



## **Ældreudvalget**

### **Referat**

Dato: Tirsdag den 4. september 2012

Mødetid: 17:00 - 17:25

Mødelokale: Mødelokale B101

Medlemmer: Annette Johansen (A), Bjarne Kogsbøll (C), Conny Trøjborg Krogh (F), John A. Bilenberg (C), Lars Prier (O), Merete Scheelsbeck (C), Svend-Erik Hermansen (A)

Fraværende: Merete Scheelsbeck (C)



## Indholdsfortegnelse

Punkter til dagsorden	Side
1. Meddelelser - september	2
2. Ældrekommissionens rapport 2012 status i Høje Taastrup	3
3. Kvalitetskontrakt 2013 og opfølgning på kvalitetskontrakt for 2012	9



## **1. Meddelelser - september**

Sagstype: Åben

Type: Ældreudvalget M

Sagsnr.: 11/33631

### **Bilag:**

- |   |      |  |           |
|---|------|--|-----------|
| 1 | Åben | Embedslægens tilsyn på de kommunale plejecentre 2011 | 191637/12 |
| 2 | Åben | Referat af Seniorrådsmøde 04.06.2012                 | 147651/12 |
| 3 | Åben | Ledelsesinformation for Ældreudvalget august 2012    | 211127/12 |



## 2. Ældrekommissionens rapport 2012 status i Høje Taastrup

Sagstype: Åben

Type: Ældreudvalget A

Sagsnr.: 12/20063

### Sagsfremstilling

I forbindelse med finanslovsaftalen for 2011 blev der af Folketinget nedsat en kommission om livskvalitet og selvbestemmelse i plejebolig og plejehjem, den såkaldte Ældrekommission.

I forbindelse med kommissionens arbejde blev der lavet en større undersøgelse af SFI - Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, med titlen "Omsorg og livskvalitet i plejeboligen".

Omdrejningspunktet for kommissionens arbejde var livskvalitet og selvbestemmelse, og kommissionen tog afsæt i nogle grundlæggende værdier, hvilke, ifølge kommissionen, bør være fundamentet for pleje og omsorg på plejecentrene. De fem værdier er: indflydelse på eget liv; respekt for forskellighed; medmenneskeligheden i fokus; gode oplevelser hver dag og en værdig afslutning på livet.

Kommissionens anbefaling er, at livet på et plejecenter bør ansues med beboernes øjne. Det gælder pleje, mad og aktiviteter, såvel som den måde plejecentrene drives på. Beboerne skal i centrum, og der skal lyttes til de ældres ønsker, og opmuntres til, at de ældre kan leve et liv med de samme interesser og vaner, som i den tidligere del af tilværelsen.

Kommissionens rapport indeholder 43 anbefalinger. Disse anbefalinger gennemgås nedenfor og der gives en status på, hvordan området forvaltes/ hvilke planer der er for området i Høje Taastrup Kommune.

Anbefaling	Status / planer i Høje Taastrup Kommune
<b>1.</b> Forud for indflytning på plejecenter skal en medarbejder enten tage på besøg i den kommende beboers hjem, eller den kommende beboer og de pårørende skal tilbydes et møde på plejecentret	<b>Overgangen til livet på plejecenter</b>  I Høje Taastrup Kommune arbejder alle plejecentre efter retningslinjen "den gode indflytning". Denne skal sikre, at så meget som muligt af borgerens tidligere liv bliver inddraget i den måde, tilværelsen på plejecentret organiseres på.  En medarbejder fra plejecentret besøger borgeren og evt. pårørende inden indflytningen, hvor det er muligt og relevant.  Efter aftale med borgeren afholder plejecentret indflytningssamtale så snart borgeren finder det relevant. Pårørende inviteres med til samtalen. Formålet med samtalen er dels forventningsafstemning og dels at indgå konkrete aftaler for hvem der gør hvad, og køb af serviceydelser.  Der udarbejdes en livshistorie i samarbejde
<b>2.</b> Der skal være en klar forventningsafstemning, og den skal skabes gennem en god og åben kontakt og dialog mellem den nye beboer, medarbejderne og eventuelle pårørende	
<b>3.</b> Der skal udarbejdes en "livshistorie" for beboeren, som medarbejderne kan bruge i det daglige arbejde og kontakt med den enkelte beboer.	
<b>4.</b> Det skal være muligt at have dyr på plejecentrene – under hensyntagen til medarbej-	



derne og de andre beboere	med beboeren /de pårørende indenfor de første uger på plejecentret.  Beboeren kan medbringe dyr efter en individuel vurdering. Vurderingen omhandler hvilket dyr der er tale om, hvilken pasning af dyret der er behov for, og om borgeren selv er i stand til at passe dyret.
<b>5.</b> For at skærpe appetitten skal der dufte af mad forud for måltidet	<b>Et sundt og aktivt ældreliv</b>  I Høje Taastrup Kommune produceres maden til de fem plejecentre i to produktionsenheder med to økonomaer.  Køkkenerne spørger løbende til beboernes ønsker, og indarbejder gerne beboernes livretter i menuen.  Medarbejderne har ikke på nuværende tidspunkt mulighed for at spise sammen med beboerne.  Der samarbejdes med beboerne på alle kommunens plejecentre ud fra principperne i Livskraft hele livet. Det man kan, får man lov til at gøre.  Aktivitetstilbud til den enkelte beboer omfatter også tilbud om fælles madlavning og – spisning.  Aktivitetstilbud tilrettelægges løbende ud fra borgernes ønsker.  Medarbejderne uddannes løbende i metoder og redskaber til samarbejdet med beboerne omkring hjælp til selvhjælp.  Alle plejecentrene afholder arrangementer der er åbne for borgere fra lokalområdet. Desuden samarbejdes der med forskellige andre institutioner i området, så generationerne blandes.
<b>6.</b> Maden på plejecentrene bør følge årstiderne, have smag samt være af ernæringsrigtig og god kvalitet	
<b>7.</b> Beboerne skal inddrages i menuplanlægningen og deltage i madlavningen	
<b>8.</b> Medarbejderne skal spise med, så de kan inspirere beboerne til at spise mere og bidrage til at skabe en hyggelig stemning	
<b>9.</b> Der skal være et varieret udbud af aktiviteter til beboerne, og aktiviteterne skal indtænke begge køn	
<b>10.</b> Beboerne skal have mulighed for at få frisk luft hver dag	
<b>11.</b> Beboerne skal inddrages i hverdagsaktiviteter – rengøring, madlavning og blomstervanding	
<b>12.</b> Plejecentrene skal åbnes mod lokalsamfundet, så der kan arrangeres fællesaktiviteter for beboerne og borgerne fra lokalområdet	
<b>13.</b> Plejen skal understøtte beboernes selvstændighed og uafhængighed	<b>Den daglige pleje</b>  Al pleje planlægges – så vidt det er muligt – så den understøtter beboernes selvstændighed og uafhængighed, og der er fokus på at vedligeholde eller arbejde på at genvinde færdigheder.  Der er endnu ikke konkrete effekter af indfø-
<b>14.</b> Plejen skal tilrettelægges, så den enkelte beboer får hjælp og støtte til at vedligeholde og om muligt genvinde sine færdigheder	
<b>15.</b> Bleer er sidste udvej og må aldrig blive en	



erstatning for personlig pleje	relse af velfærdsteknologi i kommunen.
<b>16.</b> De frigjorte medarbejderressourcer ved anvendelse af velfærdsteknologi skal bruges til mere samvær og aktiviteter med beboerne	Alle beboere, med behov for hjælpemidler i forbindelse med inkontinens udredes med henblik på behandlingsmuligheder, før en evt. bevilling gives.
<b>17.</b> Ledelsen og mellemliderne skal have et solidt ledelsesfagligt niveau	<b>Mennesker omkring beboeren</b>
<b>18.</b> Kommunerne bør på baggrund af ledelsevalueringer og trivselsmålinger blandt beboere og medarbejdere mindst hvert andet år vurdere plejecenterledelsen	Alle Sundheds- og Omsorgscentret ledere og mellemlidere har eller er i gang med som minimum en diplomlederuddannelse.
<b>19.</b> Ledelsen og mellemliderne skal have de fornødne redskaber stillet til rådighed, som kan under støtte det daglige arbejde med f.eks. planlægning, afrapportering, pårørende-samarbejde herunder konflikthåndtering, medarbejderudvikling mv.	Der arbejdes på alle plejecentrene ud fra kommunens værdier og Sundheds- og Omsorgscentrets vision og mission og værdigrundlag.
<b>20.</b> Ledelsen og mellemliderne skal være tilgængelige i dagligdagen, så det er nemt for beboere, medarbejdere og pårørende at komme i kontakt med dem	Der afholdes årlige MUS samtaler med alle medarbejdere og ledere. Denne samtale inkluderer en kompetenceplan for den enkelte medarbejder/leder.
<b>21.</b> Ledelsen og mellemliderne skal gå forrest og vise, hvordan værdierne skal udleveres	Alle plejecentre har et bruger/pårørenderåd, som sikrer at beboere og pårørende høres omkring dagliglivet på den enkelte center.
<b>22.</b> Det er vigtigt at medarbejderne viser respekt for beboernes valg	I de seneste år har der på plejecentrene fundet en tilpasning af antallet af medarbejdere i fht. de tidspunkter, hvor der er brug for mere personale sted.
<b>23.</b> Medarbejderne bør i så stor udstrækning som muligt være sammen med beboerne. De skal deltage i, og ansøre til, at der er et socialt liv på plejecentrene	Alle plejecentre har et lokal-MED udvalg samt repræsentation i Samarbejdsudvalget for hele centret.
<b>24.</b> Medarbejderne arbejdstider bør indrettes efter opgaverne – af hensyn til beboernes trivsel er det derfor vigtigt med god aften og weekendbemanding	
<b>25.</b> Det skal gøres attraktivt for de pårørende at være på plejecentrene	
<b>26.</b> Det er vigtigt, at de pårørende udviser respekt for beboernes valg	



<p>27. Ledelsen og mellemliderne skal sikre, at medarbejdere og de pårørende løbende har dialog med hinanden</p>	
<p>28. Der bør være frivillige på alle plejecentre</p>	<p><b>Den frivillige indsats</b></p>
<p>29. Ensomme beboere bør opfordres til at få en frivillig besøgsven</p>	<p>På alle plejecentre er der en gruppe aktive pårørende som samtidig fungerer som frivillige på det enkelte center.</p>
<p>30. Der bør skabes rum og plads til de frivillige</p>	<p>Der samarbejdes med Ældre Sagen bl.a. om besøgsvenner og kørestoleskubbere.</p>
<p>31. Samarbejdet mellem medarbejderne, de frivillige og de frivillige organisationer bør understøttes med en frivilligkoordinator</p>	<p>Kommunens seniorpolitik fra december 2011 indeholder et afsnit om frivillighed ligesom den nye sundhedsstrategi for 2012 – 2014 har fokus på at styrke og udvikle frivillighedsområdet og samarbejdet med kommunen.</p>
<p>32. Gennem dialog med de frivillige bør der fastlægges retningslinjer for den frivillige indsats</p>	
<p>33. Der bør indføres fast tilknyttede læger, så der på plejecentrene kontinuerligt kommer læger med et specialekendskab til aldersbetingede sygdomme</p>	<p><b>Den sundhedsfaglige indsats</b></p>
<p>34. Plejecentrene bør have en form for ´akutpakke´ af medicin, som kan lindre i den terminale fase</p>	<p>Den enkelte beboer kan, hvis det ønskes, beholde sin praktiserende læge efter indflytning på plejecentret.</p>
<p>35. De fast tilknyttede læger, apotekerne og de faste medarbejdere bør en gang årligt i fællesskab systematisk gennemgå hver enkelt borgers medicin</p>	<p>Egen læge anmodes om medicingennemgang 1 gang årligt.</p>
<p>36. Forskningen i aldersbetingede sygdomme skal opprioriteres (geriatri området)</p>	<p>Ikke aktuelt for Høje Taastrup Kommune</p>
<p>37. Medarbejderne skal kontinuerligt udvikle deres kliniske kompetencer i forhold til at kunne observere og handle på beboernes almentilstand</p>	<p>Der tilbydes løbende klinisk kompetenceudvikling til frontmedarbejderne. Senest blev dette emne taget op i 2011/2012.</p> <p>I 2012 er der igangsat et e-lærings program omkring sårpleje. Dette kan senere udvides til også at omfatte andre emner.</p>
<p>38. Plejecentret skal indhente og imødekomme beboernes ønsker til livets afslutning</p>	<p><b>Den bedste afslutning på livet</b></p>
	<p>Indsatsen i forbindelse med livets afslutning</p>



<b>39.</b> Beboeren skal holdes så lidelsesfri som muligt under livets afslutning	tilrettelægges i samarbejde med beboeren og de pårørende.
<b>40.</b> Man skal understøtte beboerens ønske om at dø i eget hjem	Beboerens ønsker respekteres så vidt det overhovedet er muligt.
<b>41.</b> Den døende må ikke uønsket være alene under livets afslutning	Der afholdes et afsluttende møde med de pårørende hvis dette ønskes.
<b>42.</b> Der skal være en afrunding på dødsfaldet af hensyn til de andre beboere, de pårørende og medarbejderne	Det mobile Hospice inddrages når det er nødvendigt. Sygeplejerskerne orienteres altid, når der er en døende beboer, men involveres kun hvis der er medicingivning eller andre procedure som hører ind under sygeplejerskernes ansvars- og kompetenceområde.
<b>43.</b> Medarbejdernes kompetencer indenfor den palliative pleje skal fastholdes og videreudvikles	

#### **Økonomi**

Ingen bemærkninger

#### **Retsgrundlag**

Ingen bemærkninger

#### **Politik/Plan**

Ingen bemærkninger

#### **Information**

Der vil blive afholdt et borgermøde i efteråret 2012 hvor Ældrekommissionens rapport med anbefalinger vil blive gennemgået.

#### **Høring**

Ingen bemærkninger

#### **Vurdering**

Det er administrationens vurdering, at Høje Taastrup Kommune i overvejende grad lever op til de anbefalinger som Ældrekommissionens rapport indeholder.

#### **Andre relevante dokumenter**

Ingen bemærkninger.





**Indstilling**

Det indstilles, at sagen tages til efterretning

**Beslutning i Ældreudvalget den 04-09-2012**

Fraværende: Merete Scheelsbeck

Sag nr. 2

Godkendt.



### 3. Kvalitetskontrakt 2013 og opfølgning på kvalitetskontrakt for 2012

Sagstype: Åben

Type: Ældreudvalget I

Sagsnr.: 12/15971

#### Sagsfremstilling

Kommunen har siden 2011 været forpligtet til at offentliggøre kvalitetskontrakter, hvor der skal opstilles kvantificerbare mål for hvert serviceområde i kommunen og årligt følges op på disse. Formålet er, at borgerne kan følge med i udvikling af kommunens forskellige serviceindsatser. Kontrakterne er offentliggjort på en national portal og på kommunens hjemmeside.

I det følgende fremlægges en opfølgning på kvalitetskontrakten på ældreområdet for 2012 samt forslag til kvalitetskontrakten for 2013.

Med moderniseringsaftalen 2013, der indgår i aftalen om kommunernes økonomi for 2013, ophæves imidlertid kravet til kommunalbestyrelsen om at udarbejde kommunale kvalitetskontrakter. Det overlades til den enkelte kommune at opstille lokale, politiske mål og kommunikere målene til borgerne. Lovforslaget er sendt til høring og forventes fremsat i Folketinget, med henblik på at loven kan træde i kraft den 1. januar 2013.

Det anbefales, at kontrakterne for 2013 alligevel besluttet og offentliggøres. I forbindelse med en samlet gennemgang af kommunens styringsværktøjer, vil administrationen i efteråret 2012 fremlægge forslag til den fremtidige udarbejdelse af og opfølgning på kommunens service- og kvalitetsmål, herunder hvordan kommunen kan give borgerne viden om, hvilke service- og kvalitetsmål, Byrådet arbejder hen imod.

#### Opfølgningsredegørelse på kvalitetskontrakt for Ældreudvalgets område 2012

Kvalitetskontrakt for Ældreudvalgets område i 2012:

Betegnelse/ overskrift	Tema/overordnet målsætning	Mål	Veje til målet	Status på arbejdet med målet
1. Livskraft – hele livet	Der skal tilbydes personlig pleje og hjælp i hjemmet, således at den ældre ikke er passiv, men får hjælp til at hjælpe sig selv.	Flere vil opleve at få hjemmepleje som en midlertidig ydelse indtil man kan klare sig selv.	Der tilbydes en bred vifte af tilbud der retter sig imod at motivere borgerne til at vedligeholde eller forbedre deres funktionsniveau.	Livskraft følger den planlagte proces og drives af en konsulent og en følgegruppe i SUOC.
		Sygdomme og tab af funktionsniveau skal forebygges. Borgeren skal motiveres fra viden til handling med hensyn til motion og kost. Det gælder hele vejen igennem livet.	Der ydes træning i at kunne klare sig selv.	



			<p>Medarbejdere skaber motivation og sikrer, at borgeren inddrages i planlægningen af hjælpen.</p> <p>Der skabes rammer om sundhedsfremmende aktiviteter, med et godt og udbygget samarbejde mellem interesseorganisationer, patientforeninger, frivillige og ansatte. Eksempelvis Espens Vænge træningscenter, et netværks- og træningssted, hvor de frivillige har lokalfællesskab.</p>	
			<p>Kommunen understøtter initiativer, der skaber sociale netværk og sikrer steder at mødes.</p>	
<b>2. Styrket tværgående samarbejde</b>	<p>Koordineret indsats mellem kommune, hospital og praktiserende læge skal sikre det gode borgerforløb</p>	<p>Antallet af ældre der indlægges unødvendigt reduceres</p>	<p>Der iværksættes målrettede tiltag for at styrke kvaliteten i det borgernære sundhedstilbud. (følge-hjem-ordning, følge-op-ordning, faldforebyggelse og lignende initiativer der begrænser og/eller reducerer unødvendige indlæggelser og/eller genindlæggelser)</p>	<p>Der er fokus på dette område i KLU (kommunalt læge udvalg) samt i samordningsudvalgsregi.</p> <p>Herudover arbejdes der løbende med lokale kommunale tiltag.</p>
		<p>Antallet af genindlæggelser reduceres</p>	<p>Kommunikation og samarbejdet med andre professionelle aktører styrkes gennem målrettet elektronisk kommunikation</p>	
		<p>De ældre oplever der er sammenhæng i den indsats der iværksættes</p>	<p>Samarbejdet med patientforeninger, interesseorganisationer styrkes. De skal være medskabende og vi skal have lydhørhed</p>	



			over for ideer og ønsker.	
<b>3. Velfærdsteknologi</b>	De teknologiske potentialer omkring velfærdsteknologier skal undersøges og testes, således at kommunen sikres de bedste betingelser for indføring af nye teknologier. Derudover skal der arbejdes videre med omstillingsparathed og kompetenceudvikling blandt brugere, ældre og medarbejdere	Der afprøves løbende nye velfærdsteknologiske løsninger	Vi er stærke på velfærdsteknologi og forandringsparathed indenfor feltet og har musklerne til at skabe forandring.	Der arbejdes aktuelt på indkøb af robotstøvsugere til plejecentre og der er en afklaring i gang ift. Elektroniske låseenheder. Kommunen deltager fortsat i flere tværgående netværk. Herudover følges den teknologiske udvikling tæt.
		Høje-Taastrup Kommune er en aktiv deltager i den gruppe af kommuner, der er gået sammen omkring implementering af velfærdsteknologi	Der skal bygges videre på igangværende initiativer gerne via relevante tværkommunale samarbejder.	
<b>4. Samarbejde</b>	Samarbejdet med foreninger og frivillige styrkes	Høje-Taastrup Kommune ønsker at intensivere og videreudvikle samarbejdet med frivillige og relevante frivillige organisationer på ældreområdet.	I gennem forskellige projekter med eksterne samarbejdspartnere skal der udvikles nye modeller for samarbejde med private frivillige og frivillige organisationer. Projekt "Offentlig-Privat Innovation" sammen med Servicestyrelsen er et eksempel herpå. Der vil også være øget fokus på inddragelse af pårørende f.eks. på plejecentrene.	Muligheden for styrket samarbejde med frivillige og foreninger arbejdes der med både lokalt på plejecentrene og mere strategisk i centret, via løbende møder med bl.a. Ældre Sagen.

**Målsætninger for Ældreudvalgets område 2013**

Forslag til overordnede målsætninger for 2013 på Ældreudvalgets område er nedenstående. Som det fremgår, der arbejdes videre med temaerne fra 2012:

<b>Betegnelse/overskrift</b>	<b>Tema/overordnet målsætning</b>	<b>Mål</b>	<b>Veje til målet</b>
<b>1. Livskraft – hele livet</b>	Der skal tilbydes personlig pleje og hjælp i hjemmet, således at den ældre ikke er passiv, men	Flere vil opleve at få hjemmepleje som en midlertidig ydelse indtil man kan klare	Der tilbydes en bred vifte af tilbud der retter sig imod at motivere borgerne til at vedligeholde eller forbedre deres funkti-



	får hjælp til at hjælpe sig selv.	sig selv.	onsniveau.
		Sygdomme og tab af funktionsniveau skal forebygges. Borgeren skal motiveres fra viden til handling med hensyn til motion og kost. Det gælder hele vejen igennem livet.	Der ydes træning i at kunne klare sig selv.
			Medarbejdere skaber motivation og sikrer, at borgeren inddrages i planlægningen af hjælpen. Der skabes rammer om sundhedsfremmende aktiviteter, med et godt og udbygget samarbejde mellem interesseorganisationer, patientforeninger, frivillige og ansat te. Eksempelvis Espens Vænge træningscenter, et netværks- og træningssted, hvor de frivillige har lokalefællesskab.
			Kommunen understøtter initiativer, der skaber sociale netværk og sikrer steder at mødes.
<b>2. Styrket tværgående samarbejde</b>	Koordineret indsats mellem kommune, hospital og praktiserende læge skal sikre det gode borgerforløb	Antallet af ældre der indlægges unødvendigt reduceres	Der iværksættes målrettede tiltag for at styrke kvaliteten i det borgernære sundhedstilbud. (følge-hjem-ordning, følge-opordning, faldforebyggelse og lignende initiativer der begrænser og/eller reducerer unødvendige indlæggelser og/eller genindlæggelser)
		Antallet af genindlæggelser reduceres	Kommunikation og samarbejdet med andre professionelle aktører styrkes gennem målrettet elektronisk kommunikation
		De ældre oplever der er sammenhæng i den indsats der iværksættes	Samarbejdet med patientforeninger, interesseorganisationer styrkes. De skal være medskabende, og vi skal have lydhørhed over for ideer og ønsker.
<b>3. Velfærdsteknologi</b>	De teknologiske potentialer omkring velfærdsteknologier skal undersøges og testes, således at kommunen sikres de bedste betingelser for indføring af nye teknologier. Derudover skal der arbejdes videre med omstillingsparathed og kompetenceudvikling blandt brugere, ældre og medarbejdere	Der afprøves løbende nye velfærdsteknologiske løsninger	Vi er stærke på velfærdsteknologi og har forandringsparathed indenfor feltet.
		Høje-Taastrup Kommune er en aktiv deltager i den gruppe af kommuner, der er gået sammen omkring implementering af velfærdsteknologi	Der skal bygges videre på igangværende initiativer gerne via relevante tværkommunale samarbejder.



<b>4. Samarbejde</b>	Samarbejdet med foreninger og frivillige styrkes	Høje-Taastrup Kommune ønsker at intensivere og videreudvikle samarbejdet med frivillige og relevante frivilligorganisationer på ældreområdet.	I gennem forskellige projekter med eksterne samarbejdspartnere skal der udvikles nye modeller for samarbejde med private frivillige og frivilligorganisationer. Projekt "Offentlig- Privat Innovation" sammen med Servicestyrelsen er et eksempel herpå. Der vil også være øget fokus på inddragelse af pårørende f.eks. på plejecentrene.
----------------------	--	---	--

### Økonomi

Ingen bemærkninger.

### Retsgrundlag

- Lov om ændring af lov om kommunernes styrelse og lov om regioner og om nedlæggelse af amtskommunerne, Hovedstadens Udviklingsråd og Hovedstadens Sygehusfællesskab (lov nr. 136 af 24. februar 2009), § 62.
- Lovforslaget er sendt til høring og forventes fremsat i Folketinget, med henblik på at loven kan træde i kraft den 1. januar 2013. Vedtagelse af loven indebærer ophævelse af kravet om indberetning til portalen brugerinformation.dk

### Politik/Plan

Kvalitetskontrakterne er snævert koblet til kommunens politikker og skal gengive temaer og mål fra politikkerne. For nogle områder er det først muligt, når politikkerne er revideret, jævnfør den af Byrådet besluttede plan for politikudvikling.

### Information

**Kvalitetskontrakterne skal ifølge nuværende gældende lovgivning offentliggøres på**

[www.brugerinformation.dk](http://www.brugerinformation.dk)

### Høring

Ingen bemærkninger.

### Vurdering

Det er administrationens vurdering, at foreliggende status- og kvalitetsmål giver et godt afsæt for kommunens kvalitetsarbejde – også i relation til at synliggøre kommunens indsatser for borgerne.

### Andre relevante dokumenter

Ingen bemærkninger.

### Indstilling

Administrationen indstiller, at status for kvalitetskontrakt 2012 samt kvalitetskontrakten for 2013 for Ældreområdet godkendes.



Der blev udleveret høringssvar fra Seniorrådet.

**Beslutning i Ældreudvalget den 04-09-2012**

Fraværende: Merete Scheelsbeck

Sag nr. 3

Anbefales.