

# REFERAT Ældrerådet 2022-2025 d. 28-05-2014

**Mødedato** Onsdag d. 28. maj 2014 kl. 09:30

**Mødested** Sundhedscentret, mødelokale 3 på 1. sal

## **Indholdsfortegnelse**

Godkendelse af dagsorden.....	3
Godkendelse af referat fra mødet den 23. april 2014.....	5
Meddelelser til og fra formanden.....	7
Orientering fra forvaltningen.....	9
Cafemøder.....	11
Opfølgning på tilsyn med plejecentrene.....	13
Status på Eden-projektet.....	18
Kvalitetsstandard - Midlertidigt botilbud § 107 og længerevarende botilbud § 108.....	21
Eventuelt.....	25

## **Punkt 1: Godkendelse af dagsorden**

# Godkendelse af dagsorden

## Sagsfremstilling

<b>33. Godkendelse af dagsorden</b>			
Sag 306-2013-74883	Dok. 306-2014-108147	Initialer: NBL	<i>Åbent</i>

## Sagsfremstilling

Mødet starter kl. 9.30 med en rundvisning på sundhedscenteret v. Thorkild Christensen.

Mødested – mødelokale 3 – på første sal på Sundhedscenteret.

### ***Beslutning fra Ældrerådet***

Dato: 28. maj 2014

Sted: Sundhedscentret, mødelokale 3 på  
1. sal

Fraværende:

Godkendt.

## **Punkt 2: Godkendelse af referat fra mødet den 23. april 2014**

## Godkendelse af referat fra mødet den 23. april 2014

### Sagsfremstilling

<b>34. Godkendelse af referat fra mødet den 23. april 2014</b>			
Sag 306-2013-74883	Dok. 306-2014-108152	Initialer: NBL	<i>Åbent</i>

### Sagsfremstilling

#### ***Beslutning fra Ældrerådet***

Dato: 28. maj 2014

Sted: Sundhedscentret, mødelokale 3 på  
1. sal

Fraværende:

Godkendt.

### **Punkt 3: Meddelelser til og fra formanden**

# Meddelelser til og fra formanden

## Sagsfremstilling

### 35. Meddelelser til og fra formanden

Sag 306-2013-74883

Dok. 306-2014-108163

Initialer: NBL

Åbent

## Sagsfremstilling

- Orientering fra Regionsældrerådet/Ib Holm Hansen
- Orientering fra redaktionsudvalget – hjemmeside/Kirsten Johansen
- Orientering fra Centerrådene

### **Beslutning fra Ældrerådet**

Dato: 28. maj 2014

Sted: Sundhedscentret, mødelokale 3 på  
1. sal

Fraværende:

- Nyt dialogmøde med Social- og Forebyggelsesudvalget – forespurgt om nyt møde
- Landsmøde – Dansk Ældreråd
- Navneændring
- Odsherred Ældreråd. Godkendes på næste møde. Samarbejdsaftale og vedtægter rettes
- København og Frederiksberg indtræder måske igen i Danske Ældreråd
- Danske Ældreråd på finansloven
- KRAM – referat gennemgås på næste møde
- KRAM – besøg den 11. juni 2014, kl. 11 – 13, Ib Holm Hansen, Jørn Højgaard, Merete Nielsen, Bodil Juel Jensen, Kirsten Johansen, Emilie Esbjørn og Inger Andersen deltager.
- Ældresagen – møde den 30. maj 2014 – Inger Andersen deltager
- Ældreulje – bestilt pc'er Kirsten Johansen har udlånserklæring + folder. Drøftes næste gang. Betingelser – skal opstilles

Orientering fra Regionsældrerådet:

- Merete Nielsen – Temadag om trafik. Patienter gøres til partnere. Specialer flyttes. Merete Nielsens notater udsendes særskilt.

Redaktionsudvalget:

- Tilbage melding til folder – tekstdelen
- Inger Andersen sender billeder til Kirsten Johansen

## **Punkt 4: Orientering fra forvaltningen**

# Orientering fra forvaltningen

## Sagsfremstilling

<b>36. Orientering fra forvaltningen</b>			
Sag 306-2013-74883	Dok. 306-2014-108174	Initialer: NBL	<i>Åbent</i>

## Sagsfremstilling

- Ældrerådets budget til dato
- Gennemgang af referat fra Social- og Forebyggelsesudvalget
- Ventelister til ældre/plejeboliger

### ***Beslutning fra Ældrerådet***

Dato: 28. maj 2014

Sted: Sundhedscentret, mødelokale 3 på  
1. sal

Fraværende:

Taget til efterretning.

## **Punkt 5: Cafemøder**

## Cafemøder

### Sagsfremstilling

<b>37. Cafemøder</b>			
<b>Sag 306-2013-74883</b>	<b>Dok. 306-2014-108191</b>	<b>Initialer: NBL</b>	<b>Åbent</b>

### Sagsfremstilling

Jf. drøftelse på mødet i april, skal der fastlægges tidspunkter og emner for cafemøder.

#### ***Beslutning fra Ældrerådet***

Dato: 28. maj 2014

Sted: Sundhedscentret, mødelokale 3 på  
1. sal

Fraværende:

Oplæg udarbejdes til næste møde.

## **Punkt 6: Opfølgning på tilsyn med plejecentrene**

### **Bilag**

Social og Forebyggelsesudvalget tilsyn - Grønnegården - sundhedsstyrelsen 2013.docx

Afrapportering til Social og Forebyggelsesudvalget - Grønnegården - socialtilsyn Øst 2013.docx

Social og Forebyggelsesudvalget tilsyn - Præstevænget - sundhedsstyrelsen 2013.docx

Afrapportering til Social og Forebyggelsesudvalget - tilsyn - Solvognen.docx

Afrapportering til Social og Forebyggelsesudvalget Præstevænget - socialtilsyn Øst 2013 (2).docx

Baeshøjgård Afrapportering til Social og Forebyggelsesudvalget socialtilsyn Øst 2013.docx

Fårevejle - socialtilsynØst.docx

Fårevejle Social og Forebyggelsesudvalget tilsyn sundhedsstyrelsen 2013.docx

Baeshøjgård Social og Forebyggelsesudvalget tilsyn sundhedsstyrelsen 2013.docx

Bakke gården Afrapportering til Social og Forebyggelsesudvalget socialtilsyn Øst 2013.docx

Bobjergcentret Afrapportering til Social og Forebyggelsesudvalget socialtilsyn Øst 2013.docx

Bakkegården Social og Forebyggelsesudvalget tilsyn sundhedsstyrelsen 2013.docx

# Opfølgning på tilsyn med plejecentrene

## Sagsfremstilling

### 38. Opfølgning på tilsyn med plejecentrene

Sag 306-2013-77393

Dok. 306-2014-108708

Initialer: NBL

Åbent

#### Kompetence

Social- og Forebyggelsesudvalget.

#### Beslutningstema

Orientering om status på opfølgning på tilsyn med plejecentrene.

#### Sagens opståen

Udvalget behandlede tilsynsrapporterne på mødet den 12. marts 2014 og besluttede, at tage tilsynsrapporterne til efterretning. Social- og Forebyggelsesudvalget anmodede om, at der gives en tilbagemelding til udvalget om, hvordan der er fulgt op på kritikpunkter, på kommende udvalgs møde.

#### Sagsfremstilling

I 2013 blev der udført tilsyn af Sundhedsstyrelsen på 5 af kommunens i alt 8 plejecentre. Ligeledes blev der udført tilsyn af Socialtilsyn Øst på alle 8 plejecentre. Der arbejdes fortløbende med at skabe forbedringer på plejecentrene med udgangspunkt i tilsynenes bemærkninger.

Odsherred Kommune har, som driftsansvarlig myndighed, ansvar for at følge op på anbefalinger fra tilsyn i alle kommunens enheder.

Dette er en status på, hvordan plejecentrene arbejder med kvalitetsudvikling og patientsikkerhed af de områder, som de to tilsyn har peget på er nødvendige. Hvert plejecenter har udarbejdet en status for, hvor de er i dette arbejde. Skemaer er vedlagt som bilag.

Undtaget herfor er Grevinge Plejecenter, der p.t. er midt i et lederskifte, men tilsynene bliver fulgt op af ny centersygeplejerske og kommunens risikomanager.

#### Sundhedsstyrelsen tilsyn:

Formålet med tilsynet er, at forbedre den sundhedsfaglige indsats overfor ældre, der bor på plejehjem. Der udarbejdes en rapport for hver institution og en samlet rapport, der beskriver forholdene. Hovedkonklusionerne for 2013 er følgende, citeret fra rapporten:

På ingen af de fem plejehjem var der så få fejl og mangler, at der ikke skal være tilsyn i 2014.

Generelt har sundhedsforholdene på plejehjemmene således været delvist tilfredsstillende på de fem plejehjem. Sammenlignet med sidste år er der ikke sket væsentlige fremskridt på fem plejehjem.

Af nedenstående tabel fremgår antallet af plejehjem, hvor, der på baggrund af de konstaterede fejl og mangler, blev stillet krav indenfor tilsynets områder. Det fremgår, at kravene omfattede fejl og mangler i forbindelse med instrukser, sygeplejefaglige optegnelser, medicinbehandling, patientrettigheder, hygiejne, ernæring, fysisk aktivitet og mobilisering.

Krav	Antal plejehjem
<b>Sundhedsadministrative forhold:</b> Instrukser	1
<b>Sundhedsfaglige forhold:</b>	

Sygeplejefaglige optegnelser	4
Medicinhåndtering	5
Patientrettigheder	5
<b>Sundhedsrelaterede forhold:</b>	
Hygiejne	1
Ernæring	2
Fysisk aktivitet og mobilisering	3

### Socialtilsyn Øst

Det kommunale tilsyn er et fagligt tilsyn, som afholdes i dialog med enheden, beboere og pårørende. Tilsynet skal:

- Sikre brugerne en ydelse med et kvalitativt indhold og en opfølgning, der lever op til gældende love, regler og standarder for god behandling
- Sikre at offentlige midler anvendes forsvarligt og i overensstemmelse med godkendelsens rammer
- Sikre og støtte udvikling af de kommunale og private tilbud, så de fortsat kan indgå som en del af den samlede tilbudsvifte på området

Her følger de fokuspunkter, som man ud fra tilsyn i 2013 vil foreslå og har planlagt at følge op på i 2014:

- Fortsætter arbejdet med at skabe tryghed og værdighed for demente, gennem arbejdet med anvisninger og socialpædagogik. Er igangsat med demenskoordinatorer på alle plejecentre
- Fortsat udvikling af tryghedsskabende udearealer
- Beskrivelse af indsats til f.eks. svagt spisende beboeres ernæringsforhold, dokumentation samt udvikling af forplejningsmodel
- Fortsat udvikling af indsats for rehabilitering, udvikling af en praksis der systematisk beskriver de individuelle behov hos beboerne
- Sikre at den lovpligtige indberetning til Tilbudsportalen finder sted, og at der sker opdatering
- Fortsætte den nuværende positive udvikling med gode indflytningsforløb for beboere og pårørende
- Dokumentation af den nuværende gode praksis for administration af beboers økonomi
- Fortsat opmærksomhed på låsning af yderdøre indefra i døgnets mørke timer

Endvidere følger tilsynet også op på de krav, som Sundhedsstyrelsen har nævnt.

Afsluttende bemærkninger:

Der er forskel på de to måder at føre tilsyn på.

**Sundhedsstyrelsens** metode hviler på stikprøver af f.eks. 16 journaler på alle plejecentre, som i tilsynet 2013. De vurderer de 16 journaler ud fra forudsatte kriterier, som viser, at f.eks. 5 ud af de 16 journaler ikke opfylder bestemte krav. Det kan give anledning til at tro, at så er tilstanden på et plejecenter kritisabel. Det er ikke nødvendigvis tilfældet. Men det tilstræbes naturligvis, at der ikke findes fejl og mangler, der har en patientsikkerhedsmæssig risiko. Det er denne risikovurdering, der ligger til grund for tilsynets konklusioner.

I 2013 blev der udført tilsyn på 5 plejecentre<sup>[1]</sup>, og der blev fundet fejl og mangler hos alle fem. Tilsynet nævner, at der sammenlignet med 2012, ikke er sket væsentlige fremskridt på disse fem plejecentre, men de nævner også, at der er fulgt op på kravene fra 2012 på alle 5 plejecentre. Det betyder, at der arbejdes bevidst med at leve op til kravene.

**Socialtilsyn Øst** bruger tilsynet til, at komme med anbefalinger til at forbedre kvaliteten af tilbuddene. De inddrager Sundhedsstyrelsens tilsyn, men har en mere bred tilgang i deres tilsyn. Der inddrages emner som de fysiske rammer, beboer – og pårørendes synspunkter, dokumentation, journalføring, beboer økonomi, rehabilitering, visitation og afgørelser m.v. Det påpeges, hvor der er behov for at stramme op, og det påpeges, hvor der er særlige gode resultater.

Særskilt nævner tilsynet i 2013 omkring aktivitet og frivillige ” Vi har allerede første år et billede af et forbilledigt samarbejde med en usædvanlig stor gruppe af frivillige. Vi har ved tilsyn i andre kommuners plejecentre beskrevet denne indsats til inspiration.”

Der lægges vægt på, at ved Sundhedsstyrelsens tilsyn året før, var der 9 ud af 16 journaler, der ikke opfyldte

kriterierne. I 2013 var der 5 ud af 16, der beskrives som en klar forbedring og et tegn på, at man er ved at få bedre fat om både patientsikkerhed og kvalitet.

Der er megen ros og anerkendelse til området i tilsynsrapporten for 2013, og selv om der stadig er rum for forbedring, viser det et område, der endnu ikke er helt i mål, men arbejder bevidst med at nå det.

### Udtalelser og høring

Sendes til Ældrerådet til orientering.

### Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social- og Forebyggelsesudvalget, at

· Orienteringen om status på opfølgning på tilsyn med plejecentre tages til efterretning og videresendes til Ældrerådet til orientering.

<b>Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget</b>	
Dato: 13. maj 2014	Sted: Mødelokale 1 i Højby
Fraværende:	

Social- og Forebyggelsesudvalget tog orientering til efterretning. Udvalget bemærker, at der er gentagne kritikpunkter på nogle plejecentre er tilbagevendende, og at udvalget forventer, at der rettes op på dette via grundige handleplaner, der forventes implementeret. Det er målet, at antallet af tilsyn minimeres som følge af, at fejlene er minimeret betydeligt.

### Bilag

306-2014-88224	Social og Forebyggelsesudvalget tilsyn - Grønnegården - sundhedsstyrelsen 2013.docx
306-2014-88222	Afrapportering til Social og Forebyggelsesudvalget - Grønnegården - socialtilsyn Øst 2013.docx
306-2014-88221	Social og Forebyggelsesudvalget tilsyn - Præstevænget - sundhedsstyrelsen 2013.docx
306-2014-88197	Afrapportering til Social og Forebyggelsesudvalget - tilsyn - Solvognen.docx
306-2014-88219	Afrapportering til Social og Forebyggelsesudvalget Præstevænget - socialtilsyn Øst 2013 (2).docx
306-2014-88211	Baeshøjgård Afrapportering til Social og Forebyggelsesudvalget socialtilsyn Øst 2013.docx
306-2014-88218	Fårevejle - socialtilsynØst.docx
306-2014-88217	Fårevejle Social og Forebyggelsesudvalget tilsyn sundhedsstyrelsen 2013.docx
306-2014-88212	Baeshøjgård Social og Forebyggelsesudvalget tilsyn sundhedsstyrelsen 2013.docx
306-2014-88214	Bakke gården Afrapportering til Social og Forebyggelsesudvalget socialtilsyn Øst 2013.docx
306-2014-88216	Bobjergcentret Afrapportering til Social og Forebyggelsesudvalget socialtilsyn Øst 2013.docx
306-2014-88215	Bakkegården Social og Forebyggelsesudvalget tilsyn sundhedsstyrelsen 2013.docx

[1] Bakkegården, Fårevejle, Grevinge, Baeshøjgård, Præstevænget. De øvrige Plejecentre var fritaget for tilsyn i 2013.

**Beslutning fra Ældrerådet**

Dato: 28. maj 2014

Sted: Sundhedscentret, mødelokale 3 på  
1. sal

Fraværende:

Udsat.

## **Punkt 7: Status på Eden-projektet**

### **Bilag**

beskrivelse af Eden processen - Bobjergcentret.docx

Status Eden Alternative Solvognen.docx

# Status på Eden-projektet

## Sagsfremstilling

### 39. Status på Eden-projektet

Sag 306-2013-77393	Dok. 306-2014-108709	Initialer: NBL	Åbent
--------------------	----------------------	----------------	-------

#### Kompetence

Social- og Forebyggelsesudvalget.

#### Beslutningstema

Orientering om status på Eden Alternative projektet på Bobjergcentret og Solvognen.

#### Sagens opståen

Eden Alternative – filosofien går helt overordnet ud på at skabe et hjem, hvor beboerne har lyst til at leve livet, hvor de ansatte er glade for at arbejde, og hvor familierne gerne kommer. Der er tale om et fokusskifte til et hverdagsmiljø, der opmuntrer, inspirerer og giver mulighed for fortsat deltagelse i hverdagslivet. Den nødvendige pleje gennemføres selvfølgelig som en naturlig del af hverdagen, men uden at være dominerende.

#### Sagsfremstilling

Ifølge Eden Alternative er plejecentre ikke faciliteter/opbevaring for de ældre og svagelige. Tværtimod er det små fællesskaber i lokalsamfundet, som opmuntrer til positivt og omsorgsfuldt samvær med andre voksne, børn og unge, dyr og planter. Herved opstår levende hverdagsmiljø hvor beboere, medarbejdere og familier oplever, at livet fortsat er værd at leve på trods af alder, handicap og bolig.

Bobjergcentret og Solvognen er begge i 2013 – på forskellige tidspunkter - startet op med Eden-projektet, og der foreligger nu en status fra de 2 centre – der på hver sin måde beskriver, hvordan man har arbejdet med filosofien bag.

#### Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social- og Forebyggelsesudvalget, at  
· Orienteringen om status på Eden projektet tages til efterretning.

#### **Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget**

Dato: 13. maj 2014	Sted: Mødelokale 1 i Højby
Fraværende:	

Orientering om status på Eden-projekterne er taget til efterretning. Der rettes en forespørgsel til plejecentrene om, hvad der skal til, hvis Eden-projektet skal indføres på alle plejecentre i.f.t anlægsbehov og medarbejderudvikling. Plejecentrene anmodes om, at komme med deres oplæg senest 1. oktober 2014, og samtidig tilkendegive deres interesse for Eden-projektet.

#### Bilag

306-2014-88291	beskrivelse af Eden processen - Bobjergcentret.docx
306-2014-88287	Status Eden Alternative Solvognen.docx

#### **Beslutning fra Ældrerådet**

Dato: 28. maj 2014	Sted: Sundhedscentret, mødelokale 3 på 1. sal
--------------------	---

Fraværende:

Udsat.

## **Punkt 8: Kvalitetsstandard - Midlertidigt botilbud § 107 og længerevarende botilbud § 108**

### **Bilag**

Kvalitetsstandard § 107 og §108.docx

# Kvalitetsstandard - Midlertidigt botilbud § 107 og længerevarende botilbud § 108

## Sagsfremstilling

### 40. Kvalitetsstandard - Midlertidigt botilbud § 107 og længerevarende botilbud § 108

Sag 306-2013-77393

Dok. 306-2014-108710

Initialer: NBL

Åbent

## Kompetence

Social- og Forebyggelsesudvalget.

## Beslutningstema

Godkendelse af kvalitetsstandard for Midlertidigt botilbud § 107 og længerevarende botilbud § 108.

## Sagens opståen

Odsherred Kommune bevilger ophold i midlertidigt og længerevarende botilbud. Der har ikke tidligere været en kvalitetsstandard på området og som på mange andre områder er der nu udarbejdet en kvalitetsstandard der beskriver den generelle service.

## Sagsfremstilling

Kvalitetsstandarden beskriver det serviceniveau, som udgør rammerne for tildeling af hjælp. Det er formålet at kvalitetsstandarden skal give borger og pårørende i Odsherred Kommune et overblik over kommunens ydelser til borgere med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne og/eller sociale problemer.

Kvalitetsstandarderne dækker følgende punkter:

- Formål med ydelsen
- Lovgrundlag
- Målgruppe
- Ydelsens indhold og omfang
- Sagsbehandlingstid
- Information til borgeren
- Dokumentation til borgeren
- Godkendelse
- Administration

Kvalitetsstandarderne beskriver den generelle service. Der vil selvfølgelig altid blive foretaget en individuel vurdering. Tildelingen af ydelsen sker dermed på baggrund af en grundig borgerudredning, hvor borgerens individuelle behov og ressourcer bliver vurderet. Til brug i denne udredning anvender den ansvarlige sagsbehandler i Myndighedsafdelingen for Voksne og Ældre en metode som hedder Voksenudredningsmetoden (VUM). Denne metode præsenteres kort nedenfor:

## Voksenudredningsmetoden (VUM)

Socialministeriet og KL har udviklet metoden til brug i sagsbehandling og udredning på handicap- og udsatte voksenområdet. VUM anvendes under hele sagsbehandlingsprocessen: Fra ansøgningstidspunkt til eventuel bevilling og opfølgning.

Metoden er bygget op omkring 11 temaer, som er illustreret i indledningen til kvalitetsstandarden. Temaerne skal danne grundlag for en helhedsorienteret individuel afdækning af borgerens behov. Med afsæt i borgerens ansøgning og situation vil der blive taget stilling til, hvilke temaer der er relevante at anvende.

VUM indeholder to vurderinger: et tema vurdering og en samlet vurdering. Tema vurderingen udreder borgerens

funktionsniveau under det enkelte tema f.eks. praktiske opgaver i hjemmet. Den samlede vurdering er derimod et generelt billede af borgerens funktionsniveau. Den samlede vurdering er ikke et gennemsnit af funktionsniveauerne for de enkelte temaer. Den samlede vurdering er rådgiverens faglige vurdering af borgerens samlede ressourcer og begrænsninger.

### **Målgruppeafgrænsning**

Målgruppeafgrænsningen tager afsæt i den relevante lovgivning og KeKs[1] visitationskompas<sup>1</sup> på handicap – og voksenområdet. Her fremgår det, at målgruppen for botilbud efter Lov om Social Service § 107 og § 108 typisk vil være borgere med betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, eller særlige sociale problemer, og som har behov for støtte.

En væsentlig forskel mellem målgruppen for Lov om Social Service § 107 og målgruppen for Lov om Social Service § 108 er, at borgere, som tilbydes botilbud efter Lov om Social Service § 107, oftest har behov for botilbud i en afgrænset periode. Borgere, som tilbydes botilbud efter Lov om Social Service § 108, har derimod et mere længerevarende eller varigt behov for botilbud.

Målgruppebeskrivelsen er udarbejdet for at afstemme forventningerne mellem borgere, politikere og rådgivere om, hvornår borgeren som udgangspunkt kan forventes at være berettiget til støtte fra Odsherred Kommune. I de enkelte kvalitetsstandarder præciseres hvilke målgrupper, der kan være berettiget til støtte.

### **Ansøgning og visitation**

Borgere, som ønsker at ansøge om støtte kan henvende sig til Myndighedsafdelingen for Voksne og Ældre i Odsherred Kommune. Henvendelser kan også komme fra pårørende, naboer og sundhedspersonale.

I indstillingen indgår der overvejelser om hvorvidt det er midlertidigt eller længerevarende botilbud, som er egnet for den pågældende, samt overvejelser om beboersammensætning og alternative bomuligheder. I forbindelse med visitationen vil der blive taget stilling til om alle muligheder for at borgeren kan forblive i eget hjem er tilstrækkeligt afprøvet.

Afgørelser om midlertidigt botilbud og længerevarende botilbud træffes af et visitationsudvalg.

### **Lovgrundlag**

Lov om Social Service § 107 og § 108.

### **Økonomiske konsekvenser**

---

### **Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser**

---

### **Udtalelser og høring**

Efter behandling i Social- og Forebyggelsesudvalget sendes kvalitetsstandarderne til høring i Handicaprådet.

### **Administrativ indstilling**

Direktøren indstiller til Social- og Forebyggelsesudvalget, at

· Der drøftes administrationens forslag, og herefter sendes forslaget i høring i Handicaprådet og herefter genoptages sagen.

<b>Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget</b>	
Dato: 13. maj 2014	Sted: Mødelokale 1 i Højby
Fraværende:	

Sagen sendes til høring i Handicaprådet, hvorefter sagen genoptages i Social- og Forebyggelsesudvalget.

[1] KeK er et projekt om kvalitets, evidens og kompetence som KL og Social- og integrationsministeriet i samarbejde med fire kommuner står bag.

***Beslutning fra Ældrerådet***

Dato: 28. maj 2014

Sted: Sundhedscentret, mødelokale 3 på  
1. sal

Fraværende:

Udsat.

## **Punkt 9: Eventuell**

## Eventuelt

### Sagsfremstilling

<b>41. Eventuelt</b>			
<b>Sag 306-2013-74883</b>	<b>Dok. 306-2014-108154</b>	<b>Initialer: NBL</b>	<b>Åbent</b>

### Sagsfremstilling

#### ***Beslutning fra Ældrerådet***

Dato: 28. maj 2014

Sted: Sundhedscentret, mødelokale 3 på  
1. sal

Fraværende:

Næste møde afholdes på rådhuset.