

Budgetanalyse A6: Fremtidens ældrepleje i Greve Kommune

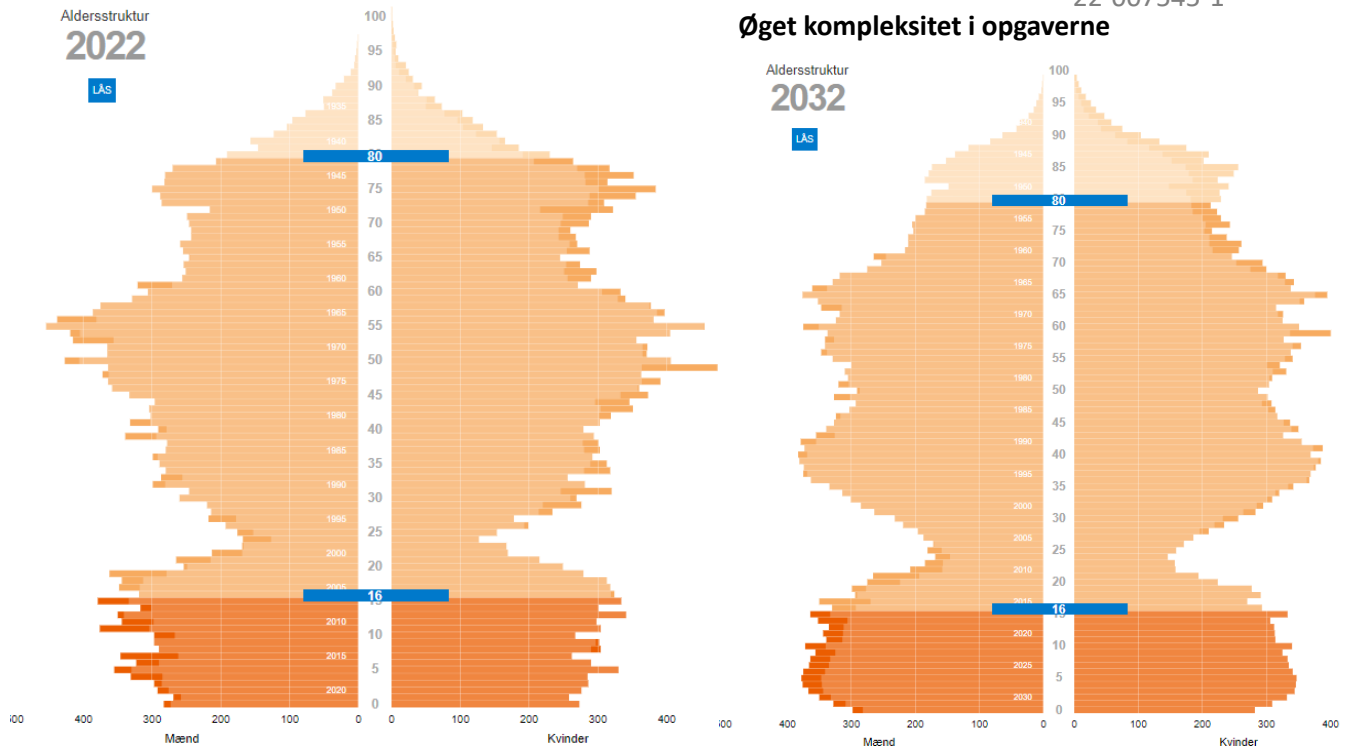
Baggrund

I de kommende årtier vil vi i Danmark se en markant stigning i andelen af ældre i befolkningen, og samfundsøkonomiske prognoser forudsiger, at der i takt med stigningen vil komme et markant økonomisk pres på velfærdsstaten og den service, der skal leveres i fremtiden. Også alderdommen i sig selv er i forandring. Danskerne lever længere og sundere end for nogle generationer siden, og fremtidens ældre vil derfor ikke nødvendigvis få brug for det samme niveau af pleje som nu. Der er dog ingen tvivl om, at behovene for velfærdsservice vil være markant anderledes i fremtiden, og at det derfor er nødvendigt at organisere fremtidens ældrepleje på nye måder for at imødegå den demografiske udvikling.

Greve Kommune står allerede i dag i en kombination af tre store udfordringer i forhold til at kunne levere en værdig ældrepleje af høj faglig kvalitet. Udfordringerne vil stige i de kommende 10 år. Det drejer sig om den demografiske udvikling, øget kompleksitet i opgaverne og rekrutteringsudfordringer. Derfor skal vi gentænke velfærden, og måden den leveres på. Dette vil sige at der skal prioriteres i, hvilke indsatser der henholdsvis *skal* og *kan* løses, samt hvordan vi leverer indsatsen ved hjælp af investering og implementering af teknologiske løsninger. Dette kommissorie danner afsæt for administrationens forslag til prioriteringer i budget 2023-2026 på ældreområdet.

Dobbelt så mange ældre de kommende ti år

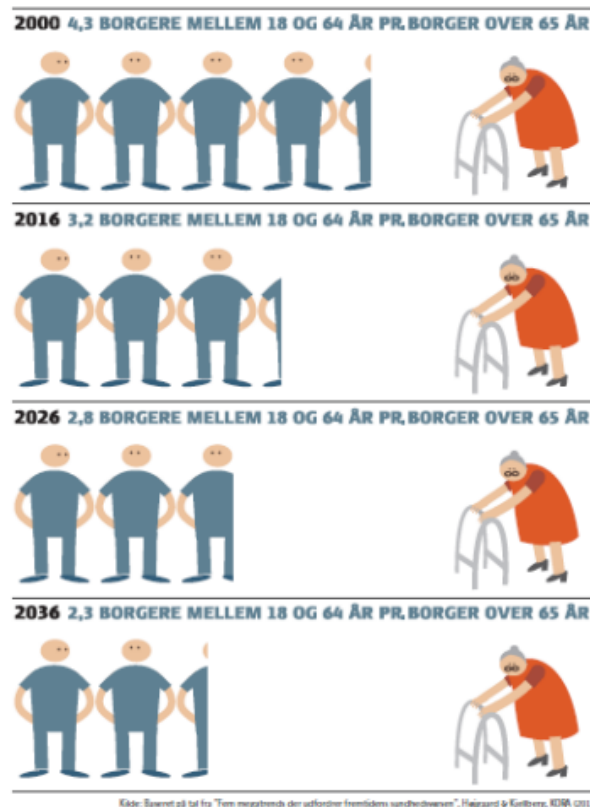
Den demografiske udvikling betyder i Greve Kommune, at antallet af borgere over 80 år mere end fordobles over de kommende ti år. Når antallet af borgere over 80 år øges, stiger antallet af borgere, som har behov for praktisk hjælp, personlig pleje, rehabilitering og genoptræning. Den øverste del af modellen nedenfor viser den markante stigning i antallet af borgere over 80 år (Kilde: dst.dk).



Opgaver som førhen blev varetaget på sygehusene, er de seneste år flyttet ud til varetagelse i kommunerne. Dette kræver stadig tættere samarbejde mellem almen praksis, hospital og kommune. Derfor opstod *Det Nære Sundhedsvæsen* hvis hovedopgave er at sikre let og lige adgang til bedre sundhed til borgerne tættere på deres bopæl – ofte i tæt samspil med borgerens egen læge, hjemmesygeplejen og hospitalet. Denne udvikling sker som følge af at sygehusene i højere grad bliver mere og mere specialiserede. Opgaverne som flyttes fra sygehusene til kommunerne, er fx kompleks sygepleje, hvor borgeren har et stort antal meget komplicerede problemstillinger, der kræver tætte observationer og daglige revurderinger. Det er også opgaver indenfor behandling af kronisk syge og multisyge dvs. borgere med mere end én kronisk lidelse. Derudover stiger antallet af borgere, der lider af en demenssygdom. Eksempelvis lider 75-85% af beboerne på et plejecenter i Danmark af en fremskreden demenssygdom (Kilde: Alzheimerforeningen), og halvdelen lider derudover af én eller flere kroniske sygdomme såsom KOL, diabetes og hjertekarsygdomme (Kilde: Sundheds- og Ældreministeriet). Dette er med til at øge kompleksiteten i de opgaver, som medarbejderne i kommunerne skal varetage.

Håndtering af den demografiske udvikling og øget kompleksitet i opgaverne kan ikke løses ved at tilføre flere midler til at ansætte flere social- og sundhedsmedarbejdere og sygeplejersker. Dette skyldes, at hele landet står med en massiv rekrutteringsudfordring indenfor disse faggrupper. I Greve Kommune skal ældreplejen opnormeres med yderligere cirka 260 medarbejdere i hjemmeplejen og sygeplejen i perioden frem til 2030, hvis serviceniveauet og organiseringen fortsætter uændret, viser analyser fra HR-afdelingen i Greve Kommune.

Illustration herunder viser forholdet mellem antallet af borgere fra 18 til 64 år dvs. voksne i den arbejdsdygtige alder overfor borgere over 65 år, som er defineret som borgere i målgruppen for at kunne have behov for kommunale indsatser fra ældreplejen. Illustrationen viser, at der fra 2000 til 2036 udvikles et betragteligt arbejdskraftunderskud.



Der er arbejdet meget for at håndtere denne

Blandt andet med flere overdragede opgaver til lavest mulige kompetenceniveau, planlægningsoptimeringer og her viser ekstern analyse, at der er et begrænset potentiale i Greve Kommune.

i årene fra 2000 til 2022, demografiske udvikling.

Fremtidens ældrepleje i Greve Kommune

Greve Kommune har af flere omgange være konkurrenceudsat af private leverandører både på plejecentre og i hjemmeplejen. Dette har medvirket til, at ældreplejen igennem flere år har arbejdet målrettet med at udvikle en effektiv drift, som har gjort at ældreplejen i Greve Kommune er blandt de mest effektive kommuner i landet set i forhold til pris pr. leveret plejeindsats. Dette betyder blandt andet, at Greve Kommune ud fra LEON-princippet, som vil sige at opgaver skal løses på det laveste effektive omkostningsniveau. I praksis betyder det fx at en sygeplejerske i videst muligt omfang kun skal udføre sygeplejefaglige indsatser, og en ufaglært kun udfører indsatser, som ikke kræver en sundhedsfaglig uddannelse. At udnytte medarbejdernes ressourcer ud fra LEON-princippet har både noget at gøre med økonomi, men det har i lige så høj grad noget gøre med at være en attraktiv arbejdsplads. Vi ved, at medarbejdere motiveres af at anvende deres kompetencer fuldt ud. Og har vi motiverede medarbejdere, kan vi skabe et grundlag for at fastholde medarbejderne.

De ovenfor beskrevne udfordringer og Greve Kommunes effektive måde at drive ældreplejen på, gør det nødvendigt at gentænke den velfærd og service, som der ydes for de ældre. Det vil sige indsatser i hjemmeplejen, hjemmesygeplejen, Træningsenheden (rehabilitering og genoptræning), plejecentre og rehabiliteringscentret Hedebo. Med gentænkning af velfærden menes en revurdering af kvalitet, organisering, ressourceudnyttelse samt udnyttelse af teknologi- og digitale løsninger. For at kunne gentænke ældreplejen ud fra de disse parametre, er det nødvendigt at se på, hvilke opgaver som *skal* løses, og hvilke der *kan* løses samt hvordan de kan løses. En skarp skelnen mellem typer af opgaver vil kunne kortlægge, hvor ressourcerne bedst anvendes i relation til den enkelte borgers behov.

Greve Kommune bør derudover i langt højere grad investere i teknologi og digitale løsninger til fremtidens ældreplejen. Teknologi kan frigive tid til medarbejdere, som løser opgaver, der kræver at de er fysisk til stede hos borgeren. Erfaringer viser, at teknologi kan tage lang tid at implementere i driften, før de faglige og økonomiske effekter kan ses og mærkes. Derfor er det vigtigt at investere i teknologi allerede nu, så vi kan påbegynde et kompetenceløft af organisationen i forhold til at anvende og udnytte teknologi i fremtidens ældreplejen.

Temaer for prioriteringer

I følgende afsnit beskrives fire forskellige temaer, som hver indeholder prioriteringer, der er nødvendige for at sikre en forsigtig værdig ældrepleje af høj kvalitet, for de borgere som har størst behov for hjælp og pleje. Under de enkelte temaer fremgår et besparelspotentiale, der er angivet som et cirka beløb. Dette skyldes, at der kan være underliggende forudsætninger, som gør det vanskeligt at angive helt præcist beløb på nuværende tidspunkt.

Tema 1: Omprioritering af serviceudvidelser

I gennem de seneste år har statslige puljer målrettet ældreområdet i kommunerne været med til at give lidt ekstra til de ældre, og til medarbejderne som hver dag yder dem omsorg og pleje. Midlerne har blandt andet været med til at øge handlemulighederne for medarbejdere i forhold til en ekstra gåtur eller give mulighed for en tur længere væk fra plejecentret eller hjemmet. Puljerne har så at sige fyldt lidt mere i de ældres hverdag, for at øge livskvaliteten. Derudover har midlerne også bidraget til et generelt løft af serviceniveauet. I dag og i de kommende år kigger vi ind i en fremtid med færre hænder til at gøre noget ekstra. Derfor det væsentligt at forholde sig til, hvad der er vigtigere end andet. Ved at omprioritere midlerne fra de statslige puljer, tvinger det os til at fokusere på de pleje- og omsorgsopgaver, som er vigtigst for de ældre.

Samlet besparelspotentiale: ca. 11,6 mio. kr. fra 2023 og i overslagsårene. Den samlede besparelse består af fem forskellige besparelser herunder følgende:

- Nedlæggelse af klippekortordningen i hjemmeplejen og på plejecentrene, som har været halvt pauseret fra 2020 og helt pauseret siden 2021 (6,05 mio. kr.).
- Medarbejdere skal fremover have weekendvagt hver anden weekend i stedet for hver tredje weekend (2,44 mio. kr.).
- Nedbringelse af normering til den palliative indsats på rehabiliteringscentret Hedebo (1,05 mio. kr.)

- Afskaffelse af ordning med husalfer på plejecentrene og på rehabiliteringscentret Hedebo . Der er én husalf på hvert plejecenter (1,58 mio. kr.)
- Omprioritering af ældremidler fra budgetforliget 2022, som i dag finansierer en kronikervejleder til den forebyggende indsats målrettet borgere i risiko for udvikling af fx KOL, type-2 diabetes og hjertekarsygdomme (0,5 mio. kr.).

Tema 2.1: Prioriteret drift i hjemmeplejen

I rapporten *Kend din kommune 2022* udarbejdet af KL fremgår de årlige driftsudgifter pr. borger over 80 år. Her fremgår det at Greve Kommune har driftsudgifter, som placerer kommunen på plads nr. 55 ud af landets 98 kommuner. Det vil sige, at nr. 1 på denne liste har de laveste driftsudgifter pr. borger over 80 år. Byrådet godkendte den 29. april 2019 en økonomisk politik, som blandt andet beskriver Greve Kommunes tilgang til effektiv drift. Herunder fremgår det, at *"Greve Kommunes driftsudgifter pr. indbygger på alle de store serviceområder skal ligge blandt den laveste fjerdedel af kommunerne. En dårligere placering skal være et aktivt tilvalg"*.

Hvis Greve Kommune skal følge den økonomiske politik, skal placeringen på listen rykkes fra nr. 55 til nr. 25. Det vil sige, at driftsudgifterne pr. borger skal nedbringes. Samtidig foreslår administrationen, at der parallelt med en nedbringelse af driftsudgifterne skal investeres i teknologi og digitale løsninger, så det på sigt vil blive muligt at løfte opgaverne med færre hænder.

Samlet besparelspotentiale: ca. 7,3 mio. kr. fra 2023 og i overslagsårene. Den samlede besparelse består af to forskellige reduktioner af serviceniveauet i hjemmeplejen:

- Borgere kan bevilges bad en gang om ugen i stedet for to gange om ugen (3,8 mio. kr.)
- Rengøringshjælp kan bevilges hver 3. uge i stedet for hver 2. uge (2,47 mio. kr.)
- Bortfald af vedligeholdende træning i hjemmeplejen (§86 stk. 2 i lov om social service) (1 mio. kr.)
- E-område Liva-app til bedre udnyttelse af medarbejderressourcer (-0,18 mio. kr.)

Tema 2.2: Prioriteret drift på plejecentrene

Ligesom med prioritering af ydelser leveret i hjemmeplejen, er det lige så væsentligt at se på ydelserne, som leveres på plejecentrene, hvis Greve Kommune skal leve op til den økonomiske politik.

Samlet besparelspotentiale: ca. 840.000 kr. fra 2023 og i overslagsårene. Besparelsen består i, at rengøringshjælp kan bevilges hver 3. uge i stedet for hver 2. uge.

Tema 3: Sundhed og aktiviteter for pensionister

Greve Kommune har hvert år gennemført forskellige begivenheder med et sundhedsfremmende og forebyggende perspektiv. Derudover har Greve Kommune et samarbejde med idrætsforeninger, som gennemfører målrettede træningsforløb for de svageste borgere. Der ydes også økonomisk støtte til pensionistforeninger, som har et aktiverende og forebyggende sigte. Midlerne går blandt andet til helt eller delvist at fjerne eventuel egenbetaling for borgerne, når de deltager i aktiviteterne.

Samlet besparelspotentiale: ca. 386.000 kr. fra 2023 og 874.000 fra 2024 og i overslagsårene. Den samlede besparelse består af tre forskellige besparelser herunder følgende:

- Nedlæggelse af puljen under servicelovens §79, som støtter en lang række pensionistforeninger i Greve Kommune samt lokalafdelingen af Ældre Sagen (288.000 kr.)
- Bortfald af variable udgifter i Sundhedsfremmepuljen fx Vandrefestival, rygestopkurser, Verdens diabetesdag og indsatser for mænds sundhed (177.000 kr.)
- Bortfald af faste driftsudgifter i Sundhedsfremmepulje dvs. opsigelse af samarbejdsaftaler med Tune IF og Greve Seniorsport, som står for visiteret motion. Derudover finansieres KOL-koret også fra disse midler (209.000 i 2023 og 417.000 kr. fra 2024)

Tema 4: Civilsamfund som aktiv medspiller og perspektiver på fremtiden velfærd for ældre

Det Nationale Forskningscenter for Velfærd (VIVE) har udgivet en rapport fra 2020, som forudser 12 scenarier for fremtidens ældrepleje. Der peges blandt andet på civilsamfundets rolle i forhold til ældreplejen. I flere af landets kommuner, er der i lighed med Greve Kommune, store udfordringer med at rekruttere nok social- og sundhedsfaglige medarbejdere, hvorfor der prioriteres i de ydelser og tilbud, som kommunen *kan* og ikke *skal* levere fx sociale aktiviteter for pensionister eller for beboere på plejecentre. Derfor arbejder kommunerne flere steder med at flytte aktiviteterne ud til frivillige eller pårørende, som kan bidrage til at løfte en tidligere kommunalopgave, så den ikke helt bortfalder. I Greve Kommune er der et solidt forankret og aktivt foreningsliv, som løfter en stor opgave i at skabe rammerne for et sundt og aktivt liv som borger i kommunen. Derudover er de pårørende allerede i dag en vigtig medspiller i samarbejdet om borgeren. Vi ser ind i en fremtid for ældreplejen, som nødvendiggør at frivillige og pårørende i endnu højere grad skal indtænkes som aktive medspillere i plejen og omsorgen af de ældre. Her er det vigtigt at have øje for, at ældre uden familie og netværk ikke overses i denne udvikling.

For at fastholde en værdig ældrepleje i fremtiden, forudser Greve Kommune også muligheder i, at ældre får bedre adgang til at tilkøbe ydelser i form af pleje, omsorg og aktiviteter, i det omfang de selv ønsker og har behov for. Det er en udvikling som administrationen følger nysgerrigt med i. Besparelspotentiale er ikke beregnet.

Tema for prioriteringen af kernevelfærd	Besparelspotentiale 1000. kr.			
	2023	2024	2025	2026
Tema 1: Omprioritering af serviceudvidelser	11.646	12.004	12.341	12.698
Tema 2.1: Prioriteret drift i hjemmeplejen	7.185	7.235	7.281	7.330
Tema 2.2: Prioriteret drift på plejecentrene	840	840	840	840
Tema 3: Sundhed og aktiviteter for pensionister	386	882	882	882

Tema 4: Civilsamfund som aktiv medspiller og perspektiver på fremtiden velfærd for ældre	0	0	0	0
Samlet besparelspotentiale	20.057	20.961	21.344	21.750