

# **REFERAT Social- og Sundhedsudvalget 2018-2021 d. 10-06-2021**

**Mødedato** Torsdag d. 10. juni 2021 kl. 15:30

**Mødested** Eksternt lokale

**Mødedeltagere** Paw Nielsen (Afbud), Jacob Nielsen, Kim Lund, Kaj Johansen, Anni B. Tyrrestrup, Kent Mosgård, Ulla Sørensen

## **Indholdsfortegnelse**

Status på Covid19.....	3
2. budgetopfølgning pr. 31.maj 2021 for Social- og Sundhedsudvalget.....	4
Region Syddanmarks Akutplan.....	6
Orientering om antal magtanvendelser i Social- og Sundhedsforvaltningen 2020.....	8
Sundheds- og Frivilligcenter Middelfart.....	11
Lukket.....	15

## **Punkt 307: Status på Covid19**

### **Beslutning**

Taget til efterretning.

Paw Nielsen deltog ikke i sagens behandling.

### **Præsentation**

Sundhedschef Jeanette Rokbøl giver en mundtlig orientering vedr. seneste udvikling i forhold til Covid 19 situationen i Middelfart Kommune

# Punkt 308: 2. budgetopfølgning pr. 31.maj 2021 for Social- og Sundhedsudvalget

2021-000012

## Beslutning

Godkendt.

Paw Nielsen deltog ikke i sagens behandling.

Afbud: Paw Nielsen

## Præsentation

Økonomiafdelingen har i samarbejde med Social- og Sundhedsforvaltningen udarbejdet 2. budgetopfølgning pr. 31. maj 2021 på Social- og Sundhedsudvalgets område.

## Forvaltningen foreslår

- At 2. budgetopfølgning pr. 31. maj 2021 for Social- og Sundhedsudvalgets område godkendes.

## Sagsbeskrivelse

På Social- og Sundhedsudvalgets område forventes et merforbrug på 28,8 mio. kr., hvilket er en forværring på 9,2 mio. kr. siden sidste hovedopfølgning pr. 28. februar 2021. Forværringen skyldes primært en kombination af stigende udgifter på Social- og Velfærdsområdet og stigende udgifter til COVID-19 håndtering.

På Sundhedsområdet realiseres et merforbrug på 5,8 mio. kr., hvoraf 4,3 mio. kr. vedrører ekstraudgifter til COVID-19 håndtering, herunder testning, isolation, lokaleleje til tests, bered-skabsudgifter og værnemiddeldepot.

Ud over et merforbrug til COVID-19 er der et merforbrug i sygeplejen, som delvist modsvares af mindreforbrug på hjælpemidler og rehabilitering.

På Senior og Velfærdsområdet forventes et merforbrug på 3,4 mio. kr., hvoraf 1,7 mio. kr. vedrører COVID-19 udgifter, som primært ligger indenfor hjemmepleje og plejehjemmene.

Herudover er der merforbrug på 2,0 mio. kr. på ældreboligerne, som skyldes at planlagt og periodisk vedligeholdelse og istandsættelse, der ved fraflytning efter ny regnskabspraksis, skal henføres til driften. Merforbruget dækkes af afdelingernes henlæggelser på balancen.

For Strategi og Udvikling forventes der ved denne budgetopfølgning et mindreforbrug på 0,6 mio. kr. i forhold til det oprindelige budget.

På Social- og Velfærdsområdet forventes et merforbrug på 20,2 mio. kr. Merforbruget er bredt funderet og vedrører borgerstyret personlig assistance (BPA-ordninger), bostøtte og botilbud, krisecentre og forsorgshjem, kontakt og ledsagerordninger samt dagtilbudsområdet. Merforbruget skyldes en kombination af, at enhedsudgifter pr. sag er højere end budgetteret samt at mængden af sager er højere end forventet.

For at få stoppet områdets udgiftsudvikling er der i forlængelse af rapporten fra BDO Revision, igangsat implementering af anbefalingerne og det forventes isoleret set, at medvirke til at områdets udgifter vil blive reduceret i løbet af 2021. Effekten er indregnet i ovenstående budgetopfølgning.

Desværre er tilgangen større end det provenu der hentes i sagerne jf. BDO rapportens konklusioner. Dermed ses der en netto tilgang i udgifter på nye og eksisterende sager, trods god effekt af revisitationsindsatsplanen.

## Økonomi

Se sagsbeskrivelse.

## Høring

Ingen høring af Ældrerådet og Handicaprådet.

## **Klima & bæredygtighed**

Ingen bemærkninger

### **Bilag**

2. budgetopfølgning 2021 SSU.docx

# Punkt 309: Region Syddanmarks Akutplan

2021-007512

## Beslutning

Godkendt

Indstiller at høringsudkastet sendes videre til Byrådet.

Paw Nielsen deltog ikke i sagens behandling.

Afbud: Paw Nielsen

## Præsentation

Region Syddanmarks Akutplan er sendt i høring i perioden 6/5 – 30/8 2021. Der er udarbejdet et udkast til fælleskommunalt høringssvar, som Middelfart Kommune har mulighed for at komme med input til.

## Forvaltningen foreslår

- At Social- og Sundhedsudvalget drøfter, kommenterer og godkender høringsudkastet.
- At Social- og Sundhedsudvalget indstiller høringsudkastet til godkendelse ved Byrådet.

## Sagsbeskrivelse

Regionsrådet besluttede i forbindelse med budgetforlig for 2020, at der skulle udarbejdes en akutplan for Region Syddanmark. Med akutplanen omsættes Sundhedsstyrelsens nationale anbefalinger til den akutte sundhedsindsats fra 2020 til regionale tiltag.

Akutplanen for Region Syddanmark indeholder 32 indsatser, der blandt andet sigter mod, på tværs af sektorer, at styrke samarbejdet i den sundhedsfaglige visitation, herunder ved at tilvejebringe en række fælles værktøjer, der skal understøtte samarbejde og sammenhængende organisering på det akutte område.

Fælleskommunalt Sundhedssekretariat har udarbejdet et udkast til fælleskommunalt høringssvar. Udkastet ligger til orientering og kommentering, med deadline for indsendelse af bemærkninger til fælles sekretariatet 3/8 2021.

I udkastet findes høringssvaret med generelle bemærkninger på side 1-3. På side 4-6 findes tekniske kommentarer til høringssversionen af Akutplanen.

## Høring

Akutplanen er i høring fra 6/5 – 30/8 2021. I Middelfart Kommune behandles Fælleskommunalt Sundhedssekretariats udkast til høringssvar i Social- og Sundhedsudvalget og i Byrådet indenfor den angivne periode.

## Klima & bæredygtighed

Ikke relevant

## Bilag

Udkast Fælleskommunalt høringssvar for Region Syddanmarks Akutplan

Høringsbrev udkast til akutplan 2021-05-05

Høringsparter til høring af udkast til akutplan for Region Syddanmark

Høringsversion af akutplan for Region Syddanmark

Supplerende bilag til udkast til akutplan vedr. aktivitet i akutfunktioner

# Punkt 310: Orientering om antal magtanvendelser i Social- og Sundhedsforvaltningen 2020

2020-012068

## Beslutning

Orienteringen taget til efterretning.

Paw Nielsen deltog ikke i sagens behandling.

## Præsentation

Kommunalbestyrelsen skal en gang årligt fremlægge en redegørelse over antal magtanvendelser, der har været på voksenområdet det seneste år.

## Forvaltningen foreslår

- At orienteringen tages til efterretning.

## Sagsbeskrivelse

Kommunalbestyrelsen skal årligt forelægges en redegørelse af udviklingen i antallet af magtanvendelser. Redegørelsen er en del af det personrettede tilsyn i forhold til den enkelte borger og det driftsorienterede tilsyn i forhold til kommunens driftsenheder.

### Nye regler pr. 1. januar 2020:

Pr. 1. januar 2020 trådte nye magtanvendelsesbestemmelser i kraft. I de nye bestemmelser sondres der mellem 3 målgrupper, der hver har nogle magtanvendelsesbestemmelser.

*Målgruppe 1 - serviceloven § 124 a:* gælder for personer med betydelig og varigt nedsat psykisk funktionsevne, der modtager hjælp eller støtte efter servicelovens voksenbestemmelser. Der er tale om magtanvendelse, når borgeren ikke samtykker til en foranstaltning efter serviceloven §§ 124 b-129b.

*Målgruppe 2 - serviceloven § 136:* gælder for personer med betydelig og varigt nedsat psykisk funktionsevne, som ikke er en konsekvens af en erhvervet og fremadskridende mental svækkelse, der modtager hjælp eller støtte efter servicelovens voksenbestemmelser. Der er tale om magtanvendelse, når borgeren ikke samtykker til en foranstaltning efter serviceloven § 136 a.

*Målgruppe 3 - serviceloven § 136 b:* gælder for personer med betydelig og varigt nedsat psykisk funktionsevne, som er en konsekvens af en erhvervet og fremadskridende mental svækkelse, der modtager hjælp eller støtte efter servicelovens bestemmelser. Der er tale om magtanvendelse, når borgeren ikke samtykker til en foranstaltning efter serviceloven §§ 136 c-136 f.

For alle tre målgrupper gælder, at der er tale om magtanvendelse, når borgeren ikke vil give sit samtykke eller ikke kan give et informeret samtykke. Et samtykke er gyldigt, når det er:

- Frivilligt - det må ikke være givet under tvang
- Specifikt - det fremgår klart og tydeligt, hvad der gives samtykke til
- Informeret - den der giver samtykke har forstået, hvad der gives samtykke til og kan huske det i konkrete situationer

For alle tre målgrupper gælder formålsbestemmelsen i serviceloven § 124. Formålsbestemmelsen indeholder nogle centrale principper, der skal tages i betragtning, når der anvendes magt:

- Begrænse magtanvendelse mest muligt - den socialpædagogiske støtte, omsorg og pleje skal altid gå forud for magtanvendelse
- Mindsteindgrebsprincippet - der må ikke anvendes mere magt end, hvad der er absolut nødvendigt i den konkrete situation
- Proportionalitetsprincippet - magtanvendelsen skal stå i rimeligt forhold til det, der skal opnås

- Skånsomhedsprincippet - magtanvendelsen skal være så skånsom og kortvarig som mulig, hvor der tages hensyn til borgeren og øvrige tilstedeværende, så der ikke sker unødigt krænkelse og ulempe.

Udover de centrale principper, så skal personalet altid have forsøgt at få borgeren til at medvirke frivilligt. Der skal forsøges det, der er muligt i den konkrete situation. Det vil derfor være en konkret og individuel vurdering i den enkelte indberetning, hvorvidt personalet har forsøgt, hvad der er muligt.

Personalet skal registrere og indberette anvendelse af akut magtanvendelse efter serviceloven §§ 124 c-d, § 136 a, § 136 c-d. Der skal søges om forhåndsgodkendelse inden anvendelse af servicelovens § 125, § 128, § 128 b-c, § 136 f.

De nye regler er nærmere beskrevet i Bilag 2.

Der har i 2020 været 83 indberetninger om anvendelse af akut magtanvendelse/ansøgninger om forhåndsgodkendelse i Social- og Sundhedsforvaltningen. Af disse er 57 sager vurderet inden for lovens ramme. En indberetning bliver fx vurderet at være uden for lovens ramme, når personalet kunne have forsøgt flere pædagogiske handlemåder inden, der blev anvendt magt. En indberetning bliver også vurderet uden for lovens ramme, hvis der ikke er hjemmel til magtanvendelsen i loven.

En indberetning vil også blive vurderet uden for lovens ramme, hvis det ikke fremgår tydeligt af indberetningen, hvorfor magtanvendelsen var nødvendig og at magtanvendelsen derfor har opfyldt de grundlæggende principper i § 124.

En indberetning, der er vurderet uden for lovens ramme har ikke i sig selv en konsekvens. Myndighed skal bruge indberetningerne i det personrettede tilsyn, og kommunalbestyrelsen skal herudover vurdere om indberetningerne giver anledning til ændringer i driften, herunder om en indberetning skal have en personaleretlig konsekvens.

Magtanvendelsesbestemmelserne er udtømmende, og der kan derfor ikke gives tilladelse til noget, der ikke fremgår af bestemmelserne, og akut magtanvendelse, der ikke fremgår af bestemmelserne kan ikke godkendes inden for servicelovens ramme.

Til sammenligning var der i 2019 ialt 75 indberetninger om akut magtanvendelse/ansøgninger om forhåndsgodkendelse i Social- og Sundhedsforvaltningen.

### **Fordeling på de enkelte magtanvendelsestyper**

§ 124 d - fastholdelse m.v.:

Bestemmelsen regulerer de forhold, hvor personalet fastholder en borger, fører en borger til andet opholdsrum og forhindrer borger i at forlade egen bolig. Personalet må anvende bestemmelsen, når borgeren er til fare for sig selv og/eller andre personer.

I 2020 har der været 73 indberetninger, hvoraf 71 indberetninger er på borgere i Social- og Velfærd. Af de 73 indberetninger er 48 vurderet, at være inden for lovens ramme.

Indberetningerne fordeler sig på 6 borgere i Social- og Velfærd og 1 borger i Sundhed. 50 indberetninger vedrører 2 borgere i Social- og Velfærd, der hver har 25 indberetninger. Kendetegnet for disse borgere er, at de er udadreagerende og bliver til fare for både dem selv og øvrige tilstedeværende.

I 2019 blev der indberettet 66 sager om fastholdelse efter den gamle bestemmelse, 45 indberetninger blev vurderet at være inden for lovens ramme. Heraf var 64 indberetninger på borgere i Social- og Velfærd.

§ 125 - særlige døråbnere:

Der er givet tilladelse til anvendelse af særlig døråbner over for borger i Sundhed.

§ 128 - stofseler:

Der har været 2 ansøgninger om forhåndsgodkendelse af anvendelse af stofseler, der begge er imødekommet. Der har været 1 sag i Social- og Velfærd og en sag i Sundhed.

§ 128 b - tryghedsskabende velfærdsteknologi:

Der er givet 1 tilladelse til anvendelse af tryghedsskabende velfærdsteknologi over for borger i Social- og Velfærd.

§ 136 a - fastholdelse i personlig hygiejne situation, Social- og Velfærd:

Der har været 1 indberetning om anvendelse af fastholdelse i en personlig hygiejnesituation på en ekstern borger i et af Middelfart Kommunes botilbud.

Der har været 1 ansøgning om forhåndsgodkendelse af fastholdelse i personlig hygiejne situationer over for en borger i Social- og Velfærd. Denne anmodning er delvist imødekommet.

§ 136 c - fastholdelse i personlig hygiejne situation, Sundhed:

Der har været 3 indberetninger om anvendelse af fastholdelse i en personlig hygiejnesituation over for 2 borgere i Sundhed. Alle 3 indberetninger blev vurderet inden for lovens ramme.

## **Bilag**

~ 2020-012068-8 høringssvar ang 8969355\_1\_0.DOCX

~ 2020-012068-9 magtanvendelse 2020 8969391\_1\_0.DOCX

# Punkt 311: Sundheds- og Frivilligcenter Middelfart

## Beslutning

Drøftelse af arealudfordringer samt anvendelsesmuligheder.

Følgende prioriteringer skal forvaltningen arbejde videre ud fra:

1. Vi er forpligtet til at udvise økonomisk ansvarlighed. En forventning om at budgettet på 80 mio. kr. overholdes, med det for øje at der ses prisstigninger på byggematerialer og på den baggrund må der forventes en budgetoverskridelse
2. Eksterne lejere bør være i et regnskab for sig selv.
3. Centeret bør bygges så det fremtidssikres i forhold til at kunne rumme nye opgaver i forbindelse med udviklingen i det nære og sammenhængende sundhedsvæsen og den kommende sundhedsreform. Der skal være mulighed for en eventuel udvidelse i fremtiden.
4. Vi skal ikke bygge noget for at lade andre kommunale bygninger stå tomme.
5. En fortsat prioritering af samarbejdet med eksterne samarbejdspartnere, som praktiserende læge og apotek.
6. P.W. Tuxensvej 3 - 5, vil også kunne rumme muligheder for placering af kommunale medarbejdere.
7. At Sundhed og Træning forbliver i lokalerne ved Lillebæltshallen
8. At der arbejdes videre med det oprindelige antal m<sup>2</sup> - 3900 m<sup>2</sup>

Paw Nielsen deltog ikke i sagens behandling.

## Præsentation

I forbindelse med processen med etablering af Sundheds- og Frivilligcenter Middelfart beder forvaltningen udvalget tage stilling til næste skridt, da der er brug for politisk beslutningstagen.

## Forvaltningen foreslår

- At Politikerne drøfter fordele og muligheder ved de opstillede scenarier
- At Politikerne beslutter hvilket scenarie, herunder forslag, der skal arbejdes videre med.

## Sagsbeskrivelse

I processen med etablering af Sundheds- og Frivilligcenter Middelfart har der været afholdt møder med både kommunens fagprofessionelle og øvrige interessenter, herunder private erhverv. Hvis alle funktioner skal samles, som beskrevet i det oprindelige prospekt, vil der være brug for et Sundheds- og Frivilligcenter på 5400 brutto m<sup>2</sup>, hvilket står i kontrast til de i prospektet beskrevne 3900 m<sup>2</sup> (slide 3 i bilag). Der har i processen været åbenhed overfor de fagprofessionelles ønsker og behov, men også fokus på synergi og fleksibilitet og optimering af anvendelse af lokaler, idet der er afsat i alt 1050 m<sup>2</sup> til private erhverv, hvilket udgør en væsentlig del af det samlede areal i Sundheds- og Frivilligcenteret. Det noteres her, at bygningen på P.V. Tuxensvej ikke er medregnet her.

På baggrund af udfordringen med ovenstående, foreligger et udkast til rumprogram fra Arkitema på i alt 4500 m<sup>2</sup> (brutto), hvilket stadig er mere end det oprindelige prospekt, hvor rumprogrammet som nævnt ovenfor lød på 3900 m<sup>2</sup>. (slide 5 i bilag) I de flere m<sup>2</sup> ligger en udfordring i selve beregningen af brutto/netto m<sup>2</sup>. I rumprogrammet på 4500 m<sup>2</sup> indgår et forslag om reducere af f.eks. kontorareal og træningsareal til kommunale genoptræningsformål (i forhold til det første rumprogram på 5400 m<sup>2</sup>), for at kunne imødekomme private erhvervs ønsker om 600 m<sup>2</sup> netto areal, svarende til 1050 m<sup>2</sup> brutto areal.

Idet rumprogrammet adskiller sig fra det oprindelige prospekt, hvor Sundheds- og Frivillighusets rumprogram lød på 3900 m<sup>2</sup> til en pris på 81 mio., har det været nødvendigt at genbesøge de oprindelige forudsætninger og opstille nye forslag, for at nærme sig det oprindelige rumprogram. Rumprogrammet på 4500 m<sup>2</sup> har en estimeret pris på 91 mio., dvs.

10 mio. mere end oprindeligt afsat. En væsentlig ændring i forhold til prospektet er, at privat erhverv i begge scenarier (se nedenfor) nu tildeles i alt 1050 m<sup>2</sup> - altså 500 m<sup>2</sup> mere end initialt angivet i prospektet.

### **Økonomi – Drift, vedligehold, anlæg og lejeindtægter:**

Nedenfor beskrives den forventede økonomi, inkl. drift, vedligehold, anlæg og lejeindtægter. Forskellige scenarier vil blive beskrevet:

Sundheds- og frivilligcenter - Scenarie A: 3900 m<sup>2</sup> (oprindeligt areal, fremsat i prospekt):

For at opnå de 3900 m<sup>2</sup>, skal der træffes beslutninger, som skitseret i afsnittet ”forslag og konsekvenser”.

- Anlægsudgift: 81 mio. Heri vil byggeudgiften til 1050 m<sup>2</sup> være 18 mio., hvilket er indregnet den samlede anlægsudgift
- Bygningsdrift i alt 2,4 mio. kr. pr. år (drift af udlejningsareal = kr. 350.000[1])
- Forventet lejeindtægt (1000 kr. pr. m<sup>2</sup>): 1,1 mio. (lejer betaler derudover for sit eget forbrug, som er en del af førnævnte kr. 350.000)

Sundheds- og frivilligcenter – Scenarie B: 4500 m<sup>2</sup> (nuværende forslag fra Arkitema):

Bemærk, at der i dette forslag fra Arkitema allerede er beskåret betydeligt i det oprindeligt ønskede antal træningssale (fra ønske om 326 m<sup>2</sup> (slide 3) til 190 m<sup>2</sup> (slide 5)), kontorpladser mv., og der er ikke mulighed for at udvide rehabiliteringspladserne, hvis dette skulle vise sig fornuftigt, udviklingen indenfor sundhedsvæsenet generelt taget i betragtning (f.eks. med flere komplekse borgere, der udskrives hurtigt fra sygehuset, og som derfor kræver højt specialiseret sygeplejefaglig behandling i kommunalt regi).

- Anlægsudgift: 91 mio. (Byggeudgift til udlejnings m<sup>2</sup>: 1050 m<sup>2</sup> vil være 18 mio. kr.)
- Bygningsdrift i alt 2,7 mio. kr. pr. år (drift af udlejningsareal = 350.000)
- Forventet lejeindtægt (1000 kr. pr. m<sup>2</sup>): 1,1 mio. (lejer betaler derudover for sit eget forbrug, som er en del af førnævnte 350.000)

Genoptræningscenter Lillebælt:

- Årlig leje: 456.000 pr. år. Besparelse af leje er indregnet i det oprindelige prospekt.
- I genoptræningscenteret er der træningssale på ca. 250 m<sup>2</sup>, undersøgelsesrum, samtalerum samt kontorfaciliteter til 8 personer på daglig basis samt 4 studerende (10 måneder om året).

Kongshøj og Skovgade:

- Tomgangsdrift for de 2 bygninger vi forlader koster hhv. 100.000 kr. for Kongshøj og 82.000 kr. for Skovgade, hertil kommer drift af de bygninger som vi ikke forlader. Der vil være en besparelse ved fraflytning på hhv. 700.000 kr. og 350.000 kr. for Skovgade kr. i alt. Besparelse ved fraflytning 1.050.000 kr. pr. år.
- Der er opmærksomhed på, at vedligehold og anlæg på Kongshøj er kraftigt stigende pga. bygningens beskaffenhed, og med hensyn til de ansattes arbejdsmiljø.

Egebo

- Der vil komme tomgangslejeudgift for de tomme lejemål, som forlades på Egebo i en periode indtil aftale om at komme helt ud af aftale med Domea, dette skal undersøges nærmere.

### **Ressourceoptimering**

Sundheds- og Frivillighedscenteret skal huse funktionsområder for rehabilitering, træning, forebyggelse og sygepleje. Derved forventes at ske en ressourceoptimering i forhold til såvel drift som logistik af funktionerne i Sundhedscentret, og der arbejdes på at forbedre arbejdsgange, for at sikre optimal udnyttelse af faciliteter som f.eks. kontor/mødelokaler, samtalerum, træningsfaciliteter mv.

I forhold til kørsel til f.eks. borgerbesøg, forventes at kunne reducere i udgifter på dette område, idet nærheden styrkes, når udgangspunktet fra Sundhedscenteret rent praktisk ligger tættere på flere borgere. Derudover arbejdes der på, at flere borgere skal komme i Sygeplejeklinikkerne, fremfor, som i dag, at modtage besøg af en sygeplejerske.

Disse funktioner er p.t. spredt rundt på kommunens eksisterende bygninger, hvor især udgifter til indvendig vedligehold, rengøring og pedalarbejde er højt grundet bygningernes alder og grad af nedslidning.

Det må således forventes at en række udgiftsposter frigøres ved overflytning af de nævnte funktionsområder til kommende center.

Samlede antal sengepladser til døgnrehabilitering og akutsygepleje i kommunen reduceres fra 24 til 20 og samles nu som funktionsområderne på ét sted, og der forventes en ressourceoptimering i forhold til såvel drift som logistik af at samle funktionsområder i Sundheds – og frivillighedscenteret.

### Forslag og konsekvenser:

For at kunne imødekomme det oprindelige prospekt, med antal m2 og pris, er der behov for at reducere i Arkitemas udspil. Nedenfor oplystes en række forslag til ændringer, samt konsekvenser:

<i>Forslag</i>	<i>Konsekvens</i>
Yderligere reducere i træningssale (fra 190 m2, som fremgår i oplæg fra Arkitema på slide 5). å bevare nuværende aktivitet på GCL	<p>Der vil ikke være tilstrækkelig kapacitet til Sundheds- og Træningsområdet i Sundheds- og Frivilligcenteret, hvilket vil betyde, at afdelingen ikke kan samle al den borgerrettede aktivitet ét sted. Det vil have driftsmæssige konsekvenser på arbejdsgangene.</p> <p>Forslaget medfører umiddelbart et forslag om at bevare vores nuværende aktivitet på Genoptræningscenter Lillebælt, med en forsat årlig husleje på 456.000.</p> <p>Såfremt det vælges at fastholde nuværende funktioner på GCL, vil der være reduceret mulighed for ressourceoptimering og agilt samspil mellem kommunale funktioner i Sundheds- og Frivilligcenteret. Derudover skal antallet af træningsfaciliteter, kontorpladser, møde- og samtalerum osv. genbesøges i rumprogrammet, for at sikre optimal ressourceudnyttelse af både fysiske rammer og personale-mæssige ressourcer.</p>
Fravælge privat erhverv (almen praksis og apotek) i Sundheds- og Frivilligcenteret.	<p>Dette valg vil frigive 1050 m2. Det giver samlet set 450 m2 (brutto), som f.eks. kan bruges til andre kommunale funktioner, der vil skabe sammenhæng for borgerne (f.eks. plads til repræsentanter fra Job- og Vækstcenteret, Sundhedsplejen eller lignende).</p> <p>I dette forslag fraskrives lejeindtægt fra udlejning fra privat erhverv.</p> <p>I dette forslag frasiges puljemidler fra Ministeriet på 3.8 mio, da midlerne er forudsat indflytning af almen praksis, samt mulighed for yderligere ansøgninger af puljer, der forudsætter sambo med almen praksis</p>
Fravælge at samle andre kommunale funktioner i Sundheds- og Frivilligcenteret	Dette forslag vil medføre fortsat udgifter til de lokaliteter, der bibeholdes at vi selv flytter sammen

Forslaget vil medføre reduceret mulighed for ressourceoptimering og agilt samspil mellem kommunale funktioner i Sundheds- og Frivilligcentret
---

### **Fremskrivning af priser:**

Forvaltningen er blevet gjort bekendt med, at byggebranchen oplever kraftig stigning i aktivitet. Dette medfører ikke uvæsentlige prisstigninger, estimeret mellem 15-30% af det oprindelige budget. Dertil kommer almindelig prisfremskrivning, hvilket vi af Arkitema er blevet anbefalet at sætte til 4 %, i stedet for de almindelige 1½ %.

Der er oprindeligt afsat et beløb til parkeringspladser(65 stk.). Dette er ikke tilstrækkeligt til personaleparkering, i forhold til antal medarbejdere, der vil møde ind hver dag. Det medfører, at man må gøre brug af de omkringliggende områder, for at sikre pladser til brugerne af Sundheds- og Frivilligcentret. I dialog med Regionen er der ikke åbning for at kunne dele P-pladser tilhørende Rygcenter Syd for nuværende.

---

[1] Rengøring og pedeldrift ikke inkluderet i denne pris

### **Bilag**

2021\_06\_08\_rev\_Arealer.pdf

## **Punkt 312: Lukket**