

# REFERAT Ældrerådet 2022-2025 d. 23-03-2016

**Mødedato** Onsdag d. 23. marts 2016 kl. 09:30

**Mødested** Mødelokale 1, Højby

## **Indholdsfortegnelse**

Godkendelse af dagsorden.....	3
Godkendelse af referat fra mødet den 24. februar 2016.....	4
Meddelelser til og fra formanden.....	5
Orientering fra forvaltningen.....	6
Reviderede forløbsprogrammer jævnfør sundhedsaftale.....	7
Værdighedspolitikker for ældreplejen.....	10
Serviceovens bestemmelser om rehabilitering.....	12
Kvalitetsstandard Støtte til handicapbil.....	14
Eventuelt.....	17

## Punkt 15: Godkendelse af dagsorden

### Sagsfremstilling

<b>15. Godkendelse af dagsorden</b>			
<b>Sag 306-2013-74883</b>	<b>Dok. 306-2016-70666</b>	<b>Initialer: JUH</b>	<b>Åbent</b>

Sagsfremstilling

<b><i>Beslutning fra Ældrerådet</i></b>	
Dato: 23. marts 2016	Sted: Mødelokale 1, Højby
Fraværende:	

Godkendt.

## Punkt 16: Godkendelse af referat fra mødet den 24. februar 2016

### Sagsfremstilling

<b>16. Godkendelse af referat fra mødet den 24. februar 2016</b>			
Sag 306-2013-74883	Dok. 306-2016-70668	Initialer: JUH	<i>Åbent</i>

Sagsfremstilling

<b><i>Beslutning fra Ældrerådet</i></b>	
Dato: 23. marts 2016	Sted: Mødelokale 1, Højby
Fraværende:	

Godkendt.

## Punkt 17: Meddelelser til og fra formanden

### Sagsfremstilling

<b>17. Meddelelser til og fra formanden</b>			
Sag 306-2013-74883	Dok. 306-2016-70669	Initialer: JUH	Åbent

#### Sagsfremstilling

- Orientering fra Regionsældrerådet <sup>v</sup>/Ib Holm
- Orientering fra redaktionsudvalget Hjemmeside <sup>v</sup>/Kirsten Johansen
- Orientering fra Center rådene
- Orientering fra Det Danske Madhus <sup>v</sup>/Inger
- Orientering fra Tænke Tanken <sup>v</sup>/Kirsten/Lene
- Orientering fra mødet med ældresagen <sup>v</sup>/Inger
- Orientering fra Integrationsrådet <sup>v</sup>/Kirsten
- Orientering fra kostrådet <sup>v</sup>/Bodil

<b>Beslutning fra Ældrerådet</b>	
Dato: 23. marts 2016	Sted: Mødelokale 1, Højby
Fraværende:	

**Husk indkaldelse til Tænketank den 5. april 2016.**

**Orientering om cykellegebane i Asnæs. Jørn Højgård er med i arbejdsgruppen og vil fremover informere.**

- **Ib Holm informerede om to temamøder i 2016. Det første er 9. maj om trafik og det andet den 14. september omhandlende frivillighed.**
- **Kirsten Johansen fortalte, at årsrapporten er sendt til to aviser, men ingen har trykt den.**
- **Centerråd:**
- **Præstevænget: En demenscafé er afholdt. Stort fremmøde. Frem over hver 3. onsdag i hver måned.**
- **Solvognen: Daghemmet bliver flyttet til Præstevænget den 2. april 2016. Mange lokaler inddrages til administration. Sagen drøftes med centerchefen på næste ældrerådsmøde.**
- **Bakkegården: Ny leder – orientering.**
- **Grønnegården: Opnormering af basispersonalet. De arbejder med spisesituationen. Alle medarbejdere skal have et kompetenceløft.**

## Punkt 18: Orientering fra forvaltningen

### Sagsfremstilling

<b>18. Orientering fra forvaltningen</b>			
Sag 306-2013-74883	Dok. 306-2016-70670	Initialer: JUH	Åbent

#### Sagsfremstilling

- Gennemgang af referat fra Social- og Forebyggelsesudvalget
- Budget 2016

<b><i>Beslutning fra Ældrerådet</i></b>	
Dato: 23. marts 2016	Sted: Mødelokale 1, Højby
Fraværende:	

Ingen orientering, da der ikke var repræsentanter fra forvaltningen.

# Punkt 19: Reviderede forløbsprogrammer jævnfør sundhedsaftale

## Sagsfremstilling

<b>19. Reviderede forløbsprogrammer jævnfør sundhedsaftale</b>			
Sag 306-2014-30	Dok. 306-2016-76106	Initialer: TOC	<i>Åbent</i>

### Kompetence

Social- og Forebyggelsesudvalget.

### Beslutningstema

Orientering om udkast til reviderede forløbsprogrammer.

### Sagens opståen

Som en del af Sundhedsaftalen indgår en proces med at revidere forløbsprogrammer for: Type 2 Diabetes Mellitus, KOL, Kronisk hjertesygdom og Borgere med rygproblemer.

Kommunerne har den 10. marts 2016 modtaget de 4 programmer med høringsfrist den 5. april 2016.

Forløbsprogrammerne beskriver den faglige indsats og er udarbejdet i faglige arbejdsgrupper også med kommunale repræsentanter.

Efter høringen vil programmerne med evt. ændringer blive endelig godkendt i Sundhedskoordinationsudvalget på møde den 9. juni 2016.

Ud over kommunerne er programmerne sendt i høring hos regionens sygehuse og faglige råd m.v. Af andre parter kan nævnes PLO- Sjælland, Patientforeninger, Faglige selskaber og Patientinddragelsesudvalget i Region Sjælland.

Den korte svarfrist gør det ikke muligt at foretage en politisk høring, hvorimod vi har mulighed at fremsende evt. faglige høringssvar. Sagen fremsendes således til orientering.

De enkelte forløbsprogrammer vedlægges som bilag.

### Sagsfremstilling

Af høringsbrevet fremgår følgende:

På vegne af Det tværgående samarbejdsforum for somatik (TSS) sendes oplæg til revideret Forløbsprogram for diabetes, KOL, hjertesygdomme og rygproblemer, hermed i høring.

Forløbsprogrammerne danner rammen om det tværsektorielle samarbejde om borgere med de 4 sygdomskategorier i vores region. Sundhedskoordinationsudvalget besluttede i forbindelse med vedtagelsen af Sundhedsaftalen for 2015-18, at forløbsprogrammerne i regionen skulle revideres og videreudvikles i løbet af 2015. TSS er styregruppe for programmet og har nedsat 4 arbejdsgrupper, der har foretaget det konkrete revisionsarbejde. Arbejdsgrupperne bestod af repræsentanter fra sektorerne i samarbejdet.

Revisionen har medført at forløbsprogrammerne er opdateret i forhold til Sundhedsaftale for 2015-2018 og til de seneste kliniske retningslinjer på området.

Inden programmerne går videre til behandling i Sundhedskoordinationsudvalget, sendes de nu til høring blandt parterne med følgende opmærksomhedspunkter:

1. Programmernes struktur er ændret til et fokus på forløb frem for aktør.
2. Programmerne er kortet sprogligt ned.
3. Programmerne er tænkt som et digitalt værktøj for fagfolk i praksissektor og kommuner samt på sygehusene i regionen.

4. Programmerne er skrevet ud fra den forudsætning, at samarbejde og sektorovergange inkl. elektronisk kommunikation kan foregå smidigt.
5. Desuden forudsættes et styrket tværsektorielt samarbejde og fælles overordnet visitation.
6. Evt. ændringer i fordeling af opgaver mellem parterne skal være aftalt.

#### Øvrige opmærksomhedspunkter

Der er i mindre omfang afsat midler til at arbejde videre med implementering, men der er ikke afsat personaleressourcer til at følge op på implementering og følge programmet undervejs frem mod næste revision. Det er derfor op til parterne i fællesskab at sikre dette i nødvendigt omfang. Se mere i kapitlet om Implementering, monitorering og revision af forløbsprogrammerne.

Når programmet er godkendt af Sundhedskoordinationsudvalget, vil programmet blive offentliggjort i en elektronisk udgave på Region Sjællands hjemmeside med en tilhørende værktøjskasse.

Det udsendte materiale er endnu ikke sat op i forhold til det endelige grafiske udtryk og den web-baserede, anvendelsesorienterede udgave. Det er derfor ikke nødvendigt at kommentere på programmets nuværende form i forbindelse med høringen.

#### Lovgrundlag

Lov om Sundhedsaftale.

#### Økonomiske konsekvenser

De reviderede programmer giver i sig selv ikke nye økonomiske omkostninger ud over de omkostninger, der er forbundet med den generelle udvikling på sundhedsområdet, herunder udviklingen i flere ambulante forløb og det accelererede indlæggelsesforløb med den deraf følgende udvikling i det nære sundhedsvæsen.

#### Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

For det administrative og faglige område, er det en større opgave at sikre, at alle aktører i det daglige arbejde har kendskab til programmerne. På det sundhedsmæssige område skal programmerne medvirke det gode patientforløb og en klar rollefordeling mellem aktørerne.

#### Udtalelser og høring

Forløbsprogrammerne sendes til orientering i Ældrerådet og i Handicaprådet.

#### Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social- og Forebyggelsesudvalget, at  
· Udvalget tager orienteringen til efterretning.

#### Bilag

- 306-2016-73380 Forløbsprogram rygproblemer HØRING(2922294).PDF.pdf
- 306-2016-73379 Kroniske hjertesygdomme (udkast)(2920942).DOCX.pdf
- 306-2016-73376 Flowchart - Forløbsprogram KOL(2852372).PPTX.pdf
- 306-2016-73374 KOL forløbsprogram (Høringsudgave)(2925750).DOCX.pdf
- 306-2016-73370 T2DM FORLØB version 13 Høringsudkast Forløbsprogram T2DM Region Sjælland(2852144).DOCX.pdf

<b>Beslutning fra Ældrerådet</b>	
Dato: 23. marts 2016	Sted: Mødelokale 1, Højby

Fraværende:

Taget til efterretning.

## **Bilag**

Forløbsprogram rygproblemer HØRING(2922294).PDF.pdf

Kroniske hjertesygdomme (udkast)(2920942).DOCX.pdf

Flowchart - Forløbsprogram KOL(2852372).PPTX.pdf

KOL forløbsprogram (Høringsudgave)(2925750).DOCX.pdf

T2DM FORLØB version 13 Høringsudkast Forløbsprogram T2DM Region Sjælland(2852144).DOCX.pdf

## Punkt 20: Værdighedspolitikker for ældreplejen

### Sagsfremstilling

<b>20. Værdighedspolitikker for ældreplejen</b>			
Sag 306-2013-74883	Dok. 306-2016-70672	Initialer: JUH	Åbent

#### Sagens opståen

Finanslov for 2016 er vedtaget i 2015. Partierne bag finanslovsaftalen for 2016 er enige om, at styrke kommunernes arbejde med en mere værdig ældrepleje gennem indførelse af værdighedspolitikker i kommunerne og en markant tilførsel af midler til ældreområdet.

Med finansloven for 2016 er der afsat kr. 1 mia. årligt fra 2016 og frem til at understøtte udbredelsen og implementeringen af en værdighedspolitik i kommunerne. Midlerne ligger ud over kommunernes budgetter for 2016. Odsherred Kommune er tildelt kr. 8.292.000.

#### Sagsfremstilling

##### Værdighedspolitikker

Sundheds- og Ældreministeriet har sendt et udkast til lovforslag om værdighedspolitikker for ældreplejen i høring. Eventuelle bemærkninger til lovforslaget skal indsendes til ministeriet senest den 7. januar 2016. Lovforslaget forventes at træde i kraft den 1. marts 2016.

Ifølge lovforslaget forpligtes kommunalbestyrelsen til at træffe beslutning om samt efterfølgende at offentliggøre en værdighedspolitik for den kommunale ældrepleje. Den første værdighedspolitik skal offentliggøres af kommunalbestyrelsen senest den 1. juli 2016.

Lovforslaget indeholder også en bemyndigelsesbestemmelse til sundheds- og ældreministeren, hvorefter ministeren kan fastsætte nærmere regler for kommunalbestyrelsens forpligtelser til at træffe beslutning om værdighedspolitikken.

Bemyndigelsesbestemmelsen vil bl.a. blive anvendt til at fastsætte, at kommunalbestyrelsen som minimum skal beskrive, hvordan kommunens ældrepleje kan understøtte følgende områder i forhold til plejen og omsorgen for den enkelte ældre:

- 1) livskvalitet
- 2) selvbestemmelse
- 3) kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen
- 4) mad og ernæring
- 5) en værdig død

Desuden vil kommunalbestyrelsen skulle sørge for, at inddrage Ældrerådet samt eventuelle øvrige relevante parter i forbindelse med udarbejdelsen af værdighedspolitikken for ældreplejen.

#### Udmøntning af midler

Partierne bag finanslovsaftalen er enige om, at en værdig ældrepleje bedst tilrettelægges med udgangspunkt i den enkelte borgers behov og under hensyntagen til lokale forhold. De afsatte midler skal derfor anvendes ud fra en vurdering i den enkelte kommune af, hvor behovet af størst lokalt.

Midlerne fordeles mellem kommunerne på baggrund af en objektiv fordelingsnøgle for udgiftsbehovet på ældreområdet.

Midlerne ligger ud over kommunernes budgetter for 2016, og skal derfor gå til nye initiativer eller en udvidelse af eksisterende. Kommunerne skal udarbejde en redegørelse for anvendelsen af midlerne. Redegørelsen for 2016 skal senest være offentliggjort den 1. juli 2016 i forbindelse med vedtagelsen af værdighedspolitikken.

Redegørelsen skal offentliggøres på kommunens hjemmeside med henblik på, at skabe åbenhed om anvendelsen af de nye midler, der afsættes til at understøtte kommunens værdighedspolitik. Redegørelsen skal endvidere indsendes til Sundheds- og Ældreministeriet med henblik på, at starte udbetalingen af midler, når den foreligger og senest den 1. juli 2016. Midlerne for 2016 udmøntes løbende, når Sundheds- og Ældreministeriet har behandlet redegørelserne, dog senest den 1. august 2016.

### **Bilag**

- 306-2016-72194 Værdighed-oplæg-til-hjemmesiden.pdf
- 306-2016-72193 Bestyrelsens-inspiration-til-værdighedspolitikkerfeb16.pdf
- 306-2016-95193 Forslag til værdighedspolitikker

<b><i>Beslutning fra Ældrerådet</i></b>	
Dato: 23. marts 2016	Sted: Mødelokale 1, Højby
Fraværende:	

Vi har udarbejdet et forslag til værdighedspolitikker, som vedlægges referat.

### **Bilag**

- Værdighed-oplæg-til-hjemmesiden.pdf
- Bestyrelsens-inspiration-til-værdighedspolitikkerfeb16.pdf
- Forslag til værdighedspolitikker

# Punkt 21: Servicelovens bestemmelser om rehabilitering

## Sagsfremstilling

<b>21. Servicelovens bestemmelser om rehabilitering</b>			
<b>Sag 306-2013-74883</b>	<b>Dok. 306-2016-70673</b>	<b>Initialer: JUH</b>	<b>Åbent</b>

### Sagsfremstilling

1. januar 2015 blev der indført en ny paragraf 83a om rehabiliteringsforløb og hjemmehjælp i serviceloven.

Målet med den forebyggende indsats på ældreområdet er, at ældre mennesker kan bevare deres sundhed, trivsel og funktionsevne, og således leve et selvstændigt og meningsfuldt liv længst muligt.

Servicelovens § 83 og § 3 a angiver følgende:

#### **§ 83.** Kommunalbestyrelsen skal tilbyde

- 1) personlig hjælp og pleje,
- 2) hjælp eller støtte til nødvendige praktiske opgaver i hjemmet og
- 3) madservice.

*Stk. 2.* Tilbuddene efter stk. 1 gives til personer, som på grund af midlertidigt eller varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer ikke selv kan udføre disse opgaver.

*Stk. 3.* Forud for vurderingen af behovet for hjælp efter stk. 1 skal kommunalbestyrelsen vurdere, om et tilbud efter § 83 a vil kunne forbedre personens funktionsevne og dermed nedsætte behovet for hjælp efter stk. 1.

*Stk. 4.* Tilbud om hjælp efter stk. 1 skal bidrage dels til at vedligeholde fysiske eller psykiske færdigheder, dels til at afhjælpe væsentlige følger af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer.

*Stk. 5.* Kommunalbestyrelsen skal fastsætte individuelle mål for hjælp efter stk. 1 til den enkelte modtager af hjælpen. Hjælpen skal løbende tilpasses modtagerens behov.

*Stk. 6.* I forbindelse med afslutning af et rehabiliteringsforløb efter § 83 a skal kommunalbestyrelsen vurdere modtagerens behov for hjælp efter § 83.

*Stk. 7.* Tilbuddene efter stk. 1 kan ikke gives som generelle tilbud efter § 79.

*Stk. 8.* Kommunen skal ved tilrettelæggelsen af pleje og omsorg m.v. for en person med en demensdiagnose så vidt muligt respektere dennes vejledende tilkendegivelser for fremtiden med hensyn til bolig, pleje og omsorg (plejetestamenter).

**§ 83 a.** Kommunalbestyrelsen skal tilbyde et korterevarende og tidsafgrænset rehabiliteringsforløb til personer med nedsat funktionsevne, hvis rehabiliteringsforløbet vurderes at kunne forbedre personens funktionsevne og dermed nedsætte behovet for hjælp efter § 83, stk. 1. Vurderingen skal være individuel og konkret og tage udgangspunkt i modtagerens ressourcer og behov.

*Stk. 2.* Rehabiliteringsforløbet, jf. stk. 1, skal tilrettelægges og udføres helhedsorienteret og tværfagligt. Kommunalbestyrelsen skal fastsætte individuelle mål for rehabiliteringsforløbet i samarbejde med den enkelte modtager af forløbet.

*Stk. 3.* De fastsatte mål og tidsrammen for rehabiliteringsforløbet skal indgå i en samlet beskrivelse af forløbet. Er der under rehabiliteringsforløbet behov for at ændre i målene, skal dette ske i samarbejde med modtageren.

*Stk. 4.* Kommunalbestyrelsen skal tilbyde modtageren af et rehabiliteringsforløb den nødvendige hjælp og støtte under forløbet med henblik på at nå de fastsatte mål, jf. stk. 2. Hjælpen og støtten skal løbende tilpasses udviklingen i modtagerens funktionsevne. Hvis modtageren ikke gennemfører et rehabiliteringsforløb, skal kommunalbestyrelsen vurdere modtagerens behov for hjælp efter § 83, jf. § 83, stk. 6.

## Bilag

306-2016-72195 Håndbog om forebyggelse af Ældrerområdet.pdf

<b>Beslutning fra Ældrerådet</b>	
Dato: 23. marts 2016	Sted: Mødelokale 1, Højby
Fraværende:	

*Hvis en borger ikke ønsker rehabilitering følge paragraf 83 A stk. 4 må kommunalbestyrelsen ikke give afslag på hjælp efter paragraf 83 alene, med henvisning til, at modtageren ikke magter at gennemføre rehabiliteringsforløbet.*

## Bilag

Håndbog om forebyggelse af Ældrerområdet.pdf

## Punkt 22: Kvalitetsstandard Støtte til handicapbil

### Sagsfremstilling

<b>22. Kvalitetsstandard Støtte til handicapbil</b>			
Sag 306-2013-77393	Dok. 306-2016-72288	Initialer: SHA	Åbent

### Kompetence

Social- og Forebyggelsesudvalget.

### Beslutningstema

Beslutning om ny kvalitetsstandard for Støtte til handicapbil. Sidste godkendte kvalitetsstandard er fra 2010.

### Sagens opståen

Social- og Forebyggelsesudvalget har i efteråret 2015 behandlet punkt om handicapbiler i forbindelse med budgetopfølgning 2015 på møde 6. oktober 2015 (punkt 144), 10. november 2015 (punkt 158) og sidst på møde 1. december 2015 (punkt 185).

På baggrund af ovenstående har Social- og Forebyggelsesudvalget anmodet om oplæg til ny kvalitetsstandard på området.

### Sagsfremstilling

Center for Omsorg og Sundhed overtog pr. 1. september 2015 opgaven omkring handicapbiler i forbindelse med omrokering af Borgerservice og flytningen af opgaver herfra.

Sammen med opgaven omkring handicapbiler blev også økonomien flyttet fra Center for Job og Ydelser til Center for Omsorg og Sundhed. Her blev det tydeligt, at der med opgaven også flyttede et forventet underskud med på kr. 3,5 mio. Social- og Forebyggelsesudvalget har behandlet dette emne på flere udvalgsmøder hen over efteråret 2015 (listet ovenfor).

Center for Omsorg og Sundhed har nu været igennem nærmere analyse af opgaven og har igangsat en proces med at involvere 1) sætte fokus på de økonomiske rammer, herunder udarbejdelse af ny kvalitetsstandard samt 2) involvere faglige ressourcer, for at løfte opgaven inden for gældende rammer. Alle tiltag, som skal medvirke til at sikre, at tidligere uhensigtsmæssigheder ikke gentager sig i 2016 og frem.

Kvalitetsstandarden for støtte til handicapbiler er udarbejdet med baggrund i nuværende praksis samt en forventning om, at man vil kunne tildele støtte til indkøb af bil til de, som har mest behov, hvorimod de, som har mindre behov evt. vil søges afhjulpet på anden vis, fx via et hjælpemiddel eller anden transport i form af el-køretøj eller via offentlig transport. Der er i den nye kvalitetsstandard taget udgangspunkt i den eksisterende (godkendt marts 2010).

Begge kvalitetsstandarder er vedlagt som bilag. Nye og ændrede formuleringer er fremhævet med gult i den nyeste version.

Omkring selve økonomien ser det ud til, at hvis Odsherred Kommune hjemtager opgaven med funktionstest til en pris i dag på næsten kr. 3.500 samt befordring pr. borger, vil der kunne effektiviseres. Denne opgave varetages så fremadrettet i træningsteamet.

Ved intern afdækning af borgers funktion anvendes godkendte og officielle test samtidig med, at sagsbehandlingstiden søges minimeret. Erfaring hidtil viser, at cirka 60 borgere årligt ansøger om støtte til køb af handicapbil.

Herefter igangsættes sagsbehandling og test m.m. Dertil arbejdes der nu i Center for Omsorg og Sundhed på at etablere en styremodel, som sikrer gennemsigtighed og rettidig handling fremadrettet, så der kan agers på øget efterspørgsel og eller uventet stigning i antallet af bevillinger. En kvalitetsstandard og et økonomisk fokus, som kan medvirke til at sikre, at økonomien på området er tilstrækkelig fremadrettet.

Endvidere skærper Center for Omsorg og Sundhed den intern procedure på bevillinger og sagsbehandlingen omkring ansøgninger om støtte til invalidebil, blandt andet med øget faglighed fra terapeuter såvel hjælpemiddeltherapeuter (kender borgerne og kender også til hjælpemiddelmuligheder og alternative løsninger) som terapeuter i træningsteam (i forhold til test) herefter sagsfremstilling med objektive kriterier til Tilkendelsesudvalget.

### **Lovgrundlag**

§ 114 i Lov om Social Service.

### **Økonomiske konsekvenser**

Ingen ændringer i tildelte midler til området.

### **Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser**

Faglige kompetencer inddrages i opgaveløsningen og test hjemtages.

### **Udtalelser og høring**

Handicapråd og Ældreråd.

### **Administrativ indstilling**

Direktøren indstiller til Social- og Forebyggelsesudvalget, at

· Udvalget drøfter ny kvalitetsstandard for Støtte til Handicapbil og sender sagen videre til høring i Handicapråd og Ældreråd.

<b><i>Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget</i></b>	
Dato: 12. januar 2016	Sted: Mødelokale 1, Højby
Fraværende: Karina Vincentz	

Administrationen gennemgår kvalitetsstandarderne igen og genfremsætter denne.

<b><i>Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget</i></b>	
Dato: 1. marts 2016	Sted: Mødelokale 1, Højby
Fraværende:	

Kvalitetsstandarderne sendes i høring i Handicaprådet og i Ældrerådet.

### **Bilag**

306-2016-61      Gældende kvalitetsstandard Støtte til handicapbil godkendt marts 2010.docx

306-2016-46435      Kvalitetsstandard Støtte til handicapbil februar 2016.docx

<b><i>Beslutning fra Ældrerådet</i></b>	
Dato: 23. marts 2016	Sted: Mødelokale 1, Højby
Fraværende:	

***Ældrerådet kan ikke tilslutte sig denne kvalitetsstandard, da vi er bange for at mange ældre ikke vil kunne få tildelt en handicapbil, alene for at kunne deltage i sociale aktiviteter – i særdeleshed, når man læser: Årsager, der medfører, at du ikke kan få støtte til en handicapbil.***

***I stedet har vi et forslag, som går ud på følgende:***

*Det bliver indtægtsbestemt, så de, der har råd til selv at købe bil, køber den og efterfølgende betaler kommunen de ændringer, som er nødvendige for at borgeren kan køre bilen.*

## **Bilag**

Gældende kvalitetsstandard Støtte til handicapbil godkendt marts 2010.docx

Kvalitetsstandard Støtte til handicapbil februar 2016.docx

## Punkt 23: Eventuelt

### Sagsfremstilling

<b>23. Eventuelt</b>			
Sag 306-2013-74883	Dok. 306-2016-72668	Initialer: AAL	<i>Åbent</i>

### Sagsfremstilling

<i>Beslutning fra Ældrerådet</i>	
Dato: 23. marts 2016	Sted: Mødelokale 1, Højby
Fraværende:	

*Næste møde afholdes på Bakkegården.*

*Lidt orientering om fremtiden på Fårevejle Plejecenter.*