

# REFERAT Ældre- og Sundhedsudvalget d. 04-06-2025

**Mødedato** Onsdag d. 04. juni 2025 kl. 18:00

**Mødested** Mødelokale 1.14

**Mødedeltagere** Jeanette Ingemann, Mikael Emanuel, Sabah Abid, Turan Akbulut, Maj-Britt Hartvig, Mette Gagner, Thomas Bak

## Indholdsfortegnelse

Lukket.....	3
Godkendelse af dagsorden 04-06-2025.....	4
Meddelelser - Ældre- og Sundhedsudvalget 04-06-2024.....	5
I - Plejeboligprognose 2025 - ÆSU.....	6
I - Nøgletalsrapport SOC maj 2025 - ÆSU.....	8
I - Status på sundhedspolitikken - ÆSU.....	11
I - 1. budgetopfølgning 2025 - alle udvalg.....	14
Lukket.....	21
Underskriftsblad - Ældre- og Sundhedsudvalget 04-06-2025.....	22

## **Punkt 1: Lukket**

23/12491

## **Punkt 2: Godkendelse af dagsorden 04-06-2025**

24/23527

**Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 04-06-2025**

Godkendt.

## **Punkt 3: Meddelelser - Ældre- og Sundhedsudvalget 04-06-2024**

24/23527

### **Bilag**

Sundhedsfaglig kvalitet på botilbud i Høje-Taastrup Kommune

Status på borgernære teams i hjemmeplejen

Tilsynsrapport Torstorp Plejehjem 2025

Referat Seniorrådsmøde 03.03.2025

Referat Seniorrådsmøde 31.03.2025

Referat Seniorrådsmøde 05.05.2025

## **Punkt 4: I - Plejeboligprognose 2025 - ÆSU**

25/6306

### **Baggrund**

I forlængelse af udarbejdelsen af kommunens befolkningsprognose udarbejdes sektorprognoser for institutions-, skole- og plejeboligområderne. Prognoserne anvendes både i den fysiske planlægning i kommunen og til budgetlægning.

I lighed med sidste års prognose viser plejeboligprognosen et forventet stigende behov for plejeboliger i Høje-Taastrup Kommune i takt med befolkningsudviklingen. Med udvidelsen af Birkehøj Plejehjem og opførelse af det planlagte friplejehjem i kommunen forventes kapacitetsbehovet at blive dækket i prognoseperioden. Prognosen vil indgå i grundlaget til budget 2026-2029 og i det videre arbejde med at sikre kapacitet på de kommunale plejehjem.

### **Indstilling**

At Ældre- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Byrådet tager plejeboligprognosen til efterretning.

### **Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 04-06-2025**

Anbefalet.

### **Sagsfremstilling**

Med udgangspunkt i den befolkningsprognose, der blev forelagt Byrådet den 21-05-2025, bliver der udarbejdet en 12-årig plejeboligprognose. Ud fra befolkningsprognosens fremskrivning af befolkningen beregner prognosen det forventede kapacitetsbehov for plejeboliger i Høje-Taastrup Kommune. I takt med befolkningsudviklingen i Høje-Taastrup Kommune forventes der også et stigende behov for plejeboliger i de kommende år. Med udvidelsen af Birkehøj Plejehjem og etablering af det planlagte friplejehjem forventes behovet for pladser i Høje-Taastrup Kommune at være dækket i prognoseperioden. Det svarer til billedet fra sidste års plejeboligprognose, men prognosen er dog fortsat omfattet af usikkerheder i beregningen af plejeboligbehovet på langt sigt.

Befolkningsprognosen for Høje-Taastrup Kommuner viser, at antallet af borgere på 80+ år forventes at stige fra 2.700 i 2025 til 3.500 i 2031. Efter 2031 stabiliseres denne gruppe, mens antallet af 90+ årige fortsat stiger. Andelen af 65+ årige i befolkningen forventes at vokse fra 16 pct. i 2025 til 19 pct. ved prognoseperiodens afslutning. Denne vækst er lavere end gennemsnittet i Region Hovedstaden (18 pct.) og på landsplan (21 pct.).

Behovet for plejeboliger beregnes ved, at den aktuelle efterspørgsel på plejeboliger fremregnes med befolkningsudviklingen i forskellige aldersklasser og med brug af en række forudsætninger. Prognosen viser et stigende antal ældre, hvilket også forventes at øge antallet af borgere med plejeboligbehov. Det stigende antal borgere med behov for plejeboliger vil påvirke ventelisten til plejeboliger. Jævnfør plejeboliggarantien skal borgere på venteliste kunne tilbydes en plejebolig inden for 60 dage, hvilket bliver vanskeligere, når ventelisten stiger. Op til et vist niveau hjælper ventelisten dog med at sikre, at der ikke løbende er en overkapacitet, der vil resultere i tomme boliger på plejehjemmene.

Aktuelt er overholdelsen af plejeboliggarantien udfordret på grund af forsinkelse i udvidelsen af Birkehøj Plejehjem. Med udvidelsen af Birkehøj Plejehjem i 2025 forventes garantien igen at kunne overholdes. Fra 2027 forventes en ny ubalance mellem behov og kapacitet, og mod slutningen af prognoseperioden kan der mangle op til 54 pladser for at sikre garantien. Med budget 2024 blev der vedtaget etableringen af et friplejehjem i Høje-Taastrup Kommune. Der pågår dialog mellem administrationen og en potentiel udbyder af et friplejehjem, men da tidsplan og kapacitet for friplejehjemmet ikke ligger fast, er det i udgangspunktet ikke indregnet i kapaciteten i prognosen. Et fuldt plejehjem udgør typisk 60-90 pladser. For at illustrere effekten af etablering af et friplejehjem, er der beregnet to scenarier med henholdsvis 60 og 90 pladser. I begge tilfælde forventes kapaciteten på friplejehjemmet at kunne dække den manglende kapacitet i Høje-Taastrup Kommune i prognoseperioden.

Prognosen beregner plejeboligbehovet baseret på historiske data fra 2020-2024 for beboere i plejebolig og på venteliste til en plejebolig. Beregningsmetoden er tilpasset Høje-Taastrup Kommunes egen historik, men bygger på principper fra en tilsvarende model fra Kommunernes Landsforening. Prognosen baserer sig på tidligere års udvikling og antager, at denne fortsætter uændret. Der er de seneste år sket en udvikling, så en mindre andel af de 85+ årige i kommunen er visiteret til en plejebolig mens en lidt større andel af 70-79 årige er visiteret. Det er lagt til grund i prognosen, at denne udvikling fortsætter gradvist i de kommende år. Ændringer i sundhedstilstand, opholdstid og tilgængelighed af ældre- og handicapvenlige boliger kan dog løbende påvirke behovet. Plejeboligprognosen giver et overordnet skøn over udviklingen, men der er betydelig usikkerhed forbundet med de præcise tal. Den aktuelle befolkningsudvikling i kommunen er i høj grad drevet af indvandring fra udlandet, som kan have andre behov og præferencer i forhold til plejeboliger end den aktuelle befolkning. Dette giver en ekstra grad af usikkerhed i prognoseberegningen. Uanset forudsætningerne i prognosen forventes plejeboligbehovet dog at stige i de kommende år.

Ved seneste fremlæggelse af plejeboligprognosen den 06-06-2024 blev der fremsat ønske om at kunne prognosticere behovet for ældre- og handicapvenlige boliger i kommunen. Som beskrevet er muligheder for at kunne prognosticere behovet for ældre- og handicapvenlige boliger dog relativt usikre. Der findes ikke en prognosemodel for denne type bolig, og administrationen er ikke bekendt med andre kommuner, der kan prognosticere behovet. Generelt er behovet for ældreboliger svært at forudsige. Det skyldes blandt andet, at der bygges flere nye boliger med bedre indretning og adgangsforhold end tidligere hvilket alt andet lige skønnes at betyde et dalende behov for at flytte til særskilte ældre- og handicapboliger. Dertil kommer, at borgernes adfærd på ventelisterne er svære at forudsige. Efterspørgslen er varierende alt efter boligernes beliggenhed og huslejeniveau, og der er derfor mange afslag til boliger, hvor borgeren fortsætter med at stå på ventelisten. En fremskrivning af behovet vil derfor være forbundet med en meget stor usikkerhed, og administrationen vurderer derfor ikke at en sådan prognose vil være et brugbart planlægningsværktøj. I forbindelse med forelæggelse af Nøgletalsrapport for sundheds- og omsorgsområdet vil administrationen kunne give en aktuel status på antal ældreboliger i kommunen og på ventelisten til dem.

Kapacitetstilpasninger på plejeboligområdet

Der er for nuværende ikke behov for konkrete tilpasninger af kapaciteten på plejeboligområdet udover etablering af det aftalte friplejehjem.

## **Bilag**

Plejeboligprognose 2025

# Punkt 5: I - Nøgletalsrapport SOC maj 2025 - ÆSU

25/7783

## Baggrund

Formålet med nøgletalsrapporten er at give et databaseret overblik over udviklingen på sundheds- og omsorgsområdet. Nøgletalsrapporten for maj 2025 indeholder data fra 1. kvartal 2024 til og med 1. kvartal 2025.

## Indstilling

At Ældre- og Sundhedsudvalget tager nøgletalsrapporten til efterretning.

## Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 04-06-2025

Anbefalet.

## Sagsfremstilling

Nøgletalsrapporten indeholder en række standarddata som f.eks. antal borgere og antal timer visiteret til hjemmeplejen.

### Hjemme- og sygepleje

Hjemmeplejen har medio 2024 implementeret en ny plejepakkestruktur bestående af 7 heldagsplejepakker, fremfor tidligere 3 plejepakker fordelt på dag og aften. Udfordringer i overgangen til den nye pakkestruktur medførte, at administrationen var nødsaget til at afrapportere på disponeret tid i sidste nøgletalsrapport. Den visiterede tid er efterfølgende korrigeret til det korrekte niveau og det er derfor den visiterede tid, der bliver afrapporteret i dette afsnit. Den visiterede tid afrapporteres, da dette anvendes som afregningsgrundlag i hjemmeplejen.

Hjemmeplejen har oplevet en stigning i antallet af visiterede borgere med 4,4% fra 1. kvartal 2024 til 1. kvartal 2025, og en stigning i visiteret tid på 3,8% fra 3. kvartal 2024 til 1. kvartal 2025. Visiteret tid i hjemmeplejen forventes at stige med 3-5% årligt i forhold til niveauet i 2025 på baggrund af den demografiske udvikling blandt borgerne over 65 år i kommunen.

Antallet af visiterede borgere til sygepleje er steget med 10% fra 1. kvartal 2024 til 1. kvartal 2025. Samtidig er den visiterede tid reduceret med 1% i samme periode.

### Budget i hjemme- og sygeplejen

Hjemmeplejen forventes at have et merforbrug på 11 mio. kr. i 2025, hvilket ligger ca. 5 mio. kr. under det merforbrug hjemmeplejen havde i 2024. Vikarudgifterne i hjemmeplejen har været faldende fra 2023 og forventes at falde til 13,6 mio. kr. i 2025, svarende til en reduktion på 63% sammenlignet med 2023.

### Selvudpeget hjælper §94

Siden vedtagelsen af budget 2023 har der været et øget fokus på selvudpegede hjælpere via §94, hvor en pårørende ansættes af kommunen til at varetage plejeopgaven. Antallet af ansatte selvudpegede hjælpere via §94 steg fra 82 i 1. kvartal 2024 til 94 i 1. kvartal 2025, svarende til en stigning på 15%.

### Rehabilitering

Reorganiseringen af rehabiliteringsindsatsen på ældreområdet trådte i kraft pr. 01-02-2024. Dette har medført et øget fokus på rehabilitering i hjemmeplejen samt etablering af et rehabiliteringsteam, der skal understøtte hjemmeplejen i rehabiliteringsopgaven. Reorganiseringen og det øgede fokus på rehabilitering har medført en stigning i antallet af borgere henvist til et rehabiliteringsforløb.

Der har fra juni 2024 til april 2025 været 472 rehabiliteringsforløb, med en gennemsnitlig forløbsvarighed på 36 dage. I forbindelse med omorganiseringen af rehabiliteringsindsatsen, er der udarbejdet en effektmodel, til at vurdere effekten af indsatsen på plejebehovet (reduktion i visiteret tid). Ud fra modellen ses der i gennemsnit en reduktion på hhv. 20 og 58 timer visiteret tid pr. borger efter 12 og 24 uger efter et kvalificeret rehabiliteringsforløb.

Der trænes fortsat rehabiliterende i borgeres hjem via træningsappen DigiRehab. Foreløbige effektresultater viser, at ud af de 50 gennemførte forløb, har 47 af borgerne bevaret eller forbedret deres fysiske formåen og 3 borgere har haft en reduktion i deres fysiske formåen. Herudover har 37 borgere fastholdt eller reduceret behovet for hjælp, og 13 borgere har haft en stigning i behovet for hjælp, som kan være på baggrund af en indlæggelse, et fald eller anden forværring af deres tilstand. En borger kan stadig have behov for hjælp, selvom deres fysiske formåen er forbedret.

## Hjælpe midler

Hjælpe middelområdet oplever en stigning i antallet af aktuelle udlånte hjælpemidler. Antal udlånte hjælpemidler er steget med 7% fra januar 2024 til april 2025, og der er et gennemsnitligt antal udlån pr. borger på 4,21. Antal udlån forventes fortsat at stige de kommende år, i takt med at den ældre målgruppe stiger som følge af den demografiske udvikling.

Myndighedsområdet har haft en stigning i udgifterne til handicapbiler på 219% fra 2022 til 2024. En del af stigning skyldes en særlig indsats for at overholde kommunens sagsbehandlingsfrister på bilområdet i 2024. En større del af stigning skyldes forsinkelser i leveringen af handicapbiler og stigende materialepriser for leverandørerne.

## Tandplejen

Tandplejen oplever en stigende demografisk tilvækst af brugere i takt med, at målgruppen er udvidet til at inkludere de 18-21-årige. Tandplejens målgruppe forventes på grund af den demografiske udvikling at stige 27% fra 2020 til 2030. For at imødekomme udviklingen, udvides tandklinikken på Charlotteskolen med tre klinikrum i 2025. Udvidelsen imødekommer alene den aktuelle tilgang af borgere som følge af den udvidede målgruppe, og tilgodeser ikke den forestående demografiske udvikling. Det forventes at tandplejen, med den nuværende kapacitet, bliver udfordret i at efterleve den kommende stigning i målgruppen.

## Venteliste til Plejehjem

Antallet af borgere på boliggaranti-ventelisten til en plejebolig steg fra 16 til 23 fra 01-01-2024 til 01-03-2025. Antal borgere på venteliste under boliggarantien varierer meget over perioden, men har generelt en stigende tendens. I samme periode er antal borger, som ønsker at benytte sig af det frie boligvalg steget fra 25 til 31 borgere.

Administrationen har i perioder været udfordret i forhold til at overholde ventetidsgarantien på både skærmede og somatiske plejeboliger, på grund af store udsving i antal borgere på ventelisten. Indenfor perioden har administrationen overholdt ventetidsgarantien i 79% og 65% af tilfældene for henholdsvis skærmede og somatiske plejeboliger.

Administrationen har en forventning om, at udvidelsen af Birkehøj plejehjem med både somatiske og skærmede pladser, vil have en positiv effekt i at nedbringe antal borgere på ventelisten og sikre, at ventetidsgarantien overholdes i den nærmeste fremtid.

## Sundhedscenter

Sundhedscenteret har oplevet en stigning i antallet af borgere til genoptræning efter sundhedsloven §140 på 9,4% fra 2022 til 2024 samtidig med, at de har reduceret antallet af ventedage med 31,6% fra 4,21 dage i 2022 til 2,88 dage i 2024.

Sundhedscenteret overholder ventetidsgarantien for borgere henvist efter både sundhedslovens §140 og servicelovens §86.

## **Bilag**

SOC Nøgletalsrapport maj 2025

## **Punkt 6: I - Status på sundhedspolitikken - ÆSU**

25/7582

### **Baggrund**

Byrådet godkendte i september 2024, at der først udarbejdes en ny eller revideret sundhedspolitik for Høje-Taastrup Kommune, når regeringen har vedtaget en kommende sundhedsreform og at den nuværende sundhedspolitik forlænges indtil udgangen af 2025. Det lovforberedende arbejde til Sundhedsreformen er under udarbejdelse, men forventes først afsluttet i efteråret 2026. Administrationen giver i denne sag en status på sundhedspolitikken og anbefaler at forlænge den nuværende sundhedspolitik til udgangen af 2026.

### **Indstilling**

At Ældre- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Byrådet godkender, at den nuværende sundhedspolitik forlænges til og med 2026, så indholdet af den kommende Folkesundhedslov er kendt, da det vil udgøre rammen for kommunens sundhedspolitik fra 01-01-2027.

### **Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 04-06-2025**

Anbefalet.

### **Sagsfremstilling**

Med Aftalen om Sundhedsreform 2024 er der lagt en helt ny struktur for sundhedsvæsenet i Danmark. Høje- Taastrup Kommune bliver en del af en ny stor region: Region Østjylland og af det nye Sundhedsråd for Hovedstaden Syd og Vest. Samtidig flytter opgaver fra det kommunale til det regionale, herunder akutsygepleje, rehabiliteringspladser, specialiseret genoptræning og den patientrettede forebyggelse, der vil få betydning for, hvordan Høje- Taastrup Kommune fremover skal arbejde med behandling, sundhedsfremme og forebyggelse.

#### **Folkesundhedslov**

Som en del af Aftalen om Sundhedsreform 2024 skal der udarbejdes en ny Folkesundhedslov. Det vides på nuværende tidspunkt ikke om den nye Folkesundhedslov bliver en selvstændig lov eller en revision af §119 i sundhedsloven, der forpligter kommunerne til at stille forebyggende og sundhedsfremmende tilbud til rådighed for borgerne. Men det nye i Folkesundhedsloven er, at formålet flytter sig fra at stille sundhedsfremmende tilbud til rådighed til at styrke den strukturelle forebyggelse i kommunerne, for derigennem at forbedre danskernes sundhed og mindske uligheden i sundhed. Folkesundhedsloven vil danne rammen for den kommunale sundhedspolitik.

Folkesundhedsloven forventes at komme i høring i foråret 2026 og at træde i kraft 01-01-2027. Administrationen vil derfor anbefale, at den nuværende sundhedspolitik for Høje- Taastrup Kommune forlænges frem til 01-01-2027, så Folkesundhedslovens indhold og ramme er kendt og kan indgå i processen med at udarbejde en ny sundhedspolitik.

#### **Sundhed i kommunens politikker og strategier**

Høje- Taastrup Kommunes Udviklingsstrategi 2024-36 har med sit formål om at fremme fællesskaber, gode forudsætninger for at arbejde i tråd med det vi ved om den nye Folkesundhedslov. Udviklingsstrategien har som Folkesundhedsloven et tværfagligt fokus på at skabe gode rammer og fællesskaber, der kan være med til at forbedre den fysiske og mentale sundhed og trivsel. Samtidig lægges der i Aftale om Sundhedsreform 2024 vægt på, at kommunernes arbejde med forebyggelse og sundhedsfremme ”skal foregå i et tæt samarbejde med civilsamfundet, de almene boligorganisationer, lokale virksomheder m.fl. Det kan fx ske ved at inddrage lokale foreninger og styrke samarbejdet med frivillige organisationer for, at flere børn, unge og voksne kan samles i aktive lokale fællesskaber.”

Samtidig har Høje- Taastrup Kommune en lang række af politikker og strategier, der ligeledes er med til at skabe sunde rammer og understøtte fremme af folkesundheden i forhold til kost, fysisk aktivitet, mental sundhed, alkohol og

rusmidler: Idræts- og bevægelsespolitik, Cykelpolitik, Natur- og friluftspolitik, Friluftstrategi, Mad- og måltidsprincipper i dagtilbud, Børne- og ungepolitik, Socialstrategi, samt Udsattepolitik og social rammeaftale.

Høje- Taastrup Kommunes nuværende Sundhedspolitik har en vision om at ”At skabe rammer, der fremmer sundheden i Høje-Taastrup Kommune og øger den sociale lighed i sundhed”. Denne vision er i tråd med tankerne for den kommende Folkesundhedslov og administrationen vurderer derfor, at Høje- Taastrup Kommune med den nuværende sundhedspolitik står på et godt fundament, men at en meningsfuld proces for udvikling af en ny sundhedspolitik bedst sker, hvis den følges ad med Folkesundhedsloven. Administrationen anbefaler derfor, at den nuværende sundhedspolitik forlænges yderligere til udgangen af 2026. I det følgende gives en status på igangværende sundhedsindsatser i kommunen.

I bilaget ’Status på forebyggelse og sundhedsfremmeindsatser i Høje- Taastrup Kommune’ præsenteres administrationens arbejde med forebyggelse og sundhedsfremme i de enkelte fagcentre, på tværs af fagcentre samt på tværs af kommunen og andre aktører i et skema, der kort skitserer de mange forskellige sundhedsindsatser. Skemaet er opdelt efter sundhedspolitikens fem temaer (Trivsel, Øget fysisk aktivitet og forebyggelse af overvægt, Forebyggelse af rygning og misbrug af rusmidler, Dit nære sundhedsvæsen samt Hygiejne). Flere af indsatserne omfatter flere af temaerne og kan derfor være opstillet under flere temaer. Indsatserne spænder vidt i forhold til målgrupper og type af indsats (individuelle, gruppe og strukturelle indsatser) og vidner om, at sundhedsdagsorden tænkes ind i hele det kommunale virke.

Der er både tale om indsatser, der er med til at skabe sunde rammer i kommunens byrum som god cykelinfrastruktur og grønne områder til mentale pauser, aktivt liv og fællesskaber, samt strukturelle tiltag som røgfri skoletid og netværk og kompetenceudvikling af medarbejdere i forhold til forskellige sundhedstemaer. Indsatserne kan have sundhedsfremme som mål som fx rygestopkurser og mindfulness-kurser med fokus på at styrke borgerens egen mestring og give støtte til adfærdsændringer. Eller indsatserne kan have sundhed som middel fx samtaler om trivsel og gå ture som en del af beskæftigelsesindsatsen eller som forebyggelse af ensomhed blandt ældre. Der er digitale sundhedstilbud og aktiviteter, der bygger bro mellem kommunale indsatser og eksempelvis foreningsliv, og der er individrettede tilbud og tilbud til grupper, der er med til at understøtte fællesskaber og styrker forankring af sund adfærd. Størstedelen af borgerens sundhedsadfærd foregår i privat regi, derfor er brobygningen til og samarbejde med civilsamfund essentiel for udbredelse og forankring af forebyggelse og sundhedsfremme.

Den samlede effekt af de mange indsatser og aktiviteter – både i privat og kommunalt regi - følges gennem sundhedsmonitoreringer som de regionale Sundhedsprofiler for børn og unge og voksne 16 år+ samt Børn/Ungelivs Ungdomsprofilen. Resultaterne fremlægges politisk, når data er tilgængelige. Administrationen arbejder løbende med at evaluere og justere indsatser og aktiviteter i de enkelte driftsenheder og på tværs af fagcentre, samarbejdspartnere og aktører.

## Videre proces

Under forudsætning af, at indstillingen godkendes, anbefaler administrationen, at den videre proces for udarbejdelse af ny sundhedspolitik bliver delt i to, hvor 1) udarbejdelse af politikken sker på tværs af fagcentre med involvering af politikere og råd og 2) udarbejdelse af handleplan sker på tværs af fagcentre med en borgerinvolverende proces i lighed med den, der var i forbindelse med den nuværende sundhedspolitik.

I foråret 2026 udkommer Region Hovedstadens sundhedsprofil 2025. Her vil borgerne i Høje- Taastrups sundhedsprofil 2025 blive præsenteret. Sundhedsprofilen 2025 vil give en indikation af, hvordan sundhedsfaktorerne i sundhedspolitikens temaer har udviklet sig fra 2021 til 2025. Administrationen anbefaler, at sundhedsprofilen præsenteres ved en temadrøftelse i Byrådet i foråret 2026, hvor byrådet kan sætte rammen for en ny sundhedspolitik. Arbejdet med handleplaner kan igangsættes sideløbende med, at den nye folkesundhedslov kommer og sundhedspolitikken godkendes i efteråret 2026, så de kan træde i kraft samtidig med den ny Folkesundhedslov. Ældre- og Sundhedsudvalget modtager en sag om proces for udarbejdelse af ny sundhedspolitik ultimo 2025.

## Bilag

Status på forebyggelses- og sundhedsfremmeindsatser i HTK

# Punkt 7: I - 1. budgetopfølgning 2025 - alle udvalg

24/25013

## Baggrund

Regnskabsresultatet for 2024 var ikke tilfredsstillende, og udfordringerne er fulgt med ind i 2025. Den samme tendens så vi også fra 2023 til 2024, og direktionen vurderer, at der kan være tale om en strukturel økonomisk udfordring med pris- og mængdeudviklingen på særligt de specialiserede socialområder og ældreområdet. Det er også en udfordring der ses på landsplan på de specialiserede socialområder. Administrativt er der igangsat tilbagehold for godt 30 mio. kr. for at reducere den overskridelse af servicerammen, som vi står overfor i 2025. Dermed er den forventede overskridelse af servicerammen reduceret til 32,1 mio. kr., og Direktionen forventer, at vi med fokuseret stram økonomisk styring kan reducere overskridelsen yderligere.

## Indstilling

At Teknisk Udvalg, Plan- og Miljøudvalget, Socialudvalget, Institutions- og Skoleudvalget, Fritids- og Kulturudvalget, Ældre- og Sundhedsudvalget, Arbejdsmarkedsudvalget, Økonomiudvalget og Byrådet godkender:

### Drift

1. at, et forventet merforbrug på 32,1 mio. kr. forsøges håndteret ved stram økonomistyring
2. at, mindreforbrug på 33,0 mio. kr. på Økonomiudvalget, Fritids- og Kulturudvalget, Plan- og Miljøudvalget og Arbejdsmarkedsudvalget flyttes til Socialudvalget, Institutions- og Skoleudvalget og Ældre- og Sundhedsudvalget for at reducere forventede merforbrug
3. at, der fra puljen til ikke-demografiregulerede områder udmøntes 0,74 mio. kr. i 2025 og frem til Fritids- og Kulturudvalget, fordi flere borgere bruger svømmehaller og idrætsanlæg, hvilket medfører flere udgifter til fx rengøring og hyppigere udskiftning af inventar
4. at, restbudget på 2,7 mio. kr. fra puljen til ikke-demografiregulerede områder bruges til at reducere det samlede forventede merforbrug og dermed udfordringen på servicerammen
5. At forventet mindreforbrug uden for servicerammen på 5,1 mio. kr., lægges i kassen
6. Tekniske budgetjusteringer, som ikke påvirker kassen

### Anlæg

7. At der afsættes rådighedsbeløb og gives anlægsbevilling til følgende anlæg:
  - a. 0,1 mio. kr. til udvidelse af heltidtilbuddet Møllehøj
  - b. 1,3 mio. kr. til terapilokaler på stationsvej 30
8. At der gives anlægsbevilling til følgende anlæg:
  - a. 0,4 mio. kr. til Børne- og Kulturhuset i forbindelse med arealtilpasning
9. At der reduceres rådighedsbeløb og anlægsbevilling til følgende anlæg:
  - a. 2,0 mio. kr. vedrørende udvidelse af tandklinikker
  - b. 1,2 mio. kr. vedrørende kapacitetshåndtering – Pyramiderne
10. At rådighedsbeløb på 2,4 mio. kr. vedrørende belysning af cykelstier flyttes til 2026 som følge af beslutning i Teknisk Udvalg 05-11-24

11. At rådighedsbeløb og anlægsbevilling vedr. Kunstgræsbane i 2640 reduceres med 0,1 mio. kr. og flyttes til drift, da beløbet vedrører vedligeholdelse af banen.

#### Finansiering

12. At merindtægt vedr. udbytte fra Nærheden P/S lægges i kassen

#### **Beslutning Teknisk Udvalg den 03-06-2025**

Anbefales.

#### **Beslutning Plan- og Miljøudvalget den 03-06-2025**

Anbefales.

#### **Beslutning Institutions- og Skoleudvalget den 03-06-2025**

Anbefales.

#### **Beslutning Fritids- og Kulturudvalget den 03-06-2025**

Anbefales.

#### **Beslutning Arbejdsmarkedsudvalget den 04-06-2025**

Anbefalet.

#### **Beslutning Socialudvalget den 04-06-2025**

Anbefalet.

#### **Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 04-06-2025**

Anbefalet.

#### **Sagsfremstilling**

For at reducere den forventede overskridelse af servicerammen har Direktionen bedt alle budgetansvarlige ledere om at udarbejde handletiltag, og have fokus på stram økonomistyring resten af året. De administrativt udarbejdede handletiltag indgår i den forventede afvigelse.

Servicerammen svarer i udgangspunktet til det budget, som Byrådet vedtog i oktober 2024. Afvigelsen på 32,1 mio. kr. er opgjort med en forventning om, at servicerammen i forbindelse med Økonomiaftalen øges med 9 mio. kr. til flygtninge fra Ukraine. Modsat reduceres servicerammen med opdateret PL-regulering på ca. 6,8 mio. kr., fordi priserne ikke er steget lige så meget som forventet. Desuden er der i afvigelsen indarbejdet en forventning om, at der i løbet af året opstår mindreforbrug på 6,2 mio. kr., som søges overført til 2026. Der er tilsvarende overført 6,2 mio. kr. fra 2024 til 2025.

I udvalgenes afvigelser er det forudsat, at puljen til aktivitetsstigning på de specialiserede socialområder, som Byrådet afsatte i forbindelse med budget 2025 på 11,4 mio. kr. flyttes fra Økonomiudvalget til de specialiserede socialområder med 6,2 mio. kr. til voksenområdet og 5,3 mio. kr. til børneområdet, jf. bilag 9 (tekniske justeringer).

Tabel 1: Økonomisk oversigt (serviceudgifter)

Nr.	(mio. kr.)	Oprindelig	Afvigelse	Afvigelse
		Service ramme		(efter budgetflytning)
		A	B	C
		3.540		
1	Økonomiudvalget		-29,3	0,0
2	Teknisk Udvalg		0,4	0,4
3	Plan- og Miljøudvalget		-0,4	0,0
4	Socialudvalget		35,4	17,5
5	Institutions- og Skoleudvalget		13,1	6,5
6	Fritids- og Kulturudvalget		-0,5	0,0
7	Ældre- og Sundhedsudvalget		16,9	8,4
8	Arbejdsmarkedsudvalget		-2,9	0,0
	Udvalgenes forventede afvigelser		32,8	32,8
9	Byrådsbeslutninger til og med april 2025 <sup>1)</sup>		-0,7	-0,7
	Forventet afvigelse til servicerammen		32,1	32,1
10	Handletiltag, der kræver politisk beslutning		2,7	2,7
	Ny afvigelse til servicerammen		29,4	29,4

1. Ekskl. overførsler fra 2024 til 2025

Udvalgenes forventede merforbrug uddybes i fagudvalgssagerne, bilag 1-8.

For at få så retvisende budgetter som muligt, foreslår direktionen, at der flyttes budget fra de udvalg, der kan skabe mindreforbrug for 33,0 mio. kr., til Socialudvalget, Institutions- og Skoleudvalget samt Ældre- og sundhedsudvalget, der har så store forventede merforbrug, at udfordringerne ikke kan løses indenfor udvalgenes egen budgetramme. Se tabel 1, kolonne C og bilag 9 (tekniske budgetjusteringer). Efter omfordeling af budget er der fortsat en udfordring i forhold til servicerammen på 32,1 mio. kr.

#### PL-regulering

KL forventer at nedregulere prisskønnet i kommunernes servicramme, svarende til en servicramme reduktion på 6,8 mio. kr. for Høje-Taastrup Kommune. Direktionen anbefaler, at tilpasse budgettet til KLs nyeste prisskøn. Tilretningen foretages på hvert fagudvalg med nedenstående fordeling, jf. også bilag 9 (tekniske justeringer). Hvis ikke beløbet udmøntes, stiger udfordringen på servicerammen svarende til PL-reguleringen.

Tabel 2: PL-regulering

Udvalg	PL-regulering
Økonomiudvalget	-1,6
Teknisk Udvalg	-0,1
Plan- og Miljøudvalget	-0,04
Socialudvalget	-1,2
Institutions- og Skoleudvalget	-2,7
Fritids- og Kulturudvalget	-0,2
Ældre- og Sundhedsudvalget	-0,9
Arbejdsmarkedsudvalget	-0,1
I alt	-6,8

#### Puljen til ikke demografiregulerede områder

Økonomiudvalget beslutter, hvordan puljen skal udmøntes på baggrund af vedtagne kriterier og indstilling fra direktionen på baggrund af en ansøgningsproces. Direktionen indstiller, at Byrådet træffer beslutning om at udmønte 0,74 mio. kr. i 2025 (og frem) til Fritids- og Kulturudvalget, idet befolkningstilvæksten øger brugen af svømmehaller og idrætsanlæg og medfører flere udgifter til fx rengøring og hyppigere udskiftning af inventar.

Da der ikke er kommet flere ansøgninger til puljen, indstiller direktionen, at restbudgettet på 2,7 mio. kr. i 2025 bruges til at reducere udfordringen på servicerammen.

#### Udgifter uden for servicerammen

Der forventes mindreforbrug på udgifter uden for servicerammen på 5,1 mio. kr., som søges tillægsbevilget. Afgivelsen vedrører primært budgetgaranterede overførselsudgifter, som finansieres af staten. De enkelte afvigelser forklares i fagudvalgssagerne.

#### Anlæg

Der forventes at blive brugt 141,9 mio. kr. mindre på anlæg i år end forudsat i budgettet. Heraf er 13,9 mio. kr. reelle forventede mindreforbrug på projekter, der forventes afsluttet i 2025, mens mindreforbrug på 129,4 skyldes forsinkelser i øvrige projekter. Modsat forventes yderligere udgifter til to nye anlæg på 1,4 mio. kr.

Mindreforbrugene på 13,9 mio. kr., der ikke skyldes forskydninger, vedrører primært et forventet mindreforbrug vedr. det nye rådhus samt kapacitetsudvidelse af Pyramiderne og tandklinikken. Heraf søges anlægsbevilling og rådighedsbeløb reduceret i 2025 på 2,0 mio. kr. vedr. tandklinikken samt 1,2 mio. kr. vedrørende Pyramiderne.

Direktionen foreslår to nye anlæg (nr. 1 og 2 i tabel 3) – terapilokaler på Stationsvej 30 og udvidelser på heltidstilbuddet Møllehøj. Der søges både rådighedsbeløb og anlægsbevilling til projekterne.

- På det nye rådhus er der ikke adgang til rum til psykologfaglig behandling. I stedet kan Stationsvej 30 omlægges. Stationsvej 30 er på nuværende tidspunkt et botilbud med fem lejligheder. Botilbuddet flytter til Birkehøj Plejehjem, når udvidelsen er færdiggjort i juni. Til omlægningen er der behov for indkøb af inventar, terapeutiske værktøjer mm. for 0,6 mio. kr. Herudover er der behov for bygningsmæssige udbedringer i form af malerarbejde, udskiftning af gulve, blanding og opsætning af døre for 0,7 mio. kr. Den samlede udgift til terapilokalerne bliver derfor 1,3 mio. kr.
- Der er behov for at udvide heltidstilbuddet Møllehøj for at imødekomme behovet for pladser. Det indebærer mindre bygningsmæssige justeringer for 0,1 mio. kr. til fx oprettelse af en toiletkerne

Teknisk Udvalg besluttede den 05-11-2024, at udskyde projekterne vedrørende etablering af belysning på cykelstier (nr. 20 i tabel 3), og der søges om at rådighedsbeløb på 2,4 mio. kr. flyttes til 2026.

Byrådet behandlede den 26-02-2025 ansøgning om godkendelse af salg af tillægsareal, vedståelse af garantier m.m. Taastrupgård. Arealet ligger i tilknytning til Børne- og Kulturhuset og skal anvendes til brandvej. Salget var til Høje-Taastrup Kommune, og der søges om anlægsbevilling hertil på 0,4 mio. kr. Projektet kan ikke se i tabel 3, da der allerede er afsat rådighedsbeløb i forbindelse med anlægsprojektet Børne- og Kulturhuset.

Tabel 3: Forventede afvigelser på anlægsprojekter

Nr.		Forventet afvigelse
	Anlægsprojekter, der søges tillægsbevillet	1,4
1	Terapilokaler, Stationsvej 30	1,3
2	Udvidelse af heltidstilbuddet Møllehøj	0,1
	Anlægsprojekter med forventede mindreforbrug	-13,9
3	Nyt Rådhus	-8,3
4	Kapacitetshåndtering – Pyramiderne	-1,2
5	Udvidelse af tandklinik	-2,3
6	Genhusning HIF	-0,5
7	Styrket indsats på demensområdet	-1,4
8	Kunstgræsbane i 2640 (omplacering fra anlæg til drift)	-0,1
	Anlægsprojekter - Forskydninger	-129,4
9	Flere skoletilbud til børn med særlige behov og omlægning af Reerslev Skole	-19,1
10	Gadehavegård: Infrastruktur	-20,5
11	Gadehavegård: Kvarterhus	-15,5
12	Gartnerdepot på Rødkælkevej omdannes til Gokart klub	-7,5
13	Hedehusene bymidte, projekter afledt af visionsplanen	-5,0

14	Kunstprojekt på Kulturtorvet, Taastrupgaard	-7,1
15	Ombygninger på Mølleholmsskolen ifm flytning af gruppeordninger	-5,1
16	Parkerings-, belysnings- og bylivsstrategi i Den gule By	-6,1
17	Renovering af Hedehusene Skole	-10,1
18	Skolernes fysiske læringsmiljøer	-12,4
19	Birkehøj Plejecenter - boligdel	5,8
20	Belysning af cykelstier	-2,4
21	42 anlægsprojekter med afvigelser under 5 mio. kr.	-24,4
	I alt (netto)	-141,9

## Finansiering

Nærheden P/S har besluttet at udbetale udbytte til selskabets ejere. På den baggrund får kommunen en indtægt på 10 mio. kr.

## Økonomi

Tabel 4: Resultatopgørelse

Mio. kr.	Oprindeligt budget	Korrigeret budget	Forventet forbrug	Afvigelse	Omfordeling og ansøgte tillægsbevillinger
1. Serviceudgifter	3.540,1	3.539,4	3.572,2	32,8	0,0
Økonomiudvalget1	796,7	784,3	755,0	-29,3	-29,3
Teknisk Udvalg	117,1	117,6	118,0	0,4	0,0
Plan- og Miljøudvalget1	6,5	5,1	4,7	-0,4	-0,4
Socialudvalget1	461,3	461,6	497,0	35,5	17,9
Institutions- og Skoleudvalget1	1.455,0	1.462,3	1.475,4	13,1	6,6
Fritids- og Kulturudvalget1	102,7	105,6	105,1	-0,5	-0,5
Ældre- og Sundhedsudvalget1	579,1	581,4	598,3	16,9	8,5
Arbejdsmarkedsudvalget1	21,6	21,6	18,7	-2,9	-2,9
2. Udgifter uden for servicrammen	1.206,4	1.206,4	1.201,3	-5,1	-5,1
3. Anlæg	222,3	390,9	248,8	-142,0	-4,2
4. Finansielle udgiftsposter	64,4	47,7	37,7	-10,0	-10,0

- Renter (netto)	-1,3	-1,3	-1,3	0,0	0,0
- Balanceforskydninger	12,4	-4,3	-14,3	-10,0	-10,0
- Afdrag på lån	53,3	53,3	53,3	0,0	0,0
5. Udgifter i alt (1+2+3+4)	5.033,2	5.184,4	5.060,0	-124,3	-19,3
6. Finansielle indtægtsposter	-5.096,6	-5.096,6	-5.096,6	0,0	0,0
- Lånoptagelse m.v.	-4,0	-4,0	-4,0	0,0	0,0
- Skatter, tilskud og udligning inkl. moms	-5.092,6	-5.092,6	-5.092,6	0,0	0,0
7. Finansiering i alt (4+6)	-5.032,2	-5.048,9	-5.058,9	-10,0	-10,0
Likviditetsunderskud (+) Likviditetsoverskud (-)	-63,4	87,8	-36,5	-124,3	-19,3
(5+6)					

1. Budget omfordeles mellem udvalg med mindre- og merforbrug, se bilag 9 (tekniske budgetjusteringer)

## Bilag

Økonomiudvalget

Teknisk Udvalg

Plan- og Miljøudvalget

Socialudvalget

Institutions- og Skoleudvalget

Fritids- og Kulturudvalget

Ældre- og Sundhedsudvalget

Arbejdsmarkedsudvalget

Tekniske budgetjusteringer til 1. budgetopfølgning 2025

## **Punkt 8: Lukket**

24/23527

## **Punkt 9: Underskriftsblad - Ældre- og Sundhedsudvalget 04-06-2025**

24/23527