

REFERAT Handicaprådet 2014-2017 d. 08-09-2015

Mødedato Tirsdag d. 08. september 2015 kl. 00:00

Mødested Botilbuddet Røbo, Rø Skolevej 6 - 8, Rø

Indholdsfortegnelse

Fraværende og bemærkninger til dagsordenen.....	3
Høring af Praksisplan for Almen Praksis i Region Hovedstaden 2015-2018.....	5
Godkendelse af Udviklingsstrategi og Styringsaftale i Rammeaftale 2016.....	9
Beskæftigelsesplan 2016.....	16
Pulje til løft af ældreområdet 2015 og 2016.....	21
Orientering om Projekt selvkørende støvsugere og hverdagsrehabilitering.....	25
Gensidig orientering til og fra medlemmer samt sekretariatet.....	29
Eventuelt.....	32

Punkt 1: Fraværende og bemærkninger til dagsordenen

Åbent punkt

1 Fraværende og bemærkninger til dagsordenen

27.69.48P35-0005

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Handicaprådet	08-09-2015	1	

Fraværende

Ole Erling Lærke og suppleant Karen Nisbeth.

Bente Helms og suppleant Kirsten Wendell.

Vibeke Juel Blem og suppleant Marianne Westergaard.

Suppleant Jørn Kofoed er indkaldt som repræsentant for voksen/handicapområdet, idet den ordinære plads i Rådet pt. er ledig.

Jørn Kofoed forlod mødet kl. 15,40 under behandling af punkt 6.

Suppleant Hardy Pedersen er indkaldt som repræsentant for Teknik og Miljø, idet den ordinære plads i Rådet pt. er ledig.

Bemærkninger til dagsordenen

Til høring:

Punkt 2) Høring af Praksisplan for Almen Praksis i Region Hovedstaden 2015 – 2018

Punkt 3) Godkendelse af Udviklingsstrategi og Styringsaftale i Rammeaftale 2016

Punkt 4) Beskæftigelsesplan 2016

Til orientering:

Punkt 5) Pulje til løft af ældreområdet 2015 og 2016

Punkt 6) Orientering om Projekt selvkørende støvsugere og hverdagsrehabilitering

Punkt 2: Høring af Praksisplan for Almen Praksis i Region Hovedstaden 2015-2018

Bilag

Baggrundsnotat om praksisplanen

Høringsudkast for Praksisplan for almen praksis, 2015-2018 for Region Hovedstaden

Grundbeskrivelse; Almen Praksis i Region Hovedstaden

Åbent punkt

2 Høring af Praksisplan for Almen Praksis i Region Hovedstaden 2015-2018

29.30.00P17-0001

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	17-08-2015	3	
Handicaprådet	08-09-2015	2	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

Resumé

Praksisplanudvalget i Region Hovedstaden er fremsendt Praksisplan for Almen Praksis i Region Hovedstaden 2015-2018 i høring.

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller, at udkast til Praksisplan for Almen Praksis i Region Hovedstaden 2015-2018 sendes til høring i Ældrerådet og Handicaprådet

Social- og Sundhedsudvalget, den 17. august 2015:
Sendes i høring i Ældrerådet og i Handicaprådet.

Sagsfremstilling

Med udgangspunkt i den godkendte sundhedsaftale skal kommuner, region og de alment praktiserende læger nå til enighed om en praksisplan for almen praksis. Praksisplanen for Almen Praksis i Region Hovedstaden 2015-2018 er den ramme, der sikrer, at sundhedsaftalen gennemføres i forhold til almen praksis.

De opgaver, som de alment praktiserende læger ønskes forpligtiget til at udføre i sundhedsaftalen skal beskrives i praksisplanen og følges op af en underliggende aftale.

Det er først med den underliggende aftale, at kommuner og region knytter økonomi og ressourcer til indsatserne i praksisplanen, og det er også først med den underliggende aftale, at de praktiserende læger er forpligtede til at følge praksisplanen. Jf. "Baggrundsnotat om praksisplanen, den underliggende aftale og sammenhæng til sundhedsaftalen".

Praksisplanen forhandles i Praksisplanudvalget i Region Hovedstaden og Regionen har den endelige beslutningskompetence. Den underliggende aftale skal godkendes i kommunerne.

Praksisplanen forventes godkendt ultimo 2015, og først herefter kan der indgås en underliggende aftale. I efteråret 2015 udarbejdes procesplan for arbejdet med de underliggende aftaler.

Da det er et centralt mål for praksisplanen at være med til at sikre gennemførelse af Sundhedsaftalen 2015-2018, bliver de politiske mål og visioner herfor også centrale i praksisplanen.

Visionerne for Praksisplan 2015-2018 er, som i Sundhedsaftalen 2015-2018:

- at borgerne oplever at være samarbejdspart i eget forløb og medvirker i udviklingen af det sammenhængende sundhedsvæsen
- at udvikle og udbrede nye samarbejdsformer
- at sundhedsvæsenet bidrager til at skabe mere lighed i sundhed
- at borgeren selv oplever høj kvalitet og sammenhæng i indsatsen

Under hver af de fire visioner er der med afsæt i Sundhedsaftalens mange indsatser formuleret en række anbefalinger til, hvorledes almen praksis kan bidrage til at sikre gennemførelse af Sundhedsaftalen.

Eksempelvis er der en indsats i Sundhedsaftalen, der siger, at "Vi vil i aftaleperioden arbejde for en styrkelse af den systematiske involvering af borgere ved udvikling og tilrettelæggelse af det organisatoriske samarbejde, der vedrører tværsektorielle indsatser og forløb".

Dette udtrykkes i praksisplanen med anbefalingen:

- At almen praksis deltager i arbejdet med at styrke systematisk involvering af patienter og pårørende ved udvikling og tilrettelæggelse af det organisatoriske samarbejde, der vedrører tværsektorielle indsatser og forløb.

Det er vurderingen, at praksisplanens anbefalinger generelt understøtter indsatserne i Sundhedsaftalen, men som nævnt er det først med konkretiseringen i den underliggende aftale, at de opgaver - som de alment praktiserende læger forpligtes til at udføre - fastlægges og nærmere kan vurderes i forhold gennemførelse af Sundhedsaftalen 2015-2018.

Praksisplanen beskæftiger sig ligeledes med Kapacitet og Tilgængelighed og har bl.a. fokus på rekruttering og fastholdelse samt betjening af akuttilbud og sygebesøg; problemstillinger, hvor man på Bornholm gennem længere tid har efterspurgt og søgt løsningsmodeller.

I Praksisplanen nævnes således specifik Bornholm som et område, hvor det forudses vanskeligt at fastholde tilstrækkelig lægedækning.

I Praksisplanen anbefales:

- At der nedsættes en tværsektoriel arbejdsgruppe, som samler viden om mulighed og barrierer for at understøtte almen praksis i områder med mange sårbare borgere og kommer med konkrete forslag til tiltag.
- At der i planperiodens første år udarbejdes en ny model for lægedækning, der tager højde for ulighed i sundhed, med udgangspunkt i relevante data.

Praksisplanens anbefalinger i forhold til rekruttering har fokus på sårbare borgere og ulighed i sundhed - områder der også er vigtige i forhold til lægedækningen på Bornholm. Bornholms beliggenhed midt i Østersøen kan dog kræve en særlig opmærksomhed og særlige tiltag lokalt.

I forhold til betjening af akuttilbud og sygebesøg fremhæver praksisplanen behovet for en udbygget lægefaglig betjening i takt med *at liggetiden bliver kortere og samtidig med, at antallet af genoptræningsplaner fra hospitaler til kommunerne er stigende er der behov for en*

tilpasning af kommunernes tilbud, særligt i hjemmesygeplejen - genoptræning og midlertidige pladser..... De kommunale tilbud kræver et højere kompetenceniveau end tidligere og forudsætter en udbygget lægefaglig betjening.

Den fortsatte udvikling af det nære sundhedsvæsen på Bornholm – og i kommunerne generelt - afhænger således i høj grad af, at de nødvendige rammer og aftaler for en udbygget lægefaglig betjening kommer i stand.

Praksisplanen anbefaler:

- at følge og anvende resultaterne af læring og forskning vedr. betjening af akutområdet
- at der indgås rammeaftale om de foreslåede modeller for lægefaglig betjening af akuttilbud, plejecentre, m.m.

Det er således vigtigt, at praksisplanens anbefalinger på dette område snarest konkretiseres.

I forhold til et samlet høringssvar til Praksisplanudvalget er det vurderingen:

- at Bornholms Regionskommune kan tage praksisplanen til efterretning med en forventning om, at der sker en konkretisering af planens anbefalinger, der kan sikre et forpligtende tværsektorielt samarbejde i udmøntning af sundhedsaftalen og en fortsat udvikling af det nære sundhedsvæsen. Det er også vigtigt at der er fokus på lægedækningen og evt. særlige forhold omkring Bornholm i forhold til rekruttering af læger set i forhold til Bornholms geografiske placering midt i Østersøen.

Økonomiske konsekvenser

Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse

Til høring i Handicaprådet i mødet den 8. september 2015.

Handicaprådet, den 8. september 2015:

Taget til efterretning. Bemærkning til 4.1.2 Rådet ønsker at gøre opmærksom på, at gruppen af beboere på handicapbotilbuddene kræver en særlig indsats.

Punkt 3: Godkendelse af Udviklingsstrategi og Styringsaftale i Rammeaftale 2016

Bilag

Udviklingsstrategi

Styringsaftale

Konklusioner og fokusområder

Åbent punkt

3 Godkendelse af Udviklingsstrategi og Styringsaftale i Rammeaftale 2016

27.03.40P27-0001

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Børne- og Skoleudvalget	18-08-2015	9	
Handicaprådet	08-09-2015	3	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget indstiller

Børne- og Skoleudvalget indstiller

Kommunalbestyrelsen beslutter

Resumé

Kommunerne har ansvaret for koordineringen af det specialiserede socialområde og specialundervisning, herunder ansvaret for udarbejdelse af en årlig rammeaftale for det specialiserede social- og undervisningsområde, der består af en udviklingsstrategi og en styringsaftale. Rammeaftale 2016 omfatter både det specialiserede socialområde og specialundervisningsområdet.

KKR Hovedstaden har på møde den 26. juni indstillet, at kommunerne og Region Hovedstaden godkender Udviklingsstrategien og Styringsaftalen i Rammeaftale 2016. Kommunernes frist for behandling og tilbagemelding er senest 1. oktober.

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller,

- at Udviklingsstrategi og Styringsaftale i Rammeaftale 2016 sendes i høring i Handicaprådet for så vidt angår voksenområdet

Social- og Sundhedsudvalget, den 17. august 2015:

Sendes i høring i Handicaprådet vedr. voksenområdet.

Servicedirektøren indstiller,

- at Udviklingsstrategi og Styringsaftale i Rammeaftale 2016 sendes i høring i Handicaprådet for så vidt angår børneområdet

Børne- og Skoleudvalget, den 18. august 2015:

Sendes i høring i Handicaprådet vedr. børneområdet.

Sagsfremstilling

Overordnet set er det Psykiatri- og Handicapchefens vurdering, at der er tale om de samme tendenser i Bornholms Regionskommune, og udfordringerne er nogle af de samme som der er skitseret nedenfor i de fire udvalgte fokusområder.

Udviklingsstrategi 2016

Udviklingsstrategi 2016 består af tre dele: En analysedel, en del der beskriver de tværkommunale udviklingsprojekter i 2016 samt en del, der beskriver øvrig tværkommunal koordination. Analysedelen afdækker på baggrund af indberetninger fra kommunerne, i hvilket omfang der opleves sammenhæng mellem kommunernes behov for de højt specialiserede tilbud og tilbuddenes udbud af pladser, samt kortlægger udviklingen i kapacitet og belægning i de højt specialiserede tilbud.

Generelt oplever kommunerne ikke akutte problemstillinger i sammenhængen mellem kommunernes efterspørgsel og de højt specialiserede tilbuds udbud af pladser og ydelser inden for de forskellige målgrupper på det specialiserede socialområde. På baggrund af analysen vurderes der således ikke aktuelt at være behov for i 2016 at indgå tværkommunale aftaler og/eller aftaler mellem kommunerne og Region Hovedstaden om konkrete reguleringer af tilbud eller pladser omfattet af Udviklingsstrategi 2016.

Til trods for at kommunerne ikke oplever akutte problemstillinger, kan der identificeres nogle tendenser, der i nogle tilfælde og i forskellig grad vanskeliggør kommunernes muligheder for at give det mest hensigtsmæssige tilbud til pågældende borgere. Disse tendenser har givet anledning til at udvælge fire fokusområder for den tværkommunale koordination i KKR-regi

De fire fokusområder for den tværkommunale koordination i KKR-regi i Udviklingsstrategien er:

1. Når borgere med svære og komplekse handicap bliver ældre
2. Øget diagnosticering af børn og unge med autisme, autismspektrum forstyrrelser og ADHD.
3. Behov for en omstillingsparat tilbudsvifte med stor fleksibilitet i tilbuddene
4. Målrettede tilbud til voksne med hjerneskade skal fortsat sikres.

Fokusområderne 1 og 2 vil være genstand for vidensdelingsaktiviteter mellem kommunerne i hovedstadsregionen i 2016. Fokusområde 3 adresseres i forbindelse med behandlingen af Socialstyrelsens centrale udmelding om voksne med kompleks erhvervet hjerneskade. Derudover vil fokusområde 3 såvel som fokusområde 4 blive adresseret i forbindelse med behandlingen af det særlige tema for 2016, hvor blandt andet sikring af forsyningen af fagligt og økonomisk bæredygtige specialiserede tilbud i hovedstadsregionen vil være et centralt element.

Særligt tema i Udviklingsstrategi 2016

Ministeren for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold har mulighed for at udmelde særlige temaer, som skal indgå i udviklingsstrategien. Ministeren har valgt ikke at benytte sig af denne mulighed i forbindelse med Udviklingsstrategi 2016.

KKR's selvvalgte særlige tema i Udviklingsstrategi 2016 er følgende:

- Udarbejdelse af en strategi for det tværgående specialiserede socialområde i hovedstadsregionen, herunder fastsættelse af målsætninger for området.

Formålet med strategien er at udvikle en fælles ramme, der kan understøtte den tværgående koordination, samarbejde og ejerskab for det specialiserede socialområde mellem

kommunerne og mellem kommunerne og regionen. Dette skal desuden bidrage til at skabe øget forståelse og fokus på, inden for hvilke målgrupper der er behov for tværkommunale tilbud, behovet for at nogle kommuner løfter opgaven for fællesskabet, udviklingen inden for målgrupperne og dennes betydning for tilbuddenes sammensætning m.v.

Bevæggrunden for valget af temaet er først og fremmest at understøtte det tværgående samarbejde omkring det specialiserede socialområde. Derudover kan der konstateres en række nationale tendenser, der indgår i valget af det særlige tema. Eksempelvis forventes politiske mål at blive et centralt styringsredskab på det sociale område i de kommende år. Både i en national sammenhæng, hvad regeringens 2020-mål vidner om, og i en lokal sammenhæng, hvor kommunalpolitikere kan bruge målene til at tydeliggøre, hvilke resultater den kommunale opgaveløsning skal skabe i løbet af en valgperiode. Derudover sættes der fra centralt hold, blandt andet som følge af evalueringen af kommunalreformen, højere forventninger til, at kommunerne i fællesskab løser opgaver af tværgående karakter på det specialiserede socialområde. Dette udmøntes eksempelvis igennem den Nationale Koordinationsstruktur, som skal sikre den nødvendige koordination og planlægning på tværs af kommuner og regioner af de højt specialiserede indsatser og tilbud til små og komplekse målgrupper. En tværgående strategi og fælles målsætninger vil kunne bidrage til at understøtte kommunerne i forhold til det centrale niveau og sende et klart signal om samarbejde i hovedstadsregionen.

Både fra politisk og administrativt hold i KKR Hovedstaden har man tilkendegivet, at man ønsker at forfølge samarbejdssporet i koordineringen og udviklingen af det specialiserede socialområde. Dette er blandt andet kommet til udtryk gennem identificering af de mest specialiserede tilbud i hovedstadsregionen og opstilling af en nødbremsemodel for disse samt en integrering af samarbejdsformerne i regi af Rameaftalerne mellem kommunerne og Region Hovedstaden. En tværgående strategi vil medvirke til at understøtte og udvikle dette samarbejdsspor.

Endelig er der i Udviklingsstrategi 2016 beskrevet en række udviklingstendenser, som motiverer behovet for en strategi og fælles målsætninger for tværgående samarbejde. Herunder kan nævnes kommunernes hjemtagingsstrategier med fokus på lokale og mindre indgribende indsatser samt inklusion, ændret efterspørgsel efter og forventninger om øget fleksibilitet i de højt specialiserede tilbud, øget fokus på effekt og dokumentation, den faglige og teknologiske udvikling samt en fortsat stram økonomisk ramme. Disse er alle udviklingstendenser, som er med til at omforme og udfordre den eksisterende tilbudsvifte, og som fordrer en ændret tilgang til de højt specialiserede tilbud, hvor det fælles fokus i højere grad skal være på kvalitet og faglig udvikling samt metode og effekt i tilbuddene. Klare fælles målsætninger for denne udvikling kan bidrage til at skabe en ramme for det tværgående samarbejde og samtidig anvise nogle retninger i formuleringen af strategier og planer i de enkelte kommuner, både som myndighed og driftsherre, samt i regionen.

Ligesom KKR på sundhedsområdet har formuleret fælles sundhedspolitiske målsætninger, vil der derfor være en stor værdi i at formulere fælles socialpolitiske målsætninger på tværs af kommunerne og regionen. Det kan give en klarere pejling af, hvad der skal prioriteres i det tværkommunale og tværsektorielle samarbejde, og muliggør benchmarking og læring på tværs af hovedstadsregionen.

Det konkrete indhold af den tværgående strategi og de fælles målsætninger vil afhænge af det input, som kommer fra kommuner og Region Hovedstaden i den proces for udarbejdelse af strategien, der sættes i gang.

For at sikre et bredt og solidt ejerskab til den tværgående strategi og målsætninger er det vigtigt med en proces for udarbejdelse af strategien, som inddrager alle parter, både i den indledende fase, hvor fokusområder skal udvælges og målsætninger skitseres, samt i den endelige formulerings- og godkendelsesfase. Fælleskommunalt sekretariat har på baggrund heraf skitseret følgende forslag til en proces:

1. Initial inddragelse af alle kommuner og Region Hovedstaden med henblik på at indsamle viden, ideer og ønsker til strategien.
2. Nedsættelse af arbejdsgruppe, der på baggrund af input udarbejder et første udkast til en tværgående strategi og fælles målsætninger
3. Efter behandling i embedsmandsudvalget drøftes udkastet i en kreds bestående af alle kommuner og Region Hovedstaden både på administrativt og politisk niveau.
4. Arbejdsgruppen udarbejder et endeligt udkast, der går til behandling i embedsmandsudvalget, K29 og KKR Hovedstaden
5. Politisk godkendelse af strategien i de enkelte kommuner og Region Hovedstaden.

En konkret proces- og tidsplan vil blive udarbejdet i forbindelse med udarbejdelse af et egentligt kommissorium for den tværgående strategi. Fælleskommunalt sekretariat vil udarbejde et kommissorium til behandling i Embedsmandsudvalget ultimo 2015.

Revurdering af de mest specialiserede tilbud

I Udviklingsstrategi 2016 er ni tilbud på henholdsvis børne- og ungeområdet (3) og voksenområdet (6) defineret som mest specialiserede tilbud, der har behov for en særlig tværkommunal opmærksomhed i form af samarbejdsmodellen "nødbremse-modellen". De ni tilbud er udvalgt på baggrund af deres grad af opfyldelse af seks specifikke kriterier. Samarbejdsmodellen giver driftsherrerne for de ni mest specialiserede tilbud mulighed for at indstille sit tilbud til behandling i Embedsmandsudvalget for Socialområdet og Specialundervisning. En evt. henvendelse behandles indledningsvis i den permanente task force. Derudover revurderer den permanente task force årligt i forbindelse med Udviklingsstrategien i forhold til, hvorvidt tilbuddene 1) fortsat opfylder kriterierne for mest specialiserede tilbud og 2) opfylder de krav, som de mest specialiserede tilbud forventes at opfylde.

Den faste task force var samlet på møde den 31. marts 2015:

- Ingen af driftsherrerne til de ni mest specialiserede tilbud havde fremsendt en anmodning om særlig behandling.
- Task forcen vurderede, at alle ni tilbud fortsat lever op til de 6 kriterier og indstillede derfor, at alle ni tilbud indgår i Udviklingsstrategi 2016 som mest specialiserede tilbud omfattet af den tværkommunale samarbejdsmodel.
- Task forcen vurderede, at de øvrige tilbud, der er omfattet af Udviklingsstrategi 2015 på nuværende tidspunkt ikke lever op til kriterierne for mest specialiserede tilbud, hvorfor der ikke indstilles nye tilbud til Udviklingsstrategi 2016.

Styringsaftale 2016

Styringsaftale 2016 består af en aftale om takstudvikling, en takstmodel for beregning af takster for tilbud på det specialiserede socialområde og specialundervisning, principper for samarbejde omkring tilbuddene samt procedurer for de mest specialiserede tilbud.

Der er foretaget følgende justeringer i Styringsaftale 2016 i forhold til Styringsaftale 2015:

- Aftalen om takstudvikling for 2016 samt aftale om udvikling i overheadprocenten blev godkendt på møde i KKR Hovedstaden den 24. april 2015 og er indskrevet i Styringsaftale 2016.

Aftale om takstudvikling: Priserne i de takstbelagte tilbud i 2016 må maksimalt stige med P/L minus en procent i forhold til prisniveauet i 2014.

Aftale om reduktion af overheadprocent: Fra de nuværende 7 procent arbejdes hen imod 6 procent som et gennemsnitligt mål for kommunerne under ét ved udgangen af 2017.

- Styringsaftale 2016 er tilpasset i forhold til den nye takstbekendtgørelse af 12. januar 2015.

Tilpasning til takstbekendtgørelsen kan langt hen ad vejen rummes inden for den eksisterende Styringsaftale. Den nye takstbekendtgørelse indeholder en række nye muligheder, som er indarbejdet i Styringsaftalen:

- Mulighed for at fastsætte flere takstniveauer for samme tilbud, hvor taksten for de forskellige niveauer afspejler forskellige ydelsesniveauer.
 - Mulighed for at anvende alternative finansieringsformer til takstfinansiering såsom forpligtende købsaftaler og delt finansieringsansvar, hvilket især kan anvendes i forbindelse med etablering af nye tværkommunale tilbud for at reducere risikoen for driftsherrekommunen.
- Til Styringsaftale 2016 er tilføjet et bilag indeholdende den nye visitationsaftale for kommunikationscentrene i hovedstadsregionen. Visitationsaftalen er tilpasset den praksis, der har vist sig mest befordrende i forhold til et godt samarbejde mellem kommuner og kommunikationscentre, og samtidig sikrer borgerne de bedste rammer for et gnidningsfrit forløb. Justeringerne udspringer af et udviklingsprojekt (2014-2015), der blev iværksat med afsæt i anbefalinger fra KKR Hovedstadens afrapportering vedr. hjerneskeadeområde.

Tidsplan	
17. august 2015	Møde i Social- og Sundhedsudvalget
18. august 2015	Møde i Børne- og Skoleudvalget
8. september 2015	Høring i Handicaprådet
14. september 2015	Møde i Social- og Sundhedsudvalget
15. september 2015	Møde i Børne- og Skoleudvalget
17. september 2015	Møde i Kommunalbestyrelsen (udvalgenes beslutninger vil foreligge på mødet)

Økonomiske konsekvenser

Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse

Til høring i Handicaprådet i mødet den 8. september 2015.

Handicaprådet, den 8. september 2015:
Taget til efterretning med tilfredshed.

Punkt 4: Beskæftigelsesplan 2016

Bilag

Tidsplan for Beskæftigelsesplan 2016

Beskæftigelsespolitiske mål for 2016

Beskæftigelsesplan 2016

Åbent punkt

4 Beskæftigelsesplan 2016

15.00.15P15-0003

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Erhvervs- og Beskæftigelsesudvalget	19-08-2015	4	
Handicaprådet	08-09-2015	4	

Hvem beslutter

Erhvervs- og Beskæftigelsesudvalget indstiller
Social- og Sundhedsudvalget indstiller
Teknik- og Miljøudvalget indstiller
Børne- og Skoleudvalget indstiller
Fritids- og Kulturudvalget
Erhvervs- og Beskæftigelsesudvalget orienteres
Økonomi- og Planudvalget indstiller
Kommunalbestyrelsen beslutter

Resumé

Center for erhverv, uddannelse og beskæftigelse foreslår, at udarbejdelsen af Beskæftigelsesplan 2016 tager udgangspunkt i de mål som Erhvervs- og Beskæftigelsesudvalget allerede har peget på som særlige indsatsområder, de indsatsområder beskæftigelsesministeren udpeger som følge af beskæftigelsesreformen, samt at inspiration til Beskæftigelsesplanen hentes i dialog med aktører på beskæftigelsesområdet.

Indstilling og beslutning

Kommunaldirektøren indstiller, at udkast til Beskæftigelsesplan 2016 godkendes til videre bearbejdning.

Erhvervs- og Beskæftigelsesudvalget, den 19. august 2015:

Godkendt til videre bearbejdning, medlemmernes kommentarer medtages i den videre bearbejdning.

Sagsfremstilling

Regeringen, Venstre, Dansk Folkeparti og Det Konservative Folkeparti indgik den 18. juni 2014 et forlig om at reformere hele beskæftigelsesindsatsen.

Beskæftigelsesreformen udmøntes gennem to lovforslag, hvoraf det ene er en helt ny lov, der skal erstatte lov om ansvaret for og styringen af den aktive beskæftigelsesindsats.

Ved lovforslaget afbureaukratiseres arbejdsprocesser i kommunerne for så vidt angår beskæftigelsespolitiske mål og beskæftigelsesplaner.

Det betyder, at kommunerne ikke længere skal udarbejde beskæftigelsesplanen efter en bestemt skabelon, som er givet fra centralt hold. Kommunerne får derved mere indflydelse på form og indhold i beskæftigelsesplanen fremadrettet.

Loven trådte i kraft 1. januar 2015.

Beskæftigelsesplanen 2016 indeholder målsætninger for de nationale beskæftigelsespolitiske mål (ministermålene) samt lokale mål, strategier og indsatsområder, som besluttes af Erhvervs- og beskæftigelsesudvalget.

Endelig Beskæftigelsesplan for 2016 behandles og vedtages af kommunalbestyrelsen senest 31. december 2015.

Beskæftigelsesministeren har udmeldt følgende beskæftigelsespolitiske mål for 2016:

Flere unge skal have en uddannelse

Uddannelse er en afgørende forudsætning for at opnå og fastholde en solid tilknytning til arbejdsmarkedet – både nu og i fremtiden.

Derfor skal der forsat være fokus på at understøtte kontanthjælpsreformens intention om, at unge ikke bare påbegynder, men også gennemfører en ordinær uddannelse, der kan give dem de nødvendige kompetencer til at komme i beskæftigelse og dermed kunne forsørge sig selv og sin familie. Nytilkomne unge indvandrere og flygtninge under 30 år uden uddannelse skal fremover fra starten af integrationsprogrammet have en indsats med uddannelsesfokus. For unge med særlige faglige, sociale eller helbredsmæssige behov, herunder unge med funktionsnedsættelser, skal der være den nødvendige hjælp og støtte til at opnå en uddannelse.

Borgere i udkanten af arbejdsmarkedet

Borgere på kanten af arbejdsmarkedet skal tættere eller ind på arbejdsmarkedet bl.a. gennem en styrket tværfaglig indsats

Beskæftigelsesgraden er betydelig lavere blandt nogle grupper end andre. Det gælder eksempelvis for personer med funktionsnedsættelser, herunder psykiske lidelser, samt gruppen af indvandrere og flygtninge. Årsagen kan blandt andet være, at nogle borgere på kanten af arbejdsmarkedet har sammensatte problemer, der kræver en tværfaglig indsats. Det er således afgørende for implementeringen af både reformen af førtidspension og fleksjob, kontanthjælpsreformen, reformen af sygedagpenge og en styrket integrationsindsats for nytilkomne flygtninge og familiesammenførte, at kommunerne prioriterer en forebyggende, helhedsorienteret og tværfaglig indsats – især for disse grupper.

Det skal blandt andet understøtte, at flere kan deltage i forløb på virksomheder og dermed styrke chancen for på sigt at få et ordinært job.

Langtidsledigheden skal bekæmpes

Langtidsledigheden er fortsat en stor udfordring, idet borgere, der tilbringer længere perioder i ledighed, har sværere end andre ved at genvinde fodfæste på arbejdsmarkedet. Det gælder særligt seniorer og personer uden en erhvervskompetencegivende uddannelse, der har en større risiko for at ende i langtidsledighed end andre ledige. Udfordringen med langtidsledighed skal ses i lyset af den toårige dagpengeperiode, der stiller yderligere krav om en tidlig og forebyggende indsats.

Beskæftigelsesreformen har som et væsentligt formål at forebygge og nedbringe langtidsledigheden gennem en tidlig og individuel indsats, der kan ruste den enkelte til varig beskæftigelse. Det forudsætter blandt andet en styrket indsats for målrettet at opkvalificere og

uddanne de ledige, der har mindst uddannelse, så de får de nødvendige kompetencer og kan komme tilbage på arbejdsmarkedet.

Indsatsen for bedre match mellem arbejdsløse og virksomheder skal styrkes

Der er behov for at styrke jobcentrenes samarbejde med virksomhederne for herigennem at kunne levere en proaktiv og systematisk hjælp til rekruttering af arbejdskraft samt uddannelse og opkvalificering. Der er også et stærkt behov for at arbejde målrettet med at undgå fremtidig flaskehalse på arbejdsmarkedet. Et godt samarbejde mellem jobcenter og virksomhederne er desuden afgørende for at kunne tilbyde flere udsatte brogere en virksomhedsrettet indsats samt at fastholde personer med nedsat arbejdsevne eller sygdom på deres arbejdsplads.

Der stilles ikke formkrav til fastsættelse af kvantitative mål i beskæftigelsesplanen for 2016.

Strategien for den samlede beskæftigelsesindsats for Bornholms Regionskommune vil være et samspil mellem:

- Beskæftigelsespolitiske visioner og mål, der er fastsat i Bornholms Regionskommune
- De politiske rammebetingelser, herunder beskæftigelsesministerens udmelding om de centralt udmeldte og konkrete fastsatte mål og visioner.
- Samarbejdsaftaler mellem CEUB og virksomheder og andre aktører mfl.
- Beskæftigelsesplanen for Bornholms Regionskommune
- Inddragelse af tværfaglige samarbejdspartnere ex Beskæftigelsesregionen, Kommunernes Landsorganisation og udbetaling Danmark.

Og fremgår af vedlagte bilag "Udkast til Beskæftigelsesplan 2016".

I ovenstående indgår implicit overordnede værdier og visioner, der er gældende for Bornholms Regionskommune samt hensyntagen til øvrige tværgående politikker og strategier.

Tidshorisont:

December 2015: Kommunalbestyrelsen vedtager Beskæftigelsesplan for 2016.

Januar 2016: Det regionale Arbejdsmarkedsråd orienteres om Beskæftigelsesplan 2016 og efterfølgende offentliggøres planen.

Økonomiske konsekvenser

Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse

Opfølgning af Beskæftigelsesplan 2016:

Erhvervs- og Beskæftigelsesudvalget er ansvarlig for opfølgning således:

- Langsigtede mål – årligt
- Delmål – løbende
- Endelig opfølgning langsigtede mål – medio 2017

Center for Erhverv, Uddannelse og Beskæftigelse er ansvarlig for:

- Løbende opgør og tilvejebringe relevant data.
- Gennemføre tilfredsundersøgelse med relevante brugergrupper.

Til høring i Handicaprådet i mødet den 8. september 2015.

Handicaprådet, den 8. september 2015:

Taget til efterretning, idet Rådet anerkender tiltag vedr. uddannelse og jobordninger for målgrupperne indenfor psykiatri og handicap.

Punkt 5: Pulje til løft af ældreområdet 2015 og 2016

Bilag

Samlet overblik over Ældrepuljens indsatser i 2015 og 2016

Åbent punkt

5 Pulje til løft af ældreområdet 2015 og 2016

27.00.00Ø34-0006

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	17-08-2015	5	
Handicaprådet	08-09-2015	5	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget til efterretning

Resumé

Der er i forbindelse med aftale om finanslov for 2014 afsat 1 mia. kr. årligt i en pulje til permanent løft af indsatsen på det kommunale ældreområde. Bornholms Regionskommune har i 2014 og 2015 efter ansøgning fået bevilget 10,3 mio. kr. og igangsat en række projekter og indsatser på ældreområdet. Fra 2016 tilføres midlerne via kommunens bloktilskud. Der gives en status på udmøntning af puljemidler i 2015 samt forslag til plan for udmøntning i 2016.

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller,
at orienteringen tages til efterretning og sendes til orientering for Ældrerådet og Handicaprådet

Social- og Sundhedsudvalget, den 17. august 2015:

Taget til efterretning og sendes til orientering for Ældrerådet og Handicaprådet, idet udvalget ønsker afdækket muligheden for at lave et hjælpemiddeltestmiljø eventuelt finansieret indenfor rammen i ældrepuljen 2016.

Sagsfremstilling

For at sikre, at Ældrepuljen understøtter den planlagte udvikling på ældre- og sundhedsområdet jf. analysen af ældre- og sundhedsområdet, blev de ansvarlige ledere for de enkelte indsatser i 2015 - i en intern opfølgning i foråret 2015 - anmodet om en kort status på indsatsen i 2015, men også om en kort vurdering/beskrivelse af, hvorledes de pågældende indsatser kan understøtte den rehabiliterende tilgang.

Af opfølgningen fremgår det, at de prioriterede indsatser i 2015 generelt udmøntes som planlagt og også vurderes at være i overensstemmelse med at understøtte den rehabiliterende tilgang. Af opfølgningen fremgår det dog, at:

- Indsatsen vedr. "Hverdagsrehabilitering med en tværfaglig tilgang" udskydes til implementering i forbindelse med anbefalingerne fra analyserne af ældre- og

sundhedsområdet. Ministeriet er forespurgt om mulighed for overførsel af budget til 2016.

- Indsatsen vedr. "Organisationsudvikling – hjemmeplejen" er besluttet lagt sammen med anbefalingerne vedr. omlægninger af ældre- og sundhedsområdet. Det betyder, at indsatsen udmøntes med ansættelse af 3 visitatorer pr. 1. august 2015 i Center for Ældre med henblik på
 - "reduktion af sagsbehandlingstiden, da en hurtig opstart med rehabilitering er vigtig i forhold til succesraten", jf. analyserapport.
- To indsatser er forsinket, men forventes udmøntet efter justering:
 - "Værktøjer til tidlig opsporing" er forsinket pga. softwaremæssig udfordring ved udvikling af applikationen til de windows-telefoner/PDA'er, der bruges indenfor hjemmeplejen.
På plejecentrene har man valgt at arbejde med tidlig opsporing med afsæt i KMD-Care, hvilket samtidig har 'frigjort' midler i puljen til kompetenceudvikling.
 - Samarbejdsprojektet med Bornholms Hospital "Tværsektorielt samarbejde med fokus på demente borgere og genindlæggelser" er forsinket bl.a. som følge af genopslag af stillingen som 'tværsektoriel' sygeplejerske.

Økonomiopfølgningen for Ældrepuljen pr. 31.07.2015 viser et samlet mindreforbrug på 1,4 mio. kr. - primært som følge af ovennævnte forhold. Med henblik på at understøtte implementering af den rehabiliterende tilgang forudsættes det at mindreforbruget i 2015 bliver anvendt til finansiering af analysens anbefalinger, herunder bl.a. kompetenceudvikling og opstart af rehabiliteringsteam eller alternativt overføres til 2016.

I forbindelse med økonomiaftalen for 2016 er det aftalt, at Ældrepuljemidlerne tilføres kommunerne via bloktilskuddet. I planen for omlægningerne på ældre- og sundhedsområdet som udvalget behandlede på møde den 24. juni 2015 forudsættes det, at midlerne fra Ældrepuljen også fremadrettet disponeres til ældre- og sundhedsområdet og medvirker til at understøtte den foreslåede plan for omlægninger på ældre- og sundhedsområdet.

Det fremgår endvidere, at "Ældrepuljen forudsættes i 2015-2019 prioriteret til at fastholde akutteamet i sygeplejen (2,7 mio.kr./år), fremskudt visitation (1,3 mio.kr./år), tværfaglige konferencer (0,9 mio.kr./år) samt at de øvrige prioriterede indsatser løbende vurderes for at understøtte den samlede omlægning herunder understøttelse af fx det frivillige arbejde, kompetenceudvikling, forebyggelige indlæggelser etc."

Nedenstående tabel giver et samlet overblik over Ældrepuljens indsatser i 2015 og 2016 baseret på ovenstående forhold og er nærmere beskrevet i bilaget: Samlet overblik over Ældrepuljens indsatser i 2015 og 2016.

Ældrepuljens indsatser i 2015 og 2016	Budget 2015	Forslag til revideret budget 2015	Forslag til budget 2016
Vedligeholdende træning	0,4	0,3	0,4
Genoptræning efter Sundhedsloven	0,4	0,4	0,4
Hverdagsrehabilitering med en tværfaglig tilgang	0,7	0,0	0,9
<i>Nyt: Opstart af rehab-team i 2015</i>	0,0	0,9	0,0
Frivillighedskoordinator	0,6	0,6	0,6

Selvkørende støvsugere & hverdagsrehabilitering	0,4	0,4	0,0
Småspisende ældre - ernæringskonsulent	0,4	0,4	0,4
Akutteams på Sønderbo	2,2	2,2	2,7
Værktøjer til tidlig opsporing	0,6	0,7	0,1
Tværasektorielt samarbejde med fokus på sårbare borgere	0,4	0,3	0,5
Kompetenceudvikling; <i>Nyt: Den rehabiliterende organisation</i>	1,3	1,3	0,6
Organisationsudvikling – hjemmeplejen. <i>Nyt: Styrkelse af Visitationen</i>	0,5	0,5	1,3
Sociale aktiviteter på plejecentre	1,5	1,5	1,6
Et godt liv på plejecentre	0,8	0,8	0,9
Total	10,3	10,3	10,3

Økonomiske konsekvenser

I forbindelse med økonomiaftalen for 2016 er det aftalt, at midlerne fra Ældrepuljen tilføres kommunerne via bloktilskuddet. Det forudsættes, at finansiering af indsatser under Ældrepuljen prioriteres i budget 2016 med i alt 10,3 mio. kr. (10,6 i pl-2016).

Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse

Til orientering for Handicaprådet den 8. september 2015.

Handicaprådet, den 8. september 2015:
Taget til efterretning.

Punkt 6: Orientering om Projekt selvkørende støvsugere og hverdagsrehabilitering

Bilag

Afreportering af projekt vedr. selvkørende støvsugere og hverdagsrehabilitering.

Åbent punkt

6 Orientering om projekt selvkørende støvsugere og hverdagsrehabilitering

27.36.00P20-0001

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	17-08-2015	7	
Handicaprådet	08-09-2015	6	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget til efterretning

Resumé

Bornholms Regionskommune har fået bevilget penge fra Ældrepuljen til iværksættelse af et projekt vedrørende selvkørende støvsugere kombineret med fokus på den enkelte borgers behov for en hverdagsrehabiliterende indsats. Formålet med indsatsen er at øge borgerens selvhjulpenshed og uafhængighed gennem supplement til allerede visiteret rengøring. Projektperioden var oprindeligt fra 1. juni 2014 – 31. december 2014, men blev forlænget til 31. maj 2015.

Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller,
at orienteringen tages til efterretning

Social- og Sundhedsudvalget, den 17. august 2015:

Orienteringen taget til efterretning, idet udvalget ønsker at de indkøbte selvkørende støvsugere fortsat tænkes ind i arbejdsgangene til de borgere der ønsker det. Orienteringen sendes til Ældrerådet og til Handicaprådet.

Sagsfremstilling

I forbindelse med at der er afsat midler til løft af ældreområdet (Ældrepuljen), har Bornholms Regionskommune gennemført et projekt vedrørende selvkørende støvsugere. Projektet har været organiseret under Center for Ældre, Hjemmeplejen. Projektet har været organiseret med en ergoterapeut som projektleder og en pædagog. Desuden er udpeget et antal ambassadører i 4 teams i hjemmeplejen (Rønne Vest, Allinge, Nexø by og Nexø land). Der er blevet indkøbt 80 selvkørende støvsugere og 20 ledningsfri støvsugere.

Formålet med indsatsen var at øge borgernes selvhjulpenshed og uafhængighed gennem et supplement til allerede visiteret rengøring. Dette ved at give borgerne støtte til anvendelse af

selvkørende støvsugere, som de fik mulighed for at låne og afprøve i eget hjem. De ledningsfrie støvsugere blev købt for at have et tilbud, hvor borgeren skal være fysisk aktiv, primært tåltænkt de borgere, som ikke er visiteret til hjælp, som selvom de ikke var den egentlige målgruppe, var interessante i forhold til at forblive selvhjulpne, og ikke fremadrettet have behov for kommunens hjælp.

I projektperioden har der været følgende aktiviteter:

- Informationsbrev til borgerne, med information om projektet og borgerens mulighed for at låne en støvsuger.
- Instruktionsbesøg hos borgerne. Som udgangspunkt foretaget af hjemmeplejens ambassadører, men med mulighed for at trække på ergoterapeut/pædagog ved behov.
- Opfølgingsbesøg hos borgerne ved behov.
- Afhentning af støvsuger. I samme forbindelse blev der udfyldt evalueringsskemaer sammen med borgerne.
- Udlån af selvkørende støvsugere til personale.
- Opstartsmøder, ugemøder temadage m.m. i hjemmeplejen.
- Temadag om rehabilitering og samarbejde.
- Informationsdage på bibliotekerne/pressemeddelelse.
- Nyhedsbrev

Evaluering

Der har i perioden været 67 selvkørende støvsugere og 17 ledningsfri støvsugere til afprøvning hos borgerne. 50 af disse borgere var i forvejen visiteret til rengøring. De visiterede borgere har primært afprøvet selvkørende støvsugere, men 5 har afprøvet ledningsfrie. De ikke visiterede borgere har primært afprøvet ledningsfrie støvsugere, men enkelte har pga. funktionsniveau også afprøvet selvkørende støvsugere.

Flertallet af borgerne har generelt været meget tilfredse med støvsugerne og har haft let ved at komme i gang med brugen. Støvsugeren er oftest brugt 1 gang ugentligt, og man har generelt været tilfredse med kvaliteten af støvsugningen. De borgere, som har været utilfredse med støvsugeren, har omvendt haft svært ved at komme i gang, og svært ved at fx tømme støvbeholder m.m., og der har også været tekniske udfordringer.

Antallet af borgere, som ikke har ønsket afprøvning af støvsuger, eller som ikke er blevet vurderet egnede er ca. 50. 8 af de pågældende borgere har haft instruktion, men ønskede ikke at beholde støvsugeren, idet de følte det var tidskrævende at skulle flytte ting/møbler før støvsugningen, var bange for faldrisiko, nervøse for deres ægte tæpper, og fordi de syntes, at støvsugeren larmede for meget.

Det kan desuden konstateres, at der har været en del tekniske udfordringer med selvkørende støvsugere, her kan bl.a. nævnes:

- Har ikke dansk sprog.
- Ingen fjernbetjening.
- Kører op på nogle typer møbler, og bruger meget energi på dette – løsning af problemet ikke mulig alle steder.
- Klarer ikke alle dørtrin.

Vurdering af egnet målgruppe

Støvsugeren kan principielt bruges hos alle borgere, hvis hjemmet er gjort klar til det. Dog er der i projektet fravalgt borgere med mentale problemer, samt borgere, som var bange for at falde over støvsugeren, når den kørte. Borgere med KOL angiver, at de kan mærke forskel på luftkvaliteten i hjemmet, efter at have fået den selvkørende støvsuger.

Som det fremgår af afrapporteringen er der en række fordele og ulemper ved selvkørende støvsugere, her skal blot nævnes, at borgerne oplever øget fleksibilitet og selvbestemmelse i sin hverdag og medarbejderne får et bedre arbejdsmiljø. Af ulemper nævnes, at man måske skal lave om på indretningen af hjemmet, og at den ikke kan støvsuge møbler, paneler o.l.

Ankestyrelsen har truffet principafgørelser i et par sager vedr. brug af selvkørende støvsugere, heraf fremgår, at kommunen gerne må beslutte, at hvis borgeren kan støvsuge ved hjælp af selvkørende støvsuger, så kan man ikke få bevilget hjælp til støvsugning, og at en selvkørende støvsuger kan betragtes som et forbrugsgode, som borgeren har mulighed for at ansøge kommunen om støtte til indkøb af.

Hvis Bornholms Regionskommune vil gøre brug af selvkørende støvsugere som led i hjælpen efter servicelovens § 83 og 83a, vil det kræve en ændring af kvalitetsstandarder samt en tilpasning af serviceniveauet i forhold til muligheden for at få bevilget støvsugeren som forbrugsgode.

Erfaringerne fra projektet viser samlet set, at der er potentiale i anvendelse af selvkørende støvsugere i form af bedre og mere fleksibel service for nogle borgere – og at der kan være et økonomisk potentiale i en ændring af kvalitetsstandarder vedr. praktisk hjælp til rengøring.

Økonomiske konsekvenser

Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse

Til orientering for Handicaprådet den 8. september 2015.

Handicaprådet, den 8. september 2015:
Taget til efterretning.

Punkt 7: Gensidig orientering til og fra medlemmer samt sekretariatet

Åbent punkt

7 Gensidig orientering til og fra medlemmer samt sekretariatet

27.69.48P35-0005

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Handicaprådet	08-09-2015	7	

Sekretariatet har noteret sig følgende punkter til kommende møder i Handicaprådet:

Punkter til mødet den 6. oktober 2015:

Svømning/svømmetider for de handicappede.

Handicaprådet besluttede den 11. august 2015, at problematikken omkring svømning/svømmetider for de handicappede i svømmehallerne på øen, tages op på et senere møde.

For at kunne gå videre med undersøgelse af sagen er der brug for supplerende oplysninger hertil.

Rebekka Høegh Kjempff, fritids- og idrætskonsulent inviteres med til mødet

Skoleområdet og inklusion.

Handicaprådet besluttede den 11. august 2015, at Rådet ønsker opmærksomhed på følgende punkter:

1. Hvad rummer inklusionstilbuddene på de enkelte skoler?
2. Hvilke handicapgrupper dækker Heldagsskolen og Kildebakkeskolen?
3. Fleksibel inklusion - hvordan går det med det?
4. Opmærksomhed på børn med særlige behov - hvordan er flytningen fra specialområdet til normalområdet gået?
5. Transport - børn med specielle behov?
6. Hvem er tilbuddene til på vore specialskoler?
7. Hvordan er overgangen fra specialområdet til inklusion gået - følger der personale med ud i klassen og foregår inklusionen over tid?
8. Hvordan er personaleressourcerne i skolerne? Bliver det vurderet individuelt? eller er der et fast timetal?
9. Hvad med viden indenfor området hos fagpersoner - bliver lærere/pædagoger efteruddannet?
10. Er der stadig inklusionsvejledere på skolerne og hvordan fungerer det?
11. Hvad er antallet af elever på henholdsvis Heldagsskolen og Kildebakkeskolen?

Steen Ebdrup, skole-, kultur- og fritidschef inviteres med til mødet.

Punkt til mødet den 10. november 2015:

- Opfølgning på sundhedsaftalen – ad punkt 3 på Handicaprådets dagsorden den 13. januar 2015

Besøgsliste – ad punkt 9 på Handicaprådets dagsorden den 16. september 2014:

2015:

Mælkebøtten

2016:

SACS (Sandemandsgården)

Kommandanthøjen

2017:

Kommunikationscentret

Plejecenter Snorrebakken

Handicaprådet, den 8. september 2015:

Der planlægges møde på/med Mælkebøtten i november.

Punkt 8: Eventuell

Åbent punkt

8 Eventuelt

27.69.48P35-0005

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Handicaprådet	08-09-2015	8	

Handicaprådet, den 8. september 2015:

Intet.