

Bemærkninger – Ældre- og Sundhedsudvalget

Sundhed og Myndighed

Samlet nettobudget for området: 537,9 mio. kr.

Budgetgrundlag

Budgettet består af et rammebudget. Forudsætninger for budgettet er udarbejdet på baggrund af budgetoverslag for 2026, og pris- og lønfremskrevet i forhold til KL's vejledning.

I forbindelse med ældrereformen er der til kvalitetsløft i ældreplejen tilført 6,3 mio. kr. i 2026 og 9,0 mio. kr. fremadrettet, samt puljemidler til implementering af faste teams på 1,3 mio. kr. i 2026 og 2027.

Beskrivelse af området

Kalundborg Kommunes vision er, at alle borgere kan få et godt og sundt liv, med både fysisk, mental og social trivsel – gennem hele livet, og dermed også et godt og værdigt ældreliv.

Med det udgangspunkt varetager Sundhed og Myndighed blandt andet følgende opgaver:

- Bevilling af helhedspleje efter ældreloven og hjemmehjælp efter serviceloven; herunder afregning af ydelser til private og kommunale leverandører
- Visitation af vareudbringning, madservice, genoptræning, vedligeholdelsestræning, omsorgstandpleje, plejeorlov, kommunens ældre- og handicapboliger, plejeboliger og midlertidige pladser
- Visitation af hjælpemidler, forbrugsgoder, handicapbiler, boligændringer, kropsbårne hjælpemidler (proteser, stomi og bleer), kørestole, APV-hjælpemidler samt hjælpemidler til genoptræning efter sygehusindlæggelse og rehabilitering
- Drift af Hjælpemiddeldepot, der løser opgaver med f.eks. med opsætning/nedtagning af elektroniske nøgleenheder, nødkald, montering af ramper, greb m.m., reparation, indkøb, vask, udbringning og afhentning af hjælpemidler
- Funktionstræning via DigiRehab og DigiPrehab
- Demensvejledning: Rådgivning og hjælp til undersøgelse for demens, støtte til borgere og deres pårørende i form af fx hjemmebesøg, vejledning og undervisning samt koordinering og kontakt til andre fagpersoner
- Samarbejde og sparring med frivillige sociale foreninger og ikke-organiserede frivillige og drift af de frivilligdrevne aktivitetscentre
- Administration og sagsbehandling ved fordeling af § 18-midler og Puljen til fremme af frivillige aktiviteter på ældreområdet
- Hygiejneorganisation til forebyggelse af opståen og spredning af infektioner og sundhedspolitik
- Sundhedsberedskabsplan
- Udviklingsprojekter med fokus på forebyggelse: Mental Sundhed, Sund aldring, Bevæg Dig for Livet samt aktivitetscentre og samarbejdet med frivillige.

Udvikling og udfordringer

Det nære sundhedsvæsen

Ændringerne i det nære sundhedsvæsen ses tydeligt i forbindelse med udskrivelser til midlertidige pladser og til borgernes eget hjem, en væsentlig øget kompleksitet og usikkerhed omkring den enkelte borger, hvor sygepleje er påkrævet, ses i et større omfang end tidligere. Der arbejdes overordnet med strategierne for Det gode og værdige ældreliv, Det nære sundhedsvæsen, fælles retning m.m., så det giver liv og mening for såvel borgere som medarbejdere. Håndteringen af de periodiske og infektionshygiejniske udfordringer, hvor hygiejneorganisationen skal sikre et kontinuerligt fokus på f.eks. sæsonbetonet influenza, maveinfektioner og Covid-19-lignende udfordringer.

Den demografiske udvikling

Antallet af borgere i aldersgruppen 65+ år stiger, især for aldersgruppen +80 år. Effekten af indsats i forhold til "Sund aldring" forventes på længere sigt at udskyde tidspunktet for den enkeltes behov for hjælp eller reducere omfanget af hjælp, men nationale undersøgelser viser fortsatte udfordringer med følgevirkningerne af især rygning og fysisk inaktivitet samt social ulighed i forhold til risikofaktorer og sygdomme. Gruppen af borgere, der har behov for hjælp, har i stigende grad mere komplekse og/eller omfattende funktionsnedsættelser.

Hjemmeplejen og plejehjem

Antallet af borgere, der modtager helhedspleje og hjemmepleje fra kommunen, samt antallet af visiterede timer er stigende. I forhold til mellemkommunal refusion af køb af hjemmepleje samt plejehjemspladser købes der fortsat flere pladser i andre kommuner, end der sælges.

Teknologisk udvikling på Hjælpemiddelområdet

Der forventes en øget efterspørgsel på kompenserende hjælpemidler, konsekvensen er et forventet stigende forbrug på hjælpemiddelområdet grundet et stigende fokus på bevilling af hjælpemidler, herunder velfærdsteknologiske hjælpemidler.

Udviklingssygepleje

Antallet og kompleksiteten af de opgaver, der varetages af den kommunale udviklingssygeplejerske vedrørende det nære sundhedsvæsen, er steget de seneste år. Der er en øget forventning til kommunernes deltagelse i udviklingen af det samlede sundhedsvæsen, herunder deltagelse i tværsektorielle samarbejdsfora og projekter, samtidig med, at udviklingen af det nære sundhedsvæsen kræver ressourcer i forhold til lokale aktiviteter.

Medfinansiering af IT-løsninger

På nuværende tidspunkt dækker budgettet til kommunal medfinansiering og finansiering af regionale sundhedsydelser udelukkende den aktivitetsbestemte udgift. Men som en del af det tværsektorielle samarbejde, er kommunerne forpligtet til at medfinansiere IT-løsninger, der sikrer den tværsektorielle kommunikation og informationsudveksling herunder driftsudgifter til Fælles Medicin Kort, sundhedsdatanetværket og MedCom.

Sundhedsreformen

Arbejdet omkring implementering af Sundhedsreformen som træder i kraft pr. 1 januar 2027, er igangsat, men der er endnu ikke klarhed omkring omfanget af opgaveflytningen og de økonomiske konsekvenser heraf.

Ældreloven

Ældreloven trådte i kraft pr. 1. juli 2025 og implementeres løbende over en 2-årig periode frem til 1. juli 2027. Ældreloven betyder for Sundhed og Myndighed, at der vil kunne ske ændringer i opgaven omkring visitering af borgere, derudover vil alle borgere over 67 år, som fremadrettet skal visiteres efter Ældreloven skulle revisiteres til ny takstmodel. Dette vil betyde at det er stor usikkerhed omkring økonomien på hele området vedr. pleje og omsorg.

Forebyggelse og Genoptræning

Samlet nettobudget for området: 63,1 mio. kr.

Budgetgrundlag

Budgettet er et rammebudget. Forudsætninger for budgettet er udarbejdet på baggrund af budgetoverslag for 2026, og pris- og lønfremskrevet i forhold til KL's vejledning.

Beskrivelse af området

Forebyggelse og Genoptræning varetager patientrettet forebyggelse, genoptræning og vederlagsfri fysioterapi efter Sundhedsloven, herunder myndighedsopgaven og koordinering i forhold til private leverandører på området. Efter Serviceloven og Ældreloven varetages genoptræning, vedligeholdelsestræning, rehabilitering og forebyggende hjemmebesøg.

Forebyggelse og Genoptræning har desuden ansvar for kommunens midlertidige pladser, og huser her borgere i et trænings- og/eller rehabiliteringsophold, borgere på aflastning, samt borgere der afventer bolig eller andet.

Ydelserne leveres i træningslokaler på Kalundborg Sundheds- og Akuthus, Trænings- og Rehabiliteringscenter Høng og i borgeres eget hjem.

Forebyggelse og Genoptræning varetager driften af ejerforeningen for Kalundborg Sundheds- og Akuthus, samt den daglige drift af huset. Forebyggelse og Genoptræning deltager i forsknings- og implementeringsprojekter samt tværkommunalt/regionalt udviklingsarbejde omkring mange af de borgernære og patientrettede sundhedsfremmende og forebyggende tilbud.

Udvikling og udfordringer

Behovet for forebyggelse, genoptræning og rehabilitering forventes at stige i de kommende år. Dette blandt andet på grund af den demografiske udvikling med flere ældre og en stigning i antallet af borgere der bliver ramt af kronisk sygdom. Ældreloven, hvor der indgår træning som en del af helhedsplejen, og hvor der er ændrede krav til den forebyggende indsats til ældre, påvirker aktiviteten i Forebyggelse og Genoptræning.

Nationale kvalitetskrav til de forebyggende indsatser har ligeledes betydning for aktiviteter og anvendelse af ressourcer. Der er til stadighed behov for udvikling af nye tiltag og flere ressourcer for at løse opgaven i takt med at ældrebefolkningen er stigende. Tendensen med at borgere i højere grad udskrives hurtigere fra sygehusene fortsætter, hvilket kræver en mere omfattende og længerevarende rehabiliterings- og genoptræningsforløb. Der ses et øget behov for træning i eget hjem, samt en stigende kompleksitet hos borgerne på de midlertidige pladser. Dette stiller krav om flere og mere specialiserede tilbud af forebyggende, genoptrænende og rehabiliterende karakter, og et løbende fokus på effektiv opgaveløsning og kompetenceudvikling blandt medarbejderne.

Kalundborg Kommune har ingen indflydelse på tilgangen af genoptræningsplaner, så der arbejdes målrettet med at udvikle effektive og rationelle tilbud, så opgaver og ydelser matcher. Denne udvikling foregår i et nært samarbejde med de private leverandører til genoptræning. Hvis den stigende tendens fortsætter i de kommende år, kan det blive en udfordring at tilbyde relevant genoptræning inden for den lovfastsatte ventetid og leve op til kvalitetsindikatorer på det forebyggende område.

Sundhedsreformen

Med Sundhedsreformen 2025 får kommunerne øget ansvar for forebyggelse, tidlig opsporing og behandling tæt på borgeren, samtidig med at nogle nuværende kommunale sundhedsopgaver flyttes til regionen. Konsekvenserne for Forebyggelse og Genoptræning kan blive delvis ændret opgavevaretagelse og organisering.

Tandplejen

Samlet nettobudget for området: 23,6 mio. kr.

Budgetgrundlag

Budgettet er et rammebudget. Forudsætninger for budgettet er udarbejdet på baggrund af budgetoverslag for 2026, og pris- og lønfremskrevet i forhold til KL's vejledning.

Beskrivelse af området

På Børne- og ungdomstandplejeområdet har kommunen hidtil været forpligtiget til at tilbyde vederlagsfri forebyggende og behandlende tandpleje til alle børn og unge under 18 år, som er tilmeldt folkeregistret i kommunen. Denne ordning er udvidet, så tilbuddet også gælder for de 18-21-årige, og som nu er fuldt implementeret.

Ordningen er en fortsættelse af den allerede eksisterende Fritvalgsordning, der hidtil har omfattet de 16-18-årige. De unge mellem 16-21 år kan således frit vælge at fortsætte i den kommunale tandpleje eller vælge at gå hos en privatpraktiserende tandlæge. I 2025 var der i alt indskrevet 9.999 børn og unge i tandplejen, heraf de 9.506 i den kommunale Klinik og 473 i privat praksis.

Hvis forældrene til de 0-15-årige ønsker et andet tilbud end dét, kommunen vederlagsfrit stiller til rådighed, er det muligt mod en egenbetaling. Egenbetalingen er fordelt således at familien selv betaler 35 % og kommunen betaler 65 % af omkostningerne. I 2025 var der i alt 20 børn af de 0 til 15-årige der valgte denne ordningen.

Tandregulering skal tilbydes ca. 25 % af en årgang. Kalundborg Kommune har indgået en aftale med en privat leverandør omkring tandreguleringsopgaven.

Udvikling og udfordringer

I Kalundborg Kommune er antallet af børn og unge med huller i tænderne meget højt sammenlignet med de fleste øvrige kommuner i landet. Det betyder at mindst 25 % af børnene er i risiko for at have et særligt behov for forebyggende og behandlende tandpleje. Der er behov for en øget forebyggende indsats og et tættere tværkommunalt samarbejde om at løfte børnenes tandsundhed, generelle sundhed og trivsel.

Hjemmeplejen, Sygepleje og Døgnehabilitering

Samlet nettobudget for området: 49,2 mio. kr. Bruttobudget (181,9 mio. kr.)

Budgetgrundlag

Budgettet er en kombination af et rammebudget og takstfinansieret som styres efter BUM modellen (Bestiller-udfører-modtageren). Forudsætninger for budgettet er udarbejdet på baggrund af budgetoverslag for 2026, og pris- og lønfremskrevet i forhold til KL's vejledning.

Beskrivelse af området

Området består af Hjemmeplejen, Sygeplejen og Døgnehabilitering, hvor der er ca. 430 medarbejdere ansat, som omfatter sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter, social- og sundhedshjælpere, pædagoger, ufaglærte og løbende er der tilknyttet et stort antal studerende, elever og praktikanter.

De 3 sygeplejegrupper varetager sundhedslovsindsatser hos borgere i eget hjem. Borgerne plejes og behandles enten på sygeplejeklinikkerne eller i eget hjem. Sygeplejen varetager koordinering såvel internt som eksternt med borgeren i centrum.

Hjemmeplejegrupperne varetager praktisk hjælp og personlig pleje hos borgere i eget hjem, med baggrund i de ydelser der bevilges fra myndighedsafdelingen.

Udvikling og udfordringer

Overordnet set udfordres området af det stigende antal ældre borgere og den øgede kompleksitet i opgaverne. Derudover ses en opgaveglidning fra region til kommune. Der ses en løbende udfordring i forhold til rekruttering og fastholdelse af medarbejder, som kan ses på en stor personaleomsætning på området.

Ældreloven

I forbindelse med den kommende implementering af Ældreloven oplever vi et øget pres på ressourcerne. En væsentlig del af medarbejderne er involveret i diverse arbejdsgrupper omkring Ældreloven. Derudover anvendes der ekstra lederressourcer, da lovgivning medfører behov for nye organiseringer i grupperne samt en ændret ledelsesform både under implementeringen og fremadrettet i de kommende teams.

Aktivitet og Plejehjem

Samlet nettobudget for området: 221,0 mio. kr. Bruttobudget (223,4 mio. kr.)

Budgetgrundlag

Budgettet er en kombination af et rammebudget og takstfinansieret som styres efter BUM modellen (Bestiller-udfører-modtageren). Forudsætninger for budgettet er udarbejdet på baggrund af budgetoverslag for 2026, og pris- og lønfremskrevet i forhold til KL's vejledning.

I forbindelse med tilførsel af DUT-midler har Aktivitet og Plejehjem fået tilført 0,2 mio. kr. i tilbageførsel af VEU-opsparing i 2026.

Beskrivelse af området

Aktivitet og plejehjem leverer ydelser til borgerne på de 9 plejehjem i Kalundborg kommune. Derudover drives 3 daghjem og 3 dagcentre, arbejdsgiveransvar for SSH og SSA-elever, herunder administration, vejledning og aflønning.

Loch Ness og Raklev plejehjem er et par af de mindre plejehjem, der lejes ud som ældreboliger via boligselskab efter kommunal visitation. Ved plejehjemmet Loch Ness er der yderligere tilknyttet ældreboliger, hvor plejepersonalet på Loch Ness leverer ydelser til borgerne i eget hjem.

Nyvangsparken og Rørmosecentret er demensplejehjem og hvor der på Rørmosecentret er mulighed for at gøre brug af midlertidige boliger til aflastning for demente borgere som er hjemmeboende og udover plejeboligerne er der på centrene daghjem for hjemmeboende demente borgere, samt et daghjemstilbud i form af et sommerhus.

Jernholtparken, Ældrecenter Enggård og Høng Ældrecenter er hovedsageligt somatiske pladser, samt et dagcenter for hjemmeboende borgere.

Bregninge Plejehjem og Sejerø Ældrehjem – heraf 1 midlertidig bolig, samt hjemmeplejen som leverer ydelser for borgere som bor i eget hjem på øen dag, aften og nat. Der er ikke tilknyttet dagcenter på Bregninge Plejehjem.

Udvikling og udfordringer

Det forventes at området bliver udfordret af målgruppen +80-årige med stadig mere komplekse behov, samt opgaveglidning fra Det Nære Sundhedsvæsen og Det Gode og Værdige Ældre liv. Derudover forventes det, at den sundhedsfaglige indsats, vil blive udfordret betydeligt det kommende år, dels grundet lovgivning og dels som konsekvens af opgaveglidning mellem Region og Kommune. I forbindelse med nye tiltag skal der arbejdes med blandt andet Ældrelov, sundhedsstrukturkommission, trepartsaftaler og projekt fuldtid.

I 2026 kan Rørmosecentret se frem til at taget de 24 nye boliger i brug samt en nyetableret sansehave.

Madservice

Samlet nettobudget for området: 1,8 mio. kr.

Budgetgrundlag

Budgettet er et rammebudget. Området er til dels brugerfinansieret i form af borgerbetaling for levering af mad. Forudsætninger for budgettet er udarbejdet på baggrund af budgetoverslag for 2026, og pris- og lønfremskrevet i forhold til KL's vejledning.

Beskrivelse af området

Kalundborg Madservice fremstiller og leverer mad til hjemmeboende borgere, Plejecentre og til borgere på botilbud, som er visiteret til at modtage mad fra madservice, der bringes mad ud en gang ugentligt. Derudover leveres der til cafemiljøer for de ældre i Kalundborg Kommune.

Madservice har ca. 27 ansatte, som består af ernæringsassistenter, husassistenter, ernærings elever og administrativt personale. Madservice har også driften af 2 plejecentrekøkkener med personale. Der arbejdes med de nationale retningslinjer på ernæringsområdet, som modificeret konsistens til borger med tygge-og synkebesvær, samt flere nye typer af konsistens på maden.

Madservice er omfattet af Frit valg på ældreområdet, det betyder at borgere som er visiteret til at få leveret mad, frit kan vælge om de ønsker at købe maden hos Kalundborg Madservice eller af de privat udbydere som er blevet godkendt til at levere mad til visiteret borgere i Kalundborg Kommune.

Udvikling og udfordringer

Madservice fremstiller i stigende grad diætkost og modificeret kosttyper, som hovedsageligt leveres til plejecentrene, Trænings- og Rehabiliteringscentret, samt til voksenspecialområdet. Her er der behov for tallerkenanretning/enkeltportioner, da maden serveres varmt til aften. Denne form for kosttype er mere ressourcekrævende end fremstilling af almindelig kost til hjemmeboende borgere, hvor der ses en tendens af fald i salget.

Mad og måltidskoordinatoren underviser og deler kompetencer tværfagligt med plejen og med forebyggelse som et konstant opmærksomhedspunkt. Vigtigheden omkring oplæring og vedligeholdelse af kompetencerne af personalet er, at sikre den rette kosttype og ernæring til borgerne i kommunen, såsom duft, smagen og at maden kommer helt ned i maven på borgerne.

Madservice har rekrutteringsudfordringer i forhold til at få ansat elever. En tendens der ikke kun ses i Kalundborg kommune. I 2025 var der i region Sjælland kun 4 ernæringsassistenter, der gennemførte uddannelsen. Madservice forbereder og prøver at gøre det ufaglærte personale klar og interesseret til uddannelsen. Det ses som en god mulighed for at få uddannet personale, da området ser ind i at kunne komme til at mangle faglært personale.

Madservice har løbende udskiftet og renoverer flere større maskiner i produktionen. Madservice ser ind i et behov for en stadig løbende og større renoveringsopgaver, blandt andet udskiftning af gulv mv., samt behov for at udvikle på teknologien til f.eks. pakning af maden.