

## Referat

## Social- og Sundhedsudvalget 2022-2025

Ordinært møde

**Mødetidspunkt:** 08-04-2024 15:30

**Mødeafholdelse:** lokale 0.28

**Information:**

**Medlemmer:** Ole Rørbæk Jensen (A)  
Brian Kjær (A)  
Tina Nymann (A)  
Karl Falden (A)  
Mette Hardam (V)  
Jan Bjeldbak (V)  
Thomas Hjort (DF)

**Afbud:**

**Stedfortrædere:**



# Indholdsfortegnelse

Social- og Sundhedsudvalget 2022-2025

08-04-2024 15:30

<b>1 (Åben) Godkendelse af dagsorden .....</b>	<b>3</b>
<b>2 (Åben) Orientering vedrørende regnskab 2023 - Social- og Sundhedsudvalget.....</b>	<b>4</b>
<b>3 (Åben) Økonomiorientering på Social- og Sundhedsudvalget februar 2024.....</b>	<b>7</b>
<b>4 (Åben) Drøftelse af budget 2025-2028.....</b>	<b>8</b>
<b>5 (Åben) Godkendelse af model for anvendelse af varige midler til handicapområdet.....</b>	<b>10</b>
<b>6 (Åben) Orientering om opfølgning på dialogmøde med Ældrerådet om boliger...</b>	<b>12</b>
<b>7 (Åben) Orientering om kommunalt tilsyn på plejecentre i 2023.....</b>	<b>13</b>
<b>8 (Åben) Orientering om magtanvendelser 2023.....</b>	<b>16</b>
<b>9 (Åben) Godkendelse af revideret kvalitetsstandard for den kommunale sygepleje.....</b>	<b>18</b>
<b>10 (Åben) April 2024 - Orientering til Social- og Sundhedsudvalget .....</b>	<b>20</b>
<b>11 (Lukket) Orientering af leverandørvalg på Hjælpemiddelområdet.....</b>	<b>21</b>
<b>12 (Åben) Underskriftside.....</b>	<b>22</b>

# 1 (Åben) Godkendelse af dagsorden

Sags ID: MOS-2024-00203

Ansvarligt center: Direktionssekretariatet

## Beslutningskompetence

SSU

## Sagsfremstilling

Dagsorden til Social- og Sundhedsudvalget skal godkendes.

## Indstilling

Direktionssekretariatet indstiller, at dagsordenen godkendes.

## Beslutninger:

Punkt 9 tages af dagsordenen, og optages på næstkommende møde.

## Bilag

## 2 (Åben) Orientering vedrørende regnskab 2023 - Social- og Sundhedsudvalget

Sags ID: EMN-2024-00280

Ansvarligt center: Økonomi

**Beslutningskompetence**  
SSU

### Sagsfremstilling

Byrådet behandler det samlede regnskab for 2023 samt overførsler til 2024 i april måned. Social- og Sundhedsudvalget orienteres hermed om udvalgets regnskab.

### Regelsæt for Økonomisk Decentralisering (herefter ØKD-regelsættet):

Frederikshavn Kommune anvender rammestyling, hvilket betyder, at hvert udvalg modtager en driftsbevilling, som skal dække udvalgets samlede driftsøkonomi. Som udgangspunkt er driftsbevillinger gældende for ét år, hvor udvalget har beføjelse til at disponere inden for denne ramme. Det påhviler udvalget at sikre, at det samlede forbrug ikke overstiger den tildelte ramme ved årets udgang. Dog vil det sjældent være muligt for et udvalg at ramme et forbrug, der præcist matcher budgettet ved årets udgang.

Økonomisk decentralisering sigter mod at styrke ansvarligheden og beføjelserne hos de enkelte budgetenheder og sikrer en mere effektiv brug af de bevilgende midler. Ved at tillade budgetoverførsler mellem forskellige år, udvides det finansielle spillerum. Dette åbner op for muligheden for at gennemføre større indkøb, langsigtede investeringer eller specifikke projekter, der strækker sig over flere budgetår.

Ifølge ØKD-reglerne kan hvert omkostningssted som udgangspunkt overføre et overskud eller underskud på op til 100.000 kr. til næste års drift (100.000 kr.-reglen). Beløb over 100.000 kr. vil principielt blive overført til udvalgets bankbog.

Visse udgiftsområder er undtaget fra overførselsretten og tæller derfor ikke med i udvalgets regnskabsresultat ved årets overførsel. Disse områder inkluderer udgifter til overførsler, vintertjeneste, tjenestemandspensioner, forsikringer, barselspuljer, valg og Udbetaling Danmark. Eksternt finansierede projekter kan også undtages under særlige omstændigheder. For selvejende og private institutioner afhænger eventuelle undtagelser af den specifikke driftsaftale med kommunen. Områder finansieret af takster, som f.eks. rottebekæmpelse, overføres og frigives uden begrænsning og indgår ikke i beregningen af udvalgets overførselsbeløb.

På anlægsområdet overføres overskud eller underskud fra afsluttede eller ikke påbegyndte projekter ikke. Kun overskud eller underskud fra igangværende projekter overføres som udgangspunkt.

Årets resultat for Social- og Sundhedsudvalgets drift kan opgøres således:

Resultat	Merforbrug	21,8 mio. kr.
Undtagelser fra ØKD-regelsættet:		
Medfinansiering af sundhedsvæsen	Merforbrug	0,7 mio. kr.
Overførselsudgifter §100	Merforbrug	0,4 mio. kr.
Personlige helbredstillæg	Merforbrug	1,5 mio. kr.
Caspershus	Merforbrug	0,4 mio. kr.
Undtagelser fra ØKD-regelsæt i alt	Merforbrug	3,0 mio. kr.
Eksternt finansieret:		
Centerchefens projekter – Center for Sundhed og Pleje	Mindreforbrug	0,3 mio. kr.
Selvejende og private institutioner:		
Caspershus	Merforbrug	0,2 mio. kr.
Yderligere undtagelser fra ØKD-regelsættet:		
AUB midler	Mindreforbrug	0,4 mio. kr.
Decentrale enheder (hjemmepleje, sygepleje og plejeboliger)	Mindreforbrug	0,3 mio. kr.
Aktivitetsafdelingen	Mindreforbrug	0,0 mio. kr.
Centerchefens område – Handicap og Psykiatri	Mindreforbrug	0,0 mio. kr.
Undtagelser i alt	Mindreforbrug	0,8 mio. kr.
100.000 kr.-reglen:		
Udvalgets område	Mindreforbrug	0,1 mio. kr.
Center for Social- og Sundhedsområdet	Mindreforbrug	0,2 mio. kr.
Center for Sundhed og Pleje	Merforbrug	0,1 mio. kr.
Center for Handicap og Psykiatri	Mindreforbrug	0,3 mio. kr.
100.000 kr.-reglen i alt	Mindreforbrug	0,4 mio. kr.

Herefter kan årets resultat for Social- og Sundhedsudvalget opgøres således:

Årets resultat	Merforbrug	21,8 mio. kr.
Undtagelser fra ØKD-regelsættet	Merforbrug	3,0 mio. kr.
<b>Årets resultat efter undtagelser</b>	<b>Merforbrug</b>	<b>18,8 mio. kr.</b>
Eksternt finansieret	Mindreforbrug	0,3 mio. kr.
Selvejende og private institutioner	Merforbrug	0,2 mio. kr.
Yderligere undtagelser	Mindreforbrug	0,8 mio. kr.
100.000 kr.-reglen	Mindreforbrug	0,4 mio. kr.
<b>Overførsel i alt</b>	<b>Merforbrug</b>	<b>20,1 mio. kr.</b>

Direktionen indstiller, at princippet vedrørende bankbøger annulleres, og derfor lægges det resterende merforbrug på 20,1 mio. kr. i kassen.

I vedlagte bilag "Regnskab 2023 – Social- og Sundhedsudvalget – Bemærkninger" er resultatet gennemgået nærmere i henhold til reglerne for Økonomisk Decentralisering.

### **Indstilling**

Økonomi indstiller, at orienteringen om Social- og Sundhedsudvalgets regnskab for 2023 tages til efterretning.

### **Beslutninger:**

Godkendt.

### **Bilag**

1. Regnskab 2023 - Social- og Sundhedsudvalget - Bemærkninger (DokumentID: 7873443 - EMN-2024-00280)

### **3 (Åben) Økonomiorientering på Social- og Sundhedsudvalget februar 2024**

Sags ID: EMN-2022-02045

Ansvarligt center: Økonomi

**Beslutningskompetence**  
SSU

#### **Sagsfremstilling**

Ved budgetlægningen for budget 2024 har administrationen udarbejdet en handleplan til sikring af budgetoverholdelse, som blev præsenteret og godkendt på Social- og Sundhedsudvalgets møde den 5. februar 2024.

Arbejdet med at implementere tiltagene i handleplanen er igangsat og effekterne heraf følges tæt i økonomiopfølgning.

I den uddybende økonomiorientering, som er vedhæftet som bilag, er systematikken i 2024 ændret således, at den økonomiske udvikling på handleplansområderne fremgår særskilt i oversigterne. Det gør det muligt, både at følge udviklingen i handleplanerne og den generelle udvikling på center- og udvalgsområdet.

#### **Indstilling**

Økonomi indstiller, at økonomiorienteringen for februar tages til efterretning.

#### **Beslutninger:**

Godkendt.

#### **Bilag**

1. Økonomiorientering på Social- og Sundhedsudvalget februar 2024 - bilag (DokumentID: 7860192 - EMN-2022-02045)

## 4 (Åben) Drøftelse af budget 2025-2028

Sags ID: EMN-2024-00593

Ansvarligt center: Direktionssekretariat

### Beslutningskompetence

SSU

### Sagsfremstilling

Økonomiudvalget har på deres møde den 13. marts vedtaget de endelige budgetrammer for drifts- og anlægsbudgettet for 2025-2028.

Der er ikke foretaget ændring i budgetrammerne i forhold til de foreløbige budgetrammer, som Økonomiudvalget godkendte på mødet i februar.

Dermed udgør udvalgets budgetramme for drift 1.510,8 mio. kr. i 2025.

Udvalget fortsætter på dette møde drøftelser fra mødet i marts omkring 1 % budgettilpasningsforslag, efterprøvning af forslag indregnet i budget 2024-2027 samt øvrige udfordringer.

Udvalget skal tage stilling til, om der er udmøntede budgettilpasningsforslag fra budget 2024-2027 som ikke kan realiseres.

Udmøntede budgettilpasningsforslag fra budget 2024-2027 er vedhæftet som bilag.

I budget 2025-2028 skal der findes budgettilpasningsforslag for 6,4 mio. kr. i 2025, 5,5 mio. kr. i 2026, 6,6 mio. kr. i 2027 og 18,9 mio. kr. i 2028.

Udvalget skal drøfte, om der er muligheder, retning eller elementer, der skal tænkes ind i budgettilpasningsforslagene for budget 2025-2028.

Udvalget skal ligeledes drøfte, om der er øvrige udfordringer samt særligt prioriterede områder til budget 2025-2028.

### Indstilling

Budget og Analyse indstiller, at

1. budget 2025 drøftes ud fra budgetrammen
2. der foretages efterprøvning af forslag indregnet i budget 2024-2027
3. udvalget drøfter, om der er muligheder, retning eller elementer, der skal tænkes ind i budgettilpasningsforslagene for budget 2025-2028
4. udvalget drøfter, om der er andre udfordringer samt områder med særlig prioritering til budget 2025-2028.



**Beslutninger:**

Godkendt.

**Bilag**

1. SSU Samlet oversigt budgettilpasninger 2024 - 2027 - tilrettet efter SSU 140823 (DokumentID: 7826398 - EMN-2022-02045)

## 5 (Åben) Godkendelse af model for anvendelse af varige midler til handicapområdet

Sags ID: EMN-2023-05103

Ansvarligt center: Center for Handicap og Psykiatri

Beslutningskompetence  
SSU

### Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget godkendte på møde den 15/1 2024, at Center for Handicap og Psykiatri udvikler en model til styrkelse af fællesskaber og fornyelse af hjemmedage for borgere i botilbud. Den nye model er nu udarbejdet og præsenteres her.

Modellen betyder, at der samlet tilføres 1,5 mio. kr. årligt, hvoraf 75.000 kr. øremærkes til Klub Gimle til at holde åbent en weekendaften om måneden.

Individuel ledsagelse til eksempelvis læge finansieres på anden vis og er ikke en del af de tilførte midler.

### Meningsfulde fællesskaber

Den nye model fokuserer på meningsfulde fællesskaber.

Alt efter den enkelte borgers interesser og funktionsniveau kan meningsfulde fællesskaber spænde over én borgers cafétur med en medarbejder over deltagelse i idrætsaktiviteter til store fester med mange deltagere.

Modellen lægger op til, at der tilføres midler til det enkelte tilbud for at muliggøre en bred vifte af fællesskabsaktiviteter, der tilgodeser borgernes behov for at høre til i samværet med andre.

### Koordinering på tværs

Modellen lægger desuden op til, at de meningsfulde fællesskaber udvikles på tværs af botilbud.

At tænke på tværs af de forskellige botilbud giver mulighed for at planlægge fælles arrangementer og at borgere med samme interesser i højere grad kan finde sammen. Koordinering af aktiviteter vil blandt andet ske gennem et fast punkt på ledermøder i Handicapafdelingen, hvor ideer og muligheder for meningsfulde fællesskaber kan drøftes og udveksles.

### Økonomisk model

Beløbet fordeles mellem botilbuddene ud fra antallet af pladser. Beløbets konkrete anvendelse vil tydeligt fremgå af de enkelte botilbuds regnskaber.

## **Evaluering**

Efter første år med den nye model vil der blive foretaget en evaluering, som forelægges Social- og Sundhedsudvalget i første halvår 2025.

Sagen sendes til høring i Handicaprådet.

## **Indstilling**

Center for Handicap og Psykiatri indstiller, at udvalget godkender modellen for anvendelse af varige midler til handicapområdet.

## **Tidligere beslutninger:**

Udvalg: Handicaprådet 2022-2025

Dato: 02-04-2024

Handicaprådet følger indstillingen.

Rådet ser positivt på, hvordan man udmønter midlerne, så flest muligt borgere i målgruppen kan deltage i fællesskabet.

Afbud fra Rikke Hermansen – i stedet mødte Steen Jørgensen.

## **Beslutninger:**

Godkendt.

## **Bilag**

## 6 (Åben) Orientering om opfølgning på dialogmøde med Ældrerådet om boliger

Sags ID: EMN-2023-03784

Ansvarligt center: Direktionssekretariatet

**Beslutningskompetence**  
SSU

### Sagsfremstilling

Udvalget havde den 5. februar 2024 dialogmøde med Ældrerådet med det formål at drøfte Ældrerådets undersøgelse af ældres ønsker til boliger. På baggrund af udvalgets drøftelse med rådet bad udvalget administrationen om at komme med et forslag til opfølgning.

Ældrerådet udtrykte ønske om, at Frederikshavn Kommune udarbejder en ældreboligstrategi og at der tages en bredere dialog om ældres ønsker til boliger.

I Planstrategien 2024-2027 "Muligheder for Vækst – Muligheder for Mennesker" i afsnittet om byer udstikkes der en retning for boliger under overskriften "Vi har sat os for, at alle skal have mulighed for at bo godt", herunder nævnes: Vi vil have et fleksibelt boligmarked ved at være i tæt dialog med investorer og boligaktører og dermed have mulighed for at kunne agere hurtigt og proaktivt i forhold til ændrede eller nye boligbehov.

Det er administrationens vurdering, at dette fokus indfanger Ældrerådets ønske.

Byrådet har besluttet, at der gennemføres borgermøder om forskellige temaer, der skal danne baggrund for byrådets politikudvikling. Til efteråret er det "ældre" som er temaet, hvor det vil være naturligt også at bringe boliger ind i dialogen på borgermøderne.

### Indstilling

Direktionssekretariatet indstiller, at orienteringen om opfølgning tages til efterretning.

### Beslutninger:

Taget til efterretning med opfordring om, at Ældrerådet inddrages, når der skal formuleres spørgsmål til efterårets borgermøder.

### Bilag

.

## 7 (Åben) Orientering om kommunalt tilsyn på plejecentre i 2023

Sags ID: EMN-2023-00065

Ansvarligt center: Kontrakt og Tilsynsenheden

### Beslutningskompetence

SSU

### Sagsfremstilling

Jævnfør Serviceloven § 151, stk. 2 skal kommunen hvert år foretage mindst ét uanmeldt tilsyn på kommunens plejecentre.

For at få et uvildigt tilsyn har Frederikshavn Kommune overdraget denne opgave til BDO. I 2023 har BDO på vegne af Frederikshavn Kommune foretaget tilsyn på kommunens 13 ældre- og plejecentre samt på aflastningspladserne på Kastaniegården.

I denne fremstilling orienteres udvalget om hovedkonklusionerne i årsrapporten for tilsynene.

### Tilsynenes formål

Formålet med tilsynet er at kontrollere, at de kommunale opgaver bliver varetaget korrekt i henhold til gældende lovgivning. Tilsynene skal desuden have fokus på:

- Kontrollere om der på det enkelte tilbud praktiseres en udviklende og relevant ydelse afpasset målgruppen som sådan samt den enkelte borgers ønsker og muligheder.
- Kontrollere at gældende lovregler, kvalitetsstandarder, serviceniveau og administrative retningslinjer efterleves.
- Understøtte en fremadrettet og løbende udvikling af kvaliteten af tilbuddet.
- Skabe grundlag for refleksion over egen praksis hos både medarbejdere og ledelse.

Tilsynene skal være med til at sikre, at personlig pleje og praktisk hjælp i plejecentrene overholder de politisk fastsatte målsætninger og beslutninger. Samtidig gives der i tilsynsrapporterne anbefalinger, som sikrer læringselementet i tilsynene.

Center for Social- og Sundhedsområdet udvælger hvert år et eller flere særlige fokusområder for tilsynene. I 2023 var temaet; Magtanvendelser.

### Tilsynenes metode

BDO har generelt og konkret vurderet forholdene, indsatsen og metoderne i det enkelte tilbud. Der er fulgt op på forslag, anbefalinger og handlingsplaner fra tidligere tilsyn.

Metodisk er der blevet arbejdet ud fra tre datakilder, henholdsvis gennemgang af dokumentation, observation og interviews med ledelse, medarbejdere og borgere. Tilsynene er foretaget som uanmeldte tilsyn.

### **Tilsynsrapporter**

BDO udarbejder en tilsynsrapport på baggrund af hvert tilsynsbesøg. Rapporterne er bygget op omkring vurdering af følgende emner:

- Dokumentation
- Pleje, omsorg og praktisk støtte
- Hverdagsliv
- Kompetencer og udvikling
- Fysiske rammer
- Årets tema: Magtanvendelser

### **Årsrapportens konklusioner**

Det er tilsynets overordnede vurdering, at centrene i Frederikshavn Kommune lever op til kvalitetsstandarderne og det vedtagne serviceniveau på området. Borgerne modtager helt overvejende pleje, omsorg og praktisk hjælp, svarende til deres ønsker og behov, og de er generelt tilfredse med måden, som medarbejdere udmønter hjælpen på.

Det er tilsynets vurdering, at ledelse såvel som medarbejdere arbejder kontinuerligt med omsorgssystemet CURA, der blev implementeret i kommunen i foråret 2022. Dog svinger kvaliteten en del på dokumentationsområdet på de forskellige centre, herunder medarbejdernes forståelse for og fortroligheden med CURA. På tre centre fandt tilsynet flere og væsentlige mangler, hvor tilsynet efterfølgende rettede henvendelse til Center for Social- og Sundhedsområdet. Variationen i dokumentationen afspejles også i vurderingerne.

Oversigt over alle BDOs anbefalinger i forbindelse med tilsynene i 2023 findes i årsrapporten, som er vedlagt denne sagsfremstilling. Hvis nogen har ønske om at se tilsynsrapporterne for de enkelte plejecentre, kan der rettes henvendelse til Center for Social- og Sundhedsområdet.

Sagen har været fremsendt til Center for Sundhed og Pleje, som ikke har kommentarer.

Sagen sendes til orientering i Ældrerådet.

### **Indstilling**

Center for Social- og Sundhedsområdet indstiller, at udvalget tager orienteringen til efterretning.

**Beslutninger:**

Godkendt.

**Bilag**

1. Årsrapport tilsyn på plejecentre i Frederikshavn Kommune 2023 (DokumentID: 7566052 - EMN-2023-00065)

## 8 (Åben) Orientering om magtanvendelser 2023

Sags ID: EMN-2024-00888

Ansvarligt center: Center for Social- og Sundhedsområdet

### Beslutningskompetence

SSU

### Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget orienteres her om ansøgninger og indberetninger vedrørende magtanvendelse i 2023.

Serviceovens regler om magtanvendelse gælder for mennesker med betydelig og varig nedsat psykisk funktionsevne. Der må kun anvendes magt for at sikre borgerens omsorg, værdighed og tryghed eller tilgodese hensynet til andre. Magtanvendelse må aldrig erstatte omsorg, pleje og socialpædagogisk bistand.

Indberetning af magtanvendelse bruges dels som dokumentation med henblik på sikring af borgernes retssikkerhed, og dels som læring for personalet i forhold til, hvornår magtanvendelsen er lovlige, og hvordan pædagogiske tiltag kan anvendes til at opnå samme resultat med borgerens frivillige medvirken.

Oversigt over magtanvendelser er vedlagt som bilag 1. Af oversigten fremgår ansøgninger om forhåndsgodkendte magtanvendelser og indberetninger af akutte magtanvendelser.

På Handicap- og Psykiatriområdet, har været nogenlunde samme antal magtanvendelser i 2023 som i 2022.

På Ældreområdet ses der et fald i magtanvendelser fra 55 i 2022 til 35 i 2023.

Oftest skyldes udsving i antallet af magtanvendelser fra år til år, at der i kortere perioder kan være mange magtanvendelser på få borgere, som har en urolig periode.

Center for Sundhed og Pleje har indsendt kommentar, som fremgår af bilag 2. Center for Handicap og Psykiatri har ikke yderligere kommentarer.

### Indstilling

Center for Social- og Sundhedsområdet indstiller, at udvalget tager orienteringen til efterretning.

### Beslutninger:



Godkendt.

**Bilag**

1. Bilag - oversigt over magtanvendelser (DokumentID: 7860143 - EMN-2024-00888)
2. Tilbage melding fra CSP (DokumentID: 7859511 - EMN-2024-00888)

## 9 (Åben) Godkendelse af revideret kvalitetsstandard for den kommunale sygepleje

Sags ID: EMN-2024-00764

Ansvarligt center: Center for Sundhed og Pleje

**Beslutningskompetence**  
SSU

### Sagsfremstilling

Det daværende Sundhedsudvalg godkendte på deres møde den 13. januar 2020 kvalitetsstandarden for den kommunale sygepleje. Kvalitetsstandarden er en beskrivelse af Frederikshavn Kommunes serviceniveau inden for den kommunale sygepleje målrettet borgerne. Den beskriver således, hvad borgerne kan forvente i mødet med den kommunale sygepleje.

Administrationen i Center for Sundhed og Pleje har revideret kvalitetsstandarden, som her forelægges Social- og Sundhedsudvalget til godkendelse. Revideringen indebærer primært ændringer i struktur og layout. De indholdsmæssige ændringer er således minimale. Revideringen har resulteret i en forbedret udgave af kvalitetsstandarden, som er mere lettilgængelig for borgerne og dermed giver et tydeligere billede af, hvad de kan forvente af den kommunale sygepleje.

Den reviderede kvalitetstandard er vedlagt som bilag.

Sagen er sendt til høring i Ældrerådet og Handicaprådet.

### Indstilling

Center for Sundhed og Pleje indstiller, at udvalget godkender den reviderede kvalitetsstandard for den kommunale sygepleje.

### Tidligere beslutninger:

Udvalg: Ældrerådet 2022-2025

Dato: 02-04-2024

Ældrerådet finder, at kvalitetsstandard for den kommunale sygepleje er skrevet i et let læseligt og forståeligt sprog, så borgerne ikke kan være i tvivl om deres muligheder. Ældrerådet har ikke yderligere bemærkninger, og tiltræder indstillingen.

Udvalg: Handicaprådet 2022-2025

Dato: 02-04-2024

Handicaprådet anbefaler, at man i kvalitetsstandarden under overskriften **Hvornår udføres den kommunale sygepleje?** fastholder den gamle formulering ”Sygeplejeydelser ved akutte behov leveres inden for 1 time.

Afbud fra Rikke Hermansen – i stedet mødte Steen Jørgensen.

#### **Beslutninger:**

Taget af dagsordenen.

#### **Bilag**

1. Kvalitetsstandard for den kommunale hjemmesygepleje 2024 (DokumentID: 7858743 - EMN-2024-00764)

## 10 (Åben) April 2024 - Orientering til Social- og Sundhedsudvalget

Sags ID: EMN-2021-05679

Ansvarligt center: Center for Social- og Sundhedsområdet

### Beslutningskompetence

SSU

### Sagsfremstilling

Diverse information/orientering fra Social- og Sundhedsudvalgets område:

- 70 og 75 års fødselsdagsarrangement i Skagen den 18. april 2024
- Tilsyn på ældreområdet
- Tilsyn på SCN.

### Indstilling

Center for Social- og Sundhedsområdet indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

### Beslutninger:

Godkendt.

### Bilag

## **11 (Lukket)** Orientering af leverandørvalg på Hjælpemiddelområdet

### **Beslutninger:**

Godkendt.

## 12 (Åben) Underskriftside

Sags ID: MOS-2024-00203

Ansvarligt center: Direktionssekretariatet

### Beslutningskompetence

SSU

### Sagsfremstilling

Udvalget skal godkende beslutningsprotokollen.

For at godkende beslutningsprotokollen, skal hvert medlem underskrive ved at trykke på Godkend.

### Indstilling

Direktionssekretariatet indstiller, at udvalget godkender beslutningsprotokollen.

### Beslutninger:

Godkendt.

### Bilag

.