrete anbefalinger til indsatsområder, og områderne inddeles i henholdsvis basale (basale indsatser baseret på aktuelt bedste viden) og udviklingsorienterede indsatser (indsatser der typisk bygger videre på indsatser i grundniveauet og som forudsætter mere opsøgende arbejde og udvikling af nye kompetencer).

Forebyggelsespakken består af 27 indsatsområder, som grundlæggende er inddelt i fire kategorier: Rammer, tilbud til borgerne, informationsindsatser og tidlig opsporing. Et centralt indsatsområde i forebyggelsespakken er, at der skal udarbejdes en kommunal politik for mental sundhed med vedtagne mål og planer

for en indsats til fremme af mental sundhed for alle borgere.
Realisering af målene i indsatsområderne skal ske gennem systematisk uddannelse, efteruddannelse og faglig udvikling af relevante medarbejdergrupper i kommunen.

Forebyggelsespakke Tobak

Forebyggelsespakken om tobak har til formål at gøre kommunerne i stand til at planlægge indsatser som kan begrænse antallet af rygere. Forebyggelsespakken indeholder en række fakta om de konsekvenser tobak har for den enkelte og for samfundet generelt. Der er en tydelig social ulighed i forhold til hvem det er der ryger og hvor hård helbredseffekten er for den enkelte ryger. Ressourcesvage rygere rammes hårdere af rygningens helbredsskadelige effekt, og hermed "fordobles" den sociale ulighed i sundhed. Rygning betyder tab af leveår og betydelig brug af sundhedsvæsenet, med en betydelig udgift til følge. Hertil kommer et produktionstab, sygefravær, førtidspension mv. I en gennemsnitskommune medfører rygning eksempelvis 9.8 mio. kroner i sundhedsudgifter årligt, og udgiften til førtidspension skønnes at være 4.3 mio. kr. Der er evidens for at strukturelle indsatser, så som at indføre rygeforbud, kombineret med målrettede rygestoptilbud, øger antallet af borgere som gennemfører et rygestop.

Forebyggelsespakke Seksuel sundhed

Forebyggelsespakken om seksuel sundhed rummer en række relevante tal for frekvensen af provokerede aborter, seksuelt overførte sygdomme, fertilitetsbehandling og seksuel trivsel, herunder uønskede seksuelle oplevelser. Tallene er med til at give et rids over omfanget af disse, og hermed også et overblik over hvad omfanget af forebyggelsesindsatserne bør være. Tallene viser også, at på dette område er der en klar social ulighed, idet provokerede aborter, smittefare, uønsket seksuelle oplevelser mv. oftest rammer de i forvejen dårligt stillede borgere.

Forebyggelsespakkerne peger på at de centrale indsatser bør ske gennem; seksualundervisning i skolerne, gennem sundhedsplejen, misbrugsbehandlingen, og ikke mindst via den kommunale sundhedspolitik. Der er ikke lagt op til en række nye indsatser på området, men at kommunerne skal "gøre mere af det de allerede gør – mere kvalificeret" og Sundhedsstyrelsen beskriver at de ikke forventer at det vil kræve store økonomiske investeringer. Modsat forventes det at en forebyggende indsats vil kunne nedsætte sundhedsudgifterne væsentligt.

Forebyggelsespakke Fysisk aktivitet

Forebyggelsespakken om fysisk aktivitet rummer en række fakta vedrørende de negative effekter af manglende fysisk aktivitet og omvendt, hvad der er at vinde ved tilstrækkelig fysisk aktivitet. Det vil sige som forebyggende i forhold til hjerte-karsygdomme, type 2 diabetes, metabolisk syndrom og tyktarmskræft – hertil kommer dannelsen af sociale fællesskaber, almen dannelse og kropslige erfaringer. Fysisk aktivitet skal i forebyggelsespakken forstås som primær forebyggelse, og ikke genoptræning og træning i forbindelse med sygdomsbehandling.

Fysisk inaktivitet er årsag til betydelige samfundsudgifter, eksempelvis i forholdt til; fraværsdage, førtidspension og stor brug af sundhedsvæsenet, og en større fysisk

aktivitet for alle vil tilsvarende kunne give betydelige besparelser. Der mangler imidlertid generel overordnet viden om, hvilke indsatser det er som virker. Mange kommuner har viden om hvad der virker netop i deres rammer, men det kan være svært at lære af hinanden hvis disse indsatser ikke dokumenteres og gøres tilgængelig for alle. Der er altså et stort behov for indsatserne følges op med effektevaluering og efterfølgende kvalificeres i forhold hertil. Sundhedsstyrelsen foreslår, at kommunerne går sammen i dokumentations- /interventions- /monitoreringsfællesskaber for at skabe viden på området.

Borgerinddragelse er særligt vigtig i forhold til fysisk aktivitet når indsatserne handler om at anlægge faciliteter, således at de som skal bruge faciliteterne har indflydelse på planlægningen og udformningen af disse. Sundhedsstyrelsen foreslår, at borgerinddragelsen sker systematisk/løbende. Det tværgående samarbejde er i fokus, idet det at højne den fysiske aktivitet blandt borgerne som hele, involverer planområdet, skoleområdet, ældreområdet og fritidsområdet – det vil sige at sundhedsområdet er afhængig af andre områder for at nå et mål om at højne den fysiske aktivitet. Også i forhold til fysisk aktivitet kan der påvises en social ulighed i sundhed.

Indstilling

Direktøren med ansvar for Center for Sundhed og Ældre samt Center for Handicap og Psykiatri indstiller: til orientering.

Beslutning Socialudvalget den 9. maj 2012

Taget til efterretning.

Bilag

Høringsparter_oversigt_180412 (dok.nr.39400/12)

Seksuel sundhed (dok.nr.39398/12)

Mental sundhed (dok.nr.39397/12)

Fysisk aktivitet (dok.nr.39396/12)

Alkohol (dok.nr.39395/12)

Tobak (dok.nr.39394/12)

Introduktion til Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker (dok.nr.39392/12)

Høringsbrev_kommuner (dok.nr.39391/12)

Høringssvar vedr. forebyggelsespakker_Frederikshavn Kommune (dok.nr.44611/12)

9. Formanden orienterer

Lukket sag

Sagsnr:

Forvaltning: LS

Sbh: bepd

Besl. komp: SOU

10. Eventuelt

Lukket sag

Sagsnr:

Forvaltning: LS

Sbh: bepd

Besl. komp: SOU

11. Økonomisk tilskud til lift på Knivholt Hovedgaard

Åben sag

Sagsnr: 09/15177

Forvaltning: CHP

Sbh: nyfa

Besl. komp: SOU

Sagsfremstilling

I 2009 ansøgte Foreningen Knivholt Hovedgaard, Hjørringvej 180, 9900

Frederikshavn om økonomisk støtte i forbindelse med renoveringen og etablering af formidlingslokaler på foreningens 1. sal.

Handicaprådet behandlede sagen d. 27. august 2009 og gav Foreningen tilsagn om et tilskud til liften i forholdet krone til krone dog max. 25.000 kr.

Handicaprådet har modtaget et takkebrev omhandlende de 25.000 kr. fra

Foreningen Knivholt Hovedgaard samt en anmodning om, at beløbet kan indsættes på foreningens konto.

Handicaprådet skal anmode Socialudvalget om at indbetale tilsagnet pålydende

25.000 kr. til Foreningen, idet Handicaprådets ubrugte midler for 2009 og 2010 ikke længere er disponible for Handicaprådet.

Idet tilsagnet er givet tilbage i 2009 og kommunen ikke har kontaktet Foreningen eller på anden måde trukket tilsagnet tilbage, har Foreningen handlet i god tro.

Indstilling

Direktøren med ansvar for Social- og sundhedsområdet indstiller: At sagen drøftes

Supplerende sagsfremstilling

Beslutning Socialudvalget den 9. maj 2012

Socialudvalget bevilger 25.000 kr. til lift ved Knivholt.

Bilag

Takkebrev vedr. lift Knivholt incl. regning fra BC-Lift (dok.nr.45877/12)

Økonomisk tilskud til lift (dok.nr.94245/09)

Punkt

oplæst og godkendt.

Mødet hævet kl.

Underskrifter:

Peter E. Nielsen

John Christensen

Birgit S. Hansen

Helle Madsen

Christina Lykke Eriksen

Jørgen Tousgaard

Carsten Sørensen