

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget d. 26-09-2022

Mødedato Mandag d. 26. september 2022 kl. 15:30

Mødested Mødelokale 3, Landemærket 26, Rønne

Mødedeltagere Kirstine van Sabben, Sanne Friborg, René Danielsson, Jonna Nielsen, Bjarne Hartung Kirkegaard

Indholdsfortegnelse

Fraværende og bemærkninger til dagsorden.....	3
Orientering om læringsproces.....	4
Revidering af kvalitetsstandard for individuel handicapkørsel - HandyBat.....	6
Revideret samarbejdsaftale om voksne borgere med psykisk sygdom.....	8
Tilsyn ved Styrelsen for Patientsikkerhed - Botilbuddet Nexøhuset 2022.....	10
Mødeplan 2023 for Social- og Sundhedsudvalget.....	14
Gensidig orientering.....	16
Sager til høring i Handicap- og Ældreråd.....	17

Punkt 1: Fraværende og bemærkninger til dagsorden

Fraværende

Afbud fra Jonna Nielsen, Karen Lynn Jacobsen deltager i stedet for Jonna Nielsen.

Bemærkninger til dagsordenen

Centerchef Margrethe Vogt Thuesen deltog under hele mødet.

Centerchef Christina Thorén Lilliedal deltog under hele mødet.

Punkt 2: Orientering om læringsproces

22/16738

Politisk sagsgang

Social- og Sundhedsudvalget orienteres

Resumé

7. februar 2022 havde Center for Psykiatri og Handicap en sag på Social- og Sundhedsudvalget omhandlende 'Løsning af kørselsopgaven i kommunens botilbud'. Sagen opstod da Bornholms Regionskommune uretmæssigt havde opkrævet betaling for kørsel fra beboerne i 6 af kommunens botilbud.

Efter sagen har Center for Psykiatri og Handicap arbejdet med læringspunkter som udsprang fra sagen. Denne sagsfremstilling er en redegørelse for dette arbejde.

Indstilling

Servicedirektøren indstiller,

- Sagen til orientering.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 26-09-2022

Orientering givet.

Sagsfremstilling

På baggrund af sagen om kørsel i botilbud i vinteren 2022 har Center for Psykiatri og Handicap arbejdet med de læringspunkter som centeret da redegjorde for. Denne sagsfremstilling er således en redegørelse for, hvordan der er blevet arbejdet med at:

- 1: Stoppe ulovlig praksis så snart der er kendskab til det.
- 2: Etablere en mere tydelig arbejdsgang for ajourføring med skrivelser fra Ankestyrelsen.
- 3: Etablere tydeligere arbejdsgange for journalisering på ikke-borger relaterede sager.
- 4: Arbejde med retningslinjer for overdragelsespraksis i forbindelse med ledelsesskift.

Ad. 1:

I forhold til at stoppe ulovlig praksis, har Whistleblowerordning været genpræsenteret på såvel ledermøde samt CenterMED. Ordningen understøtter kendskabet til, at alle medarbejdere har et med-ansvar i, at bringe forhold på bordet, som anses som uacceptable eller alvorlige. Ordningen er et alternativ som kan bruges, hvis en ansat fx har henvendt sig til nærmeste leder om et alvorligt forhold, *uden* at der tages hånd om det, eller hvis en ansat ikke føler sig tryk ved de almindelige kommunikationsveje. Alvorlige forhold defineres som lovovertrædelser, manglende efterlevelse af juridiske forpligtelser, fare for enkeltpersoners sundhed og sikkerhed, fare for miljøet, grove tilfælde af omsorgssvigt og lignende.

Ad. 1, 2 og 3

På et overordnet plan har Center for Psykiatri og Handicap pr. 1.6. ændret centerets socialfaglige konsulents ansættelse, så denne fremover udelukkende har administrative og understøttende opgaver. Den socialfaglige konsulents arbejdsopgaver taler ned i en del af de læringspunkter centeret erfarede ved sagen om kørsel i botilbud.

Den socialfaglige konsulent skal således bistå i forhold til juridiske spørgsmål og holde sig ajour med og forestå implementeringen af ny lovgivning samt principafgørelser. Dette i samarbejde med centerchef og øvrige ledere. Den socialfaglige konsulent skal ligeledes forestå udvikling af god journaliseringspraksis i Center for Psykiatri og Handicap samt samarbejde og sparre med kommunens øvrige jurister.

Center for Psykiatri og Handicap har nedsat en arbejdsgruppe, hvor socialfaglig konsulent sammen med Koordinering og Tilsyn skal arbejde med at implementere BRK's retningslinjer for journalisering i centeret.

Det nye journaliseringssystem Acadre blev taget i brug i januar 2022, og implementeringen af dette er godt i gang. Henover vinter og forår har alle relevante medarbejdere været på KLE journaliseringskursus.

Ad. 4

Bedre journalisering taler også ind i læringspunktet omhandlende 'overdragelsespraksis i forbindelse med ledelsesskift'. Derudover har Center for Psykiatri og Handicap bragt emnet 'overdragelsespraksis i forbindelse med lederskift' ind i en arbejdsgruppe som HR faciliterer.

HR og kommunikation faciliterer en arbejdsgruppe besluttet af chefgruppen, som skal bistå HR og kommunikation med at udforme et samlet koncept for onboarding af nye ledere i BRK. Konceptet står på tre ben hhv. introplan for nye ledere, intern lederuddannelse – Leder i BRK og mentorordning. Overdragelsespraksis i forbindelse med lederskifte vil blive medtaget som et emne, nye ledere af ledere får information om, at de skal have en arbejdsgang for. Arbejdsgruppen samles første gang i efteråret 2022.

Center for Psykiatri og Handicap har således adresseret og arbejder videre med de problematikker der blev tydelige på baggrund af sagen om kørsel i botilbud.

Økonomiske konsekvenser

-

Punkt 3: Revidering af kvalitetsstandard for individuel handicapkørsel - HandyBat

22/12683

Politisk sagsgang

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

Resumé

Ankestyrelsen er kommet med en tilsynsudtalelse om individuel handicapkørsel, som præciserer målgruppen for individuel Handicapkørsel - HandyBat. Udvalget skal derfor tage stilling til en ny kvalitetsstandard for individuel handicapkørsel.

Indstilling

Servicechefen indstiller

- Kvalitetsstandarden sendes i høring i Ældrerådet og Handicaprådet.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 26-09-2022

Godkendt.

Sagsfremstilling

På baggrund af præciseringen af målgruppen for visitation til handicapkørsel har Center for Ældre foretaget rettelser i kommunens kvalitetsstandard for individuel Handicapkørsel.

Det fremgår af den nuværende standard, at man skal have et varigt handicap, og skal være ude af stand til at benytte offentlige transportmidler. At præciseringen fremgår det, at Ankestyrelsen lægger vægt på, at det ikke fremgår af loven eller i forarbejderne hertil, at kommunen skal skønne hvor bevægelseshæmmet borger skal være for ikke at kunne benytte offentlig transport. Desuden indeholder loven ikke krav om, at borgerens bevægelseshandicap skal have en bestemt varighed. Disse 2 kriterier er nu fjernet i kvalitetsstandardens.

Fremover er betingelserne for ordningen følgende:

- Er svært bevægelseshæmmet og anvender ganghjælpemidler f.eks. kørestol, rollator eller gangbuk, som er bevilget af kommunen.

Eller

- Borgere som er blinde og svagtseende med en synsstyrke på 10 % (6/60) eller mindre inklusive personer med komplikationer – fx synsfeltindskrænkning – der gør, at man ser mindre end 10 %.

Foruden en præcisering af målgruppen, er formålet også præciseret. Handicapkørsel er tænkt som et supplement til øvrige kørselsordninger, men ordningen kan også anvendes til kørsel til behandling, terapi og lignende. Såfremt brugeren af ordningen er visiteret til andre kørselsordninger efter anden lovgivning, forudsættes det, at brugeren som udgangspunkt vil have et klart økonomisk incitament til kørsel efter andre ordninger. Myndighed har en vejledningsforpligtelse om eventuelle andre mulige kørselsordninger.

Økonomiske konsekvenser

Der forventes ingen større økonomiske konsekvenser.

Bilag

Kvalitetsstandard - Individuel handicapkørsel - HandyBat

[Sagsnr.:22/12683] – [Dok.nr.:85519/22] Kvalitetsstandard - Individuel handicapkørsel - HandyBat

Punkt 4: Revideret samarbejdsaftale om voksne borgere med psykisk sygdom

22/20503

Politisk sagsgang

Social- og Sundhedsudvalget orienteres

Resumé

Den tværsektorielle samarbejdsaftale om voksne med psykisk sygdom er revideret og godkendt i Tværsektoriel Strategisk Styregruppe (TSS). Samarbejdsaftalen, der supplerer Sundhedsaftalen, er tilpasset så den afspejler de aktuelle forhold. Efter høringsrunde og endelig godkendelse (TSS, 1.4.2022) sendes den nu til implementering i kommuner, Region Hovedstadens Psykiatri og almen praksis, samt til de lokale samordningsudvalg.

Indstilling

Servicedirektøren indstiller,

- Sagen til orientering.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 26-09-2022

Orientering givet.

Sagsfremstilling

Én gang i løbet af den 4-årige periode, som Sundhedsaftalerne gælder, revideres de tværsektorielle samarbejdsaftaler, der supplerer Sundhedsaftalerne.

Den tværsektorielle samarbejdsaftale om voksne borgere med psykisk sygdom blev senest udarbejdet og godkendt i 2017. I 2022 er den revideret af en arbejdsgruppe nedsat under Psykiatriens Fælles Samordningsudvalg og godkendt i Tværsektoriel Strategisk Styregruppe (TSS) d. 1.4.2022.

Samarbejdsaftalen er tilpasset, så den tager højde for den udvikling, der er sket i løbet af de sidste fire år. Den reviderede udgave tager udgangspunkt i den tidligere samarbejdsaftale og fastlægger fortsat rammer og retning for det tværsektorielle samarbejde. Den er også fortsat bygget op med et generelt afsnit om det tværsektorielle samarbejde, der er suppleret med afsnit om samarbejdet om særlige målgrupper. Godkendelsen af den reviderede udgave ses som en god anledning til at booste fokus på samarbejdsaftalen.

Ændringer

De væsentligste ændringer i den reviderede udgave er, at der er et større fokus på brugere og pårørende, og at almen praksis nu også er omfattet af samarbejdsaftalen.

Væsentligt nyt i den generelle del:

- Større fokus på at inddrage borgerne og deres pårørende i det tværsektorielle samarbejde
- Almen praksis er med i aftalen
- Tværsektorielle netværksmøder – teksten er udbygget og præciseret
- Afsnit om opfølgning efter udskrivning – udskrivningsaftaler/koordinationsplaner er præciseret

Væsentligt nyt i de særlige målgrupper:

- Nyt afsnit om samarbejdet om overgang fra ung til voksenområdet
- Afsnit om borgere på botilbud tilpasset

- Nyt afsnit om borgere, der har et åbenlyst støttebehov, men som ikke ønsker/kan samarbejde
- Nyt afsnit om borgere over 70 år
- Nyt afsnit om Grundaftale om finansiering af ledsagelse til behandling

Høringsrunde

Samarbejdsaftalen har (sammen med Samarbejdsaftalen om børn og unge med psykisk sygdom) været i høring i kommunerne, Region Hovedstadens Psykiatri, Praktiserende Lægers Organisation i Region Hovedstaden (PLO-H) og Patientinddragelsesudvalget. Desuden er der modtaget høringssvar fra Udsatterrådet, SIND og Bedre Psykiatri (se evt. [Referat_TSS_010422_med_bilag.pdf\(regionh.dk\)](#)).

I voksaftalen er der bl.a. foretaget præciseringer i teksten om afholdelse af tværsektorielle netværksmøder, overgang fra barn til voksen og teksten vedr. hjemløse og PSPK samarbejdet (tværsektorielt samarbejde mellem Politik, Socialforvaltning, Psykiatri og Kriminalforsorg).

Implementering

Efter aftalens endelige godkendelse i TSS (1.4.2022) er samarbejdsaftalen sendt til implementering i de enkelte kommuner, Region Hovedstadens Psykiatri og almen praksis, samt til de lokale samordningsudvalg.

Samordningsudvalgene skal have fokus på implementering, samtidig med at det skal sikres, at samarbejdsaftalen kendes og anvendes af de medarbejdere, der har tværsektorielle samarbejdsgaver.

Samarbejdsaftalen har været i Udviklings- og Driftsgruppen for voksne borgere med psykisk sygdom d. 11.5.2022.

Samarbejdsaftalen og dens implementering har videre været drøftet på ledermøde i Socialpsykiatrien d. 5. september 2022. Her blev det bemærket, at der bakkes op om aftalen og at en udmelding fra Faglig Sundhedsklynge Bornholm (tidl. Samordningsudvalget) afventes. Som opmærksomhedspunkt kan nævnes en bekymring vedr. ledsagelse til hospitalsbehandling. Der er ikke noget at udsætte på hensigten i aftalen, men oplevelsen er at praksis, som den er nu, skaber ulighed i sundhed for bornholmske borgere, der har brug for ledsagelse til behandling, men hvor denne støtte ikke gives fra regional side. Dog er der områder hvor det tværsektorielle samarbejde allerede imødeser de intentioner, der ligger i samarbejdsaftalen. Dette gælder fx i Det ambulante botilbudsteam fra Psykiatrisk Center Bornholm, hvor fx psykiatriske sygeplejersker har samtaler med borgerne i botilbuddet fremfor i ambulatoriet eller laboranter besøger botilbud. Det opleves som en bedre sikring af behandling for borgerne, samtidig med at det understøtter det gode samarbejde og planlægningen på tværs omkring borgernes forløb.

Der vil ske en yderligere behandling på mødet d. 6.12.2022 i Faglig Sundhedsklynge Bornholm (tidl. Samordningsudvalget).

Økonomiske konsekvenser

-

Bilag

Samarbejdsaftale om voksne borgere med psykisk sygdom

Implementering af revideret samarbejdsaftale 2022 -voksne

Punkt 5: Tilsyn ved Styrelsen for Patientsikkerhed - Botilbuddet Nexøhuset 2022

22/11478

Politisk sagsgang

Social- og Sundhedsudvalget orienteres

Resumé

Styrelsen for Patientsikkerhed (STPS) gennemførte d. 24. maj 2022 et varslet planlagt tilsyn med Botilbuddet Nexøhuset, som var udvalgt ved en tilfældig stikprøve. STPS har vurderet, at der på botilbuddet er større problemer af betydning for patientsikkerheden. STPS har derfor, efter endt høring i kommunen, udstedt et påbud til Botilbuddet Nexøhuset.

Indstilling

Servicedirektøren indstiller,

- Sagen til orientering

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 26-09-2022

Orientering givet.

Sagsfremstilling

STPS har d. 24. august 2022 givet påbud til Botilbuddet Nexøhuset om at sikre tilstrækkelig journalføring, herunder implementering af instruks herfor. Afgørelsen og den endelige tilsynsrapport er modtaget i kommunen d. 24. august 2022.

Påbuddet kan ophæves, når Styrelsen for Patientsikkerhed ved et nyt tilsynsbesøg har konstateret, at påbuddet er efterlevet.

Påbuddet er offentliggjort på kommunens hjemmeside.

Baggrund – uddrag af afgørelsen

Det er Styrelsens vurdering, at de beskrevne grundlæggende og gennemgående mangler i form af ikke ajourført, fyldestgørende og systematisk journalføring rummer en betydelig fare for patientsikkerheden både med hensyn til sikring af kontinuitet og kvalitet i pleje og behandling af den enkelte patient.

Styrelsen vurderer, at fejlene og manglerne i relation til journalføring udgør større problemer af betydning for patientsikkerheden.

Der var en høj grad af sundhedsfaglig refleksion blandt medarbejdere, ledelse og stab, der kunne redegøre for patienternes komplekse sundhedsfaglige problemstillinger. Det er på baggrund af dette styrelsens vurdering, at der alene var tale om manglende journalføring heraf.

Krav, henstillinger og handlinger

For at imødekomme STPS's krav og henstillinger (se evt. bilag Endelig tilsynsrapport af 25. maj 2022) har Nexøhuset iværksat en række handlinger. Nedenfor beskrives de enkelte krav og henstillinger i sammenhæng med de målepunkter, som de udspringer af.

Målepunkt 4 - Gennemgang af og interview om instruks vedrørende sundhedsfaglig dokumentation

- Krav: Behandlingsstedet skal sikre, at personalet har mulighed for at overholde og følger instruksen vedrørende den sundhedsfaglige dokumentation

- Handlinger:
 - o Implementering af BRK's instruks om sundhedsfaglig journalføring er nu mulig, fordi alle medarbejdere på Nexøhuset har fået adgang til Cura Omsorg, herunder sundhedsfaglig dokumentation af de 12 helbredstilstande (de 12 sygeplejefaglige problemområder).
 - o Implementering af instruksen bliver udbredt til personalegruppen via personalemøder samt undervisning i journalføring af de 12 helbredstilstande.
 - o BRKs instruks om sundhedsfaglig journalføring i Psykiatri og Handicap skal redigeres for at sikre overensstemmelse mellem instruks og praksis. Dette foretages i regi af en arbejdsgruppe nedsat på tværs af Center for Ældre, Center for Psykiatri og Handicap og Center for Sundhed og Forebyggelse.

Målepunkt 5 - Journalgennemgang med henblik på om den sundhedsfaglige dokumentation er

overskuelig, systematisk og føres i en journal

- Krav: Behandlingsstedet skal sikre, at alle journalnotater overholder de formelle krav til journalføring
- Handlinger:
 - o Alle medarbejdere på Nexøhuset har nu adgang til Cura Omsorg og der er oprettet observationer i Cura Social, som er tilknyttet de 12 helbredstilstande i Cura Omsorg.
 - o Der arbejdes på, at hele journalen samles i Cura, samt på at skabe større systematik, overskuelighed og gennemsigtighed i forhold til hvor relevante oplysninger ligger.

Målepunkt 6 - Journalgennemgang med henblik på vurdering af den sygeplejefaglige beskrivelse af patientens aktuelle og potentielle problemer

- Krav: Behandlingsstedet skal sikre, at de problemområder, der er angivet i målepunktet, er fagligt vurderet og beskrevet i den sundhedsfaglige dokumentation
- Handlinger:
 - o Alle medarbejdere på Nexøhuset har nu adgang til Cura Omsorg og kan tilgå de 12 helbredstilstande. De 12 helbredstilstande er på alle beboere under udarbejdelse, herunder beskrivelse af sygdomme og funktionsnedsættelser samt behov for pleje og behandling.
 - o Der arbejdes med at implementere arbejdsgange, der sikrer opfølgning og evaluering vedrørende udført pleje og behandling.

Målepunkt 7 - Gennemgang af sundhedsfaglig dokumentation vedr. oversigt over patienters sygdomme, funktionsnedsættelser samt aftaler med behandlingsansvarlig læge

- Krav: Behandlingsstedet skal sikre, at den sundhedsfaglige dokumentation indeholder aktuel og relevant beskrivelse af aftaler med de behandlende læger om kontrol af kroniske sygdomme ved den medicinske patient
- Handlinger:
 - o De 12 helbredstilstande er på alle beboere under udarbejdelse, herunder beskrivelse af sygdomme og funktionsnedsættelser samt behov for pleje og behandling.

Målepunkt 8 - Gennemgang af den sundhedsfaglige dokumentation vedrørende aktuel pleje og behandling, opfølgning og evaluering

- Krav: Behandlingsstedet skal sikre, at den sundhedsfaglige dokumentation indeholder en beskrivelse, opfølgning og evaluering af den pleje og behandling, som er iværksat hos patienten ift. aktuelle helbredsmæssige problemer og sygdomme

- Handlinger:
 - o Der implementeres arbejdsgange, der sikrer mere systematisk opfølgning og evaluering på aktuel pleje og behandling.
 - o Der er udarbejdet en pamflet, der giver en oversigt med tilgængelige observationer og hvordan de tilknytter sig de 12 helbredstilstande.
 - o Der udarbejdes en vejledning for den sundhedsfaglige dokumentation.
 - o Desuden er fx observationen ”vægt/højde – social” nu tilknyttet helbredstilstand ”Ernæring”, så den let kan fremsøges og identificeres.

Målepunkt 3 - Interview og gennemgang af formelle krav til instrukser

- Henstilling: Behandlingsstedet skal sikre, at instrukser overholder de formelle krav til instrukser, som det fremgår af Sundhedsstyrelsens vejledning
- Handlinger:
 - o Lokalt tillæg til den kommunale medicininstruks redigeres, så den opfylder de formelle krav til instrukser.

Målepunkt 9 - Gennemgang af og interview om instruks for medicinhandling

- Henstilling: Behandlingsstedet skal sikre, at der foreligger en skriftlig instruks for medicinhandling. Indholdet skal være i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens vejledning
- Handlinger:
 - o Lokal medicininstruks vil blive tilrettet bl.a. for at tydeliggøre samarbejdet med det lokale apotek.

Alle handlinger indgår i en overordnet procesplan (GANTT), som anvendes af Nexøhuset til at fastlægge milepæle for arbejdet i sammenhæng med de øvrige processer, som er iværksat i botilbuddet frem til årsskiftet.

På baggrund af den omfattende indsats, som nu pågår i Nexøhuset, vil læring omkring sundhedsfaglig dokumentation blive bredt ud på tværs af Center for Psykiatri og Handicap.

Ledelsesmæssige betragtninger

Det er dybt beklageligt, at instrukser og journalføring i Nexøhuset ikke lever op til de krav, der er forbundet med den sundhedsfaglige journalføring.

Ledelsen i Nexøhuset har iværksat en målrettet proces med konkrete handlinger, for at kunne leve op til de krav, der stilles til en fyldestgørende og systematisk journalføring. Ledelsen i Center for Psykiatri og Handicap anerkender både personale og ledelse for det store arbejde, der lægges for dagen i forbindelse med processen. Der er stor fokus på læringsaspektet under processen, således at dette kan bruges i den fremtidige praksis.

Ledelsen i Center for Psykiatri og Handicap vil gerne fremhæve følgende fra rapporten:

”Der var en høj grad af sundhedsfaglig refleksion blandt medarbejdere, ledelse og stab, der kunne redegøre for patienternes komplekse sundhedsfaglige problemstillinger. Det er på baggrund af dette styrelsens vurdering, at der alene var tale om manglende journalføring heraf”.

Den endelige tilsynsrapport, resumé til offentliggørelse og afgørelse er vedhæftet som bilag.

Økonomiske konsekvenser

-

Bilag

Afgørelse om påbud til Botilbuddet Nexøhuset.pdf

Endelig tilsynsrapport af 25. maj 2022.pdf

Resumé til offentliggørelse.pdf

Punkt 6: Mødeplan 2023 for Social- og Sundhedsudvalget

22/19505

Politisk sagsgang

Social- og Sundhedsudvalget beslutter.

Resumé

Mødeplanen for 2023 skal godkendes og udvalget skal fastsætte starttidspunkt for møderne.

Indstilling

Servicedirektøren indstiller,

- a) at de foreslåede mødedatoer godkendes
- b) at udvalget fastsætter tidspunkt for mødestart

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 29-08-2022

Punktet taget af dagsorden.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 26-09-2022

- a) Godkendt
- b) Mødestart sættes til kl. 15,30

Sagsfremstilling

Møderne i de stående udvalg foreslås holdt i begyndelsen af hver måned eller i slutningen af foregående måned af hensyn til sagernes videre behandling i Økonomi- og Klimaudvalget og kommunalbestyrelsen, således at de sager, der går videre efter udvalgsbehandling, kan videresendes rettidigt til behandling på møder i Økonomi- og Klimaudvalget og kommunalbestyrelsen.

Følgende datoer er foreslået:

9. januar

30. januar

27. februar

27. marts

1. maj

12. juni

28. august

25. september

30. oktober

4. december

Forslag til mødedage for de øvrige udvalg, Økonomi- og Klimaudvalget og kommunalbestyrelsen fremgår af bilaget.

Administrationen henstiller til, at starttidspunktet bliver så tidligt på dagen som muligt af hensyn til at begrænse medarbejdernes arbejde udenfor normal arbejdstid.

Supplerende sagsfremstilling

Under forudsætning af at Kommunalbestyrelsen på møde den 22. september 2022 godkender deres mødeplan for 2023, ændres offentliggørelse af udvalgets dagsordner til to dage før mødets afvikling.

Økonomiske konsekvenser

-

Bilag

Udkast til mødeplan 2023 for KB, ØKU og de stående udvalg

Punkt 7: Gensidig orientering

Der blev orienteret om følgende:

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 26-09-2022

Orientering modtaget, - herunder, at der afholdes VISO-konference i december 2022 og Frivillig Fredag d. 30.9.2022.

Punkt 8: Sager til høring i Handicap- og Ældreråd

Indstilling

Den konstituerede kommunaldirektør indstiller,

- At punkt 3. sendes i høring i Handicap- og Ældreråd.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 26-09-2022

Godkendt.

Punkt 4 og 5 sendes til orientering i Handicaprådet.