

DATO
 August 2024

Demografinotat på Ældre- og Sundhedsområdet (Budget 2025-2028)

Notatet beskriver den demografiske udvikling på Ældre- og Sundhedsområdet, herunder de økonomiske konsekvenser for Kalundborg Kommune til budget 2025-2028.

1. Konklusion

På baggrund af den demografiske udvikling på området er der ved budgetlægningen for 2025-2028 behov for at få tilført yderligere budget, som det fremgår af skemaet herunder:

		Budgetønsker, mio. kr. 2025 og overslagsår
A	Sundhed og Myndighed: Pleje og omsorg: Hjemmepleje samt mellemkommunal refusion	19,6
B	Sundhed og Myndighed: Demenskonsulent til Visitationen	0,65
C	Forebyggelses- og Genoptræningscenteret	0
D	Aktivitet og Plejehjem Rørmosecentret, yderligere 24 pladser fra 2026	0

2. Beskrivelse af området og budgetforudsætninger 2025-2028

Prognoserne for den demografiske udvikling i Kalundborg Kommune viser betydelige stigninger i befolkningstallet for alle aldersgrupper over 60 år – størst stigning for de 80+-årige. På Ældre- og Sundhedsudvalgets område har udgifterne tilsvarende været stigende de seneste år, og udviklingen forventes at fortsætte.

Effekten af indsatser i forhold til "Sund aldrig" forventes på længere sigt at udskyde tidspunktet for behov for hjælp eller omfanget af hjælp, men nationale data fra Sundhedsstyrelsens rapporter om "Sygdomsbyrden i Danmark 2022" og lokale data fra "Sundhedsprofilen" viser fortsatte udfordringer med følgevirkningerne af især rygning og fysisk inaktivitet samt social ulighed i forhold til risikofaktorer og sygdomme.

De konkrete udspil i Regeringens Ældrereform og udmøntningen heraf afventes i forhold til evt. øgede udgifter og ændrede krav til sagsbehandling og dokumentation.

Kontakt

Sagsansvarlig:
Sundhed og Myndighed

Kalundborg Kommune
Holbækvej 141 B
4400 Kalundborg

Der ses en stigning i udgifterne til den Kommunale FuldFinansiering (KFF), som omfatter kommunens andel af sygehusudgifterne; KFF er ikke en del af servicerammen.

Udgifterne, især på området for færdigbehandlede patienter, forventes at stige væsentligt i de kommende år. Ifølge udmelding fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet er Kalundborg Kommunes andel til budget 2025 på 229,3 mio. kr., hvilket medfører behov for en budgettilførsel på 0,4 mio. kr.

Udgiftsniveauet for KFF i 2025 fastfryses svarende til afregningsniveauet i 2024.

Regeringens udspil i forlængelse af Sundhedsstrukturkommissionens anbefalinger afventes i forhold til udgifter på området i 2026-frem.

A Pleje og omsorg

Hovedgrupperne i budgettet til "Pleje og omsorg" er:

Udgifter til hjemmepleje:

- den kommunale hjemmepleje,
- private leverandører af hjemmepleje,
- personer, der er ansat efter § 94 til at yde hjemmepleje til borgere, der selv ønsker at udpege den person, der skal foretage den visiterede hjælp.

Udgifterne til mellemkommunal refusion:

- Køb og salg af hjemmepleje og plejehjemspladser til borgere, der er visiteret til hjælp og derefter ønsker at flytte til eller fra Kalundborg Kommune.

Den demografiske udvikling medfører et øget pres på området og har medført merforbrug de seneste år. Danmarks Statistiks prognoser for stigende befolkningstal støttes af data fra VIVE, Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd, der peger på flere faktorer for øgede udgifter for kommunerne; bl.a. at antallet af ældre singler er stigende samt at borgerne, der har behov for pleje, bor geografisk mere spredt i kommunen end tidligere.

Danmarks Statistiks befolkningsprognose estimerer, at antallet af ældre borgere i Kalundborg Kommune på 80 år og derover stiger med 5 % hvert år de kommende år. I perioden 2020-2023 er det samlede antal borgere i Kalundborg Kommune på 65 år og derover steget forholdsvis mere i landområderne end i byområderne.

Merforbrug 2023 og estimeret merforbrug 2024

I 2023 var merforbruget på området på ca. 17,2 mio. kr. I 2024 estimeres et merforbrug på ca. 24,5 mio. kr. (heraf 7,2 mio. kr. overført fra 2023) og i 2025 et merforbrug på ca. 19,6 mio. kr. (i 2025-priser).

Der er på Økonomiudvalgets område afsat en Demografipulje på 10 mio. kr. som sikkerhed for det politisk fastsatte serviceniveau på hjemmeplejeområdet. I 2023 er 10 mio. kr. af merforbruget på ca. 17,2 mio. kr. dækket af puljen, og tilsvarende forventes 10 mio. kr. af merforbruget i 2024-frem dækket af puljen.

Overført merforbrug fra 2023 på 7,2 mio. kr. og estimeret merforbrug for 2024-frem på 7,3 mio. kr. er ikke indregnet i den ønskede budgettilførsel, som fremgår nedenfor.

Budget og estimeret forbrug i perioden 2025-2028 – i 2025-tal

Beløb i 1.000 kr. Estimat i 2025-tal	2025*	2026	2027	2028
Budget	200.123.000	199.716.000	199.716.000	199.716.000
Estimeret forbrug	219.676.881	221.660.498	224.253.120	227.802.751
Merforbrug	-19.553.881	-21.944.498	-24.537.120	-28.086.751

*Merforbrug fra 2024 er ikke indregnet i budgettet for 2025.

Budgetønske udspecificeret:

Budgetønske 2025-frem	-19.553.881	-19.553.881	-19.553.881	-19.553.881
Estimeret behov for budgettilførsel i 2026, 2027 og 2028		-2.390.617	-2.592.622	-3.549.630

Der søges om budgettilførsel på 19,6 mio. kr. i 2025 og overslagsår.

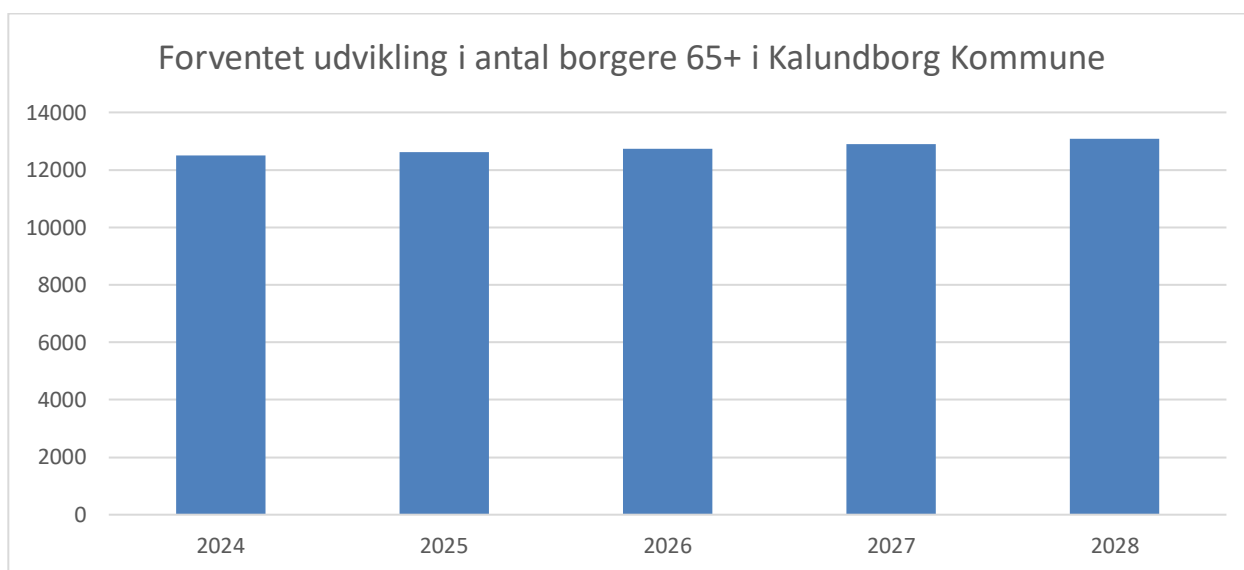
Estimeret behov for budgettilførsel i 2026-2028 indarbejdes ikke, da finansiering først kommer i forbindelse med økonomiaftalerne for de pågældende år.

Hjemmepleje

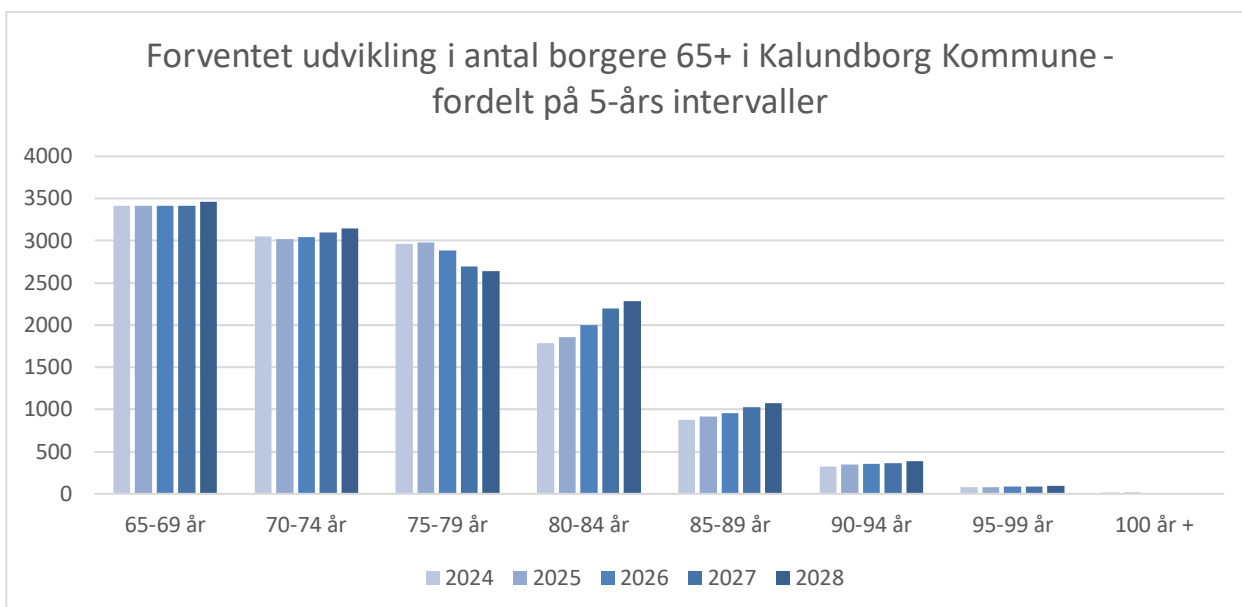
Hjemmepleje leveres primært af den kommunale hjemmepleje eller de private leverandører af hjemmepleje efter individuel visitation.

Antallet af borgere, der har behov for pleje og hjælp er stigende. I Kalundborg Kommune er antallet af borgere 65+ steget med ca. 1 % årligt de seneste år og samtidig er andelen af borgere med behov for hjemmepleje også stigende. Fra 2020 er andelen af borgere i aldersgruppen, der er visiteret til hjemmepleje, steget fra 16,9 % til 17,6 % i 2023.

Den estimerede udvikling i antal borgere viser især en stigning for gruppen af borgere +80 år; dén del af gruppen, der er udgiftsdrivende i forhold til behov for hjælp.



Kilde: Danmarks Statistik, Befolkningsfremskrivning 2024-frem



Kilde: Danmarks Statistik, Befolkningsfremskrivning 2024-frem

Udviklingen i udgiften til hjemmepleje afspejles i udviklingen i planlagt tid for hjemmepleje, der fremgår af tabellen nedenfor:

Planlagt tid for hjemmeplejen, inkl. uddelegerede sygeplejeindsatser

Timer, planlagt tid	2020	2021	2022	2023	Estimat 2024
Kommunale lev.	219.632*	219.541*	211.606*	220.470	244.957
Private leverandører	54.447	62.671	75.771	77.080	80.814
I alt	274.079	282.212	287.377	297.550	325.771

Kilde: Omsorgssystemet Nexus/KMD Insight

* Før 2023 blev de kommunale leverandører afregnet efter leveret tid. Fra og med 2023 afregnes de kommunale leverandører efter planlagt tid, ligesom de private leverandører.

Perioden 2020-2022 er påvirket af udfordringer i forbindelse med Covid-19, og i 2022 var den kommunale hjemmepleje særligt ramt af rekrutteringsudfordringer. Fra 2022 til 2023 er den afregnede tid steget med 9 % og fortsat stigning forventes fra 2023 til 2024, særligt på baggrund af demografisk udvikling.

§ 94 – Hjemmepleje til borgere, der selv udpeger den person, der udfører hjælpen

Hovedparten af borgerne, der er visiteret til hjemmepleje, får hjælp af kommunens hjemmepleje eller af de private leverandører, som kommunen har aftale med.

En person, der er berettiget til hjemmepleje, kan vælge selv at udpege en person til at udføre opgaverne. Den udpegede person skal godkendes af kommunen, som herefter skal indgå kontrakt med den pågældende om omfang og indhold af opgaverne.

Udgiften på området er stigende, som det fremgår af tabellen nedenfor, og der ses en stigning i gruppen af borgere, der tidligere har fået hjælp efter § 95 og 96 på Voksenspecialområdet, der nu visiteres til hjælp efter § 94.

Kr. (Årets priser)	2020	2021	2022	2023	Estimat 2024
--------------------	------	------	------	------	--------------

§ 94 Personlig hjælp	1.892.627	2.036.524	3.062.097	2.958.713	4.200.000
Antal ansatte hjælpere	12	20	22	23	32

Kilde: Økonomisystemet OPUS

Det vurderes, at der vil være en fortsat stigning i omfanget af hjemmepleje til borgere efter § 94 samt flere borgere med særlige behov.

Mellemkommunal refusion: Hjemmepleje og plejehjemspladser

Mellemkommunal refusion omfatter udgifter og indtægter vedr. borgere, der er flyttet til eller fra kommunen; efter de oprindeligt er visiteret til hjemmepleje eller plejebolig.

Udgifterne er stigende; især udgiften til plejebolig for borgere, der ønsker at flytte til andre kommuner (tæt på pårørende, hjemstavn eller tilsvarende) stiger væsentligt fra år til år, hvorimod indtægten vedr. "refusionsborgere" er næsten konstant.

Køb og salg af hjemmepleje – mellemkommunal refusion

Udgifter og indtægter vedr. borgere, der er flyttet til eller fra kommunen efter de oprindeligt er visiteret til hjemmepleje.

Ekskl. sygepleje, der ikke er mellemkommunal refusion på.

Kr.	2020	2021	2022	2023	Estimat 2024
Køb af hjem-mehjælp	4.617.995	6.469.673	5.473.384	7.101.244	6.900.000
Salg af hjem-mehjælp	-1.131.157	-1.187.576	-2.026.681	-1.750.931	-1.800.000
Udgift, i alt	3.486.838	5.282.097	3.446.703	5.350.313	5.100.000

Kilde: Økonomisystemet OPUS

Køb og salg af plejehjemspladser - mellemkommunal refusion

Udgifter og indtægter vedr. borgere, der er flyttet til eller fra kommunen

Kr.	2020	2021	2022	2023	Estimat 2024
Køb af plad-ser	29.012.020	30.634.495	33.779.346	36.450.567	37.000.000
Salg af plad-ser	-7.540.014	-7.690.569	-7.701.342	-7.887.044	-8.000.000
Udgift, i alt	21.472.006	22.943.926	26.078.004	28.563.523	29.000.000

Kilde: Økonomisystemet OPUS

Udgiften til køb af pladser i 2023 vedrører 74 borgere, heraf 12 på private plejehjem. De 74 personer svarer til 58,4 "helårspersoner".

B Visitationen, demenskonsulent

Visitationen oplever, at gruppen af borgere, der har behov for hjælp, i stigende grad har mere komplekse og/eller omfattende funktionsnedsættelser samt flere multisyge borgere. Dette medfører flere tværfaglige møder, øget behov for internt samarbejde og koordinering, mere omfattende afgørelser og i forlængelse heraf behov for udvidet dokumentation. Effekten af tiltag ift. "Sund aldring" imødeses, men aktuelt øges behovet for hjælp pga. konsekvenserne af kroniske sygdomme og fysisk inaktivitet.

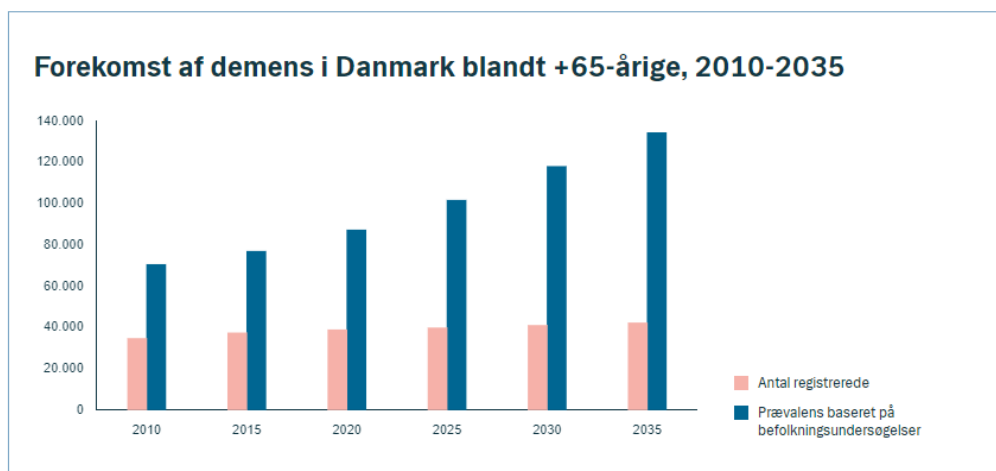
Den samlede visitation oplever en øget opgaveportefølje og flere enkeltsager, men da demensramte borgere udgør en stigende andel af den gruppe, der visiteres til hjemmepleje, ses især en stigning i demenskonsulenternes opgaver. Demens påvirker den enkelte borger, men i høj grad også de pårørende. Pt. har demenskonsulenterne kontakt til ca. 350 borgere med demens samt deres pårørende.

Demenskonsulenterne varetager bl.a. borger-/pårørendekontakt, uddannelse af pårørende, støtte og netværk for de pårørende via pårørendegrupper samt støtte til ansøgning om værgemål, fremtidsfuldmagt, vejledning til medarbejdere, samarbejde med demensklubber og ophold på midlertidige pladser. Der er et tydeligt behov for at kunne etablere flere pårørendegrupper af fastholde den nuværende gruppestørrelse.

Når en dement borger flytter på plejehjem, overgår opgaverne til plejehjemmet. Aktuelt er en del demensramte borgere på venteliste til bolig på plejehjem, hvilket øger presset på området og behovet for samarbejde og koordinering af tiltag med hjemmeplejen. Herudover er området udfordret af lange sagsbehandlingstider i fx Familieretshuset, der behandler ansøgninger om værgemål (pt. 35 uger ventetid) og aktiverer fremtidsfuldmagter, og i Regionens demens- og hukommelsesklinikker, hvor borgerne udredes og diagnosticeres for demens. Dette giver udfordringer i forhold til støtte og hjælp til den enkelte demente og dennes pårørende.

I omsorgssystemet registreres borgere med kontakt til demenskonsulenterne, men det er ikke muligt at opgøre antallet historisk; udelukkende antallet af borgere med aktuel kontakt. Udviklingen i Kalundborg Kommune vurderes at følge udviklingen på landsplan.

Nationalt Videnscenter for Demens anslår, at mere end 96.000 mennesker på 65 år eller derover lever med demens. Antallet forventes at vokse til mere end 134.000 mennesker i 2035 som følge af en stigende ældrebefolkning. Blandt personer på 65+ er der 8-8.700 nye registrerede tilfælde af demens om året.



Kilde: <https://videnscenterfordemens.dk/da/forekomst-af-demens-i-danmark>

Behovet for yderligere ressourcer til opgavevaretagelsen vurderes til at omfatte én medarbejder, og der søges derfor om budgettilførsel på 0,65 mio. kr. i 2025 og overslagsår.

C Forebyggelses- og Genoptræningscenteret

Den daglige kerneydelse i Forebyggelse og Genoptræning, hvad enten det er på en midlertidig plads eller i et genoptræningsforløb har fokus på at hjælpe mennesker, der har oplevet et funktionstab af fysisk, psykisk, kognitiv eller social art, til at blive mest muligt selvhjulpne. Og i de borger- eller patientrettede forebyggende indsatser er der fokus på at understøtte borgernes sundhedskompetencer, så de aktivt kan tage ansvar for deres egen sundhed og trivsel og aldres sundt.

De demografiske forhold vedrørende de forebyggende, genoptrænende og rehabiliterende opgaver er i samme udvikling som de seneste år. Der ses en moderat udvikling i antallet af borgere med behov for rehabilitering og genoptræning, herunder en lille stigning i antallet af borgere med behov for specialiseret rehabilitering, f.eks. borgere med stroke, som er meget ressourcekrævende. Det er kendt, at antallet af ældre er stigende, men også antallet af borgere med kronisk sygdom er stigende, og forventes fortsat at stige.

Udover en stigning i antal af borgere, går udviklingen i retning af mere komplekse borgerforløb, der kræver flere og andre indsatser end tidligere, og der arbejdes derfor med differentiering af tilbud til borgere og en øget digitalisering af tilbud, samt kompetenceudvikling af medarbejdere. På baggrund af budgettilførslen i 2024 og den aktuelle demografiske udvikling, så fastholdes nuværende budgetniveau for 2025. Der bør dog være en opmærksomhed på, at den demografiske udvikling gør det svært at fastholde en høj kvalitet i praksis og serviceniveau, særligt i forhold til de ældre.

D Aktivitet og Plejehjem: Yderligere 24 pladser på Rørmosecentret fra 2026

Pr. 1. april 2026 forventes 24 nye pladser på Rørmosecentret at stå klar til indflytning. Udgifterne til drift m.m. indgår i samlet sag om plejehjemsområdet, der er behandlet i Ældre- og Sundhedsudvalget i maj 2024. Budgetønske vedr. Rørmosecentret specificeres yderligere her:

Driftsudgifterne til pleje m.m. estimeres til:

Beløb i 1.000 kr. Estimat i 2025-tal	2026 (9 måneder)	2027	2028
Driftsudgifter, pleje	12.401.433	16.460.084	16.460.084

Hvis det besluttet at konvertere 8 plejeboliger til midlertidige pladser, medfører det udgift til husleje m.m.:

Beløb i 1.000 kr. Estimat i 2025-tal	2025 Indfasning	2026 Indfasning	2027-frem Fuldt indfaset
Husleje m.m. vedr. midlertidige pladser	300.000	600.000	900.000

Herudover estimeres behov for anlægsmidler til inventar m.m. i 2025 på 360.000 kr.

3. Risikovurdering i forhold til budgetoverholdelse

Udviklingen på området følges tæt, med fokus på risikofaktorer som demografisk udvikling, ændring i lovgivning, ændringer i finansiering fra stat og regioner samt stigning i sundhedsomkostninger. Der er særlig opmærksomhed på baggrund af data fra omsorgssystemet på udviklingen i de særligt udgiftstunge indsatser. Der arbejdes fokuseret med et risikobillede, hvor sandsynlighed og konsekvenser af potentielle risikofaktorer vurderes med henblik på at håndtere og minimere risiciene.

Som eksempel på indsats kan nævnes øget fokus på indsatser i forhold til Sund aldring og imødegåelse af ulighed i sundhed, som et at midlerne til at bedre borgernes vilkår og håndtere den øgede, såkaldte "Sygdomsbyrde".

4. Underliggende data

Budgettet er et rammebudget, der er udarbejdet på baggrund af budgetoverslag og pris- og lønfremskrevet i henhold til KL's vejledning.