

# REFERAT Ældre- og Sundhedsudvalget d. 04-12-2019

**Mødedato** Onsdag d. 04. december 2019 kl. 18:00

**Mødested** Mødelokale B105

**Mødedeltagere** Jeanette Ingemann, Betina Liv Moe, Marjan Ganjjou, Birgitte Skovbæk Johansen, Peter Faarbæk, Helle Koch, Sami Gökdemir

## Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Meddelelser - Ældre- og Sundhedsudvalget - december 2019.....	4
A - Orientering om projekt "øget livskvalitet gennem musikterapi" - ÆSU.....	5
A - Strategiske mål for fordeling af §79 midler i 2020 - ÆSU.....	6
A - Status på sundhedsfremmepuljen 2019 - ÆSU.....	10
I - Delegation af medicin håndtering på TreHuse - ÆSU.....	13
I - Fastsættelse af principper for betaling for ophold på aflastning - ÆSU.....	15
I - Kvalitetsstandarder 2020 - ÆSU.....	18
I - Samarbejdsaftale om telemedicinske løsninger til borgere i Hovedstaden - ÆSU.....	21
Lukket.....	24

## **Punkt 1: Godkendelse af dagsorden**

19/216

**Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 04-12-2019**

Godkendt.

## **Punkt 2: Meddelelser - Ældre- og Sundhedsudvalget - december 2019**

19/216

### **Bilag**

Ophør af samarbejde med Sydkysten brolægning og kloak vedrørende snerydning

Tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed på Torstorp pleje- og rehabiliteringscenter.docx

Tilsynsrapport uanmeldt tilsyn Torstorp Rehabiliteringscenter samt udkørende rehabiliteringsteam 2019

Tilsynsrapport uanmeldt tilsyn - DFS Plus 2019

Referat Seniorrådsmøde 30.09.2019

Budgetbemærkninger 2020 - Ældre- og Sundhedsudvalget

## **Punkt 3: A - Orientering om projekt "øget livskvalitet gennem musikterapi" - ÆSU**

18/8966

### **Baggrund**

Ældre- og Sundhedsudvalget godkendte i efteråret 2019 en indtægts- og udgiftsbevilling for projektet "øget livskvalitet gennem musikterapi", som er støttet af puljemidler fra Sundheds- og Ældreministeriet. Projektet er blevet gennemført på Birkehøj Plejecenter i perioden 01-06 2018 – 30-06-2019. Denne sag er en afrapportering på resultaterne af projektet.

### **Indstilling**

At orienteringen tages til efterretning.

### **Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 04-12-2019**

Godkendt.

### **Sagsfremstilling**

Det primære formål med projektet har været at øge livskvaliteten for beboere på de skærmede enheder på Birkehøj Plejecenter gennem musikterapi og musikaktiviteter. Dette formål vurderes at være opfyldt for de 23 beboere med en demenssygdom, som har deltaget i projektet. Baggrunden for dette er, at projektet har været med til at reducere beboernes angst og til at vedligeholde beboernes kognitive og sociale færdigheder. Det skydes blandt andet, at musik og musikalske aktiviteter vækker både følelser og minder hos beboerne.

I projektperioden har musikterapeuten haft i alt 149 individuelle musikterapeutiske sessioner med 15 beboere. Derudover er der i en periode på 5 måneder gennemført ugentlige musikterapeutiske gruppesessioner for 5 beboere. I tillæg hertil har musikterapeuten lavet i alt 27 musikaktiviteter i projektperioden, såsom spillet på instrumenter og sunget med beboerne. Ligeledes har hun spillet musik i forbindelse med, at beboere er afgang ved døden og er blevet sunget ud.

I løbet af projektet har medarbejderne på plejecentret fået undervisning af musikterapeuten. Det har resulteret i, at en stor del af medarbejderne har fået et større indblik i og er blevet mere bevidste om, hvordan de kan bruge musik i hverdagen på de skærmede enheder.

Igennem projektet er det blevet tydeligt, at størstedelen af beboerne på de skærmede enheder på Birkehøj Plejecenter profiterer af musikterapi og musikalske aktiviteter. På baggrund heraf besluttede ledelsen at fortsætte samarbejdet med musikterapeuten. Det betyder, at musikterapeuten siden projektets ophør fortsat er kommet på de skærmede enheder 5 timer om ugen til glæde for beboerne.

### **Afsnit uden overskrift**

## **Punkt 4: A - Strategiske mål for fordeling af §79 midler i 2020 - ÆSU**

19/21641

### **Baggrund**

Ældre- og Sundhedsudvalget tildeler hvert år tilskud efter servicelovens § 79 til aktiviteter for ældre og handicappede borgere i Høje-Taastrup Kommune. Udvalget kan ved tildeling af midler beslutte at fremme særlige indsatsområder.

I denne sag skal udvalget tage stilling til, hvilke kriterier der skal være gældende i 2020 for tildeling af midler fra § 79-puljen. Endelig fordeling af puljemidler, sker i udvalgsrådet i april 2020.

### **Indstilling**

At Ældre- og Sundhedsudvalget godkender at:

1. det vægtes positivt hvis klubber og foreningers ansøgninger, om tilskud til særlige aktiviteter for ældre og handicappede fra § 79-puljen, omfatter aktiviteter der fremmer:
  - a) motion, træning og forebyggende tiltag,
  - b) frivilligt arbejde der understøtter værdig ældrepleje
  - c) frivilligt arbejde omkring plejecentrene
2. der maksimalt tildeles 50 % af udgifterne til transport og udflugter.

### **Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 04-12-2019**

Godkendt.

### **Sagsfremstilling**

Byrådet vedtog i februar 2009 de overordnede kriterier for tildeling af tilskud efter servicelovens § 79. §79 puljen giver Byrådet mulighed for at bevilge tilskud til tilbud med aktiverende og forebyggende sigte for kommunens ældre og handicappede borgere.

Jævnfør Byrådets beslutning anvendes §79-puljen til forenings- og transporttilskud for ældre og handicappede borgere.

§79 puljen består i princippet af to puljer:

- Pulje til Foreningstilskud, der kan søges af klubber og foreninger, som har generelle tilbud med aktiverende og forebyggende sigte rettet mod ældre og handicappede.
- Pulje til dækning af klubber og foreningers kørselsudgifter i forbindelse med foreningsaktiviteter for ældre og handicappede.

De to puljer administreres efter samme principper og Ældre og sundhedsudvalget kan prioritere indenfor de to rammer og kan beslutte at flytte midler mellem de to puljer. Puljerne er gennem de senere år i princippet behandlet som en pulje.

Bevillingsoverholdelse sikres gennem udvalgets prioritering af bevilget tilskud til klubber og foreninger, samt fastsættelse af tilskudsprocent for dækning af transportudgifter.

Tildeling af midler har de seneste år taget udgangspunkt i nedenstående indsatsområder, der foreslås videreført i 2020, da de understøtter kommunens værdige seniorpolitik og sundhedsstrategien.

- Motion, træning og forebyggende tiltag omfatter alle former for motion, der giver kommunens ældre og handicappede borgere mulighed for at bevare og øge deres funktionsniveau og sundhed. Indsatsområdet vil være med til at bevare borgernes funktionsevne, så de længst muligt har et aktivt og selvstændigt liv.
- Frivilligt arbejde – tilskud til foreninger, som laver aktiviteter, der understøtter værdig ældrepleje. Den værdige ældrepleje handler om den enkeltes livskvalitet, selvstændighed og værdighed.
- Frivilligt arbejde omkring plejecentrene omfatter alle former for fælles aktiviteter for beboerne på plejecentrene og borgerne i plejecentrets lokalområde. Der kan dog ikke søges om tilskud til aktiviteter og anskaffelser, der forudsættes, afholdt via plejecentrenes driftskonti.

Kommunens Værdige Seniorpolitik og Sundhedspolitik lægger vægt på, at borgerne fastholder eller forbedrer deres funktionsniveau og er aktive hele livet. Seniorpolitikken lægger desuden vægt på, at borgerne skal opleve livsglæde længst muligt. Aktiviteter i fællesskab vil være med til at understøtte dette.

Udover ovenstående tre indsatsområder viser de seneste års ansøgninger (- og tildeling af puljemidler), at der er en stor interesse for at søge om tilskud til afholdelse af sociale arrangementer i form af foredrag og udflugter.

For at styrke de prioriterede indsatsområder foreslås det, at der i lighed med tidligere år maksimalt kan gives tilskud til dækning af 50 % af udgifterne til transport og udflugter.

Ældre- og Sundhedsudvalget kan gennem en prioritering af indsatsområderne være med til at fremme det forebyggende sigte og dermed understøtte arbejdet med rehabilitering.

Ved behandling af kriterier for § 79 for 2019 ønskede udvalget, at der i forbindelse med fastsættelse af kriterier for udmøntning af puljen i 2020 drøftes, hvorfor så mange ansøgninger ligger udenfor tema og kriterier, og hvad der kan gøres for at ændre dette.

At ansøgningerne kategoriseres som at falde udenfor tema og kriterier, er ikke et udtryk for, at ansøgningerne ikke opfylder puljens formål, men at der i kategoriseringen tages udgangspunkt Ældre- og Sundhedsudvalgets prioriterede indsatser, og alle øvrige indsatser end de udpegede, betragtes som at falde udenfor.

Nedenstående oversigt viser udmøntet pulje for de seneste tre år, og viser at fordelingen mellem de enkelte aktivitetsområder har været forholdsvis stabile over de tre år.

	2019	2018	2017
Motion, træning og forebyggende tiltag	57.300	66.400	49.200
Frivilligt arbejde der understøtter værdig ældrepleje	81.083	100.443	66.843
Frivilligt arbejde omkring plejecentrene	27.550	36.000	69.000
Andre aktiviteter)	62.200	28.900	29.600
Transport (Tilskud til udflugter)	87.100	79.600	68.700
Samlet tilskud	315.233	311.343	283.343

Hvis udvalget ønsker at fremme de tre prioriterede indsatser frem for til skud til transport og udflugter, kan udvalget vælge at reducere i tilskud til transport og udflugter, ligesom udvalget kan vælge at prioritere nye indsatser.

Generelt viser de seneste tre års ansøgninger at det stort set er de samme foreninger og klubber, der søger om tilskud hver år. I 2019 var der tre ansøgere som ikke havde fået tilskud i 2017/2018, ellers havde alle søgt og fået tilskud i de foregående år. De tre nye foreninger var Kulturklubben, OK Høje-Taastrup og Høje-Taastrup Seniorkor.

Tilskud til Motion, træning og forbyggende tiltag omfatter tilskud til aktiviteter som, billard, bowling, gymnastik, svømning, nyttehave og værested.

Tilskud til frivilligt arbejde omfatter primært tilskud til Ældresagen og vedrører spisevenner, sorg- og livsmodsgupper, cafearrangementer, telefon- og vågetjeneste samt pårørendeaflastning.

Andre aktiviteter omfatter tilskud til foredrag, særligt udstyr, samt fejring af særlige mærkedage.

Transport omfatter tilskud til transport i forbindelse med udflugter, museumsbesøg, teaterbesøg og koncerter.

Administrationen foretager ved udmøntning af §79 puljen i 2020 en koordinering med § 18-puljen så ansøgninger, der vurderes at være § 18-formål videresendes til behandling i forbindelse med næste udmøntning af § 18-puljen.

Ansøgningskriterierne offentliggøres på kommunens hjemmeside og i lokalavisen forud for ansøgningsfristen.

## **Økonomi**

Der er i budget 2020 afsat i alt 496.498 kr. til foreningstilskud for ældre og handicappede borgere

via § 79-puljen, heraf er der på forhånd disponeret 120.000 kr. til partnerskabsaftale med TIK –

Veteransport.

Derudover er der forhåndsdisponeret 30.000 kr. til transport i henhold til Folkeoplysningsloven.

Ifølge denne lov skal handicappede betale det samme for undervisning på aftenskoler som ikkehandicappede, men de får til gengæld dækket transport i forbindelse med aftenskolernes

undervisning.

Samlet set er der i 2020 346.498 kr. til udmøntning af tilskud til aktiviteter for ældre og

handicappede borgere.

## **Punkt 5: A - Status på sundhedsfremmepuljen 2019 - ÆSU**

13/27347

### **Baggrund**

På udvalgsrådet i februar 2019 blev Ældre- og Sundhedsudvalget orienteret om anvendelsen af sundhedsfremmepuljen i Høje-Taastrup Kommune. Denne sag er en status på anvendelsen af sundhedsfremmepuljen i 2019 og en orientering om den forventede anvendelse af puljen i 2020. I forlængelse heraf skal Ældre- og Sundhedsudvalget drøfte og beslutte, hvorvidt der skal skabes råderum til at finansiere nye sundhedsindsatser.

### **Indstilling**

At Ældre- og Sundhedsudvalget, godkender:

1. en principbeslutning om, at der fra 2021 reduceres i de nuværende sundhedsindsatser på børneområdet, der finansieres af sundhedsfremmepuljen, for at give mulighed for at finansiere nye sundhedsindsatser.
2. at administrationen i foråret 2020 forelægger forslag om finansieringsmuligheder for sundhedsindsatserne på børneområdet fra 2021.

### **Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 04-12-2019**

1) Udvalget godkender, at der træffes en principbeslutning om, at sundhedseksperimentarium og seksualundervisning ikke finansieres af sundhedsfremmepuljen fra 2021.

2) Udvalget godkender, at administrationen i foråret 2020 forelægger forslag om finansieringsmuligheder for sundhedseksperimentarium og seksualundervisning fra 2021.

Sagen er hermed godkendt.

### **Sagsfremstilling**

Sundhedsfremmepuljen har til formål at understøtte indsatser, som øger den generelle sundhedstilstand og fremmer ligheden i sundhed blandt kommunens borgere. Ældre- og Sundhedsudvalget godkendte i november 2014 kriterierne for puljen, og at administrationen forvalter midlerne i puljen. Intentionen har været, at puljen skal bruges til både at sikre kontinuitet gennem faste indsatser, og til at prioritere hurtig udvikling af nye indsatser, hvis der afdækkes et behov.

Anvendelsen af midlerne kan overordnet fordeles ud på tre hovedområder:

1. Strategisk og tværsektorielt arbejde, da kommunen har visse tværsektorielle forpligtelser.
2. Faste lønninger for at sikre kontinuitet, vidensopbygning, relationsdannelse og de øvrige fordele, der er ved faste medarbejdere på forebyggelsesområdet.

3. Direkte borgernære forebyggelsesindsatser indenfor de områder, som data over borgernes sundhedstilstand (fx sundhedsprofilen), påpeger med fordel kan adresseres. Dette gælder både længerevarende indsatser og afgrænsede indsatser.

Puljen var i 2019 på 1.711.000 kr., som er blevet anvendt inden for følgende tre temaer:

1. Indsatser til børn og unge
2. Tværgående samarbejde og abonnementer
3. Implementering af sundhedspolitik ved direkte forebyggelse

I det nedenstående præsenteres, hvordan midlerne er blevet anvendt inden for de tre temaer.

Indsatser til børn og unge, 495.000 kr.

Denne post har dækket udgifter til seksualundervisning i samtlige 2. klasser med henblik på at sikre tidlig kropsforståelse og kendskab til egne og andres grænser. I tillæg hertil afholdes seksualundervisning i samtlige 8. klasser. Det har blandt andet til formål at imødekomme udfordringen med stigningen i antallet af seksuelt overførte sygdomme, der ses i Høje-Taastrup Kommune såvel som i resten af landet. Denne indsats følges op med et samarbejde med Sex og Samfund om unges mulighed for klamydiatest samt skolelæreres mulighed for sparring og uddannelse i det at afholde seksualundervisning og ”Uge 6 kampagnen”.

I 7. eller 8. klasse kommer alle elever en dag i ”sundhedseksperimentarium” som sundhedstjenesten afholder på skolen. Her sættes der med kreative redskaber fokus på sund livsstil, såsom forebyggelse af rygning, alkohol, fremme af sociale relationer etc. Sundhedsfremmepuljen har finansieret både seksualundervisningen og sundhedseksperimentariet siden 2010.

Overvægt blandt børn i Høje-Taastrup Kommune er et stigende problem, og der blev med handleplanerne for sundhedspolitikken i 2016 iværksat et tiltag med en familiebaseret diætistindsats til børn med overvægt. Sundhedsfremmepuljen er med til at finansiere diætisternes løn i denne indsats. I 2018 er der blevet koblet to sundhedsplejersker på denne indsats, der varetager start-samtaler med og opfølgninger på familierne. Sundhedsplejerskernes løn finansieres af Børn- og Ungecentret.

Tværgående samarbejde og abonnementer, 485.000 kr.

I regi af bl.a. det nære sundhedsvæsen, Vestegnssamarbejde og det øvrige KKR-samarbejde, er der forskellige udgifter til projekt- og fællessekretariater, der finansieres af sundhedsfremmepuljen. De største poster udgøres af KKR sekretariatet, Sundhedsfællesskabet (tidligere Shared Care-sekretariatet), Sund By Netværket og sekretariatet for ”Bliv en vinder uden tobak” (Tværgående projekt, der omhandler røgfri fremtid).

Sundhedsfremmepuljen finansierer også det obligatoriske samarbejde med kommunens praktiserende læger, herunder aflønning af praksiskonsulent og deltagelse i det Kommunalt Lægelige Udvalg.

Derudover er der forskellige mindre poster til diverse medlemskaber, som er til fordel for borgerne. Det drejer sig bl.a. om abonnement til Netstof.dk, hvor de unge har mulighed for at søge om råd og vejledning om stoffer og også får hjælp og viden til at undgå at havne i misbrug. Netstof.dk er indstillet til den europæiske pris ECPA-prisen 2019 for kriminalitetsforebyggende indsatser. Siden bruges af ca. 1000 unge i Høje-Taastrup Kommune om året.

Implementering af sundhedspolitikken via direkte forebyggelse, 740.000 kr.

Denne post dækker udgifter til sundhedskonsulenter, som arbejder med direkte forebyggelse, dvs. den borgerrelaterede indsats i forhold til rygestop, alkoholforebyggelse, fysisk aktivitet, sund kost med mere. Vægtningen mellem de forskellige indsatser afgøres dels af sundhedsprofilens resultater og dels af borgernes motivation. Det betyder, at sundhedskonsulenterne har mulighed for at sætte ind der, hvor der ses det største behov hos borgerne. Der er i alle indsatserne fokus på at fremme lighed i sundhed og på at arbejde opsøgende, der hvor borgerne er. Der er en opmærksomhed på, at det ofte er borgere, der ikke selv efterspørger sundhedsindsatserne, der har mest brug for dem. I 2019 har sundhedskonsulenterne haft et særligt fokus på indsatser, der omhandler mental sundhed og mænds sundhed. Eksempelvis Mænds Legestue, Sjællandsmesterskaberne i Ombold og afholdelse af fælleskøkkener. Derudover har sundhedskonsulenterne understøttet projektet "Bliv en vinder uden tobak" gennem målgruppespecifikke rygestoptilbud og udvikling af projektets delindsatser.

## Anvendelse af midlerne i 2020

Sundhedsfremmepuljen i 2020 er på i alt 1.736.000 kr. Alle midlerne i sundhedsfremmepuljen er på nuværende tidspunkt øremærket fortløbende indsatser inden for puljens tre overordnede temaer. I 2020 vil der under temaet "direkte forebyggelse" være et særligt fokus på indsatser, der omhandler mental sundhed og projektet "Bliv en vinder uden tobak". Mental sundhed indgår i alle sundhedscentrets tilbud, og der arbejdes systematisk med opbygning af deltagerens netværk og styrkelse af deres trivsel. I regi af projektet "Bliv en vinder uden tobak", arbejdes der i 2020 med et projekt i Gadehavegård, der omhandler passiv rygning og hvor visionen er at skabe et røgfrit Gadehavegård 2030. Der arbejdes videre med en proces omkring røgfrie udearealer og røgfrie ungdomsuddannelser og der støttes op om de arbejdspladser i kommunen, der ønsker at indføre røgfrie arbejdspladser. Ydermere samarbejdes der lokalt med boligsociale helhedsplaner og de fremskudte jobindsatser om udvikling og afvikling af folkekøkkener. Her gennemføres der nye uddannelsesforløb, der består af en jobpraktik, hvor deltagerne over et forløb på 8 uger lærer at afholde folkekøkkener. Efter det gennemførte forløb, arbejder deltagerne frivilligt og indgår i et korps af madværter, der arbejder med at afholde folkekøkkener i kommunen. Alle indsatserne er i tråd med kommunens sundhedspolitik, hvor der er et stort fokus på lighed i sundhed, mental sundhed og rygning.

Samtlige midler fra sundhedsfremmepuljen i 2020 bruges til at videreføre sundhedsindsatserne fra 2019, medmindre nogle af de indsatser, der allerede er i drift ikke længere skal finansieres af midler fra puljen. Videreførelsen af igangsatte indsatser er i tråd med intentionen om at skabe kontinuitet. Men modsat hensigten med puljen, gør det manglende råderum, at det ikke er muligt at iværksætte nye sundhedsindsatser, hvor der er et behov.

Alternativet til videreførelsen af samtlige aktiviteter fra 2019 er, at der reduceres i de nuværende aktiviteter, som finansieres af sundhedsfremmepuljen inden for et af de tre temaer for at skabe et råderum til nye indsatser. Det kan gøres ved fra 2021 at fravælge nogle indsatser inden for temaet børn og unge, såsom seksualundervisning og sundhedseksperimentarium og anmode om, at driftsområderne selv finansierer indsatserne eller at der findes alternative finansieringsmuligheder. Der kan også fravælges nogle af de indsatser, som omhandler temaet tværgående samarbejde og abonnementer. Dog er der en del af disse, der er bindinger på, og som ikke kan opsiges. Ligeledes kan der reduceres i lønomkostninger til de medarbejdere, der arbejder med direkte forebyggelse, hvilket vil resultere i færre forebyggelsesindsatser. Reduktionen i samtlige indsatser vil have konsekvenser i form af reduceret aktivitetsniveau, hvis der ikke kan findes midler andetsteds til at finansiere videreførelsen af indsatserne.

For eksempel har der i Ældre- og Sundhedsudvalget været en drøftelse af en mulig afprøvning af sundhedsapp'en Liva, som er et digitalt redskab til bedre og tidligere at håndtere diabetes 2 eller andre kroniske lidelser. Dette er der ikke mulighed for at afprøve, hvis der ikke frigives midler i sundhedsfremmepuljen. Også den nye sundhedsaftale fordrer et endnu tættere samspil på tværs af kommune og hospital, for at sikre en bedre koordination og samarbejde på tværs af sektorerne og det vil kræve nye organisationsformer og finansiering hertil.

## **Punkt 6: I - Delegation af medicin håndtering på TreHusE - ÆSU**

19/6630

### **Baggrund**

I marts 2018 besluttede Byrådet ikke at imødekomme bofællesskabet TreHusEs ønske om at varetage den fulde opgave i forbindelse med medicin håndtering. Årsagen til dette var en vurdering af, at der ikke var de rette sundhedsfaglige kompetencer til stede. TreHusE har efterfølgende arbejdet for at sikre de rette kompetencer og ønsker på den baggrund at indgå en aftale om delegation af hele sundhedslovsydelsen medicin håndtering, i stedet for den delvise håndtering som varetages i dag.

### **Indstilling**

At Ældre – og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Byrådet giver administrationen bemyndigelse til at delegere den fulde medicin håndteringsopgave til TreHusE, under forudsætning af, at administrationen vurderer, at TreHusE besidder de rette faglige kompetencer.

### **Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 04-12-2019**

Anbefales.

### **Sagsfremstilling**

Siden sagen i marts 2018 har bofællesskabet TreHusE og Høje Taastrup kommune været i løbende dialog om, hvordan TreHusE kan få delegeret alle dele af sundhedslovsydelsen Medicin håndtering. Høje Taastrup kommune vil ved en delegering af medicin håndteringsopgaven forsat have det faglige ansvar og skal derfor sikre, at TreHusE kan leve op til specifikke faglige krav til faglige kompetencer og tydelige retningslinjer. I dag må TreHusE varetage en del af medicin håndteringen for beboerne, mens Høje-Taastrup kommune varetager den øvrige del. Således må TreHusE give medicin, påminde om medicin og overvåger beboernes reaktion på medicinen, hvilket de gør for udvalgte beboere, for øvrige beboere, giver den kommunale hjemmepleje medicinen. Høje-Taastrup kommune varetager dispensering af al medicin.

Denne arbejdsdeling er baseret på en vurdering af, hvilke medicin håndteringskompetencer der var tilstede på TreHusE i marts 2018. Herefter har administrationen sammen med TreHusE udarbejdet en handlingsplan for, hvad der fagligt kræves for, at TreHusE kan overtage medicindispenseringen og dermed få delegeret den fulde medicin håndtering. På den baggrund har TreHusE efterfølgende ansat en social- og sundhedsassistent og udarbejdet en kompetenceudviklingsplan for, hvordan det pædagogiske personale kan erhverve de nødvendige kvalifikationer og kompetencer gennem kurser på medicinområdet. Dertil er TreHusE i gang med at udarbejde en instruks for medicin håndtering på TreHusE, der skal udgøre rammen for medicin håndteringen og sikre at medarbejderne kender til korrekte arbejdsgange. Dette sker med sparring fra Høje-Taastrup kommune. Herudover er der behov for, at TreHusE får adgang til det Fælles Medicin kort samt, at der foreligger en aftale om et årligt, sundhedsfagligt tilsyn.

Det er administrationens vurdering, at når kompetenceudviklingsplanen, faglige instrukser og Fælles Medicinkort er implementeret og der er indgået aftale om tilsyn, vil det fagligt og patientsikkerhedsmæssigt være optimalt, at delegere hele medicin håndteringsopgaven til TreHusE. Det vil sige medicindispensering, medicingivning, opfølgning, påmindelser og observationer. Sammen med medicin håndteringsopgaven følger desuden en dokumentationsforpligtelse, hvilket TreHusE er orienteret om.

En delegering af opgaven vil give beboerne en mere rolig hverdag, da den kommunale hjemmesygepleje ikke skal besøge TreHusE flere gange dagligt. TreHusE og administrationen vurderer, at risikoen for fejl ved håndtering af medicin reduceres, når den varetages af en aktør, hvilket er i overensstemmelse med Styrelsen for Patientsikkerheds anbefalinger. Samtidig vil det være mere trygt for borgeren, at medicinen varetages af de medarbejdere de kender.

Arbejdet med at sikre de rigtige rammer og kompetencer forløber i en god og konstruktiv proces. Da arbejdet endnu ikke er afsluttet, kan administrationen ikke anbefale en delegering af opgaven på nuværende tidspunkt. Dog forventes det, at arbejdet snarest kan afsluttes og derfor beder administrationen om bemyndigelse til at delegere opgaven, når de kriterier, der er beskrevet ovenfor, er opfyldt.

## **Økonomi**

Ved delegation af den fulde medicinbehandling fastsættes en takst for ydelsen, svarende til eksisterende takster for medicinbehandling. Det forventes at den eventuelle delegation kan varetages indenfor sygeplejerammen.

# **Punkt 7: I - Fastsættelse af principper for betaling for ophold på aflastning - ÆSU**

11/4744

## **Baggrund**

Når en borger visiteres til et aflastnings- / rehabiliteringsophold på et af kommunens plejecentre, er borgeren hidtil blevet opkrævet en fast takst pr. døgn for betaling af mad, linned, og rengøringsartikler. I december 2018 blev definition af de forskellige midlertidige ophold tydeliggjort. Det blev præciseret, at der ved fastsættelse af betaling for midlertidige ophold efter servicelovens §84 skal tages individuelle hensyn i forhold til borgerens økonomi. I denne sag præsenteres en model for, hvordan der fremover kan tages et individuelt hensyn ved fastsættelse af borgerens betaling for et midlertidigt ophold.

## **Indstilling**

At Ældre- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Byrådet godkender, at:

1. der foretages tilbageregulering fra 01-01-2018 af for meget opkrævet betaling for midlertidige ophold efter servicelovens §84
2. der fremover sker en individuel vurdering ved fastsættelse af betaling for midlertidige ophold efter servicelovens §84, så borgere med et fradrag-/rådighedsbeløb under 156.399 kr. betaler 0 kr. for et ophold og borgere med et fradrag-/rådighedsbeløb over 189.100 kr. betaler den fulde takst på 120 kr. i døgnet (i 2019 priser).
3. taksten for midlertidige ophold fastsættes fremover i forbindelse med den årlige budgetvedtagelse og reguleres i henhold til Bekendtgørelse om betaling for generelle tilbud og for tilbud om personlig og praktisk hjælp m.v. efter servicelovens §§ 79, 83 og 84 samt kommunernes landsforenings pris og lønskøn.
4. mindre-indtægten ved tilbagebetaling finansieres indenfor politikområde 90 Ældreudgifter.

## **Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 04-12-2019**

Anbefales.

## **Sagsfremstilling**

Ældre- og Sundhedsudvalget blev i januar 2019 orienteret om, at kammeradvokatens præcisering af, at borgere der midlertidigt bor på en kommunal akutplads ikke kan opkræves betaling for ophold. Ligeledes blev det tydeliggjort, at betalingen for aflastningsophold efter § 84 i serviceloven skal individuelt vurderes i forhold til borgernes økonomi.

Præciseringen afstedkom en drøftelse mellem KL og ministeriet, om definitionen af de forskellige midlertidige pladstyper (aflastningspladser, akutpladser og rehabiliteringspladser), og deraf en drøftelse af, om kommunerne har ret til at opkræve betaling for ophold på midlertidige pladser. Som konsekvens heraf, er det i bekendtgørelsen om ændring af bekendtgørelse om hjemmesygepleje præciseret, at en akutplads er en midlertidig plads, hvor borgeren får ydelser i henhold til bekendtgørelse for akutteam (sygeplejeydelser i henhold til sundhedsloven).

Byrådet har tidligere besluttet, at ”akut-ydelser” i Høje-Taastrup kommune leveres af den fælleskommunale akutfunktion (FAF), hvilket medfører, at borgere, der bevilges midlertidigt ophold på en aflastnings- eller rehabiliteringsplads, ikke

modtager ydelser i henhold til bekendtgørelsen om akutfunktionen.

Det vil sige, at alle borgere der i Høje-Taastrup Kommune bevilges et rehabiliterings- eller aflastningsophold, får bevillingen i henhold til servicelovens §84, og dermed har kommunen ret til at opkræve den nuværende betaling for mad, leje af linned, rengørings-, toilet og hudpleje artikler i alt 120 kr. /døgn i 2019 priser.

Den nuværende praksis med en ens takst for alle borgere skal ændres så betalingen fremover, sker på baggrund af en individuel beregning af borgerens indkomstgrundlag.

Borgere der har været på aflastning i 2018 og 2019, er indtil nu blevet opkrævet den faste takst, men er blevet oplyst om, at hvis de er berettiget til det, vil betalingen blive efterreguleret.

Der er nu udarbejdet en model til en individuel vurdering af borgernes økonomi, og dermed en model for en individuel takstfastsættelse.

Modellen tager afsæt i bekendtgørelsen om betaling for generelle tilbud og for tilbud om personlig og praktisk hjælp m.v. efter servicelovens §§ 79, 83 og 84. Ifølge bekendtgørelsen fastsættes borgerens betaling i henhold til personlig indkomst for det seneste afsluttede regnskabsår, fradraget et beløb på (145.400 kr. for enlige og 218.500 kr. for par i 2015 priser). Indkomstgrundlaget beregnes på baggrund af husstandens samlede indkomst. Beløbet reguleres årligt i henhold til satsreguleringsprocenten og offentliggøres i en bekendtgørelse.

Takstfastsættelse for opholdet er i bekendtgørelse om betaling for generelle tilbud og for tilbud om personlig og praktisk hjælp m.v. efter servicelovens §§ 79, 83 og 84, fastsat til en timepris der er stigende i forhold til indkomstgrundlaget (fratrullet ovenstående fradrag).

I Høje-Taastrup kommune betaler borgere på midlertidige ophold, for mad, leje af linned, rengørings-, toilet og hudpleje artikler. Betalingen er identisk med den takst borgere, der er bosat på kommunens plejecentre, betaler for tilsvarende ydelser.

Administrationen har udarbejdet et forslag til en graduering af betaling for midlertidige ophold, så betalingen fastsættes i forhold til borgerens indkomstgrundlag, og følger princippet om at taksten er stigende med indkomstgrundlaget.

Beregnet i 2019 priser foreslås følgende graduering:

Indkomst fra	Indkomst til	Betaling pr. døgn
0	156.399	0 kr.
156.400	159.100	24 kr.
159.101	169.100	48 kr.
169.101	179.100	72 kr.

179.101	189.100	96 kr.
189.101		120 kr.

Hvis ovenstående takster er gældende viser foreløbige beregninger, at der for år 2018 og 2019 skal reguleres (tilbagebetales) i alt ca. 200.000 kr.

Den foreløbige beregning viser, at ud af gennemsnitlig 113 borgere pr. år vil ca. 40 borgere pr. år skulle betale mindre ved en gradueret takst end ved den faste takst.

Ligeledes viser de foreløbige beregninger, at der årligt er ca. 113 borgere der benytter en aflastnings- / rehabiliteringsplads, heraf vil 10 - 16 personer ikke skulle betale for opholdet, idet beregnet indkomstgrundlag vil være for lavt til, at der kan opkræves betaling. Mellem 72 og 76 borgere vil have et beregnet indkomstgrundlag, der er større end de 189.101 kr. og dermed vil de skulle betale den fulde takst. I de første 9 måneder af 2019 har borgerne i gennemsnit opholdt sig på en midlertidig plads i 42 døgn.

Takst pr. døgn	Antal borgere pr. år
0 kr.	10 – 16
24 kr.	1
48 kr.	5-7
72 kr.	11-12
96 kr.	7 - 11
120 kr.	72 - 76

Der er Byrådet, der fastsætter taksten for borgernes betaling for midlertidige ophold. Den samlede betaling for ydelser efter servicelovens §83 og 84 fastsættes således, at borgerne bevarer et beløb til dækning af husleje og andre omkostninger, der er nødvendige for opretholdelsen af den hidtidige bolig.

Fastsættes borgerens betaling i henhold til personlig indkomst vil det fordre øget administration, idet der for hver enkelt borger, der tilbydes et midlertidigt ophold, skal beregnes en individuel betaling, og opkrævningen vil ligeledes skulle behandles individuelt.

Det vurderes, at de individuelle takster vil give en meradministration på ca. 3,5 timer pr. borger, svarende til ca. 0,25 stilling.

## **Økonomi**

Høje-Taastrup kommune har modtaget i alt 261.000 kr. i DUT midler. Midlerne anvendes i 2019 til at finansiere tilbagebetalingen. I år 2020 anvendes DUT midlerne til at finansiere mindreindtægten samt den øgede administration.

## **Punkt 8: I - Kvalitetsstandarder 2020 - ÆSU**

19/11787

### **Baggrund**

Ifølge bekendtgørelse om kvalitetsstandarder og frit valg af leverandører af personlig pleje og praktisk bistand, skal Byrådet mindst én gang om året beslutte serviceniveauet i kvalitetsstandarderne for personlig pleje og praktisk hjælp samt kommunal genoptræning og vedligeholdelsestræning. I denne sag forelægges samtlige kvalitetstandarder gældende for år 2020 til politisk godkendelse.

### **Indstilling**

At Ældre- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Byrådet godkender:

1. Kvalitetsstandarder for år 2020
2. Ydelseskatalogerne for henholdsvis Sundhedslovsydelse og Servicelovsydelse
3. Kvalitetstandard for ydelsen måltidspakke

### **Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 04-12-2019**

1) Indstillingspunkt 1 anbefales med følgende ændring til kvalitetsstandarden s. 3 "Søger du støtte til praktiske ting, vurderer vi i hvilket omfang, der er en ægtefælle eller andre pårørende, som kan hjælpe dig."

2) A (2) fremsætter et ændringsforslag til indstillingspunkt 2 med følgende formulering i ydelseskataloget vedr. Serviceloven s. 46: "Ydelsen gives til borgere i helårsbolig med større begrænsninger i funktionsniveauet. Borgeren oplever større begrænsninger i forbindelse med nedenstående tilstande". C (5) stemmer imod. Dermed falder forslaget og indstillingspunkt 2 anbefales.

Indstillingspunkt 3 anbefales.

Sagen anbefales.

### **Sagsfremstilling**

Byrådet besluttede i august 2018 ny pakkestruktur vedrørende ældreområdet serviceniveau og besluttede i december 2018 en ny struktur for kommunens kvalitetsstandard således, at kommunens kvalitetsstandard for ældre- og sundhedsområdet består af følgende tre dokumenter;

- Borgerrettede kvalitetsstandarder (henvendt til borgerne)
- Ydelseskatalog Servicelov (henvendt til myndighed og leverandører)
- Ydelseskatalog Sundhedslov (henvendt til myndighed og leverandører)

De nye borgerrettede kvalitetstandarder er opbygget i en læservenlig og tidssvarende udgave og indeholder oplysninger om de ydelser som Høje-Taastrup kommune tilbyder borgerne. Kvalitetsstandarden er tilgængelig på kommunens hjemmeside.

De to ydelseskataloger er rettet mod Myndigheden og leverandørerne og er et redskab til at specificere hvilke ydelser de enkelte pakker rummer. De to ydelseskataloger er alene tilgængeligt for leverandører og myndighed, idet det er et administrativt redskab.

Idet ændring af kvalitetsteststandarderne for 2019 medførte en helt ny måde at beskrive det kommunale serviceniveau på, blev det i forbindelse med vedtagelse af standarderne for 2019 besluttet, at der i tredje kvartal 2019 skulle gennemføres en evaluering af kvalitetsstandard og ydelseskatalog. Evalueringen skulle involvere borgere og relevante medarbejdere.

Evalueringen er gennemført med involvering af borgere, medarbejdere samt Seniorrådet. Den overordnede vurdering er, at det nye format for de borgerrettede kvalitetsstandarder er tilfredsstillende, særligt for borgerne og Seniorrådet, da det er mere overskueligt og læsevenligt end tidligere.

For medarbejdere fremhæves det dog, at det kræver tilvænning at arbejde med to formater, der beskriver det samme, i henholdsvis de borgerrettede kvalitetsstandarder og ydelseskatalogerne, der er målrettet medarbejderne, som er formuleret i det nye Fællesprog III og som, der visiteres efter. Dette kan give udfordringer, i situationer hvor borgere f.eks. klager over et afslag, hvor borgeren henholder sig til den borgervenlige kvalitetsstandard og ydelseskataloget indeholder kriterier der er præciseret gennem fagtermer/ FS III begreber.

Det efterspørges desuden, at mulighederne for at søge og identificere nøgleord i kvalitetsstandarderne styrkes, samt at sagsbehandlingsfristerne fremgår endnu tydeligere. Dette imødekommes ved at integrere kvalitetsstandarderne direkte på hjemmesiden efter godkendelse.

Den årlige revidering af kvalitetsstandard og ydelseskatalog omfatter redaktionelle ændringer, samt ændringer i serviceniveauet.

De redaktionelle ændringer omfatter sproglige præciseringer, tilpasning til fællesprog III konceptet, samt de af Byrådets beslutninger der er truffet i løbet 2019 og som har indflydelse på kvalitetsstandard.

Sproglige præciseringer og tilpasninger til FSIII fremgår af de tre vedlagte bilag, og omfatter primært sproglige rettelser og tilpasninger så der opleves en kontinuitet mellem de tre dokumenter. Tilretning i forhold til fællesprog III vedrører landsbesluttede ændringer.

Ingen af de redaktionelle ændringer har direkte betydning for kvalitet og serviceniveau i kommunens kvalitetsstandard, men har betydning for forståelse og ønsket om ensartede dokumentation/datagenerering på landsplan (FSIII).

Ændring i serviceniveau omfatter ændringer der har indflydelse på det kommunale serviceniveau og omfatter ændringer i kvalitetsstandarder der er politisk besluttet i løbet af 2019, eller nye tiltag der foreslås indarbejdet i kvalitetsstandard for 2020.

Byrådets har i 2019 truffet følgende beslutninger der har betydning for hvilke ydelser kvalitetsstandard omfatter:

Byrådet	Sag	Indhold
21-05-2019	Kvalitetsstandard for opstartspakke	Etablering af opstartspakke
19-11-1029	Principafgørelser på ældre og sundhedsområdet (Afgørelse 3-19 + 11-19)	Kvalitetsstandarden for rengøringspakken (R1) ændres, så det fremover er muligt få støtte til praktisk hjælp (rengøring) uanset om der er en rask samlever i hjemmet eller ej  Kvalitetsstandarden for madservice tilføjes en ny pakke – en måltidspakke

Etablering af opstarts-pakkerne er indarbejdet i kvalitetstandarden jf. den besluttede kvalitetstandard.

Principafgørelsen vedrørende udmåling af praktisk hjælp, er indarbejdet i kvalitetstandardens ved, at teksten i alle pakker omfattende praktisk hjælp er ændret fra ”Som hovedregel bevilges ikke xxxx, hvis der er en rask ægtefælle eller voksne, hjemmeboende børn i husstanden” til ”Ydelsen gives svarende til borgerens andel af husstandens samlede ressourcer, det vil sige, hvis der er andre raske, myndige personer i hjemmet gives støtte svarende til borgerens andel af hjemmet samlede ressourcer”.

Principafgørelse vedrørende retten til at modtage hjælp til madlavning, er indarbejdet ved en ny pakke ”Støtte til madlavning” der omfatter støtte til madlavning, hvor der er handlet ind til svarende til en måltidspakke.

Af andre væsentlige ændringer, er ydelsen/pakken R3 Specialrengøring blev tilføjet ydelsen rengøring efter vejledning i hjem hvor der er multiresistente bakterier, idet kommunerne er forpligtiget jf. nationale infektionshygiejniske retningslinjer. Det skønnes at ydelsen kan finansieres indenfor budget 2020.

Derudover er rehabiliteringspakkerne H1 + H2 samt plejepakkerne (P1, P2, P3 dag og aften) for hjemmeboende borgere, tilføjet ydelsen ”praktiske indsatser til børn i husstanden”. Tilføjjelsen medfører ikke merudgifter idet det er en ydelse der det senere år er løst indenfor eksisterende budgetramme.

## Økonomi

Udmøntning af kvalitetstandardens sker indenfor det eksisterende budget, idet budgettet er tilpasset budgetforliget for budgetår 2020.

Dog er der særlig opmærksomhed på ændringer i kvalitetstandardens som konsekvens af principafgørelserne, idet eventuelle merudgifter vurderes i forbindelse med budgetopfølgningerne i 2020.

## Bilag

Kvalitetsstandarder godkendt maj 2019 af byrådet.DOCX

Ydelseskatalog - Servicelovsydelser

Ydelseskatalog Servicelovsydelser 2019/2020

## **Punkt 9: I - Samarbejdsaftale om telemedicinske løsninger til borgere i Hovedstaden - ÆSU**

19/6656

### **Baggrund**

Ældre- og Sundhedsudvalget blev 25-01-2018 orienteret om implementeringen af telemedicinsk tilbud til borgere med en KOL- sygdom, idet Økonomiaftalen for 2016 indeholdt en beslutning om, at alle borgere med meget svær KOL inden udgangen af 2019, skal tilbyde en telemedicinsk løsning.

Projektet, der nu er i implementeringsfasen, skal træffe endelig beslutning om Region Hovedstaden, og de 29 kommuner i regionen skal etablere en fælles service, support og logistikløsning. I denne sag skal der træffes beslutning, om Høje-Taastrup Kommune kan tilslutte sig samarbejdsaftalen.

### **Indstilling**

At Ældre- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Byrådet godkender, at

1. Høje-Taastrup Kommune indgår i samarbejdet om etablering af en fælles service, support og logistikfunktion, som understøtter etablering af telemedicin til borgere med svær KOL i Region Hovedstaden
2. Etableringsomkostningerne i 2019 i alt 7.773 kr. afholdes inden for politikområde 90 Ældreudgifter
3. Merudgiften ved indgåelse i samarbejdet i 2020 søges finansieret inden for den centrale IT-pulje og vil indgå i årets budgetopfølgning
4. Merudgiften i 2021 og frem vil indgå i budgetforslag 2021.

### **Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 04-12-2019**

Anbefales.

### **Sagsfremstilling**

Ved indgåelse af kommunernes og regionernes økonomiaftale for 2016 blev regeringen, kommunernes landsforening og Danske Regioner enige om en målsætning, om en landsdækkende udbredelse af telemedicin for borgere med KOL inden udgangen af 2019.

Oprindeligt skulle tilbuddet være gældende fra udgangen af 2019, men blandt andet på grund af udbud, er datoen for idrifttagelse rykket til 01-09-2020.

Målgruppen for tilbuddet om telemedicin er de borgere, som har KOL i den sværeste kategori. Disse har mange akutte forværringer, komplekse problemstillinger, tilstødende sygdomme samt følgetilstande med talrige og ofte lange indlæggelser til følge.

Det telemedicinske tilbud omfatter, at borgerne får udleveret apparater til selv at måle blodtryk og indhold af ilt i blodet mv. Målingerne bliver sendt til en kommunal KOL-sygeplejerske, som går i dialog med borgeren, og som kan handle på de målte data, hvis disse indikerer behov herfor.

Det telemedicinske tilbud forventes at mindske antallet af indlæggelser, reducere længden af indlæggelser samt for den enkelte borger medføre en større oplevelse af livskvalitet og kontrol i hverdagen.

### Telemedicin i Høje-Taastrup Kommune

I Høje-Taastrup Kommune vil det telemedicinske tilbud organisatorisk blive placeret i hjemmesygeplejen. Det estimeres, at der ved start vil være ca. 5-7 borgere i det telemedicinske tilbud, men at tilbuddet på sigt vil omfatte 30-60 borgere og også på sigt kan benyttes til andre borgergrupper med kroniske sygdomme. Tallene er baseret på et estimat fra projektprogrammet for hovedstaden på baggrund af det samlede antal borgere med svær KOL i hovedstaden.

### Fælles service, support og logistikløsning

I hver region er der etableret et lokalt samarbejde mellem region, kommuner og lungeambulatorier. Parallelt er der også etableret regionale programsekretariater, som understøtter implementeringen.

De enkelte kommuner skal selv håndtere og finansiere indkøb af udstyr (fx tablets og måleudstyr), opsætning og udbringning af udstyret til borgeren samt den sundhedsfaglige understøttelse af borgeren. Disse lokale opgaver forventes at blive håndteret af de kommunale KOL-sygeplejersker, da den digitale opgavehåndtering af KOL og andre kroniske sygdomme vil blive en fremtidig sundhedsfaglig løsning.

Som opstart på implementeringen er der i 2018 og 2019 indgået foreløbige aftaler mellem Region Hovedstaden og kommunerne om, at etablere en fælles service, support og logistikløsning til, at understøtte kommunerne med de tekniske løsninger ved implementering af telemedicin. Fællesfunktionen har til formål at understøtte opbygningen af digitale kompetencer hos den enkelte lokale medarbejder, at fremme at de deltagende myndigheder samarbejder, samt sikre en vidensdeling på tværs af kommuner/regioner.

Den fælles service, support og logistikløsning vil for Region Hovedstaden blive varetaget af Københavns Kommune. Til sikring af fællesfunktionen er der udarbejdet forslag til en 3-årig samarbejdsaftale mellem regionen og kommunerne. Aftalen giver mulighed for i samarbejdsperioden at indgå en særskilt aftale med Københavns Kommune om at yde teknisk support til andre telemedicinske indsatsområder end KOL, hvis man ønsker dette.

Alle omkostninger ved implementering af den telemedicinske løsning fordeles efter forskellige fordelingsnøgler mellem landsdele, regioner og kommuner.

Finansieringen af den fælleskommunale support i Region hovedstaden fordeles mellem Regionen (65 %) og kommunerne (35 %). Kommunernes andel bliver fordelt i forhold til befolkningen.

På trods af at beslutningen om implementering af telemedicinske løsninger er en del af økonomiaftalen for 2016, er kommunerne ikke blevet direkte økonomisk kompenseret for de kommunale meromkostninger.

Hidtidige erfaringer tyder ikke på, implementering af telemedicin vil generere økonomiske gevinster i hjemmeplejen, men det forventes, at der vil ske et fald i antal indlæggelser og indlæggelserne vil sandsynligvis få kortere varighed.

Borgerne forventes at opleve en kvalitativ gevinst i form øget livskvalitet og oplevelsen af kontrol i hverdagen.

Jf. kommunernes og regionernes økonomiaftale for 2019 er det hensigten, at telemedicin på sigt skal udvides til også at gælde andre diagnosegrupper. I første omgang borgere med hjertesvigt. Derefter er der planer om også at inkludere borgere med sukkersyge.

## **Økonomi**

De samlede etableringsomkostninger til den fælles service, support og logistikløsning er på ca. 800.000 kr. Etableringsomkostningerne bliver opkrævet i efteråret 2019. Høje-Taastrup Kommunes andel af omkostningerne udgør 7.773 kr., der i 2019 finansieres inden for politikområde 90 ældreudgifter.

Driftsomkostningerne bliver opkrævet hvert år pr. 30-09 og vil blive opkrævet første gang 30. september 2021. Opkrævningen sker bagudrettet og afregningen sker på baggrund af det faktiske forbrug. Høje-Taastrup Kommunes andel udgør 2,78 % (af de 35 %, som kommunerne skal finansiere) svarende til 33.232 kr. Udgiften indgår i budgetforslag 2021.

## **Punkt 10: Lukket**

19/216