

# **REFERAT Social-, Sundheds- og Beskæftigelsesudvalget d. 06-11-2019**

**Mødedato** Onsdag d. 06. november 2019 kl. 14:30

**Mødested** Udvalgsværelse 2

## Indholdsfortegnelse

|                                                                                 |    |
|---------------------------------------------------------------------------------|----|
| Budgetopfølgning pr. 30. september for Social- og Sundhedsudvalgets område..... | 3  |
| Udvikling i færdigbehandlingsdage på hospital.....                              | 5  |
| Ældre borgeres tilfredshed med overgange på sundhedsområdet - analyse.....      | 7  |
| Status på puljer på sundheds- og ældreområdet.....                              | 9  |
| Status på forsøgsordning med socialt frikort.....                               | 10 |
| Status på Psykiatrien i Nordvest.....                                           | 12 |
| Orientering fra formand.....                                                    | 14 |
| Meddelelser.....                                                                | 15 |

## Punkt 1: Budgetopfølgning pr. 30. september for Social- og Sundhedsudvalgets område

00.30.14A00-1-19

### Resume

Direktøren for Social & Sundhed sender budgetopfølgning på Social- og Sundhedsudvalgets område samt direktørerklæring pr. 30. september 2019.

### Sagsfremstilling

På baggrund af økonomiopfølgningen forventes der på nuværende tidspunkt et samlet merforbrug på 6,454 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget.

| I 1.000 kr.              | Opr. budget 2019 | Tillægsbevillinger og omplaceringer | Korr. budget 2019 ekskl. overførsler mellem årene | Forventet regnskab 2019 pr. 30. september | Forskel forventet regnskab og korr. Budget | Afvigelse pr. 30. juni 2019 | Afvigelse pr. 31. marts 2019 |
|--------------------------|------------------|-------------------------------------|---------------------------------------------------|-------------------------------------------|--------------------------------------------|-----------------------------|------------------------------|
| Drift                    | 1                | 2                                   | 3 (1+2)                                           | 4                                         | 5 (4-3)                                    |                             |                              |
| Sociale ydelser i øvrigt | 888              | -                                   | 888                                               | 826                                       | -62                                        | -65                         | -110                         |
| Handicap & Psykiatri     | 109.776          | 3.689                               | 113.465                                           | 116.652                                   | 3.187                                      | 4.087                       | 1.033                        |
| Ældre & Omsorg           | 185.559          | 141                                 | 185.700                                           | 189.583                                   | 3.883                                      | 3.705                       | 3.597                        |
| Sundhed                  | 116.634          | 538                                 | 117.172                                           | 116.618                                   | -554                                       | -1.569                      | -357                         |
| I alt                    | 412.857          | 4.344                               | 417.201                                           | 423.654                                   | 6.454                                      | 6.158                       | 4.163                        |

Økonomikonsulent deltager i sagens behandling.

Sagen afgøres endeligt af

Kommunalbestyrelsen via Social- og Sundhedsudvalget og Økonomi- og Erhvervsudvalget.

### Lovgrundlag

Lov om kommunernes styrelse.

### Økonomi

Økonomiopfølgningen på Social- og Sundhedsudvalgets område viser et forventet merforbrug på driften på 6.454.000 kr. i forhold til det korrigerede budget.

Servicerammen vil netto blive påvirket negativt med 11.977.000 kr., forskellen mellem opr. budget og forventet regnskab for serviceudgifter under Social- og Sundhedsudvalget.

Der ansøges om tillægsbevillinger for 6.661.000 kr.

Ved overskridelse af servicerammen er der i finansloven vedtaget en særlig straffemekanisme, der forenklet går ud på, at hver gang Lemvig Kommune overskrider rammen med 1 kr., vil kommunen blive pålagt en straf på 0,60 kr., og de øvrige kommuner vil blive pålagt en straf på 0,40 kr. af overskridelsen. Det er derfor ekstra vigtigt, at Lemvig Kommune overholder rammen for serviceudgifter i 2019.

### Andre konsekvenser

Ingen.

### Direktøren for Social/Sundhed og Arbejdsmarked indstiller,

- At budgetopfølgningen pr. 30. september 2019 godkendes.
- At der gives en positiv tillægsbevilling til driften på samlet 6.661.000 kr., fordelt på følgende bevillinger:
  - Der gives en positiv tillægsbevilling på 5.150.000 kr. til Handicap og Psykiatri, og at beløbet tages fra kassebeholdningen.
  - Der gives en negativ tillægsbevilling på 369.000 kr. til Ældre og Omsorg, og at beløbet tilgår kassebeholdningen.
  - Der gives en positiv tillægsbevilling på 1.880.000 kr. til Sundhed, og at beløbet tages fra kassebeholdningen.
- At budgetopfølgningen sendes til godkendelse i Kommunalbestyrelsen via Økonomi- og Erhvervsudvalget.

### Beslutning

Anbefales, dog med en reduktion af tillægsbevilling til Handicap & Psykiatri på 480.000 kroner.

Der gives en positiv tillægsbevilling til driften på samlet 6.181.000 kr., fordelt på følgende bevillinger:

- Der gives en positiv tillægsbevilling på 4.670.000 kr. til Handicap og Psykiatri, og at beløbet tages fra kassebeholdningen.
- Der gives en negativ tillægsbevilling på 369.000 kr. til Ældre og Omsorg, og at beløbet tilgår kassebeholdningen.
- Der gives en positiv tillægsbevilling på 1.880.000 kr. til Sundhed, og at beløbet tages fra kassebeholdningen.

Karl Balleby Jensen deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Samlet opfølgning S&S pr. 30.09

Det specialiserede socialområde, Social- og Sundhedsudvalget 30.09.2019

## Punkt 2: Udvikling i færdigbehandlingsdage på hospital

29.00.00G01-23-19

### Resume

Information vedr. udviklingen i antal indlæggelser for borgere i Lemvig Kommune, den gennemsnitlige indlæggelsestid, antal færdigbehandlingsdage og kommunens udgifter til færdigbehandlingsdage forelægges til orientering.

### Sagsfremstilling

Nedenstående punkter viser udviklingen i antal indlæggelser på hospitaler for borgere i Lemvig Kommune, den gennemsnitlige indlæggelsestid, antal liggedage efter færdigbehandling på hospitaler samt kommunens udgifter til færdigbehandlingsdage.

For 2019 er der kun data tilgængeligt for januar og desværre ikke for resten af året, hvorfor data fra 2019 ikke er inkluderet.

1. Udvikling i antal indlæggelser på hospitaler (opgjort for indlæggelser, hvor borgeren har været på hospitalet i mere end 1 døgn)

I nedenstående ses udviklingen i antal udskrivelser og dermed antal indlæggelser - med det udgangspunkt, at der skal være en indlæggelse for at blive udskrevet.

2012: 3.067  
2013: 3.104  
2014: 3.065  
2015: 3.006  
2016: 2.891  
2017: 2.760  
2018: 2.732

Der ses en tendens til et faldende antal indlæggelser på hospitaler for borgere i Lemvig Kommune. Udviklingen viser et fald på 335 indlæggelser fra 2012 til 2018 (fra 3.067 til 2.732 indlæggelser).

2. Udvikling i den gennemsnitlige indlæggelsestid for alle hospitalsindlæggelser

Trods et fald i antal indlæggelser har den gennemsnitlige indlæggelsestid for alle hospitalsindlæggelser ikke ændret sig markant i årene fra 2012 til 2018 jvf. nedenstående:

2012: 4,44 dage  
2013: 4,97 dage  
2014: 5,05 dage  
2015: 4,79 dage  
2016: 4,58 dage  
2017: 5,02 dage  
2018: 4,33 dage

3. Antal liggedage efter færdigbehandling på hospitaler (færdigbehandlingsdage)

Antallet af liggedage efter færdigbehandling på hospitaler er mere end fordoblet i 2018 sammenlignet med hhv. 2016 og 2017.

2016: 12 dage  
2017: 10 dage  
2018: 27 dage

Det relativt høje antal færdigbehandlingsdage i 2018 kan hænge sammen med, at der i perioder har været en høj belægningsprocent (på 100 eller derover) på hhv. Trygghedshotellet og Alparken Døgnrehabilitering. Der var blandt andet en belægningsprocent på 130 i sidste kvartal i 2018 på Trygghedshotellet, hvor ca. halvdelen af færdigbehandlingsdagene fandt sted. Endvidere har nogle borgere været for komplekse og syge til Alparken, hvorfor Trygghedshotellet i perioder har fungeret som "flaskehals".

#### 4. Kommunens udgifter til færdigbehandlingsdage

I følge udviklingen, er kommunens udgifter til færdigbehandlingsdage steget. Nedenstående viser ændringerne i udgiftsniveauet.

2016: 25.688 kr.

2017: 40.240 kr.

2018: 108.332 kr.

Der er sket en ændring i taksten for færdigbehandlingsdage i 2017, hvorfor kommunens udgifter er højere i 2017 sammenlignet med 2016 trods færre færdigbehandlingsdage.

Sagen afgøres endeligt af  
Social- og Sundhedsudvalget.

### **Lovgrundlag**

Sundhedsloven.

### **Økonomi**

Økonomi og HR har ingen yderligere bemærkninger.

### **Andre konsekvenser**

Ingen.

### **Direktøren for Social/Sundhed og Arbejdsmarked indstiller,**

- At orientering om udvikling i færdigbehandlingsdage tages til efterretning.

### **Beslutning**

Til efterretning.

Karl Balleby Jensen deltog ikke i sagens behandling.

# Punkt 3: Ældre borgeres tilfredshed med overgange på sundhedsområdet - analyse

29.00.00G01-40-19

## Resume

Social- og Indenrigsministeriets Benchmarkingenhed har offentliggjort en ny analyse af borgernes tilfredshed med overgange på sundhedsområdet. Rapportens hovedresultater forelægges til orientering.

## Sagsfremstilling

Social- og Indenrigsministeriets Benchmarkingenhed har offentliggjort en ny analyse af borgernes tilfredshed med overgange på sundhedsområdet. Der er i analysen fokus på tilfredsheden med udskrivelsen fra sygehuset og tilfredsheden med den efterfølgende kontakt til kommunen og almen praksis. Analysen bygger på et nyt datamateriale bestående af spørgeskemabesvarelser fra 23.000 ældre patienter over 64 år udskrevet fra et sygehus i slutningen af 2018.

Rapporten viser at tilfredsheden med udskrivelse fra sygehuset og tilfredsheden med den efterfølgende kontakt til almen praksis på landsplan er på niveau med hinanden, mens tilfredsheden med kontakten til kommunen efter udskrivelsen er lidt lavere. På en skala fra 1-5, hvor 5 er mest tilfreds, var den gennemsnitlige tilfredshed med udskrivelsen fra sygehuset og kontakten til almen praksis 4,0. Den gennemsnitlige tilfredshed med kontakten til kommunen er 3,8.

Opgør man tilfredsheden med kontakten til kommunen efter udskrivelsen på tværs af kommunerne, varierer den gennemsnitlige tilfredshed fra 3,3 til 4,3.

### Rapportens øvrige hovedresultater

- De største forbedringspotentialer handler om information til borgeren og informationsdeling imellem de forskellige parter. Knap hver sjette ældre borger var utilfreds med den information de fik om, hvad der skulle ske efter udskrivelsen fra sygehuset og næsten hver femte borger var utilfreds med den viden, de kommunale medarbejdere havde om deres forløb på sygehuset.
- Der er en tæt sammenhæng imellem tilfredsheden med udskrivelsen fra sygehuset og gentagne akutte kontakter. Blandt de mest utilfredse patienter, havde en ud af fem efterfølgende en genindlæggelse eller anden akut kontakt. Blandt de mest tilfredse var det kun en ud af ti, der havde efterfølgende akutte kontakter.
- Der er stor forskel på, hvor tilfredse borgerne var med kontakten til kommunen afhængigt af hvilken type hjælp, de modtog. 70 procent af dem, der modtog træning eller genoptræning, var tilfredse med kontakten. Det gjaldt kun for 55 procent af dem med ophold på akut-, rehabiliterings- eller aflastningsplads.
- Kun halvdelen af de ældre borgere har inden for kort tid efter udskrivelsen haft kontakt med deres praktiserende læge. Blandt dem var fire ud af fem tilfredse, hvis kontakten var efter aftale med sygehuset, imens det kun var to ud af tre, hvis kontakten var foranlediget af, at borgeren fik det dårligere.
- Analysen finder desuden at borgernes socioøkonomiske eller demografiske karakteristika kun i begrænset omfang påvirker tilfredsheden med de forskellige forløb.

### Lemvig Kommune

For Lemvig Kommune er den gennemsnitlige tilfredshed med kontakten til kommunen efter udskrivelsen fra sygehuset 3,7. 20 respondenter fra Lemvig Kommune har besvaret hele spørgeskemaet, hvoraf 60 procent har angivet at være tilfredse med kontakten til kommunen med besvarelsene "i høj grad" eller "i meget høj grad".

Link til den samlede rapport [her](#)

Sagen afgøres endeligt af

Social- og Sundhedsudvalget.

## **Lovgrundlag**

Ingen.

## **Økonomi**

Økonomi og HR har ingen bemærkninger.

## **Andre konsekvenser**

Ingen.

## **Direktøren for Social/Sundhed og Arbejdsmarked indstiller,**

- At analyse vedrørende ældre borgeres tilfredshed med overgange på sundhedsområdet drøftes.
- At analysen vedrørende ældre borgeres tilfredshed med overgange på sundhedsområdet sendes til orientering i Ældrerådet.

## **Beslutning**

Drøftet.

Sagen sendes til orientering i Ældrerådet.

Karl Balleby Jensen deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Kommunetabeller

Ledelsesresume



## **Punkt 4: Status på puljer på sundheds- og ældreområdet**

00.16.00G01-5-18

### **Resume**

Status på puljeansøgninger inden for sundheds- og ældreområdet november 2019.

### **Sagsfremstilling**

Lemvig Kommune søger løbende puljer inden for sundheds- og ældreområdet. Vedlagt sagen findes status vedrørende aktuelle ansøgninger, afslag og igangværende projekter på områderne.

Siden seneste status fra april 2019 er der søgt følgende puljer:

- Den kommunale kvalitetsudviklingspulje
- Ansøgning om deltagelse i læringsforløb om værdig ældrepleje med fokus på organisation, ledelse og samarbejde
- Pulje til at tilpasse indretning og fysiske omgivelser i forhold til at forebygge og håndtere udadreagerende adfærd

Der forventes svar på alle puljeansøgninger ultimo 2019.

Status på puljer gives til udvalget fire gange årligt.

Sagen afgøres endeligt af  
Social- og Sundhedsudvalget.

### **Lovgrundlag**

Lemvig Kommunes politikker og strategier på området.

### **Økonomi**

Økonomi & HR har ingen bemærkninger.

### **Andre konsekvenser**

Ingen.

### **Direktøren for Social/Sundhed og Arbejdsmarked indstiller,**

- At status på puljeansøgninger tages til efterretning.
- At status på puljeansøgninger sendes til orientering i Ældrerådet.

### **Beslutning**

Til efterretning.

Sagen sendes til orientering i Ældrerådet.

Karl Balleby Jensen deltog ikke i sagens behandling.

### **Bilag**

Puljeoversigt 2019 - oktober 2019

## Punkt 5: Status på forsøgsordning med socialt frikort

27.12.00G01-3-18

### Resume

Folketinget har vedtaget lov om forsøg med socialt frikort, som trådte i kraft den 1. januar 2019, hvorefter udsatte borgere kan blive visiteret til et socialt frikort.

Frikortet skal give udsatte borgere mulighed for at tjene op til 20.000 kr. skattefrit pr. kalenderår ved ordinært og udstøttet arbejde for virksomheder, offentlige myndigheder m.v. Indtægten fradrages ikke i forsørgelsesydelse eller andre indkomstafhængige offentlige ydelser.

Det blev skønnet, at der på landsplan ville være ca. 4.000 borgere, der årligt ville anvende ordningen, hvilket svarer til ca. 14-16 borgere i Lemvig Kommune.

I Lemvig Kommune har ingen borgere frem til oktober 2019 fået udstedt socialt frikort.

På landsplan var der juli 2019 udstedt 155 sociale frikort, som er langt under det forventede antal ved lovens ikrafttræden.

### Sagsfremstilling

Folketinget har vedtaget lov om forsøg med socialt frikort, som trådte i kraft den 1. januar 2019, hvorefter udsatte borgere kan blive visiteret til et socialt frikort.

#### Formål

Formålet med initiativet er, at borgere med særlige sociale problemer i en forsøgsperiode i 2019 og 2020 har ret til at modtage et socialt frikort. Frikortet skal give udsatte borgere mulighed for at tjene op til 20.000 kr. skattefrit pr. kalenderår ved ordinært og udstøttet arbejde for virksomheder, offentlige myndigheder m.v. Indtægten fradrages ikke i forsørgelsesydelse eller andre indkomstafhængige offentlige ydelser.

Det sociale frikort skal således give de mest udsatte borgere i samfundet bedre muligheder for at deltage i samfundets fællesskaber, bidrage og opleve værdi i hverdagen. Hensigten er desuden, at det sociale frikort tilskynder virksomheder til at tage et socialt ansvar ved at engagere udsatte borgere.

#### Målgruppen

Målgruppen for det sociale frikort er personer i målgruppen for servicelovens afsnit V, det vil sige voksne med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller med særlige sociale problemer.

Det er en forudsætning, at personerne i målgruppen skal være langt fra beskæftigelse og uddannelse, således at man hverken har været under uddannelse eller har haft arbejdsindkomst over 10.000 kr. inden for det seneste år.

#### Kommunens opgave

##### Visitation:

Det er kommunerne, der skal visitere borgerne til ordningen med det sociale frikort.

##### Administration:

Loven skal administreres af kommunerne via en fælleskommunal it-løsning, som KL og KOMBIT har ansvaret for at udvikle. It-løsningen skal bruges af borgerne, virksomhederne og de offentlige myndigheder. It-løsningen er endnu ikke færdigudviklet.

##### Sammenhæng til andre kommunale tilbud:

Det er kommunernes opgave at sikre en god sammenhæng mellem frikortet og eksisterende kommunale tilbud til målgruppen.

##### Virksomhedens opgave

Virksomhederne skal indberette borgernes aktivitet, når de har ansat en borger med et frikort. Borgerne kommer til at kunne identificere sig selv ved hjælp af en form for identifikationsnummer for det pågældende sociale frikort. Via frikortet vil både borger og virksomhed kunne danne sig et overblik over det optjente beløb.

##### Børne- og Socialministeriets opgave:

Børne- og Socialministeriet understøtter ordningens udbredelse med en række implementeringsaktiviteter, og vil etablere samarbejde med virksomheder, frivillige foreninger og organisationer, der i forvejen har kontakt til målgruppen.

Lemvig Kommune:

Forsøgsordningen med socialt frikort vil i Lemvig Kommune blive administreret i et samarbejde mellem Arbejdsmarked & Integration og Handicap & Psykiatri.

På tidspunktet for lovens ikrafttræden var det forbundet med stor usikkerhed at foretage et skøn over antal borgere der forventes at ville benytte ordningen.

Det blev skønnet, at der på landsplan ville være ca. 4.000 borgere, der årligt ville anvende ordningen, hvilket svarer til ca. 14-16 borgere i Lemvig Kommune.

Status oktober 2019

Arbejdsmarked & Integration og Handicap & Psykiatri har informeret om ordningen ved at lægge brochurer om ordningen frem på relevante steder, blandt andet i Borgerservice.

Arbejdsmarked & Integration har gennemgået 96 sager indenfor målgruppen aktivitetsparate kontanthjælpsmodtagere, som er den borgergruppe, der er længst væk fra arbejdsmarkedet og uden at finde borgere, der opfylder kriterierne for tildeling af socialt frikort.

Resultatet er dermed, at ingen borgere i Lemvig Kommune frem til oktober 2019 har fået udstedt socialt frikort.

P4 Morgen har undersøgt udbredelsen af socialt frikort og fundet frem til, at der den 24. juli 2019 i hele landet var udstedt 155 sociale frikort, som er langt under det forventede antal ved lovens ikrafttræden.

Social- og Indrigsminister Astrid Krag udtaler hertil, at hun er parat til at se på, om ordningen virker efter hensigten : "Jeg støtter tanken bag det sociale frikort, men det virker på mig som en meget dyr ordning i forhold til, hvor få der får gavn af den"

Sagen afgøres endeligt af  
Social- og Sundhedsudvalget.

## **Lovgrundlag**

Lov om socialt frikort.

## **Økonomi**

Økonomi & HR bemærker, at Lemvig Kommune, som en del af bloktilskuddet, gennem Lov- og Cirkulæreprogrammet modtager midler til forsøgsordningen.

Det drejer sig om følgende beløb:

2019: 26.963 kr.

2020: 11.145 kr.

## **Andre konsekvenser**

Ingen.

## **Direktøren for Social/Sundhed og Arbejdsmarked indstiller,**

- At status vedr. socialt frikort tages til efterretning.

## **Beslutning**

Til efterretning.

Karl Balleby Jensen deltog ikke i sagens behandling.

## Punkt 6: Status på Psykiatrien i Nordvest

27.30.00P00-1-17

### Resume

Psykiatrien i Nordvest er et samarbejde mellem Regionspsykiatrien Vest samt Lemvig, Holstebro og Struer Kommuner. Samarbejdsaftalen blev indgået mellem parterne i december 2017. Samarbejdsaftalen fremgår af bilag 2.

Den 1. juni 2018 åbnede fem regionale og tre kommunale ambulante døgnpladser i Center for Sundhed, Holstebro.

Målgruppen for de ambulante døgnpladser er voksne med psykisk sygdom og psykisk sårbarhed, som har brug for et korterevarende ophold af 2-5 dages varighed.

Kort efter åbningen blev den kommunale del udvidet med Det sociale akuttilbud, som består af en akuttelefon og mulighed for at møde op til en personlig samtale.

I denne sagsfremstilling og det tilhørende bilag præsenteres en status på samarbejdet.

### Sagsfremstilling

#### Forebyggelse og tidlig indsats

Formålet med de ambulante døgnpladser er at tilbyde et korterevarende ophold med fokus på tryghed, ro, omsorg og stabilisering – og med mulighed for behandling på de regionale pladser. Gennem muligheden for en tidlig indsats er det hensigten at forebygge unødvendige indlæggelser eller andre mere indgribende foranstaltninger.

Et ophold er ikke en indlæggelse, men kan fungere som en overgang mellem indlæggelse og eget hjem og som forebyggelse af behov for mere indgribende foranstaltning (f.eks. indlæggelse).

På både de regionale og kommunale ambulante døgnpladser har borgeren (efter det første ophold) mulighed for en brugerstyret plads. Det vil sige, at borgeren selv kan kontakte tilbuddet ved behov for et ophold. Hvis borgeren ikke har en brugerstyret plads, foregår henvisningen via borgerens kommunale kontaktperson (f.eks. bostøtte-medarbejder eller sagsbehandler i Jobcentret) ved ophold på en kommunal plads eller via egen læge ved ophold på en regional plads.

Forebyggelse og en tidlig indsats, før borgerens udfordringer vokser sig alt for store, er omdrejningspunktet for Psykiatrien i Nordvest. De brugerstyrede pladser bidrager til den nødvendige hastighed og fleksibilitet for, at denne målsætning kan indfries.

#### Status på samarbejdet

Af bilaget fremgår data for anvendelsen af de ambulante døgnpladser samt henvendelser til Det sociale akuttilbud.

I det daglige arbejde har ledere og medarbejdere på de ambulante døgnpladser et tæt samarbejde, hvor samdrift, anvendelse af hinandens kompetencer på tværs samt løbende koordinering bidrager til, at borgeren modtager det bedst mulige tilbud.

De regionale ambulante døgnpladser bemandes af medarbejderne i Akut Ambulant Team (AAT) – et udekørende team, der tilbyder hjemmebehandling til borgere i de tre kommuner. Med de regionale ambulante døgnpladser har AAT fået en mulighed for at tilbyde et korterevarende ophold som en del af den forebyggende behandlingsindsats i det nære sundhedsvæsen.

Siden åbningen af Psykiatrien i Nordvest i sommeren 2018 har ledere og medarbejdere på de ambulante døgnpladser haft et kontinuerligt fokus på fælles udviklingstiltag. Der er f.eks. et stort fokus på at udbrede kendskabet til Psykiatrien i Nordvest i de tre kommuner, Regions-psykiatrien og blandt praksislægerne, ligesom at der løbende er inviteret til dialog om udvikling af tilbuddet.

Også samarbejdet med Bedre Psykiatri og SIND er et centralt udviklingsområde, som allerede har medført konkrete tiltag med et tydeligt bruger- og pårørendeperspektiv. Således er der f.eks. etableret en informationscafé for pårørende og pårørendegrupper.

I bilag 1 præsenteres de forskellige udviklingstiltag, som er foretaget og planlagt for den nærmeste fremtid.

I løbet af efteråret 2019 gennemfører Defactum en evaluering af Psykiatrien i Nordvest.

#### Evaluering

Når evalueringen foreligger, vil de politiske fagudvalg på socialområdet i de tre kommuner og Region Midtjylland blive præsenteret for en ny sagsfremstilling med henblik på beslutning om videreførelse af Psykiatrien i Nordvest.

Sagen afgøres endeligt af  
Social- og Sundhedsudvalget.

### Lovgrundlag

Servicebogen § 82c.

## **Økonomi**

Af bilag 3 fremgår økonomiaftale, inkl. driftsbudget, for Psykiatrien i Nordvest. Økonomiaftalen blev godkendt sammen med samarbejdsaftalen i december 2017.

I Psykiatrien i Nordvest er hver part fortsat ansvarlig for egne medarbejdere og egen økonomi. Der hvor der er tale om fælles indsatser, finansierer Region Midtjylland som udgangspunkt halvdelen. Den anden halvdel fordeles mellem de tre kommuner i henhold til en nøgle baseret på DUT (det udvidede totalbalanceprincip), hvilket svarer til 23,6 % for Struer Kommune, 20,6 % for Lemvig Kommune og 55,8 % for Holstebro Kommune (2018).

Økonomi og HR bemærker, at der i budget 2020 er afsat 680.000 kr. til Lemvig Kommunes andel af Psykiatrien i Nordvest.

## **Andre konsekvenser**

Ingen.

## **Direktøren for Social/Sundhed og Arbejdsmarked indstiller,**

- At status på Psykiatrien i Nordvest tages til efterretning.

## **Beslutning**

Til efterretning.

Karl Balleby Jensen deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Bilag 1. Status på Psykiatrien i Nordvest

Bilag 2. Samarbejdsaftale om Psykiatrien i Nordvest

Bilag 3. Økonomi for Psykiatrien i Nordvest

## **Punkt 7: Orientering fra formand**

00.22.04A00-1-19

### **Sagsfremstilling**

- Brev fra Ove Damgård vedrørende plejehjemspladser i Nørre Nisum.

### **Beslutning**

- Møde med Ældrerådet.

Karl Balleby Jensen deltog ikke i sagens behandling.

### **Bilag**

Brev til Udvalget vedr. Plejehjemspladser i Østområdet

## **Punkt 8: Meddelelser**

27.00.00I00-1-17

### **Sagsfremstilling**

- Referat Handicaprådet den 10. oktober 2019.
- Rom Skole holder åbent hus den 8. og 9. november 2019.
- Referat Ældrerådet 28. oktober 2019.

### **Direktøren for Social/Sundhed og Arbejdsmarked indstiller,**

- At meddelelserne tages til efterretning.

### **Beslutning**

Til efterretning.

Karl Balleby Jensen deltog ikke i sagens behandling.

### **Bilag**

Referat Handicaprådet den 10. oktober 2019

Referat Ældrerådet - 28. oktober 2019