



Sundheds- og Ældreministeriet

Enhed: Ældreheden
Sagsbeh.: DEPSSK
Sagsnr.: SJ-STD-DEPSSK
Dok. nr.: 1758110
Dato: 18. august 2015

Status på ældremilliarden

I forbindelse med Aftale om Finanslov for 2014 blev der afsat 1 mia. kr. årligt i en pulje til et permanent løft af indsatsen på det kommunale ældreområde. Midlerne er i 2014 og 2015 udmøntet som ansøgningspuljer.

Status på ældremilliarden er udarbejdet på baggrund af en gennemgang af kommunernes revisionspåtegnede puljeregnskaber samt kommunernes afrapportering af, om midlerne er anvendt til de forudsatte formål på ældreområdet i 2014. Gennemgangen er foretaget i maj 2015 af Puljekontoret i det daværende Ministerium for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold, og er således foretaget forinden regeringens økonomiaftale med kommunerne for 2016.

Opfølgning på indsatser og resultater af ældremilliardens løft af den kommunale indsats på ældreområdet

Af finanslovsaftalen for 2014 fremgår det, at en god ældrepleje skal sikre, at de ældre kan fortsætte med at leve det liv, de ønsker. Det gælder for de ældre, der er så sårbare og udsatte, at de har et stort plejebehov, og det gælder for de ældre, der med en målrettet rehabiliteringsindsats kan hjælpes til at klare sig selv.

Midlerne skal løfte ældreplejen, hvor der er størst behov i den enkelte kommune. Det kan eksempelvis være inden for bedre praktisk hjælp og personlig pleje (fx rengøring og bad), bedre forhold på plejehjem eller en styrket rehabiliterings- og genoptræningsindsats.

Det fremgår endvidere af finanslovsaftalen, at det har været afgørende for aftaleparterne, at midlerne udmøntes på en måde, så der sikres mest velfærd for pengene. Samtidig har det været et afgørende hensyn, at midlerne kommer de ældre borgere til gavn og anvendes til de indsatser inden for ældreplejen, hvor de mest gavner den enkelte borger i den enkelte kommune.

Udmøntning af midlerne til løft af ældreområdet 2014 og 2015

I 2014 og 2015 er midlerne udmøntet via en ansøgningspulje "Pulje til løft af ældreområdet" og fordelt til kommunerne på baggrund af en objektiv fordelingsnøgle for udgiftsbehøvet på ældreområdet.

I 2014 og 2015 ansøgte alle kommuner om det reservede beløb til løft af ældreområdet, hvormed ældremilliarden blev fordelt mellem kommunerne i henhold til fordelingsnøglen. Ministeret for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold vurderede og godkendte kommunernes ansøgninger.

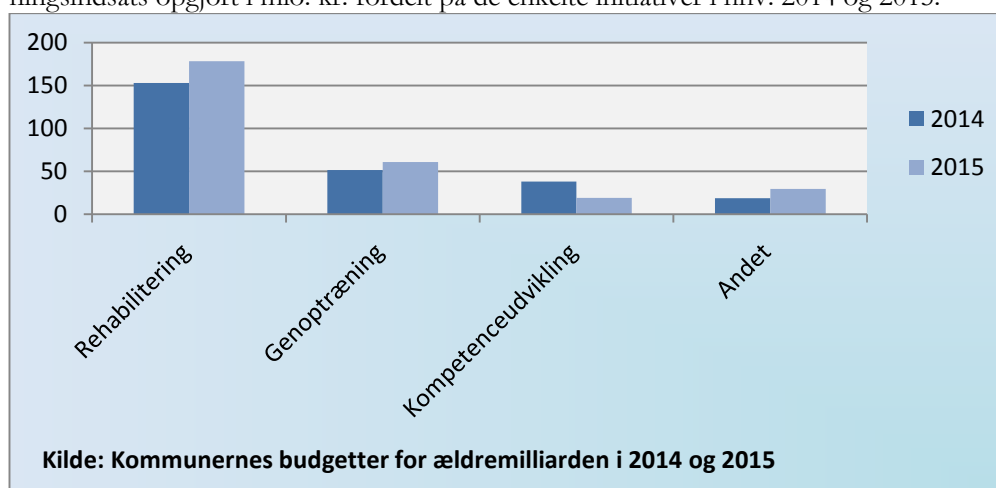
De ansøgte beløb fordeler sig i 2014 og 2015 jævnt over de tre indsatsområder, der i ansøgningsmaterialet blev nævnt som inspiration til fokus i ansøgningen. Den procentvise fordeling i henholdsvis 2014 og 2015 er angivet i parentes nedenfor.

1. Styrket rehabiliterings- og genoptræningsindsats (26 pct./29 pct.)
2. Bedre praktisk hjælp og personlig pleje (37 pct./37 pct.)
3. Bedre forhold for de svageste ældre, fx på plejehjem (34 pct./32 pct.)
4. Andet (3 pct./2 pct.)

Ad 1 Styrket rehabiliterings- og genoptræningsindsats

En sammenligning af kommunernes ansøgning og budgettering af midler til en styrket rehabiliterings- og genoptræningsindsats i 2014 og 2015 viser, at der er sket en lille stigning i det samlede forbrug på rehabilitering og genoptræning. Dog søger færre kommuner i 2015 om midler til kompetenceudvikling, *jf. figur 1.*

Figur 1: Ansøgte midler under hovedområdet styrket rehabiliterings- og genoptræningsindsats opgjort i mio. kr. fordelt på de enkelte initiativer i hhv. 2014 og 2015.

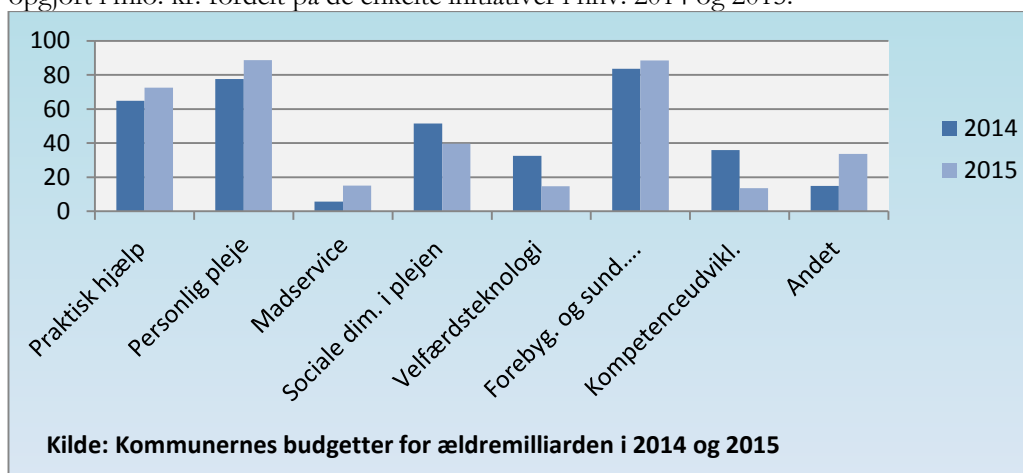


Midlerne, der er ansøgt til ”Andet” som led i en styrket rehabiliterings- og genoptræningsindsats, udgør i 2015 en stigende andel og anvendes til fx etablering og drift af rehabiliteringspladser.

Ad 2. Bedre praktisk hjælp og personlig pleje

Kommunernes anvendelse af midlerne til bl.a. praktisk hjælp og personlig pleje i 2014 og 2015 viser, at der er sket en stigning i andelen af midler, som kommunerne vil anvende til at styrke den forebyggende og sundhedsfaglige indsats. Til gengæld vælger færre kommuner at afsætte midler til velfærdsteknologi og kompetenceudvikling i 2015, hvor udgifterne er halveret, *jf. figur 2.*

Figur 2: Ansøgte midler under hovedområdet bedre praktisk hjælp og person pleje opgjort i mio. kr. fordelt på de enkelte initiativer i hhv. 2014 og 2015.

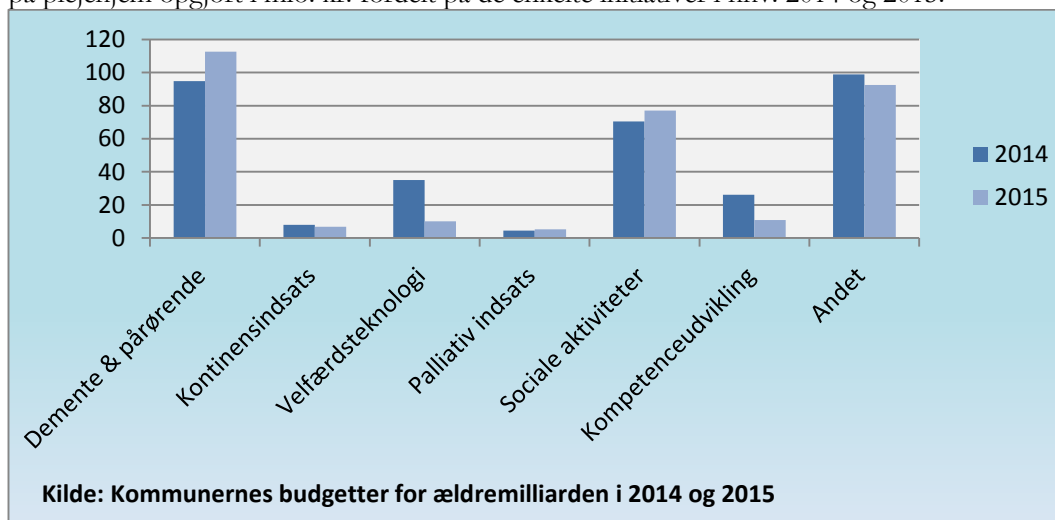


Midlerne, der er ansøgt til "Andet" som led i en bedre praktisk hjælp og person pleje, udgør i 2015 en stigende andel, og anvendes til fx til at styrke indsatsen blandt ældre med særlige problemstillinger i form af en opsøgende indsats hos borgere med fx økonomiske og sociale problemer.

Ad 3. Bedre forhold for de svageste ældre, fx på plejehjem

En sammenligning af kommunernes indsatser over for demente og deres pårørende viser, at der fra 2014 til 2015 er sket en lille stigning i initiativerne på dette område. Til gengæld er udgifterne til velfærdsteknologi faldet. Dette skyldes primært, at kun halvt så mange kommuner i 2015 ansøgte om midler til velfærdsteknologi, jf. figur 3.

Figur 3: Ansøgte midler under hovedområdet bedre forhold for de svageste ældre, fx på plejehjem opgjort i mio. kr. fordelt på de enkelte initiativer i hhv. 2014 og 2015.



Midlerne, der er ansøgt til "Andet" som led i bedre forhold for de svageste ældre, fx på plejehjem, udgør i både 2014 og 2015 en stor andel og anvendes

primært til lønudgifter i hjemmeplejen og på plejecentre til aktiviteter på tværs af de enkelte initiativer.

Kommunernes samlede regnskabsaflæggelse for ældremilliarden til løft af ældreområdet

Tildelingen af midlerne følger Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forholds generelle betingelser for tilskudsmodtagere. Den kommunale revision skal derfor påtage anvendelsen af midlerne til de beskrevne indsatser gennem opstilling af et særskilt puljeregnskab. Såfremt midlerne ikke er anvendt på ældreområdet, vil der blive stillet krav om tilbagebetaling.

Adgang til videreførelse af uforbrugte midler fra en tilskudsperiode til den næste gælder hele ministeriets puljeområde og kommer således også til anvendelse i forbindelse med udmøntning af puljen til løft af ældreområdet.

Af betingelserne fremgår det, at videreførelse af uforbrugte midler fra en tilskudsperiode til den næste forudsætter en skriftlig ansøgning fra tilskudsmodtager til ministeriet. Såfremt det samlede beløb til videreførelse er mindre end 100.000 kr. og samtidig udgør mindre end 10 pct. af tilskudsmodtagerens tilskud i det pågældende år, kan midlerne dog overføres uden forudgående godkendelse af ministeriet.

Det er endvidere en forudsætning for ministeriets godkendelse af videreførelse af midler fra en periode til den næste, at de videreførte beløb anvendes indenfor formålet med puljen og understøtter den enkelte tilskudsmodtagers indsats, som den er beskrevet i ansøgningen om midler.

Økonomisk status for anvendelse af midlerne i 2014

Den økonomiske opgørelse over kommunernes anvendelse af ældremilliarden er baseret på opgørelser fra 94 kommuner¹. Gennemgangen viser, at kommunerne samlet set har overført 187 mio. kr. fra 2014 til anvendelse på løft af ældreområdet i 2015, svarende til 19 pct. af den samlede pulje. Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold godkendte løbende kommunernes anmodninger om overførsel til 2015, hvor kommunerne har redegjort for, at midlerne fortsat anvendes til løft af ældreområdet i 2015.

Kommunernes overførsel af tilskudsbeløb fra 2014 til 2015 skyldes primært forsinkelser i forhold til det forventede i ansættelse af personale samt levering af velfærdsteknologiske løsninger. Det er i den sammenhæng væsentligt, at midlerne i kommunerne anvendes indenfor puljens kriterier og ikke mindst til realiserbare initiativer.

¹ Der er rykket for regnskaber fra de resterende fire kommuner.

Kommunernes egne erfaringer med puljen til løft af ældreområdet

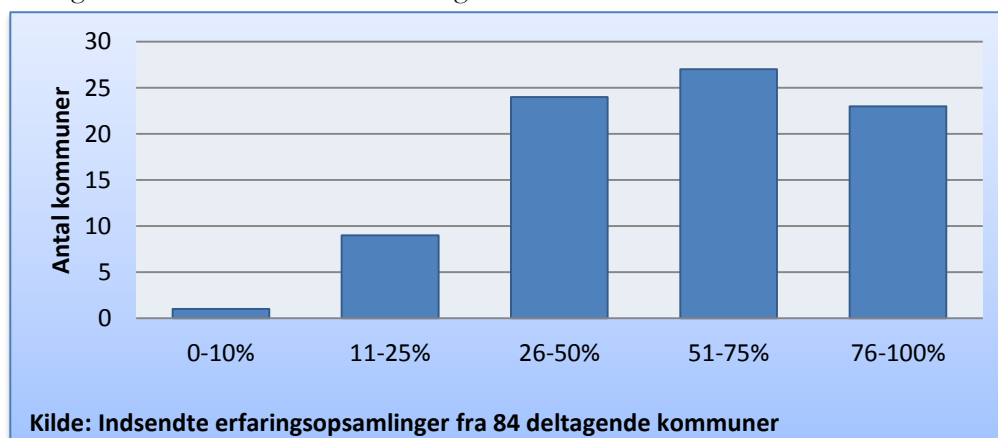
Foruden regnskabsaflæggelse skal kommunerne i henhold til tilskudsbetingelserne afrapportere om puljemidlernes anvendelse. Kommunerne er derfor forpligtet til at udfylde og indsende en erfaringsopsamling på tværs af puljens tre indsatsområder; styrket rehabiliterings- og genoptræningsindsats, bedre praktisk hjælp og personlig pleje samt bedre forhold for de svageste ældre.

Erfaringsopsamlingen bygger på svar fra 88 kommuner², der har indsendt afrapportering til Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold. I de tilfælde, hvor svarprocenten ikke er baseret på alle 88 kommuner, vil det fremgå særskilt under de enkelte figurer i nedenstående gennemgang.

Variation i andelen af kommunernes borgere over 75 år, som har modtaget en eller flere indsatser som følge af ældremilliarden

Ifølge kommunernes egne opgørelser oplyser hver tredje kommune, at 76-100 pct. af de ældre i kommunen har modtaget en eller flere indsatser³ som følge af ældremilliarden, mens det i næsten 2/3 af de adspurgte kommuner er over halvdelen af de ældre, der har modtaget en eller flere indsatser som følge af ældremilliarden, jf. figur 4.

Figur 4: Andel af kommunens borgere over 75 år, som har behov for hjælp, som har modtaget en eller flere indsatser som følge af ældremilliarden.



En gennemgang af de kommuner, der oplyser, at mindre end halvdelen af de ældre har modtaget en eller flere indsatser som følge af ældremilliarden, viser, at årsagen typisk er en følge af forsinket projektopstart. Ydermere skyldes den mindre målgruppe, at kommunerne her har valgt at rette indsatsen specifikt mod fx demens eller hjerneskadede ældre.

140.000 borgere har mærket ældremilliarden

Ældremilliardens målgruppe er alle personer over 65 år. Den 1. januar 2015 var der 1.051.129 personer over 65 år. Ifølge kommunernes egne optællinger og tilbagemelding har 140.000 borgere modtaget hjælp som følge af ældremilliar-

² Der er rykket for erfaringsopsamlinger fra de resterende ti kommuner.

³ Indsatserne er i vejledningen beskrevet som fx styrket rehabiliteringsindsats, øget praktisk og personlig pleje, fokus på madservice, velfærdsteknologiske løsninger etc.

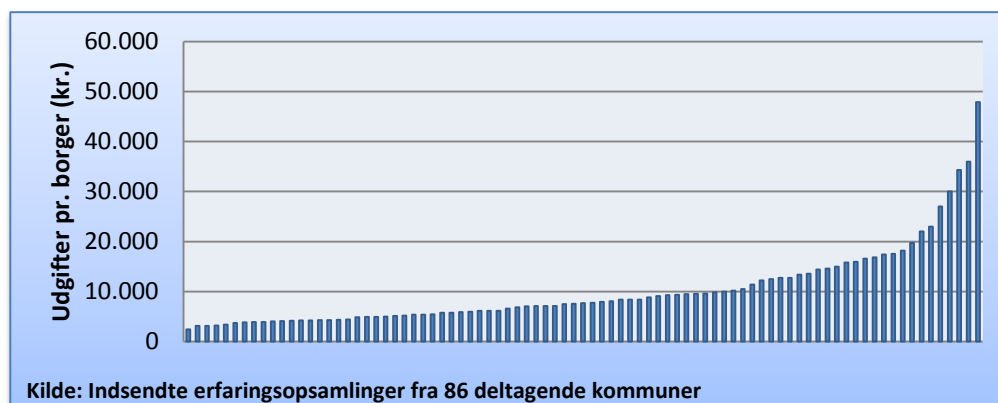
den. Som det fremgår ovenfor, er indsatsen primært rettet mod borgere over 75 år, som vurderes at have gavn af indsatserne. Til sammenligning var der i 2014 i Danmark 124.997 hjemmehjælpsmodtagere over 65 år.

Merforbruget pr. ældre varierer i kommunerne

En beregning af kommunernes merforbrug pr. ældre baseret på kommunernes egne indberetninger af, hvor mange ældre, der har behov for en eller flere indsatser, og som har modtaget en indsats som følge af ældremilliarden, viser store variationer.

Beløbet pr. borger er et skøn og udregnet ved at sammenholde kommunens samlede bevilling med det antal ældre med behov, som kommunen selv har oplyst, har modtaget hjælp som følge af ældremilliarden, *jf. figur 5*.

Figur 5: Udgiften pr. borger i de enkelte kommuner, som har modtaget en eller flere indsatser.



En gennemgang af de kommuner, hvor der er noteret flest midler pr. borger, viser, at der typisk er et stort fokus på praktisk hjælp til de ældre gennem fx ekstra normering. I de kommuner, hvor der er brugt færrest midler, har der været et større fokus på fx kompetenceudvikling af medarbejdere. Overordnet set har ældremilliarden i gennemsnit tilført kommunerne 7.256 kr. ekstra pr. involveret borger.

Erfaringer på tværs af puljens tre indsatsområder

På tværs af puljens tre indsatsområder; styrket rehabiliterings- og genoptræningsindsats, bedre praktisk hjælp og personlig pleje samt bedre forhold for de svageste ældre, oplyser de fleste kommuner, at de i høj grad eller i nogen grad har opnået de forventede resultater.

Kommunerne har som en del af afrapporteringen kort beskrevet, de resultater kommunen har opnået som følge af ældremilliarden. Kommunernes beskrivelser peger på, at resultaterne især kommer til udtryk i form af øget livskvalitet hos borgeren, hvor der i indsatsen er fokus på både psykiske og fysiske forbedringer. Psykiske forbedringer omhandler typisk en indsats mod ensomhed blandt de ældre. Her har kommuner bl.a. lagt vægt på kommunalt og frivilligt oprettede netværk til de ældre. Fysiske forbedringer spænder fra ekstra fokus

på kostvaner til øget funktionsdygtighed via træning, cykelture eller drivhuspasning.

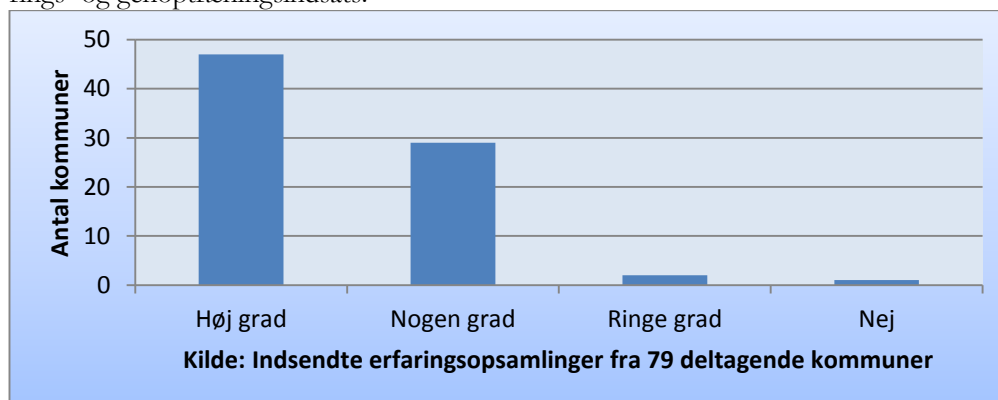
Desuden nævner et flertal af kommunerne, at ældremilliarden har medvirket til at hæve serviceniveauet i form af ekstra hjælp til de ældre og flere ansatte pr. borger. Endvidere peger flere kommuner på, at tværfaglighed, i form af øget samarbejde og nye faglige profiler og kompetenceudvikling i form af efteruddannelse og nye arbejdsgangsmetoder, er blevet prioriteret internt. Puljen har således flere steder været afsat for både opkvalificering af medarbejderne og udvikling af organisationen.

Erfaringer med styrket rehabiliterings- og genoptræningsindsats

Blandt de kommuner, der har indsendt erfaringsopsamling, har 90 pct. af kommunerne anvendt midler fra ældremilliarden til en styrket rehabiliterings- og genoptræningsindsats.

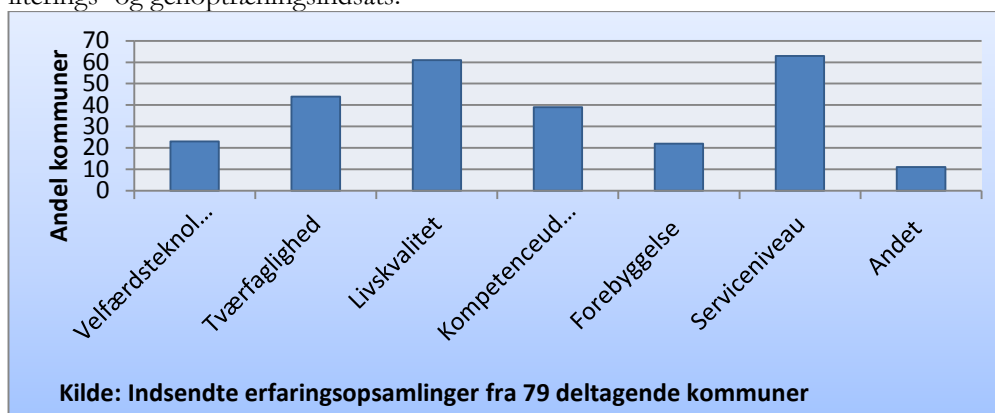
En gennemgang af kommunernes beskrivelser af indsatsen viser, at 96 pct. af kommunerne oplyser, at de i høj grad eller nogen grad har opnået de forventede resultater som følge af en styrket rehabiliterings- og genoptræningsindsats, jf. figur 6.

Figur 6: Opnåede kommunerne de forventede resultater ved en styrket rehabiliterings- og genoptræningsindsats.



På baggrund af kommunernes egne beskrivelser af de resultater, der er opnået vedr. en styrket rehabiliterings- og genoptræningsindsats, har ældremilliarden, ifølge 60 pct. af kommunerne, forbedret borgerens livskvalitet som en direkte og mærkbar forandring samt et højet serviceniveauet i kommunen. Endvidere oplyser ca. 40 pct. af kommunerne, at de rent organisatorisk har opnået resultater i form af øget tværfagligt samarbejde og kompetenceudvikling af medarbejderne, jf. figur 7.

Figur 7: Opnåede resultater fordelt på udvalgte indsatsområder ved en styrket rehabiliterings- og genoptræningsindsats.

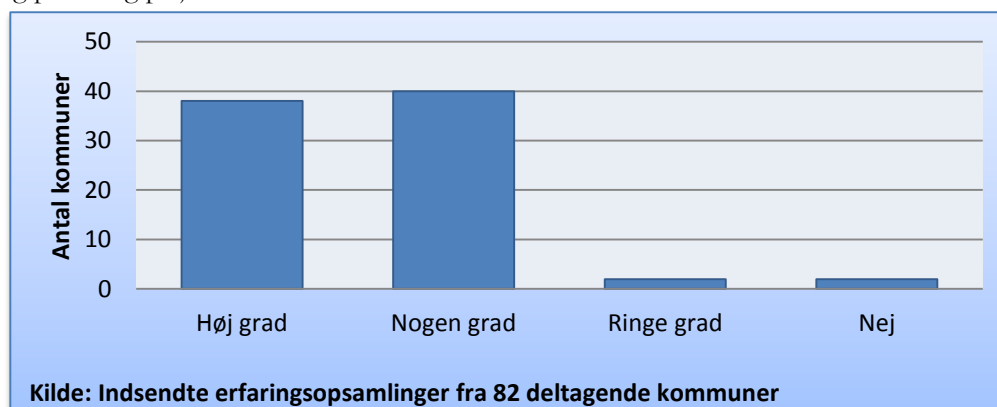


6.2. Erfaringer med bedre praktisk hjælp og personlig pleje

I alt 93 pct. af de kommuner, der har indsendt erfaringsopsamling, har anvendt midler fra ældremilliarden til bedre praktisk hjælp og personlig pleje.

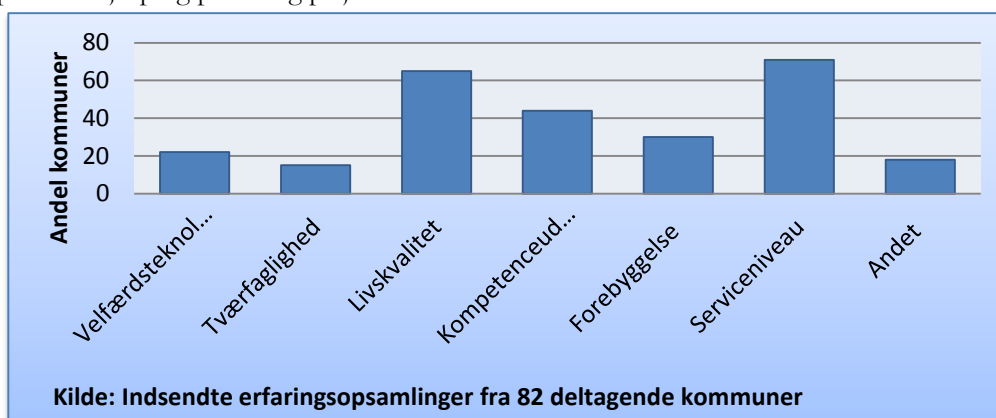
En gennemgang af kommunernes beskrivelser af indsatsen, viser, at 95 pct. af kommunerne oplyser, at de i høj grad eller nogen grad har opnået de forventede resultater som følge af en bedre praktisk hjælp og personlig pleje, *jf. figur 8*.

Figur 8: Opnåede kommunerne de forventede resultater ved en bedre praktisk hjælp og personlig pleje.



På baggrund af kommunernes egne beskrivelser af de resultater, der er opnået vedr. en bedre praktisk hjælp og personlig pleje, tegner der sig et billede af, at ældremilliarden, ifølge 71 pct. af kommunerne, har styrket kommunernes serviceniveau med betydning for borgerens livskvalitet fx i form af ekstra hjælp til de ældre og flere ansatte pr. borger, og dermed mere tid til at yde hjælp til den enkelte borger, *jf. figur 9*.

Figur 9: Antal kommuner der opnåede resultater på udvalgte områder ved en bedre praktisk hjælp og personlig pleje.

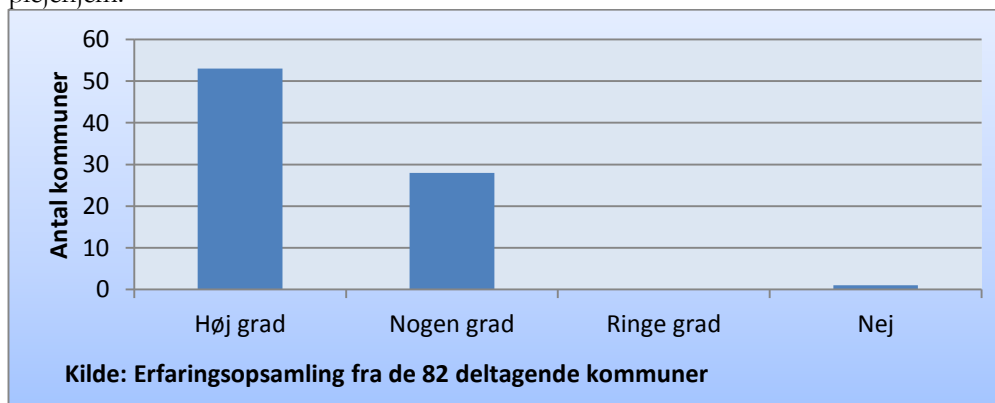


Erfaringer med bedre forhold for de svageste ældre.

93 pct. af de kommuner, der har indsendt erfaringsopsamling, har anvendt midler fra ældremilliarden til bedre forhold for de svageste ældre, fx på plejehjem.

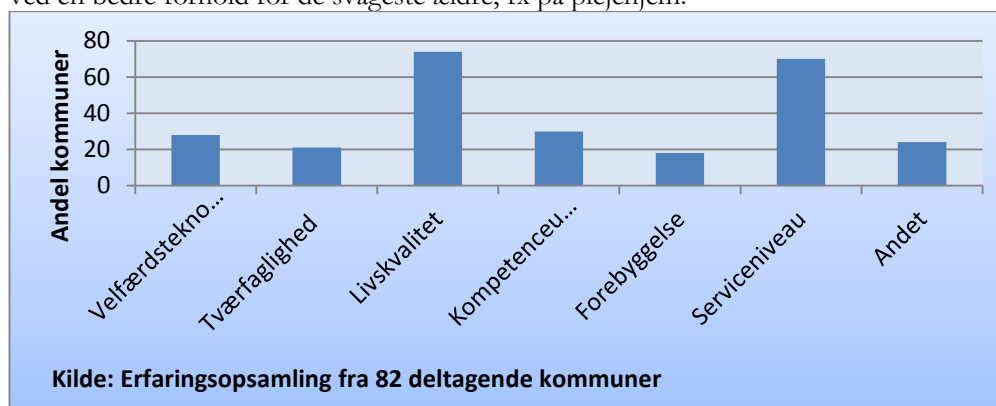
En gennemgang af kommunernes beskrivelser af indsatsen, viser, at 99 pct. af kommunerne oplyser, at de i høj grad eller nogen grad har opnået de forventede resultater som følge af bedre forhold for de svageste ældre, fx på plejehjem, jf. figur 10.

Figur 10: Opnåede kommunerne de forventede resultater for de svageste ældre, fx på plejehjem.



På baggrund af kommunernes egne beskrivelser af de resultater, der er opnået vedr. bedre forhold for de svageste ældre, tegner der sig et billede af, at ældremilliarden, ifølge 74 pct. af kommunerne, har styrket kommunernes serviceniveau med betydning for borgerens livskvalitet fx i form af ekstra hjælp til de ældre og flere ansatte pr. borger, og dermed mere tid til den enkelte til fx ekstra bade, jf. figur 11.

Figur 11: Antal kommuner der opnåede resultater på udvalgte indsatsområder ved en bedre forhold for de svageste ældre, fx på plejehjem.



Gode og dårlige erfaringer med ældremilliarden som ansøgningspulje

Flere kommuner har i erfaringsopsamlingen peget på, at ældremilliarden har skabt grundlag for ny faglighed i kommunerne eksemplificeret ved introduktionen af ergoterapeuter, fysioterapeuter og neuropsykologer. Der er blevet oprettet task-forces med fokus på at øge helhedsbehandlingen af borgerne gennem større tværfaglighed, og endelig har ældremilliarden været med til at give et kompetenceløft i kommunerne gennem efteruddannelse og kurser til enten alle eller dele af medarbejderstaben.

På den anden side oplyser kommunerne, at ansøgningsprocessen har været ressourcekrævende og besværlig. Desuden har kommunerne været udfordret af ansøgningspuljens tidsfrister og det faktum, at ældremilliarden for 2014 først blev udmøntet i marts, hvilket har forsinket ansættelser af nyt personale i 2014 og dermed udmøntningen af midlerne i 2014.