

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget d. 22-06-2021

Mødedato Tirsdag d. 22. juni 2021 kl. 09:30

Mødested Cafe Utopia

Indholdsfortegnelse

Tilpasninger indenfor hjemmeplejeområdet 2021	3
Pausering af TeleKOL.....	4
Godkendelse af samarbejdsaftale om palliative indsatser.....	6
Magtanvendelsesområdet.....	7
Kodeks for godt pårørendesamarbejde - socialområdet.....	8
Valg af digital kommunikationsplatform - status.....	9
Budgetopfølgning maj 2021 - drift og anlæg.....	10
Fritvalgstakster 2021.....	12
Venteliste til Pleje- og Ældreboliger pr. 14. juni 2021.....	13
Orientering fra formanden/forvaltningen/øvrige udvalgsmedlemmer.....	14
Lukket: Meddelelser fra formanden/forvaltningen/øvrige udvalgsmedlemmer.....	15

Punkt 1: Tilpasninger indenfor hjemmeplejeområdet 2021

27.36.04-G10-1-21

Sagsfremstilling

LB/ACB

I de første måneder af 2021 er der sket nogle ændringer i tildelingen af nogle ydelser på hjemmehjælpsområdet.

Baggrunden for ændringer er, at justeringer i visitationskriterierne primo 2019 har vist nogle uhensigtsmæssigheder, hvor tidsforbruget til visse ydelser voksede, eller hvor der blev visiteret dobbelt. Samtidig er vi gået fra pakketildeling til en højere grad af individuel tildeling af praktisk bistand.

På mødet gives en orientering.

Indstilling

Til orientering

Beslutning

På mødet blev der orienteret om status i forhold til hjemmeplejeområdet - orienteringen vedlægges referatet.

Social- og Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Bilag

Bilag 1 - Orientering om hjemmeplejeområdet SOU 22.06.2021 - fremvist under mødet

Punkt 2: Pausering af TeleKOL

29.70.10-G01-1-20

Sagsfremstilling

LB - SOU

Med økonomaftalen for 2016 har kommunerne og regionerne forpligtet sig til at udbrede telemedicinsk hjemmemonitorering til alle relevante borgere med KOL, kaldet TeleKOL. Det overordnede ansvar for den nationale udbredelse varetages af den nationale Porteføljestyregruppe, der betjenes af Sundhedsdatastyrelsen.

Den praktiske gennemførelse af TeleKOL ligger hos kommuner og regioner, der organiserer sig i fem landsdelsprogrammer, ét for hver region med tilhørende kommuner og praktiserende læger.

Der er nedsat en tværsektoriel programstyregruppe, der har det overordnede ansvar for udbredelsen af TeleKOL i den midtjyske landsdel. Programstyregruppen har delt formandskab, og medlemmer er udpeget af henholdsvis kommunerne og Region Midtjylland.

I forbindelse med Økonomaftalen 2018 blev aftalen fra 2016 suppleret med en aftale om finansiering af en generisk telemedicinsk infrastruktur og en medarbejder-rettet løsning. Beslutninger vedrørende den telemedicinske infrastruktur og den telemedicinske løsning træffes af parterne bag Økonomaftalen og ligger således uden for de beslutninger, der kan træffes lokalt i Midtjylland.

Parterne har nedsat en særskilt styregruppe Fælles Udbud og udvikling af Telemedicin (FUT) til at varetage anskaffelse og udvikling af de tekniske løsninger.

Formål:

Det overordnede mål med telemedicin til borgere med KOL i Midtjylland er, at

- Inddrage borgerne aktivt i eget behandlingsforløb
- Skabe tryghed
- Reducere antallet af indlæggelser
- Øge livskvaliteten for borgeren

Derudover er målet for TeleKOL-projektet, at det skal være med til at skabe nye muligheder i sundhedsvæsenet og danne præcedens for fremtidige telemedicinske og digitale sundhedstilbud, der på forskellig vis understøtter bedre og mere sammenhængende behandlingsforløb samt større kvalitet i hverdagen for borgere med kronisk sygdom.

Økonomi:

Med økonomaftalerne for 2016 og 2018 forpligtede kommunerne sig til at udbrede TeleKOL. Med beslutninger fra 2016 fulgte der ikke økonomi med. I stedet blev der afsat 47 mio. kr. til forudsætningsprojekter og et nationalt porteføljesekretariat. Med aftalen i 2018 blev der afsat midler til anskaffelse af telemedicinsk infrastruktur. Regioner og kommuner skulle selv afsætte midlerne i egne budgetter.

I 2018 blev det anslået, at anskaffelse infrastrukturen og de medarbejder-rettede løsninger ville koste 35 mio. kr. i anskaffelsesudgifter. Danske Regioner og KL aftalte en fordeling imellem dem på hhv. 70% og 30%. I landsdelsprogram Midtjylland blev der ca. afsat 5,22 mio. kr. til regionen og 2,35 mio. kr. til kommunerne.

Den telemedicinske infrastruktur blev imidlertid dyrere end forventet, og økonomien har været stigende i takt med projektets levetid, hvilket til dels skyldes reelle stigninger, men primært realisering af udgifter.

Årsagen hertil findes i høje krav til sikkerhed, anvendelse af standarder og etablering af en generisk, fremtidssikret infrastruktur, der kan anvendes til flere sygdomsområder og funktionsnedsættelser.

Den samlede anskaffelsespris er endt på 55,9 mio. kr, og dertil kommer en udgift på 12,2 mio. kr. til gennemførelsesprojektet og en årlig driftsomkostning på 24,9 mio. kr. Udgifterne til gennemførelsesprojektet og driftsomkostninger deles mellem regioner (65%) og kommuner (35%).

Pausering:

Den fælles implementering af telemedicin til patienter med KOL har været forsinket ad flere omgange.

Sundhedsstyregruppen blev den 21. marts orienteret om, at organisationen Fælles Udvikling af Telemedicin (FUT) i Danmark og IT-leverandøren CGI efter gensidig aftale har valgt at ophæve samarbejdet. Årsagen er, at det har været et komplekst projekt, hvor udviklingen af infrastruktur og løsninger til borgere og medarbejdere har været gennemført parallelt. Den proces har vanskeliggjort udviklingen af netop de første løsninger til infrastrukturen. Efter længere tids dialog er man nu kommet frem til, at det ikke er muligt at komme i mål sammen indenfor rimelig tid og økonomi.

Status:

Nationalt arbejdes der nu på at udarbejde en Plan B, der skal sikre gode og brugervenlige løsninger til borgere med KOL og til de sundhedsfaglige medarbejdere, der skal følge dem i deres sygdom. Aktuelt foreligger der ikke en endelig tidsplan for den videre udviklingen af den telemedicinske løsning og udrulning af TeleKOL.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning

Orienteringen tages til efterretning.

Punkt 3: Godkendelse af samarbejdsaftale om palliative indsatser

29.00.00-K04-7-20

Sagsfremstilling

LB/ACB - SOU

Samarbejdsaftalen om den palliative indsats i Region Midtjylland foreligger efter høring nu i en endelig udgave. Samarbejdsaftalen er godkendt af Sundhedskoordinationsudvalget og indstilles til godkendelse i de midtjyske kommuner og i regionsrådet i Midtjylland.

Formålet med samarbejdsaftalen er at sikre en bedre sammenhængende palliativ indsats på tværs af sektorerne for patienter og pårørende, og ikke mindst sikre, at patienterne tilbydes en palliativ indsats, som tager udgangspunkt i de behov og ønsker, den enkelte patient har. Derudover tydeliggør samarbejdsaftalen de særlige opgaver, som hver enkelt aktør forventes at løfte.

Samarbejdsaftalen er udarbejdet af en arbejdsgruppe bestående af repræsentanter fra hospitalerne, kommunerne, hospice, almen praksis, og Patientinddragelsesudvalget. Samarbejdsaftalen erstatter "Sundhedsaftale om samarbejde om den palliative indsats i Region Midtjylland", indgået i 2011.

Økonomi vedr. samarbejdsaftalen:

En fuld implementering af aftalen forudsætter, at der afsættes midler i de kommende budgetter i regionen og evt. også i kommunerne, afhængig af lokale muligheder for at implementere bl.a. de fire nedenstående indsatsområder.

Indsatsområder:

Blandt de væsentligste indsatser i aftalen er:

- Tidlig opsporing: Den palliative indsats starter, når patienten diagnosticeres med en livstruende sygdom, og alle får løbende vurderet deres behov.
- Kompetenceudvikling: Personale på hospitalerne, i kommunerne og almen praksis skal uddannes til at opspore patienter med behov for en palliativ indsats.
- Palliativ beredskabsvagt: I dag er det kun bagvagter og vagtlæger, der kan kontakte den palliative beredskabsvagt udenfor dagtid. Det bliver udvidet, så hjemmesygeplejerske kan kontakte beredskabsvagten for patienter, der er knyttet til Enhed for Lindrende Behandling.
- Planlægningsmøde: Det anbefales i samarbejdsaftalen, at der aftales planlægningsmøder, hvor de forskellige relevante aktører fra hospital, kommune, hospice, praktiserende læge, samt patienten og dennes pårørende mødes fysisk i patientens eget hjem eller virtuelt.

Under forudsætning af politisk godkendelse i kommunerne og regionsrådet forventes det, at implementeringen af samarbejdsaftalen kan ske løbende fra august 2021.

Indstilling

Det indstilles, at Social- og Sundhedsudvalget

- godkender den nye samarbejdsaftale om den palliative indsats i Region Midtjylland.

Beslutning

Godkendt som indstillet.

Bilag

Bilag 1 - Samarbejdsaftale - palliativeindsatser - 2021

Punkt 4: Magtanvendelsesområdet

27.00.00-P23-2-14

Sagsfremstilling

LB/AH/ACB - SOU

Social- og Sundhedsudvalget orienteres – med udgangspunkt i case-eksempler – om reglerne for magtanvendelser indenfor social- og sundhedsområdet.

Der vil blive givet en kort introduktion til lovgivningen - med fokus på den ændrede lovgivning pr. 2020.

Indstilling

Det indstilles, at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Orienteringen tages til efterretning.

Punkt 5: Kodeks for godt pårørendesamarbejde - socialområdet

27.00.00-P20-3-20

Sagsfremstilling

LB/AH - SOU

I socialafdelingen arbejdes der med en strategisk dagsorden om at styrke borgerens position som erfaringsekspert i eget liv. Ud fra antagelsen om, at borgeren besidder vigtig viden omkring egne personlige drømme, ønsker og håb, ligger der en væsentlig opgave i at skabe et godt samarbejde mellem professionelle og borgere. Et samarbejde, som kan understøtte borgeren bedst muligt i at bevare kontrollen i eget liv. Her betragtes pårørende, forstået som borgerens selvvalgte andre, som en afgørende aktør.

Med udgangspunkt i kommunens nye handicappolitik (2020) ønsker socialafdelingen at sætte fokus på det gode pårørendesamarbejde. Formålet er at styrke dialogen og samarbejdet med familie og netværk omkring borgere med handicap som en del af løsningen for at fremme 'ligeværdighed og medborgerskab'.

Pårørende er en vigtig ressource og støtte for mennesker med fysiske, psykiske og/eller sociale funktionsnedsættelser, og derfor er det vigtigt at sikre, at de involveres. Hvordan pårørendesamarbejdet konkret folder sig ud, afhænger af målgruppen og den konkrete praksis på tilbuddet.

Ambitionen med den kommende proces er at udvikle 'et kodeks for godt pårørendesamarbejde' i socialafdelingen. Det ønsker vi at gøre gennem involvering af pårørende og professionelle, idet vi tror på, at vi gennem en inddragende proces kan skabe bedre løsninger.

Forslag til procesplan:

- Processen indledes med en inddragende dialog med Handicaprådet, hvor vi søger input til det videre forløb, herunder indkredsning af fokus og relevant deltagerkreds.
- På baggrund af den indledende dialog laves udkast til procesforløb for efteråret 2021.
- Brugerrådene samt Udsatterrådet tænkes inddraget som høringsorgan undervejs i forløbet.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning

Orienteringen tages til efterretning.

Punkt 6: Valg af digital kommunikationsplatform - status

27.00.00-P20-1-21

Sagsfremstilling

LB/AH - SOU

Den 12. januar 2021 besluttede Social- og Sundhedsudvalget, at leverandøraftalen vedr. den digitale kommunikationsplatform "Online Befriender" ikke skulle forlænges, idet udbyttet ikke stod mål med de økonomiske og personalemæssige ressourcer, som platformen kræver.

Forvaltningen arbejdede herefter med afsøgning af alternative løsninger, hvor konklusionen blev, at den ideelle løsning er en IT-platform, hvor alle er velkomne og et sted, hvor man kan finde interessefællesskaber og/eller møde nye mennesker.

Som led i afsøgningen vedr. en egnet kommunikations-platform indsamlede forvaltningen viden om, hvilke digitale fællesskaber, borgere tilknyttet socialafdelingen p.t. benytter (Discord, Messenger, Snapchat og TikTok) samt en række platforme, der ikke er kendt af til, at borgere tilknyttet socialafdelingen benytter, men som der foreligger en medarbejdervurdering af (Venskabslinjen (Facebookgruppe), Digisnak.dk og Boblberg.dk). Konklusionen på undersøgelsen var, at Boblberg som et færdigt koncept ville kunne dække et behov hos socialafdelingens målgruppe og dermed være et bud på et alternativt aktivt digitalt fællesskab til Online Befriender.

Social- og Sundhedsudvalget vedtog den 12. april 2021, at Boblberg skulle etableres som digitalt tilbud - i første omgang for 1 år, hvor erfaringerne ville blive evalueret. Der blev meddelt en anlægsbevilling på 40.000 kr. til etableringen, og det blev besluttet, at rådighedsbeløbet skulle finansieres af puljen til mindre velfærdsteknologi i 2021.

Efterfølgende oplyser Boblberg, at udgiften vil beløbe sig til 9.500 kr. pr. måned, dvs. en årlig driftsomkostning på 114.000 kr. for Holstebro Kommune. Boblberg begrundede denne beløbsstørrelse med en beregning på baggrund af befolkningsgrundlaget.

Boblberg anbefaler, at platformen etableres i et bredt samarbejde på tværs af kommunens forvaltninger og ikke kun socialområdet, idet det kræver et rekrutteringsgrundlag af en vis størrelse, for at platformen kan blive en lokal succes. Desuden kræver det ressourcer stærke personer, foreninger eller initiativtagere, som benytter siden og lægger opslag op. Det har endvidere vist sig, at platformen ikke er hensigtsmæssig at benytte i et pilotprojekt, fordi adgangen er helt åben, og man vil ikke efterfølgende have mulighed for at henvise til andre platforme for de relevante borgere.

Med udgangspunkt i ovenstående oplysninger om bl.a. udgiftsniveau og muligheder for projektafprøvning, vurderes det at være vanskeligt at fortsætte det planlagte projektføreløb.

Alternative muligheder for digitale fællesskaber:

Der er andre måder at understøtte digitale fællesskaber på end ved at pege på og investere i en specifik platform. Socialtilsynet opfordrer til, at sociale tilbud understøtter borgernes digitale kompetencer og dannelse. Dette kan bl.a. ske ved at sikre, at medarbejdere har viden og kompetencer, der gør det muligt at støtte borgerne i anvendelsen af sociale medier. I Socialafdelingen er der arbejdet bevidst med dette, bl.a. via kompetenceudvikling og implementering af en strategi for velfærdsteknologi.

Indstilling

Det indstilles, at der ikke arbejdes videre med samarbejdet vedr. Boblberg, men at socialområdet i stedet fortsætter med at anvende de platforme, der blev redegjort for som led i behandlingen af emnet på udvalgsmødet den 12. januar 2021.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget følger indstillingen og:

- det indstilles, at der meddeles en negativ anlægsbevilling på 40.000 kr.
- rådighedsbeløb tilbageføres til puljen til mindre velfærdsteknologi i 2021.

Bilag

Bilag 1 - Oplisting af digitale fællesskaber

Punkt 7: Budgetopfølgning maj 2021 - drift og anlæg

00.30.00-000-2-21

Sagsfremstilling

LB/DØN - SOU

Driftsområder (1.000 kr.)	Vedtaget budget	Genbevillinger	Korrigeret budget	Forbrug pr. 31-03-2021	Forventet regnskab 2021	Afvigelse
Ældreomsorg	401.934	95	402.029	198.234	431.158	-29.129
Sygehusvæsen	229.181	0	230.317	59.326	230.351	-34
Sundhed og Træning	103.156	1.037	104.193	44.758	101.456	2.737
Handicap, Psykiatri og Socialt udsatte	310.778	-9.693	301.085	133.241	308.082	-6.997
Driftsudgifter i alt	1.045.049	-7.330	1.037.624	435.560	1.071.047	-33.423

Der forventes et merforbrug på Social- og Sundhedsudvalget på 33,4 mio. kr. På ældreområdet forventes et merforbrug på 29,1 mio. kr., hvilket kan henføres til praktisk hjælp og personlig pleje samt tomgangshusleje og overskridelser på plejecentrene. Ældreområdet er stærkt påvirket covid-19 situationen, som skaber usikkerheder i forhold til sygefravær og vikarforbrug samt ekstraudgifter til test og rengøring, hvilket i høj grad påvirker plejecentrene. På Sundhed og Træning forventes et mindreforbrug på 2,7 mio. kr. som følge af, at Regionen bidrager fuldt ud til driften af Center for Sundhed. På Handicap, Psykiatri og Socialt udsatte forventes til merforbrug på 7 mio. kr., men merforbruget er mindre end den negative genbevilling, og der forventes begyndende gældsafvikling.

På ældreomsorg forventes et merforbrug på 29,1 mio. kr., hvoraf 13,7 mio. kr. kommer fra visitationens køb af praktisk hjælp og personlig pleje hos kommunale og private leverandører. Antallet af timer er reduceret i forhold til 2020 gennem omlægninger og ændringer af indsatsen indenfor kvalitetsstandarder, men ikke i tilstrækkelig grad til at sikre budgetoverholdelse. Hvis ikke disse tilpasninger havde været foretaget, havde merforbruget været 8,5-11,5 mio. kr. højere. Samlet set forventes der fortsat budgetoverholdelse hos den kommunale leverandør af ydelserne. Udover §83-området er en anden stor udfordring tomgangshusleje og boligforeningsregnskaberne, hvor der forventes en overskridelse på 8,6 mio. kr. Plejecentrene er i gang med at omstille sig til det øgede optag af SOSU-elever og den ændrede afregningsmodel, hvilket giver nogle udfordringer. Samtidig er der fortsat betydelige ekstraudgifter til test og sygefravær/vikarer som følge af Covid-19. Plejecentrene (inklusive dagtilbud) forventes at have en overskridelse på 9,4 mio. kr. Der laves handleplaner for afvikling af merforbruget på plejecentrene, men der vil ikke i indeværende år kunne opnås budgetbalance.

Afregningen af den kommunale medfinansiering (KMF), som administreres af Sundhedsdatastyrelsen, er baseret på data fra sygehusenes registreringer af aktivitet (LPR data). I 2019 valgte Sundhedsdatastyrelsen at påbegynde en modernisering af hele datagrundlaget for sygehusenes aktivitetsdata (LPR3). Denne proces er endnu ikke endeligt færdiggjort. Det har derfor siden primo 2019 ikke været muligt at gennemføre afregning af den kommunale medfinansiering baseret på faktisk aktivitet. I 2019 blev det derfor besluttet, at afregningen blev fastfrosset på budgetniveau. Afregningen er baseret på månedlige acountbetalinger, der er udarbejdet af Sundheds- og Ældreministeriet. Driftsområdet er kalkulatorisk.

På Sundhed og Træning forventes et mindreforbrug på 2,7 mio. kr. Region Midtjylland bidrager fuldt ud til driften af Center for Sundhed, og samtidig er der balance på hjælpemiddelsområdet. Både Center for Træning og Center for Sundhedsfremme og Forebyggelse har bidraget til det samlede mindreforbrug.

Der er dog sket en kraftig stigning i udgifterne til vederlagsfri fysioterapi. Der er tale om en landsdækkende tendens, og det ser ud til at sidste års nedgang i aktivitet er ved at blive indhentet. For nuværende forventes et merforbrug i Holstebro Kommune på 1,3 mio. kr.

Der er på vederlagsfri fysioterapi fastlagt et landsdækkende økonomiloft. Hvis dette loft overskrides vil honorarerne til fysioterapeuterne blive nedsat i det efterfølgende år. For nuværende er den landsdækkende ramme overskredet med 3,8%. Med mindre aktiviteten falder væsentligt i resten af 2021, må der forventes en nedjustering af honorarerne i 2022.

Socialområdet har oplevet en mindre nettotilgang af nye borgere, hvilket, sammen med den negative genbevilling, betyder et forventet merforbrug på 7 mio. kr., hvilket er mindre end genbevillingen og dermed forventes begyndende gældsafvikling. Området er dog kendetegnede ved at få enkelte sager kan tippe balancen.

Anlæg:

Der forventes generelt ingen afvigelser, udover Center for Sundhed, bortset fra eventuelle tidsmæssige forskydninger.

Center for Sundhed er under afslutning. Samlet set er der et merforbrug på 10 mio. kr. inklusive Region Midtjyllands bidrag. Overskridelsen skyldes manglende salg af en ejerlejlighed samt forsinkelse i projektet. Der henvises til bilag.

Indstilling

Det indstilles, at budgetopfølgningen godkendes.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget tager budgetopfølgningen til efterretning.

I forhold til overskridelserne på §83 følger Udvalget fortsat udviklingen, og Udvalget anmoder forvaltningen om handleplaner for afvikling af gæld på plejecentre.

Bilag

Bilag 1 - Anlæg pr. 31.05.2021

Bilag 2 - Driftsopfølgning Maj (11-06-2021)

Punkt 8: Fritvalgstakster 2021

27.36.00-000-1-21

Sagsfremstilling

LB/DØN/KNL/TLDP - SOU

Social- og Sundhedsudvalget forelægges hermed reviderede fritvalgstakster til godkendelse.

Fritvalgstaksterne i Holstebro er beregnet på baggrund af den kommunale leverandørs langsigtede gennemsnitlige omkostninger, hvilket er metoden under godkendelsesmodellen. Taksterne fastsættes minimum en gang om året, og historisk har der været anvendt en takst for praktisk hjælp, personlig pleje og personlig pleje øvrig tid, som dækker weekender, helligdage og aften/nat. Og herudover en takst for uddelegeret sygepleje.

Den kommunale leverandør er opdelt i 4 geografiske distrikter, Ulfborg, Thorsvej, Parkvej og Vinderup. Timepris-differencen mellem Thorsvej, Parkvej og Vinderup er fortsat ikke stor, mens Ulfborg skiller sig ud som lidt dyrere. Afvigelsen vurderes at være så stor, at det er mest retvisende at fastholde de differentierede takster, så der afregnes med en pris for distrikt Ulfborg og en anden for de øvrige tre distrikter.

Timepriser inkl. moms			
	Ulfborg	Holstebro + Vinderup	Samlet
Praktisk hjælp	DKK 626	DKK 579	DKK 586
Personlig pleje, hverdagstimer	DKK 642	DKK 594	DKK 601
Personlige pleje, øvrig tid	DKK 776	DKK 730	DKK 737
Uddelegeret sygepleje	DKK 685	DKK 638	DKK 645
Tilkøbsydelse			DKK 499
Tilkøbsydelse, øvrig tid			DKK 635

Holstebro Kommune er frikommune, og borgerne har derfor også mulighed for at tilkøbe anden eller ekstra hjælp fra den kommunale leverandør. Priser herfor er tilkøbsydelse.

Takstberegningerne er godkendt af PWC.

Indstilling

Det indstilles, at Social- og Sundhedsudvalget godkender fritvalgstaksterne, og at de eksterne leverandører varsles om de nye takster med gyldighed fra og med den 27. september 2021 (uge 39)

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget godkender fritvalgstaksterne.

Bilag

Bilag 1 - Holstebro Kommune - Takstberegning 07.06.2021

Punkt 9: Venteliste til Pleje- og Ældreboliger pr. 14. juni 2021

27.45.08-G01-1-21

Sagsfremstilling

LB/ACB

Venteliste til pleje- og ældreboliger pr. 14. juni 2021

Indstilling

Til orientering.

Beslutning

Orienteringen tages til efterretning.

Bilag

Bilag 1 - Venteliste Plejebolig 14.06.2021

Bilag 1 - Venteliste Ældrebolig 14.06.2021

Punkt 10: Orientering fra formanden/forvaltningen/øvrige udvalgsmedlemmer

27.00.00-G01-106-20

Sagsfremstilling

Der orienteres om følgende:

- Holstebro Provsti har tilbudt Holstebro Kommune at indgå i et samarbejde omkring 2 nye stillinger, som er finansieret eksternt. Det drejer sig om en ½ sundhedspræst, som vil være på Center for Sundhed og desuden en ½ frivillighedskordinator, som også skal være tilknyttet Center for Sundhed. Begge stillinger er i ansættelsesproces og forventes at blive besat efter sommerferien.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning

Der orienteres på mødet om:

- Samarbejdet med Holstebro Provsti omkring 2 nye stillinger, som er finansieret eksternt - en ½ sundhedspræst, som vil være på Center for Sundhed og desuden en ½ frivillighedskordinator, som ligeledes tilknyttes Center for Sundhed.

Punkt 11: Lukket: Meddelelser fra formanden/forvaltningen/øvrige udvalgsmedlemmer

27.00.00-G01-107-20