

REFERAT Handicaprådet d. 15-08-2012

Mødedato Onsdag d. 15. august 2012 kl. 15:00

Mødested Laksetorvet - lokale C 3.10

Indholdsfortegnelse

Handicaprådsmøde den 15. august 2012.....	3
Orienterings- og dialogpunkter.....	4
Udpegning af nyt medlem til arbejdsgruppen i forbindelse med etablering af nyt svømmebad.....	5
Orientering om KIFA-projekt i Randers Kommune.....	6
Bevilling af katetre og andre kontinenshjælpemidler.....	9
Årsberetning fra Hjælpemiddelhuset Kronjylland.....	11
Genoptræning - status samt oplæg til specialisering og ændring af visitation.....	13
Tilbagebetaling af underskud på handicapområdet i 2009.....	16
Kommende handicaprådsmøder.....	18
Gensidig orientering og eventuelt.....	20

Punkt 483: Handicaprådsmøde den 15. august 2012

- Meddelelser
- Bemærkninger til referat af mødet den 9. maj 2012
- Godkendelse af dagsorden

Beslutning

Vedtagelse 12/483 Handicaprådet 15. august 2012 kl. 15:00 Ingen bemærkninger til referat af mødet den 9. maj 2012. Dagsordenen blev godkendt. Afbud: Tanja Lauenborg Afbud: Frank Nørgaard

Punkt 484: Orienterings- og dialogpunkter

Kultur- og fritidschef Anders Høgstrup og konsulent Gina Rosanna Renosto orienterer om det nye svømmebad og ombygningen på stadion.

Beslutning

Vedtagelse 12/484 Handicaprådet 15. august 2012 kl. 15:00 Orientering givet. Afbud: Tanja Lauenborg Afbud: Frank Nørgaard

Punkt 485: Udpegning af nyt medlem til arbejdsgruppen i forbindelse med etablering af nyt svømmebad

I forbindelse med udpegning af en repræsentant fra Handicaprådet til bedømmelsesudvalget vedr. etablering af nyt svømmebad i Randers, besluttede Handicaprådet på rådets møde den 19. januar 2011 at nedsætte en arbejdsgruppe til sikring af en bred repræsentation af viden om indretning af handicapfaciliteter og sikring af tilgængeligheden i svømmebadet.

Arbejdsgruppen består af formand David Holmberg, Jarl Østergaard, Inger Jensen samt Jonna Østergaard Bach, der udtrådte af Handicaprådet i januar 2012.

Handicaprådet skal herefter tage stilling til, om der skal udpeges et nyt medlem af arbejdsgruppen.

Beslutning

Vedtagelse 12/485 Handicaprådet 15. august 2012 kl. 15:00 Handicaprådet udpegede Flemming Sørensen som nyt medlem af arbejdsgruppen. Afbud: Tanja Lauenborg Afbud: Frank Nørgaard

Punkt 486: Orientering om KIFA-projekt i Randers Kommune

Resumé

Ved satspuljeaftalen 2005 blev der afsat en pulje til iværksættelse af udviklingsinitiativer, KIFA-puljen (kvalitet i familiearbejde), der havde til formål at kvalificere kommunernes indsats over for familier med børn med handicap. Puljen blev afsat på baggrund af undersøgelser, der viste, at der kan opstå problemer i samarbejdet mellem myndighed og familier med børn med handicap.

Randers Kommune har valgt primært at arbejde med temaområdet ”det gode samarbejde på længere sigt”, men der er også arbejdet med de øvrige redskabspakker, herunder særligt ”screening” omhandlende forvaltningens første møde med familien.

Socialafdelingen i Randers Kommune har via KIFA-projektet fået redskaber til at sikre ensartet information og godt samarbejde.

Den endelige implementering af redskaberne fra projektet forventes gennemført med udgangen af 2012, hvorefter der vil blive foretaget en evaluering. Resultaterne heraf vil blive forelagt udvalget til orientering.

Sagsfremstilling

Ved satspuljeaftalen 2005 blev der afsat en pulje til iværksættelse af udviklingsinitiativer, der havde til formål at kvalificere kommunernes indsats over for familier med børn med handicap. Puljen blev afsat på baggrund af undersøgelser, der viste, at der kan opstå problemer i samarbejdet mellem myndighed og familier med børn med handicap.

Puljemidlerne skulle således anvendes til initiativer, som kunne forbedre kommunikation og information i forhold til familier med handicappede børn, som kunne styrke overgange (f.eks. mellem daginstitution og skole) og styrke koordinationen på tværs af forvaltninger.

KIFA-puljen var inddelt i 3 etaper:

1. Identifikation af problemstillinger
2. Metodeudvikling
3. Implementering af værktøjer.

Identifikationsfasen førte til udvikling af redskaber inden for 4 temaer:

1. Screening (modtagelsen af den enkelte familie, når de indvisiteres til afdelingen)
2. Det gode samarbejde på længere sigt
3. Netværk

4. Tværgående samarbejde

Randers Kommune deltog sammen med 10 andre kommuner i arbejdet med identifikation og udvikling af redskaber, mens 20 kommuner – herunder Randers Kommune – har været udvalgt til implementeringsfasen.

Randers Kommunes forløb

Randers Kommune har som primær redskabspakke valgt at arbejde med tema 2 - det gode samarbejde på længere sigt - men har også arbejdet med de øvrige redskabspakker. Temaerne netværk og tværgående samarbejde er indgået i projektet som sekundære valgpakker, mens afdelingens arbejde med screening er indgået på grund af et ønske om at forbedre indsatsen også på dette område.

Særligt arbejdet med screeningen har været givtigt, og den centrale evaluering af projektet har vist, at den største forbedring i samarbejdet netop ses i forhold til opstarten, når familier med børn med handicap for første gang møder de kommunale myndigheder. På dette område har en kvalificering af informationsindsatsen og systematik i modtagelsen af nye familier styrket familiernes tilfredshed med samarbejdet.

Der er i Socialafdelingen blevet udarbejdet både internt materiale som støtte til at inddrage alle relevante oplysninger, overvejelser og parter i overgangen fra barn til voksen, samt borgerrettet materiale, som tjener til at informere forældre og unge grundigt i denne overgang mellem regelsæt. Desuden er der udarbejdet materiale til hjælp for fokus på samarbejdsrelationen og det tværgående samarbejde mellem de professionelle parter.

Der er for så vidt angår screeningen udarbejdet et værktøjskatalog, som tjener som en hjælp til såvel borgere som sagsbehandlere.

Socialafdelingen i Randers Kommune har via KIFA-projektet fået redskaber til at sikre ensartet information og godt samarbejde omkring overgangen fra barn til voksen, og har desuden fået gode redskaber til at sikre fuldstændigheden i den rådgivning, som gives i forbindelse med det langsigtede samarbejde og indvisiteringen i afdelingen.

Implementering af redskaberne

Ved KIFA-projektets afslutning var redskaberne ikke fuldt ud implementeret i Randers Kommune, og det blev derfor fundet hensigtsmæssigt at udskyde den endelige evaluering, indtil det dertil nødvendige implementeringsarbejde var tilendebragt.

Det forventes, at implementeringen af projektet er tilendebragt med udgangen af 2012, hvorefter der vil blive foretaget en evaluering med henblik på sammenligning med den baselinemåling, som blev foretaget i starten af implementeringsfasen samt med den centrale evaluering af projektet. Resultatet vil blive forelagt udvalget til orientering.

Indstilling

Forvaltningen indstiller til socialudvalget og handicaprådet

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Vedtagelse 12/486 Handicaprådet 15. august 2012 kl. 15:00 Taget til efterretning. Afbud: Tanja Lauenborg Afbud: Frank Nørgaard

Punkt 487: Bevilling af katetre og andre kontinenshjælpemidler

Resumé

I forbindelse med budgetforliget 2012-2015 blev det besluttet, at der skal sættes øget fokus på kontinensområdet, så der kan opnås en besparelse på 1. mio. kr. årligt. Pr. 1. august skifter Randers Kommune leverandør af katetre, uridomer m.v. og det er derfor oplagt at se på mulige besparelser i forbindelse hermed.

Sagsfremstilling

Randers Kommunes kontrakt med den nuværende leverandør af katetre m.v. ophører pr. 1. august, hvor Randers Kommune tiltræder 12-by samarbejdet og dermed samarbejde med en anden leverandør.

I forbindelse med overgangen til en ny leverandør har de tre kontinenssygeplejersker og en konsulent fra leverandøren udarbejdet et forslag til et nyt standard-sortiment. I standard-sortimentet er der lagt vægt på at produkterne lever op til forskellige faglige kriterier samt at de er billige.

Engangskatetre udgør en stor procentdel af den samlede udgift inden for dette område. I forbindelse med indførelse af det nye standardsortiment er vurderingen, at en del borgere vil opleve at få et andet kateter end det, de får i dag.

Som nyt standard engangskateter til både kvinder og mænd er der valgt et ftalat- og PVC - frit, coatet kateter, hvor en lille pose med vand tømmes ud over kateteret i emballagen, og det er klar på 30. sekunder. Dette kateter er valgt som standard, da det er billigt, og det lever op til de faglige kriterier.

I dag er der imidlertid en del borgere, der har bevilling på et andet kateter, der ligeledes er et ftalat- og PVC – frit, coatet kateter, der lægger i vand, så det er klar til øjeblikkelig brug.

Dette kateter vil fremover kun bevilges med en særlig faglig begrundelse, som fx at borgeren kan være selvhjulpne med dette kateter.

Der er ligeledes borgere, som har bevilling på et særligt kompakt kateter, som har de samme egenskaber som det ovenfor nævnte. Dette kateter har en smart emballage, og det fylder ikke så meget, og det er fx meget anvendeligt i forbindelse med rejsebrug. Dette kateter vil fremadrettet kun bevilges, hvis det er et behov for borgeren fx i forbindelse med rejseaktiviteter.

Den næste tabel viser, hvor stor den årlige udgift til engangskatetre er. Som det fremgår, så er der store prisforskelle mellem det billigste og det dyreste kateter.

	Pris årligt	Pris årligt
	Kvinder	Mænd
Nyt førstevalgsprodukt	23.214	23.214
Kateter, som lægger i vand	38.836	42.924

Kateter i kompakt emballage	42.194	58.400
-----------------------------	--------	--------

I forbindelse med overgang til ny leverandør vil kontinenssygeplejerskerne identificere borgere, som i dag får et af de dyre katetre, og hvis der ikke er en faglig begrundelse for dette kateter, så vil disse borgere få ændret deres bevilling til det nye standardprodukt.

Kontinenssygeplejerskerne vil aflægge et besøg hos borgere, som får ændret deres bevilling, hvor borgeren får fremvist det nye kateter, og hvor de får information om det nye produkt. Denne fremgangsmåde er valgt med henblik på at give borgerne den bedste information og overgang til et nyt produkt.

Borgere, som fortsat ønsker det dyre kateter, vil fortsat kunne få det, hvis de selv betaler differencen mellem det billigste og det dyre.

Kontinenssygeplejerskerne vil samtidig tage kontakt til urologisk afdeling på Skejby Sygehus og til urologisk ambulatorium på Regionshospitalet i Randers for at fortælle om kommunens nye standard-sortiment. Oplevelsen er, at hospitalerne får katetrene til nogle helt andre priser, og at de derfor ikke har fokus på pris, når de anbefaler et kateter til en borger. Borgeren bliver derfor sendt hjem til kommunen med en forventning om, at de kan få det samme produkt, som de har afprøvet på sygehuset.

Konsekvenser for økonomi, personale, handicap, sundhed, miljø m.v.

Indførelse af det nye standard-sortiment vil medføre en besparelse på kontinenshjælpemidler.

Indstilling

Forvaltningen indstiller til sundheds- og ældreudvalget,

at det nye standard-sortiment for kontinenshjælpemidler iværksættes

Beslutning

Vedtagelse 12/487 Handicaprådet 15. august 2012 kl. 15:00 Taget til efterretning. Afbud: Tanja Lauenborg Afbud: Frank Nørgaard

Punkt 488: Årsberetning fra Hjælpemiddelhuset Kronjylland

Resumé

Årsberetning 2011 for Hjælpemiddelhuset Kronjylland.

Sagsfremstilling

Hjælpemiddelhuset Kronjylland betjener borgere i Randers Kommune med bevilligede genbrugshjælpemidler og nødkaldsanlæg.

Hjælpemiddelhuset indkøber, lagrer, udbringer/ afhenter, rengør og reparerer genbrugshjælpemidlerne, men har også bogholderi og budgetansvaret i forbindelse med de personlige hjælpemidler.

Hjælpemiddelhuset Kronjylland har kontakt til ca. 9.000 borgere i kommunen og har følgende antal udlån årligt:

År 2009: 14.233 udlån.

År 2010: 14.313 udlån.

År 2011: 15.499 udlån.

Udlån dækker over f.eks. plejesenge, kørestole, rollatorer, toiletstole, badebænke, loftslifte, sejl, og meget mere.

Den relativt store stigning i udlånene fra 2010 til 2011 skyldtes blandt andet, at kommunen ifølge § 140 i sundhedsloven, nu leverer hjælpemidler til borgere som udskrives med genoptræningsplan. Denne opgave var før pålagt hospitalerne.

Lovændringen i 2010 som giver borgerne mulighed for at vælge et andet hjælpemiddel end det kommunen har bevilliget, er ikke benyttet i nævneværdig grad, og der har ikke været oplevet problemer i disse få sager.

De normale udlån leveres af hjælpemiddelhusets biler på en ugentlig kørselsdag, som er aftalt med de enkelte områder, akutte bestillinger leveres hurtigst muligt efter bestillingen. Fredag køres der kun akutkørsler.

Hjælpemiddelhuset Kronjylland udlåner og styrer kommunens nødkaldsanlæg i fritvalgsområdet. Der er p.t 784 analoge nødkald samt 25 GSM nødkald opstillet, de styres via en vagtcentral som betjenes fra Hjælpemiddelhuset.

De fleste ældrecentre har deres eget kaldeanlæg, som de selv vedligeholder.

Hjælpemiddelhuset er behjælpelig ved bestillinger og investeringer.

Kildevangsområdet er dog specielt, idet de har deres egen vagtcentral, som både håndterer de interne kald og de nødkald som er opstillet i fritvalgsområdet i Langå. Det drejer sig om ca. 75 nødkaldsanlæg.

Der blev i 2011 foretaget 106.053 nødkald via vagtcentralen, svarende til 290 kald i døgnet.

Hjælpemiddelhuset Kronjylland er i gang med en mindre ombygning/ tilbygning i forbindelse med opsætning af et nyt vaskesystem.

Vaskesystemet skal vaske og tørre plejesenge, toiletstole, specielle dynamiske madrasser og øvrige hjælpemidler. Vaskesystemet kan beskrives som en vasketunnel, der kan minde om en formindsket bilvask hal. Hjælpemidlerne placeres ind i maskinen, dørene lukkes og en vaskeproces efterfulgt af en tørreproces begynder. Efter endt tørreproces fjernes de rengjorte hjælpemidler fra maskinens modsatte ende.

Maskinen sikrer et bedre arbejdsmiljø i rengøringsafdelingen og ved tilbygningen af 2 adskilte sluser er hjælpemiddelhuset i stand til at håndtere hjælpemidler som kommer retur fra borgere med multiresistente bakterier.

Indstilling

Forvaltningen indstiller til byrådet via sundheds- og ældreudvalget

at årsberetningen tages til efterretning

Beslutning

Vedtagelse 12/488 Handicaprådet 15. august 2012 kl. 15:00 Taget til efterretning. Afbud: Tanja Lauenborg Afbud: Frank Nørgaard

Punkt 489: Genoptræning - status samt oplæg til specialisering og ændring af visitation

Resumé

I forlængelse af ældreområdet nye organisering 1. januar 2012 har en arbejdsgruppe arbejdet videre med at konkretisere beslutningen om at specialisere genoptræningsområdet. I sagen beskrives denne specialisering. Der lægges endvidere op til en ændring i visitationen.

Sagsfremstilling

I forlængelse af ældreområdet nye organisering 1. januar 2012 har en arbejdsgruppe arbejdet videre med at konkretisere beslutningen om at specialisere genoptræningsområdet. I sagen beskrives denne specialisering. Der lægges endvidere op til en ændring i visitationen.

Organisation og specialisering

Både arbejdsgruppen for ”aktivitet og træning” og forvaltningens strateginotat fra den 9. februar 2012 anbefaler en øget specialisering. Der gør det muligt at ”ramme rigtig” med de rette midler og den rette ekspertise.

På den baggrund lægges der op til, at der fremover vil være 4 enheder, hvor der laves genoptræning efter Sundhedsloven § 140.

I de enkelte enheder vil der være centre der specialiserer sig i bestemte diagnose grupper, for at sikre en ordentlig volumen og kvalitet.

Fordelingen er vist i skemaet nedenfor.

VEST	Kildevang: Ryg, lunge og kredsløb Borupvænget: Ortopædiske, hænder Kollektivhuset: Neurologiske/apopleksi
SYD	Gudenåcentret: Amputationer, Neurologiske/apopleksi Lindevænget: Ryg, Ortopædiske (ben, fødder), hænder, KOL Tirsdalen: Ortopædiske (skulder, albue, hofte, alloplastik)
NORD	Åbakken: Neurologiske/apopleksi Møllevang: Ortopædiske Rosenvænget: Neurologiske/apopleksi, KOL, hænder, hjertehold
REHAB	Randers Sundhedscenter: Apopleksi, Ortopædiske, rygske, hænder, Kræft, KOL, hjerte, diabetes.

Borgere som ikke kan flyttes til et specialiseret genoptræningstilbud pga. helbred vil få tilbudt genoptræning i borgerens hjem eller nærmiljø.

Visitation

Genoptræningsplaner er indtil nu blevet sendt elektronisk fra hospitalerne til en medarbejder i visitationsenheden. Denne praksis ændres således, at genoptræningsplaner fremover sendes til rehabiliteringsenheden for at kvalitetssikre borgerens træningsbehov, idet en terapeutfaglig medarbejder bedre kan vurdere og vejlede borgeren om genoptræning. Ændringen sker pr. 1. september 2012.

Frit valg til genoptræning

Der vil fremover være frit valg mellem 4 genoptræningssteder NORD, SYD, VEST og Sundhedscentret.

Som udgangspunkt genoptrænes borgere der bor i plejeboliger og ældreboliger med kald, i den enhed de bor i.

Uddannelse, kursusudvalg og kompetencer

De 4 enheder arbejder på, at etablere et kursusudvalg med repræsentanter og økonomi fra de 4 enheder, for at sikre forsat dygtiggørelse af medarbejderne.

Det er et mål for genoptræningsområdet, at sikre et kompetenceløft af medarbejderne til diplomniveau. Et forløb lignende det sygeplejerskerne har været igennem.

Status på antallet af genoptræningsplaner

Randers Kommune har i 1. kvartal af 2012 modtaget 559 almindelige genoptræningsplaner, hvilket er 20 genoptræningsplaner mindre end 1. kvartal i 2011. Det tyder umiddelbart på, at den voldsomme stigning af genoptræningsplaner der kom i 2011 er begyndt at stabilisere sig i 2012.

Konsekvenser for økonomi, personale, handicap, sundhed, miljø m.v.

ingen

Indstilling

Forvaltningen indstiller til sundheds- og ældreudvalget

at den nye specialisering af genoptræningsområdet godkendes

at den ændrede visitation godkendes

at sagen sende til orientering i ældreråd og handicapråd

Beslutning

Vedtagelse 12/489 Handicaprådet 15. august 2012 kl. 15:00 Vedhæftede høringssvar blev udarbejdet. Afbud: Tanja Lauenborg Afbud: Frank Nørgaard

Bilag

Ældrerådet - høringssvar genoptræning status og oplæg - 140612

Punkt 490: Tilbagebetaling af underskud på handicapområdet i 2009

Resumé

Handicapområdet havde i 2009 et merforbrug på 22,1 mio. kr. (svarende til 23 mio. kr. i 2012-prisniveau). For at få en faldende udgiftsudvikling på området og få merforbruget tilbagebetalt vedtog byrådet i maj 2010 en genopretningsplan for området. Det var heri forudsat, at merforbruget ville blive tilbagebetalt i 2014. Imidlertid er implementeringen af genopretningsplanen gået hurtigere end beregnet, og de 23 mio. kr. vil allerede blive tilbagebetalt i 2012.

Sagsfremstilling

Randers Kommune oplevede, som hovedparten af landets kommuner, store økonomiske og styringsmæssige problemer på det specialiserede socialområde - særligt inden for områderne handicappede børn og voksne samt socialt udsatte børn i årene 2007-2009.

En af konsekvenserne af dette var, at handicapområdet kom ud af regnskab 2009 med et underskud på 22,1 mio. kr.

Randers Kommune havde derfor behov for både at stoppe væksten på området og at indhente underskuddet fra 2009. Endelig havde Randers Kommune også behov for generelle budgetbesparelser, hvor handicapområdet også indgik.

Planlægningen af ovenstående blev vedtaget i byrådet i maj 2010 med genopretningsplanen for handicapområdet. Genopretningsplanen betød besparelser på handicapområdet fra 2010 på 20 mio. kr. stigende til 40 mio. kr. i 2013.

Det var forventet, at omlægningerne på handicapområdet ville have en lang indkøringsfase, og at der også ville være budgetoverskridelser i 2010, således at det samlede merforbrug ville vokse til 30 mio. kr., og tilbagebetalingen først ville være tilendebragt i 2014.

1.000 kr.	2010	2011	2012	2013	2014
Besparelsesbehov/ubalance	28.100	31.000	28.500	25.500	25.500
Besparelser	-20.200	-31.300	-36.100	-40.000	-37.600
Forventet resultat	7.900	-300	-7.600	-14.500	-12.100
Akkumuleret merforbrug*	30.000	29.300	22.100	7.600	-4.500

*Akkumuleret forbrug 2010 er sammensat af merforbruget i 2009 på 22,1 mio. kr. og merforbruget i 2010 på 7,9 mio. kr. = 30,0 mio. kr.

Imidlertid blev omlægningerne foretaget væsentligt hurtigere end forventet, og handicapområdet kom ud af regnskab 2010 med et mindre forbrug på 14,6 mio. kr. og ikke et merforbrug på 7,9 mio. kr. som forudsat.

Det betyder, at tilbagebetalingen af merforbruget i 2009 på 22,1 mio. kr. allerede sker i 2012. Der vil blive tilbagebetalt 23 mio. kr., idet dette svarer til 22,1 mio. kr. i 2012-priser.

Når genopretningsplanen er blevet udmøntet hurtigere end planlagt, skyldes det for det første, at aftaleenheder og sagsbehandlere har været meget hurtige til at gennemføre implementeringen af byrådsbeslutningen. Den anden årsag er, at der fra 2010 er blevet implementeret en ny måde at økonomistyre på, nemlig et egentligt dispositionsbogholderi. Det betyder, at rådgiverne og de budgetansvarlige kan følge udgiftsudviklingen hver måned og hermed også har mulighed for at se, om tiltag får den besluttede virkning.

Arbejdet med genopretningsplanen har især givet de ønskede resultater på Randers Kommunes egne institutioner. Her har der været en massiv indsats for at ændre på udgifterne til ledelse, administration, pedelvirksomhed og andre udgifter, der ikke specifikt rammer borgerne. Dette er hidtil lykket i meget stort omfang.

Imidlertid betyder det gode resultat ikke, at besparelserne er slut, idet Randers Kommune også med genopretningsplanen havde behov for negativ vækst på området på grund af den generelle budgetsituation. Endelig er der med budget 2011 og 2012 kommet yderligere budgetreduktioner. Således skal socialområdet spare yderligere 9 mio. kr. i 2013 i forhold til 2012 og yderligere 2 mio. kr. i 2014 i forhold til 2013.

Selv om der fortsat arbejdes i retning af at indføre reduktioner, som rammer borgerne mindst muligt, herunder indførelse af ny teknologi, så har besparelserne på Randers Kommunes egne institutioner været så massive, at det nu også kan mærkes på kerneydelsen.

Genopretningsplanen og konsekvenserne af besparelserne har været afrapporteret til økonomiudvalget løbende i 2010 - 2012.

Da der nu er tale om generelle besparelser, som på alle andre driftsområder, foreslås det, at den månedlige afrapportering til økonomiudvalget om genopretningsplanen og dens konsekvenser hermed ophører, og at området indgår som alle andre områder i den månedlige budgetopfølgning.

Konsekvenser for økonomi, personale, handicap, sundhed, miljø m.v.

Der tilbageføres 23 mio. kr. fra socialudvalgets overførsler fra 2011 til 2012 til kommunekassen. Denne omflytning er indeholdt i det seneste likviditetsskøn.

Indstilling

Forvaltningen indstiller til byrådet via socialudvalget og økonomiudvalget,

at der tilbageføres 23 mio. kr. fra socialudvalgets overførsler fra 2011 til 2012 til kommunekassen,

at merforbruget fra 2009 hermed er tilbagebetalt,

at den månedlige afrapportering til økonomiudvalget om genopretningsplanen og dens konsekvenser ophører.

Beslutning

Vedtagelse 12/490 Handicaprådet 15. august 2012 kl. 15:00 Taget til efterretning. Afbud: Tanja Lauenborg Afbud: Frank Nørgaard

Punkt 491: Kommende handicaprådsmøder

	2012	
7. september	Budgetorientering	Loungen, Skyline Arena kl. 14
12. september	Ordinært møde	Laksetorvet, E. 3.05, kl. 15.00
24. oktober	Ordinært møde	Laksetorvet, C. 3.10, kl. 15.00
31. oktober	Dialogmøde med socialudvalget	Laksetorvet, D. 2.58, kl. 16.30 – 17.30
22. november	Dialogmøde med sundheds- og ældreudvalget	Laksetorvet, D. 3.10, kl. 15.00 – 16.00
5. december	Ordinært møde	Laksetorvet, C. 3.10, kl. 15.00

Ikke datofastsat:

- Revision af vedtægter og forretningsorden

Beslutning

Vedtagelse 12/491 Handicaprådet 15. august 2012 kl. 15:00 Oversigten opdateres. Fatma Cetinkaya, Yvonne Gysloff, Malte Larsen, Christian Kirk og Inger Jensen deltog ikke i behandlingen af dette punkt. Afbud: Tanja Lauenborg Afbud:

Punkt 492: Gensidig orientering og eventuelt

- Nyt fra formanden
- Nyt fra CSV
- Nyt fra Handi Info
- Eventuelt

Beslutning

Vedtagelse 12/492 Handicaprådet 15. august 2012 kl. 15:00 Orientering blev givet. Fatma Cetinkaya, Yvonne Gysloff, Malte Larsen, Christian Kirk og Inger Jensen deltog ikke i behandlingen af dette punkt. Afbud: Tanja Lauenborg Afbud: Frank Nørgaard