

# REFERAT Ældre- og Sundhedsudvalget d. 17-01-2017

**Mødedato**           Tirsdag d. 17. januar 2017 kl. 18:00

**Mødested**           Mødelokale B105

**Mødedeltagere**   Sami Gökdemir, Svend-Erik Hermansen, Bjarne Kogsbøll, Jeanette  
Ingemann, Merete Scheelsbeck, Conny T. Krogh, Flemming Hansen

## Indholdsfortegnelse

|                                                                                        |   |
|----------------------------------------------------------------------------------------|---|
| Lukket.....                                                                            | 3 |
| Godkendelse af dagsorden - Ældre- og Sundhedsudvalget - 17-01-2017.....                | 3 |
| M - Meddelelser - Ældre- og Sundhedsudvalget - Januar 2017.....                        | 4 |
| A - Orientering om aftalen vedrørende fasttilknyttede læger på plejecentre - ÆSU.....  | 5 |
| A - Sundhedsforum - ÆSU.....                                                           | 7 |
| A - Kvalitet i ældreplejen - ÆSU.....                                                  | 8 |
| I/ØU - Ny dimensionering og nye uddannelsesordninger for SOSU-uddannelserne - ÆSU..... | 9 |

## Godkendelse af dagsorden - Ældre- og Sundhedsudvalget - 17-01-2017

### **INDSTILLING**

---

Godkendelse af dagsorden.

### **BESLUTNING ÆLDRE- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 17-01-2017**

---

Godkendt.

## M - Meddelelser - Ældre- og Sundhedsudvalget - Januar 2017

### **Baggrund**

Nyt fra råd, nævn og udvalg.

# A - Orientering om aftalen vedrørende fasttilknyttede læger på plejecentre - ÆSU

## Baggrund

På udvalgsmødet i maj 2016 blev Ældre- og Sundhedsudvalget orienteret om, at der er afsat midler til at indfase en landsdækkende ordning med fasttilknyttede læger til beboere på plejecentre. Efterfølgende har Region Hovedstaden, Praktiserende Lægers Organisation- Hovedstaden og kommunerne i Hovedstaden indgået en aftale omkring ordningen. I denne sag orienteres udvalget om aftalen, herunder hvordan Høje-Taastrup Kommune arbejder videre med at udmønte den i praksis.

### INDSTILLING

At Ældre- og Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

### BESLUTNING ÆLDRE- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 17-01-2017

Godkendt.

## Sagsfremstilling

Som det fremgik af udvalgssagen fra maj måned, er ordningen baseret på et pilotprojekt om fasttilknyttede læger på plejecentre, som blev gennemført i alt 5 kommuner i perioden 2012-2014. På baggrund af evalueringen af pilotprojektet er der afsat satspuljemidler til at indfase en landsdækkende ordning med læger på plejecentre i perioden 2016-2019.

### Regional aftale

Region Hovedstaden, KKR-Hovedstaden (kommunekontaktrådet i hovedstadsområdet) og Praktiserende Lægers Organisation - Hovedstaden indgik 30-09-2016 en aftale, som en regional udmøntning af ordningen.

Af aftalen fremgår det, at den fasttilknyttede læge forpligter sig til:

- o At yde generel sundhedsfaglig rådgivning til personalet på plejecentret. Lægen bidrager med sin viden og kliniske erfaring. Den sundhedsfaglige rådgivning af plejepersonalet kan både være generel (fx om medicinhåndtering) og konkret i forhold oplevede problemstillinger på plejecentret.
- o At yde lægehjælp til de beboere, der vælger lægen som deres nye praktiserende læge.

I aftalen er der fokus på, at der skabes et godt og stabilt samarbejde om den sundhedsfaglige rådgivningsfunktion. Derfor er det aftalt, at hvert plejecenter udpeger en primær kontaktperson for lægen, og at lægen forpligter sig til at stå til rådighed for kontaktpersonen angående tilrettelæggelsen af samarbejdet og driften af lægens opgaver.

I aftalen anbefales det, at en fasttilknyttet læge almindeligvis har tilknyttet mellem 25 og 30 af plejecentrets beboere.

### Arbejdet med aftalen i Høje-Taastrup Kommune

På baggrund af den regionale aftale har det Kommunalt Lægelige Udvalg i Høje-Taastrup afholdt et indledende møde med kommunens læger og plejecenterledere. Efterfølgende er der i samarbejde med kommunens praksiskonsulent udarbejdet en model for ordningen i Høje-Taastrup Kommune (se bilag for en beskrivelse af Høje-Taastrup modellen for ordningen).

Det er blevet besluttet, at der arbejdes ud fra aftalens anbefaling om, at hver fasttilknyttet læge har tilknyttet omkring 25-30 plejecenterbeboere. Det betyder, at kommunens plejecentre vil have mellem 1-3 læger, som er fasttilknyttede, når ordningen er fuldt indfaset.

Udgangspunktet er, at den fasttilknyttede læge kommer på regelmæssigt besøg på plejecentret eksempelvis en gang om ugen eller hver anden uge. Det planlagte besøg kan fx omhandle forværring i en eller flere beboeres helbредstilstand, være en årsgennemgang eller være i forbindelse med indflytning af nye beboere. I forlængelse heraf yder lægen sundhedsfaglig vejledning til personalet.

Lægens indgang til plejecentret vil være i form af en af de daglige ledere, som kommer til at varetage funktionen som kontaktperson.

Alle stillingerne som fasttilknyttede læger slås op samtidig med henblik på at rekruttere bredt. Det Kommunalt Lægelige Udvalg vurderer, at der kan være en udfordring at rekruttere nok læger til samtlige plejecentre. Hvis det

ikke lykkedes at rekruttere det ønskede antal i første omgang, vil ordningen først igangsættes på enkelte plejecentre, hvorefter den udbredes til de resterende plejecentre. Dette betyder, at beboere på nogle plejecentre vil få mulighed for at vælge en fast tilknyttet læge, mens andre ikke vil have samme mulighed. Administrationen har undersøgt det juridiske heri, og svaret er, at det ikke krambolerer med ligebehandlingsprincippet i forhold til borgerne, da der i selve ordningen er taget højde for en fleksibel indfasning ud fra en formodning om, at ikke alle stillinger kan besættes samtidig.

Stillingerne slås op i midten af januar med forventet besættelse pr. 01-03-2017. Det er det Kommunalt Lægelige Udvalg i Høje-Taastrup, som er ansvarlig for at formidle stillingerne og underskrive kontrakten med lægerne.

Ældre- og Sundhedsudvalget vil inden sommeren 2017 få en status på arbejdet med at implementere ordningen i Høje-Taastrup Kommune.

## **ØKONOMI**

---

Der er afsat i alt 100 millioner kr. i perioden 2016-2019 til en gradvis indfasning af den landsdækkende ordning. Høje-Taastrup Kommunes andel af de 100 millioner kr. er som følger:

2016: 392.496 kr.

2017: 196.248 kr.\*

2018: 196.248 kr.

2019: 196.248 kr.

Midlerne fra 2016 søges overført til 2017, da den regionale aftale først blev indgået i slutningen af september 2016.

\*Tallene fra 2017, 2018 og 2019 er ikke fremskrevet, men baseret på 2016 kroner.

# A - Sundhedsforum - ÆSU

## Baggrund

I budgetforliget for 2016 blev det besluttet at etablere et Sundhedsforum i Høje-Taastrup Kommune. Ældre- og Sundhedsudvalget besluttede efterfølgende på udvalgsrådet i august 2016, hvordan rammen omkring Sundhedsforum skulle opstilles. I denne sag præsenteres Ældre- og Sundhedsudvalget for et kommissorium for Sundhedsforum.

### INDSTILLING

---

At Ældre- og Sundhedsudvalget godkender det vedlagte kommissorium for Sundhedsforum.

### BESLUTNING ÆLDRE- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 17-01-2017

---

Godkendt.

## Sagsfremstilling

På Ældre- og Sundhedsudvalgets møde i august besluttede udvalget, at administrationen skulle udarbejde et forslag til et åbent og temabaseret Sundhedsforum, kendetegnet ved ikke at have en fast deltagerkare. Hovedformålet med Sundhedsforum skal være at bidrage med idéer til implementering af sundhedspolitikken og øge samarbejdet på tværs af ildsjæle, foreninger, kommunen mv. Der afsættes ikke midler til at understøtte sundhedsforummets arbejde.

Det vedlagte kommissorium indeholder en kort beskrivelse af dette forslag.

Det der er væsentligt at bide mærke i, er, at det foreslås, at Sundhedsforum dels kan tage form som en "stand" ved større begivenheder i Høje-Taastrup Kommune, som fx Hedelandsdysten eller Gadehavefestivalen, og dels kan gøre brug af eksisterende platforme som fx Mænds mødesteder eller formiddagscaféen i Gadehavegård. På den måde bliver Sundhedsforum en variabel størrelse, der kan tilpasses det konkrete emne, der sættes fokus på.

Som en positiv sideeffekt ved dette forslag bliver Sundhedsforum ikke en administrativ tung organiseringsform, samtidig med at muligheden for at komme i kontakt med borgere, der normalt ikke deltager i borgermøder forbedres.

# A - Kvalitet i ældreplejen - ÆSU

## Baggrund

Ældre- og Sundhedsudvalget har haft et ønske om at følge kvaliteten af de ydelser, der leveres på ældreområdet i Høje-Taastrup Kommune tættere end hidtil. I denne sag præsenteres udvalget for et forslag om at afholde et politisk dialogmøde en gang årligt.

### INDSTILLING

At Ældre- og Sundhedsudvalget godkender, at der årligt afholdes et politisk dialogmøde med lederne på ældreområdet.

### BESLUTNING ÆLDRE- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 17-01-2017

Godkendt.

## Sagsfremstilling

Ældre- og Sundhedsudvalget modtager allerede information omkring kvaliteten af de ydelser, der leveres på ældreområdet:

1. Status på tilsyn og de utilsigtede hændelser
2. Ledelsesinformation
3. Orientering om Ankestyrelsens statistik for afgørelser i forhold til klager.

Ad 1: Ældre- og Sundhedsudvalget modtager årligt en status på henholdsvis tilsyn og de utilsigtede hændelser på ældreområdet. Begge har til hensigt at give udvalget et indblik i den faglige kvalitet af de ydelser, der leveres. I tilsynsrapporterne fra de kommunale tilsyn er der fokus på den faglige kvalitet af ydelsernes indhold, samt udførelsen af ydelserne. I tilsynsrapporterne fra embedslægens tilsyn er der fokus på de sundhedsmæssige forhold på plejecentrene. I sagen om de utilsigtede hændelser er der ligeledes fokus på den faglige kvalitet, men omdrejningspunktet er den læring, der ligger i fremadrettet at undgå lignende utilsigtede hændelser.

Ad 2: Ældre- og Sundhedsudvalget modtager løbende ledelsesinformation omkring ventetider på plejeboliger, status på aktivitetsudviklingen af den visiterede hjælp til personlig og praktisk bistand, antal forebyggelige indlæggelser m.v. Disse informationer er ud fra et organisatorisk og styringsmæssigt perspektiv med til at give et billede af kvaliteten af de ydelser, der leveres på ældreområdet.

Ad 3: Ældre- og Sundhedsudvalget modtager årligt en status på antallet af klagesager på myndighedsafgørelser indenfor ældreområdet. Sagen er baseret på statistik fra Ankestyrelsen, der er klagemyndighed i forhold til borgernes klager over afgørelser truffet efter Lov om Social Service.

### Supplering af den nuværende afrapportering af kvaliteten på ældreområdet

Siden Ældre- og Sundhedsudvalget bestilte denne sag, er Høje-Taastrup Kommunes budget for 2017 blevet vedtaget. I budgetforliget står der, at de nuværende administrations- og dokumentationsopgaver på ældre- og sundhedsområdet skal forenkles med henblik på at skabe mere tid til kernevelfærden. Med afsæt i budgetforliget vurderer administrationen ikke, at det giver mening, at foreslå yderligere kvalitetsindikatorer på ældreområdet. Derimod foreslår administrationen, at de nuværende afrapporteringer suppleres af et politisk dialogmøde med lederne på ældreområdet, der finder sted en gang årligt. Mødet skal danne rammen omkring en dialog mellem lederne af ældreområdet og Ældre- og Sundhedsudvalget omkring udviklingen på ældreområdet, herunder kvaliteten af ydelserne på ældreområdet, større faglige omstillinger m.v.

### Nationale kvalitetsindikatorer i ældreplejen

I satspuljeaftalen på sundheds- og ældreområdet for 2017-2020 er der desuden et indsatsområde, der handler om "Nationale kvalitetsindikatorer i ældreplejen". I dette indsatsområde beskrives behovet for at indsamle data, der gør det muligt at følge kvaliteten af de ydelser, der leveres på ældreområdet – både på kommunalt, regionalt og nationalt niveau. Administrationen vil løbende skele til, hvordan dette arbejde forløber, så Høje-Taastrup Kommune har mulighed for at koble sig på det, hvis det findes relevant.



# I/ØU - Ny dimensionering og nye uddannelsesordninger for SOSU-uddannelserne - ÆSU

## Baggrund

Der er kommet nye uddannelsesordninger for Social- og Sundhedsuddannelserne, der træder i kraft januar 2017. I denne sag vil udvalget blive informeret om de overordnede rammer for de nye uddannelser, de nye muligheder for at udnytte potentialet hos eleverne, den nye dimensionering, samt de økonomiske konsekvenser af ændringerne.

### INDSTILLING

---

At Ældre- og Sundhedsudvalget og Økonomiudvalget

1. tager orienteringen om de ændrede uddannelser til efterretning, og

godkender:

2. at Høje-Taastrup Kommune frivilligt optager 4 ekstra Social- og sundhedshjælperelever i budgetåret 2017.
3. at forventet mindreforbrug i år 2017 indgår i årets budgetopfølgninger.
4. at forventet merforbrug i år 2018 og 2019 som konsekvens af ændret dimensionering indgår i forslag til budget 2018 -2021.
5. at administrationen ved udarbejdelse af forslag til budget 2018 – 2021 udarbejder forslag til finansiering af forventet merforbrug.

### BESLUTNING ÆLDRE- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 17-01-2017

---

Anbefales.

## Sagsfremstilling

Uddannelserne til Social- og Sundhedsassistent (SOSU-assistent) og til Social- og Sundhedshjælper (SOSU-hjælper) er med den nye reform blevet til to selvstændige uddannelser. Det betyder, at ansøgere til assistentuddannelsen ikke behøver at være uddannet SOSU-hjælper forinden. Der er dog til begge uddannelser krav om gennemførelse af et grundforløb afhængig af alder og tidligere skole-/erhvervs erfaring. Derudover er assistentuddannelsen forlænget med 14 måneder i alt, og SOSU-assistent elevernes praktiktid i kommunen er øget fra 14 uger til 68 uger.

Uddannelserne gennemføres som tidligere med løn, dvs. enten elevløn, voksenallevløen eller som voksenlærling. Ansøger ansættes i en kommune eller i regionen og lønnes herfra gennem hele forløbet. Der gives refusion i de perioder, hvor eleven er på skole.

Se bilag for fakta om optagelse, varighed og fordeling af praktikperioder.

For forståelse af sagen, er det væsentligt at have for øje, at der i forbindelse med implementering af den nye uddannelsesreform, er en implementeringsfase der strækker sig over nogle år, idet elevoptag sker seks gange om året. Den nye uddannelsesreform er fuldt implementeret medio 2018, da de sidste elever fra gammel ordning afslutter deres uddannelse på dette tidspunkt.

### Dimensionering

Antallet af SOSU-elever på landsplan blev besluttet i sidste års trepartsaf tale. Det er en national aftale mellem regeringen, Danske regioner, KL og LO og den gælder for to år ad gangen, dvs. for 2017 og 2018. Danske regioner og KL har efterfølgende indgået en aftale om fordelingen mellem kommuner og regioner, hvorefter KKR så beslutter

fordelingsnøglen mellem kommunerne.

Dimensioneringen for SOSU-hjælperuddannelsen var på 48 elever årligt i 2016, og vil for 2017-18 være sat ned til 14 SOSU-hjælperelever årligt. Dette begrundes med, at den stigende kompleksitet i plejen fordrer personale med mere uddannelse; altså større behov for assistenter frem for hjælpere, og dimensioneringen for SOSU-assistenter er derfor sat op fra 18 elever årligt i 2016 til 28 elever årligt i 2017-18.

Ud over den faste dimensionering, er der en pulje på 300 elever på landsplan, som kommunerne frivilligt kan byde ind på. Eftersom vi i Høje-Taastrup har et godt optagegrundlag med mange relevante ansøgere til SOSU-hjælperuddannelsen, vurderer administrationen, at det er relevant at optage fire ekstra på hjælperuddannelsen årligt. Både fordi dette er en god uddannelse for flere af borgerne i Høje-Taastrup kommune, men også fordi der vurderes at være arbejde til dette antal hjælpere i den kommunale pleje.

Såfremt øgningen med fire hjælpere godkendes, vil dimensioneringen være på 18 hjælperelever årligt. Dimensioneringsaftalen med 14 hjælpere årligt gælder for to år ad gangen, men de fire ekstra elevpladser kan kommunen frafalde til enhver tid.

### *Ansættelsesforhold*

Indtil 2016 skulle kommende elever søge om optagelse på SOSU-skolerne, hvorefter disse fordelte eleverne til kommunerne. Nu skal hver enkelt kommune slå stillinger op og ansætte eleverne selv.

Tidligere blev eleverne placeret på praktikpladser rundt i hele regionen uafhængigt af hvilken kommune, de havde ansættelsesforhold i. Det er nu ændret, så de elever Høje-Taastrup Kommune ansætter, får deres praktikperiode her i kommunen.

I forbindelse med elevernes ansættelse indgås en uddannelsesaftale, der er at betragte som en ansættelseskontrakt. Efter opstart af uddannelsen er der 3 måneders prøveperiode. Herefter er stillingen uopsigelig, medmindre der sker direkte misligholdelse af kontrakten. Manglende kompetenceudvikling hos eleven eller ikke beståede praktikker er således ikke tilstrækkeligt til at stoppe ansættelsesforholdet, og aflønning fra kommunens side fortsætter. Således vil en elev, der får lov at fortsætte uden de rette kompetencer være en stor udgift for kommunen, da lønudgiften i disse tilfælde ikke giver en arbejdsværdi retur til kommunen.

### *En styrket pædagogisk indsats*

En del af de ovenfor beskrevne ændringer i uddannelserne, lægger op til en styrket pædagogisk indsats. Som indledningsvis beskrevet, så kan SOSU-assisterne starte helt uden tidligere kendskab til omsorgsområdet. Det betyder, at deres behov for hjælp og vejledning den første tid må formodes at være større end tidligere. Endvidere betyder det, at den pædagogiske indsats i prøvetidsperioden vurderes at være langt mere vigtig nu, da et større antal elever kan have brug for samtaler gennem prøveperioden for at blive afklaret med, om SOSU er det rette karrierevalg. Som nævnt tidligere er ansættelsen efter prøveperioden stort set uopsigelig uanset elevens evner eller mangel på samme inden for faget.

Ændringen med at de af kommunen ansatte elever kommer i praktik her i kommunen, giver større mulighed for at påvirke gennemførelsesraten. Både fordi uddannelseskonsulenten bedre kan følge de enkelte elever gennem alle praktikperioder, men også fordi tilhørsforholdet til kommunen bliver større. Såfremt eleven er bosat i kommunen, vil denne øgede pædagogiske indsats yderligere kunne spille positivt ind i målet om at få flere unge til at gennemføre en videregående uddannelse. Dette fokus kræver dog en forstærket pædagogisk indsats i praktikperioderne.

Set i relation til manglen på kompetent arbejdskraft inden for ældreplejen er det yderligere en vigtig pointe, at mange af de nyuddannede elever fortsætter i beskæftigelse på deres praktiksted efter endt uddannelse. Således er det i særdeleshed vigtigt at få identificeret de rigtige elever fra starten, samt at få dem godt igennem uddannelsesiden. Dette vil spille positivt ind i kommunens rekrutteringsudfordring på ældreområdet.

Uddannelseskonsulenterne har et tæt samspil med jobcentret i forhold til, at få identificeret relevante elever til SOSU-uddannelsen. SOSU-uddannelsen på landsplan har i øvrigt tidligere vist sig at have en positiv påvirkning på

integrationsprocessen, og uddannelseskonsulenterne samarbejder derfor tæt med både sprogskolearbejdere, lektiecafeer og cykelkurser.

15-25 % af SOSU-eleverne vurderes at have særlige/ specialpædagogiske udfordringer, der kræver uddannelseskonsulenternes støtte. Disse er blandt den målgruppe, som især vil være en gevinst for kommunen at få til at gennemføre en uddannelse, af hvilken grund det bliver yderligere vigtigt, at uddannelseskonsulenterne påtager sig en særlig rolle for elever med udfordringer.

Således ses det, at der med de seneste ændringer er en ny mulighed for i langt større grad end tidligere at udnytte elevernes potentiale til gavn for både elever og kommunen. Det er derfor vigtigt med et fortsat fokus på uddannelseskonsulenternes pædagogiske indsats for eleverne gennem hele uddannelsen.

## ØKONOMI

Uddannelsesreformen medfører væsentlige ændringer i uddannelsesområdet samlede økonomi, primært afledt af at ændring af dimensioneringen, uddannelseslængde, samt fordelingen mellem skoletid og praktiktid.

|                                               | Gammel ordning | Ny ordning        |
|-----------------------------------------------|----------------|-------------------|
| <b>Social- og sundhedshjælperuddannelsen</b>  |                |                   |
| Dimensionering                                | 48             | 14 (+4 i år 2017) |
| Samlet uddannelsesforløb                      | 60,6 uger      | 60,6 uger         |
| Heraf praktikforløb                           | 39,6 uger      | 43,6 uger         |
| Heraf skoleforløb                             | 21,0 uger      | 17,0 uger         |
| <b>Social- og sundhedsassistentuddannelse</b> |                |                   |
| Dimensionering                                | 18             | 28                |
| Samlet uddannelsesforløb                      | 84,6 uger      | 146 uger          |
| Heraf praktikforløb                           | 52,6 uger      | 98 uger           |
| Heraf skoleforløb                             | 32,0 uger      | 48 uger           |

Samlet set svarer ændringen i dimensioneringen og uddannelsesforløbet til, at det samlede antal social- og sundhedselever øges med 9,7 fuldtidsstillinger.

De økonomiske konsekvenser af den ændrede dimensionering, uddannelseslængde og uddannelsesforløb skønnes til at udgøre 4,0 mio. kr. ved fuld implementering af dimensioneringen i 2019. Der følger ikke midler med fra den nationale aftale.

Som nævnt i budgetopfølgningerne for 2016, har uddannelsesområdet været udfordret på, at erhvervsskolereformen har medført at Høje-Taastrup Kommune ikke har kunnet opfylde dimensioneringen i 2016, hvilket har medført et væsentligt mindreforbrug for uddannelsesområdet. Udfordringen med manglende elevoptag i 2016, vil få en afsmittende virkning i 2017, hvorfor der må forventes et mindreforbrug på uddannelsesområdet på ca. 2,0 mio. kr.

Grundet uddannelsesstrukturen vil den nye dimensionering og uddannelsesforløb kan den fulde effekt først ses i 2019, hvor der som tidligere nævnt forventes et merforbrug på 4,0 mio. kr.; vedrørende 2018 forventes der et merforbrug på 1,0 mio. kr.

Skønnet over afledte økonomiske konsekvenser ved fuld implementering af de nye uddannelsesreformer er beregnet ud fra hidtidige budgetforudsætninger om fordeling mellem vokselever/elever, frafald under uddannelsen, elevernes arbejdsværdi, samt opfyldelse af dimensioneringen. Ingen af disse forudsætninger er lovbundne, og kan i princippet reguleres, såfremt nuværende økonomiske ramme for social- og sundhedsuddannelserne fastholdes.

En kvalificeret regulering af nuværende budgetforudsætninger, fordrer en nærmere analyse af konsekvenserne af uddannelsesreformen og dermed konkrete erfaringer fra de kommende elevoptag. Spørgsmålet er f.eks. om uddannelsesreformen vil medføre flere yngre elever, og dermed et fald i ansættelse af voksnelever (og dermed et fald i lønudgiften). Et andet spørgsmål er om det øgende antal assistentelever og forlængelse af uddannelsen vil medføre en øget arbejdsværdig i elevernes praktikperiode.

Administrationen vil i forbindelse med udarbejdelse af bidrag til budget 2018 udarbejde forslag til finansiering af forventet merforbrug i 2018 – 2021.