

Budget til Hjemmepleje 2026-2029

Den vedtagne budgetmodel for den samlede Hjemmepleje foreskriver, at budgetlægningsen årligt opdateres på baggrund af den faktiske udvikling i aktiviteter samt den forventede demografiske udvikling. Nedenfor redegøres for ændringerne i budgettet for 2026-2029 som følge af opdateringen på baggrund af den seneste befolkningsprognose, genberegning af timepriser samt udviklingen i visiterede timer til og med maj 2025.

Slutteligt i notatet findes et kort afsnit om forløbstakster for 2026 til de kommende pleje- og omsorgsforløb, som træder i kraft pr. 1. juli 2025 som følge af Ældreloven.

Udvikling i demografi og antallet af visiterede timer

Den årlige opdatering af budgettet til Hjemmeplejen sker med udgangspunkt i den faktiske og forventede udvikling på følgende parametre:

- Demografi
- Modtagerandel (andel af borgere som modtager hjemmepleje)
- Plejetyngde (visiterede timer pr. modtager)
- Visiterede timer

Udviklingen i budgetforudsætningerne fremgår af tabel 1.

Tabel 1: Udvikling i budgetparametre 2023-2029

	2023	2024	2025*	2026	2027	2028	2029
Samlet antal borgere	63.168	63.618	63.679	63.766	63.856	64.264	64.697
Modtagerandel (samlet antal borgere)	3,7%	3,7%	3,6%	3,6%	3,6%	3,6%	3,6%
Antal borger, som modtager hjemmepleje	2.344	2.342	2.266	2.301	2.305	2.319	2.335
Plejetyngde (visiterede timer ekskl. pauseringer/modtagere)	183	179	180	182	187	192	196
Visiterede timer årligt ekskl. pauseringer (1.000 timer)	428	420	407	419	432	445	458

*Fremregnet på baggrund af antal visiterede timer januar maj 2025.

Faktor for visiteret tid på baggrund af pauserede indsatser

I tabel 1 er der i plejetyngden og antallet af visiterede timer årligt taget højde for andelen af pauserede indsatser. Pauserede indsatser dækker over den del af timer, som ikke skal leveres og er sat på pause grundet ferie, indlæggelse, URT-forløb mv.

I 2024 udgjorde de pauserede indsatser 15 pct., mens de forventes at udgøre 13 pct. i 2025, hvilket der er taget højde for i beregningerne.

Modtagerandelen forventes at ligge stabilt

I tillæg til den demografiske udvikling ses på, hvor stor en andel af kommunens samlede borgerne, der modtager hjemmepleje. Gennem de senere år har der været en stigning i antallet af modtagere, hvilket primært er båret af en højere andel af ældre i kommunen.

I modsætning til forventningen sidste år med en modtagerandel på 3,7 pct. forventes modtagerandelen at falde til 3,6 pct. Faldet skyldes i høj grad indsatsen med revisitation i første halvår af 2025. Modtagerandelen forventes at ligge på 3,6 pct. af det samlede antal borgere frem mod 2029.

Plejetyngden er stigende

Plejetyngde er et udtryk for *omfanget* af hjemmepleje, som den enkelte borger har behov for. Plejetyngden beregnes ud fra det gennemsnitlige antal timer hjemmepleje, som visiteres årligt pr. modtager.

I plejetyngden er der ligeledes taget højde for andelen af pauserede indsatser. Plejetyngden har være svingende de senere år og både implementeringen af nyt sundhedslovs katalog og opstart af URT, men også implementering af råderumsforslag har påvirket plejetyngden.

Plejetyngden forventes at have en stigende profil frem mod 2029. Dette er båret af udsvingene i tyngden gennem årene, hvilket påvirker fremskrivningen.

Stigning i antallet af visiterede timer

Antallet af visiterede timer forventes at stige til budget 2026 og forventes fortsat at have en stigende profil frem mod 2029. I 2026 forventes 419.000 visiterede timer, hvilket er en stigning på 12.000 timer fra de forventelige 409.000 timer i 2024. Trods den forventede stigning i antallet af visiterede timer, ligger niveauet lavere end det forventelige niveau sidste år.

Den stigende profil frem mod 2029 er båret af flere modtagere samt stigende plejetyngde. I 2025 forventes 2.266 borgere at modtage hjemmepleje. Antallet af modtagere forventes at stige med 35 borgere til 2026, hvilket svarer til 2.301 modtagere.

Genberegning af timepriser

De kommende timepriser for 2026 er derfor beregnet med udgangspunkt i det faktiske forbrug samt de faktiske planlagte timer i 2024 i den kommunale hjemmepleje.

Med Ældreloven følger en fast overheadsats på 6 pct. Denne sats indgår i beregningen af timepriserne til private leverandører. Som følge af den nye vejledning til takstberegningen indgår visse tidligere overheadomkostninger nu som indirekte omkostninger i forhold til priserne til private leverandører. Det gælder f.eks. omkostninger til husleje, drift og vedligehold af bygninger, forsikringer mv.

Metoden til beregningen af timepriser er i korte træk som følgende:

- De faktiske planlagte timer i den kommunale hjemmepleje opgøres fordelt på de fem timepriskategorier.
- De faktiske lønudgifter for hver faggruppe opgøres og fordeles på de fem timepriskategorier ud fra det antal timer, faggrupperne har leveret på kategorierne. Fordelingen vægtes efter vægte fastsat af KL, således at lønudgifter til sygeplejeindsatser vægtes højere end lønudgifter til fx praktisk hjælp.
- Fællesomkostninger (udgifter til bl.a. biler, IT og administration) opgøres og fordeles på kategorierne ud fra antal timer vægтет med vægte fastsat af KL.
- Indirekte omkostninger som f.eks. forsikringer, husleje og beklædning indgår i taksterne til private leverandører.
- Overheadsatsen på 6 pct. indgår i timepriserne til private leverandører.
- De samlede omkostninger for hver kategorier divideres med antal planlagte timer.
- Eventuelle justeringer med henblik på at tilpasse timeprisen til ændringer fra regnskabsår til budgetår foretages.

Forudsætninger for timepriserne

Timeprisen er beregnet på grundlag af 2024, men skal anvendes i 2026, hvorfor timeprisen tilpasses ud for forventningerne til 2026. Timeprisen opdateres med pris- og lønudviklingen, men også hvis der er sket øvrige ændringer siden det pågældende regnskabsår.

Til beregningen af timepriserne for 2026 er der foretaget korrektioner i forhold til leveringsgraden. Budgetforudsætningen har hidtil været en gennemsnitlig leveringsgrad på 75 pct. Da 2026 byder på implementering af Ældreloven, forventes det, at mødeaktiviteter og koordinering øges i implementeringsfasen, hvilket påvirker leveringsgraden. I 2026 sænkes forudsætningen til gennemsnitligt 74 pct.

For sygefraværet gælder det, at budgetforudsætningen for 2026 er gennemsnitligt 17,4 dage pr. medarbejder.

Timepriserne til henholdsvis den kommunale hjemmepleje og de private leverandører vises i nedenstående tabel 2. Timepriserne for de private

leverandører er stigende sammenlignet med 2025, hvilket skyldes de nye fastsatte overhead på 6 pct. og ændringer i beregningsmetoden som følge af takstvejledningen. De kommunale timepriser for sundhedslovsindsatser er faldende, hvilket i høj grad skyldes færre vakante stillinger og dermed et fald i forbruget på eksterne vikarer, hvilket tidligere har været medvirkende til at øge timepriserne.

Tabel 2: Timepriser til kommunal og private leverandører for 2026 sammenlignet med 2025

Timepriser 2026	Kommunal leverandør	Private leverandører
Praktisk hjælp	533	570
Personlig pleje, hverdag	577	624
Personlig pleje, ubekvem	767	826
Sygepleje, hverdag	809	624
Sygepleje, ubekvem	910	826

Timepriser 2025 (26-pl)	Kommunal leverandør	Private leverandører
Praktisk hjælp	521	530
Personlig pleje, hverdag	572	598
Personlig pleje, ubekvem	781	807
Sygepleje, hverdag	841	598
Sygepleje, ubekvem	981	807

Forskel	Kommunal leverandør	Private leverandører
Praktisk hjælp	2,3%	7,5%
Personlig pleje, hverdag	0,9%	4,3%
Personlig pleje, ubekvem	-1,7%	2,3%
Sygepleje, hverdag	-3,7%	4,3%
Sygepleje, ubekvem	-7,2%	2,3%

De private leverandører af hjemmepleje afregnes med priserne for kategorierne *personlig pleje* ved delegering af indsatser under de to kategorier for *sygepleje*. Denne beslutning blev truffet i forbindelse med budget 2024-2027, da det vurderes, at timepriskategorierne for sygepleje omfatter opgaver, der rummer en kompleksitet, som kun den kommunale hjemmepleje varetager.

Budget til Hjemmepleje 2026-2029

De foreslåede budgetændringer af budget 2026-2029, som følge af ovenstående opdateringer, fremgår af tabel 3. Opdatering af Hjemmeplejens budgettildelingsmodel med demografi, faktisk aktivitet, genberegnete timepriser og ændring i faktor for pauseret tid viser et behov for en reduktion i budgettet på 1,6 mio. kr. i 2026.

Udviklingen i behovet for hjemmepleje hos udenbys borgere i Helsingør Kommune har en nedadgående udvikling. Det betyder, at indtægtsbudgettet for salg af hjemmepleje ikke stemmer overens med forventningerne til 2026. Derfor finansieres de manglende indtægter med 1 mio. kr. ud af de ovenstående 1,6 mio. kr. Det betyder, at Hjemmeplejens budget reduceres med 0,6 mio. kr. i 2026. I 2027 og frem lægges behovet lig med den nuværende budgettramme, da servicerammen kun er løftet i 2025 som følge af den demografiske udvikling.

Tabel 3: Opdateret budget til Hjemmepleje 2026-2029 (i 1.000 kr.)

	2026	2027	2028	2029
<i>Opdatering af tildelingsmodel</i>	-1.588	0	0	0
<i>Samlet budget efter opdatering</i>	313.146	314.625	314.625	314.625
Nuværende budgettramme B25	314.734	314.625	314.625	314.625
Budget til færre indtægter for salg af hjemmepleje	1.000	0	0	0
Justering pba. opdatering	-588	0	0	0

Budgettet forudsætter en fordeling af de visiterede timer på 74 pct. til den kommunale leverandør og 26 pct. til de private leverandører. Denne fordeling er ændret i forhold til budgettet i 2025, hvor fordelingen hedder 73/27. Ændringen skyldes udviklingen i den faktiske markedsandel i første halvår af 2025.

Tabel 4: Fordeling af budget til Hjemmepleje 2026-2029 (i 1.000 kr.)

	2026	2027	2028	2029
<i>Budget til kommunal leverandør</i>	236.019	237.133	237.133	237.133
<i>Budget til private leverandører</i>	77.127	77.491	77.491	77.491
Budget til hjemmepleje i alt	313.146	314.625	314.625	314.625

Forløbstakster Ældreloven

Som følge af Ældreloven overgår alle borgere over 67 år til pleje- og omsorgsforløb i stedet for de nuværende enkelttydelser. Ældreloven træder i kraft 1. juli 2025, og implementeringsfasen strækker sig frem mod 1. juli 2027. Center for Sundhed og Omsorg og Center for Økonomi og Ejendomme har udarbejdet seks pleje- og omsorgsforløb og dertilhørende takster til afregning af forløb.

Afregning forløb 1

Forløb 1 varetages af URT for de borgere, som vælger Helsingør Kommune som leverandør. Hvis borger vælger privat leverandør, afregnes leverandøren ud fra en gennemsnitlig takst, som strækker sig over en tidsbegrænset periode. Leverandøren afregnes med en engangstakst for forløb 1 svarende til en gennemsnitlig forløbslængde på 4,2 uger.

Taksten er beregnet på baggrund af URT's budgetforudsætninger om borger-/forløbskategorier A, B og C. Private leverandører vil i 2026 afregnes til taksten på 14.753 kr. (inkl. 6 % overheadsats). Forventningen er, at borgere gennemsnitligt vil være 4,2 uger i forløb 1 og modtage gennemsnitligt 5 timers hjælp pr. uge.

Afregning forløb 2-6

Forløb 2-6 varierer fra let til særlig meget støtte. Taksten er en ugentlig takst, og timerne er et udtryk for alle døgnets 24 timer. Priserne tager udgangspunkt i timepriserne for praktisk hjælp og personlig pleje. Timepriserne for genoptræning er beregnet ud fra et vægtet gennemsnit af prisen for træning, som i dag leveres henholdsvis i hjemmet med URT som leverandør samt på holdtræning med ambulant som leverandør. Udgifter til indkøb og tøjvask indgår i taksterne.

I tabel 5 vises de ugentlige forløbstakster for henholdsvis kommunal og private leverandører i 2026. For yderligere uddybning af beregningsgrundlaget for taksterne henvises til budgetnotatet vedrørende udarbejdelsen af forløbstakster i Ældreloven.

Tabel 5: Forløbstakster for 2026

Forløbstakster forløb 2-6	Kommunal leverandør	Private leverandører
Let støtte i hverdagen	213	226
Nogen støtte i hverdagen	1.440	1.544
Mere støtte i hverdagen	4.556	4.896
Meget støtte i hverdagen	11.756	12.659
Særlige meget støtte i hverdagen	<i>Afregnes individuelt pr. planlagt time (673 kr./725 kr. pr. time)</i>	