

REFERAT Social-, Sundheds- og Beskæftigelsesudvalget d. 16-06-2021

Mødedato Onsdag d. 16. juni 2021 kl. 14:30

Mødested Dialogmøde - Byrådssalen

Indholdsfortegnelse

Dialogmøde med MED-2 Social & Sundhed.....	3
Dialogmøde med Ældrerådet.....	4
Uddannelse af SSH, SSA og sygeplejersker i Lemvig Kommune.....	5
Benchmarkrapport på ældreområdet.....	8
Status på digitalisering og velfærdsteknologi.....	9
Nyt gruppeforløb om livsmestring - servicelovens §82a.....	11
Analyse 'Fra barn til voksen i psykiatrien'.....	14
Ledelsesinformation på social-, sundheds- og ældreområdet.....	16
Orientering fra formanden.....	17
Meddelelser.....	18
Underskriftside.....	19
Lukket: Budgetkatalog 2022-2025 for Social- og Sundhedsudvalgets område.....	20

Punkt 1: Dialogmøde med MED-2 Social & Sundhed

00.15.00G01-1-21

Resume

Der afholdes dialogmøder med MED-udvalg niveau II Social & Sundhed to gange om året.

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget afholder dialogmøde med MED-udvalg niveau II Social & Sundhed onsdag den 16. juni 2021 kl. 14.30 i Byrådssalen, suppleret med ledere og medarbejderrepræsentanter.

Medarbejderrepræsentanter vil orientere og drøfte om følgende emner:

- Budgetforslag 2022 fortroligt
- Status på sygeplejen

Sagen afgøres endelig af

Social- og Sundhedsudvalget.

Lovgrundlag

Indgår som en del af de overordnede styringsværktøjer i Lemvig Kommune.

Direktøren for Social/Sundhed og Arbejdsmarked indstiller,

- At emner fra MED-udvalget drøftes.

Beslutning

Drøftet.

Punkt 2: Dialogmøde med Ældrerådet

00.15.00G01-1-21

Resume

Social- og Sundhedsudvalget inviterer Ældrerådet til dialogmøde.

Sagsfremstilling

Ældrerådet deltager i fortrolig drøftelse af budgetkatalog 2022.

Ældrerådet deltager kl. 15.30 i Byrådssalen.

Sagen afgøres endelig af

Social- og Sundhedsudvalget.

Direktøren for Social/Sundhed og Arbejdsmarked indstiller,

- At budgetkataloget drøftes fortroligt.

Beslutning

Drøftet.

Punkt 3: Uddannelse af SSH, SSA og sygeplejersker i Lemvig Kommune

81.07.00G01-2-21

Resume

Social- og Sundhedsudvalget har efterspurgt et overblik over uddannelse af SSH, SSA og sygeplejersker i Lemvig Kommune.

Sagsfremstilling

For at imødekomme rekrutteringsudfordringerne i fremtiden, er uddannelse og fastholdelse af elever en vigtig strategi. Samtidig får vi den nyeste viden ind i organisationen, når kommunen uddanner nye kolleger. Derfor er det vigtigt, at vi udnytter dimensioneringen af elever så godt som muligt og vi skaber så gode uddannelsesforløb som muligt sammen med skolerne.

Social & Sundhedsskolen Herning

Social & Sundhedsskolen Herning har en afdeling i Holstebro, som Social & Sundhedsskolen Herning fik tilladelse til at oprette af Region Midtjylland og Undervisningsministeriet i 2011. Afdelingen i Holstebro uddanner elever fra Lemvig, Struer og Holstebro kommuner.

Herunder ses en opgørelse over ansatte elever og status på de ansatte elever fra de respektive år:

SSH-elever	2018	2019	2020
Dimensionering: 14			
Ansatte	10	15	15
Aftalen er ophævet	1	13	1
Stadig i gang	0	0	7
Færdiguddannede	9	12	7

SSA-elever	2018	2019	2020
Dimensionering: 26 (inkl. 2 EUX-elever)			
Ansatte	20	15	22
Aftalen er ophævet	12	7	9
Stadig i gang	1	7	13
Færdiguddannede	7	1	0

Specielt for SSA elever er der udfordringer med at udnytte dimensioneringen, samtidig med at der er et stort frafald undervejs.

Sygeplejeuddannelsen

Dimensioneringen på sygeplejeuddannelsen beregnes ud fra forskellige principper:

- Hvor mange borgere, der bor i kommunen
- Hvor mange sygeplejersker, der er ansat i regionen
- Regionen skal optage 70 % af sygeplejestuderende
- Kommunerne skal optage 30 % af sygeplejestuderende

Fordelingsnøglen for kommunerne, der hører til Holstebro-skolen, er:

- Holstebro Kommune 20,2 %
- Herning Kommune 18,7 %
- Ringkøbing-Skjern Kommune 35 %
- Struer Kommune 13,5 %
- Lemvig Kommune 12,7 %

Da de studerende fra sygeplejeuddannelsen ikke er ansat i deres praktik i kommunen, er det ikke muligt at få lige så detaljeret data på forløbene. Derfor er antallet for optaget på skolen kun et billede af, hvordan det ser ud på 1. semester.

Sygeplejeuddannelsen	2018	2019	2020	2021
Antal optaget på skolen i Holstebro.	90	90	110	110
			+ 40 i Herning	+ 40 i Herning.
Antal studerende med praktik i Lemvig Kommune.	16	14	17	27
	+ 6-8 elever i sundhedsplejen	+ 6-8 elever i sundhedsplejen	+ 6-8 elever i sundhedsplejen	+ 6-8 elever i sundhedsplejen

For 2020 + 2021 er medtalt studerende, som kommer i praktik på 1. semester i 4 dage, samt studerende i praktik på 7. semester som er i kommunen i 14 dage.

Sagen afgøres endelig af

Social- og Sundhedsudvalget.

Økonomi

Økonomi og HR oplyser at der har været mindreforbrug på elevpuljen til SSH og SSA elever i 2018, 2019 og 2020.

2018: Mindreforbrug på 4,6 mio. kr. i forhold til oprindeligt budget.

2019: Mindreforbrug på 3,2 mio. kr. i forhold til oprindeligt budget.

2020: Mindreforbrug på 2,4 mio. kr. i forhold til oprindeligt budget.

For 2020 blev der omplaceret i alt 2,2 mio. kr. fra elevpuljen til aftaleenhederne på ældreområdet som led i øvrig driftsbudget revideringen.

Direktøren for Social/Sundhed og Arbejdsmarked indstiller,

- At uddannelse af SSH, SSA og sygeplejersker i Lemvig Kommune tages til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Punkt 4: Benchmarkrapport på ældreområdet

27.42.00P05-1-21

Resume

Ringkøbing-Skjern Kommune har indgået i samarbejde med syv andre jyske kommuner omkring benchmarking på ældreområdet indenfor dagcentre og plejehjem. Her har Lemvig Kommune deltaget som en af de syv.

Sagsfremstilling

Benchmarkingrapporten omhandler hovedsageligt plejehjem, hvor fokus er på antallet af plejehjem/plejecentre, antal plejebolig pladser og den tildelte økonomi.

Undervejs i processen blev det klart, at forskellig organisering, pladstyper og budgettildelingsmodeller kommunerne imellem udfordrede sammenligningen af økonomitallene i benchmarkingen.

Derfor blev det besluttet at der skulle udarbejdes en prototype for et plejehjem i et forsøg på at øge sammenligneligheden inden for dette emne. Hvor det blev tydeligt defineret hvilke typer udgifter som skulle indgå i beregningen. Det fremgår af afsnit 2.1 i rapporten.

Emnerne ældrecentre og daghjemsplasser er beskrevet i vedhæftede benchmarkingrapport.

Sagen afgøres endelig af

Social- og Sundhedsudvalget.

Lovgrundlag

Lov om social service §83.

Vision, politikker og strategier

Strategi for Ældre og Værdighed.

Økonomi

Økonomi og HR har ingen bemærkninger.

Andre konsekvenser

Ingen.

Direktøren for Social/Sundhed og Arbejdsmarked indstiller,

- At benchmarkrapporten drøftes.

Beslutning

Drøftet.

Bilag

Benchmarkingrapport

Punkt 5: Status på digitalisering og velfærdsteknologi

27.60.14P15-1-21

Resume

Der gives en status på arbejdet med velfærdsteknologi på social-, sundheds- og ældreområdet i Lemvig Kommune.

Sagsfremstilling

For at sikre en bæredygtig udvikling på social-, sundheds- og ældreområdet hvor alle, der har behov for det, også i fremtiden kan få den nødvendige støtte og værdig pleje, skal digitalisering og teknologi hjælpe med at frigive hænder, hvor det kan lade sig gøre. Digitalisering og velfærdsteknologi skal altså være med til at sikre et udbytte i form af flere hænder til arbejdet på social-sundheds- og ældreområdet i en fremtid, hvor flere borgere har brug for støtte og hvor arbejdsstyrken bliver mindre.

Som det er beskrevet i Strategi for Digitalisering og Teknologi kan dette eksempelvis gøres ved at automatisere manuelle og trivielle processer og optimere tunge arbejdsgange gennem digitalisering eller ved at indføre teknologiske løsninger hos borgerne. Der har i perioden februar 2018 til juni 2020 været ansat en implementeringskonsulent i projektet "Bedre implementering af velfærdsteknologi" til at hjælpe og understøtte ledelsen på social-, sundheds- og ældreområdet med at implementere og arbejde med velfærdsteknologi. Efter konsulentens ophør har det vist sig vanskeligt at holde momentum ift. at afprøve og implementere velfærdsteknologi. Det vil derfor gå for langsomt med at sikre udbyttet af velfærdsteknologien, hvis ikke, der bliver afsat ressourcer til den specifikke opgave. I forbindelse med Budget 2022 er der derfor fremsat et udvidelsesforslag om at ansætte en implementeringskonsulent til igen at hjælpe og understøtte ledelsen på social-, sundheds- og ældreområdet med at implementere og arbejde med velfærdsteknologi.

KL har i samarbejdet med DTU samt chefer og medarbejdere i kommunerne udviklet en teknologiradar. Teknologiradaren er et digitalt værktøj, som viser forskellige teknologiers modenhed her og nu i kommunerne. En kort introduktion til radaren er vedlagt som bilag. Der er mulighed for at gå i dybden med teknologiradaren inden for områder såsom "Socialområdet" og "Sundhed og Ældre" samt enkelte [teknologier her](#). Radaren kan bruges, når brugen af en teknologi skal overvejes, sammen med VelfærdsTeknologiVurdering som bruges i forvejen. I en VelfærdsTeknologiVurdering bliver en velfærdsteknologi vurderet inden for fire kategorier: organisationen, teknologien, økonomien, borgeren.

Vedlagt som bilag er en status over igangværende digitaliserings- og velfærdsteknologiske indsatser og tiltag på social-, sundheds- og ældreområdet samt den seneste statusopgørelse fra implementeringskonsulenten fra juni 2020.

Sagen afgøres endelig af

Social- og Sundhedsudvalget.

Vision, politikker og strategier

Strategi for Digitalisering og Teknologi.

Strategi for Handicap og Psykiatri.

Strategi for Sundhedsfremme og Forebyggelse.

Strategi for Ældre og Værdighed.

Økonomi

Økonomi og HR har ingen bemærkninger.

Direktøren for Social/Sundhed og Arbejdsmarked indstiller,

- At status på digitalisering og velfærdsteknologi på social-, sundheds- og ældreområdet drøftes.

Beslutning

Drøftet.

Bilag

Kort om Teknologiradar 2021 fem slides

Status på velfærdsteknologi 2018-2020

Status på velfærdsteknologi juni 2021

Punkt 6: Nyt gruppeforløb om livsmestring - servicelovens §82a

27.03.00P21-1-18

Resume

En ændring i serviceloven giver kommuner hjemmel til at anvende gruppebaserede tilbud til personer, der har eller er i risiko for at udvikle nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller sociale problemer. Arbejdsmarked & Integration, Sundhedsafdelingen og Handicap & Psykiatri har i et samarbejde udviklet et tværgående, tidlig og forebyggende gruppeforløb om livsmestring under servicelovens §82a. Det gennemføres som et prøveforløb for 10 borgere i efteråret 2021, hvorefter forløbet evalueres med inddragelse af både fagpersoner og deltagere.

Sagsfremstilling

Serviceloven er ændret med virkning fra den 1. januar 2018. Ved lovændringen lægges der vægt på mulighederne for at etablere tidlige og forebyggende indsatser for hurtigt at hjælpe borgerne og styrke deres muligheder for at udvikle sig positivt og udnytte egne potentialer i det omfang, det er muligt.

Lovændringen indeholder, som en nyskabelse, en bestemmelse om en tidlig forebyggende indsats i forhold til:

- Personer, der har nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller sociale problemer
- Personer, der er i risiko for at udvikle funktionsnedsættelse eller sociale problemer

Kommuner har hermed fået hjemmel til at etablere og anvende gruppebaserede tilbud og tidsbegrænsede, individuelle tilbud om socialpædagogisk hjælp og støtte til borgere, der før ikke var berettiget til ydelser i Serviceloven.

Servicelovens §82a (ny lovtekst):

Til personer, der har nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller sociale problemer, og personer, der er i risiko for at udvikle funktionsnedsættelse eller sociale problemer, kan Kommunalbestyrelsen iværksætte eller give tilskud til tilbud om gruppebaseret hjælp, omsorg eller støtte samt gruppebaseret optræning og hjælp til udvikling af færdigheder. Det er en forudsætning, at Kommunalbestyrelsen vurderer, at deltagelse i sådanne tilbud vil kunne forbedre modtagerens aktuelle funktionsniveau eller forebygge, at funktionsnedsættelsen eller de sociale problemer forværres.

Handicap & Psykiatri anvender som hidtil en del ressourcer på hjemmevejledning, træning med videre efter SL §85, og vil med denne nye mulighed tillige vurdere, om nogle af disse indsatser i stedet kan tilrettelægges som indsatser efter SL §82a.

Servicelovens §85 (lovtekst):

Kommunalbestyrelsen skal tilbyde hjælp, omsorg eller støtte samt optræning og hjælp til udvikling af færdigheder til personer, der har behov herfor på grund af betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer.

Forskellen på §85 og §82a:

§85: Skal-bestemmelse/betydelig nedsat funktionsevne/ikke forebyggende/gruppebaseret og individuel

§82a: Kan-bestemmelse/nedsat funktionsevne/i risiko for udvikling af funktionsnedsættelse/forebyggende

Serviceovens §82a vedrører som udgangspunkt en målgruppe med et bedre funktionsniveau end målgruppen for §85, og indsatserne er af forebyggende karakter.

Siden 2019 har en styregruppe og en arbejdsgruppe på tværs af Arbejdsmarked & Integration, Sundhedsafdelingen og Handicap & Psykiatri samarbejdet om at udvikle en tværgående tidlig forebyggende indsats i form af dette prøveforløb med en gruppebaseret indsats om livsmestring under §82a. Forløbet har egentlig været klar til iværksættelse længe, men blev udskudt grundet restriktioner i forbindelse med COVID-19.

Formålet med det nye gruppeforløb om livsmestring er, at:

- Forebygge, at deltagernes problemer forværres
- Understøtte deltagernes muligheder for at fastholde egne ressourcer, fremme øget selvstændighed og forbedre de sociale kompetencer

Deltagerne får mulighed for at:

- Udfordre sig selv i et ligeværdigt fællesskab
- Modtage støtte og feedback
- Få hjælp til at tro på en positiv forandring
- Arbejde med egne opfattelser, handlinger, værdier og identitet
- Se på egen situation på nye måder
- Opbygge nye mestringsstrategier

Målet er at de deltagere, der gennemfører forløbet, kvalificerer sig til praktik, støttet beskæftigelse, uddannelse eller ordinært arbejde - grundet de via gruppeforløbet har forbedret deres kvalifikationer i forhold til at være på arbejdsmarkedet.

Der er, som en del af forløbet, nedsat en særlig visitationsgruppe med repræsentanter fra Jobcentret, Center for Sociale Tilbud (CST) og Handicap & Psykiatri Myndighed. Forløbet varetages af uddannede gruppevejledere fra CST og bevægelsesinstruktører fra henholdsvis Sundhedsafdelingen og Lemvig Kompetenceværksted. En repræsentant fra visitationsgruppen indgår som funktionsleder, og sikrer sparring til gruppevejledere og bevægelsesinstruktører. Ressourcerne til prøveforløbet er fundet inden for de tre afdelingers eksisterende rammer, men skal tilbuddet fortsætte som en permanent ordning, skal finansieringsmulighederne afdækkes.

Sagen afgøres endelig af

Social- og Sundhedsudvalget.

Sendes til orientering i Arbejdsmarked- og Integrationsudvalget og Handicaprådet.

Lovgrundlag

Serviceovens §82a.

Vision, politikker og strategier

Strategi for Handicap og Psykiatri: "Det er altid vores mål med den sociale indsats, at den enkelte borger opnår størst mulig frihed og mestring i eget liv".

Strategi for Sundhedsfremme og Forebyggelse: "Sundhed er mere en fravær af sygdom. Sundhed og også mental sundhed, at trives i sin hverdag, kunne håndtere dagligdags udfordringer og kunne indgå i fællesskaber".

Strategi for Beskæftigelse: "I samarbejde med kommunens øvrige afdelinger udvikles tilbud, der tager højde for borgernes individuelle behov for livsmestring, så de kommer nærmere til eller fastholdes i job eller uddannelse".

Økonomi

Økonomi og HR har ingen yderligere bemærkninger, da økonomien er beskrevet i sagsfremstillingen.

Direktøren for Social/Sundhed og Arbejdsmarked indstiller,

- At det nye gruppeforløb om livsmestring under Servicelovens §82a tages til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Bilag

Livsmestring - Projektbeskrivelse

Livsmestring - Indsatsmodel

Livsmestring - Folder

Punkt 7: Analyse 'Fra barn til voksen i psykiatrien'

27.00.00I02-1-21

Resume

Indenrigs- og Boligministeriets Benchmarkingenhed har undersøgt, hvor stor en andel af børn fra psykiatrien, der også er i kontakt med psykiatrien som voksen. Gennem en længere periode ses der fortsat en stor stigning i antallet af børn, der kommer i kontakt med psykiatrien, før de fylder 18 år. Analysen viser desuden, at andelen af børn fra psykiatrien, der har kontakt med psykiatrien som voksen i samme periode ligeledes er steget, mens andelen af børn med kontakt til psykisk sygdom i sundhedsvæsenet som voksen er faldet en smule (samtaletterapi i almen praksis). Samlet betyder dette, at flere børn fra psykiatrien end tidligere modtager voksen indsatser på et højere specialiseringsniveau.

Det er deraf relevant for regionerne at være opmærksomme på denne gruppe og deres behandlingsforløb, herunder overgangen fra barn til voksen med fortsat kontakt til psykiatriske tilbud, da det har betydning for den enkeltes udviklingsmuligheder, levevilkår og fremtidige behov.

Sagsfremstilling

Indenrigs- og Boligministeriets Benchmarkingenhed har, som del af et analysekompleks omkring børn i psykiatrien undersøgt, hvor stor en andel af børn fra psykiatrien, der også er i kontakt med psykiatrien som ung voksen. Analysen viser, at sammenfaldende med en generel stigning i antallet af børn og voksne, der kommer i kontakt med psykiatrien, er antallet af børn fra psykiatrien, der også kommer i kontakt med psykiatrien som voksen på landsplan over en niårig periode, steget. Den niårige periode går fra 2001-2003 til 2010-2012.

Analysen viser, at der er forskelle på tværs af regionerne, og Region Midtjylland med en andel på 32,2 procent ligger lige under landsplan (32,8 procent). Region Syddanmark (36 procent) og Region Sjælland (34,5 procent) har flest børn fra psykiatrien, der også er i kontakt med Regionspsykiatrien som voksne.

Region Hovedstaden (29,3 procent) er den region, der har den laveste andel af børn i kontakt med Regionspsykiatrien som ligeledes har kontakt med regionspsykiatrien som voksne. En forklaring på dette er imidlertid, at en stor del af de tidligere børne- og ungepatienter som voksne fortsat er i kontakt med det psykiatriske system uden for regionsregi. Når dette medregnes har Region Hovedstaden en større andel end Region Midtjylland af børn og unge fra psykiatrien, der som voksne fortsat er i kontakt med det psykiatriske system.

Det fremgår af analysen, at når der medtages kontakt til andre dele af sundhedsvæsenet, er der tydelige forskelle på tværs af regionerne. Region Midtjylland placerer sig med en andel på 46,5 procent fortsat lavere end landsplan (48,7 procent), mens Region Syddanmark (50,5 procent) og Region Sjælland (51,4 procent) fortsat har de største andele.

Til sammenligning er det på landsplan 31,1 procent af børn med diagnoserne ADHD inklusiv ADD, 37,1 procent af børn med belastnings- og tilpasningsforstyrrelse (stress), 38,1 procent af børn med angst og OCD og 42,0 procent med depression - der som voksne fortsat har kontakt med psykiatrien. Det fremgår desuden af analysen, at børn med flere samtidige diagnoser har større risiko for at fortsat at være i kontakt med psykiatrien som voksne, men dette varierer ligeledes mellem regionerne.

Overordnet er der følgende karakteristika ved de personer, som fortsat som voksne forventes at have kontakt til psykiatrien:

- Der er flere kvinder end mænd.
- De er dårligere stillet socioøkonomisk end de børn, der ikke fortsætter i psykiatrien som voksne.
- De har oftere været anbragt og modtaget personrettede foranstaltninger.
- Der er færre, som er i gang med en uddannelse eller i beskæftigelse.
- Der er flere, som har et misbrug.
- Der er flere, som er dømt for kriminalitet.
- Deres forældre er dårligere stillet socioøkonomisk, er oftere kriminelle og har ofte selv en historik i psykiatrien.

Overordnet peges der i analysen på, at unge med kontakt til psykiatrien har brug for gode overgange til praksissektorens psykiatritilbud, da det har betydning for den enkeltes udvikling og konkrete støttebehov. Tidlig opsporing og løbende indsatser medvirker som udgangspunkt til mildere forløb.

Sagen afgøres endelig af

Social- og Sundhedsudvalget.

Lovgrundlag

Lov om social service.

Vision, politikker og strategier

Strategi for Handicap og Psykiatri.

Økonomi

Økonomi og HR har ingen bemærkninger.

Direktøren for Social/Sundhed og Arbejdsmarked indstiller,

- At resultaterne fra Indenrigs- og Boligministeriets Benchmarkingenheds analyse drøftes.

Beslutning

Drøftet.

Sagen sendes til orientering i Familie- og Kulturudvalget og Arbejdsmarkeds- og Integrationsudvalget.

Sagen sendes til orientering i Handicaprådet.

Bilag

Fra Barn til Voksen - Hovedrapport

Fra Barn til Voksen - Bilag 1

Fra Barn til Voksen - Bilag 2

Punkt 8: Ledelsesinformation på social-, sundheds- og ældreområdet

00.15.20P05-7-19

Resume

Ledelsesinformation for social-, sundheds- og ældreområdet.

Sagsfremstilling

Der er udarbejdet ledelsesinformation for social-, sundheds- og ældreområdet, som skal medvirke til at skabe et faktabaseret vidensgrundlag.

Social- og Sundhedsudvalget skal én gang om måneden orienteres om udviklingen på social-, sundhed- og ældreområdet i Lemvig Kommune.

Ledelsesinformationen forelægges udvalget med henblik på orientering, drøftelse, udvikling og eventuelle indsatser på social-, ældre- og sundhedsområdet.

Ledelsesinformationen består af faste måltal, der opdateres månedsvis.

Der er udarbejdet årshjul for, hvornår hvilket område er i fokus med fremlæggelse af data på enkelte områder.

Denne gang er det fokusområder fra ældreområdet der orienteres om.

Sagen afgøres endelig af

Social- og Sundhedsudvalget.

Lovgrundlag

Ingen.

Økonomi

Økonomi & HR har ingen bemærkninger.

Andre konsekvenser

Ingen.

Direktøren for Social/Sundhed og Arbejdsmarked indstiller,

- At ledelsesinformation på social-, sundheds- og ældreområdet drøftes.

Beslutning

Drøftet.

Bilag

Årshjul for ledelsesinformation på social-, sundheds- og ældreområdet

Ældre- og sundhedsområdet, politisk niveau 01.06.2021

Punkt 9: Orientering fra formanden

00.22.04A00-1-21

Sagsfremstilling

- Henvendelse af Østcentret.

Beslutning

- Henvendelse fra Østcentret.

Punkt 10: Meddelelser

27.00.00A00-2-21

Beslutning

- Midler til "Kultur & Sundhed"
- Sommerferiedækning
- Sommerferieaktiviteter
- Udspil om 21 sundhedsklynger
- Henvendelse fra pårørende fra Bakkebo

Punkt 11: Underskriftside

85.02.02A26-6-20

Direktøren for Social/Sundhed og Arbejdsmarked indstiller,

- At referat godkendes.

Beslutning

Godkendt.

Punkt 12: Lukket: Budgetkatalog 2022-2025 for Social- og Sundhedsudvalgets område

00.30.00Ø00-9-20