

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget d. 01-04-2020

Mødedato Onsdag d. 01. april 2020 kl. 13:00

Mødested Skype-møde

Indholdsfortegnelse

COVID-19 - aktuel status.....	3
Godkendelse af programoplæg for Bethaniagade 26-30.....	4
En værdig død for ældre.....	7
Evaluering Projekt "Fleksibel afløsning til yngre og ældre med demens"	8
Årlig revision af kvalitetsstandarder.....	10
Godkendelse af ny IV-aftale.....	12
Meddelelser fra formanden og udvalgets medlemmer.....	14
Lukket:	15

Punkt 37: COVID-19 - aktuel status

14.00.08-A00-1-20

Kommunikation

DIR FOU BFU SOS BSK KFU BYP TMU ØKE BYR

x

Øvrige sagsbehandlere: -

Resume

COVID-19 - Status på den aktuelle situation.

Sagsfremstilling

COVID-19 har stor betydning for Social- og Sundhedsudvalgets område. På udvalgsmødet gives en status på den aktuelle situation.

Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,

at Social- og Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Punkt 38: Godkendelse af programoplæg for Bethaniagade 26-30

03.10.02-P35-2-15

Kommunikation

DIR FOU BFU SOS BSK KFU BYP TMU ØKE BYR

X

Øvrige sagsbehandlere: - Mira Søballe Paul, Claus Pedersen

Resume

Social- og Sundhedsudvalget godkendte den 11. september 2019, punkt 83, projektgrundlaget for en ny varместue, herberg og skæve boliger i Bethaniagade.

Administrationen har herefter arbejdet på at færdiggøre programoplægget, som skal danne grundlag for udbud af rådgivningsopgaven og indeholder en overordnet beskrivelse af krav og ønsker til varместuen, herberget og de skæve boliger

Indholdet i programoplægget er udarbejdet på baggrund af de beslutninger, der blev taget på Social og Sundhedsmødet den 22. januar 2020, punkt 1.

Programoplægget fremlægges til godkendelse.

Sagsfremstilling

Administrationen har i samarbejde med Blå Kors arbejdet med at definere varместuens og herbergets kerneproduktion, hvor udgangspunktet har været, at varместuen og herbergets tilbud skal ses i sammenhæng med de øvrige tilbud til hjemløse, socialt udsatte, ensomme og stof- og alkoholmisbrugere i Herning Kommune.

Dialogen og workshops med Blå Kors har taget udgangspunkt i projektets formål for at løse nuværende lokale problemer og løse nedenstående udfordringer:

- understøtte at de udsatte får et værdigt liv
- reducere antallet af hjemløse
- forbedre sundhedstilstanden hos de socialt udsatte
- reducere misbrug af stoffer og alkohol
- rumme de mest udsatte borgere i bymiljøet
- bidrage til byfornyelse og -forskønnelse i Bethaniagade

Projektet omfatter:

Varmestue

Der afsættes ca. 411 netto m² til varместue, hvor der tages udgangspunkt i følgende faciliteter:

- Opholdsrum
- Køkken
- Køle- og fryserum
- Vaskeri
- Handikaptoilet med bad
- Toiletter
- Værksted til pedel
- Depotrum
- Rengøringsrum
- Toiletter
- Kontorer og faciliteter til personale

Blå Kors modtager løbende fødevarer fra private virksomheder eller privatpersoner. Fødevarerne opbevares og anvendes i varmestuens køkken, og er således med til at holde driftsomkostningerne nede. Der er derfor brug for, at der etableres et køle- og fryserum, hvor det skal undersøges, om eksisterende inventar med fordel kan genanvendes.

Herberg

Der afsættes ca. 85 netto m² til herberg, hvor der tages udgangspunkt i følgende faciliteter:

- 6 værelser
- Toilet og baderum
- Rengørings- og depotrum
- Elevator

Skæve boliger

Der afsættes ca. 360 netto m² til skæve boliger, hvor der tages udgangspunkt i følgende faciliteter:

- 10 skæve boliger
- Kontor social vicevært
- Rengøringsrum
- Elevator

De skæve boliger modsvarer et behov for boliger til socialt udsatte, der har svært ved at indpasse sig eller ikke magter at bo i traditionelt udlejningsbyggeri. Der er tale om permanente boliger, som udlejes efter den almene lejelovs bestemmelser.

Uderum/friarealer til varmestue og skæveboliger

Der etableres uderum/friarealer til varmestue og skæve boliger, som ønskes projekteret, så der skabes en hensigtsmæssig sammenhæng med de indendørs rum.

Se endvidere tilhørende bilag.

Hovedpunkterne i tids- og procesplanen for det videre arbejde er følgende:

Byggeri

Udarbejdelse af programoplæg	Marts 2020
Politisk behandling af programoplæg (SOS)	1. april 2020
Rådgiver udbud	April - maj 2020
Projektering/udarbejdelse af udbud inkl. politisk behandling	Juni - januar 2021
Udbud inkl. bedømmelse	Februar - marts 2021
Politisk behandling	Marts - april 2021
Byggestart	Maj 2021
Aflevering til SOS/indflytning	Maj - juni 2022

Nedrivning Eksisterende bygninger Bethaniagade 26-30

Miljøundersøgelser	Februar - marts 2020
Nedrivningstilladelse	Marts - maj 2020
Udbud nedrivning	Marts - juni 2020
Miljøsanering oprensning af grund	Oktober - november 2020

Nedrivning

December 2020 - februar 2021

Genhusning

Afklaring af pavillonbehov

Marts 2020

Politisk behandling/ myndighedsbehandling

April - juni 2020

Leje af pavillon

August 2020

Opsætning af pavillon

September 2020

Indflygning i pavillon

Oktober 2020

Demontering/nedtagning pavillon

Juni 2022

Økonomi

J.f Herning Kommunes investeringsoversigt er der afsat:

- 22 mio. kr. i egenfinansiering til varmetue og herberg
- 10,07 mio. kr. i lånefinansiering til skæve boliger

Herning Kommune søger efter ”bekendtgørelse om tilskud til fremme af udvikling af almene boliger til særligt udsatte grupper” Transport-, Bygnings- og Boligministeriet om et tilskud til etablering af de skæve boliger. Tilskuddets størrelse afhænger af boligernes udstyr, indretning og størrelse. Det maksimale tilskud pr. bolig er kr. 400.000.

Der ansøges om det maksimale tilskud til 10 skæve boliger med udgangspunkt i et bruttoareal pr. bolig på ca. 40 m² med eget toilet, bad og køkkenfaciliteter. Tilskuddet vil maksimalt udgøre i alt 4,0 mio. kr.

Ligeledes ansøges der om midler til aflønning af social vicevært svarende til kr. 300.000 årligt over en 3-årig periode med opstart når byggeriet er afsluttet og færdiggjort.

Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,

at programoplægget godkendes.

Beslutning

Godkendt som indstillet idet det bemærkes, at der i det senere udbud forventes tildelingskriterier som pris, arkitektur og FN's Verdensmål.

Anne Marie Søe Nørgaard indgår i den videre organisering af arbejdet.

Bilag

Programoplæg Bethaniagade 26-30 18.03.2020

Punkt 39: En værdig død for ældre

27.00.00-P20-5-18

Kommunikation

DIR FOU BFU SOS BSK KFU BYP TMU ØKE BYR

x

Øvrige sagsbehandlere: -

Resume

Social- og Sundhedsudvalget godkendte på sit udvalgsmøde den 10. marts 2020, punkt 32, forslag til udmøntning af midler til at understøtte en værdig død for ældre. Forslaget har herefter været sendt i høring i Ældrerådet. Forslaget fremsendes nu til endelig godkendelse i Social og Sundhedsudvalget.

Sagsfremstilling

Med finansloven for 2018 blev det besluttet årligt at afsætte 60 mio. kr. til at understøtte kommunernes arbejde med at skabe rammerne for en værdig død for ældre. Som konsekvens fik Herning Kommune - fra 2019 og frem - årligt tilført 910.000 kr. til at understøtte en værdig død for ældre.

Udmøntningen af midlerne sker i tre spor:

1. Palliationsindsats til borgere i eget hjem.
2. Palliationsophold på Fuglsangsø Centret
3. Kompetenceudvikling til nøglepersoner på plejecentre, i hjemmeplejen, terapeuter og til tværfaglig palliationsgruppe.

Ældrerådet har i sit høringssvar angivet at:

- Ældrerådet bakker fulgt op om indsatsen, og ser frem til at følge projektet.
- Ældrerådet påskønner undervisning/kompetenceudvikling af personalet indenfor dette felt.

Ældrerådet forudser, at der på sigt kan blive brug for flere lejligheder.

Kvalitetsstandarderne i relation til henholdsvis palliationsopholdet og palliationsindsats i eget hjem behandles sammen med de andre kvalitetsstandarder under andet punkt på dagsordenen.

Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,

at Social- og Sundhedsudvalget godkender forslag om udmøntning af midler til understøttelse af en værdig død for ældre.

Beslutning

Godkendt som indstillet.

Punkt 40: Evaluering Projekt "Fleksibel afløsning til yngre og ældre med demens"

00.00.00-P20-1-13

Kommunikation

DIR FOU BFU SOS BSK KFU BYP TMU ØKE BYR

X

Resume

Projekt "Bonusvenner til mennesker med demenssygdom" er afsluttet pr. 31. december 2019. Sundhedsstyrelsen har bevilget 594.000 til projektet, hvoraf der er anvendt 149.005 kr. Der returneres 445.896 kr.

Dele af indsatsen fortsætter i drift i 2020 og frem.

Sagsfremstilling

Fra januar til december 2019, har hjemmeboende yngre og ældre borgere med demens og deres pårørende, haft mulighed for at få tilknyttet en fast bonusven som "fleksibel afløsning". Målet med projektet har været at frivillige og uddannede bonusvenner kunne sikre værdige og meningsfulde aktiviteter for 25 borgere med demens, så pårørende kunne foretage sig andet og være fri for bekymring i mens. Projektet er gennemført i samarbejde mellem Sundhed og Ældre og Ældresagen i Herning, og tilbuddet er koordineret med andre indsatser, som hjemmepleje og daghjemstilbud.

Den primære indsats i projektet har været at tildele en frivillig eller uddannet bonusven, som kunne gennemføre meningsfulde, genkendelige aktiviteter med borgeren med demens. Det har også været at aflaste pårørende og sikre disse mulighed for at kunne komme til lægen, frisør, til fritidsaktiviteter, deltage i familiearrangementer og i arrangementer på arbejdspladsen.

Andre væsentlige aktiviteter har været rekruttering af bonusvenner, oplæring/uddannelse af frivillige bonusvenner og etablering af netværk for frivillige bonusvenner.

I projektet har det desuden været muligt at dække bonusvennernes udgifter til transport til og fra borgeren og transport der er foretaget med borgeren som del af aktiviteten.

Projektet er evalueret ved optælling, interviews med borgere og pårørende, samt fokusgruppeinterview med bonusvenner. 10 pårørende har udfyldt WHO's trivselsmåling ved start og ved afslutning af projektet.

I projektperioden er der rekrutteret 12 frivillige og 2 uddannede bonusvenner. 16 borgere/pårørende er tilbudt aktiviteter og blevet afløst. Trods massiv indsats har det været vanskeligt at rekruttere såvel frivillige som uddannede bonusvenner, og der er således 2 borgere som, trods ønske og behov for en uddannet bonusven, ikke fik tildelt en. Den primære udgift i projektet har været lønudgifter til uddannede bonusvenner, og den manglende rekruttering af disse er også årsagen til at en del midler returneres til Sundhedsstyrelsen.

Borger og pårørende oplever at der har været i gang sat meningsfulde aktiviteter sammen med bonusvennerne. Aktiviteterne har været meget forskelligartede. Det har været afgørende at det har været fleksibelt og individuelt tilpasset samt at det har taget afsæt i borgerens interesser, rutiner, vaner og livssituation. Hvad og hvornår på ugen/dagen samværet er foregået, er klarlagt i samarbejde mellem borger, pårørende og bonusven. Det har været muligt at godtgøre bonusvenner for udgifter til transport. Det har betydet, at der også kunne gennemføres aktiviteter udenfor hjemmet, f.eks. indkøb, besøg på kirkegården, indslusning til daghjemstilbud mv. Dette angiver såvel pårørende som bonusvenner som meget betydningsfuldt, og ser også "køreture" som gode aktiviteter for flere borgere med demens.

Bonusven ordningen vurderes til at have positiv indflydelse på de pårørendes livskvalitet. 5 ud af de 10 pårørende der har udfyldt WHO's trivselsmåling er gået fra at være i "risiko/stor risiko" for depression eller stressbelastning til "ikke umiddelbart at være i risiko" Yderligere 3 af de 10 har forbedret deres score, dog ikke nok til at flytte sig indenfor kategorierne. Vurderingen underbygges af pårørendes udsagn om bonusven ordningen, f.eks. "jeg kan nu tillade mig at tage hjemmefra" "det giver "frihed", "ordningen er guld værd", "det giver en pustepause" og "det er den bedste gave kommunen har givet mig" Pårørende fortæller at de tidligere har været utrygge ved at tage hjemmefra og plaget af dårlig samvittighed.

Ordningen med frivillige bonusvenner fortsætter i regi af Ældre Sagen. Ældre Sagen har fundet en tovholder, der vil drive netværket for bonusvennerne videre og arbejde med videre rekruttering. Styregruppen for indsatsen fortsætter således Herning Kommune og Ældre Sagen fortsat kan arbejde tæt sammen omkring udvikling af tilbuddet, herunder rekruttering. Godtgørelse for kørsel fortsætter og finansieres af som hidtil af området Træning og Aktivitet.

Sundhed og Ældre afslutter ordningen med uddannede bonusvenner i den nuværende form. Indsatsen tilpasses så demensteam og visitationen øger samarbejdet om at iværksætte andre aflastende indsatser tidligere i forløbet. Desuden er det et ønske at udvikle nuværende daghjemsfunktion til at omfatte "skærmede pladser".

Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,

at Social- og Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning

Beslutning

Til efterretning.

Bilag

Herning 2020. Afsluttende rapport. Meningsfulde dag- og aflastningstilbud

Punkt 41: Årlig revision af kvalitetsstandarder

27.36.00-I02-1-20

Kommunikation

DIR FOU BFU SOS BSK KFU BYP TMU ØKE BYR

x

Resume

Administrationen har revideret Herning Kommunes kvalitetsstandarder under Sundhed og Ældre.

Der fremsendes oversigt over gennemgåede kvalitetsstandarder, en revideret kvalitetsstandard for Servicelovens §83, "Praktisk hjælp, pleje og omsorg" samt en ny kvalitetsstandard for §84, stk 2, for "Palliationsophold på Fuglsangs Plejecenter"

Sagsfremstilling

I henhold til bekendtgørelse nr. 1575 af 27. december 2014 om kvalitetsstandarder for hjemmehjælp, rehabiliteringsforløb og træning efter servicelovens §§ 83, 83a og 86, skal kommunalbestyrelsen hvert år revidere og godkende disse kvalitetsstandarder.

Kvalitetsstandarderne er centrale i dialogen mellem politikker, borgere og fagpersoner. Kvalitetsstandarder er et borgerrettet dokument som tydeliggør det politiske vedtagne serviceniveau. Kvalitetsstandarden indeholder en generel serviceinformation til borgerne om den hjælp, de kan forvente fra kommunen, hvis de får behov. Samtidig er det et arbejdsredskab for Visitationenheden og leverandørerne af hjælpen.

I hovedparten af kvalitetsstandarderne er der udelukkende foretaget mindre redaktionelle ændringer.

Eksempelvis er kvalitetsstandarderne "Plejebolig" og "Skærmet bolig" sammenskrevet til kvalitetsstandarden "Plejebolig og skærmet bolig" ligesom kvalitetsstandarden for "Handicapegnet ældrebolig" nu også dækker "Almindelig indrettet ældrebolig" Kvalitetsstandarden "Personalestøttet aktivitet motion og daghjem" er blevet delt i to, svarende til "Daghjemsophold" og " Personalestøttet aktivitet og motion"

Kvalitetsstandarde med mindre redaktionelle ændringer fremgår af den samlede oversigt på bilag 1.

Kvalitetsstandarden for "praktisk hjælp, pleje og omsorg" er redaktionelt ændret i væsentlig grad, med det formål at forenkle og gøre standarden mere læsevenlig. Standarden vedlægges som bilag 2. Den primære ændring er, at tidligere kvalitetsstandarder nu er sammenskrevet til én samlet kvalitetsstandard.

Kvalitetsstandarden er desuden tilpasset "ankestyrelsens principafgørelse 31-18 om "hjemmehjælp - hovedrengøring og omfattende oprydning".

Af afgørelsen fremgår det, at kommunen ikke må udelukke muligheden for, at bevilge hjælp til omfattende oprydning og hovedrengøring. Det beror på en konkret vurdering af borgerens behov og om der er tale om en nødvendig praktisk opgave, som er en naturlig del af at have et hjem. Hjælpen kan gives få gange om året.

I følge Herning kommunes standard, har det gennem flere år været muligt at bevilge "udvidet rengøring", som også kan dække ovennævnte behov for hovedrengøring og omfattende oprydning. Principafgørelsen har derfor ikke medført behov for ændringer i indsatser, men har betydet at sætninger, der kan tolkes i strid med principafgørelsen er fjernet. Det samme gør sig gældende i kvalitetsstandarden for "Ydelser i plejebolig"

Administrationen vurderer, at en eventuelt øget efterspørgsel vil kunne håndteres indenfor den nuværende økonomiske ramme.

I kvalitetsstandarden er der desuden udarbejdet et ny afsnit omkring "Praktiske opgaver i relation til børn i husstanden" Bilag 2, side 11. I Ankestyrelsens principafgørelser præciseres, at det er muligt at tilbyde forældre støtte på områder, hvor den personlige funktionsevne er utilstrækkelig, og de ikke selv er i stand til at varetage forskellige opgaver

i relation til børnene i husstanden. Det er ikke ny praksis at bevilge denne form for støtte i Herning kommune, men det har ikke tidligere været indskrevet i kvalitetsstandarderne.

På andet punkt på dagsordenen skal Social- og Sundhedsudvalget tage stilling til udmøntningen af midler til "en værdig død for ældre" Under forbehold for udvalgets godkendelse, er der i kvalitetsstandarden for "praktisk hjælp, pleje og omsorg" indskrevet et afsnit omkring "Palliations indsats i eget hjem" bilag 2, side 8. I tilknytning hertil er der endvidere udarbejdet ny kvalitetsstandard for § 84, stk 2, for "Palliationsophold på Fuglsangsø Plejecenter" bilag 3.

Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,

- at Social- og Sundhedsudvalget godkender høringsmaterialet til reviderede kvalitetsstandarder
- at Social- og Sundhedsudvalget sender kvalitetsstandarderne til høring i Ældrerådet og Handicaprådet

Beslutning

Godkendt som indstillet.

Bilag

Bilag 1 - oversigt revision af kvalitetsstander 2020

KVST §83 kv.st pleje og omsorg og praktisk hjælp

kvs - §84-2 - Palliationsophold på Fuglsangsø

Punkt 42: Godkendelse af ny IV-aftale

29.30.00-P19-3-20

Kommunikation

DIR FOU BFU SOS BSK KFU BYP TMU ØKE BYR

X

Øvrige sagsbehandlere: -

Resume

Intervenøs (IV) - behandling i de midtjyske kommuner har hidtil været baseret på bilaterale aftaler mellem den enkelte kommune og hospitalet. Den deraf følgende forskellighed i målgrupper, typer af intervenøs-medicin og intervenøse (IV) adgange, der anvendes, matcher ikke den virkelighed, at mange borgere udskrives fra andre hospitaler end deres lokale hospital i klyngen. I 2017 blev der gjort forsøg på at udarbejde en fælles IV-aftale gældende for alle kommuner og hospitaler i Region Midtjylland. Det var på daværende tidspunkt ikke muligt at nå til enighed omkring conditionerne for økonomien i en aftale. I forlængelse af dette har Aarhus, Randers og Favrskov Kommuner i sommeren 2017, Norddjurs Kommune i december 2018 og Skive Kommune i december 2019 opsagt deres bilaterale aftaler med henvisning til økonomi.

IV-behandling er et særligt område, hvor opgaven vil være dyrere at udføre i kommunalt regi end på hospital. Men nogle patienter profiterer meget positivt af behandling i eget hjem/nærområdet, hvorfor hensynet til borgeren gør, at Sundhedskoordinationsudvalget 30. april 2019 igangsatte arbejdet med en samarbejdsaftale om IV-behandling med væske og antibiotika.

Sagsfremstilling

Der var planlagt møde i Sundhedskoordinationsudvalget (SKU) den 12. marts 2020. Mødet blev aflyst og derfor behandlede man selvsagt heller ikke samarbejdsaftalen om IV behandling i nærområdet. I stedet for er aftalen sendt til skriftlig godkendelse i udvalget med svarfrist 19. marts 2020. Administrationen er blevet bekendt med, at aftalen er blevet skriftligt godkendt. KOSU sekretariatet vil hurtigst muligt videregende samarbejdsaftalen til samtlige kommuner og region med henblik på en politisk godkendelse.

Af dagsorden til SKU 12. marts 2020 var det hensigten, at samarbejdsaftalen skulle godkendes i marts – april i kommunerne og regionen med henblik på en hurtig implementering fra 1. maj 2020. Som situationen omkring Covid-19 udvikler sig, er det usikkert om det er realistisk med 1. maj som opstartsdato og ej heller, at alle kommuner kan nå at godkende aftalen til denne dato. KOSU formandskabet og den regionale ledelse vil følge situationen, og komme med en udmelding på, hvornår man forventer at aftalen kan implementeres.

Aftalen

Der er udarbejdet udkast til en samarbejdsaftale, som omfatter:

- kommunale sygeplejerskers varetagelse af IV-behandling med væske (isotone væsker, fx saltvand) og antibiotika
- estimeret på 4000 årlige forløb i kommunalt regi
- max 3 daglige doseringer i kommunalt regi
- estimeret udgift på 16,2 mio. kr. årligt med en 70/30-finansiering mellem region/kommune.

Målgruppen er borgere over 3 år, som:

- er opstartet i IV-behandling i hospitalsregi. IV-behandling kan være givet under indlæggelse, ambulant eller af et udgående team.
- lægefagligt vurderes forsvarligt og hensigtsmæssigt at kunne fortsætte behandlingen i kommunalt regi. Behandlingen i kommunalt regi kan foregå på sundhedsklinik/akutplads/midlertidig plads i kommunen, plejebolig, ældrebolig eller eget hjem.

IV-behandling i kommunalt regi kan ske både i forlængelse af en indlæggelse og for at forebygge en indlæggelse.

For at kunne sikre en god og effektiv IV-behandling i nærområdet, er det nødvendigt at skærpe opmærksomheden på hvilke borgere og hvilke steder, der tilbydes IV-behandling. Muligheder for tabletbehandling og selvadministration af IV-antibiotika giver borgerne en større uafhængighed af systemet, og frigiver ressourcer til at kunne hjælpe de borgere, der ikke kan gøre brug af disse to muligheder. For de borgere, der ikke kan tilbydes tabletbehandling eller varetage selvadministration, men som har brug for IV-behandling i nærområdet, skal der være fokus på, hvor IV-behandling tilbydes. De borgere, der har mulighed for indenfor en rimelig afstand at transportere sig til fx en kommunal sygeplejeklinik, sundhedshus eller lignende, skal gøre det. Kun de borgere, som af helbredsmæssige eller sociale grunde ikke skønnes at kunne befordre sig til et kommunalt tilbud i nærområdet, skal tilbydes IV-behandling i eget hjem. IV-behandling kan også gives på pladser til midlertidigt ophold i kommunalt regi, såfremt den pågældende kommune vurderer det relevant.

Det vurderes, at halvdelen er mobile og kan møde op til IV-behandling i nærområdet, og halvdelen har behov for IV-behandling i eget hjem. Såfremt de mobile patienter har behov for IV-behandling om aftenen, vurderer kommunen behovet for, at dette sker i eget hjem og kører ud til borgeren, hvis situationen kræver det.

En forudsætning i aftalen er, at hospitalerne har fokus på implementering af selvadministration af IV, tabletbehandling, anvendelse af elastomerisk pumpe og antal doseringer pr. dag i kommunalt regi.

Den videre proces

Såfremt Sundhedskoordinationsudvalget godkender indstillingen, sendes aftalen videre til godkendelse i regionsrådet og byrådene. Det er et fælles ønske for kommunerne og regionen, at en samarbejdsaftale kan implementeres hurtigst muligt efter den politiske godkendelse. Der arbejdes mod en implementeringsstart 1. maj med forventning om fuld implementering senest 1. september.



Sideløbende med politisk godkendelse af aftalen, arbejdes der med modeller for afregning og monitorering/evaluering.

Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,

at forslag til ny IV-aftale tiltrædes.

Beslutning

Godkendt som indstillet.

Punkt 43: Meddelelser fra formanden og udvalgets medlemmer

00.00.00-P19-663-17

Kommunikation

DIR FOU BFU SOS BSK KFU BYP TMU ØKE BYR

X

Øvrige sagsbehandlere: -

Beslutning

Status for Søndergade, Vildbjerg drøftet.

Punkt 44: Lukket:

03.09.18-P27-1-20