

# **REFERAT Ældre-, Handicap- og Sundhedsudvalget 2022-2025 d. 04-12-2023**

**Mødedato** Mandag d. 04. december 2023 kl. 16:30

**Mødested** Kerteminde Rådhus, byrådssalen

**Mødedeltagere** Kristian Hald, Lars Ole Thejsen Valsøe, Britt Pedersen (Fravær), Jan Johansen, Michael Nielsen

## Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Status på hjemme- og sygeplejen.....	4
Dialog om bruger- og pårørenderåd på plejehjem.....	5
Friplejehjemstakst.....	7
Godkendelse af sagsbehandlingsfrister.....	9
Godkendelse af tværsektorielt forløbsprogram for borgere med lænde- og rygbesvær.....	11
Status på stomiområdet.....	13
BPA brugerhåndbog 2024.....	16
Orientering om Housing First-tilgangen.....	18
Godkendelse af kvalitetsstandarder på ældreområdet.....	21
Orienteringssag: Ledelsesinformation til Ældre-, Handicap- og Sundhedsudvalget pr. 31. oktober 2024.....	24
Sager og skrivelser til orientering.....	25
Eventuelt.....	26
Godkendelse af referat.....	27

## **Punkt 220: Godkendelse af dagsorden**

S2021-49814

### **Sagsfremstilling**

Dagsorden godkendes

**Aktuel beslutning på Ældre-, Handicap- og Sundhedsudvalget 04-12-2023**

Godkendt.

## **Punkt 221: Status på hjemme- og sygeplejen**

S2023-9656

### **Resumé**

Udvalget ønsker på baggrund af en status på hjemme- og sygeplejens nye organisering 2. oktober 2023, at følge området ved en status hver anden måned.

Leder af hjemme- og sygeplejen Mette Schwitzer Juhl deltager under punktet.

### **Sagsfremstilling**

Udvalget fik 2. oktober 2023 en status på hjemme- og sygeplejens nye organisering, herunder holdlederens og koordinatorernes funktioner, koordinering og tværfaglighed, tidlig opsporing af forringet helbredstilstand og nedsat funktionsevne hos ældre (triagering), forebyggelse af indlæggelser, patientsikkerhed, kompetenceudvikling mv.

Udvalget ønsker at følge området ved en status hver anden måned.

Leder af hjemme- og sygeplejen Mette Schwitzer Juhl deltager under punktet.

### **Økonomiske konsekvenser/finansiering**

Ingen

### **Lovgrundlag**

Kommunen skal yde vederlagsfri hjemmesygepleje efter lægehenvielse i.h.t. Sundhedslovens § 138. Herudover kan kommunen selv træffe afgørelse om tildeling af hjemmesygepleje.

Personlig pleje og praktisk hjælp eller støtte til nødvendige opgaver i hjemmet ydes af hjemmeplejen i.h.t. Servicelovens §83

### **Høring**

Ingen

### **Politikker og strategier**

Værdighedspolitik

Sundhedspolitik

### **Punktet afgøres i**

Ældre-, Handicap-, og Sundhedsudvalget

### **Indstilling: Direktionen indstiller at**

udvalget tager orienteringen til efterretning

### **Aktuel beslutning på Ældre-, Handicap- og Sundhedsudvalget 04-12-2023**

pkt. 221 udsættes til næstkommende møde grundet fravær.

# Punkt 222: Dialog om bruger- og pårønderåd på plejehjem

S2023-12778

## Resumé

Udvalget har bedt om en status på bruger- og pårønderåd på kommunens plejehjem.

I Kerteminde Kommune er der etableret bruger- og pårønderåd på 4 plejehjem. Bruger- og pårønderådene skal fungere som et forum for dialog mellem kommune, beboere og pårørende om at planlægge hverdagen for beboere på plejehjem. Målet er at sikre ældres mulighed for et aktivt liv med daglige gøremål og aktiviteter.

Pårørende fra bruger- og pårønderådene på plejehjemmet Fjordly og plejehjemmet Birkelund deltager under punktet.

Vedtægter for Bruger- og pårønderåd er vedhæftet som bilag.

## Sagsfremstilling

Udvalget har bedt om en status på, hvordan bruger- og pårønderåd på kommunens plejehjem fungerer.

I Kerteminde Kommune er der etableret bruger- og pårønderåd på 4 plejehjem. Bruger- og pårønderådene skal fungere som et forum for dialog mellem kommune og beboere samt pårørende om at planlægge hverdagen for beboere på plejehjem. Målet er at sikre ældres mulighed for et aktivt liv med daglige gøremål og aktiviteter.

Dalsbo plejehjem har tidligere haft et råd, men det blev nedlagt på grund af manglende interesse fra pårørende. Rådet forsøges løbende etableret.

Lindhøj og Troelskær etablerede et råd i marts 2023 med både pårørende og medarbejderrepræsentation samt repræsentanter fra Ældre Sagen.

Svanehøjs råd består af beboer, pårørende, repræsentanter fra Ældre Sagen og Seniorrådet, leder og medarbejderrepræsentanter.

Birkelunds råd består af 4 pårørende, en repræsentant fra Birkelunds venner, en repræsentant fra Ældre Sagen, en medarbejder, lederen og teamlederen.

Fjordlys råd består af 3-4 beboere, 3-4 pårørende, repræsentant for Fjordlys Venner, repræsentant fra Onsdagsklubben, repræsentant fra Seniorrådet samt lederen, teamlederen og en medarbejder.

Pårørende fra bruger- og pårønderådene på plejehjemmet Fjordly og plejehjemmet Birkelund deltager under punktet.

Vedtægter for Bruger- og pårønderåd er vedhæftet som bilag. □

## Økonomiske konsekvenser/finansiering

Ingen

## Lovgrundlag

Ingen. Det er frivilligt for en kommune om der etableres bruger- og pårønderåd på plejehjem.

## Høring

Ingen

## Politikker og strategier

Værdighedspolitikken vedr. livskvalitet og selvbestemmelse.

Fællesskabsvisionen.

## **Punktet afgøres i**

Ældre,- Handicap.- og Sundhedsudvalget

## **Indstilling: Direktionen indstiller at**

udvalget tager orienteringen til efterretning

## **Aktuel beslutning på Ældre-, Handicap- og Sundhedsudvalget 04-12-2023**

Orientering taget til efterretning

## **Bilag**

Vedtægter for Bruger- og Pårørenderåd 2023

# Punkt 223: Fripnejhemstakst

S2023-13059

## Resumé

I budgetaftalen for 2023 blev det besluttet, at der skulle bygges et nyt plejehjem i Munkebo, og at dette skulle være et friplejehjem. For at potentielle investorer skal have en mulighed for at vurdere om det er rentabelt, skal der beregnes en friplejehjemstakst. Denne sag beskriver taksten for en friplejehjemsplads.

Leder af Økonomi og Indkøb Harald-Åge Mortensen deltager under punktet.

## Sagsfremstilling

Fripnejhemstaksten er beregnet af BDO, og det vedlagte notat beskriver, hvordan taksten er beregnet og hvad den indeholder af ydelser.

Den beregnede takst er på 1.766 kr. pr. døgn.

Taksten er en indikation på, hvad den kan blive, da den endelige takst afhænger af den aftale, man laver med friplejehjemsudbyderen. Der kan i den endelige takst blive taget ydelser ud og lagt ekstra ydelser ind alt efter, hvilken aftale der laves.

Samtidig er taksten beregnet på regnskab 2022, og skal derfor som udgangspunkt fremskrives til det år aftalen indgås i. I det tilfælde, at forbruget viser sig at være på 2022 niveau, skal taksten ikke nødvendigvis fremskrives, da det er omkostningsbaseret og vil blive justeret, så det afspejler den faktiske økonomi. Når aftalen med en friplejehjemsudbyder er indgået, skal taksten justeres løbende, f.eks. hvis der gives en tillægsbevilling på plejeområdet skal taksten genberegnes, således den altid er korrekt.

Det er ikke alle kommuner, der har friplejehjem, derfor er sammenligningsgrundlaget ikke stort. Herunder er et udpluk af fynske kommuners takster.

Nyborg Kommune har en friplejehjemstakst på 1.615 kr. pr. døgn i 2023

Langeland Kommune har en friplejehjemstakst 1.507 kr. pr. døgn i 2023

Svendborg Kommune beregnede en friplejehjemstakst i 2020 på 1.530 pr. døgn

Leder af Økonomi og Indkøb, Harald-Åge Mortensen deltager under punktet.

## Økonomiske konsekvenser/finansiering

Punktet har ingen økonomiske konsekvenser førend der foreligger en endelig aftale med en friplejehjemsudbyder

## Lovgrundlag

Lov om friplejeboliger

## Høring

Skal ikke i høring

## Politikker og strategier

Budget 2023-2026

## Punktet afgøres i

Økonomiudvalget

## **Indstilling: Direktionen indstiller at**

- Friplejehjemstaksten tages til orientering

## **Aktuel beslutning på Ældre-, Handicap- og Sundhedsudvalget 04-12-2023**

Anbefales.

## **Bilag**

Notat Beregning af takst for afregning af friplejehjem Kerteminde Kommune

# Punkt 224: Godkendelse af sagsbehandlingsfrister

S2023-6855

## Resumé

I følge Retssikkerhedslovens § 3, stk. 2. skal kommunen udarbejde og offentliggøre en liste over sagsbehandlingsfrister. De nuværende tidsfrister er tilgængelige på kommunens hjemmeside. De er dog til dels forældede og er i det store hele ikke fyldestgørende. På det grundlag er alle sagsbehandlingsfrister gennemgået og revideret af kommunens jurister.

Sagen behandles i hhv. Ældre,- Handicap,- og Sundhedsudvalg, i Børn,- Unge,- og Uddannelse samt i Arbejdsmarkedsudvalget med henblik på anbefaling om godkendelse i Byrådet.

Listen over sagsbehandlingsfrister er vedhæftet som bilag.

## Sagsfremstilling

Udvalget skal godkende listen med sagsbehandlingsfrister i henhold til Retssikkerhedslovens § 3, stk. 2, der bestemmer, at Kommunalbestyrelsen skal fastsætte frister for, hvor lang tid der må gå fra modtagelsen af en ansøgning, til afgørelsen skal være truffet på de enkelte sagsområder. Fristerne skal offentliggøres. Retssikkerhedslovens § 3 a bestemmer derudover, at sagsbehandlingsfristerne for afgørelser efter lov om social service skal offentliggøres og fremgå tydeligt af kommunens hjemmeside.

Såfremt en frist ikke kan overholdes i en konkret sag, skal den enkelte sagsbehandler skrive til ansøgeren med besked om, hvornår ansøgeren kan forvente en afgørelse

Folketingets Ombudsmand har udtalt følgende om sagsbehandlingsfrister:

"På det socialretlige område skal kommunerne offentliggøre, hvor lang tid de forventer, at det tager at behandle sagerne. Det har man som borger krav på at vide. Og disse frister skal være realistiske. Viser det sig, at en kommune over en vis periode, ikke har kunnet overholde fristerne, heller ikke efter ændring af arbejdsgange mv., er kommunen naturligvis forpligtet til at revidere dem."

Kommunens jurister har gennemgået sagsbehandlingsfristerne og tilrettet og præciseret, hvor der var behov for ændringer og/eller tilføjelser. På grund af en mindre fejl i sagsbehandlingsfristerne, genbehandles sagen i Ældre, Handicap,- og Sundhedsudvalget. Sagen behandles tillige i Børn, Unge,- og Uddannelsesudvalget samt i Arbejdsmarkedsudvalget.

Sagen behandles i hhv. Ældre,- Handicap,- og Sundhedsudvalg, i Børn,- Unge,- og Uddannelse samt i Arbejdsmarkedsudvalget med henblik på anbefaling om godkendelse i Byrådet.

Listen over sagsbehandlingsfrister er vedhæftet som bilag.

Listen blev behandlet på sidste udvalgmøde, men listen er revideret, så § 117 a, om tilskud til borger med en hastigt fremadskridende sygdom, er tilført og mindre fejl er rettet.

## Økonomiske konsekvenser/finansiering

Ingen

## Lovgrundlag

Retssikkerhedslovens §§ 3, stk. 2 og 3 a.

Kommunalbestyrelsen skal behandle spørgsmål om hjælp så hurtigt som muligt med henblik på at afgøre, om der er ret til hjælp og i så fald hvilken.

Stk. 2 Kommunalbestyrelsen skal på de enkelte sagsområder fastsætte frister for, hvor lang tid der må gå fra modtagelsen af en ansøgning, til afgørelsen skal være truffet. Fristerne skal offentliggøres. Hvis fristen ikke kan overholdes i en konkret sag, skal ansøgeren skriftligt have besked om, hvornår ansøgeren kan forvente en afgørelse.

## **Høring**

Ingen

## **Politikker og strategier**

Ingen

## **Punktet afgøres i**

Byrådet

## **Indstilling: Direktionen indstiller at**

at udvalget anbefaler sagsbehandlingsfristerne til godkendelse i Byrådet

## **Aktuel beslutning på Ældre-, Handicap- og Sundhedsudvalget 04-12-2023**

Anbefales.

## **Bilag**

Forslag til sagsbehandlingsfrister på det sociale område iht RSL 3 stk 2 (tilføjet barnets lov)

# Punkt 225: Godkendelse af tværsektorielt forløbsprogram for borgere med lænde- og rygbesvær

S2023-12116

## Resumé

En arbejdsgruppe under Følgegruppen for Forebyggelse har udarbejdet et nyt tværsektorielt forløbsprogram for borgere med lænderygbesvær. Forløbsprogrammet beskriver den tværfaglige, tværsektorielle og koordinerende sundhedsfaglige indsats, som praksissektoren, kommuner og sygehusene i Region Syddanmark yder i samarbejdet med borgere med lænderygbesvær.

Forløbsprogrammet har været i høring fra 1. februar til 27. marts 2023. I alt er der indkommet 19 høringssvar. Høringssvarene kan ses på regionens hjemmeside [Høringssvar til tværsektorielt forløbsprogram for borgere med lænderygbesvær](#).

Kommunerne har desuden en stor opgave ind i forløbsprogrammet, som er relateret til arbejdsmarkedsområdet. Borgere med lænderygbesvær kan være truet på deres evne til at forblive på arbejdsmarkedet på grund af deres symptomer og den deraf afledte funktionsevnededsættelse. For de borgere, der er sygemeldte, er der en risiko for ikke at komme tilbage i arbejde. Det er derfor vigtigt, at arbejdsmarkedstilknytning er en integreret del af indsatsen for borgere med lænderygbesvær.

Forløbsprogrammet sendes efter godkendelse til orientering i Arbejdsmarkedsafdelingen.

## Sagsfremstilling

En arbejdsgruppe under Følgegruppen for Forebyggelse har udarbejdet et nyt tværsektorielt forløbsprogram for borgere med lænderygbesvær. Forløbsprogrammet for borgere med lænderygbesvær beskriver den tværfaglige, tværsektorielle og koordinerende sundhedsfaglige indsats, som praksissektoren, kommuner og sygehusene i Region Syddanmark yder i samarbejdet med borgere med lænderygbesvær. Forløbsprogrammets vigtigste fokus er både aktørernes samarbejde, koordinering og kommunikation og samarbejdet med borgeren og evt. pårørende.

Formålet med dette forløbsprogram er at sikre:

- Høj og ensartet kvalitet af den samlede behandlings-, rehabiliterings- og beskæftigelsesindsats for borgere med lænderygbesvær i Region Syddanmark
- Ensartet forståelse af og kommunikation vedrørende lænderygbesvær
- Sammenhæng i borgerens forløb
- Samarbejde med borgeren og deres pårørende
- En hensigtsmæssig udnyttelse af ressourcerne i Region Syddanmark

Forløbsprogrammet er godkendt af den Strategisk Sundhedsstyregruppe samt af formandskabet i Sundhedssamarbejdsudvalget. Det nye forløbsprogram erstatter fra d. 1. januar 2024 det tidligere patientforløbsprogram for rygområdet i Region Syddanmark, som er tilbage fra 2010.

Siden det syddanske rygforløbsprogram fra 2010 er der sket et paradigmeskifte inden for lænderygbesvær. Det nye rygforløbsprogram tager afsæt i, at lænderygbesvær hos de fleste mennesker er en længerevarende eller episodisk tilstand, hvor smerter af varierende intensitet og varighed kommer og går.

Omdrejningspunktet i forløbsprogrammet for borgere med lænderygbesvær er egenhåndtering og støttet egenhåndtering. Dette er helt i tråd med danske og internationale kliniske retningslinjer. Det nye i dette forløbsprogram er den nye viden om paradigmeskiftet, som skal implementeres hos alle fagprofessionelle, som møder borgere med lænderygbesvær. Det er vigtigt, at borgerne oplever at få samstemmende informationer, uanset hvilken fagperson de møder i deres forløb.

Forløbsprogrammet har været i høring fra 1. februar til 27. marts 2023. I alt er der indkommet 19 høringssvar, hvoraf flere af dem har været lange og omhandlet flere forskellige elementer i høringssudkastet. Det vidner om, at området har stor bevågenhed, men også forskelligt rettede perspektiver. Høringssvarene kan ses på regionens hjemmeside [Høringssvar til tværsektorielt forløbsprogram for borgere med lænderygbesvær](#).

I høringssvarene var der flere temaer, som gik igen og som nu er udfoldet i det justerede forløbsprogram, eksempler herpå er:

- Ønske om at evidensen omkring forebyggelse, sygdomsmestring, støttet egenhåndtering og fysisk aktivitet uddybes.
- Uddybende beskrivelse af hvorfor ULRUS (udvidet lænderygundersøgelse) ikke er en del af det nye forløbsprogram.
- Ønske om at få uddybet forklaringerne omkring alvorlig patologi, almindelig behandling samt prognose ift. tidsperspektivet.
- Ønske om at få afdækket om forløbsprogrammet forventes at give anledning til en væsentlig stigning i henvisninger til afklarende samtaler i kommunen (Sundhedslovens §119).

Hvad angår forventninger om en mulig stigning af antal henvisninger til afklarende samtaler i kommunerne for borgere med lænderygbesvær, skal bekymringen tages alvorligt. Et større pres på kommunerne kan ikke undgås, men det er tydeliggjort i forløbsprogrammet, at det ikke er en forpligtelse at oprette nye tilbud, og at et forskelligt serviceniveau i kommunerne må accepteres. Opgaven vedrørende § 119 er heller ikke ny med forløbsprogrammet og derfor er det vurderingen, at modellen for opgaveoverdragelse ikke skal anvendes i denne sammenhæng.

Kommunerne har desuden en stor opgave ind i forløbsprogrammet, som er relateret til arbejdsmarkedsområdet. Borgere med lænderygbesvær kan være truet på deres evne til at forblive på arbejdsmarkedet på grund af deres symptomer og den deraf afledte funktionsevnedssættelse. For de borgere, der er sygemeldte, er der en risiko for ikke at komme tilbage i arbejde. Det er derfor vigtigt, at arbejdsmarkedstilknytning er en integreret del af indsatsen for borgere med lænderygbesvær.

Forløbsprogrammet sendes efter godkendelse til orientering i Arbejdsmarkedsafdelingen.

Forløbsprogrammet er vedhæftet som bilag.

## **Økonomiske konsekvenser/finansiering**

Ingen

## **Lovgrundlag**

Sundhedsloven

## **Høring**

Forløbsprogrammet har været i høring fra 1. februar til 27. marts 2023

## **Politikker og strategier**

Sundhedspolitikken

## **Punktet afgøres i**

Ældre, Handicap,- og Sundhedsudvalget

## **Indstilling: Direktionen indstiller at**

udvalget beslutter, at Kerteminde Kommune tilslutter sig det tværsektorielle forløbsprogram for borgere med lænderygbesvær.

## **Aktuel beslutning på Ældre-, Handicap- og Sundhedsudvalget 04-12-2023**

Godkendt.

## **Bilag**

Forløbsprogram for borgere med lænderygbesvær

# Punkt 226: Status på stomiområdet

S2023-12184

## Resumé

Ældre,- Handicap,- og Psykiatriudvalget anbefalede 1. september 2020 til godkendelse i Byrådet 16. september 2020, at Kerteminde Kommune tilsluttede sig en fælles løsning på stomiområdet på tværs af regioner og kommuner i Region Syddanmark og Region Midtjylland. Kerteminde Kommune starter efter planen i projektet 1. december 2023, hvorfor administrationen vurderer det relevant at orientere udvalget om projektets fremdrift.

## Sagsfremstilling

Ældre,- Handicap,- og Psykiatriudvalget anbefalede 1. september 2020 til godkendelse i Byrådet 16. september 2020, at Kerteminde Kommune tilsluttede sig en fælles løsning på stomiområdet på tværs af regioner og kommuner i Region Syddanmark og Region Midtjylland. Kerteminde Kommune starter efter planen i projektet 1. december 2023, hvorfor administrationen vurderer det relevant at orientere udvalget om projektets fremdrift.

Baggrund for samarbejdet om stomiprojektet opstod mellem Aarhus Kommune, Odense Kommune, Region Syddanmark og Region Midtjylland. Projektet blev igangsat med det formål at sætte borgerne i centrum ved at skabe en smidigere overgang fra sygehus til kommune for borgere med stomi igennem et fælles tværsektorielt udbud på stomiprodukter. Udfordringen er, at sygehus og kommune ofte ikke er enige om, hvilket produkt, der er bedst for borgeren. En af de væsentlige årsager er, at sygehuset og kommunerne betaler vidt forskellige priser for de produkter, der findes på markedet (forskellige indkøbsaftaler), men også at der arbejdes under forskellige lovgivninger. Det medfører, at parterne ofte har forskellige tilgange til borgerne og forskellige erfaringsgrundlag med de produkter, der findes. Borgeren starter derfor op med et produkt på sygehuset, som borgen føler sig tryk ved. Når borgeren kommer hjem, tilbyder kommunen et tilsvarende, men andet produkt, end det borgeren er startet med at bruge. Alternativt skal kommunen bevilge et produkt, der ikke er på kommunens aftale, og derfor er væsentligt dyrere end øvrige lignende produkter. Regioner og kommuner har i dag sædvanligvis indkøbsaftaler med grossister, der omfatter såvel produktkøbet som serviceydelser relateret hertil, dvs. support, bestillingssystem, levering mv. Desuden yder grossisterne sundhedsfaglig rådgivning i relation til stomiprodukterne, og dermed har man ikke en uvildig rådgivning.

Den fælles løsning vil via følgende indsatser sikre et sammenhængende forløb for borgeren og en bedre økonomi. Projektet omfatter:

1. Et fælles udbud af stomiprodukter uden tilknyttede serviceydelser, der sikrer, at regioner og kommuner har adgang til samme sortiment, og at producenter kan byde ind. Med et fælles udbud på stomiprodukter gøres der op med den måde, hvorpå kommunerne indkøber stomiprodukter i dag. I stedet for at købe alt (produkter, levering og rådgivning) hos én leverandør, vil ydelserne blive håndteret særskilt. Når produkterne udskilles i et særskilt udbud, bliver det muligt for producenterne at byde ind. Desuden vil man med en fælles tværsektoriel indkøbsaftale få samme sortiment af produkter til samme priser i regioner og kommuner. Dermed dannes der grundlag for et sammenhængende forløb for borgeren i regionalt og kommunalt regi, idet der lettere vil kunne opnås enighed om produktvalg. Det fælles udbud er gennemført af Region Midtjylland på vegne af de deltagende kommuner og Region Syddanmark.

2. Etablering af en serviceplatform hos foreningen Fælles Service Center (FSC), som de regioner og kommuner, der er medlemmer af foreningen, kan benytte sig af. Serviceplatformen vil sikre håndtering af lager, levering, call-center for teknisk support samt it-system til understøttelse af indkøb. Når serviceydelser relateret til stomiprodukterne ikke længere skal købes fra grossisten, skal de håndteres på anden vis. Som en del af den fælles løsning er der derfor etableret en fælles serviceplatform, der sikrer én indgang for borgeren til det offentlige på stomiområdet. Den fælles serviceplatform er forankret hos FSC, som allerede i dag betjener Region Midtjylland og kommunerne heri i forhold til forskellige borgernære opgaver. Den fælles serviceplatform hos FSC består af følgende:

- Et IT-system, der digitalt understøtter processen med bevilling, bestilling og fakturering for både kommune og borger. FSC sender indkøbet af systemet i udbud.
- Et call-center, som kan vejlede borgeren i forhold til tekniske/praktiske spørgsmål om bestilling og levering, og som kan henvise sundhedsfaglige spørgsmål til rette sundhedsfaglige personale. Call-centeret varetages af en privat leverandør, der allerede i dag løser lignende opgaver for FSC.
- Lager og logistik-funktion, der opbevarer, pakker og sender produkter til borgerne. Funktionen skal varetages af en privat leverandør, og FSC vil derfor sende det i udbud.

- Et sekretariat, der varetager en række administrative opgaver, herunder fakturering og kontraktstyring

Det er den klare forventning, at den fælles serviceplatform med tiden kan udbredes til også at understøtte andre områder, som fx sårpleje- og diabetesprodukter. Næste område er udbud af urologiprodukter fx kathetre.

Kerteminde Kommune har ved tilslutning til den fælles løsning forpligtet sig på at være medlem af FSC, som er omdannet til en forening i september 2020. Kommunen kan således aftage FSC's ydelser uden forudgående udbud. Som medlem har man desuden en vis indflydelse på FSC via generalforsamlingen, idet Region Midtjylland og kommunerne heri dog har bestemmende indflydelse. FSC er oprettet som en forening med begrænset ansvar, hvorfor deltagerne ikke hæfter for foreningens forpligtelser. Det er muligt at melde sig ud igen med et varsel på 12 eller 18 måneder (alt afhængig af antal borgere, der leveres til) til den 1. januar.

3. En samarbejdsaftale mellem kommuner og region om sundhedsfaglig rådgivning. Samarbejdsaftalen skal sikre uvildig rådgivning, hensigtsmæssig opgavedeling samt give bedre mulighed for specialisering og faglig opdatering. Aftalen danner grundlag for, at de faglige kompetencer anvendes mest hensigtsmæssigt, og at de samlede ressourcer anvendes effektivt til gavn for borgerne. Samarbejdsaftalen sikrer, at

- kommuner og region får et tættere og bedre samarbejde.
- borgerne får den bedst mulige uvildige sundhedsfaglig rådgivning.
- kommunens fagpersoner får mulighed for at opgradere deres kompetencer i forbindelse med temadage, e-læring og andre initiativer.
- der sker en standardisering af ansøgningsforløbet, der skal resultere i hurtigere behandling af borgers ansøgning. Kombineret med den fælles produktaftale giver det standardiserede ansøgningsforløb et fælles udgangspunkt for regioner og kommuner i forbindelse med vurdering af bevillinger, hvilket vil lette administrationen.

Status er, at der forventeligt skal anvendes medarbejderressourcer til bl.a. uddannelse, borgerkontakt og konvertering af produkter. Den sundhedsfaglige rådgivning er hjemtaget, hvilket medfører flere opgaver til kontinenssygeplejersken. Der er i oktober udsendt breve til relevante borgere med information om ny produktaftale og ny løsning. Såfremt borgeren skifter til andet produkt, skal de have mulighed for at vurdere og afprøve produktet. Ud fra dataudtræk af nuværende leverandør samt det nye produktsortiment inddeles borgerne efter:

- Borgere, der fortsætter med samme produkt.
- Borgere der skifter til et lignende produkt
- Borgere, der skal indkaldes til revurdering af det bedst egnede produkt.
- Borgere, der anvender produkter uden for aftalen skal have frit valg af nuværende leverandør.

Kommunen skal foretage en konkret individuel vurdering og på den baggrund vælge en løsning til borgeren, som er sammensat af produkter fra forskellige leverandører. Denne proces forventes først at være gennemført primo 2024.

## **Økonomiske konsekvenser/finansiering**

Kerteminde Kommune har pr. november 2023 i alt 119 borgere med en bevilling på stomiprodukter, svarende til et forbrug på 1.322.972 kr. årligt (2022). Omkostninger til klargøringsfasen til stomiprodukter omfatter initialomkostninger

kr. 113.827. Baseret på indbyggertal, er kontingentet til Fælles Service Center er i 2023 9.596 kr. og fra 2024 og frem 19.193 kr. årligt. I følge businesscasen er den forventede besparelse i Kerteminde Kommune kr. 624.989/år.

## **Lovgrundlag**

I følge Lov om social service § 112, stk. 1, nr. 1, og 2, skal kommunen yde støtte til hjælpemidler til personer med varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, når hjælpemidlet i væsentlig grad kan afhjælpe de varige følger af den nedsatte funktionsevne eller i væsentlig grad kan lette den daglige tilværelse i hjemmet.

Social- og Integrationsministeriets bekendtgørelse om hjælp til anskaffelse af hjælpemidler og forbrugsgoder efter servicelovens § 14 fastslår, at der kan ydes støtte til stomihjælpemidler til personer, som har fået foretaget en af følgende operationer: colostomi (kunstig udføring af tyktarmen), ileostomi (kunstig udføring af tyktarmen) eller urostomi (kunstig udføring af urinveje).

## **Høring**

Ingen

## **Politikker og strategier**

.

## **Punktet afgøres i**

Ældre, Handicap,- og Sundhedsudvalget

## **Indstilling: Direktionen indstiller at**

udvalget tager orienteringen til efterretning

## **Aktuel beslutning på Ældre-, Handicap- og Sundhedsudvalget 04-12-2023**

Orientering givet.

# Punkt 227: BPA brugerhåndbog 2024

S2023-13061

## Resumé

BPA (borgerstyret personlig assistance)-håndbogen er udarbejdet som en vejledning til borgere, der ønsker at søge eller har fået bevilget en BPA-ordning efter §§ 95 og 96 i lov om social service.

Håndbogen er udarbejdet af Kerteminde Kommune og beskriver retningslinjer og indhold for §§ 95 og 96 om BPA samt den praksis, der gælder i Kerteminde Kommune for administration af BPA-ordningen.

Håndbogen giver svar på nogle af de væsentligste og mest almindelige spørgsmål i forbindelse med BPA. Håndbogen er vejledende, og derfor vil der altid i de enkelte situationer vedrørende en ansøgning om BPA og diverse tilskud være tale om individuelle vurderinger, ligesom de beskrevne takster er vejledende.

BPA-håndbogen skal revideres hvert år, så den afspejler gældende lovgivning og praksis.

## Sagsfremstilling

BPA (borgerstyret personlig assistance)-håndbogen er udarbejdet som en vejledning til borgere, der ønsker at søge eller har fået bevilget en BPA-ordning efter §§ 95 og 96 i lov om social service.

Håndbogen er udarbejdet af Kerteminde Kommune og beskriver retningslinjer og indhold for §§ 95 og 96 om BPA samt den praksis, der gælder i Kerteminde Kommune for administration af BPA-ordningen.

Håndbogen giver svar på nogle af de væsentligste og mest almindelige spørgsmål i forbindelse med BPA. Håndbogen er vejledende, og derfor vil der altid i de enkelte situationer vedrørende en ansøgning om BPA og diverse tilskud være tale om individuelle vurderinger, ligesom de beskrevne takster er vejledende.

Håndbogen er opbygget således, at der under hvert emne redegøres for det, der gælder fælles for §§ 95 og 96 og derefter det, der gælder for henholdsvis § 95 og 96.

Håndbogen er revideret og der er foretaget enkelte rettelser/tilføjelser. Disse er understreget med gult i det vedlagte bilag (BPA-håndbogen).

Der er derudover indarbejdet ændringer i henhold til Lov 2023-06-13 nr. 752 om ændring af lov om social service, der har følgende ordlyd:

**§ 1** I lov om social service, jf. lovbekendtgørelse nr. 170 af 24. januar 2022, som ændret ved § 41 i lov nr. 324 af 16. marts 2022, § 2 i lov nr. 892 af 21. juni 2022, § 2 i lov nr. 368 af 2. april 2023, lov nr. 481 af 12. maj 2023 og § 1 i lov nr. 482 af 12. maj 2023, foretages følgende ændringer:

1. I § 95, stk. 4, 1. pkt., ændres »unge i alderen fra 18 år til og med 23 år« til: »personer«.

2. § 95, stk. 4, 2. pkt., ophæves.

3. I § 95, stk. 4, 4. pkt., der bliver 3. pkt., ændres »Den unges forældre« til: »Personens nærtstående, som helt eller delvis passer den pågældende, jf. stk. 3,«.

**§ 2** Loven træder i kraft den 1. juli 2023.

Til fastansatte hjælpere oprettes pensionsordning i PenSam Liv efter 5 måneders ansættelse. Tidligere var der krav om en 8 måneders ansættelse.

Ydermere er der rettet slåfejl, henvisninger til hjemmesider, der ikke længere er gældende er erstattet med aktuelle links, og opsætningen er i ganske få tilfælde ændret af æstetiske hensyn.

Rettelser er angivet med gult i vedhæftede bilag.

## **Økonomiske konsekvenser/finansiering**

Ingen

## **Lovgrundlag**

Efter servicelovens § 95 kan kommunalbestyrelsen yde hjælp i form af et kontant tilskud til borgeren. Herved får borgeren mulighed for selv at ansætte hjælpere og kan dermed vælge, hvem de vil have til at udføre hjælpen. Efter servicelovens § 96 skal kommunalbestyrelsen tilbyde borgerstyret personlig assistance (BPA).

## **Høring**

BPA-håndbogen skal i høring i Handicaprådet

## **Politikker og strategier**

Politik for mennesker med fysiske og psykiske handicap i Kerteminde Kommune, 2023-2926

## **Punktet afgøres i**

Ældre,- Handicap,- og Sundhedsudvalget

## **Indstilling: Direktionen indstiller at**

udvalget sender BPA-håndbogen i høring i Handicaprådet

## **Aktuel beslutning på Ældre-, Handicap- og Sundhedsudvalget 04-12-2023**

Sendes til høring i handicaprådet

## **Bilag**

BPA håndbog inkl. forslag til rettelser

# Punkt 228: Orientering om Housing First-tilgangen

S2023-13055

## Resumé

Siden 1. oktober 2023 har det været muligt for kommunen at implementere § 85 a i Lov om social service (serviceloven). Bestemmelsen i § 85 a, omhandler hjælp til hjemløse i form af bolig og bostøtte i henhold til Housing First-tilgangen. Bestemmelsen er ikke obligatorisk, men der er økonomiske fordele ved at implementere bestemmelsen.

Kerteminde Kommune har mulighed for at hjælpe borgerne i egen bolig, men såfremt Kerteminde Kommune skal kunne efterleve § 85 a, skal der iværksættes undervisningsforløb for enkelte medarbejdere. Det forventes, at § 85 a, kan være implementeret medio 2024.

## Sagsfremstilling

Ved Lov 2023-05-12 nr. 482 om ændring af lov om social service, lov om almene boliger m.v., lov om leje af almene boliger og forskellige andre love, indførtes § 85 a i lov om social service.

Bestemmelsen har følgende ordlyd:

*"Kommunalbestyrelsen kan tilbyde hjælp, omsorg eller støtte til udvikling af færdigheder efter de specialiserede støttemetoder fra Housing First-tilgangen til personer i hjemløshed eller i risiko for hjemløshed, som har behov for hjælp, omsorg eller støtte på grund af særlige sociale problemer.*

*Stk. 2.Følger kommunalbestyrelsen ikke borgerens ønsker til leverandør af bostøtten, jf. § 142, stk. 4, skal kommunalbestyrelsen begrunde dette i afgørelsen efter stk. 1."*

Lovændringen har virkning fra 1. oktober 2023.

Bestemmelsen i § 85 a, angiver som noget nyt i serviceloven, hvilken tilgang kommunen skal arbejde efter. Således er det lovbestemt, at det er tilgangen Housing First, der skal anvendes, når der bevilges hjælp i henhold til § 85 a.

Housing First er ifølge Social- og Boligstyrelsen en helhedsorienteret tilgang til hjemløshed, hvor borgeren tilbydes en selvstændig bolig i almindeligt byggeri og samtidig modtager bostøtte. Der er altså tale om en todelt indsats, hvor borgerens behov for et sted at bo bliver imødekommet sammen med bevillingen af en socialpædagogisk indsats.

Tilgangen er efterprøvet, og resultaterne fra Den Danske Hjemløsestrategi viser, at ca. 90 % af de borgere, der både fik en bolig og støtte i henhold Housing First, blev boende i deres bolig i undersøgelsesperioden.

Det er aktuelt 5 borgere, der har ophold på forsorghjem, og som vil være i målgruppen for § 85 a.

## Økonomisk incitament

Implementeringen af § 85 a, er ifølge lovteksten frivillig for kommunerne, men det bemærkes, at der er et stærkt økonomisk incitament for at implementere bestemmelsen.

For det første er ordningen billigere end herberger, pensionater, forsorghjem og optagelseshjem m.m., som de pågældende borgere ellers ville være visiteret til i henhold til servicelovens § 110.

Det skal her indskydes, at kommunerne ikke har ind- og udskrivelsesretten i forhold til ophold i henhold til § 110. Det har derimod de enkelte opholdssteder. Det betyder, at kommunen ikke kan påvirke ophold til i henhold til § 110.

Kommunen har dog en betinget udskrivningsret. Det følger af § 110, stk. 5, der blev indført i serviceloven sammen med § 85 a. Udskrivningsretten er bl.a. betinget af, at borgeren takker ja til den anviste bolig, såfremt borgeren skal udskrives til egen bolig.

For det andet refunderer staten jævnfør servicelovens § 176 a, 50 % af kommunens udgifter til bostøtte efter § 85 a, i op til 2 år efter borgerens udskrivning fra en boform efter § 110, såfremt kommunen har truffet afgørelse om bostøtten inden

borgerens udskrivning fra boformen efter § 110.

Der er ligeledes 50 % refusion, hvis borgeren i umiddelbar forlængelse af udskrivningen fra boformen efter § 110, har fået midlertidigt ophold i et botilbud til personer med betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer jævnfør § 107, og kommunen derefter har truffet afgørelse om, at borgeren skal modtage bostøtte efter § 85 a i egen bolig, når borgerens ophold i botilbuddet er afsluttet.

Indtil 1. oktober 2023 var der i henhold til § 177, 50 % refusion uden tidsbegrænsning, når borgeren var i boform efter § 110, men pr. 1. oktober 2023 er der kun 50 % refusion i 90 dage pr. løbende år fra datoen for første indskrivning i boformer efter § 110.

## **Boliger**

I forhold til tildelingen af boliger, indskudslån, enkeltydelser plus personligt tillæg er der ikke noget nyt i § 85 a. Således kan mange personer i målgruppen for § 85 a, f.eks. søge om særlig støtte til husleje i henhold til aktivlovens § 34 som hidtil. Kommunen kan også udarbejde en forhåndsgodkendelse til indskudslån, så borgere, der står for at flytte i lejebolig, er bekendt med den økonomiske ramme for indskudslånet, inden de finder en bolig.

Da den nye udskrivningsret i henhold til § 110, stk. 5, er betinget af, at borgeren takker ja til den anviste bolig, er det vigtigt, at Kerteminde Kommune har attraktive boliger til de pågældende borgere.

Det bemærkes, at de boliger, som Kerteminde Kommune typisk i henhold til anvisningsretten har adgang til i boligforeningerne, er for dyre til, at de kan benyttes af borgere på overførselsindkomster, og de personer, der er i målgruppen til § 85 a, vil ofte være på overførselsindkomster, så anvisningsretten har ikke umiddelbart relevans for borgere, der skal hjælpes ud af hjemløshed gennem Housing First-metoden.

Der er en fortløbende dialog med boligforeningerne, der dog indtil videre ikke er udmundet i et andet resultat.

Boligerne skal derfor findes udenom anvisningsretten.

## **Den pædagogiske tilgang**

Der er tre pædagogiske metoder, der kan bruges som socialpædagogisk indsats i henhold til Housing First:

- ACT (Assertive Community Treatment), der henvender sig til de borgere, der har de mest intensive og langvarige støttebehov og kun i meget begrænset omfang kan benytte støtteindsatser fra det sociale system - Tilgangen vurderes dog ikke relevant for Kerteminde Kommune.
- ICM (Intensive Case Management), der er til en mellemgruppe med langvarige støttebehov, men som i nogen grad kan benytte eksisterende tilbud.
- CTI (Critical Time Intervention), der henvender sig til de borgere, der i betydelig grad kan benytte det eksisterende støttesystem, og som primært har brug for støtte i en kortere overgangsperiode, herunder til at få opbygget et støttenetværk i det eksisterende system.

Disse metoder har ikke været benyttet i Kerteminde Kommune før, og det vil derfor kræve, at personalet uddannes i ICM og CTI, hvis § 85 a skal implementeres. Det betyder, at 4-6 medarbejdere i løbet af foråret 2024 blive undervist i henholdsvis ICM og CTI metoderne. Derudover vil 3 myndighedssagsbehandlere blive undervist i begge tilgange. Der skal ikke ansættes nyt personale i forbindelse med implementering, og der forventes ikke at være udgifter af betydning forbundet med uddannelsen af personalet, der efter planen vil være færdiguddannet sommeren 2024.

## **Sagsbehandlingstid og IT-understøttelse**

Den forventet sagsbehandlingstid fra ansøgning og til afgørelse vil være 4 uger ligesom bevilling af socialpædagogisk støtte i henhold til § 85, og der vil være mulighed for at fremme akutsager.

Der forventes ikke at være it-systemtekniske udfordringer ved implementeringen, og der vil løbende kunne trækkes lister med borgere, der er bevilget ydelser efter § 85 a.

## **Økonomiske konsekvenser/finansiering**

Opgaven kan løses inden for nuværende ramme med det nuværende borgergrundlag.

## **Lovgrundlag**

Kommunalbestyrelsen skal ifølge Lov om Social Service §85 tilbyde støtte, omsorg, optræning og hjælp til borgere over 18 år, som har behov for dette. Det kan være borgere, som har betydelig nedsat psykisk eller fysisk funktionsevne eller særlige sociale problemer, som har brug for denne bostøtte.

## **Høring**

Ingen

## **Politikker og strategier**

.

## **Punktet afgøres i**

Ældre,- Handicap,- og Sundhedsudvalget

## **Indstilling: Direktionen indstiller at**

udvalget tager orienteringen til efterretning.

## **Aktuel beslutning på Ældre-, Handicap- og Sundhedsudvalget 04-12-2023**

Orientering taget til efterretning

# Punkt 229: Godkendelse af kvalitetsstandarder på ældreområdet

S2023-9899

## Resumé

Kommunalbestyrelsen skal mindst én gang årligt udarbejde kvalitetsstandarder for ydelser efter Serviceloven § 83, 83 a og 86 og §79a. Kvalitetsstandarder beskriver det serviceniveau, som Byrådet fastlægger for indsatser leveret af Ældre,- Handicap,- og Sundhed. For at efterleve lovkravet skal Byrådet godkende kvalitetsstandarder inden udgangen af året.

Udvalget sendte 2. oktober 2023 udkast til reviderede kvalitetsstandarder i høring i Seniorrådet og Handicaprådet. Kvalitetsstandarderne omfatter Personlig pleje, Praktisk hjælp i hjemmet, Rehabiliteringsforløb, Forebyggende hjemmebesøg, Genoptræning og vedligeholdende træning samt Madservice.

Administrationen har modtaget høringssvar fra hhv. Seniorrådet og Handicaprådet, der ikke har givet anledning til yderligere ændringer.

Kvalitetsstandarderne med de viste ændringer er vedhæftet som bilag.

## Sagsfremstilling

Kommunalbestyrelsen skal mindst én gang årligt udarbejde kvalitetsstandarder for ydelser efter Serviceloven § 83, 83 a og 86 og §79a. Kvalitetsstandarder beskriver det serviceniveau, som Byrådet fastlægger for indsatser leveret af Ældre,- Handicap,- og Sundhed. For at efterleve lovkravet, skal udvalget godkende kvalitetsstandarder inden udgangen af året. Kvalitetsstandarderne skal indeholde generel information til borgerne om den hjælp, de kan forvente fra kommunen, hvis de får behov for en ydelse, som er omfattet af Bekendtgørelsen om lovpligtige kvalitetsstandarder.

Der er i høringssvaret foretaget mindre rettelser og rettelser i sproglige formuleringer og tegnsætning. Afdelingsnavne og kontaktinformationer er ændret til de nuværende gældende. Kvalitetsstandarderne er forinden høring også kommenteret af relevante ledere for områderne.

Udvalget sendte 2. oktober 2023 udkast til reviderede kvalitetsstandarder i høring i Seniorrådet og Handicaprådet. Administrationen har modtaget høringssvar fra Seniorrådet og Handicaprådet. Seniorrådet finder, at de påtænkte ændringer/rettelser kun beskriver små ændringer i praksis, som ikke umiddelbart forringer serviceniveauet for borgerne. Handicaprådet har ingen bemærkninger. Der er således ikke foretaget yderligere ændringer efter høringsfristen.

Nedenfor vises en oversigt over de væsentlige rettelser:

<b>Kvalitetsstandard for:</b>	<b>Hidtidige tekst</b>	<b>Foreslås ændret til:</b>
Vedligeholdende træning og genoptræning	Det vurderes samtidigt om det er for vil være muligt at modtage vederlagsfri fysioterapi eller fysioterapi efter henvendelse fra egen læge	Såfremt du i forvejen modtager vederlagsfri fysioterapi som udføres af en privat praktiserende fysioterapi, vil du ikke vurderes berettiget til et tilsvarende tilbud i kommunen.

	Afsnit "Hvad kan du få hjælp til":  [..] Det kan være de mener, at et rehabiliteringsophold vil være relevant for dig.	Slettet, da terapeuter ingen myndighed har til at visitere eller bevilge et rehabiliteringsophold.
Madservice	Kerteminde Kommunes Madservice kan kontaktes på tlf. 65 15 19 99	Kerteminde Kommunes Madservice kan kontaktes på tlf. 65 15 19 99 på hverdage i tidsrummet 8.15 - 9.15 og 12.30 - 13.45
Forebyggende hjemmebesøg		Tilføjet afsnit om hjemmet som arbejdsplads, herunder udluftning efter rygning.
Personlig hjælp og pleje		Tilføjet kvalitetsmål svarende til kvalitetsstandard for praktisk hjælp i hjemmet.

Kvalitetsstandarderne med de viste ændringer er vedhæftet som bilag.

## Økonomiske konsekvenser/finansiering

Kvalitetsstandarderne er udarbejdet inden for den vedtagne økonomiske ramme for Ældre, Handicap og Sundhed.

## Lovgrundlag

BEK nr 1575 af 27/12/2014: Bekendtgørelse om kvalitetsstandarder for hjemmehjælp, rehabiliteringsforløb og træning efter servicelovens §§ 83, 83 a og 86.

BEK nr 716 af 07/07/2019: Bekendtgørelse om tilrettelæggelse af samt kvalitetsstandarder for de forebyggende hjemmebesøg efter servicelovens § 79 a

## **Høring**

Kvalitetsstandarderne har været i høring i Seniorrådet og Handicaprådet.

## **Politikker og strategier**

Værdighedspolitik og Sundhedspolitik

## **Punktet afgøres i**

Byrådet

## **Indstilling: Direktionen indstiller at**

udvalget anbefaler kvalitetsstandarderne til godkendelse i Byrådet.

## **Aktuel beslutning på Ældre-, Handicap- og Sundhedsudvalget 04-12-2023**

Anbefales.

## **Bilag**

Hjælp til praktiske opgaver i hjemmet, 2023

Personlig hjælp og pleje, 2023

Rehabiliteringsforløb, 2023

Forebyggende hjemmebesøg, 2023

Vedligeholdende træning og genoptræning, 2023

Madservice, 2023

# **Punkt 230: Orienteringssag: Ledelsesinformation til Ældre-, Handicap- og Sundhedsudvalget pr. 31. oktober 2023**

S2023-12740

## **Resumé**

.

## **Sagsfremstilling**

Ældre-, Handicap- og Sundhedsudvalget orienteres på mødet omkring en række økonomiske nøgletal for udvalgets områder.

## **Økonomiske konsekvenser/finansiering**

Ingen

## **Lovgrundlag**

-

## **Høring**

Skal ikke i høring

## **Politikker og strategier**

-

## **Punktet afgøres i**

Ældre-, Handicap- og Sundhedsudvalget

## **Indstilling: Direktionen indstiller at**

- Ældre-, Handicap- og Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning

## **Aktuel beslutning på Ældre-, Handicap- og Sundhedsudvalget 04-12-2023**

Orientering taget til efterretning

## **Bilag**

Ældre-, Handicap- og Psykiatriudvalg pr. 31. oktober 2023

## **Punkt 231: Sager og skrivelser til orientering**

S2021-49814

### **Sagsfremstilling**

- Boligstatistik (vedhæftet)
- Ansøgning "Med borgeren ved roret" (vedhæftet)
- 72-timers behandlingsansvar
- Status sundhedspirer

### **Aktuel beslutning på Ældre-, Handicap- og Sundhedsudvalget 04-12-2023**

Orientering givet.

### **Bilag**

Boligstatistik 23. november 2023

Kerteminde Kommune, Ansøgning Med borgeren ved roret

## **Punkt 232: Eventuelt**

S2021-49814

### **Sagsfremstilling**

.

### **Aktuel beslutning på Ældre-, Handicap- og Sundhedsudvalget 04-12-2023**

.Intet til punktet.

## **Punkt 233: Godkendelse af referat**

S2021-49814

### **Sagsfremstilling**

Referat godkendes

**Aktuel beslutning på Ældre-, Handicap- og Sundhedsudvalget 04-12-2023**

Godkendt.