

1. Budgetbemærkninger - Ældre- og Sundhedsudvalget 2021-2024

Udvalgets ansvarsområder og opgaver

Udvalgets ansvarsområde består af tre politikområder:

- Ældreudgifter
- Regionale sundhedsudgifter
- Kommunale plejeboliger

Ældreudgifter

Politikområdet Ældreudgifter omfatter personlig pleje og praktisk hjælp til hjemmeboende borgere (f.eks. rengøring, indkøb, tøjvask og madservice), den kommunale sygepleje, samt drift af Høje-Taastrup Kommunes fem plejecentre. Politikområdet omfatter ligeledes træningstilbud i henhold til Sundhedsloven og Serviceloven, vederlagsfri fysioterapi, hjælpemidler, børne- og omsorgstandpleje, samt tilskud til sociale aktiviteter for hjemmeboende borgere.

Derudover omfatter politikområdet visitation til hjælpemidler, kommunens forebyggelseskonsulenter, demenskoordinatorer samt sundhedsfremmende aktiviteter. Endelig omfatter budgetområdet den kommunale forpligtigelse vedrørende social- og sundhedsuddannelser. Ældreudgifter omfatter endvidere eksternt finansierede aktiviteter omfattende klippekort til ældre på kommunens fem plejecentre, samt indsatser finansieret af pulje til værdig ældrepleje.

Regionale sundhedsudgifter

Politikområdet omfatter udgifter til kommunal medfinansiering af de regionale sundhedsudgifter samt udgifter til specialiseret ambulans genoptræning på hospital. Der afregnes differentieret på baggrund af aldersgrupper, så der bliver afregnet en højere medfinansiering for de aldersgrupper, som kommunerne har stor kontakt til og dermed også har større mulighed for at forebygge indlæggelser hos. Omvendt vil der blive afregnet en mindre grad af medfinansiering for de aldersgrupper, som kommunerne har mindre kontakt til.

Specialiseret ambulans genoptræning er genoptræningsydelser, der kræver et samtidigt eller tæt tværfagligt samarbejde på speciallægeniveau med henblik på en tæt koordinering af genoptræning, udredning og behandling. Specialiseret ambulans genoptræning udføres altid på hospital.

Kommunale plejeboliger mv.

Politikområdet Kommunale plejeboliger omfatter driftsudgifter og huslejeindtægter vedrørende boligerne på de 5 kommunale plejecentre samt Taxhuset og Thorsholm. Boligerne administreres i 2021 af KAB.

For området gælder, at der skal være balance mellem huslejeindtægter og driftsudgifter samt afdrag og renter. Politikområdet kommunale plejeboliger er ekskl. afdrag og lån, hvorfor den største del af budgettet består af lejeindtægter, der finansierer afdrag på lån.

Økonomisk oversigt

Tabel 1: Økonomisk oversigt for Ældre- og Sundhedsudvalget

Politikområder (Netto mio. kr.)	Opr. Budget 2020	Budget 2021	Budget 2022	Budget 2023	Budget 2024
Ældrepleje- og omsorg	434,9	444,9	455,7	470,9	480,4
Regionale Sundhedsudgifter	211,6	208,9	208,9	208,9	208,9
Kommunale plejeboliger	-10,9	-10,6	-10,6	-10,6	-10,6
I alt	635,6	643,2	654,0	669,2	678,6
Heraf					
<i>Serviceudgifter</i>	<i>443,4</i>	<i>453,3</i>	<i>464,2</i>	<i>479,3</i>	<i>488,8</i>

Anm.: Alle beløb er angivet i 2021-prisniveau.

Anm. Afrundingsdifferencer kan forekomme

1.1 Politikområde Ældreudgifter

Områdets særlige indsatser

Mål

Høje-Taastrup Kommunes "En Værdig Seniorpolitik" danner rammen målene for ældreområdet. Ældre- og Sundhedsudvalget har vedtaget en handleplan for perioden medio 2019- medio 2021, der skal understøtte politikkenes mål. Nedenstående temaer, mål og aktiviteter er gældende for perioden:

Et sundt og aktivt liv

- *Lokalmiljøer og boformer skal understøtte et aktivt og mangfoldigt seniorliv.*
 - Etablering af 30 ældreboliger i Gartnergården.
 - Etablering af tilbygning til Birkehøj plejecenter med 30 plejeboliger.
- *Flere borgere oplever at sunde og velsmagende måltider er det lette valg.*
 - Systematisk ernæringscreening af borgere i hjemmeplejen og på plejacentre.
 - Kompetenceudvikling, det gode måltid
- *Flere borgere oplever, at rehabilitering er integreret i den støtte de modtager og at det styrker deres livskvalitet.*
 - Styrket rehabiliteringsindsats for de svageste hjemmeboende ældre.
 - Bedre udnyttelse af døgnrehabiliteringspladser og større sammenhæng mellem døgnrehabiliteringsforløb og rehabiliteringsforløb i hjemmet.

Familie og fællesskaber

- *Flere seniorer deltager i lokale fællesskaber og færre oplever at de er ensomme.*
 - Styrke den opsøgende og forebyggende indsats for opsporing ældre i risiko for ensomhed.
 - Styrke hjemmeboende ældres mulighed for at deltage i eksisterende tilbud.
- *Pårørende skal have opbakning til at kunne være en støtte for deres nære og være en del af deres liv.*
 - Afdækning af behov for kompetenceudvikling indenfor konflikthåndtering og pårørendesamarbejde.
 - Afdækning og afprøvning af mulige tiltag til en styrket støtte og inddragelse af pårørende.
 - Sikre sammenhæng mellem Værdig Seniorpolitik og den kommende, tværgående pårørendepolitik.

Støtte og pleje

- *Alle borgere med behov for støtte oplever en værdig og tryk pleje, baseret på gensidig forventningsafstemning, dialog og samarbejde og hvor de understøttes i at styrke livskvaliteten gennem øget selvstændighed.*
 - Afdækning og afprøvning af mulige rekrutteringsstrategier i ældreplejen og implementering af styrket on-boarding af nye medarbejdere.
 - Styrke det tværfaglige samarbejde ved implementering af centersygeplejersker på plejacentrene og faglige koordinatore i hjemmeplejen.
 - Kompetenceudvikling indenfor blandt andet medicin håndtering og god borgerkontakt.
 - Velfærdsteknologi: Implementering af TeleKOL og afdækning af velfærdsteknologiske muligheder i forhold til inkontinens samt virtuel træning og hjemmepleje.
- *De borgere med stort eller komplekse behov for støtte oplever en værdig og tryk pleje baseret på gensidig forventningsafstemning, dialog og samarbejde, hvor de understøttes i at styrke livskvaliteten gennem øget uafhængighed.*
 - Fortsat implementering af Regeringens Demenshandleplan.
 - Implementering af Shared Oral Care med henblik på at styrke mundsundhed.
 - Kvalitetsudvikling med fokus på tidlig opsporing herunder faldscreening og forebyggelse af urinvejsinfektioner.

- *Alle borgere skal opleve en værdig afslutning på livet, hvor deres ønsker respekteres.*
 - Kompetenceudvikling indenfor palliation og den svære samtale.
 - Implementering af Sundhedsstyrelsens anbefalinger for den palliative indsats.

Med finansloven for 2018 blev det vedtaget at tilføre 60 mio. kr. årligt i varige midler til en værdig død og ligeledes 60 mio. årligt til en styrket indsats for pårørende. Høje-Taastrup kommune modtager derfor 593.000 kr. årligt til henholdsvis pårørende og en værdig død som en del af DUT-midlerne.

Med finansloven for 2019 blev der afsat 100 mio. kr. årligt i perioden 2019-2022 til bekæmpelse af ensomhed. Disse er afsat som et særtilskud og udmøntes via midtvejsreguleringen som bloktilskud. Midlerne fordeles efter ældrefordelingsnøglen og Høje-Taastrup kommune modtager 759.000 kr. årligt i perioden.

Disse midler er indtænkt i seniorpolitikens handleplan på de respektive områder.

Ældre- og Sundhedsudvalget vil modtage en status på handleplanens aktiviteter i 2021.

Pårørendepolitik

Byrådet har vedtaget, at Høje-Taastrup kommune skal have en samlet pårørendepolitik for hele kommunen. Formålet med pårørendepolitikken skal være, at pårørende oplever:

- At være en vigtig samarbejdspartner for at skabe en så god livskvalitet og trivsel som muligt for borgeren.
- At der er et godt samarbejde og en god dialog mellem pårørende, borgeren og kommunens ansatte.
- at der er opmærksomhed og støtte til pårørende, som selv kan være berørte og belastede af situationen.

Handleplanens aktiviteter finansieres af DUT-midler, hvor Høje-Taastrup Kommune modtager 0,6 mio. kr. til en styrket indsats for pårørende.

Øvrige særlige indsatser

Læger på plejecentre

Der blev i 2016 aftalt, at der skal tilknyttes faste læger på plejecentrene. Denne proces er igangsat og er fortsat under implementering. På nuværende tidspunkt er det lykkedes at rekruttere læger til tre af kommunens fem plejecentre, men der arbejdes på, at det etableres på alle. Ordningen fortsætter frem til og med 2021, hvor der er afsat 5 mio. kr. Høje-Taastrup Kommunes andel udgør omkring 48.000 kr. i 2021.

Akutindsats

Medio 2018 indgik Høje-Taastrup Kommune et samarbejde om en fælles akutfunktion (FAF) med Albertslund, Glostrup, og Vallensbæk kommuner. Ordningen er organisatorisk forankret i Høje-Taastrup Kommune. FAF et tilbud til patienter, der har særlige observations, pleje- eller behandlingsbehov, som ikke kan varetages af den øvrige kommunale hjemmesygepleje. Formålet med en kommunal akutfunktion er at forebygge forværring af akut opstået eller kendt sygdom gennem en tidlig, proaktiv indsats, som understøtter kommunernes øvrige arbejde med tidlig opsporing. Dette bidrager til at reducere antallet af forebyggelige indlæggelser.

Fokus på at fremme rekrutteringen på plejeområdet

Størstedelen af landets kommuner, inklusive Høje-Taastrup Kommune, står i disse år overfor store rekrutteringsudfordringer på ældre- og sundhedsområdet. Høje-Taastrup kommune har i flere år iværksat indsatser for at imødegå denne udfordring. Administrationen arbejder videre med følgende indsatsområder i de kommende år:

- En attraktiv arbejdsplads
- Attraktivt studiemiljø, øget dimensionering og ansættelse af tidligere elever
- Opkvalificering af nuværende social- og sundhedshjælpere

- Samarbejde med jobcentret

Øget dimensionering af praktikpladser

Høje-Taastrup Kommune skal i de kommende år øge antallet af praktikpladser til både social- og sundhedshjælpere, social- og sundhedsassistenter og sygeplejersker, som følge af en øget dimensionering på de tre uddannelser. Det medfører en øget koordinering af flere forløb samt behov for øgede vejledningsressourcer. Samtidig oplever social- og sundhedsuddannelserne fortsat problemer med at fastholde eleverne. Staten har årligt afsat i alt 30 mio. kr. i 2020 og 2021 til kommunerne til at styrke praktikvejledning, understøtte kommunernes implementering af dimensioneringsaftalen og til at fastholde eleverne, hvor af Høje-Taastrup Kommune modtager 0,3 mio. kr. Kommunerne overtager det fulde ansættelsesansvar for social- og sundhedsassistenter fra 2021.

Økonomisk oversigt

Tabel 2: Økonomisk oversigt for politikområde Ældreudgifter

Aktivitetssområde (Netto mio. kr.)	Opr. Budget 2020	Budget 2021	Budget 2022	Budget 2023	Budget 2024
Plejecentre	137,3	141,5	145,8	154,5	154,5
Hjemmeplejen og sygeplejen	95,8	97,4	99,1	100,8	100,8
Træningsområdet	25,1	25,7	25,7	25,7	25,7
Private leverandører	29,8	30,3	31,0	31,7	31,7
Mellemkommunalt køb og salg af plejehjemspladser og hjemmehjælp	11,0	14,6	14,6	14,6	14,6
Hjælpeområdet	36,8	37,9	38,0	38,0	38,0
Tandplejen	20,2	20,1	20,1	20,2	20,2
Sundhedsseleområdet	18,1	16,7	18,0	18,0	18,0
Øvrig pleje og aktiviteter til ældre	60,9	60,7	63,5	67,6	77,0
I alt	434,9	444,9	455,7	470,9	480,4
Heraf					
– Serviceudgifter	434,0	444,5	455,3	470,5	479,9

Anm.: Alle beløb er angivet i 2021-prisniveau.

Anm. Afrundingsdifferencer kan forekomme

Mængder og forudsætninger

Tabel 3: Mængder og forudsætninger i budget 2020-24

Mængde/forudsætning	Opr. Budget 2020	Budget 2021	Budget 2022	Budget 2023	Budget 2024
Pleje og hjælp til plejecenterbeboerne (timer)	162.401	154.776	154.776	154.776	154.776
Pleje og hjælp til hjemmeboende (timer) 1)	176.194	171.275	176.718	183.232	192.269
Genoptræning - og vedligeholdende træning (timer) 2)	29.040	33.385	34.446	35.715	37.477
Pleje og hjælp til ældre leveret af private leverandører (timer)	60.455	73.008	75.328	78.105	81.957
Indkøbsordningen (antal borgere) 2)	243	254	263	272	286
Tøjvaskeordningen (antal borgere) 2)	265	277	286	297	311
Madserviceordningen (antal borger) 2)	234	245	253	262	275
Køb af Plejehjemspladser i andre kommuner (antal borgere)	27	35	35	35	35
Salg af plejehjemspladser til borgere fra andre kommuner (antal borgere)	19	20	20	20	20
Køb af hjemmehjælp i andre kommuner (antal borgere)	35	35	35	35	35
Salg af hjemmehjælp i andre kommuner (antal borgere)	35	41	41	41	41

Dimensionering af Social- og sundhedshjælperelever	20	20	20	20	20
Dimensionering af social- og sundhedsassistentelever	48	48	48	48	48

1) Ekskl. § 95. 2) Beregnet som et gennemsnit af antal månedlig visiterede borgere.

Pleje og hjælp til plejecenterbeboerne (timer)

Indeholder de forventede timer, der forudsættes leveret til visiterede plejecenterbeboere på de somatiske pladser. Timerne er udregnet på baggrund af det nuværende serviceniveau, kvalitetsstandarderne og borgernes funktionsniveau.

Pleje og hjælp til hjemmeboende (timer)

Indeholder de forventede timer, der forudsættes leveret til visiterede hjemmeboende borgere i Høje-Taastrup Kommune. Timerne leveres af kommunens hjemmepleje. Timerne er udregnet på baggrund af det nuværende serviceniveau og borgernes funktionsniveau.

Genoptræning- og vedligeholdende træning (timer)

Indeholder de forventede timer, der forudsættes leveret til visiterede borgere til genoptræning og vedligeholdende træning på træningscentret Espens vænge. Timerne er udregnet på baggrund af det nuværende serviceniveau, kvalitetsstandarderne og borgernes funktionsniveau.

Pleje og hjælp til ældre leveret af private leverandører (timer)

Indeholder forudsætninger om antallet af timer, der forventes leveret af de private frit valg leverandører af personlig pleje og praktisk hjælp til visiterede hjemmeboende borgere.

Indkøbsordningen (antal borgere)

Forudsætningen indeholder antallet af hjemmeboende borgere, som forventes at være visiteret til kommunens indkøbsordning. Ydelsen leveres af private leverandører.

Tøjvaskeordningen (antal borgere)

Forudsætningen indeholder antallet af hjemmeboende borgere, som forventes at være visiteret til kommunens tøjvaskeordning. Ydelsen leveres af private leverandører.

Madserviceordningen (antal borger)

Forudsætningen indeholder antallet af hjemmeboende borgere, som forventes at være visiteret til kommunens madordning. Ydelsen leveres af private leverandører.

Køb af plejehjemspladser i andre kommuner (antal borgere)

Angiver det forventede antal plejehjemspladser, som forudsættes købt i andre kommuner til borgere fra Høje-Taastrup Kommune.

Salg af plejehjemspladser til borgere fra andre kommuner (antal borgere)

Indeholder de forventede antal plejehjemspladser, som sælges til borgere fra andre kommuner.

Køb af hjemmehjælp i andre kommuner

Omfatter køb af hjemmehjælp til borgere fra Høje-Taastrup Kommune, der er flyttet til en anden kommune.

Salg af hjemmehjælp i andre kommuner

Indeholder indtægter fra salg af hjemmehjælp til borgere fra andre kommuner, der bosætter sig i en ældrebolig i Høje-Taastrup Kommune.

Sundhedselever (gns. antal elever)

Forudsætningen indeholder antallet af SOSU-hjælperelever og SOSU-assistentelever, som forventes at blive uddannet i Høje-Taastrup Kommune.

Øvrig pleje og aktiviteter til ældre

Indeholder primært tilskud til personlig pleje og praktisk hjælp, som borgeren selv antager (§95), ergoterapeuter, forebyggelseskonsulenter, foreningstilskud (§79) samt eksternt finansieret puljer og projekter.

2.1 Politikområde Regionale sundhedsudgifter

Områdets særlige indsatser

Mål

Visionen for sundhedspolitikken i Høje-Taastrup Kommune er:

"At fremme sundheden blandt borgerne i Høje-Taastrup Kommune og øge ligheden i sundhed ved at prioritere udsatte borgere".

Sundhedspolitikken indeholder med nedenstående temaer og mål:

Tema 1: Trivsel og sundhed

- Flere borgere har en god mental sundhed
- Flere borgere er normalvægtige
- Færre borgere har et alkohol- og/eller stofmisbrug

Tema 2: Rammer

- Flere borgere oplever, at det sunde valg er det lette valg
- Flere relevante samarbejdspartnere og samarbejdsformer på sundhedsområdet og på tværgående områder der fremmer sundheden

Tema 3: Tidlig indsats

- Flere børn har en god trivsels- og sundhedstilstand
- Flere borgere har sundhedskompetence
- Flere kronisk syge borgere har en god egenomsorg, sundhed og livskvalitet

Tema 4: Dit lokale sundhedsvæsen

- Styrke samarbejdet med udgangspunkt i borgeren
- Flere borgere skal opleve at kunne opretholde en uafhængig hverdag længst muligt

Øvrige særlige indsatser

Reformudspil på sundhedsområdet

Det er ikke afklaret hvornår der kommer nyt reformudspil på sundhedsområdet.

Økonomisk oversigt

Tabel 1: Økonomisk oversigt for politikområde Regionale Sundhedsudgifter

Funktion 3.niveau/aktivitetsområde	Opr. Budget 2020	Budget 2021	Budget 2022	Budget 2023	Budget 2024
(Netto mio. kr.)					
Aktivitetsbestemt medfinansiering af sundhedsvæsenet	209,8	207,1	207,1	207,1	207,1
Kommunal genoptræning og vedligeholdelsestræning	1,7	1,7	1,7	1,7	1,7
I alt	211,6	208,9	208,9	208,9	208,9
Heraf					
Serviceudgifter	1,7	1,7	1,7	1,7	1,7

Anm.: Alle beløb er angivet i 2021-prisniveau.

Anm. Afrundingsdifferencer kan forekomme

Mængder og forudsætninger

Stationær psykiatri

Inden for psykiatrien betales 60 pct. af sengedagstaksten – dog maksimalt 9.004 kr. pr. indlæggelse. Der har mellem 2014 og 2018 været et fald i antallet af indlæggelser på psykiske hospitaler på 20 pct. Udgifterne til den stationære psykiatri udgjorde i 2018 i alt 2,9 mio. kr.

Ambulant psykiatri

For ambulante besøg i psykiatrien betales 30 pct. af den ambulante besøgstakst – dog maksimalt 564 kr. pr. besøg. Antallet af ambulante behandlinger i psykiatrien er faldet med 15 pct. fra 2014 til 2018. Udgifterne til den ambulante psykiatri udgjorde i 2018 i alt 7,3 mio. kr.

Sygesikring (Praksisområdet – almen og speciallæge)

På praksisområdet betales der i forhold til alder, hvor der for de 0-2 årige og 80+årige betales de højeste takster. Udgifterne til sygesikringsområdet udgjorde i 2018 i alt 18,2 mio. kr.

3.1 Politikområde Kommunale plejeboliger

Områdets særlige indsatser

Mål

Målet for de kommunale plejeboliger er, at boligerne skal understøtte det gode seniorliv, hvilket er et af målene i den værdige seniorpolitik. Udgifter på politikområdet er ekskl. renter og afdrag.

Et væsentligt mål i 2021 er at udbygge Birkehøj Plejecenter med 30 pladser for at sikre, at plejecenterkapaciteten kan matche behovet. Udbygningen planlægges på en sådan måde, at der senere kan udbygges med yderligere 30 pladser ved plejecentret. Udbygningen af plejecentret forventes at være færdig ved udgangen af 2022.

Økonomisk oversigt

Tabel 1: Økonomisk oversigt for politikområde *Kommunale plejeboliger*

Ormdåer (Netto mio. kr.)	Opr. Budget 2020	Budget 2021	Budget 2022	Budget 2023	Budget 2024
Ældreboliger	-18,6	-17,7	-17,7	-17,7	-17,7
Pleje og omsorg m.v. af ældre og handicappede	7,7	7,2	7,2	7,2	7,2
I alt	-10,9	-10,6	-10,6	-10,6	-10,6
Heraf					
Serviceudgifter	7,7	7,2	7,2	7,2	7,2

Anm.: Alle beløb er angivet i 2021-prisniveau.

Mængder og forudsætninger

Tabel 2: Mængder og forudsætninger i budget 2021-24

	Birkehøj*	Henriksdal	Sengeløse	Baldersbo	Torstorp	I alt
Somatiske boliger	29	41	54	36	30	190
Ægtefælleboliger	3				4	7
Skærmet enhed	28			27	0	55
Aflastningsboliger		2	3	3	2	10
Rehabiliteringsboliger					14	14
I alt	60	43	57	66	50	276

*Det er besluttet at Birkehøj Plejecenter skal udbygges med 30 boliger. Fordeling heraf er endnu ikke fastlagt.