

# **REFERAT Senior & Sundhedsudvalget 2018-2025 d. 16-01-2023**

**Mødedato** Mandag d. 16. januar 2023 kl. 16:00

**Mødested** Udvalgslokale 2, Søndergade 12, Haslev

## Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Orientering om planlagt tilsyn på Plejehjemmet Solhaven.....	4
Beslutning af model for ombygning af Rehabiliteringscenter Grøndal.....	7
Orientering om opsamlingsrapport 2022 for tilsyn på plejehjem, rehabiliteringspladser og hjemmep	11
Godkendelse af tilsynspolitik 2023.....	15
Godkendelse af justering af Sundhedspolitik 2021-2025.....	17
Orientering om udmøntning af budgetmidler til initiativer vedr. arbejdskraftsudfordringer på ældre	19
Orientering om status på Brandsikker Bolig.....	21
Orientering om Seniorrådets årsberetning 2022.....	23
Dagsordenspunkt modtaget fra Ivan Flændsdal (F).....	25
Meddelelser.....	26
Lukket: .....	27
Digital godkendelse af Senior & Sundhedsudvalgets referat den 16. januar 2023.....	28

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

00.22.04-A00-9-22

### **Økonomi**

Økonomiske konsekvenser

Ingen økonomiske konsekvenser.

Sagen afgøres af

Senior & Sundhedsudvalget.

### **Beslutning**

Godkendt.

Fraværende: Ingen.

## Punkt 2: Orientering om planlagt tilsyn på Plejehjemmet Solhaven

29.00.00-K09-8-22

### Resume

Styrelsen for Patientsikkerhed har den 13. oktober 2022 været på planlagt tilsyn på Plejehjemmet Solhaven. Tilsynets samlede vurdering er, at der er mindre problemer af betydning for patientsikkerheden. Det drejer sig om mangler i to af kommunens instrukser, som de ikke levede op til efter gældende lovgivning. Det drejer sig om instruksen for rammedelegation samt i instruksen for akutupstået sygdom. Manglerne er efterfølgende udbedret.

### Sagsfremstilling

Ældretilsynet, planlagte eller reaktive, udføres af Styrelsen for Patientsikkerhed med det formål at hjælpe kommunerne med at sikre den fornødne kvalitet i den personlige hjælp, omsorg og pleje til de ældre. Styrelsen fører årligt ældre tilsyn med 10 procent af alle relevante enheder i ældreområdet. Styrelsen udvælger enhederne på baggrund af en risikovurdering og stikprøver.

Oversigt over tilsyn på sundheds- og ældreområdet er vedlagt som bilag.

Har lovhjemmel i serviceloven.

#### Sundhedsfaglige tilsyn, planlagte eller reaktive

Det sundhedsfaglige tilsyn er målrettet forebyggelse af risici, bl.a. risici forbundet med forebyggelige fejl og uacceptabel faglig standard.

Har lovhjemmel i sundhedsloven.

#### Kommunale tilsyn, uanmeldte

Tilsynet udføres af kommunens valgte leverandør, som i Faxe Kommune er konsulentfirmaet BDO. Tilsynet har til formål at sikre, at borgerne ydes en indsats, der er i overensstemmelse med kommunens kvalitetsstandarder og formålet med de offentlige og private tilbud efter serviceloven.

Har lovhjemmel i serviceloven.

#### Tilsynet ved Plejehjemmet Solhaven

Det sundhedsfaglige tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed tager udgangspunkt i en række generelle målepunkter samt i målepunkter, der er specifikke for typen af behandlingssted. Målepunkterne fokuserer på, om patientsikkerheden er tilgodeset på behandlingsstedet, og om patientrettighederne er overholdt. Det fremgår af målepunkterne, hvilke skriftlige instrukser, procedurer, journalindhold med mere der er lægges vægt på. Fund af mangler i målepunkterne medfører henstillinger, som behandlingsstedet skal følge med henblik på at rette op på de eventuelle mangler.

Tilsynet tager udgangspunkt i på observationer, interviews samt gennemgang af journaler og instrukser. Tilsynets vurdering er, at Plejehjemmet Solhaven sundhedsfagligt er velorganiseret med gode procedurer og høj grad af systematik. Tilsynet har lagt vægt på, at målepunkterne for behandlingsstedets instrukser generelt var opfyldte. Tilsynsrapporten er vedlagt som bilag.

Der var dog mangler i ét af de i alt 14 målepunkter. Det drejer sig om mangler i to af kommunens instrukser, som styrelsen har vurderet er mindre problemer af betydning for patientsikkerheden.

Kategori	Indhold
0 Ingen problemer for patientsikkerheden	Alle målpunkter er opfyldt
1 Mindre problemer for patientsikkerheden	Problemer af mindre omfang uden væsentlig risiko for patientsikkerheden. I nogle situationer vil der blive anmodet om handleplan.
2 Større problemer for patientsikkerheden	Problemer af betydeligt omfang eller få forhold af større omfang, der medfører risiko for patientsikkerheden, dog ikke i kritisk grad. Der kan udstedes påbud.
3 Kritiske problemer for patientsikkerheden	Problemer af større omfang, der medfører en væsentligt forøget risiko for patientsikkerheden. Der kan gives påbud om midlertidigt at indstille virksomheden helt eller delvist.

Under tilsynet kunne personalet mundtligt redegøre for korrekt praksis i forhold til de mangler, der var i begge instrukser. Henstillingen om udbedring af fundene er derfor stilet til kommunen og ikke til Plejehjemmet Solhaven. Der er intet krav til udarbejdelse af handleplan for opfølgningen, og manglerne i de to instrukser er efterfølgende udbedret.

Tilsynsystema	Vurdering
Behandlingsstedets organisering	Opfyldt
Journalføring	Opfyldt
Faglige fokuspunkter	Opfyldt
Medicinhåndtering	Opfyldt
Patienters retsstilling	Opfyldt
Hygiejne	Opfyldt
Øvrige fund	Mangler i to instrukser fra kommunen, hhv. rammedelegation akutopstået sygdom. Under tilsynet kunne personalet mundtligt redegøre for korrekt praksis i forhold til de mangler der var i begge instrukser.  Tilsynet vurderer, at fundene bør ligge under øvrige fund, da instrukserne er udarbejdet af kommunen og bør derfor stiles til dem.

Tina Asmussen, chef for Sundhed & Pleje, deltager under behandlingen af dette punkt.

Lovgrundlag  
Sundhedslovens § 213.

## Økonomi

Økonomiske konsekvenser

Ingen økonomiske konsekvenser.

Sagen afgøres af  
Senior & Sundhedsudvalget.

## **Indstilling**

Seniorrådets bemærkning:

Pkt. 2 Grundig og fin tilsynsrapport fra Styrelsen for Patientsikkerhed.

Center for Social, Sundhed & Pleje indstiller, at orienteringen om planlagt sundhedsfagligt tilsyn på Plejehjemmet Solhaven tages til efterretning.

## **Beslutning**

Godkendt.

Fraværende: Ingen.

## **Bilag**

Oversigt STPS og kommunale tilsyn

Bilag - Endelig rapport for Plejehjemmet Solhaven.pdf

# Punkt 3: Beslutning af model for ombygning af Rehabiliteringscenter Grøndal

29.00.00-P20-8-22

## Resume

I forbindelse med vedtagelsen af budget 2022-2025 besluttede byrådet af afsætte i alt 3,8 mio. kr. til ombygning af Rehabiliteringscenter Grøndal med henblik på at forbedre indretningen af boligerne ved at etablere enkelt-stuer med egen indgang og adgang til fælles toilet og bad. Administrationen fremlægger med denne sag tre modeller for ombygningen. De tre modeller bygger oven på hinanden og kan udføres i etaper. Administrationen anbefaler at ombygge efter model 2 og at ombygningen sættes i gang i 2023. Model 2 indebærer ombygning af fællesarealer og fire stuer.

## Sagsfremstilling

Byrådet besluttede i forbindelse med vedtagelsen af budget 2022-2025 at afsætte i alt 3,8 mio. kr. til at forbedre indretningen af boligerne på Rehabiliteringscenter Grøndal ved at etablere enkelt-stuer med egen indgang og separat adgang til fælles toilet og bad. Ombygningen vil betyde, at borgerne får mere private forhold og ikke forstyrrer hinanden ved gennemgang til henholdsvis køkkenniche og bad/toilet.

Rehabiliteringscenter Grøndal er i dag indrettet med en et-rums bolig med eget bad og otte to-rumsboliger med et stort og handicapvenligt badeværelse og en køkkenniche. De otte to-rums boliger har indgang fra centrets gangareal og der er adgang til bade- og toiletfaciliteter gennem den ene stue og adgang til fælles arealer gennem den anden stue, se vedhæftede bilag med plantegning. Boligerne er ombygget til formålet i 2002 og 2010.

De 17 pladser på Rehabiliteringscenter Grøndal benyttes som to-sengsstuer for aflastnings-, rehabiliterings- og palliativ behandling af borgere. I dag benyttes to boligtyper, henholdsvis boligtype a og boligtype b, se plantegninger i bilag.

Boligtype a har mere gulvplads og fungerer arbejdsmiljømæssigt godt og kan rumme borgere, som har behov for flere hjælpemidler og behandlingsremedier.

Boligtype b har mindre gulvplads og fungerer arbejdsmiljømæssigt acceptabelt med borgere, som kun har få hjælpemidler og ikke har særlige behandlingsremedier.

I den oprindelige beslutning, var der lagt op til, at alle 17 boliger skulle have egen indgang i Rehabiliteringscenter Grøndals nuværende rammer. Det vil dog betyde et kompromis med stuerne pladskrav. Det betyder, at Rehabiliteringscenter Grøndal enten ikke vil kunne opfylde kravene til arbejdsmiljø eller ikke vil kunne modtage borgere, som har behov for flere hjælpemidler.

Hvis det ønskes at ombygge de nuværende 17 stuer til enestuer med egen indgang og samtidig fastholde pladskravet, vil det samlede antal stuer blive 13. Heraf kan kun 12 ud af de 13 stuer få egen indgang pga. planløsningen. En fremskrivning af behovet for midlertidige pladser viser, at der i 2025 vil være behov for mellem 15 og 20 pladser. En ombygning efter det oprindelige oplæg vil derfor ikke være fremtidssikkert.

Ved bearbejdning og følgende projektering af projektet er der stødt forskellige udfordringer til, som skal kvalificeres. Ændrede og skærpede brandkrav har den konsekvens, at fællesgange skal brandsikres ved at afskærme køkkenfunktionen, fællesrummet og træningsfaciliteter, samt at opladning af hjælpemidler m.m. skal ske i selvstændige rum. Derudover er der krav til arbejdsmiljøet. Den stigende inflation i samfundet påvirker projektets økonomi, så den bevilgede anlægssum ikke kan rumme hele projektet (se notat vedlagt som bilag for uddybning).

Tre modeller for ombygning

Administrationen fremlægger med denne sag tre modeller for ombygning. Modellerne vil kunne udføres i etaper, hvor der

kan bygges til over tid. Det er muligt at realisere ombygningen efter model 1 eller 2 indenfor de afsatte midler. Model 3 er ikke mulig at realisere inden for de nuværende økonomiske rammer. Det vil kræve en tillægsbevilling og behandling i Økonomiudvalget og Byrådet. Løsningen kan med fordel tænkes ind på et senere tidspunkt for at sikre, at kommunens midlertidige pladser fremtidssikres.

Indenfor de tre modeller kan der være forskellige variationer, fx. kan fordelingen af b, a og A+ boliger varieres.

Model 1 er udelukkende ombygning af fællesarealer. Model 2 er en fortsættelse af model 1 og ombygger fire nuværende stuer til tre større enestuer. Model 3 er en fortsættelse af model 2 og integrerer ombygning af lokaler i østfløjen (Oasens lokaler) for at etablere ekstra stuer, og derved fastholde 17 stuer med god plads, der tager højde for krav til arbejdsmiljøet, se plantegninger for de tre modeller i bilag.

I model 2 og 3 er der tilføjet en boligtype mere, en såkaldt A+-bolig. Den boligtype er større end boligtype A og imødekommer de tilfælde, hvor det er nødvendigt at der afsættes to stuer til én person, som har behov for ekstra store hjælpemidler og hvor en enkelt a-stue ikke er stor nok.

#### Model 1 – Ombygning af fællesarealer

Ombygning af køkken, fællesområde, genoptræning og depot for at imødekomme brandkrav. Mødelokale og kontor indrettes ved siden af hinanden i eksisterende to-rumsstue, og det nuværende kontor indrettes til depot for bl.a. batteridrevne hjælpemidler.

Dagcenter Grøndals hvilerum inddrages i forslaget og indrettes til b-stue. Herved vil der være 16 stuer i hhv. type a og b. Efter aftale med Dagcenter Grøndal og Oasen etableres nyt hvilerum og toilet i Oasens nuværende møderum.

#### Fordele:

- Ombygningen kan ske uden flytning af genoptræningsafdelingen i nedre etage og udgifter til dette. Ombygningen af personalefaciliteter, køkken og kontor imødekommer bl.a. krav til brandsikring og arbejdsmiljø.
- Sikre fællesfaciliteter ved senere ombygning af øvrige boliger.
- To stuer får egen indgang og eget badeværelse
- Indretninger giver bedre arbejdsmiljø og –klima, der er en medvirkende faktor for fastholdelse af personale

#### Ulemper:

- Der bliver en stue mindre end i dag.
- 14 stuer har fortsat fælles indgang og badeværelse
- Døgnprisen pr. midlertidig stue vil øges, da personaleressourcer aften, nat og weekend ikke kan skæres ned.

#### Model 2 – Ombygning af fællesarealer og fire stuer

Model 2 er en udvidelse af model 1 med ombygning af fire nuværende stuer (to a-stuer og to b-stuer) i den vestlige del af bygningen til tre stuer (to A-stuer og en A+-stue).

#### Fordele:

- 5 ud af 15 stuer får egen indgang og toilet.
- A+ giver større fleksibilitet for tilpasning af plejebestanden og vil kunne rumme borgere med svær overvægt og behov for større hjælpemidler.
- Ombygningen kan ske uden flytning af genoptræningsafdelingen i nedre etage og udgifter til dette.

- Ombygningen af personalefaciliteter, køkken og kontor imødekommer bl.a. krav til brandsikring og arbejdsmiljø.
- Sikre fællesfaciliteter ved senere ombygning af øvrige stuer.
- Indretninger giver bedre arbejdsmiljø og -klima, der er en medvirkende faktor for fastholdelse af personale
- Flere enkeltstuer giver bedre forhold for pleje og behandling af borgere med kognitive (forståelsesmæssige) udfordringer og for palliative (lindrende understøttelse) borgere og deres pårørende.

#### Ulemper:

- Der bliver to stuer mindre end i dag.
- 10 ud af 15 stuer har fortsat fælles indgang og badeværelse
- Døgnprisen pr. midlertidig stue vil øges, da personaleressourcer aften, nat og weekend ikke kan skæres ned.

#### Model 3 – Ombygning af fællesarealer og 16 stuer

I model 3 udvides model 1 og 2 med integrering og ombygning af lokaler i østfløjen (Oasens lokaler). Derved kan der etableres ekstra stuer, så Rehabiliteringscenter Grøndal kan rumme 16 stuer uden at gå på kompromis med pladskrav på stuerne.

#### Fordele:

- Rehabiliteringscenter Grøndal vil kunne rumme 16 stuer.
- 14 stuer får egen indgang til stue og badeværelse.
- A+ giver større fleksibilitet for tilpasning af plejebenhov og vil kunne rumme borgere med svær overvægt og behov for større hjælpemidler.
- Imødekommer det fremtidige behov for antal midlertidige pladser uden at gå på kompromis med pladskrav på stuerne.

#### Ulemper:

- Ombygningen kræver, at Oasen flyttes til en anden placering med udgifter til dette.
- Ombygningen efter model 3 vil ikke kunne påbegyndes, før der er fundet egnede lokaler til Oasen på en anden placering.
- Ombygningen i etape 3 og 4 kræver flytning af genoptræningsafdelingen i nedre etage og udgifter til dette.
- Kræver en tillægsbevilling og behandling i Økonomiudvalg og Byråd.

Tina Asmussen, chef for Sundhed & Pleje, og Karsten Møller, bygningsherrerådgiver, deltager i behandlingen af dette punkt.

## Økonomi

### Økonomiske konsekvenser

Afsatte midler i budgettet	2022	2023
	1,9 mio. kr.	1,9 mio. kr.

Model	Estimerede samlede omkostninger inkl. projektering
1	1,555 mio. kr.

2	3,025 mio. kr.
3	8,370 mio. kr.

Sagen afgøres af

Senior & Sundhedsudvalget.

## **Indstilling**

Seniorrådets bemærkning:

Pkt. 3 Seniorrådet tilslutter sig model 3, da den er fremtidssikret på en bedre måde end de andre modeller.

Center for Social, Sundhed & Pleje indstiller, at ombygningen af Rehabiliteringscenter Grøndal sker efter model 2 med byggestart i juni 2023 og seks måneder frem.

## **Beslutning**

Sagen tilbagesendt til fornyet administrativ behandling og afklaring i forhold til det oprindelige budgetforslag fra 2021 og det samlede fremtidige kapacitetsbehov på området.

Fraværende: Ingen.

## **Bilag**

Bilag - Plantegning model 3

Bilag - Notat vedr. ombygning af Rehabiliteringscenter Grøndal

# Punkt 4: Orientering om opsamlingsrapport 2022 for tilsyn på plejehjem, rehabiliteringspladser og hjemmepleje

27.12.16-K08-1-22

## Resume

Konsulentfirmaet BDO har, på vegne af Faxe Kommune, gennemført uanmeldte tilsyn på kommunens otte plejehjem og rehabiliteringscenter, samt hos hjemmeplejeleverandører. BDO udarbejder årligt en opsamlingsrapport. Denne sag orienterer om tilsynets samlede vurdering, samt hvordan der følges op på tilsynets anbefalinger. Resultaterne af de gennemførte tilsyn er løbende fremlagt for Senior & Sundhedsudvalget til orientering.

## Sagsfremstilling

På vegne af Faxe Kommune har BDO i 2022 gennemført uanmeldt tilsyn på kommunens plejehjem, rehabiliteringscenter og hjemmepleje. Opsamlingsrapporten indeholder BDO's afrapportering af tilsyn med plejehjem og rehabilitering samt leverandører af kommunal hjemmepleje. Opsamlingsrapporten er vedhæftet som bilag.

Samlet vurdering af tilsyn på plejehjem og rehabiliteringscentret

Det er tilsynets samlede vurdering, at alle plejehjem og rehabiliteringscenter har engagerede medarbejdere og ledelse, som medvirker til trivsel for borgerne. Det er samtidig vurderingen, at der på alle enheder er udviklingspotentialer for at sikre en høj kvalitet i opgaveløsningen.

Alle enheder lever i middel grad op til Faxe Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau og vurderingen er, at der på fem enheder er omfattende mangler i den samlede journalføring.

De sundhedsfaglige ydelser leveres generelt med en god faglig kvalitet, herunder at der er fokus på borgernes livskvalitet og en sundhedsfremmende og hverdagsrehabiliterende indsats. Fem enheder ligger på et meget højt eller højt niveau, men hvor fire enheder kun ligger på et middel niveau.

Der er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på borgernes præmisser. Alle enheder har generelt et velorganiseret samarbejde med de pårørende, men på fire enheder har pårørende kritikpunkter/udviklingspunkter i forhold til samarbejdet.

Lederne på de respektive plejehjem og rehabiliteringscentret redegør for, hvordan der arbejdes med relevante temaer i kvalitetsarbejdet til fortsat udvikling af den samlede kvalitet.

Tilsynet har samlet set givet 56 anbefalinger fordelt på alle ni enheder, hvor fire enheder skiller sig ud med henholdsvis 10 og 11 anbefalinger. Anbefalingerne skal ses i et lærende perspektiv med henblik på at udvikle eller fastholde den gode kvalitet.

Der er fortsat behov for målrettet fokus på dokumentationspraksis, så alle enheder har en ensartet og systematisk tilgang til brug af systemet for at understøtte kerneopgaven bedst muligt. Der er også behov for et målrettet fokus på den personlige pleje og praktiske støtte, samt udvikling af medarbejdernes kompetencer for at sikre en høj kvalitet i opgaveløsningen.

Nedenstående tabel viser resultatet af kvalitetsmålingen samt en opgørelse over anbefalinger fordelt på enheder og temaer.

	Dokumentation	Pleje, omsorg og praktisk støtte	Hverdagsliv	Selvbestemmelse og indflydelse	Kommunikation og adfærd	Kompetencer og udvikling	Pårørendesamarbejde	Total
Dalby	1	4	1		1	1	2	10
Frederiksgade	2	1		1	1			5
Lindevej	2	4	1	1	1	1		10
Grøndalshusene	1					1		2
Kongsted	1						1	2
Hylleholt	1	4		2	1	2	1	11
Solhaven	1	1						2
Søndervang	1	2				1		4
Grøndalscentret	1	1	2	1		3	2	10
Total	11	17	4	5	4	9	6	56

### Hjemmeplejen og private leverandører

Det er tilsynets vurdering, at alle leverandører er velfungerende enheder med engagerede medarbejdere og ledelse, som medvirker til trivsel for borgerne. Leverandørerne lever overordnet op til Faxe Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau. Pleje, omsorg og praktisk hjælp leveres generelt med en tilfredsstillende kvalitet med fokus på en rehabiliterende og sundhedsfremmende indsats. Hos alle leverandører er der mangler i den samlede journalføring og hos den kommunale leverandør er der borgere, som har kritikpunkter i forhold til manglende imødekommenhed ved henvendelse, og oplevelsen af mange forskellige medarbejdere/afløser. Derudover er der enkelte hjem, hvor borgerne oplever, at de ikke får den visiterede hjælp, samt enkelte hjem med mangelfuld rengøring af hjælpemidler.

Det er tilsynets vurdering, at hjælpen hos alle tre leverandører ydes fleksibelt og tilrettelægges på borgernes præmisser. Dog er der enkelte borgere hos den kommunale leverandør som oplever, at hjælpen leveres med et stort tidspænd, og uden et nærmere defineret tidspunkt for levering.

Hos de to leverandører som leverer personlige pleje kan medarbejderne redegøre for, hvordan de arbejder med rehabilitering og opfølgning på sundhedsfremmende og forebyggende indsatser. Dog efterspørger medarbejderne, hos den kommunale leverandør, rum til tværfaglig sparring.

### Tilsynets anbefalinger

Tilsynet har i alt givet de tre hjemmeplejeleverandørere 19 anbefalinger. Anbefalingerne skal ses i et lærende perspektiv med henblik på at udvikle eller fastholde den gode kvalitet.

Der er fortsat behov for et målrettet fokus på dokumentationspraksis for at sikre en faglig og systematisk tilgang til brug af systemet. Der er fortsat behov for et målrettet fokus på at sikre kontinuiteten i hjemmet, og at sikre kvaliteten i de leverede ydelser, samt at sikre kompetenceudvikling af medarbejdernes grundlæggende basale og sundhedsfaglige kompetencer i forhold til at kunne observere borgerne og give tilbagemelding om borgernes helhedssituation og tilstandsændringer.

Nedenstående tabel viser resultatet af kvalitetsmålingen samt en opgørelse over anbefalinger fordelt på enheder og temaer.

	Dokumentation	Pleje og omsorg	Praktisk hjælp	Kommunikation og adfærd	Kompetencer og udvikling	Total
Kommunal hjemmepleje	3	2	2	1	2	10
LevVel	2	2			1	5
Lottes Rengøring	1		2		1	4
	6	4	4	1	4	19

### Opfølgning på tilsynets anbefalinger

Alle enheder har udarbejdet handleplaner for opfølgning på tilsynets anbefalinger. Senior & Sundhedsudvalget er løbende orienteret om de enkelte handleplaner. På baggrund af tilsynene, er der allerede og bliver der i 2023, iværksat en række tværgående initiativer som opfølgning på tilsynets anbefalinger:

#### Styrket dokumentation

Der er superbrugere og både lokale og tværgående dokumentationsgrupper der er med til at sikre høj kvalitet og ensartethed i dokumentationen, så vi opfylder myndighedernes krav.

Der er systematisk undervisning i Fælles Sprog III (FSIII) og Cura for superbrugere og alle medarbejdere samt månedlige introduktionskurser for blandt andet nye medarbejdere.

Der er udarbejdet både lokale og tværgående instrukser samt specifikke arbejdsgange for dokumentation. Indkøb af nye moduler til CURA skal forbedre og lette dokumentationen.

Derudover vil plejehjemmene i samarbejde med kvalitetssygeplejersken i 2023 udarbejde model for intern audit. Modellen afprøves på to plejehjem i 2023, inden modellen rulles ud på alle plejehjem.

#### Værdighed i ældreplejen

Tre plejehjem og to grupper i hjemmeplejen deltager i kompetence- og læringsforløb vedrørende forebyggelse af voldsomme episoder. Indsatsen gennemføres med midler fra Ældreministeriet.

Tre plejehjem deltager i kompetence- og læringsforløb, så der på hver enhed uddannes 10-14 velfærdsambassadører. Der er opstartsmøde i december og forløbet starter i januar 2023.

#### Øget fokus på hygiejne og rengøring

I samarbejde med Jobcentret er der iværksat en indsats på udvalgte plejehjem, hvor borgere i nyttejob bl.a. varetager rengøring af hjælpemidler.

Der er udarbejdet fælles instrukser/procedurer i forhold til smitsomme sygdomme og hygiejne, ligesom hygiejnesygeplejersken på personalemøder oplyser om håndhygiejne, værnemidler og hygiejniske forholdsregler, herunder hvordan der skal gøres rent i borgernes hjem.

I 2023 bliver der i samarbejde med hygiejnesygeplejerske, KL og FOA sat fokus på hygiejnen og rengøringsindsatsen på ældreområdet. For at højne kvaliteten af rengøringen bliver der bl.a. udarbejdet retningslinjer for rengøring, beskrivelser af kvalitetsniveau i de enkelte lokaler/boliger, rengøringsaftaler, der beskriver frekvens og kvalitet, der forventes. Ledere og medarbejdere undervises i ovenstående for at sikre de nødvendige kompetencer.

Tina Asmussen, chef for Sundhed & Pleje, deltager i behandlingen af dette punkt.

## **Økonomi**

Økonomiske konsekvenser

Ingen økonomiske konsekvenser.

Sagen afgøres af

Senior & Sundhedsudvalget.

## **Indstilling**

Seniorrådets bemærkning:

Pkt. 4 Alle enheder lever i middel grad op til Faxe Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau og vurderingen er, at der på fem enheder er omfattende mangler i den samlede journalføring. Det opfatter Seniorrådet som ikke tilfredsstillende. Der er behov for en stor grad af initiativer om læring og systematik.

Center for Social, Sundhed & Pleje indstiller, at orienteringen om opsamlingsrapport 2022 for tilsyn på plejehjem, rehabiliteringspladser, hjemmepleje og ridedfysioterapi tages til efterretning.

## **Beslutning**

Godkendt.

Fraværende: Ingen.

## **Bilag**

Opsamlingsrapport Plejecentre og Hjemmepleje og ridedfys 2022-Faxe

Tværgående tiltag i forbindelse med opfølgning på de årlige tilsyn

## Punkt 5: Godkendelse af tilsynspolitik 2023

29.00.00-P22-2-21

### Resume

Senior & Sundhedsudvalget skal årligt godkende kommunens tilsynspolitik på plejeområdet.

Senior & Sundhedsudvalget kan vælge at udpege særlige fokusområder for arbejdet i 2023.

Administrationen anbefaler, at tilsynet i 2023 sætter særligt fokus på praktisk bistand, herunder rengøring i borgerens eget hjem. Det omfatter også plejeboliger på kommunens plejehjem.

### Sagsfremstilling

I henhold til servicelovens § 151c skal Byrådet årligt følge op på tilsynspolitikken, og herunder foretage sig nødvendige justeringer. I den fremlagte politik er der kun lavet redaktionelle ændringer, da tilsynene følger den beskrivelse, der er beskrevet i politikken. Ændringerne består i mindre rettelser i sidetal, årstal og ændring fra Ældreråd til Seniorråd.

Det er konsulentfirmaet BDO, som på vegne af Faxe kommune gennemfører tilsyn på plejehjem, rehabiliteringspladser, hjemmeplejen, samt i forhold til private leverandører af praktisk hjælp og pleje.

Tilsynspolitikens formål er at danne rammen om kommunens indsats med tilsyn og opfølgning i forhold til de ydelser borgerne modtager.

Tilsynet skal medvirke til at sikre, at kommunale og private leverandører lever op til lovens bestemmelser og de kommunalt vedtagne kvalitetsstandarder. Der er fokus på, at der er overensstemmelse mellem den visiterede hjælp, og den hjælp borgeren får, samt kvaliteten i den hjælp, der leveres.

### Fokuspunkter i 2023

Tilsynspolitikken giver mulighed for, at Senior & Sundhedsudvalget beslutter, om der er særlige områder, som tilsynet skal have fokus på i det kommende år. I 2022 var det særlige fokusområde borgernes livshistorier.

Det er administrationens vurdering, at BDO's tilsynskoncept er velfungerende og kommer godt omkring praksis på området. Alligevel anbefaler administrationen, at tilsynet i 2023 sætter særligt fokus på praktisk bistand, herunder rengøring i borgerens eget hjem. Det omfatter også plejeboliger på kommunens plejehjem.

Baggrunden er, at tilsynet i 2022 i flere tilfælde har konstateret mangelfuld rengøring af hjælpemidler og anbefalet, at der etableres arbejdsgange for rengøring af bl.a. hjælpemidler. Hertil kommer, at der i 2022 har været fokus på rengøring i borgernes hjem på kommunens plejehjem, og hvor tilsynet kun i mindre grad har afrapporteret om disse forhold i forbindelse med de uanmeldte tilsyn på plejehjemmene.

Det skal også ses i sammenhæng med, at administrationen i 2023 også sætter særligt fokus på at højne hygiejnen og rengøringsindsatsen på ældreområdet ved bl.a. at udarbejde retningslinjer for rengøring, beskrivelser af det ønskede kvalitetsniveau og udarbejde rengøringsaftaler, der definerer den forventede frekvens og kvalitet.

## **Økonomi**

Økonomiske konsekvenser

Ingen økonomiske konsekvenser.

Sagen afgøres af

Senior & Sundhedsudvalget.

## **Indstilling**

Seniorrådets bemærkning:

Pkt. 5 Seniorrådet bifalder et særligt fokus på praktisk bistand i borgerens eget hjem, men derudover anbefaler Seniorrådet, at der fortsat sættes fokus på journalføring.

Center for Social, Sundhed og Pleje indstiller, at

- 1."Tilsynspolitikken 2023" godkendes.
2. Tilsynet i 2023 sætter særligt fokus på praktisk bistand i borgerens eget hjem.

## **Beslutning**

Godkendt.

Fraværende: Ingen.

## **Bilag**

Tilsynspolitik 2023

# Punkt 6: Godkendelse af justering af Sundhedspolitik 2021-2025

29.00.00-P20-1-22

## Resume

Senior & Sundhedsudvalget skal behandle fagudvalgenes opfølgninger og justeringer af målsætninger i Sundhedspolitikken. Udvalget skal som følge deraf godkende den tilrettede Sundhedspolitik.

Jf. Byråd 25.11.2021, pkt. 203 skal der årligt udarbejdes en status til fagudvalgene og Byrådet. Efter behandling i Senior & Sundhedsudvalget den 16. januar, skal opfølgningen og den tilrettede Sundhedspolitik endeligt godkendes i Byrådet den 31. januar.

## Sagsfremstilling

I november 2021 godkendte Byrådet, Faxe Kommunes Sundhedspolitik, Jf. Byråd 25.11.2021, pkt. 203. Fagudvalgene behandlede i december status og opfølgning på indsatser på deres fagområder og justeringer af de tilhørende målsætninger. Opfølgningen skal sikre, at Sundhedspolitikken indtænkes på alle områder og bredt understøtter sundheden i Faxe Kommune.

Senior & Sundhedsudvalget har det politiske ansvar for udmøntning af Sundhedspolitikken. Derfor skal udvalget behandle fagudvalgenes opfølgninger og tilretninger af indsatserne i Sundhedspolitikken. Den tværgående opfølgning er vedlagt som bilag.

Alle fagudvalg, på nær tre, godkendte opfølgningen på indsatserne på deres fagområder og justeringerne i de tilhørende målsætninger uden bemærkninger. Beskæftigelses- & Integrationsudvalget, Senior & Sundhedsudvalget og Børn & Læringsudvalget godkendte med bemærkninger:

- Beskæftigelses- & Integrationsudvalget godkendte med den bemærkning, at udvalget udtrykker stor tilfredshed med, at Jobcentret italesætter eventuelle sundhedsproblemer over for borgere og virksomheder med tilknytning til Jobcentret, med henblik på vejledning om forebyggende indsatser i samarbejde med Sundhedsfremme.
- Senior & Sundhedsudvalget godkendte med den bemærkning, at der arbejdes på et fælles møde mellem Børn & Læringsudvalget og Senior & Sundhedsudvalget om en evidensbaseret generel tilgang til en forebyggende indsats for børn og unges mentale sundhed.
- Børn & Læringsudvalget godkendte med den bemærkning, at problematikker vedrørende nikotinposer indgår i handleplanen. Desuden tilslutter udvalget sig Senior & Sundhedsudvalgets forslag om et fælles møde om en evidensbaseret tilgang til en forebyggende indsats for børn og unges mentale sundhed.

### Justeringer af målsætninger

Fagudvalgene har godkendt, at alle måltal fra Sundhedsprofilen 2017 ændres til de nyeste tal fra Sundhedsprofilen 2021.

Det har medført justeringer af flere målsætninger og tilføjelser af enkelte nye. Det drejer sig bl.a. om en tilføjelse af en målsætning om nedbringelse af rusdrikkeri (ved indtagelse af fem eller flere genstande ved samme anledning), som er en af kommunens større udfordringer inden for alkohol. Desuden er flere målsætninger præciseret i forhold til de aktuelle udfordringer. For eksempel er målsætningen vedrørende rygning præciseret til også specifikt at omhandle nikotinposer, der er en snusvariant, som et stigende antal af unge bruger. I den tværgående opfølgning fremgår det, hvilke indsatser der er tale om.

Den tilrettede Sundhedspolitik 2021-2025 er vedlagt som bilag. De ændrede målsætninger er markeret med rødt. Desuden er den oprindelige udgave af Sundhedspolitikken vedlagt sammen med den tværgående opfølgning for fagområderne, hvor ændringer i forhold til tidligere udgave af Sundhedspolitikken også fremgår.

## **Økonomi**

Økonomiske konsekvenser

Ingen økonomiske konsekvenser.

Sagen afgøres af  
Byrådet.

## **Indstilling**

Seniorrådets bemærkning:

Pkt. 6 Seniorrådet glæder sig over en god og reel implementering af Sundhedspolitikken på Faxe Kommunes plejehjem m.fl.

Center for Social, Sundhed & Pleje indstiller, at den tilrettede Sundhedspolitik 2021-2025 godkendes

## **Beslutning**

Anbefalet.

Fraværende: Ingen.

## **Bilag**

Sundhedspolitik 2021-2025

Sundhedspolitik - tilrettet januar 23

Tværgående opfølgning på indsatser i Sundhedspolitikken 2021-2025

# Punkt 7: Orientering om udmøntning af budgetmidler til initiativer vedr. arbejdskraftsudfordringer på ældreområdet

00.30.00-G01-7-22

## Resume

For at kunne udmønte de afsatte budgetmidler til ”Puljer til initiativer vedr. arbejdsmarkedsudfordringer” på social- og sundhedsområdet, er administrationen gået i gang med at arbejde på en lønftale hertil. Med denne sag fremlægges oplæg til puljens fordeling på faggrupper samt oplæg til hvilke elementer, der kan indgå i en lønftale for udmøntning af midlerne.

## Sagsfremstilling

Byrådet har i budgettet for 2023 afsat 3,6 mio. kr. pr. år til ”Puljer til initiativer vedr. arbejdsmarkedsudfordringer” på social- og sundhedsområdet fra 2023 og frem. Beløbet stammer fra beregninger fremlagt for Økonomiudvalget den 19. maj 2021 og svarede til den samlede udgift, der på daværende tidspunkt ville være forbundet med at give lønstigninger for social- og sundhedshjælpere, social- og sundhedsassistenter samt sygeplejersker i Faxe Kommune. Dette for at sikre lønniveauet bliver harmoniseret med gennemsnitslønningerne for de fem omegnskommuner: Køge, Næstved, Ringsted, Stevn og Vordingborg.

For at kunne harmonisere gennemsnitslønningerne med de fem omegnskommuner, viste beregningerne, at puljen på 3,6 mio. kr. skulle fordeles med 2,8 mio. kr. til SOSU-området og 0,8 mio. kr. til sygeplejerskerne.

Administrationen har i forbindelse med udarbejdelsen af denne sag lavet en genberegning af lønniveauet i Faxe Kommune set i forhold til de samme omkringliggende kommuner. Tallene viser, at forskellen i lønniveauer er blevet mindre siden foråret 2021. Det vil således kræve en tilførsel af 2,5 mio. kr. til SOSU-området, hvis Faxe Kommunes lønniveau skal matche gennemsnittet af de andre kommuner. For sygeplejerskerne er forbedringen endnu mere markant, da lønniveauet i Faxe Kommune nu er på niveau med gennemsnittet af kommunerne omkring os. Det sidste skyldes formentlig indgåelsen af en ny lokalaftale med de udgående sygeplejersker i 2021.

Lokalaftalen fra 2021 har vist sig mere omkostningstung end forventet, og det er derfor administrationens indstilling, at der fortsat afsættes 0,8 mio. kr. til sygeplejerskerne. Disse penge skal dække følgeudgifterne af lokalaf-talen fra 2021 samt lønftersyn af sygeplejerskerne på kommunens plejehjem, som ikke er dækket af lokalaf-talen for 2021.

De resterende 2,8 mio. kr. foreslås fordelt til finansiering af en ny lokalaf-tale med FOA for SOSU-området. Dette vil, set i lyset af den seneste beregning, bringe gennemsnitslønnen for SOSU-assistenten og SOSU-hjælper i Faxe Kommune en smule over gennemsnittet for kommunerne omkring os.

### Ny lokalaf-tale med FOA

Administrationen er gået i gang med, at udarbejde en lokalaf-tale på FOA området. På baggrund af møder mellem FOA og administrationen arbejdes der ud fra følgende principielle målsætninger:

- Der skal udarbejdes en model, der aflønner medarbejderne ud fra deres kompetenceniveau. En sådan kompetencetrinmodel er blevet indført i en række andre kommuner og erfaringerne herfra er umiddelbart gode. De forskellige kompetencetrin skal formuleres så objektivt som muligt og det er tanken, at de både skal indeholde faglige som kollegiale/samarbejdsrettede kompetencer.
- Der skal derudover indarbejdes et incitament for uuddannede til at starte uddannelse på området.
- Endelig skal lokalaf-talen tilskynde seniorer til at blive på arbejdsmarkedet.

Næste skridt er drøftelser af, hvilke beløb de forskellige trin og elementer skal udløse samt beregninger af, hvad den afsatte pulje giver mulighed for. Målsætningen er her, at de tillæg, der skal gives, skal kunne mærkes af medarbejderne, da det er vurderingen fra administrationen og FOA, at de ellers ikke kan forventes at have en motiverende effekt. Som ovenfor nævnt arbejdes der med en samlet ramme for denne lokalaftale på 2,8 mio. kr. årligt.

Den endelige aftale vil blive forelagt udvalget inden underskrift.

## **Økonomi**

Økonomiske konsekvenser

Ingen økonomiske konsekvenser.

Sagen afgøres af

Senior & Sundhedsudvalget.

## **Indstilling**

Center for Social, Sundhed & Pleje indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

## **Beslutning**

Godkendt.

Fraværende: Ingen.

## **Punkt 8: Orientering om status på Brandsikker Bolig**

14.12.00-A00-2-22

### **Resume**

Senior & Sundhedsudvalget besluttede i 2020 at starte et samarbejde med Midt-og Sydsjællands Brand og Redning (MSBR) om gennemførelse af forebyggelseskonceptet ”Brandsikker Bolig.”

Efter uddannelsesforløb, som blev gennemført i samarbejde med MSBR, har enhederne arbejdet med ”Brandsikker Bolig” og har screenet borgere, der efterfølgende har haft besøg af MSBR.

Det betyder, at der nu er skabt en model for det fremtidige arbejde.

### **Sagsfremstilling**

I forlængelse af kurset Brandsikker Bolig, som blev gennemført i samarbejde med Midtsjællands Brand og Redning (MSBR) har plejehjemmene og hjemmeplejen, samt de sociale botilbud været i gang med at gennemføre screeninger af borgers hjem siden starten af 2022.

Når der ved besøg hos borgerne observeres uhensigtsmæssigheder, tages en snak med borgeren om behovet for et rådgivende brandbesøg af MSBR, eller som minimum tilladelse til at sætte en røgalarm op.

Brandalarmer er doneret af TrygFonden i forbindelse med samarbejdet med MSBR, og videregives gratis til borgere, der har et behov. Det sker uanset om borgeren ønsker besøg af MSBR eller ej.

MSBR gennemfører fortsat besøg hos borgerne, når det vurderes, at der igennem rådgivning og opsætning af brandalarm kan skabes en bedre brandsikkerhed i boligen. Besøg gennemføres kun, når borgeren har givet skriftligt tilsagn om deltagelse.

Arbejdet i hjemmeplejen er siden sidste status i august, blevet fulgt op af møde med distriktslederne, hvor der er lagt en plan for gennemførelse af yderligere screeninger, og uddeling af røgalarmer. MSBR's medarbejdere deltog i dette møde og har efterfølgende fulgt op via deltagelse i lokale møder.

De manglende rådgivningsbesøg, som var opstået på grund af brandinspektørens uddannelsesforløb, er gennemført.

Fremover er der to indgange til arbejdet.

Dels Visitationen, som når medarbejderne gennemfører visitationsbesøg hos borgerne. Ved besøget foretages observationer i forhold til brandsikkerhed. Der spørges ind til rygevaner. Er der uhensigtsmæssigheder, drøftes det efterfølgende med den enhed, hvor borgeren efterfølgende skal have hjælp. Dels de medarbejdere, der kontinuerligt har deres gang i borgernes hjem.

I foråret 2023 er det aftalt at der gennemføres nye kurser for medarbejdere. Kurserne tilbydes både medarbejdere på plejeområdet og på socialområdet.

Administrationen vurderer, at arbejdet med de forbyggende brandbesøg har fundet sin form, og at samarbejdet med MSBR sikrer et kontinuerligt arbejde med en høj grad af brandforebyggelse.

### **Økonomi**

Økonomiske konsekvenser

Ingen økonomiske konsekvenser

Sagen afgøres af

Senior & Sundhedsudvalget

### **Indstilling**

Seniorrådets bemærkning:

Pkt. 8 Seniorrådet finder det glædeligt med denne systematiske indsats.

Center for Social, Sundhed & Pleje indstiller, at orientering om status på Brandsikker Bolig tages til efterretning.

## **Beslutning**

Godkendt med den bemærkning at sagen næste gang forelægges udvalget medio 2023 og at sagen belyser nøgletal for indsatsen.

Fraværende: Ingen.

# Punkt 9: Orientering om Seniorrådets årsberetning 2022

00.01.00-K07-1-22

## Resume

I henhold til kompetence- fordelingsplanen for Senior & Sundhedsudvalget orienteres udvalget om Seniorrådets årsberetning for 2022.

## Sagsfremstilling

Seniorrådet har udarbejdet deres årsberetning for arbejdet i 2022, som forelægges udvalget til orientering.

Seniorrådet har i 2022 bl.a.

- afholdt 12 møder og to udviklingsmøder.
- deltaget i 75-års fødselsdags arrangementer for kommunens borgere.
- deltaget i temadage afholdt af regionen.
- markeret FN's internationale ældredag.
- besøgt alle plejehjem i kommunen.
- afgivet høringssvar vedrørende budget 2023, værdighedspolitik, Alkohol & Rusmiddelpolitik, strategi vedrørende el-ladestandere og etablering af nye boligområder.
- indgået i drøftelser vedrørende ny ældrelov.

Der udover har Seniorrådet udarbejdet folder om rådets arbejde, ligesom formanden har givet oplæg om rådets arbejde. Og endelig er Seniorrådet kommet på Facebook, hvor de har deres egen side.

Årsberetningen er vedlagt som bilag.

## Økonomi

Økonomiske konsekvenser

Ingen økonomiske konsekvenser.

Sagen afgøres af

Senior & Sundhedsudvalget.

## Indstilling

Center for Social, Sundhed & Pleje indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

## Beslutning

Godkendt.

Fraværende: Ingen.

## Bilag



## **Punkt 10: Dagsordenspunkt modtaget fra Ivan Flændsdal (F)**

00.22.04-A00-1-23

### **Resume**

Udvalgsformanden har i en mail den 30. december 2022 modtaget nedenstående initiativsag fra udvalgsmedlem Ivan Flændsdal (F).

### **Sagsfremstilling**

På udvalgs mødet den 7. december 2022 under pkt. 133 blev udvalget orienteret om ændring af kriterier for visitation til socialtandplejen, således at socialtandpleje fremover kun tilbydes borgere i den lovbestemte primære målgruppe.

På beslutningens tidspunkt, var der 6 borgere i et aktivt forløb, at dette udgør overvægt af den sekundære i forhold til den primære gruppe, mener SF ikke bør være et beslutningsgrundlag i en sag som dette.

Med denne sag ønsker SF, at denne beslutning bliver politisk behandlet.

Det er i sagen oplyst, at budgettet i dag er på 285.000, - og at budgettet fremover vil stige til 570.000, - hvis den sekundære gruppe stadig visiteres. Det fremgår ikke af sagen hvad denne stigning skyldes, det fremgår heller ikke om budgettet i 2022 holder.

Det undersøges, om der kan findes finansiering inden for budget 2023, evt. med en ekstra bevilling via Økonomiudvalget.

Det bliver belyst, hvad det vil koste om året hvis de 1.690 førtidspensionister, der findes i Faxe Kommune, kommer med på den sociale tandpleje.

### **Økonomi**

Økonomiske konsekvenser

Ingen økonomiske konsekvenser.

Sagen afgøres af

Senior & Sundhedsudvalget.

### **Indstilling**

Uden administrativ indstilling.

### **Beslutning**

Udvalget godkendte, at administrationen fremlægger en ny sag på et kommende udvalgs møde.

Fraværende: Ingen.

## **Punkt 11: Meddelelser**

00.22.04-A00-9-22

### **Sagsfremstilling**

Meddelelse om KL's Sundhedspolitiske konference 12. april 2023

Invitationen er fremsendt til udvalget. Bemærk at tilmeldingen er bindende.

Programmet er vedlagt.

Meddelelse om kommende sag om ventelister i Tandplejen

Som opfølgning på sagen om ventelister i tandplejen, fra udvalgsrådet den 7. december 2022, vil udvalget få en sag på, til mødet i februar om løsninger for nedbringelse af ventelister i Tandplejen.

Meddelelse om opfølgning på vederlagsfri fysioterapi

Administrationen vil på mødet følge op på Danske Fysioterapeuters udmelding om at alle vederlagsfri patienter bliver sat på pause de sidste tre uger i december. Vederlagsfri fysioterapi varetages af private fysioterapeuter efter lægeordinering, men betales af kommunerne.

### **Økonomi**

Økonomiske konsekvenser

Sagen afgøres af

Senior & Sundhedsudvalget.

### **Beslutning**

Udvalget ønsker dialogmøder med repræsentanter for de praktiserende læger i kommunen.

Udvalget ønsker, at administrationen fremlægger forslag til, hvordan arbejdet i sundhedsklyngerne indgår i udvalgets arbejde.

Administrationen orienterede om at Ankestyrelsen har udtaget Faxe Kommunes kvalitetsstandarder på § 83 ved et tilsyn i forhold til at redegøre for praksis ved tidsbegrænsninger samt vinduespudsning.

Udvalget ønsker at få fremlagt en orienteringssag vedrørende lægesituationen for de praktiserende læger i Faxe by.

Fraværende: Ingen.

### **Bilag**

KL's Sundhedspolitiske konference 12. april 2023.pdf

## **Punkt 12: Lukket:**

00.22.04-A00-9-22

# **Punkt 13: Digital godkendelse af Senior & Sundhedsudvalgets referat den 16. januar 2023**

00.22.04-A00-9-22

## **Resume**

Senior & Sundhedsudvalget skal godkende referatet fra mødet.

## **Sagsfremstilling**

Efter mødet skal de medlemmer af Senior & Sundhedsudvalget, der har deltaget i mødet, godkende referatet i First Agenda.

## **Økonomi**

Økonomiske konsekvenser

Sagen afgøres af

Senior & Sundhedsudvalget.

## **Indstilling**

Center for Social, Sundhed & Pleje indstiller, at referatet godkendes.

## **Beslutning**

Godkendt.

Fraværende: Ingen.