

# REFERAT Ældrerådet d. 13-05-2020

**Mødedato** Onsdag d. 13. maj 2020 kl. 09:30

**Mødested** D.3.39

## Indholdsfortegnelse

Ældrerådsmøde den 13. maj 2020.....	3
Årsrapport for ældretilsyn på omsorgsområdet 2018/2019.....	4
Årsrapport for sundhedsfagligt tilsyn på omsorgsområdet 2019.....	7
Årsrapport forebyggende hjemmebesøg 2019.....	10
Årsrapport Kommunale tilsyn 2019.....	12
Kommende ældrerådsmøder m.m.....	14
Gensidig orientering og eventuelt.....	15

## **Punkt 29: Ældrerådsmøde den 13. maj 2020**

00.22.04-P35-21-20

### **Beslutning**

Mødet blev aflyst. Dagsordenen blev gennemgået og drøftet af ældrerådet pr. mail.

Dagsordenen blev godkendt.

Ingen bemærkninger til seneste referat.

Ingen meddelelser.

### **Sagsfremstilling**

- Godkendelse af dagsordenen
- Bemærkninger til referat af ordinært møde den 14. april 2020
- Meddelelser

# Punkt 30: Årsrapport for ældretilsyn på omsorgsområdet 2018/2019

29.09.15-K07-2-20

## Resume

Styrelsen for patientsikkerhed har i 2018/2019 gennemført ældretilsyn med 4 plejeenheder på omsorgsområdet, hvoraf et tilsyn var et reaktivt tilsyn. Styrelsen har konstateret, at der på 1 plejecenter ikke var problemer, og at der på 3 plejecentre var mindre problemer af betydning for den social- og plejefaglige indsats.

## Indstilling

Forvaltningen indstiller til omsorgsudvalget

1. at orienteringen tages til efterretning
2. at sagen sendes til orientering i ældrerådet

## Omsorgsudvalget, 30. april 2020, pkt. 26:

1. Taget til efterretning.
2. Sendes til orientering i ældrerådet

## Beslutning

Ældrerådet tager orienteringen til efterretning.

Ældrerådet er glad for at konstatere, at de grundlæggende værdier, relationer og refleksioner mm. over arbejdet er tilstede.

## Sagsfremstilling

I satspuljeaftalen for 2018 blev der indgået en aftale om, at Styrelsen for Patientsikkerhed i en forsøgsperiode på fire år skal føre et ældretilsyn med den social- og plejefaglige indsats på plejecentre, hjemmeplejeenheder og midlertidige pladser.

Bekendtgørelsen om ældretilsyn har fastlagt følgende seks temaer, som tilsynet skal omfatte i forhold til at afdække den fornødne kvalitet i den social- og plejefaglige indsats:

- o Selvbestemmelse og livskvalitet, herunder værdig død
- o Trivsel og relationer
- o Målgrupper og metoder
- o Organisation, ledelse og kompetencer
- o Procedurer og dokumentation
- o Aktiviteter og rehabilitering

Formålet med tilsynsbesøgene er at vurdere, om den social- og plejefaglige hjælp, omsorg og pleje, den enkelte plejeenhed yder, har den fornødne kvalitet. Formålet er også at bidrage til læring i forhold til den social- og plejefaglige hjælp, omsorg og pleje, der ydes i de enkelte enheder til glæde for borgere, der er afhængige af hjælpen.

Ældretilsyn gennemføres som anmeldte tilsyn, hvor plejeenheden bliver udtrukket ved en stokprøve. Styrelsen kan desuden gennemføre reaktive tilsyn med plejeenheder, hvor der tidligere har været problemer med den social- og plejefaglige kvalitet eller hvor der fx har været klager i relation til den social- og plejefaglige kvalitet.

Styrelsen for Patientsikkerhed har i 2018/2019 gennemført 4 ældretilsyn med plejeenheder på omsorgsområdet, hvoraf et tilsyn var reaktivt.

Styrelsen har gennemført ældretilsyn med Vorup Plejecenter, Solbakken og Terneparken samt reaktivt tilsyn med Borupvænget.

Styrelsens vurdering af de 4 plejeenheder fremgår af nedenstående skema:

Vurdering	Ingen problemer af betydning for den fornødne kvalitet	Mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet	Større problemer af betydning for den fornødne kvalitet	Kritiske problemer af betydning for den fornødne kvalitet
<b>Sted</b>				
<b>Borupvænget</b> 17. september 2018		X		
<b>Vorup Plejecenter</b> 6. december 2018		X		
<b>Solbakken</b> 9. maj 2019		X		
<b>Terneparken</b> 24. oktober 2019	X			

Styrelsen vurderede ved tilsynet, at Terneparken opfyldte alle målepunkter, og at der ikke er problemer, som har betydning for den fornødne social- og plejefaglige kvalitet.

Styrelsen vurderede, at der på Borupvænget, Vorup Plejecenter og Solbakken var mindre problemer for den fornødne social- og plejefaglige kvalitet.

Styrelsen har med afsæt i de ikke opfyldte målepunkter givet følgende henstillinger:

- o At den social- og plejefaglige dokumentation fremgår entydig og systematisk vedrørende borgernes aktivitetsplan (Borupvænget)
- o At ledelsen sikrer, at medarbejderne kender den af ledelsen fastsatte praksis for, hvordan genoptrænings- og vedligeholdelsestræningsforløb bliver tilrettelagt og udført, herunder fastsættelse af mål for de enkelte borgers forløb (Vorup)
- o At plejeenheden kender målene for genoptrænings- og vedligeholdelsestræningsforløbene hos relevante borgere, og hvordan de - hos disse borgere - inddrager træningselementer og aktiviteter i den daglige hjælp, omsorg og pleje. Dokumentationen fremgik ikke entydig og systematisk vedrørende borgernes aktivitetsplan. (Vorup)
- o At plejeenheden sikrer, at social- og plejefaglige indsatser med henblik på forebyggelse af uplanlagt vægttab, tryksår, fald, dehydrering, inkontinens og dårlig mundhygiejne fremgår af borgerens dokumentation (Solbakken)
- o At plejeenheden sikrer, at borgerens mål for personlig og praktisk hjælp samt rehabiliteringsforløb bliver dokumenteret (Solbakken)
- o At plejeenheden sikrer, at der er fastsat mål for personlig og praktisk hjælp med rehabiliterende sigte (Solbakken)
- o At plejeenheden sikrer, at ændringer i forhold til borgerens forløb løbende bliver dokumenteret (Solbakken)

Henstillingerne viser, at de ikke opfyldte målepunkter især vedrører praksis, mål og dokumentation af aktivitet, træning og rehabilitering.

Der er på denne baggrund i november 2018 udarbejdet en instruks med overskriften: Instruks - Genoptræning, vedligeholdende træning, aktivitet og hverdagsliv. Instruksen angiver personalets kompetencer, opgaver samt dokumentationskrav i forhold til at arbejde med borgerens behov i relation til genoptræning, vedligeholdende træning, aktivitet og hverdagsliv. Der er desuden udarbejdet en ny livshistorie i omsorgssystemet, hvilket skal gøre det mere tydeligt, hvor personalet skal dokumentere borgerens interesser, vaner og ønsker til aktivitet og hverdagsliv.

Tilsynsrapporter for hvert af de 4 plejeenheder er vedlagt.

Ingen.

## **Bilag**

Tilsynsrapport ældretilsyn Vorup december 2018

Tilsynsrapport Terneparken ældretilsyn 2019

Tilsynsrapport Solbakken ældretilsyn 2019

Tilsynsrapport Reaktivt ældretilsyn Borupvænget september 2018

# Punkt 31: Årsrapport for sundhedsfagligt tilsyn på omsorgsområdet 2019

29.09.15-K07-1-20

## Resume

Styrelsen for patientsikkerhed har i 2019 gennemført sundhedsfagligt tilsyn med 6 af omsorgsområdets behandlingssteder, hvoraf et tilsyn var et reaktivt tilsyn. Styrelsen har vurderet, at der på alle 6 behandlingssteder var mindre problemer af betydning for patientsikkerheden. Alle behandlingssteder fremstod sundhedsfagligt velorganiseret med gode procedurer og høj grad af systematik.

## Indstilling

Forvaltningen indstiller til omsorgsudvalget

1. at orienteringen tages til efterretning
2. at sagen sende til orientering i ældrerådet

Omsorgsudvalget, 30. april 2020, pkt. 27:

1. Taget til efterretning.
2. Sendes til orientering i ældrerådet

## Beslutning

Ældrerådet tager orienteringen til efterretning.

Ældrerådet er glad for at konstatere, at de grundlæggende værdier, relationer og refleksioner mm. over arbejdet er tilstede

## Sagsfremstilling

Styrelsen for Patientsikkerhed gennemfører tilsyn med udvalgte behandlingssteder med afsæt i en løbende vurdering af, hvor der kan være størst risiko for patientsikkerheden. Styrelsen kan desuden gennemføre reaktive tilsyn med behandlingssteder, hvor der tidligere har været problemer med patientsikkerheden eller hvor der fx har været klager i relation til patientsikkerheden.

Begge typer tilsyn gennemføres som anmeldte tilsyn. Formålet med tilsynsbesøgene er at vurdere patientsikkerheden på behandlingsstedet samt at sikre læring hos sundhedspersonalet.

Styrelsen for Patientsikkerhed har i 2019 gennemført 6 sundhedsfaglige tilsyn med behandlingssteder på omsorgsområdet.

Styrelsen har gennemført sundhedsfagligt tilsyn med Sundhedsklinikken Lindevænget, Plejecenter Kildevang, Dronningborg Ældrecenter, Plejecenter Åbakken og Spentrup Ældrecenter. Styrelsen har desuden gennemført et reaktivt tilsyn med Huset Nyvang.

Styrelsens vurdering af de 6 behandlingssteder fremgår af nedenstående skema:

Vurdering	Ingen problemer af betydning for patientsikkerheden	Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden	Større problemer af betydning for patientsikkerheden	Kritiske problemer af betydning for patientsikkerheden
<b>Sted</b>				
Huset Nyvang 7. maj 2019 (Reaktivt)		X		
Sundhedsklinikken Lindevænget 14. maj 2019		X		
Plejecenter Kildevang 16. maj 2019		X		
Dronningborg Ældrecenter		X		

2. juni 2019				
<b>Plejecenter Åbakken</b> 24. oktober 2019		x		
<b>Spentrup Ældrecenter</b> 5. december 2019		x		

### Sundhedsfagligt tilsyn på fem plejecentre - stikprøver

Styrelsen vurderede, at der på alle 5 behandlingssteder var mindre problemer af betydning for patientsikkerheden. Alle 5 fremstod sundhedsfagligt velorganiseret med gode procedurer og høj grad af systematik.

De mindre problemer på behandlingsstederne var fx:

- Manglende dokumentation af patientens konkrete samtykke til behandling
- Manglede label på et medicinbæger
- Præparatets aktuelle handelsnavn ikke korrekt anført
- Løse tabletter i bunden af blisterpakning
- Det ordinerede medicin ikke i beholdningen
- Manglende angivelse af maksimal døgndosis for pn-medicin
- Manglede anbrudsdato på salve, dråber

På hvert af de fem behandlingssteder var der mellem 1-5 af disse mindre problemer. Styrelsen vurderede, at alle behandlingssteder hurtigt ville kunne udbedre manglerne.

### Sundhedsfagligt tilsyn på Huset Nyvang - reaktivt

Styrelsen vurderede, at der på Huset Nyvang var mindre problemer af betydning for patientsikkerheden. Styrelsen vurderede, at Huset Nyvang fremstod som sundhedsfagligt velorganiseret med en oparbejdet høj grad af systematik.

Styrelsen lagde i vurderingen vægt på:

- At der var arbejdet konstruktivt med opdateringen af journalerne, og at der var gjort en stor indsats for at opretholde en god dokumentationspraksis
- At det var tydeligt, at der i forhold til det reaktive tilsyn foretaget den 28. november 2018 var sket en markant ændring og foretaget tiltag, der skulle sikre opfyldelsen af gældende regelsæt
- At der var arbejdet konstruktivt med oparbejdelse af systematik og kvalitetssikring af medicin håndteringen, blandt andet ved hjælp af kontrolforanstaltninger i forhold til medicindispensering og medicinadministration
- At manglerne i medicin håndteringen var enkeltstående, og behandlingsstedets kontrolprocedure indebar, at fejlen med stor sandsynlighed blive fanget i forbindelse med administration af medicinen til patienten

Sammenfatning af fund:

- Der var mangler i medicin håndteringen i forhold til overensstemmelse mellem antallet af tabletter på medicinlisten og antallet af tabletter i doseringsæskerne. Fejlen var enkeltstående i den sidste doseringsæske i doseringsperioden. Fejlen ville med stor sandsynlighed blive opfanget ved kontrolproceduren i forbindelse med administration af medicinen til patienten. Endvidere var der fund af løse tabletter i en æske i en medicinbeholdning.

Det er styrelsens vurdering, at der aktuelt er tale om mindre problemer af betydning for patientsikkerheden og at Huset Nyvang kan rette op på forholdet ud fra de råd og den vejledning, der blev givet i forbindelse med

tilsynet

Tilsynsrapporter for hvert af de 6 behandlingssteder er vedlagt.

## **Økonomi**

Ingen.

## **Bilag**

Høringsudkast Tilsynsrapport Åbakken

Tilsynsrapport Sundhedsklinikken Lindevænget 14.05.2019

Tilsynsrapport Spentrup Ældrecenter

Tilsynsrapport reaktivt tilsyn Huset Nyvang maj 2019

Tilsynsrapport Kildevang

Tilsynsrapport Dronningborg

## Punkt 32: Årsrapport forebyggende hjemmebesøg 2019

29.09.00-P05-1-20

### Resume

Der har også i 2019 været fokus på at målrette de forebyggende hjemmebesøg til borgere, som er i særlig risiko for at få sundhedsmæssige udfordringer. Lovgivningen for de forebyggende hjemmebesøg er igen ændret, så der fra 1. juli 2019 tillige skal tilbydes forebyggende hjemmebesøg til borgere på 70 år, som bor alene, og der arbejdes på at finde en metode, til at fremsøge disse 70-årige. I oktober 2019 er der indført et nyt registreringsskema for de forebyggende hjemmebesøg, som fremadrettet skal bidrage til at give bedre statistik for besøgene.

### Indstilling

Forvaltningen indstiller til omsorgsudvalget

1. at orienteringen tages til efterretning
2. at sagen sendes til orientering i ældrerådet

### Omsorgsudvalget, 30. april 2020, pkt. 28:

1. Taget til efterretning.
2. Sendes til orientering i ældrerådet

### Beslutning

Ældrerådet tager orienteringen til efterretning.

Ældrerådet er glad for at konstatere, at de grundlæggende værdier, relationer og refleksioner mm. over arbejdet er tilstede

### Sagsfremstilling

Omsorgsområdet tilbyder forebyggende hjemmebesøg til borgerne i henhold til gældende lovgivning.

Omsorgsområdet har fire medarbejdere, som varetager forebyggende hjemmebesøg, og de borgere, som siger ja til tilbuddet, får en sundhedssamtale i eget hjem med fokus på, hvordan borgeren også fremadrettet kan leve sit liv som ønsket. Den forebyggende medarbejder kan fx give vejledning om, hvad der kan bidrage til at lette dagligdagen, og hvad der kan være med til at give øget livsglæde fx gennem tilbud i private foreninger.

#### Faste tidspunkter for forebyggende hjemmebesøg

Alle borgere skal have et tilbud om et forebyggende hjemmebesøg, når de fylder 75 og 80 år. Fra borgeren er fyldt 82 år, skal der gives tilbud om mindst ét årligt forebyggende hjemmebesøg.

Et nyt tiltag fra 1. juli 2019 er, at borgere der bor alene, skal tilbydes et forebyggende hjemmebesøg, når de fylder 70 år.

De forebyggende medarbejdere arbejder i øjeblikket med at kunne fremsøge borgere, som bor alene og som fylder 70 år med henblik på at kunne give tilbud om et forebyggende hjemmebesøg.

#### Forebyggende hjemmebesøg efter behov

Derudover skal borgere, som er i særlig risiko for at få nedsat social, psykisk eller fysisk funktionsevne tilbydes forebyggende hjemmebesøg efter behov, hvis de er mellem 65 og 81 år.

Det kan fx være borgere, som har mistet sin samlever eller hvor samleveren er kommet på plejehjem, borgere som har alvorlig sygdom eller borgere som er i særligt sårbare f.eks. ved oplevet ensomhed eller ved tilflytning til kommunen.

Der har også i 2019 været arbejdet med at udvikle strategier til, hvordan vi i højere grad kan nå de sårbare + 65-årige, og dette vil fortsat være et fokus i 2020.

### Indhold i det forebyggende hjemmebesøg

Der sendes brev til borgeren med tilbud om et forebyggende hjemmebesøg, og vedlagt dette brev er:

- Beskrivelse af forebyggende hjemmebesøg (Se bilag 1)
- Skema til forebyggende hjemmebesøg (Se bilag 2)

Beskrivelsen af det forebyggende hjemmebesøg skal give borgeren viden om de forebyggende hjemmebesøg og skemaet "Lev det gode liv - hele livet!" kan borgeren eventuelt bruge som forberedelse til den forebyggende samtale.

### Oversigt over besøg i 2019

Der har siden indførelsen af omsorgssystemet Nexus i 2017 været arbejdet med bedre registrering af de forebyggende hjemmebesøg med henblik på at få tal på antal gennemførte besøg og indblik i, hvilke tiltag de forebyggende hjemmebesøg medfører. Dette arbejde er blevet udfordret af, at lovgivningen nærmest årligt har ændret sig og senest med indførelsen af besøg til 70-årige, som bor alene, i 2019.

Der er fra oktober 2019 indført registrering på et nyt "skema" i Nexus, og der er således forventning om, at der fremadrettet kan leveres tal for antal besøg, type besøg samt hvilke initiativer besøge afføder.

I bilag 3 er der anført statistik for perioden okt. - dec. 2019, hvilket indikerer, hvilke tal der kan forventes fremadrettet.

### Bekymringshenvendelser

Der har i 2019 været 15 "bekymrings-henvendelser" fra pårørende, naboer og boligforeninger, hvilket er en stigning på 3 i forhold til 2018. De konkrete henvendelser er blevet vurderet for at tage stilling til, om der skal gennemføres et opsøgende besøg af en forebyggende medarbejder, en sygeplejerske eller visitator, hvis borgeren allerede får kommunale indsatser.

### Åben rådgivning

I 2018 blev der som et nyt tiltag indført mulighed for Åben rådgivning. Tilbuddet indebærer, at borgeren kan henvende sig i sundhedsklinikken på Lindevænget den første tirsdag i måneden kl. 13-15 og tale med en forebyggende medarbejder. Der har ikke været den store søgning til tilbuddet i 2019, og der vil derfor blive arbejdet med at udbrede kendskabet bl.a. med en artikel i Pensionistavisen samt på kommunes Facebookside i 2020. Effekten af dette vil løbende blive fulgt med henblik på at evaluere, om tilbuddet skal fortsætte, og der er ligeledes fokus på, om åben rådgivning med fordel kan flyttes til lokalerne i Nellemann huset.

### **Økonomi**

Ingen.

### **Bilag**

Bilag 1 - Beskrivelse af forebyggende hjemmebesøg

Bilag 2 - Skema til forebyggende hjemmebesøg

Bilag 3 - Besøgsoversigt forebyggende hjemmebesøg 2019

## Punkt 33: Årsrapport Kommunale tilsyn 2019

27.69.32-K08-1-20

### Resume

*Konsulentfirmaet Hjortshøj Care har i 2019 gennemført anmeldt kommunalt tilsyn på 22 plejecentre. Hjortshøj Care har vurderet at 15 plejecentre får bedømmelsen Ingen bemærkninger og at 7 plejecentre får bedømmelsen Bemærkninger.*

### Indstilling

Forvaltningen indstiller til omsorgsudvalget

1. at orienteringen tages til efterretning og
2. at sagen sendes til orientering i ældrerådet

### Omsorgsudvalget, 30. april 2020, pkt. 29:

1. Taget til efterretning.
2. Sendes til orientering i ældrerådet

### Beslutning

Ældrerådet tager orienteringen til efterretning.

Ældrerådet er glad for at konstatere, at de grundlæggende værdier, relationer og refleksioner mm. over arbejdet er tilstede

### Sagsfremstilling

Konsulentfirmaet Hjortshøj Care har med afsæt i Lov om social service § 151 gennemført anmeldt tilsyn på 20 kommunale plejecentre samt på 2 selvejende plejecentre i perioden august - september 2019. Tilsynene har taget udgangspunkt i social- og sundhedslovgivningen samt i Randers Kommunes vedtagne kvalitetsstandarder.

De tilsynsførende havde sammen med centerleder-repræsentanter besluttet, at tilsynet, foruden fokus på de generelle sociale- og sundhedsmæssige forhold, i 2019 særligt skulle fokusere på indsatsområderne:

- Livskvalitet, selvbestemmelse og værdighed
- Personlig- og praktisk hjælp og rehabilitering
- Borgeraktivitet
- Ernæring og kost
- Tværfagligt samarbejde
- Kompetenceudvikling
- Medicintjek
- Sundhedsfaglig dokumentation

På hvert plejecenter har tilsynet interviewet tre-fire borgere med fokus på den borgeroplevede kvalitet, og tilsynet har gennemført stikprøvekontrol af medicinbehandling og dokumentation hos disse borgere.

Der er afholdt dialogmøde med ledere og medarbejdere med afsæt i faglige fokuspunkter og særlige indsatsområder.

Hjortshøj Care har på baggrund af tilsynene i 2018 er der givet bedømmelsen Ingen bemærkninger til 15 plejecentre, og Bemærkninger til 7 plejecentre:

Kategorisering	Antal plejecentre 2013	Antal plejecentre 2014	Antal plejecentre 2015	Antal plejecentre 2016	Antal plejecentre 2017	Antal plejecentre 2018	Antal plejecentre 2018
Ingen bemærkninger	19	19	18	19	20	19	15
Bemærkninger	3	3	4	1	2	3	7
Betydende mangler	1	1	1	2	0	0	0
Kritisable forhold	0	0	0	0	0	0	0

Hjortshøj Care har givet bemærkninger til 7 plejecentre. De samlede bemærkningerne til de syv plejecentre fremgår af nedenstående:

#### Mangelfuld sundhedsfaglig dokumentation

- At borgerens døgnrytmeplan ikke er ajourført, og ikke beskriver borgerens aktuelle behov for hjælp til pleje.
- At de tre borgere ikke har fået dokumenteret livshistorier i journalen.
- At personalet ikke systematisk har dokumenteret observationer og opfølgning på borgerens sår ved sårskifte. (Observation, vurdering og evaluering af et sundhedsfagligt problemområde)
- At borgerens besøgsplan er så mangelfuld, at personalet ikke vil kunne læse sig til, den hjælp borgeren måtte have behov for.

#### Manglende rengøring og overholdelse af hygiejniske principper

- At personalet ikke er fagligt reflekteret over, at fysiske rammer (klister på gulvet) er uhygiejniske og udgør en faldrisikofare for borgerne.

#### Risiko for fald

- At løsningen med pilen udgør en faldrisiko grundet dens uhensigtsmæssige placering. Tilsynet bemærker endvidere, at pilens forfaldne tilstand var uhygiejnisk og aldeles uhensigtsmæssig.

#### Uoverensstemmelse mellem antal tabletter på medicinliste og i doseringsæskerne

- At der hos en borger ikke er overensstemmelse mellem antallet af tabletter på medicinlisten og Antallet af tabletter i doseringsæskerne ved tilsynets besigtigelse.
- At der hos to borger er uoverensstemmelse mellem antal tabletter på medicinlisten og i doseringsæskerne.

#### Vigtig medicin kan ikke fremvises

- At glucagen ikke kan fremvises hos borger, som får insulin dagligt.

De syv plejecentre har med afsæt i de givne bemærkninger fremsendt en individuel tids- og handleplan til Hjortshøj Care og til sygeplejefaglig konsulent Pia Ravnsbæk Bjærg, hvori de beskriver, hvordan de vil arbejde udbedre de målepunkter, som ikke var opfyldt på deres center.

Med afsæt i de gennemførte tilsyn har Hjortshøj Care desuden givet bud på udviklingsområder for de enkelte centre med henblik på at skabe yderligere læring og udvikling, som centrene individuelt har arbejdet videre med.

Årsrapport for kommunale tilsyn 2019 er vedlagt.

## Økonomi

Ingen.

## Bilag

A°rsberetning tilsyn pa° plejecentre Randers 2019

## Punkt 34: Kommende ældrerådsmøder m.m.

27.69.40-A21-2-18

### Beslutning

Dialogmødet med omsorgsudvalget er udsat til efter sommerferien.

### Sagsfremstilling

#### Ældrerådets mødekalender 2020

8. januar	Ordinært møde	Laksetorvet, D.3.39, kl. 9.30
12. februar	Ordinært møde	Laksetorvet, C.3.10, kl. 9.30
3. marts	Danske Ældreråd Temadag	Viborg
11. marts	Ordinært møde	Laksetorvet, C.3.10, kl. 9.30
14. april	Ordinært møde	Aflyst
13. maj	Ordinært møde	Laksetorvet, D.3.39, kl.9.30
28. maj	Dialogmøde med Omsorgsudvalget	Lokale og tidspunkt oplyses senere
10. juni	Ordinært møde	Laksetorvet, C.3.10, kl. 9.30
12. august	Ordinært møde	Laksetorvet, C.3.10, kl. 9.30
9. september	Ordinært møde	Laksetorvet, C.3.10, kl. 9.30
10. september	Åbenthus på Madservice Kronjylland	Falstersvej 2, 8940 Randers SV, kl. 12.00-15.00
6. oktober	Ældretræf	Arena Randers, kl. 13.30-17.00
14. oktober	Ordinært møde	Laksetorvet, C.3.10, kl. 9.30
22. oktober	Dialogmøde med Omsorgsudvalget	Lokale oplyses senere
9. november	Møde med aktivitetsudvalgene	Skovbakken, kl. 9.00
11. november	Ordinært møde	Laksetorvet, C.3.10, kl. 9.30
24. november	Danske Ældreråd Ældrepolitisk konference	Vingsted
9. december	Ordinært møde + Efterfølgende juleafslutning	Laksetorvet, C.2.25, kl. 9.30

Bemærk, at dialogmødet med omsorgsudvalget er flyttet fra den 2. juni 2020 til den 28. maj 2020.

## **Punkt 35: Gensidig orientering og eventuelt**

00.22.04-P35-21-20

### **Beslutning**

Intet nyt under dette punkt.

### **Sagsfremstilling**

- Nyt fra formanden
- Nyt fra udvalgene
- Borgerhenvendelser
- Eventuelt