

REFERAT Ældrerådet 2022-2025 d. 26-03-2014

Mødedato Onsdag d. 26. marts 2014 kl. 09:30

Mødested Bakkegården i Hørve

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Meddelelser fra og til formanden.....	5
Orientering fra forvaltningen.....	7
Tilsyn med kommunens plejecentre i 2013.....	9
Patientsikkerhed - årsrapport 2013.....	14
Årsrapport fra Inkontinensklinikken 2013.....	17
Kvalitetsstandard - Merudgiftsydelse - Lov om social Service § 100.....	20
Eventuelt.....	23

Punkt 18: Godkendelse af dagsorden

Godkendelse af dagsorden

Sagsfremstilling

18. Godkendelse af dagsorden			
Sag 306-2013-74883	Dok. 306-2014-63142	Initialer: NBL	<i>Åbent</i>

Sagsfremstilling

Tilsynskonsulent Leif Christensen deltager i mødet fra kl. 10.00 under punktet om tilsyn med kommunens plejecentre i 2013.

Beslutning fra Ældrerådet

Dato: 26. marts 2014

Sted: Bakkegården i Hørve

Fraværende: Merete Nielsen

Som ekstra punkt indsættes:

Godkendelse af referat fra mødet den 26.februar 2014.

Rettelse til punkt 13:

- 16 borgere benytter Top-Ren.
- Merete Nielsen er suppleant for Ib Hansen i Regionsældrerådet.

Punkt 19: Meddelelser fra og til formanden

Meddelelser fra og til formanden

Sagsfremstilling

19. Meddelelser fra og til formanden			
Sag 306-2013-74883	Dok. 306-2014-63163	Initialer: NBL	Åbent

Sagsfremstilling

- Orientering fra Regionsældrerådet ved Ib Holm
- Orientering fra redaktionsudvalget – hjemmeside ved Kirsten Johansen
- Orientering fra Centerrådene

Beslutning fra Ældrerådet

Dato: 26. marts 2014

Sted: Bakkegården i Hørve

Fraværende: Merete Nielsen

- KRAM brugerrådsmøde den 7. april 2014. Inger Andersen deltager.
- Dialogmøde med Social – og Forebyggelsesudvalget den 14. april 2014. Emner formidles af formanden.
- Orientering fra redaktionsudvalget:
Hjemmeside skal følge designmanual m.m.
Følgende kommer på hjemmesiden:
 - Vedtægter
 - Forretningsorden
 - Samarbejdsaftalen
 - Høringssvar
 - Nyt fra ældrerådet
 - Nyt om KRAM
 - Nyt fra Regionsældrerådet
 - Samt en præsentation af hvert medlem

Godkendt.

Punkt 20: Orientering fra forvaltningen

Orientering fra forvaltningen

Sagsfremstilling

20. Orientering fra forvaltningen			
Sag 306-2013-74883	Dok. 306-2014-63168	Initialer: NBL	Åbent

Sagsfremstilling

- Gennemgang af referat fra Social- og Forebyggelsesudvalget
- Ældrerådets budget til dato
- Tidsplan – budget 2015
- Ældrepuljen
- Visitation til ældreboliger

Beslutning fra Ældrerådet

Dato: 26. marts 2014

Sted: Bakkegården i Hørve

Fraværende: Ib Holm Hansen, Merete Nielsen

§ 18 – midler tages op på næste møde.

Taget til efterretning.

Punkt 21: Tilsyn med kommunens plejecentre i 2013

Bilag

Årsrapport ældreområde i Odsherred 2013.pdf

Bakkegården - tilsynsrapport 2013 [DOK1056152].pdf

Grevinge tilsynsrapport 2013 [DOK1055695].pdf

Bakkegården Høve Prikskema 2013 [DOK1029993].pdf

OK Centret Bashøjgård rapport 2013 [DOK1056003].pdf

Grevinge Centret Prikskema 2013 [DOK1030017].pdf

OK Centret Baeshøjgård Prikskema 2013 [DOK1029980].pdf

Handleplan efter tilsyn 2012

Microsoft Word - 2013 tilsynsrapport Baeshøjgaard.pdf

Microsoft Word - 2013 tilsynsrapport Bakkegården.pdf

Microsoft Word - 2013 tilsynsrapport Solvognen.pdf

Microsoft Word - 2013 tilsynsrapport Grønnegården.pdf

Præstevænget tilsynsrapport 2013 DOK800742.pdf

Odsherred Fårevejlecenteret rapport.pdf

Præstevænget prikskema 2013 DOK798452.pdf

Tilsyn med kommunens plejecentre i 2013

Sagsfremstilling

21. Tilsyn med kommunens plejecentre i 2013			
Sag 306-2014-1052	Dok. 306-2014-63367	Initialer: NBL	Åbent

Kompetence

Social- og Forebyggelsesudvalget.

Beslutningstema

Orientering om tilsyn med kommunens plejecentre i 2013.

Sagens opståen

Der foreligger nu rapporter fra de gennemførte tilsyn i 2013. Dels rapporter fra embedslægen og dels rapporter fra de uanmeldte besøg foretaget af tilsynsenheden i Holbæk Kommune.

Sagsfremstilling

Fra den samlede tilsynsredegørelse kan opsummerende nævnes følgende generelle forhold:

Opsamling på handleplan for 2012

Social- og Sundhedsudvalgets handleplan for kommunen plejecentre efter anbefalinger ved tilsyn i 2011 og 2012. Handleplanen er vedlagt.

Der arbejdes kontinuerligt på at forbedre dokumentationen på centrene.

Alle centre har fået nye og flere PC'ere.

Personalet undervises stadig løbende i de krav, der stilles til dokumentationen.

Ved sygdom og handicap følges en fastlagt procedure – det er vurderingen, at medarbejdernes bevidsthed/ejerskab om dette område er forbedret.

Rehabilitering – øget systematik og øget bevidsthed opleves af tilsynet.

Samtykke ved første samtale med beboeren efter indflytningen. Dette efterleves nu næsten konsekvent.

Socialpædagogiske handleplaner. Nyuddannede demenskoordinatorer har betydet øget fokus på forebyggelse vedr. magtanvendelse, og det har en positiv effekt på især indsatsen overfor beboere med demens.

Beboerøkonomi. Nye retningslinjer fra foråret 2013 vedr. håndtering af beboeres værdier opleves ikke fuldt implementeret – til gengæld opleves de mundtlige beskrivelser af praksis som god og sober omgang med beboermidler.

Visitation, afgørelse og levering af ydelser

Skriftlige afgørelser foreligger altid, og der afholdes systematisk indflytningssamtaler. Tilbudsportalen – der mangler en bedre registrering, som tilsynet har påtalt overfor plejecentrene.

Behov for træning

Det er tilsynets indtryk, at beboere der ønsker individuel træning også bliver henvist til vurdering heraf. Dette vil blive fulgt op i 2014.

Aktivitet og de frivillige

Tilsynet har et meget positivt billede af samarbejdet med en usædvanlig stor gruppe af frivillige. Tilsynet har bedt alle centre om at beskrive de lokale aktiviteter og samarbejde med frivillige.

Endvidere fremhæves Eden-alternative konceptet – hvor man tilstræber at modvirke ensomhed, kedsomhed og hjælpeløshed gennem fokus på plejecentret som et hjem.

Forplejning/måltidet

Generelt udtrykker beboere tilfredshed med maden uanset måltidets placering.

Tilsynet efterlyser dog at tilbud i relation til ernæringsopfølgning bliver gjort ensartede, systematiske og ikke mindst klargjort for alle parter, herunder beboere og pårørende.

Retssikkerhed

Der forsøges overalt at leve op til krav om dokumentation af samtykke til behandling og videregivelse af personfølsomme oplysninger. En indsats der skal arbejdes videre med.

Der er bevidsthed omkring værgemålsregler og magtanvendelsesregler.

Beboere med demens

Tilsynet peger på, at man bør være opmærksom på, at tilgodese behovet for lukkede tryghedsskabende udenoms arealer. Tilsynet finder det relevant og positivt, at der er uddannet et pænt antal demenskoordinatorer og, at der er en øget tendens til anvendelse af forebyggende socialpædagogiske handleplaner.

Embedslægens tilsyn

Embedslægen har i 2013 haft fokus på plejehjemmenes sikring af oplysninger om beboernes sygdomme og handicap. De 8 anbefalinger fra embedslægens tilsyn fremgår af rapporten. Indeholder bl.a. anbefalinger i forhold til manglende vurderinger, handlinger og opfølgninger på handlinger.

Det kommunale tilsyn bemærker bl.a. at man ser et generelt forsøg på opstramninger i forhold til embedslægens anbefalinger. Samlet set, ser tilsynet embedslægens vurdering af, at der i 2013 kun var behov for tilsyn ved 5 ud af 8 centre, som en erkendelse af en forbedret indsats.

Fokuspunkter for tilsynet i 2014

Tilsynet har planlagt følgende fokuspunkter for tilsynene i 2014:

- I lyset af den øgede tilstedeværelse af demenskyndige at fortsætte arbejdet med de trygheds- og værdighedsskabende anvisninger til medarbejderne i form af socialpædagogik samt udvikling af praksis
- Fortsat udvikling af tryghedsskabende udearealer ved alle plejecentre
- Beskrivelse af praksis for indsatsen i forhold til f.eks. svagt spisende beboeres ernæringsforhold, dokumentation af denne indsats, samt udvikling af forplejningsmodel, der afspejler praksis
- Fortsat udvikling af indsatsen for rehabilitering gennem udvikling af praksis ud fra en systematisk beskrivelse af den individuelle vurdering af beboerens aktuelle fysiske og sociale færdigheder, jf. Servicelovens § 88
- At arbejde på at sikre, at lovpligtig indberetning til Tilbudsportalen, samt den løbende opdatering finder sted
- At fortsætte den nuværende positive udvikling, så alle beboere og evt. pårørende sikres gode indflytningsforløb med strukturerede indflytningssamtaler, med aftaler, klart formuleret i et referat. Målet er at styrke og systematisere den allerede gode dialog.

- Dokumentation af den nuværende gode praksis for administration
- Dokumentation af den nuværende gode praksis for administration af beboer-økonomi i en form, så der er tilgængelige klare opgavefordelinger og alle parter retssikkerhed er styrket.
- Fortsat opmærksomhed på aflåsning af yderdøre indefra i døgnets mørke timer

Tilsynet nævner, at Social- og Forebyggelsesudvalget har mulighed for at supplere med yderligere fokusområder.

Administrationens bemærkninger

Det er administrationens opfattelse, at tilsynsrapporterne afspejler den positive udvikling, som der er på kommunens plejecentre. Dette understreges også af, at embedslægen kun har gennemført tilsyn på 5 ud af 8 plejecentre. Der er naturligvis fortsat behov for fokus og opfølgning på de opmærksomhedspunkter, tilsynet peger på.

Lovgrundlag

Sundhedsloven og lov om social service.

Udtalelser og høring

Rapporterne sendes til høring i Ældrerådet.

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social- og Forebyggelsesudvalget, at

- Tilsynsrapporterne tages til efterretning
- Sagen sendes til høring i Ældrerådet, og at høringssvaret efterfølgende forelægges for udvalget

Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget	
Dato: 11. marts 2014	Sted: Mødelokale 1, Højby
Fraværende:	

Tilsynsrapporter tages til efterretning. Social- og Forebyggelsesudvalget anmoder om, at der gives en tilbagemelding til udvalget om, hvordan der er fulgt op på kritikpunkter, på kommende udvalgsmøde.

Bilag

306-2014-31343	Årsrapport ældreområde i Odsherred 2013.pdf
306-2014-12189	Bakkegården - tilsynsrapport 2013 [DOK1056152].pdf
306-2014-12195	Grevinge tilsynsrapport 2013 [DOK1055695].pdf
306-2014-12188	Bakkegården Høve Prikskema 2013 [DOK1029993].pdf
306-2014-12193	OK Centret Bashøjgård rapport 2013 [DOK1056003].pdf
306-2014-12194	Grevinge Centret Prikskema 2013 [DOK1030017].pdf
306-2014-12192	OK Centret Baeshøjgård Prikskema 2013 [DOK1029980].pdf
306-2014-40970	Handleplan efter tilsyn 2012
306-2014-5483	Microsoft Word - 2013 tilsynsrapport Baeshøjgaard.pdf
306-2014-5484	Microsoft Word - 2013 tilsynsrapport Bakkegården.pdf
306-2014-5491	Microsoft Word - 2013 tilsynsrapport Solvognen.pdf
306-2014-5481	Microsoft Word - 2013 tilsynsrapport Grønnegården.pdf
306-2014-5478	Præstevænget tilsynsrapport 2013 DOK800742.pdf
306-2014-5474	Odsherred Fårevejlecenteret rapport.pdf

Beslutning fra Ældrerådet

Dato: 26. marts 2014

Sted: Bakkegården i Hørve

Fraværende: Ib Holm Hansen, Merete Nielsen

Leif Christensen og Mette Brinch fra Tilsynsenheden deltog under mødet.

Ældrerådet ønsker i lighed med Social – og Forebyggelsesudvalget en tilbagemelding om, hvordan der er fulgt op på kritikpunkter.

Punkt 22: Patientsikkerhed - årsrapport 2013

Bilag

Patientsikkerhed - Årsrapport 2013 med logo og byvåben.docx

Patientsikkerhed - årsrapport 2013

Sagsfremstilling

22. Patientsikkerhed - årsrapport 2013

Sag 306-2013-77393

Dok. 306-2014-63368

Initialer: NBL

Åbent

Kompetence

Social- og Forebyggelsesudvalget.

Beslutningstema

Orientering om status på Patientsikkerhed 2013 i Odsherred kommunes sundhedsvæsen, der omfatter bosteder, plejecentre, hjemmepleje, sundhedspleje og hjemmesygepleje.

Sagens opståen

Patientsikkerhedsordningen blev 1. september 2010 udvidet til også at omfatte den kommunale sundhedssektor. Sundhedsloven kap. 61 giver sundhedsvæsenet mulighed for at lære af utilsigtede hændelser uden risiko for sanktion, som følge af en indrapporteret hændelse. Det er således adskilt fra de sanktionerende systemer (Patientklagenævn og Sundhedsstyrelsens tilsynssystem). Odsherred Kommune har valgt, at organisere sig med en kommunal risikomanager i en flad organisering og en kontakt person i hver organisatorisk enhed. Kommunal risikomanager afrapporter en gang årligt til Social- og Forebyggelsesudvalget.

Sagsfremstilling

Antal indrapporteringer er siden 2010 steget. Især ses der en stigning af uth (utilsigtede hændelser) på medicin og fald. Der ses desuden et højt antal uth indrapporteringer på plejecentre. Indrapporteringerne er ikke repræsentativt statistisk materiale, og kan derfor kun ses, som et udtryk for, at man i den enkelte afdeling arbejder med patientsikkerhedsordningen, og hvilke problematikker mind-settet i afdelingen er sat til at få øje på.

Plejecentrene udmærker sig ved, at have en decentral sagsbehandler, der arbejder med læring i den enkelte uth sammen med medarbejderne. Er medicinen ikke givet, kunne den med fordel hos den enkelte patient gives på et andet tidspunkt, hvor det ikke kom i konflikt med mange arbejdsgange for personalet, patients gøremål eller måske er medicinen ikke nødvendig (ikke savnet).

Der ses at uth vedr. medicin oftest handler om ikke givet medicin, med årsags kategorisering i ikke givet til rette tidspunkt, rette dosis eller glemt. Samtidig er der oftest ingen skade for patienten. Dette betyder, at det er lettere, og ikke systematiske brud på arbejdsgange, hvor uth blev opdaget, og patienten fik sin medicin lidt senere, og hvis slet ikke havde den enkelte dosis ikke betydning for patientens kliniske fremtræden. Risikosituationer synes, at være af personalet har skiftet afdeling, afløser som ikke har fået grundig nok introduktion til vagten, eller afvigelse i patientens daglige rutiner. Denne uth er meget konkret og let at få øje på - enten er medicinen, der eller også er den der ikke.

Yderligere læringstiltag; implementering af e-learn og app på medicin. Kultur- ændring fra at se området som borgere et enkelt sundhedsproblem, der har primært socialservice behov. Til at se borgerne med komplekse og konkurrerende kroniske lidelse, hvilket er en borger med socialservice behov som skal struktureres og planlægges efter en sundhedslov tænkning.

Forventningen er, at antal indrapporteringer bør stige, som udtryk for personalets evne til at være kritisk overfor egen praksis og, at nye områder opstarter indrapporteringer. Andelen af dødelige og alvorlige uth bør holdes nede som udtryk for, at der arbejdes med den organisatoriske strukturering for, at kunne tilrettelægge patientsikre arbejdes processer, deraf det gode resultat.

Lovgrundlag

Sundhedslovens kap 61.

Økonomiske konsekvenser

Sundheds- og samfundsøkonomisk beregning lader sig ikke umiddelbart udregne på dette område.

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Udtalelser og høring

Rapporten sendes til høring i Ældrerådet.

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social- og Forebyggelsesudvalget, at

- Årsrapporten tages til efterretning
- Årsrapporten sendes til høring i Ældrerådet

Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget	
Dato: 11. marts 2014	Sted: Mødelokale 1, Højby
Fraværende:	

Årsrapport taget til efterretning. Rapporten sendes til Ældrerådet til høring, hvorefter høringssvar tilgår udvalget.

Bilag

306-2014-41344

Patientsikkerhed - Årsrapport 2013 med logo og
byvåben.docx

Beslutning fra Ældrerådet	
Dato: 26. marts 2014	Sted: Bakkegården i Hørve
Fraværende: Ib Holm Hansen, Merete Nielsen	

Tages til efterretning.

Punkt 23: Årsrapport fra Inkontinensklubben 2013

Bilag

Årsrapport_fra inkontinensklubben 2013.docx

Årsrapport fra Inkontinensklinikken 2013

Sagsfremstilling

23. Årsrapport fra Inkontinensklinikken 2013			
Sag 306-2013-77393	Dok. 306-2014-63370	Initialer: NBL	Åbent

Kompetence

Social- og Forebyggelsesudvalget.

Beslutningstema

Orientering om årsrapport fra Inkontinensklinikken.

Sagens opståen

Inkontinensklinikken et tværfagligt tilbud, bemandet med en specialuddannet sygeplejerske (37 t) og en specialuddannet fysioterapeut (18t).

Inkontinensklinikken har fungeret som projekt fra november 2011 til januar 2013, og er derefter sat i fast drift.

Sagsfremstilling

Der foreligger nu en årsrapport fra 2013, der beskriver baggrund og formål samt statistik for 2012 og 2013, cases, nye initiativer og fokusområder i 2014.

Det fremgår bl.a. at antallet af borgere der kommer direkte til klinikken er stigende – en stigning på over 50 % fra 2012 til 2013 (fra 81 borgere i 2012 til 125 borgere i 2013) samtidig med at besøg i eget hjem er faldet med 9 % (fra 211 i 2012 til 192 i 2013).

De 192 borgere i 2013 har ikke haft mulighed for at komme til klinikken og er derfor besøgt af sygeplejersken i eget hjem. 103 af disse borgere er udredt eller ved at blive udredt i eget hjem. Heraf er 57 færdig udredt. 35 af den gruppe har fået afhjulpet eller mindsket problemet væsentligt. Hvilket svarer til 61 %.

Økonomi. På baggrund af samarbejdet med borgers egen læge om udredning er det ikke længere nødvendigt med en statusattest for at blive bevilget et kropsbåret hjælpemiddel som en ble. Tidligere betalte kommunen 500 kr. for en sådan for hver ny blebevilling. I 2013 er der sparet 83.500 kr.

På forebyggelse af ambulans behandling og indlæggelse spares der på ambulans behandling skønsmæssigt 200.000 kr. årligt. På forebyggelse af indlæggelser har det ikke været muligt at skønne en besparelse.

Samarbejde og nye initiativer: Der samarbejdes med de øvrige regionskommuner omkring kateter og stomi hjælpemidler. Af ny initiativer i klinikken kan nævnes at der er startet efter fødsels bækkenbundstræning og fysioterapeuten er påbegyndt en uddannelse i klinisk sexologi.

I 2014 er indsatsområder bl.a. analyse af ble forbruget på plejecentrene.

Lovgrundlag

Økonomiske konsekvenser

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Udtalelser og høring

Efter orientering i Social- og Forebyggelsesudvalget sendes årsrapport til orientering i Ældrerådet og Handicaprådet.

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller at

- Årsrapporten fra Inkontinensklinikken 2013 tages til efterretning.

Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget	
Dato: 11. marts 2014	Sted: Mødelokale 1, Højby
Fraværende:	

Taget til efterretning. Udvalget udtrykker stor anerkendelse af indsatsen på Inkontinensklinikken.

Bilag

306-2014-43340

Årsrapport_fra inkontinensklinikken 2013.docx

Beslutning fra Ældrerådet	
Dato: 26. marts 2014	Sted: Bakkegården i Hørve
Fraværende: Ib Holm Hansen, Merete Nielsen	

Ældrerådet tog rapporten til efterretning og udtrykker også stor anerkendelse af indsatsen på Inkontinensklinikken.

Punkt 24: Kvalitetsstandard - Merudgiftsydelse - Lov om social Service § 100

Bilag

Kvalitetsstandard - Merudgiftsydelse Lov om Social Service § 100.docx

Kvalitetsstandard - Merudgiftsydelse - Lov om social Service § 100

Sagsfremstilling

24. Kvalitetsstandard - Merudgiftsydelse - Lov om social Service § 100

Sag 306-2013-77393

Dok. 306-2014-63366

Initialer: NBL

Åbent

Kompetence

Social- og Forebyggelsesudvalget.

Beslutningstema

Godkendelse af kvalitetsstandard om merudgiftsydelse.

Sagens opståen

Merudgiftsydelse – § 100 i Lov om social service.

Formålet med bestemmelsen i loven er, at kompensere borgeren for de nødvendige merudgifter ved den daglige livsførelse, der er en følge af en funktionsnedsættelse, således at borgeren kan leve et almindeligt liv som andre ikke handicappede på samme alder og i samme livssituation.

Det er en betingelse, at merudgiften er en konsekvens af den nedsatte funktionsevne og ikke kan dækkes efter anden lovgivning eller andre bestemmelser i serviceloven.

Udmålingen af tilskuddet sker på grundlag af de sandsynliggjorte merudgifter for den enkelte, **f.eks.** merudgifter til individuel befordring, håndsrækninger og fritidsaktiviteter.

Baggrunden for at indføre kvalitetsstandard på merudgiftsområdet, er et ønske om at kunne tilbyde borgere i Odsherred Kommune en ensartet service og ydelse, når der træffes afgørelse om merudgiftsydelse.

Kvalitetsstandard vil give bedre grundlag for en ensartet sagsbehandling, og tjener dermed som et væsentligt arbejdsredskab for forvaltningens medarbejdere.

Kvalitetsstandard bliver løbende justeret, således at den er i fuld overensstemmelse med lovgivningen på området.

Sagsfremstilling

Kvalitetsstandard beskriver følgende punkter:

- Formål med ydelsen
- Lovgrundlag
- Målgruppe
- Ydelsens indhold og omfang
- Sagsbehandlingstid
- Information til borgeren
- Dokumentation til borgeren
- Godkendelse
- Administration

Ansøgning og visitation

Borgere, som ønsker at ansøge om dækning af merudgifter, skal henvende sig til Myndighedsafdeling for Voksen, Ældre og Handicap i Odsherred Kommune. Afgørelser om bevilling af merudgifter træffes af et tværfagligt visitationsudvalg.

Voksenudredningsmetoden (VUM)

Sagsbehandlere i Odsherred Kommune arbejder ud fra Voksenudredningsmetoden (VUM). Socialministeriet og KL har udviklet metoden til brug i sagsbehandling og udredning på handicap- og udsatte voksenområdet. VUM anvendes under hele sagsbehandlingsprocessen: Fra ansøgningstidspunkt til eventuel bevilling og opfølgning. Formålet er, at sikre en ensartet sagsbehandling og bevilling.

Metoden er bygget op omkring 11 temaer som er illustreret i indledningen af kvalitetsstandard. Temaerne skal danne grundlag for en helhedsorienteret individuel afdækning af borgerens behov. Med afsæt i borgerens ansøgning og situation vil der blive taget stilling til, hvilke temaer der er relevante at anvende.

Lovgrundlag

§ 100 i Lov om Social Service.

Økonomiske konsekvenser

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Udtalelser og høring

Efter behandling i Social- og Forebyggelsesudvalget sendes sagen til høring i Ældrerådet og Handicaprådet.

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social- og forebyggelsesudvalget, at

· Der drøftes administrationens forslag, og herefter sendes forslaget i høring i Ældreråd og Handicapråd og herefter genoptages sagen.

<i>Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget</i>	
Dato: 11. marts 2014	Sted: Mødelokale 1, Højby
Fraværende:	

Godkendt.

Bilag

306-2014-41917

Kvalitetsstandard - Merudgiftsydelse Lov om Social Service § 100.docx

<i>Beslutning fra Ældrerådet</i>	
Dato: 26. marts 2014	Sted: Bakkegården i Hørve
Fraværende: Ib Holm Hansen, Merete Nielsen	

Ældrerådet tog kvalitetsstandarden til efterretning.

Punkt 25: Eventuell

Eventuelt

Sagsfremstilling

25. Eventuelt			
Sag 306-2013-74883	Dok. 306-2014-63180	Initialer: NBL	<i>Åbent</i>

Sagsfremstilling

Beslutning fra Ældrerådet

Dato: 26. marts 2014

Sted: Bakkegården i Hørve

Fraværende: Ib Holm Hansen, Merete Nielsen

- Café-arrangementer blev drøftet.
- Integrationsrådet kontaktes af næstformanden med henblik på en gensidig orientering.
- Navneændring fra Ældrerådet til Seniorrådet blev drøftet. Tages op som punkt på næste møde.