

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget d. 01-12-2009

Mødedato Tirsdag d. 01. december 2009 kl. 16:00

Mødested Mødelokale 3, Administrationsbygningen Hammel

Indholdsfortegnelse

3. budgetopfølgning 2009 - Social- og Sundhedsudvalget.....	3
Kvalitetsstandard for ældreområdet 2010.....	5
Hjemtagelse af høreomsorgsbehandling fra Region Midtjylland.....	7
Handicaprådets sammensætning.....	9
Orienteringspunkt.....	12

Punkt 65: 3. budgetopfølgning 2009 - Social- og Sundhedsudvalget

Sagsfremstilling

«PUNKT_UDVALGSNAVN»

«PUNKT_MOEDE_DATO»

Sagsnr. «SAG_SAGNR»

Sagsbehandler «PUNKT_SAGSBEHANDLERINIT»

65. «PUNKT_OVERSKRIFT» - «PUNKT_TYPE»

Tidl. politisk behandling	
Forventet sagsgang	SS-U, ØK, BY
Lovgrundlag	

SAGENS INDHOLD

I henhold til ”Principper for økonomistyring” er Budgetafdelingen ansvarlig for, at der pr. årets første tre kvartaler udarbejdes en samlet budgetopfølgning, hvor der foretages en vurdering af det forventede forbrug i forhold til årsbudgettet.

Budgetopfølgningen omfatter alle driftsområder og driftskonti, som ikke er omfattet af retningslinjerne for decentralisering.

I budgetopfølgningen søges tillægsbevilling på et antal områder. Bevillingerne vedrører de udgiftsområder, hvor der forventes et mer- eller mindreforbrug i forhold til budgettet, herunder handicap- og psykiatriområdet der i årets første 2 budgetopfølgninger har været nævnt som et område med budgetpres. I forbindelse med budgetopfølgningen er indtægtssiden i form af renter og skatter ligeledes vurderet.

Udover forslagene til tillægsbevillinger beskriver notatet til sidst nogle få budgetneutrale omplaceringer mellem politikområderne.

Endvidere indeholder budgetopfølgningen en udmøntning af lov- og cirkulæreprogrammet for folketingssamlingen 2008/09.

Endelig foreslås en administrativ beføjelse til at udmønte det afsatte budgetbeløb til at kompensere institutioner mv. for mindreindtægter i forbindelse med, at arbejdsgiverne nu først modtager refusion for længerevarende sygefravær over 3 uger.

VURDERING

I denne budgetopfølgning er indtægtssiden vurderet. Den samlede konsekvens heraf er mindreudgifter/merindtægter for ca. 16,8 mio. kr. Mindreudgifterne skyldes primært lavere netto-renteudgifter og afdrag på lån. Ligeledes forbedrer indtægterne fra salget af KMD resultatet.

Inden for Børne- og Skoleudvalgets område søges der en tillægsbevilling på 2,5 mio. kr. til merudgifter på området for sårbare børn og unge. Merudgifterne skyldes primært, at der sent i 2009 er modtaget regninger fra andre kommuner, der vedrører 2007 og 2008. På folkeskoleområdet er budgetterne til såvel folkeskoler som SFO tilpasset det faktiske elevtal pr. 5. september 2009, hvilket medfører mindreudgifter på i alt 1,9 mio. kr. Endelig er der i denne budgetopfølgning medtaget de forventede udgifter til uudnyttede pladser i daginstitutionerne i henhold til den gældende ressourcefordelingsmodel. Den forventede udgift hertil i 2009 udgør 2,0 mio. kr.

Inden for Social- og Sundhedsudvalgets område søges der i denne budgetopfølgning tillægsbevilling til merudgifterne på handicap- og psykiatriområdet. De samlede forventede merudgifter udgør 8,3 mio. kr. I såvel 1. som 2. budgetopfølgning i 2009 har området været nævnt som værende under budgetpres. Området analyseres og vurderes vedvarende, ligesom det indgår som en hensigtserklæring i forbindelse med budget 2010-13, at der udarbejdes en økonomisk analyse af området. Endvidere indeholder budgetopfølgningen mindreudgifter til det aktivitetsbestemte bidrag på sundhedsområdet på 1,0 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget.

På Beskæftigelsesudvalgets område søges der i denne budgetopfølgning bevillinger inden for såvel de arbejdsmarkedsrelaterede indkomstoverførsler som til den arbejdsmarkedsrettede indsats. Samlet set søges der i alt en tillægsbevilling på 1,0 mio. kr. De primære merudgifter vedrører sygedagpenge samt udgifter til beskæftigelsesordninger.

I budgetopfølgningen udmøntes en lang række love fra det seneste lov- og cirkulæreprogram. Lovene er nu vurderet i samarbejde mellem de respektive fagforvaltninger og Økonomifunktionen.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

De bevillingsmæssige konsekvenser af budgetopfølgningen (eksklusive budgetneutrale budgetomplaceringer) fremgår af nedenstående tabel.

Udvalg (1.000 kr.)	2009	2010	2011	2012	2013
Økonomiudvalget	-17.177	0	0	0	0
Børne- og Skoleudvalget	1.767	0	0	0	0
Social- og Sundhedsudvalget	7.647	251	251	251	251
Beskæftigelsesudvalget	1.027	0	0	0	0
I alt	-6.736	251	251	251	251

INDSTILLING

Økonomidirektøren indstiller til Byrådet:

- At der gives en samlet tillægsbevilling på 7.647.000 kr. inden for Social- og Sundhedsudvalgets områder.
- At tillægsbevillingerne finansieres af/tilgår kassebeholdningen.
- At budgetomplaceringerne godkendes.
- At lov- og cirkulæreprogrammet udmøntes, som det fremgår af bilaget.

BESLUTNING

Bilag

«BILAG_OVERSKRIFT» «BILAG_DOKNR_LINK»

«**PUNKT_UDVALGSNAVN**», «**PUNKT_MOEDE_DATO**»:

Fraværende: Ingen

Indstilles godkendt.

Bilag

Notat - 3. budgetopfølgning 2009

Punkt 66: Kvalitetsstandard for ældreområdet 2010

Sagsfremstilling

«PUNKT_UDVALGSNAVN»

«PUNKT_MOEDE_DATO»

Sagsnr. «SAG_SAGNR»

Sagsbehandler «PUNKT_SAGSBEHANDLERINIT»

66. «PUNKT_OVERSKRIFT» - «PUNKT_TYPE»

Tidl. politisk behandling	SS-U, 03.11.09, pkt. 56
Forventet sagsgang	SS-U, ØK, BY
Lovgrundlag	

SAGENS INDHOLD

Genoptagelse af Social- og Sundhedsudvalgets behandling af pkt. 56, 3. november 2009. Social- og Sundhedsudvalget besluttede her at sende kvalitetsstandarden for ældreområdet 2010 i høring i Ældrerådet.

I henhold til bekendtgørelsen om kvalitetsstandarder skal Byrådet mindst én gang årligt udarbejde en kvalitetsstandard for personlig og praktisk hjælp samt kommunal genoptræning og vedligeholdelsestræning.

Kvalitetsstandarden skal indeholde en beskrivelse af det serviceniveau, som Byrådet fastlægger. Beskrivelsen af indholdet, omfanget og udførelsen af de kommunale ydelser skal være præcis og sikre sammenhæng mellem serviceniveau, de afsatte ressourcer, afgørelserne og leveringen af hjælpen.

Social og Sundhed har desuden udarbejdet en særlig pjece, som beskriver ydelser og service på plejecentrene. Serviceniveauet på plejecentrene tager udgangspunkt i den overordnede kvalitetsstandard. Der er desuden udarbejdet borgerrettede informationspjecer om, hvordan man søger ældre- og plejeboliger. Pjecerne er vedlagt som bilag til orientering.

VURDERING

I forhold til den kvalitetsstandard, som Byrådet vedtog 16. december 2008, er der foretaget følgende ændringer:

- 1) Forordet er ændret, så det afspejler formålet med projekt ”Lev livet – hele livet”.
- 2) Proceduren fra visitationsbesøg til endelig afgørelse om ydelsestildeling er beskrevet mere udførligt og overskueligt.
- 3) Der er tilføjet et afsnit om midlertidig hjemmehjælp.
- 4) Der er tilføjet et afsnit om fleksibel hjemmehjælp. Dette afsnit er tilføjet på baggrund af brugertilfredshedsundersøgelsen i hjemmeplejen, som indikerede, at borgerne ønskede flere informationer om fleksibel hjemmehjælp.

Der er således ikke foretaget ændringer i standarden for de enkelte ydelser eller i service- og kvalitetskravene til ydelserne. Ifølge budget 2010-2013 er der ikke vedtaget budgetændringer specifikt møntet på serviceniveauet på personlig pleje, praktisk hjælp, træning, aktivitet, forebyggende hjemmebesøg eller madservice.

I 2010 planlægges gennemført en større proces for revidering af kvalitetsstandarden bl.a. med henblik på yderligere tilpasning til projekt ”Lev livet – hele livet”.

INDDRAGELSE/KOMMUNIKATION

Ældrerådet har indsendt følgende høringssvar til Social og Sundhed 18. november 2009:

”Ældrerådet finder det betryggende, at der ikke er sket forringelser i serviceniveauet.

Ældrerådet mener, at skriftstørrelsen i de forskellige pjecer skal være større og mere tydelig. Ved revision af kvalitetsstandarden i 2011 skal der fortsat være fokus på at bruge et lettilgængeligt sprog, og der skal ikke skrives mere end nødvendigt i kvalitetsstandarden. Det skal præciseres, at genoptræningsplanen som minimum skal følges i forbindelse med hjemsendelse fra hospitalet. I kvalitetsstandarden står der ”med udgangspunkt i genoptræningsplanen”. Ældrerådet anbefaler endvidere, at der ikke bruges fagudtryk i kvalitetsstandarden som f.eks. ”kognitive funktioner” og ”respiration”.

Ældrerådet finder det vigtigt, at både medarbejdere på ældreområdet og borgere kender indholdet af kvalitetsstandarden.

Kvalitetsstandarden skal være lettilgængelig for alle, bl.a. skal den stå fremme i de forskellige borgerservicecentre og på bibliotekerne. Da målgruppen er de ældre borgere skal informationen ikke kun være at finde på hjemmesiden.”

Social og Sundhed vil sørge for større skriftstørrelse i de forskellige pjecer samt et forståeligt og lettilgængeligt sprog. Desuden vil der naturligvis blive sikret tilgængelighed til kvalitetsstandarden.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Ændringerne i kvalitetsstandarden forventes ikke at have konsekvenser for hverken budget eller serviceniveau.

Det skal bemærkes, at projekt ”Lev livet – hele livet” påbegyndes 1. januar 2010, og at projektet jævnfør budget 2010-2013 er udgiftsneutralt i 2010.

INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til Byrådet:

1. At kvalitetsstandarden for ældreområdet 2010 godkendes.

BESLUTNING

Bilag

«BILAG_OVERSKRIFT» «BILAG_DOKNR_LINK»

«**PUNKT_UDVALGSNAVN**», «**PUNKT_MOEDE_DATO**»:

Fraværende: Ingen

Indstilles godkendt.

Bilag

Pjece til borgerne: Sådan søger du en plejebolig

Pjece til borgerne: Sådan søger du en ældrebolig

Informationspjece om servicen i plejeboliger

Kvalitetsstandard for ældreområdet 2010

Punkt 67: Hjemtagelse af høreomsorgsbehandling fra Region Midtjylland

Sagsfremstilling

«PUNKT_UDVALGSNAVN»

«PUNKT_MOEDE_DATO»

Sagsnr. «SAG_SAGNR»

Sagsbehandler «PUNKT_SAGSBEHANDLERINIT»

67. «PUNKT_OVERSKRIFT» - «PUNKT_TYPE»

Tidl. politisk behandling	
Forventet sagsgang	SS-U, ØK, BY
Lovgrundlag	

SAGENS INDHOLD

Ved kommunalreformen i 2007 overgik bevillingen af hørehjælpemidler fra amterne til kommunerne, og Favrskov Kommune har således i dag myndighedsopgaven på området jfr. Servicelovens § 112. I henhold til indgået aftale udføres ydelserne på området primært af Høreinstitutet, der er en institution under Region Midtjylland. Samarbejdet er formaliseret i en abonnementsaftale med Region Midtjylland, og de forskellige ydelser er beskrevet i et ydelseskatalog. Abonnementsaftalen indgås for et år ad gangen.

På høreområdet skelner man mellem de ikke-specialiserede A-ydelser og de mere specialiserede B-G-ydelser. A-ydelserne på høreområdet består primært af høreapparatbehandlingen dvs. undervisning af borgere i høreapparatets anvendelse og høreapparatjustering. Undervisningen varetages af hørepædagoger og teknikere fra Høreinstitutet.

Social og Sundhed i Favrskov Kommune planlægger at indgå i et samarbejde med Syddjurs, Norddjurs og Randers Kommuner om en koordineret hjemtagning af opgavevaretagelsen på udvalgte kommunikationsområder med opbygning af fælles kompetencefunktioner. Regionen er informeret om denne proces. Der arbejdes aktuelt på beslutningsgrundlag om organisering og økonomiske styringsmodeller i en nedsat samlet styregruppe.

Social og Sundhed foreslår, at A-ydelserne hjemtages fra Region Midtjylland, så de fremover håndteres i kommunens eget regi. Begrundelsen for hjemtagelsen er, at Favrskov Kommune forventes at kunne sikre et mere lokalt forankret tilbud af samme kvalitet på et lavere omkostningsniveau.

VURDERING

Favrskov, Syddjurs, Norddjurs og Randers kommuner har tilsammen en samlet befolkning på 220.000 borgere, hvilket sikrer et tilstrækkeligt grundlag for en koordineret hjemtagning af opgavevaretagelsen på udvalgte kommunikationsområder. Formålet med hjemtagelsesprocessen er bl.a. at sikre og opretholde de faglige kompetencer på kommunikationsområdet i alle fire kommuner, forenkle og klargøre de nuværende interne og eksterne arbejdsdelinger og visitationsveje, og derigennem tilvejebringe de fire kommuners borgere med en let og entydig serviceadgang.

Hjemtagelsen af A-ydelserne på høreområdet skal ses i lyset af, at Region Midtjylland har varslet en stigning i timetaksten i 2010. Social og Sundhed vurderer ikke, at stigningen i timetaksten modsvarer af en højere kvalitet i tilbuddet. Regionen har desuden gennemført en reduktion i antallet af træffesteder for hørevejledningen i en række kommuner fra 15. september 2009 for at opnå en tilpasning af kapaciteten til den aktuelle aktivitet. For Favrskov Kommunes vedkommende har dette resulteret i en lukning af træffestedet for hørevejlederne i Ulstrup.

Social og Sundhed vurderer, at en hjemtagelse af A-ydelserne og indgåelsen af et kommunesamarbejde på området vil sikre mulighed for en mere lokal forankring og højere kvalitet af servicetilbuddet på det ikke-specialiserede høreområde. Ved ansættelsen af medarbejdere i kommunesamarbejdet vil der således være fokus på at bevare de faglige kompetencer i

forhold A-ydelserne på høreområdet. Desuden indskrives i samarbejdsaftalen, at erfaringsudvekslingen med Høreinstitutet skal fortsætte efter 1. januar 2010 eventuelt i form af undervisning og kompetenceudvikling af medarbejdere i kommunesamarbejdet.

For at sikre en lokal forankring af tilbuddet vil styregruppen overveje tilgængeligheden af træffetider og træffesteder i Favrskov Kommune for vejledere på høreområdet. For at sikre en synergieffekt med øvrige tilbud på sundhedsområdet arbejdes der med for Favrskov Kommunes del at lade sundhedsklinikkerne omfatte de lokale tilbud på høreområdet.

Social og Sundhed vurderer, at de specialiserede opgaver på høreområdet fortsat skal varetages af Høreinstitutet. Region Midtjylland har pligt til at opretholde disse tilbud i henhold til indgåede aftaler.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Favrskov Kommune tegner abonnement hos Region Midtjylland for et vist antal timer pr. år. For 2010 er det forventede forbrug af A-ydelser 710 timer til en pris på 679 kr. pr. time, hvilket giver en samlet forventet udgift på 482.090 kr. Forventningen bygger på forbruget i 2009. Region Midtjylland har varslet en stigning i timeprisen, så taksten i 2010 er 679 kr. pr. time mod 488 kr. pr. time i 2009.

Ved hjemtagelse af A-ydelserne fra Region Midtjylland må Favrskov Kommune således forventes at kunne disponere over 482.090 kr. i samarbejdsfællesskabet med Syddjurs, Norddjurs og Randers Kommuner.

De 482.090 kr. allokeres til anvendelse i samarbejdsfællesskabet til ansættelse af personale til varetagelse af A-ydelserne på høreområdet.

INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til Byrådet:

1. At Favrskov Kommune hjemtager A-ydelser på høreområdet fra Region Midtjylland fra 1. januar 2010, således at abonnementsaftalen med Region Midtjylland vedrørende A-ydelser ikke fornys.

BESLUTNING

«**PUNKT_UDVALGSNAVN**», «**PUNKT_MOEDE_DATO**»:

Fraværende: Ingen

Indstilles godkendt under forudsætning af at der ikke er væsentlige indsigelser fra Handicaprådet. Samarbejdsaftalen forelægges Social- og Sundhedsudvalget.

Punkt 68: Handicaprådets sammensætning

Sagsfremstilling

«PUNKT_UDVALGSNAVN»

«PUNKT_MOEDE_DATO»

Sagsnr. «SAG_SAGNR»

Sagsbehandler «PUNKT_SAGSBEHANDLERINIT»

68. «PUNKT_OVERSKRIFT» - «PUNKT_TYPE»

Tidl. politisk behandling	SS-U, 03.11.09, pkt. 62
Forventet sagsgang	SS-U, ØK, BY
Lovgrundlag	Bek. vedr. Retssikkerhed og administration på det sociale område Vejl. nr. 73 af 03/10/2006 - Vejledning om retssikkerhed og administration på det sociale område

SAGENS INDHOLD

Genoptagelse af Social- og Sundhedsudvalgets behandling af punkt 62, 3. november 2009. Social og Sundhedsudvalget besluttede her, at indstille følgende til Byrådet:

- Godkendelse af model 1 i notatet. Det kommende Handicapråd sammensættes af 4 medlemmer udpeget af Danske Handicaporganisationer, 1 medlem udpeget af gråzoneforeninger og 5 medlemmer udpeget af Byrådet.
- At Social og Sundhed yder den fornødne sekretariatsbistand til rådet.
- At sagen sendes til høring i Handicaprådet.

Der er modtaget høringssvar fra Handicaprådets medlemmer fra organisationerne, der tilslutter sig Social- og Sundhedsudvalgets indstilling om, at Byrådet godkender model 1. Høringssvaret er vedlagt som bilag.

Lovgivning - Handicaprådets sammensætning og antal medlemmer

I henhold til gældende bekendtgørelse og vejledning vedrørende Retssikkerhed og administration på det sociale område fremgår det, at et handicapråd skal have følgende antal medlemmer og sammensætning:

- Der skal udpeges medlemmer til handicaprådet hvert fjerde år - sammenfaldende med valg til de kommunale råd. Der skal således udpeges nye medlemmer til handicaprådet inden 31. december 2009.
- Rådet skal bestå af 3 – 7 medlemmer fra handicaporganisationer i kommunen udpeget efter indstilling fra Danske Handicaporganisationer - udpeget blandt medlemmer af foreninger udenfor Danske Handicaporganisationer og 3 - 7 medlemmer udpeget af kommunalbestyrelsen. Der skal være flere medlemmer udpeget af Danske Handicaporganisationer end fra foreninger udenfor Danske Handicaporganisationer.
- Kommunalbestyrelsen udpeger sine repræsentanter blandt medlemmer af kommunalbestyrelsen, repræsentanter fra forvaltningen, andre ansatte i kommunen eller ansatte i selvejende institutioner eller andre private leverandører, som udfører relevante opgaver for kommunen.
- Kommunalbestyrelsen **skal** indgå i handicaprådet med et eller flere medlemmer.
- Kommunalbestyrelsen kan ikke udpege enkelte borgere eller lokalpolitikere, som ikke er medlem af kommunalbestyrelsen.

Sammensætningen i det nuværende Handicapråd

I forhold til Favrskov Kommunes nuværende Handicapråds sammensætning, antal medlemmer og organisatoriske placering har Sammenlægningsudvalget på deres møde 4. april 2006 besluttet at:

a. Handicaprådet i Favrskov Kommune skal bestå af i alt 10 medlemmer og have følgende sammensætning:

4 medlemmer udpeget af Danske Handicaporganisationer

1 medlem fra gråzoneforeninger

1 medlem fra Social- og Sundhedsudvalget

1 medlem fra Teknik- og Miljøudvalget

1 medlem fra Beskæftigelsesudvalget

Handicap og Psykiatrichefen

Social- og sundhedsdirektøren

b. Handicaprådet skal organisatorisk placeres i Social og Sundhed. Der ydes i fornødent omfang sekretariatsmæssig bistand til rådet.

Social og Sundhed har i det vedlagte notat udarbejdet fem modeller, der viser eksempler på nogle af de mulige sammensætninger af et handicapråd, som lovgivningen giver mulighed for.

VURDERING

Det er Social og Sundheds vurdering:

- At Handicaprådet i den kommende periode vil fokusere på de handicappolitiske aspekter og en langsigtet implementering af forskellige handicappolitiske tiltag.
I Handicaprådets første periode har embedsmændene varetaget opgaver i relation til at implementere rådet. Det forventes, at der vil blive færre af denne type opgaver fremover, nu da implementeringen af Handicaprådet er konsolideret i kommunen.
- At sektoransvarlighedsprincippet har en stor betydning i forhold til Handicaprådet. Det er vigtigt at sikre politisk repræsentation af forskellige politiske fagudvalg. Hvis det kommende Handicapråd sammensættes så ikke alle politiske fagudvalg bliver repræsenteret, vurderes det, at det er vigtigt med repræsentation fra følgende politiske udvalg: Børne- og Skoleudvalget, Teknik- og Miljøudvalget og Social- og Sundhedsudvalget.
- At antallet af Handicaprådets medlemmer kan overvejes. Der er 10 medlemmer i det nuværende Handicapråd. Det vurderes, at et Handicapråd også vil være funktionsdygtigt med 6 eller 8 medlemmer.
- At udpegning af et medlem fra gråzoneforeninger i kommunen medvirker til, at der kan blive en større bredde i sammensætningen af medlemmer fra organisationerne. Det vurderes dog ikke til at have afgørende betydning for rådets arbejde eller varetagelse af målgruppens interesser, om der er udpeget medlemmer fra foreninger udenfor Danske Handicaporganisationer eller ikke.
- At fraværet af embedsmænd i rådet kan afhjælpes ved, at der deltager forvaltningsmæssig ekspertise ad hoc, når der er et særligt behov for forvaltningsbidrag til at belyse handicappolitiske emner. Inddragelsen af embedsmænd i rådsmøderne og den fornødne sekretariatsmæssige bistand aftales mellem social- og sundhedsdirektøren og Handicaprådets formand.
- Udpegning af medlemmer til det kommende handicapråd foretages på Byrådets første møde i januar 2010.

INDDRAGELSE/KOMMUNIKATION

Sammensætningen af medlemmer har været drøftet i Handicaprådet.

Handicaprådet har afgivet høringssvar efter sagen har været behandlet af Social- og Sundhedsudvalget 3. november 2009.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Handicaprådet havde i 2009 et budget på 51.000 kr.

På Handicaprådets budget afholdes blandt andet udgifter til forplejning på Handicaprådets møder, udgifter til medlemmers deltagelse i konferencer, kurser og temamøder og kørselsgodtgørelse og udbetaling af diæter til Handicaprådets medlemmer fra brugersiden. Såfremt der vælges en model med færre medlemmer af et kommende Handicapråd vil det være muligt med en mindre nedjustering af Handicaprådets budget.

INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til Byrådet:

- At Handicaprådet sammensættes efter model 1 i notatet:
4 medlemmer udpeget af Danske Handicaporganisationer
1 medlem udpeget af gråzoneforeninger
5 medlemmer udpeget blandt medlemmer af Byrådet – med 1 medlem fra hvert af de fem fagudvalg.
- At Social og Sundhed yder den fornødne sekretariatsbistand til Handicaprådet.

BESLUTNING

Bilag

«BILAG_OVERSKRIFT» «BILAG_DOKNR_LINK»

«**PUNKT_UDVALGSNAVN**», «**PUNKT_MOEDE_DATO**»:

Fraværende: Ingen

Indstilles godkendt.

Bilag

Notat - Udpegning nye medlemmer til handicaprådet

Høringssvar fra brugersiden i Handicaprådet - Sammensætning af kommende handicapråd

Punkt 69: Orienteringspunkt

Sagsfremstilling

«PUNKT_UDVALGSNAVN»

«PUNKT_MOEDE_DATO»

Sagsnr. «SAG_SAGNR»

Sagsbehandler «PUNKT_SAGSBEHANDLERINIT»

69. «PUNKT_OVERSKRIFT» - «PUNKT_TYPE»

Tidl. politisk behandling	
Forventet sagsgang	SS-U
Lovgrundlag	

SAGENS INDHOLD

Gensidig orientering og eventuelt.

INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget:

1. At punktet tages til orientering.

BESLUTNING

«PUNKT_UDVALGSNAVN», «PUNKT_MOEDE_DATO»:

Fraværende: Ingen

Til orientering.