

REFERAT Sundhedsudvalget 2014-17 d. 19-05-2014

Mødedato Mandag d. 19. maj 2014 kl. 08:30

Mødested Mødelokale 22, Faaborg

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Status 1. kvartal 2014 på genoptræning.....	5
Status på implementering af kræftrehabiliteringen i Faaborg-Midtfyn Kommune.....	8
Rapport om befordringsopgaven i Faaborg-Midtfyn Kommune.....	10
Det digitale sundhedscenter.....	13
Tematisering (politikudarbejdelse) af Kvalitetsstandard for "På Sporet af en Løsning"	16
Ændret opgavetilrettelæggelse i Den Kommunale Sundhedstjeneste 2014.....	18
Gensidig orientering.....	21
Orientering fra formanden.....	23

Punkt 46: Godkendelse af dagsorden

00.01.10-G01-1-13

Godkendelse af dagsorden

Sagsfremstilling

..

BESLUTNING

Dagsorden godkendt.

Punkt 47: Status 1. kvartal 2014 på genoptræning

16.09.00-P23-3-07

Bilag

Statistik for genoptræning 1. kvartal 2014

Status 1. kvartal 2014 på genoptræning

RESUME

TAR (træning, aktivitet og rehabilitering) har til orientering i Sundhedsudvalget fremsendt status på genoptræningsområdet for 1. kvartal 2014.

Sagsfremstilling

Træningsområdet (TAR) har fremsendt status på genoptræningsområdet for 1. kvartal 2014 som omfatter en opgørelse over udviklingen i antal genoptræningsplaner i 1. kvartal og samt en opgørelse over ventetid på start af genoptræningen

Ledende terapeut Elsebeth Elsted vil på udvalgmødet, sammen med en sammenfatning af nedenstående status, give en kort mundtlig redegørelse for Faaborg-Midtfyn kommunes tilbud om hukommelsestræningen af hjerneskadede, ligesom hun vil belyse baggrunden for ventetiderne.

Antal genoptræningsplaner

Det samlede antal genoptræningsplaner fra sygehuset er faldet med 35 sager i forhold til 1. kvartal 2013, som er det kvartal siden 2007 hvor Faaborg-Midtfyn Kommune har fået det højeste antal genoptræningsplaner.

Antallet af specialiserede genoptræningsplaner efter Sundhedslovens § 140 (genoptræning på sygehuset) er faldet med 10 sager

Antallet af almene genoptræningsplaner efter Sundhedslovens § 140 (efter indlæggelse) er faldet med 25 sager

Antallet af sager henvist med hjemmel i Servicelovens § 86 (uden indlæggelse) er til gengæld steget med 30 sager

Det samlede antal sager til den kommunale genoptræningsafdeling er således steget med 5 sager i 1. kvartal sammenlignet med 1. kvartal 2013

Ventetid på genoptræning

Den gennemsnitlige ventetid i 1. kvartal

- 9 hverdage for alle henviste borgere
- 7 hverdage for borgere, der må eller vil starte straks
- 15 hverdage for borgere, der ikke må eller ikke vil starte straks

Antal ventedage er færre i 1.kvartal end for hele 2013 og 80,1 % af borgerne er i 1. kvartal 2014 startet inden for 10 hverdage - hvilket blandt andet skyldes at borgere der venter på en patientuddannelse for KOL (kronisk obstruktiv lungelidelse) aktuelt registreres som værende på venteliste til genoptræning.

Kvalitetsstandarderne foreskriver at minimum 90 % skal starte inden 10 hverdage.

I samme kvartal 2013 var måltallet 66,9 % (meget stort antal genoptræningsplaner), der startede indenfor 10 dage.

I samme kvartal 2012 var måltallet 88,2 % (færre genoptræningsplaner), der startede indenfor 10 dage.

Det kan oplyses at måltallet i april måned 2014 har været, at 88,9 % (færre genoptræningsplaner) er startet indenfor 10 dage.

Ventetid på genoptræning er beregnet ud fra antal hverdage, der medgår fra modtagelse af genoptræningsplanen/henvisningen til borgeren påbegynder sin genoptræning, uanset om der er tale om en henvisning via Sundhedsloven eller Serviceloven.

Ved beregningen er det væsentligt at fratække antal borgere, der ikke må starte på grund af behandlingsregime

(lægernes behandlingsplan), eller som selv ønsker at udsætte start på genoptræning.
I 1. kvartal 2014 udgjorde dette 16,4 % af sagerne

Borgere, der eksempelvis venter flere uger på at starte på de fire årlige KOL-hold og hold for borgere med kroniske rygsmerter, er indregnet i ventetidstallene, hvilket påvirker tallene uhensigtsmæssigt.

Statistik for genoptræningen i 1. kvartal 2014 vedhæftes dagsordenspunktet som bilag.

INDSTILLING

Sundheds og Handicapchefen indstiller til Sundhedsudvalget at tage orienteringen til efterretning.

BESLUTNING

Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning og imødeser en statistik efter 2. kvartal, hvor statistikken omkring ventetider til genoptræning er rensset for ventetider til patientuddannelse og andet.

Punkt 48: Status på implementering af kræftrehabiliteringen i Faaborg-Midtfyn Kommune

29.30.08-A00-1-12

Bilag

Bilag_1_Kræftrehabilitering

Bilag_2_Status på kræftrehabilitering

Bilag_3_mindfulness

Status på implementering af kræftrehabiliteringen i Faaborg-Midtfyn Kommune

RESUME

Alle kommuner i Danmark er forpligtede til at implementere det nationale forløbsprogram for rehabilitering og palliation (smertelindring) af kræftramte.

Træning, Aktivitet og Rehabilitering (TAR) iværksatte i oktober 2013 et tilbud om kræftrehabiliteringen, hvorfra der gives en redegørelse for de foreløbige erfaringer med implementeringen.

Sagsfremstilling

Alle kommuner i Danmark er forpligtede til at implementere det nationale forløbsprogram for rehabilitering og palliation af kræftramte.

I Faaborg-Midtfyn Kommuner er tilbuddet forankret i Træning, Aktivitet og Rehabilitering (TAR), der 1.10.2013 iværksatte et tilbud om kræftrehabiliteringen ud over den allerede eksisterende genoptræning (*bilag 1 for uddybning af tilbuddets indhold*)

Ifølge den indgåede aftale om tilbuddet, skal Sundhedsudvalget præsenteres for en status, indeholdende:

- Sammenfattende kommentarer (*bilag 2*)
- Antal henvisninger samt hvem der henviser (*bilag 2*)
- Perspektivering (*bilag 2*)
- Resultater af 1. mindfulness-hold for kræftramte (*bilag 3*)

Ledende terapeut, Elsebeth Elsted, deltager under punktet, hvor hun vil uddybe tilbuddets indhold samt redegøre for de vigtigste pointer fra implementeringsforløbet.

Vedlagt dagsordenspunkter er:

- Bilag 1: Præsentation af kræftrehabilitering
- Bilag 2: Status på kræftrehabilitering
- Bilag 3: Resultater fra mindfulness på kræftrehabilitering

INDSTILLING

Sundheds- og Handicapchefen indstiller til Sundhedsudvalget, at orienteringen tages til efterretning.

BESLUTNING

Godkendt.

Punkt 49: Rapport om beforderingsopgaven i Faaborg-Midtfyn Kommune

00.30.00-S00-1-13

Bilag

Kvalitetstandard - Genoptræning-Vedligeholdendetræning

Slutrapport FMK_23042014

Slutrapport FMK - Høringssvar_ Bemærkninger fra projektgruppe

Bemærkninger fra træningsområdet til beforderingsanalysen

Rapport om befordringsopgaven i Faaborg-Midtfyn Kommune

RESUME

Der har de seneste år fra centralt hold været meget fokus på udgifter til befordring i kommunerne. Det har været et tema i økonomiaftalerne for både 2013 og 2014. I forbindelse med vedtagelsen af budget 2014 blev der i Faaborg-Midtfyn Kommune indarbejdet en besparelse på 4 mio. kr. årligt fra 2015. Der har siden september 2013 kørt et befordringsprojekt med det formål at undersøge muligheder for effektivisering på befordringsområdet og dermed udmønte den indarbejdede besparelse. Sundhedsudvalget anmodes om indstilling af rapportens foreslåede ændringer inden for udvalgets område, til kommunalbestyrelsens behandling af den samlede rapport.

Sagsfremstilling

Regeringen og KL har ved økonomiforhandlingerne i 2013 og 2014 drøftet effektivisering af befordringsopgaven. Der er gennemført en analyse af mulighederne for at indhøste effektiviseringsgevinster ved en omlægning af de kommunale befordringsordninger. Analysen viser at der er betydelige potentialer forbundet med en forbedret planlægning af kørslen i kommunerne og overdragelse af udbud, trafikindkøb samt en større del af planlægnings- og driftsopgaverne på befordringsområdet til trafikelskaberne. Fra 2015 skønnes en gevinst på 430 mio. kr. på landsplan.

Det kan oplyses, at der her i april 2014 er gennemført en spørgeskemaundersøgelse i kommunerne om realiserede effektiviseringsgevinster på befordring i 2013 og 2014.

I Faaborg-Midtfyn Kommune blev der i september 2013 igangsat et befordringsprojekt med det formål at undersøge muligheder for effektivisering af opgaven. Der blev afholdt temamøde for Kommunalbestyrelsen, hvor KL var inviteret til at fortælle om forventningerne til kommunerne. Herefter blev nedsat en projektgruppe, som ved hjælp fra konsulentfirmaet A2 A/S nu kan fremlægge forslag til effektiviseringer.

Igennem projektet har der været arbejdet med at beskrive kvalitetsstandarder og skriftlige retningslinjer for visitation samt kortlægning af kørslen til en række forskellige formål.

For Sundhedsudvalgets område er der tale om:

- Bedre planlægning af kørsel (koordinering og ruteoptimering) – rapportens side 7 – 8
- Kørsel til genoptræning og vedligeholdende træning – rapportens side 17 – 18, herunder

Øget egenbetaling på kørsel til vedligeholdende træning

Øget tidsvindue for ankomst til kommunal genoptræning/vedligeholdende træning

Der har i forbindelse med projektets forløb været afholdt møder med FynBus og med TaxaFyn.

I rapporten foreslås effektiviseringsgevinster både som følge af ændret serviceniveau og som følge af optimering af selve kørslen.

Træningsområdets bemærkninger:

- Den foreslåede egenbetaling på 65 kr tur/retur til vedligeholdende træning kan medføre, at borgere vælger træningen fra og dermed risikeres funktionstab hos borgerne.
- Forslaget om ændring af holdtider for at sikre samkørsel på tværs af kørselsområderne er for TAR forekommer ikke realistisk, da træningsfaciliteter og medarbejdere skal varetage mere end 80 hold om ugen på 12 forskellige træningssteder. Samtidig kan ældre borgere med hjemmehjælp ikke starte før hen på formiddagen, hvilket vanskeliggør tilrettelæggelsen af de mange vedligeholdende hold.

Bemærkninger fra TAR (træning, aktivitet og rehabilitering) vedhæftes dagsordenspunktet som bilag sammen med gældende kvalitetsstandarder, der beskriver nuværende serviceniveau.

Sundhedsudvalget bedes i øvrigt tage stilling til, om de enkelte kvalitetsstandarder, som viser, hvordan områderne har været administreret til dato, men som ikke har været formuleret før, skal konkret behandles, eller om udvalget kan tage disse til efterretning som det gældende udgangspunkt.

Ledende terapeut Elsebeth Elsted deltager under fremlæggelse af punktet.

INDSTILLING

Fagchef for Sundhed og Handicap anmoder Sundhedsudvalget om indstilling til Kommunalbestyrelsens møde i forhold til de ændringer, som der lægges op til og i forhold til rapporten generelt.

Fagchef for Sundhed og Handicap anbefaler i øvrigt, at Sundhedsudvalget indstiller til Kommunalbestyrelsen at tage gældende kvalitetsstandarder til efterretning.

BESLUTNING

Sundhedsudvalget ønsker undersøgt hvad landsgennemsnittet er for egenbetaling til transport til vedligeholdende træning.

Sundhedsudvalget kan anbefale at tidsvinduet kan åbnes til 20 min. før træningen.

Sundhedsudvalget vil gerne have oplysninger om, hvornår FynBus kan overgå til et elektronisk bestillingssystem som kan give et effektiviseringspotentiale. Sundhedsudvalget anbefaler i øvrigt, at Borgmesterforum tager denne sag op.

Sundhedsudvalget anbefaler til Kommunalbestyrelsen, at kvalitetsstandarden for genoptræning og vedligeholdende træning godkendes.

Punkt 50: Det digitale sundhedscenter

29.30.08-A00-1-12

Bilag

Bilag_1_Visionen om det Digitale Sundhedscenter

Bilag_2_Delprojekt 1

Det digitale sundhedscenter

RESUME

Faaborg-Midtfyn Kommune har indgået aftale med Varde Kommune og Vejle Kommune samt Region Syddanmark om at etablere Det Digitale Sundhedscenter. Den overordnede indsats i Det Digitale Sundhedscenter er at udvikle og integrere digitale løsninger i de kommunale sundhedscentres tilbud. Der gives en kortfattet præsentation af projektet til Sundhedsudvalget.

Sagsfremstilling

Det Digitale Sundhedscenter etableres som et offentligt–privat innovationsprojekt (OPI) med deltagelse af Varde, Vejle og Faaborg-Midtfyn Kommune, Region Syddanmark, repræsenteret ved Syddansk Sundhedsinnovation (SDSI) og Afdelingen for Sundhedssamarbejde og Kvalitet samt Falck Hjælpemidler og Next Step Citizen under Syd Energi.

Derudover indgår Statens Institut for Folkesundhed til at kvalificere projektet og forestå evalueringen.

Visionen (*bilag 1*) er at etablere Det Digitale Sundhedscenter, hvor borgere og kommuner i fællesskab, og ved at lægge ressourcer sammen, skaber sundhed og livskvalitet. Den overordnede indsats i Det Digitale Sundhedscenter er at udvikle og integrere digitale løsninger i de kommunale sundhedscentres tilbud. Der er således et stort potentiale for, at digitale løsninger kan bidrage til øget tilgængelig, større fleksibilitet og mere kvalitet i de sundhedsfremmende og forebyggende ydelser.

Tanken med Det Digitale Sundhedscenter er, at kommunerne driver tilbuddet i fællesskab ud fra en fælles, central digital kommunikationsplatform og med fælles beslutninger om, hvilke moduler mv. der skal anvendes. Kommunerne deler sundhedsprofessionelle medarbejderressourcer i driften og søger derigennem at øge fleksibiliteten for borgerne pga. øget tilgængelig til den digitale platform.

Udviklingen af digitale løsninger i Det Digitale Sundhedscenter tager sit udgangspunkt i etablering af en digital patientuddannelse til borgere med KOL, Type 2 diabetes og hjertesygdom (*bilag 2*).

Der er ansat en fælles projektkoordinator fra d. 1. oktober 2013. Projektkoordinatoren er finansieret i et samspil mellem Region Syddanmark og de tre kommuner. Ud over finansieringen af en projektkoordinator søges der ekstern funding til projektet, herunder partnerskabspuljen under Sundhedsministeriet i juni 2014.

Projektledelsen varetages af Syddansk Sundhedsinnovation i samarbejde med Regionens afdeling for Sundhedssamarbejde og Kvalitet. Der er nedsat en styregruppe og en arbejdsgruppe med repræsentanter fra alle parterne.

Styregruppen ønsker, at invitere politikere fra de tre kommuner samt regionen, for dermed at præsentere visionen samt at forevise første udkast til platformen den 24/9 2014. Invitation fremsendes særskilt efterfølgende.

Leder af Det Mobile Sundhedscenter: Ulrik Skyum Christensen, deltager under punktet, hvor han kortfattet vil redegøre for projektet.

Vedlagt dagsordenspunkter er:

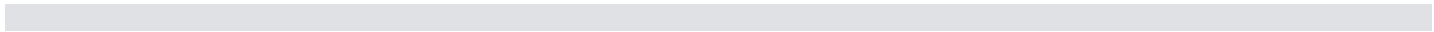
- Bilag 1: Visionen om det Digitale Sundhedscenter
- Bilag 2: Delprojekt 1 - Digitalisering af patientuddannelsen

INDSTILLING

Sundheds- og Handicapchefen indstiller til Sundhedsudvalget, at visionen drøftes og tages til efterretning.

BESLUTNING

Orientering taget til efterretning.



Punkt 51: Tematisering (politikudarbejdelse) af Kvalitetsstandard for "På Sporet af en Løsning"

29.30.08-A00-1-12

Bilag

Bilag_1_Kvalitetstandard_På sporet af en løsning

Tematisering (politikudarbejdelse) af Kvalitetsstandard for "På Sporet af en Løsning"

RESUME

På Sporet af en løsning har været afviklet som projekt i Faaborg-Midtfyn i perioden 2010-13 under SATS-puljen 'Integrerede forløb for sindslidende.'

Der arbejdes med at forankre tilbuddet som et fast del i Det Mobile Sundhedscenter. Der er i den forbindelse udarbejdet en kvalitetsstandard, som sendes til drøftelse i Sundhedsudvalget.

Sagsfremstilling

På Sporet af en løsning har været afviklet som projekt i Faaborg-Midtfyn i perioden 2010-13 under SATS-puljen 'Integrerede forløb for sindslidende.'

I forbindelse med budgetforliget for 2014-17 har Sundhed og Handicap fået midler til at forankre På sporet af en løsning, som et fast tilbud i Det Mobile Sundhedscenter.

Formålet med tilbuddet er, at reducere antallet af indlæggelser for borgere med lettere til moderate psykiske udfordringer - dette gennem alternative løsninger, hvor borgeren, som aktiv part, selv finder.

Der er i den forbindelse udarbejdet et udkast til en kvalitetsstandard (bilag 1), som sendes til indledende drøftelse i Sundhedsudvalget.

Leder af Det Mobile Sundhedscenter, Ulrik Skyum Christensen, deltager under punktet, hvor han kortfattet redegør for arbejdet med forankring af tilbuddet.

Vedlagt dagsordenspunkter er:

- Bilag 1: Kvalitetstandard for På sporet af en løsning

INDSTILLING

Sundheds- og Handicapchefen indstiller punktet til drøftelse for at få input til udkast til kvalitetsstandarden for På sporet af en løsning.

Sundheds og Handicapchefen indstiller til Sundhedsudvalget, at kvalitetsstandarden sendes i høring i Handicaprådet og at sagen efterfølgende genoptages.

BESLUTNING

Sagen drøftet. Kvalitetsstandarden sendes i høring i Handicaprådet og genfremsendes til endelig godkendelse.

Punkt 52: Ændret opgavetilrettelæggelse i Den Kommunale Sundhedstjeneste 2014

00.08.07-A26-1-07

Bilag

Henvisningsårsager 2012 til børne ergo- og fysioterapi

Kvalitetsstandard 2014 for besøg af sundhedsplejersken 4.-5. dagen

Kvalitetsstandard Ergoterapi og Fysioterapi til børn 2014 - revideret

Ændret opgavetilrettelæggelse i Den Kommunale Sundhedstjeneste 2014

RESUME

Den Kommunale Sundhedstjeneste (sundhedsplejen) har ændret sin organisering og sin opgavevaretagelse i 2014, begrundet i en ændret fødeplan og en reduktion af ressourcerne til børne fysio- og ergoterapi.

Udkast til kvalitetsstandard for besøg af sundhedsplejersken 4-5. dagen og udkast til en ændret kvalitetsstandard for børne ergo- og fysioterapi fremsendes til drøftelse i Sundhedsudvalget.

Sagsfremstilling

Den Kommunale Sundhedstjeneste (sundhedsplejen) har ændret sin organisering og sin opgavevaretagelse i 2014 - dette begrundet i:

1. Etablering af weekendbemanding som følge af implementering af Sundhedsstyrelsens fødeplan, som foreslår besøg af sundhedsplejersken allerede 4. eller 5. dagen efter fødslen.
2. Reduktion i ressourcerne til børne ergoterapi og børne fysioterapi.

Ad 1

I forsøget på at leve op til Sundhedsstyrelsens Fødeplan, hvor borgerne skal have besøg af sundhedsplejersken 4.-5. dagen efter at have født, har Faaborg-Midtfyn Kommune indført lørdagsvagt i sundhedsplejens klinik i Broby.

Til understøttelse af politikudarbejdelsen på området, fremsendes nu udkast til en ny kvalitetsstandard for håndtering af besøg 4.-5. dagen til nyfødte.

Udkastet sendes frem for at få Sundhedsudvalgets holdning til, hvilke kvalitetsmål man ønsker Sundhedsplejen skal have fokus på i besøgende 4.-5. dagen samt hvilken dokumentation der ønskes tilvejebragt efterfølgende.

Ad 2

Sundhedsplejens budget er med udgangspunkt i det faldende børnetal fra 2014 reduceret med 300.000 kr.

Tilpasningen af driften er foretaget gennem en reduktion af børne ergo- og fysioterapien. Henvvisninger til børne- og ergoterapien er imidlertid ikke faldet, svarende til det faldende børnetal, hvorfor kvalitetsstandarderne skal tilpasses, svarende til den reducerede driftsramme.

Til understøttelse af politikudarbejdelsen på området fremsendes nu udkast til en ændret kvalitetsstandard for håndtering af børne ergo- og fysioterapi.

Ændringerne i bestående udkast består hovedsagelig i en udvidelse i ventelisten til op imod en måned samt en reduktion i antallet af konsultative besøg i daginstitutionerne.

Udkastet sendes frem for at få Sundhedsudvalgets holdning til, hvilke kvalitetsmål man ønsker Sundhedsplejen skal have fokus på omkring børne ergo- og fysioterapi samt hvilken dokumentation der ønskes tilvejebragt efterfølgende.

Udkast til ny kvalitetsstandard for besøg af sundhedsplejerske 4.-5. dagen og udkast til ændret kvalitetsstandard for børne ergo- og fysioterapi vedhæftes dagsordenspunktet som bilag.

Notat med de 256 henvisningsårsager i 2012 vedhæftes ligeledes dagsordenspunktet som bilag.

INDSTILLING

Sundheds og Handicapchefen indstiller punktet til drøftelse for at få input til udkast til kvalitetsstandarder for områderne:

- 4.-5. dags besøg af sundhedsplejersken efter fødslen.
- Børne ergo. og fysioterapi

Sagen genoptages til endelig godkendelse i sundhedsudvalget i marts måned.

Sundhedsudvalget 2014-17, 10. februar 2014, pkt. 15:

Afbud fra Jane Heitmann.

Godkendt, med bemærkning om, at efterfødselsreaktioner og vejledende tidsforbrug beskrives nærmere i kvalitetsstandarden for 4.-5. dags besøg, weekendvagter jf. ny fødeplan.

Kvalitetsstandarden for Ergoterapi og Fysioterapi beskrives yderligere i forhold til ventetider specielt med fokus på de 3-6 årige.

Sagen genoptaget den 10. marts 2014

kvalitetsstandarden for sundhedsplejerskens besøg 4.-5. dagen (weekendvagter jf. ny fødeplan) og kvalitetsstandarden for Ergoterapi og Fysioterapiundersøgelser og vejledning er nu revideret af administrationen jf. Socialudvalgets beslutning fra den 10. februar.

Kvalitetsstandarderne vedhæftes dagsordenspunktet i sin reviderede form, hvor ændringerne er markeret ved brug af "ændringsfunktionen".

Sundheds og Handicapchefen anbefaler Sundhedsudvalget at indstille overfor Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen, at kvalitetsstandarden for sundhedsplejerskens besøg 4.-5. dagen (weekendvagter jf. ny fødeplan) og kvalitetsstandarden for Ergoterapi og Fysioterapiundersøgelser og vejledning godkendes.

Sundhedsudvalget 2014-17, 10. marts 2014, pkt. 27:

Anbefales.

Økonomiudvalget 2014-17, 31. marts 2014, pkt. 97:

Anbefales.

Kommunalbestyrelsen 2014-17, 8. april 2014, pkt. 82:

Afbud fra Jakob Holm (F) - Vagn Hansen deltog i stedet.

Punktet udgår og genbehandles i Sundhedsudvalget.

Sagen genoptaget i Sundhedsudvalget den 19. maj

Bilaget omkring børne ergo. og fysioterapi er revideret, hvor begrænsningen i forhold til at tilbuddet også gælder private passere er taget ud.

Sundheds og Handicapchefen anbefaler Sundhedsudvalget at indstille overfor Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen, at kvalitetsstandarden for sundhedsplejerskens besøg 4.-5. dagen (weekendvagter jf. ny fødeplan) og kvalitetsstandarden for Ergoterapi og Fysioterapiundersøgelser og vejledning godkendes.

BESLUTNING

Kvalitetsstandarderne ændres redaktionelt og anbefales godkendt i Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

Punkt 53: Gensidig orientering

00.01.10-G01-1-13

Gensidig orientering

Sagsfremstilling

..

BESLUTNING

Møde med Ældresagen.
Orientering blev givet.

Punkt 54: Orientering fra formanden

00.01.10-G01-1-13

Orientering fra formanden

Sagsfremstilling

..

BESLUTNING

Intet.