

REFERAT Ældre- og Sundhedsudvalget d. 08-09-2021

Mødedato Onsdag d. 08. september 2021 kl. 18:00

Mødested Mødelokale B105

Mødedeltagere Helle Koch, Betina Liv Moe, Jeanette Ingemann, Peter Faarbæk, Anne Mette Bak (Afbud), Maj-Britt Hartvig, Bjarne Kogsbøll

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Meddelelser - Ældre- og Sundhedsudvalget - september 2021.....	4
A - Budgetbemærkninger 2022-2025 - ÆSU.....	5
A- Aftale med Region Hovedstaden om IV-behandling - ÆSU.....	6
A - Status på klagesager på ældre- og sundhedsområdet i 2020.....	9
A - Pleje- og Ældreboligprognose - ÆSU.....	12
Lukket.....	16
Underskriftsblad.....	17

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

20/22278

Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 08-09-2021

Der var i udvalget enighed om, at meddelelsessagen om tilsynet på Torstorp ændres til en afgørelsessag. Ældre- og Sundhedsudvalget besluttede, at de får fremlagt en handleplan for hvilke aktiviteter der er igangsat for at sikre at fejlene rettes op.

Dagsordenen i øvrigt godkendt.

Punkt 2: Meddelelser - Ældre- og Sundhedsudvalget - september 2021

20/22278

Bilag

Tilsynsrapport - Torstorp Plejecenter 2021

Punkt 3: A - Budgetbemærkninger 2022-2025 - ÆSU

21/10156

Baggrund

Udvalgets bemærkninger er udarbejdet som understøttende materiale i Byrådets budgetarbejde.

Indstilling

at Ældre- og Sundhedsudvalget godkender budgetbemærkninger for budget 2022-2025 for udvalgets område.

Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 08-09-2021

Godkendes, idet Ældre- og Sundhedsudvalget ønsker en forklaring på, hvorfor budgetposterne i budget 2025 i tabel 3 "Mængde/forudsætning" er lagt ind med niveau for 2021, inden Byrådet endeligt godkender budget 2022-25.

Sagsfremstilling

Udvalgets budgetbemærkninger indeholder:

- Beskrivelse af udvalgets ansvarsområder og opgaver
- Beskrivelse af politikområdernes mål
- Økonomisk oversigt (skema)
- Mængdeforudsætninger (hvis der er sådanne på området)

Proces: Budgetbemærkningerne opdateres endeligt efter budgetvedtagelsen og forelægges for Byrådet i december 2021.

Bemærkningerne offentliggøres efterfølgende på kommunens hjemmeside.

Bilag

Budgetbemærkninger 2022-25 - Ældre- og Sundhedsudvalget

Punkt 4: A- Aftale med Region Hovedstaden om IV-behandling - ÆSU

21/14278

Baggrund

16-06-2021 har KKR Hovedstaden godkendt aftale om intravenøs (IV) behandling til borgere i kommunalt regi den. Der udestår en afklaring af afregning for korttarmspatienter, der modtager parenteral ernæring og herunder IV medicinsk behandling og IV væskebehandling i kommunalt regi. Aftalen træder i kraft 04-10-2021.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Ældre- og Sundhedsudvalget:

- 1) Godkender aftale om IV-behandling i kommunalt regi til umiddelbar ikrafttrædelse på trods af manglende afklaring af finansierings- og opgaveansvar for behandling af korttarmspatienter.
- 2) Godkender, at Høje-Taastrup Kommune følger KKR's anbefaling om at afvise alle nyhenviste korttarmspatienter til der foreligger en aftale

Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 08-09-2021

Godkendt.

Sagsfremstilling

KKR Hovedstaden har godkendt aftale om intravenøs (IV) behandling til borgere i kommunalt regi den 16-06-2021. IV-behandling er behandling med medicin eller væske, der gives direkte i en blodåre via et drop. Borgere i hovedstadskommunerne kan med aftalen modtage nogle typer IV-behandling i eller tæt på eget hjem. Dermed kan de undgå ambulante besøg på hospitalet i den periode, behandlingen varer eller fortsat indlæggelse i den fulde behandlingstid.

Ifølge aftalen beholder hospitalerne finansierings- og behandlingsansvaret for IV-behandlingen. Aftalen afgrænser målgrupper og forudsætninger for, at IV-behandling kan ske i kommunalt regi. En væsentlig del af aftalen er en takstmodel, der fastsætter den takst, som regionen skal afregne med kommunerne for at løse opgaven. Modellen tager afsæt i kommunernes konkrete erfaringer med IV-behandling og reelle udgifter hertil. Det har været et bærende princip, at takstafregningen skal være enkel at administrere, og ikke give anledning til lokale diskussioner mellem kommuner og hospitaler.

Aftalen træder i kraft 04-10-2021 og bliver evalueret efter to år.

Der udestår en afklaring af afregning for korttarmspatienter, der modtager parenteral ernæring (dvs. ernæring indført i blodåren) og herunder IV medicinsk behandling og IV væskebehandling i kommunalt regi. Kommunalbestyrelserne beslutter enkeltvis, om aftalen kan træde i kraft uden afklaring af takst for korttarmspatienter, eller om afklaring af denne takst er en forudsætning for ikrafttrædelse af aftalen.

KKR Hovedstaden anbefaler, at aftalen tiltrædes på trods af, at afklaringen udestår. Samtidig opfordrer KKR de 29 kommuner til at afvise alle nyhenviste korttarmspatienter, så længe der er politisk uenighed om, hvem der skal finansiere

opgaven.

Der ikke er opnået enighed mellem regionen og kommunerne angående behandling med parenteral ernæring og herunder IV-væske- og medicinbehandling til korttarmspatienter, fordi kommunerne vurderer, at der er tale om sygehusbehandling i hjemmet, og dermed en regional opgave, hvor hospitalet har behandlings- og finansieringsansvaret. Det er derfor nødvendigt at indgå aftale om behandlingen med regionen, før hospitalerne kan delegere opgaven til kommunerne. En sådan aftale skal indeholde afregning af kommunerne for de udgifter, der forbundet med varetagelse af behandlingen i kommunalt regi, da kommunerne ikke må varetage sygehusopgaver vederlagsfrit, jf. opgavefordelingsprincippet. Udgifterne til varetagelse af behandlingen i kommunalt regi anslås at være ca. 800.000 kr. årligt pr. patient.

Behandling af korttarmspatienter i kommunalt regi er ikke omfattet af aftalen om IV-behandling i kommunalt regi, indtil der er opnået enighed om ansvarsfordelingen og dermed aftalt en takst. Dermed kan den enkelte kommune beslutte at afvise at varetage behandlingen, indtil der er fundet en løsning, eller varetage behandlingen uden en aftale og uden finansiering fra regionen.

I Høje-Taastrup Kommune har Sundheds- og Omsorgscenteret hidtil taget de borgere, der var, svarende til ca. 1-2 korttarmspatienter løbende. Hvis Høje- Taastrup Kommune vælger at følge KKR's anbefaling om at afvise nyhenviste korttarmspatienter, indtil der foreligger en aftale med regionen, vil det være en ændring af nuværende praksis. Det vil i givet fald betyde, at der er en gruppe patienter kommunen tidligere har taget hjem, som vi ikke vil tage hjem og at hospitalet skal varetage opgaven enten ved, at borgeren fortsat er indlagt eller borgeren skal tage på hospitalet for at modtage behandlingen.

Administrationen anbefaler, at Høje- Taastrup Kommune følger KKR's anbefaling om at afvise behandlingen, til der foreligger en aftale.

IV-aftalen

Indgåelse af en IV-aftale er et pejlemærke i Sundhedsaftale 2019-2023 og en særskilt signaturindsats, som er aftalt mellem Region Hovedstaden og KKR Hovedstaden.

IV-aftalen skal sikre høj faglig kvalitet, patientsikkerhed og sammenhæng i forløb for borgere i IV-behandling i kommunalt regi på delegation fra hospitalet. Grundprincippet for samarbejdet er, at ingen borgere skal opleve ubegrundede overgange eller unødvendige indlæggelser.

Aftalen omfatter forløb med IV-antibiotika, IV-væske (isoton) og IV-pumpe. IV-behandling i kommunalt regi kan ske i tidsrummet 07-23 og med maksimalt fire daglige besøg. Tidsforbruget i borgerens hjem må ikke overstige en time pr. besøg. Endvidere er det en forudsætning, at borgerne er indstillede på at fortsætte eller færdiggøre deres IV-behandling i kommunalt regi samt at borgerne lægefagligt er vurderet egnede til at modtage IV-behandling i kommunalt regi.

Forud for KKR's godkendelse har Sundhedskoordinationsudvalget godkendt aftalen på møde den 11-06-juni 2021 og kommunaldirektørkredsen på K29-møde den 04-06-2021.

Økonomi

Takstmodellen er baseret på forløbstakster for tre typer IV-behandling (IV-antibiotika, IV-væske, IV-pumpe) samt dagstakster, der bliver afregnet for længere forløb. Dagstakst bliver alene anvendt, når forløbene strækker sig udover de antal dage, der er forudsat i forløbet. Forløbstakster er valgt for at skabe en enkel model, der er let at administrere. Det er forventningen, at hovedparten af forløbene alene vil blive afregnet med forløbstakst.

Taksterne er beregnet på de reelle udgifter kommunerne afholder til sygeplejersker samt erfaringsbaserede vurderinger af tidsforbruget. For hvert forløb er medtaget tid til opstart og afslutning af borgeren. For hvert besøg er medtaget tid til forberedelse, indløb og transport. Der er i takstmodellen forudsat, at halvdelen af forløbene sker i borgernes hjem og halvdelen på kommunal klinik. Forudsætningerne vil blive evalueret efter to år. I Høje-Taastrup Kommune har vi på nuværende tidspunkt kun mulighed for at gennemføre forløbene i borgerens hjem.

I Høje- Taastrup Kommune afklares økonomien mellem FAF-kommunerne.

Bilag

Aftale om IV-behandling i kommunalt regi KKR Hovedstaden.pdf

Punkt 5: A - Status på klagesager på ældre- og sundhedsområdet i 2020

21/10150

Baggrund

Ældre- og Sundhedsudvalget orienteres én gang årligt om udviklingen i antallet af klagesager på myndighedsafgørelser indenfor ældre- og sundhedsområdet. I 2018 trådte ny lovgivning i kraft, der forpligter alle landets kommunalbestyrelser til at sammenligne udviklingen i afgørelser efter den sociale lovgivning med andre kommuner (Danmarkskortet). I denne sag præsenteres udviklingen i klager til Ankestyrelsen på ældre- og sundhedsområdet.

Indstilling

At Ældre- og Sundhedsudvalget tager sagen til efterretning.

Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 08-09-2021

Godkendt.

Sagsfremstilling

Nedenstående tabel viser fordelingen af klager til Ankestyrelsen i 2019 og 2020 på ældre- og sundhedsområdet.

Lovområde (§)	Afgjorte sager i alt		Stadfæstelse		Ændring/ ophævelse		Hjemvisning		Afvisning/ henvisning	
	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020
År	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020
Hjemmehjælp § 83	4	1	4	1	0	0	0	0	0	0
Voksne, rehabilitering §83a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Voksne, selvudpeget hjælp §§94-94b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Voksne, kontant tilskud §95*	1	4	1	2	0	0	0	1	0	1
Voksne, afløsning og aflastning §84	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Voksne, genoptræning, §86	3	0	2	0	0	0	0	0	1	0
Hjælpebidler, §112	10	4	9	3	0	0	0	1	1	0
Forbrugsgoder, §113	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0
Biler, §§114 og 115	5	3	3	3	0	0	1	0	1	0

Boligindretning, §116	1	5	1	3	0	0	0	2	0	0
Pasning af nærtstående, §§118-122	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Magtanvendelse, voksne - §§ 125-129, 129a, 137b og 137c stk. 2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Almene boliger, §54-61	15	3	11	3	0	0	1	0	3	0
I alt (alle paragrafer)	39	22	31	17	0	0	2	4	6	1

Hvad betyder begreberne:

Stadfæstelse: Styrelsen er enig i afgørelsen. Der sker ingen ændringer for den, der har klaget.

Ændring/ophævelse: Styrelsen er helt eller delvist uenig i afgørelsen og ændrer eller ophæver den.

Hjemvisning: Hvis der for eksempel mangler væsentlige oplysninger i en sag, og styrelsen ikke selv kan indhente dem, sender styrelsen sagen tilbage til myndigheden. Myndigheden skal genoptage sagen og afgøre den på ny.

Afvisning/Henvisning: Styrelsen behandler ikke sagen, da der kan være klaget for sent, borger beslutter at opgive klagen eller styrelsen sender klagen videre til en anden relevant instans. (kilde: Socialministeriet og Ankestyrelsen)

Vurdering af Ankestyrelsens klagesagsbehandling i 2020

Som det fremgår af ovenstående tabel, er der sket et fald i antallet af klager til Ankestyrelsen fra 39 i 2019 til 22 i 2020. Ligesom i 2019 har der i 2020 ikke været nogen sager, hvor Ankestyrelsen har ændret/ophævet afgørelsen. Dog ses en lille stigning i antallet af hjemviste sager fra to til fire. Fælles for de fire sager, der er hjemsendt til genbehandling er, at der er tale om sager af høj kompleksitet og i den forbindelse behov for at indhente en lang række detaljerede oplysninger for at belyse sagerne fuldstændigt. Administrationen vurderer dog fortsat, at det lave antal af hjemsendte sager bør ses som et udtryk for en tilfredsstillende kvalitet i sagsbehandlingen på området.

Egne klagesager/borgmesterklager

Der er på ældre- og sundhedsområdet sket et fald i antallet af klager til borgmesteren fra 35 i 2019 til 26 i 2020. Tabellen nedenfor viser en oversigt over, hvad klagerne i 2020 har omhandlet.

Særligt i forbindelse med besøgsrestriktioner på plejecentre, har der i 2020 været fokus på proaktiv og gennemsigtig kommunikation til pårørende, for at begrænse antallet af klager omkring mulighederne for besøg i perioder med besøgsforbud eller restriktioner relateret til Covid-19.

Emne	Antal
Plejecenter	3

Hjemmepleje	4
Afgørelse	4
Covid-19	4
Privat leverandør	3
Ældrebolig	1
Øvrige	7
I alt	26

Tiltag i 2020, der målretter sig sagsbehandlingen

Der har i 2020 været fokus på at sikre et fortsat højt niveau af faglig sparring om sagsbehandling, selvom medarbejderne i vidt omfang har været hjemsendt. Dette er bl.a. sket med udgangspunkt i tidligere principafgørelser samt sager hjemsendt fra Ankestyrelsen, der anvendes som cases til at drøfte de juridiske principper for sagsbehandlingen.

Der vil fortsat være fokus på kommunikation og forventningsafstemning i forbindelse med sagsbehandlingen for at sikre, at borgeren kender grundlaget for afgørelsen, eventuelle alternative muligheder samt muligheden for at klage over en afgørelse.

Ligeledes vil der løbende være kompetenceudvikling i forhold til at sikre opdateret viden. Herunder vil der i den kommende periode være særligt fokus på sagsbehandling vedrørende hjælpemidler til børn samt ansøgninger om forskellige former for orlov, idet der på disse områder ofte er flere relevante paragraffer i spil, der kan komplicere ansøgning og sagsbehandling.

Punkt 6: A - Pleje- og Ældreboligprognose - ÆSU

21/4162

Baggrund

Økonomiudvalget har 24-08-2021 taget prognosen til efterretning og besluttet, at Ældre- og Sundhedsudvalget skal behandle tiltag til imødekommelse af et forventet vigene behov for pleje- og ældreboliger.

Administrationen har udarbejdet den årlige Boligprognose på ældreområdet. Prognosen har til formål at vurdere det fremtidige behov for pleje- og ældreboliger i Høje-Taastrup Kommune i de kommende år.

Indstilling

at Ældre- og Sundhedsudvalget drøfter nedenstående tiltag:

- a) Undersøgelse af hvorvidt det er muligt at udleje plejeboliger til andre kommuner.
- b) Ophør af anvendelse ældreboliger ved Henriksdals plejecenter til midlertidige plejeboliger.
- c) Ændring i kvalitetsstandarden for plejeboliger så borgere, der under opholdet i en aflastningsbolig visiteres til en plejebolig, automatisk omfattes af plejeboligarantiens principper.
- d) Fastsættelse af kriterier for hvor mange gange en borger kan takke nej til et ældreboligtilbud
- e) Borgere, der ønsker at blive opført på en venteliste til en ældrebolig, skal vælge specifikt, hvilke boligområder og boligtyper de ansøger.
- f) Revurdering af nuværende venteliste til en ældrebolig. Har borgerne på ventelisten, fortsat behov for en ældrebolig
- g) Vurdering af om Social og Handicap området kan gøre brug af de boliger, som er svære at udleje som ældreboliger (f.eks. til udslusningsboliger).
- h) Vurdere om de nuværende kriterier for tildeling af plejeboliger skal lempes.

Der blev udleveret hørings svar fra Seniorrådet.

Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 08-09-2021

Godkendt. Bemærkninger:

- A) Der bestilles sag til opfølgning: C stemmer for (5), A stemmer imod (1)
- B) Godkendt
- C) Der bestilles sag til opfølgning
- D) Der bestilles sag til opfølgning
- E) Der bestilles sag til opfølgning
- F) Godkendt med følgende tilføjelse: Revurdering af nuværende venteliste til en ældrebolig skal ske for de borgerne, der har stået længst på listen.
- G) Der bestilles sag til opfølgning
- H) Der bestilles sag til opfølgning

A brugte standsningsretten.

Sagsfremstilling

Administrationen har, i lighed med tidligere år, udarbejdet en boligprognose på ældreområdet om det fremtidige behov for pleje- og ældreboliger i Høje-Taastrup Kommune i år 2021 - 2031.

Som et led i en systematisering af kommunens samlede prognosearbejde og for en vurdering af kommunens samlede bygningsmasse, sendes Pleje- og Ældreboligprognosen 2021 – 2031 først til behandling i Økonomiudvalget og derefter i fagudvalg for en vurdering af prognosens resultat, samt foreslået tiltag til imødekommelse af resultatet.

Pleje- og ældreboligprognose august 2021 er, på trods af pandemiens indflydelse på prognosedata, udarbejdet efter identiske principper som prognosen for 2019, det vil sige før pandemiens udbrud.

Pandemien har influeret væsentligt på de data, der ligger til grund for prognosen, idet flere af de restriktioner og tiltag der har været gældende under pandemien, har påvirket prognosens datagrundlag.

Set i forhold til prognosen har følgende tiltag haft indflydelse på prognosedata:

- Midlertidigt stop for indflytning i plejeboliger i foråret 2020
- Plejeboliger har midlertidigt fungeret som aflastningsboliger
- Færre borgere ønskede at flytte i en ældrebolig i foråret 2020
- Færre borgere ønsker i 2021 en plejebolig

Samlet set har det bevirket, dels at antallet af borgere på ventelisten til en plejebolig er faldet markant gennem 2020 og første halvår af 2021. Dels at der primo 2021 i perioder har været markant færre plejeboliger til udlejning, idet plejeboligerne dels har været anvendt til midlertidige aflastningsboliger og dels at der har været vakante boliger pga. adgangsrestriktioner på plejehjemmene.

Udviklingen har betydning for dette års plejeboligprognose, idet det p.t. er vanskeligt at forudse, hvorvidt faldet i antallet af borgere der søger plejebolig, er et forbigående fænomen, eller om det er en ny normal. Udviklingen i 2. halvår af 2021 vil formodentlig vise det. Det forventes dog, at det markante fald er forbigående.

Ud fra dette års boligprognose, kan det konkluderes, at der med etableringen af 30 nye plejeboliger på Birkehøj Plejecenter i 2022, kan være en risiko for, at der i de kommende år vil være vakante boliger, idet antallet af borgere med behov for plejebolig er faldet., men jf. ovenstående, er det sandsynligt og forventeligt, at behovet for plejeboliger vil stige i 2. halvår af 2021, og dermed vil antallet af vakante boliger blive lavere end prognosen fremskriver.

I forhold til prognosen foreslås følgende løsninger til at imødekomme de kommende års behov for plejeboliger, og udfordringer med udleje af plejeboliger:

- Undersøge hvorvidt det er muligt at udleje plejeboliger til andre kommuner, hvilket vil medføre et fald i antallet af vakante plejeboliger.
- At ventelisten til plejeboliger følges tæt frem mod næste års plejeboligprognose.
- At de ældreboliger ved Henriksdals plejecenter, der i dag midlertidigt anvendes til plejeboliger, genudlejes som ordinære ældreboliger i takt med at de bliver ledige.
- At kvalitetsstandarderne for plejeboliger ændres så borgere, der under opholdet i en aflastningsbolig visiteres til en plejebolig, automatisk omfattes af plejeboligarantiens principper.

Siden januar 2020 er antallet af borgere, der er visiteret til en ældrebolig steget markant,

og medfører ifølge ældreboligprognosen, at der frem mod 2031, vil være et stigende behov for ældreboliger. Såfremt prognoseret behov skal imødekommes, skal der etableres 94 nye ældreboliger frem mod år 2028.

Administrationens erfaring viser dog, at der er et stort antal borgere, der vælger at takke nej til en ældrebolig, såfremt den tilbudte bolig ikke opfylder deres ønsker til en ældrebolig. De mange borgere der takker nej til en tilbudt ældrebolig medfører, at der er flere borgere, har været opskrevet på venteliste i flere år, f.eks. har en enkelt borger været skrevet op til en ældrebolig siden 2014.

Parallelt med at ventelisten til en ældrebolig øges, oplever administrationen udfordringen med at udleje flere af boligerne. Det drejer sig blandt andet om de nyetablerede ældreboliger i Gartnervænget, hvor der primo juli 2021 er udlejet 24 boliger og der er 6 vakante boliger. Ligeledes er det vanskeligt at udleje nogle af de ældre lejemaal, som indeholder forholdsvis få kvadratmeter.

Udfordringen med at udleje ældreboligerne indikerer, at der er en gruppe ældre borgere, som finder andre løsninger, end at flytte ind i en kommunalt anvist ældrebolig, hvorfor behovet for flere ældreboliger sandsynligvis ikke så stort, som prognosen forskriver.

I forbindelse med opførelse af Gartnervænget blev borgerne spurgt om fremtidige ønsker til en ældrebolig. Lidt firkantet sagt kan ønsket beskrives som store velindrettede billige boliger, beliggende tæt på indkøb og offentlig transport.

Når flere borgere takker nej til en visiteret ældrebolig, og vælger at vente på næste tilbud om en bolig, kan det læses som manglende overensstemmelse mellem gældende visitationskriterier og borgernes oplevede behov for en ældrebolig, idet borgerens ønske om en specifik bolig/boligkvarter vægter højere end imødekommelse af en funktionsnedsættelse.

Sammenholdes prognosens resultat og fremtidige planer for etablering af nye ældreboliger med borgernes forventninger til en ældrebolig, er der en væsentlig risiko for overkapacitet og dermed en risiko for øgede udgifter til tomgangsleje.

I forhold til prognosen foreslås følgende løsninger til at imødekomme de kommende års behov for ældreboliger, og udfordringer med udleje af ældreboliger:

- At der fastsættes kriterier for hvor mange gange en borger kan takke nej til et ældreboligtilbud, (f.eks. at der kun kan takkes nej 2 gange). Hvis der takkes nej mere end 2 gange frafalder borgers plads på ventelisten, og borgeren skal visiteres på ny, såfremt borger fortsat ønsker en ældrebolig.
- At borgere, der ønsker at blive opført på en venteliste til en ældrebolig, skal vælge specifikt, hvilke boligområder og boligtyper de ansøger. Borgerne vil kunne vælge maksimum 2-3 boligområder.

- At den nuværende venteliste til en ældrebolig vurderes på ny for at sikre, at de borgere der står på ventelisten, fortsat har et behov for en ældrebolig
- At udviklingen i ventelisten til ældreboliger følges tæt i det kommende år frem mod næste års pleje- og ældreboligprognose.
- At den midlertidige anvendelse af ældreboliger til plejeboliger ved Henriksdal plejecenter ophører.
- At det undersøges, hvorvidt Social og Handicap området vil kunne gøre brug af boliger, som er svære at udleje som ældreboliger evt. hvorvidt de kan anvendes til udslusningsboliger, hvis der fra kommunen bevilliges tilskud hertil.

Bilag

Pleje- og ældreboligprognose august 2021

Høringssvar 6A - Pleje og ældreboliger.pdf

Punkt 7: Lukket

20/22278

Punkt 8: Underskriftsblad