



Varde Kommune

Åben Dagsorden

til

Udvalget for Social og Sundhed

Mødedato: Tirsdag den 8. januar 2013

Mødetidspunkt: 8:00

Mødested: Mødelokale 1, Bytoften

Deltagere: Erik Buhl Nielsen, Marianne Nordtop Olesen, Thyge Nielsen, Jan Kjær, Ingvard Ladefoged, Søren Laulund, Erhardt Jull

Fraværende: Ingen

Referent: Lena Andersen



Indholdsfortegnelse

	Side
1. Godkendelse af dagsorden	2
2. Godkendelse af frit-valgs priser for 2013	3
3. Plan for revision af Varde Kommunes sundhedspolitik	5
4. Demensstrategi 2013-2017 - høring	7
5. Drøftelse af proces for Aftalestyring 2014.....	9
6. Ansøgning om tilskud til konsulentbistand	11
7. Orientering om Sundhedsprofilundersøgelsen "Hvordan har du det?" 2013	13
8. Orientering om hjerneskaderehabiliteringsprojekt	15
9. Gensidig orientering	17
Bilagsliste	18
Underskriftsblad.....	19



1. Godkendelse af dagsorden

Dok.nr.: 810
Sagsid.:
Initialer: LEAN
Åben sag



2. Godkendelse af frit-valgs priser for 2013

Dok.nr.: 776
 Sagsid.: 12/11741
 Initialer: sopo
Åben sag

Sagsfremstilling

I henhold til bekendtgørelse nr. 1299 af 25. marts 2010 om kvalitetsstandarder og frit valg af leverandører af personlig og praktisk hjælp, fastsætter kommunalbestyrelsen mindst en gang årligt afregningspriser til leverandører af personligt og praktisk hjælp. Det fremgår, at der som minimum skal fastsættes priser på:

- Personlig pleje i hverdagstimer
- Personlig pleje på øvrige tider
- Øvrig praktisk hjælp
- Madservice uden udbringning til hjemmet
- Madservice med udbringning til hjemmet.

Der er med virkning fra januar 2013 kommet nye regler for frit valg og udbud på ældreområdet. De nye regler er en forenkling af reglerne for tilrettelæggelse af borgernes frie valg af leverandører på hjemmehjælpsområdet, og samtidig reduceres de administrative opgaver i forbindelse med konkurrenceudsættelse af hjemmehjælpsydelse. De nye regler vil blive gennemgået på mødet i februar. De nye regler giver mulighed for at fortsætte den tidligere fremgangsmåde på fritvalgsområdet. Derfor er der til 2013 benyttet samme fremgangsmåde som foregående år.

Personlig pleje og praktisk hjælp:

Timepriser på fritvalgsområdet, opdelt på by og land

	Forslag priser 2013			Godkendte priser 2012		
	Priser i forhold til visiterede ydelser	Priser by	Priser land	Priser i forhold til visiterede ydelser	Priser by	Priser land
Priser på hverdage						
Praktisk hjælp	323,30	310,05	328,73	316,16	304,41	320,94
Personlig pleje	409,28	396,04	414,72	400,38	399,63	405,16
Ubekvemme tider opdelt						
Week-end	421,70	408,45	427,13	425,20	413,45	429,98
Aften	466,80	453,55	472,23	497,45	485,45	501,98
Nat	574,97			669,89		

Der er en gennemsnitlig stigning på taksterne på 0,3% i forhold til 2012. Da den gennemsnitlige generelle prisstigning fra 2012-2013 er på 1,5% er der tale om reelt nedsættelse af timepriserne på ca. 1,2%. Dette skyldes bl.a., at andelen af indregnet lederlønning er reduceret med 1/3, da der i ledelsen er andre opgaver, som ikke vedrører fritvalgsområdet.

Priserne for 2013 er beregnet på grundlag af forbruget i perioden 01.01.-30.09.2012, der er omregnet til helårsforbrug, sammenholdt med de visiterede timer i samme periode. Priserne er excl. moms.



Betaling til leverandører for madproduktion og udlevering:

Madpriser		
	Forslag priser 2013	Priser 2012
Hovedret standard	48,21	47,36
Hovedret diæt	63,29	62,17
Biret standard	12,05	11,84
Biret diæt	15,82	15,54
Levering pr. måltid	22,91	22,50
Fremskrivning	1,80%	

Prisforslaget er beregnet på grundlag af priserne for 2012 med fremskrivning på 1,8%, idet det er aftalt at benytte fremskrivningsprocenten for "øvrige tjenesteydelser".
Priserne er excl. moms.

Sundhedskonsekvensvurdering

Ikke aktuel

Retsgrundlag

Lov om social service §91

Økonomi

Frit Valg

Ved uændret forbrug i forhold til forventet 2012 vil der være en mindreudgift til private leverandører på ca. 0,2 mio. kr. i forhold til budget 2013.

Madservice

Henset til forventet forbrug 2012 omregnet til 2013 priser forventes en merudgift på ca. 0,2 mio. kr. Merforbruget forventes finansieret indenfor ældreområdet (konto 532)

Staben Økonomi har ingen bemærkninger.

Høring

Ikke relevant

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,

at fritvalgspriserne på personlig og praktisk hjælp for 2013 godkendes, og

at priserne på madservice godkendes.



3. Plan for revision af Varde Kommunes sundhedspolitik

Dok.nr.: 764

Sagsid.: 11/921

Initialer: 44394

Åben sag

Sagsfremstilling

Sundhedspolitikken er én af Varde Kommunes overordnede politikker. Politikken er tværgående og skal sikre, at der er sammenhæng, systematik og kvalitet i den samlede indsats. Sundhedspolitikken skal være med til at skabe synlighed, fælles fokus og hjælpe til med at definere, hvad kommunen aktivt vil arbejde med.

For at det videre arbejde med sundhedspolitikken kan fortsætte, er det nødvendigt, at udvalget tager stilling til politikkens tidsplan, vision og målsætninger. Derudover skal udvalget tage stilling til høringsprocessen af sundhedspolitikken.

Vision for sundhedspolitikken:

For borgerne i Varde Kommune er sundhed en integreret del af hverdagen, hvor der er gode muligheder for at vælge sundhed og leve et aktivt og godt liv med høj livskvalitet hele livet.

Byrådets politiske målsætninger for sundhedsområdet:

Varde Kommune vil være kendt som en aktiv og sund kommune, der vedkender sig sit ansvar for at skabe rammer for en sund levevis.

Byrådet vil:

- Skabe sunde rammer, der gør det nemt at vælge sundt hele livet
- Arbejde for livskvalitet i hverdagen
- Arbejde for at gøre sundhed til en integreret del af hverdagen
- Skabe lighed i sundhed
- Sætte fokus på borgernes mestring og handlegenerer, samt uddannelse og beskæftigelse
- Skabe sammenhæng i indsatserne på tværs af kommunens forvaltninger, sygehuse og de praktiserende læger
- Styrke samarbejde på tværs af alle forvaltningsområder og fagudvalg
- Styrke samarbejdet med eksterne aktører. Det gælder blandt andet samarbejdet med læger, patientorganisationer, udviklingsråd, foreningslivet, og erhvervslivet samt Region Syddanmark.

Forvaltningens vurdering

Det er forvaltningens vurdering, at en drøftelse af sundhedspolitikken vision og målsætninger vil løfte kvaliteten af indholdet i sundhedspolitikken, da flere nuancer bringes i spil. At sundhedspolitikken forankres bedre internt og eksternt ved at den udsendes til høring, da det giver mulighed for, at interessenter kan komme med indsigelser, bemærkninger og ændringsforslag.



Sundhedskonsekvensvurdering

Sundhedspolitikken vurderes at have positiv betydning for sundheden blandt kommunens borgere, da politikken er fundamentet for det sundhedsfremmende og forebyggende arbejde i kommunen, og understøtter en udvikling med flere sunde borgere og borgere med flere leveår med godt helbred og høj livskvalitet.

Retsgrundlag

Sundhedsloven §119 stk. 1 og 2

Økonomi

For nuværende vil der ikke være budgetmæssige ændringer i forbindelse med sundhedspolitikken.

Først når der efterfølgende er udarbejdet handleplaner for de forskellige indsatser, vil der blive søgt særskilt hos de respektive udvalg.

Staben Økonomi har ingen bemærkninger.

Høring

I forbindelse med udarbejdelsen af sundhedspolitikken kan der være forskellige høringsscenerier:

1. Skriftlig høring internt og eksternt
2. Skriftlig høring internt og eksternt suppleret med ét borgermøde i Varde
3. Skriftlig høring internt og eksternt suppleret med flere borgermøder i Varde Kommune

Bilag:

1 Åben Tidsplan for sundhedspolitikken

1028388/12

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,

at tidsplan for sundhedspolitikken drøftes,

at visionen for sundhedspolitikken drøftes,

at målsætningerne for sundhedspolitikken drøftes, og

at der træffes beslutning om processen for høring af sundhedspolitikken.



4. Demensstrategi 2013-2017 - høring

Dok.nr.: 779
Sagsid.: 07/31729
Initialer: lihv
Åben sag

Sagsfremstilling

Demensstrategien 2013-2017 afløser Demensstrategien 2008-2012 og tager afsæt i de 14 anbefalinger i "National handleplan for demensindsatsen" fra 2010.

Demens dækker over hjernesygdomme, der har svære konsekvenser for personen, der bliver syg, hukommelsen svækkes, færdigheder afvikles og personligheden ændres. Demens udvikler sig i en række faser med forskellige symptomer og behov til følge. Det er fortrinsvis ældre, der rammes af demens, men yngre mennesker kan også få sygdommen, og antallet af yngre med demens er stigende. Dertil kommer, at andelen af psykisk handicappede og borgere af en anden etnisk baggrund med demenssygdomme, er stigende.

Den Nationale Handlingsplan om demens forudsiger, at antallet af borgere, der lever med demenssygdomme vil stige fra 80.000 borgere i 2010 til det dobbelte i 2035 på landsplan.

Nationalt Videnscenter for Demens oplyser, at tallene for Varde Kommune er ca. 830 borgere i 2011 og ca. 1540 borgere i 2040. Det svarer til en stigning på ca. 3 % årligt, eller at ca. 24 flere borgere i Varde Kommune hvert år vil få diagnosen demens. Demenssygdomme indebærer ikke alene udfordringer for personen, der får sygdommen, men også for de pårørende, og de medarbejdere, som yder behandling og pleje, derfor er det vigtigt, at Varde Kommune har en demensstrategi, der tager højde for disse udfordringer.

Demensstrategien 2013-2017 spiller sammen med den regionale samarbejdsaftale på demensområdet, som ligeledes bygger på værdierne respekt, faglighed og ansvar. Samarbejdsaftalen er en del af sundhedsaftalen og beskriver den tværsektorielle demensindsats i Region Syddanmark.

Demensstrategien er udarbejdet af "Demensstrategigruppen" som består af ledere og medarbejdere fra Pleje- og Bocentre, Hjemmeplejen, Sygeplejen, Center for Sundhedsfremme og Staben Social, Sundhed og Beskæftigelse.

Specialkonsulent Lise Hvelplund deltager.

Forvaltningens vurdering

Det er forvaltningens vurdering, at forslaget til Demensstrategi 2013-2017 er retningsgivende og danner grundlag for det fremadrettede handlingsorienterede arbejde, der skal iværksættes efterfølgende.

Sundhedskonsekvensvurdering

Det kan være væsentligt for borgere med demenssygdomme, at der er en strategi for den samlede kommunale demensindsats. En samlet og koordineret indsats bidrager til, at



den enkelte borger med en demenssygdom får mulighed for at klare sig bedre i hverdagen og udskyde behovet for hjælp.

Retsgrundlag

Service-loven

§ 79-86 Forebyggelse og personlig hjælp m.v.

§ 124-129 Magtanvendelse

Sundhedsloven

§ 119 Forebyggelse

§ 138 Sygepleje

§ 140 Genoptræning

Økonomi

Der er ikke afsat ekstra midler til implementering af strategien

Staben Økonomi har ingen bemærkninger

Høring

Ældreråd og Handicapråd

Fælles-MED Social og Sundhed

Integrationsråd til orientering

Bilag:

1 Åben Demensstrategien

1009107/12

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,

at udvalget godkender Demensstrategi 2013-2017 til udsendelse i høring.



5. Drøftelse af proces for Aftalestyring 2014

Dok.nr.: 850
Sagsid.: 13/95
Initialer: niwi
Åben sag

Sagsfremstilling

I forbindelse med vedtagelsen af det nye koncept for aftalestyring skal Social og Sundhedsrådets aftaleudarbejdelse indgå i kadence med den øvrige kommunale planlægning, navnlig budgetforhandling og -vedtagelse.

Det nye aftalekoncept betyder, at de politiske udvalg og aftaleholderne allerede i 1. kvartal 2013 udarbejder aftaleudkast, som kan indeholde tiltag, der kan indgå i arbejdet med budget 2014. Når budgettet for 2014 er endelig vedtaget i efteråret 2013, tilrettes de udarbejdede udkast, hvorefter aftalerne indgås endeligt.

Dialogmøder

Dialogen med aftaleholderne, omkring aftalerne for det kommende år, har hidtil været afholdt sidst på året. Disse skal nu afholdes først på året, og vil være af mere vejledende karakter end hidtil, da dialogen udmunder i *aftaleudkast* og ikke egentlige aftaler. De nyligt afholdte dialogmøder i Helle Hallen foreslås at stå som model for de kommende dialogmøder.

Indsatsområder

Da aftalerne fremover har mere fremadskuende karakter, er det væsentligt, at udvalget og direktøren fastsætter nogle indsatsområder og en overlægger, som virksomhederne kan forholde sig til i deres aftaleudkast. Det er også væsentligt at påpege, at indsatsområder og økonomi sættes i relation til hinanden og prioriteres i budgetforhandlingerne.

Eksempler på indsatsområder kan være:

- Det nære sundhedsvæsen
- Velfærdsteknologi
- Frivillighed

Tidsplan

For aftalestyring 2014 foreslås følgende tidsplan:

- Medio Januar: – Udmelding af fokuspunkter fra udvalg/direktør, udsendelse af aftaleskabeloner
- Medio Januar-primus marts: Aftalerne udarbejdes i de enkelte virksomheder, i samarbejde med Staben
- 12. marts – afleveringsfrist for aftalerne (til staben)
- 19. marts – aftalerne forelægges på udvalgsmøde for Social og Sundhed
- Uge 13: Afholdelse af dialogmøder



Forvaltningens vurdering

Det er forvaltningens vurdering, at Udvalget for Social og Sundhed bør være særlig opmærksom på valg af indsatsområder, samt på at aftaleholderne forventer, at disse indsatsområder vil blive prioriteret til budgetforhandlingerne.

Sundhedskonsekvensvurdering

Ingen.

Retsgrundlag

Ingen

Økonomi

Ingen.

Høring

Sendes til orientering i:

Handicapråd

Integrationsråd

Ældreråd

Bilag:

- | | | | |
|---|------|--|-----------|
| 1 | Åben | Overordnede spilleregler for aftalestyring 2012 | 575218/12 |
| 2 | Åben | Handleplan 2012 - Social, Sundhed og Beskæftigelse - endelig version | 574762/12 |

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,

at udvalget drøfter formen på dialogmøderne foråret 2013 med udgangspunkt i dialogmøderne i Helle Hallen 19. december 2012, og

at udvalget drøfter indsatsområderne for 2014.



6. Ansøgning om tilskud til konsulentbistand

Dok.nr.: 807
Sagsid.: 12/5836
Initialer: ARBJ
Åben sag

Sagsfremstilling

Initiativgruppen bag det frivillige arbejde med eventuel oprettelse af et friplejehjem på Vidagerhus, søger om et tilskud til betaling af konsulentbistand på 20.000 kr. Det fremgår af ansøgningen, at initiativgruppen har haft brug for konsulentbistand, og at initiativgruppen troede på idéen og den nødvendige politiske opbakning. Endvidere er der i ansøgningen henvist til, at der blev antaget eksperthjælp efter råd fra forvaltningen og for at kunne beskrive de mange elementer og problemstillinger på et sagligt og forsvarligt grundlag.

Forvaltningens vurdering

Forvaltningen har deltaget i flere møder med initiativgruppen, og har her gjort opmærksom på, at etablering og drift af friplejehjem er reguleret ved et omfattende lovgrundlag, hvorfor der antagelig ville være behov for konsulentbistand, samt henvist til at Varde Kommune ikke kan bidrage i den forbindelse.

Kommunerne har ingen forsyningsforpligtigelser vedrørende etablering og drift af friplejehjem. Lovgivningen på området lægger op til, at etablering og drift sker på almindelige forretningsmæssige vilkår og på privat initiativ.

Kommunernes økonomiske forpligtigelser er reguleret i bekendtgørelsen om afregning mellem friplejeleverandøren og kommunalbestyrelsen. Kommunernes økonomiske forpligtigelser består alene i en takstmæssig afregning i forhold til de af kommunens indbyggere, der bor på det pågældende plejecenter.

Endvidere er det fastslået, at kommunerne ikke kan give garanti for lån optaget til etablering af friplejehjem.

Det er forvaltningens vurdering, at kommunen ikke kan refundere udgifter til konsulentbistand som ansøgt, jfr. regelsæt som beskrevet under kommunalfuldmagten.

Retsgrundlag

Bekendtgørelse af lov om friplejeboliger nr. 429 af 28. april 2010
Bekendtgørelse nr. 751 af 3. juli 2008 om afregning mellem friplejeleverandøren og kommunalbestyrelsen

Økonomi

Der er ikke særskilt afsat budget til formålet.

Staben Økonomi har ingen bemærkninger



Høring

Ingen

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,
at der meddeles afslag på ansøgning om tilskud til konsulentbistand



7. Orientering om Sundhedsprofilundersøgelsen "Hvordan har du det?" 2013

Dok.nr.: 778
Sagsid.: 11/2453
Initialer: 44141

Åben sag

Sagsfremstilling

Første sundhedsprofilundersøgelse "Hvordan har du det?" blev gennemført i samtlige danske regioner og kommuner i 2010. Undersøgelsen gennemføres igen fra den 30. januar til april 2013. Baggrunden for undersøgelsen er en aftale indgået den 23. januar 2009 mellem Danske Regioner, KL, Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse samt Finansministeriet. Undersøgelsen gennemføres hvert fjerde år forud for kommunalvalget, således at der foreligger en ny sundhedsprofil for kommunen til det nye byråd.

Undersøgelsen foretages ved, at 57.000 tilfældigt udvalgte borgere i Region Syddanmark (2500 borgere i hver kommune, dog 5000 i Odense og 1300 på Fanø) i starten af februar 2013 modtager et spørgeskema med spørgsmål om sundhed, sygelighed og trivsel.

Spørgeskemaet indeholder 54 nationale spørgsmål og 28 regionale ekstraspørgsmål. Region Syddanmark har været i dialog med kommunerne, om deres ønsker til ekstraspørgsmål. Ekstraspørgsmålene omhandler emnerne livskvalitet og trivsel, fysisk aktivitet, økonomiske afsavn, sygefravær, passiv rygning, sukker og fastfood, søvnkvalitet og patient delay (forsinket opsøgning af læge ved symptomer på alvorlige sygdom).

Det er vigtigt for kvaliteten af undersøgelsen, at der opnås en så høj svarprocent som muligt. I sundhedsprofilen 2010 opnåede man en svarprocent på 64,7 og forventer, at den i 2013 vil være på mindst 65. Der er derfor nedsat en kommunikationsgruppe med deltagelse af både kommunerne og regionen. Gruppen har lavet en plan for kommunikationsindsatsen, for at gøre borgerne opmærksomme på undersøgelsen, og vigtigheden af at besvare spørgeskemaet. For at øge svarprocenten er der som i de øvrige regioner udloddet præmier. I Varde Kommune udføres kommunikationsindsatsen i et samarbejde mellem KomUd og Staben Social, Sundhed og Beskæftigelse med udgangspunkt i kommunikationsplanen.

Resultaterne af undersøgelsen forventes offentliggjort i marts 2014. Regionen og kommunerne kan her sammenligne med data fra 2010 samt på tværs af regioner og kommuner i hele landet. Rapporten forelægges udvalget.

Forvaltningens vurdering

Forvaltningen vurderer, at det er vigtigt, at kommunen understøtter kommunikationsindsatsen med henblik på at sikre så høj svarprocent som muligt og dermed brugbar data.

Sundhedskonsekvensvurdering

Det vurderes, at sundhedsprofilundersøgelsen kan medvirke til at sikre fokus på områder, hvor vi i kommunen med fordel kan yde en forebyggende og/eller sundhedsfremmende indsats.



Retsgrundlag

Sundhedsloven §119

Økonomi

Regionerne organiserer og finansierer sundhedsprofilerne.

Staben Økonomi har ingen bemærkninger

Høring

Ingen

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,
at orienteringen tages til efterretning.



8. Orientering om hjerneskaderehabiliteringsprojekt

Dok.nr.: 783
Sagsid.: 12/3559
Initialer: 44960
Åben sag

Sagsfremstilling

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har den 22. marts 2012 godkendt og bevilliget kr. 1.323.000 til et hjerneskaderehabiliteringsprojekt i Varde Kommune, som forløber fra 1. august 2012 til 31. december 2014.

Projektets målgruppe er voksne mellem 18 og 65 år med en erhvervet hjerneskade, og som er under rehabilitering.

Målet med projektet er, at Varde Kommune ønsker at forbedre koordineringen og styrke genoptræning og rehabilitering for de ca. 100 af kommunens borgere, der hvert år erhverver sig en hjerneskade.

Den forbedrede koordinering af hjerneskadeforløbene sker via et markant fokus på borgerens specifikke behov, hvor få visitatorer, fysioterapeuter, ergoterapeuter og sygeplejersker koordinerer det mest hensigtsmæssige forløb for den enkelte borger i målgruppen.

Styrkelse af rehabiliteringen skal bl.a. ske via kompetenceudvikling af faggrupper indenfor social- og sundhedsområdet og jobcentret samt et undervisningsforløb målrettet såvel patienter som pårørende.

Fra 1. august 2012 til december 2012 har arbejdsgrupper beskrevet de forskellige arbejdsprocesser, der tilsammen udgør projektet. De nye arbejds gange træder i kraft 1. januar 2013 og forløber til 31. december 2014, hvor projektet officielt afsluttes.

Intensionen med projektet er at implementere de nye arbejds gange, som projektet har udviklet til en fast praksis i Varde Kommune efter projektets afslutning.

Bo- og Genoptræningscentret Lunden har specialistviden på hjerneskadeområdet. En del af formålet med projektet er, at denne specialistviden i videst muligt omfang bredes ud i de dele af organisationen, hvor man møder borgere med en erhvervet hjerneskade.

Forvaltningens vurdering

Det vurderes, at projektet involverer rigtig mange medarbejdere i Varde Kommune, hvilket er en stor fordel, når vi ønsker at implementere de i projektet udviklede arbejds gange efter projektets afslutning. Arbejds gangene er udarbejdet af medarbejderne selv, og derfor er ejerskabet til såvel projektets gennemførelse samt senere implementering stor.

Sundhedskonsekvensvurdering

Det vurderes, at de ca. 100 borgere i Varde Kommune, der hvert år erhverver sig en hjerneskade, vil opleve et bedre og mere sammenhængende rehabiliteringsforløb. Målet med en kompetent rehabilitering er, at borgeren hurtigere kan vende tilbage til en hverdag, hvor man er mest mulig selvhjulpent.

Retsgrundlag

Ingen



Økonomi

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har den 22. marts 2012 bevilliget kr. 1.323.000 til projektet. Udgifterne til det samlede hjerneskaderehabiliteringsprojekt i Varde Kommune afholdes inden for denne økonomiske ramme.

Staben Økonomi har ingen bemærkninger

Høring

Ikke relevant

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,
at orienteringen tages til efterretning.



9. Gensidig orientering

Dok.nr.: 812
Sagsid.: 09/12995
Initialer: LEAN
Åben sag

Sagsfremstilling
Orientering v/formanden

Orientering v/direktøren

Gensidig orientering



Bilagsliste

3. Plan for revision af Varde Kommunes sundhedspolitik
 1. Tidsplan for sundhedspolitikken (1028388/12)

4. Demensstrategi 2013-2017 - høring
 1. Demensstrategien (1009107/12)

5. Drøftelse af proces for Aftalestyring 2014
 1. Overordnede spilleregler for aftalestyring 2012 (575218/12)
 2. Handleplan 2012 - Social, Sundhed og Beskæftigelse - endelig version (574762/12)



Underskriftsblad

Erik Buhl Nielsen

Marianne Nordtop Olesen

Thyge Nielsen

Jan Kjær

Ingvard Ladefoged

Søren Laulund

Erhardt Jull