



PLEJEBOLIGPLAN

for Hjørring Kommune

Godkendt af Hjørring Byråd den 26. juni 2024



Hjørring Kommune



RESUMÉ

Plejeboligplan for Hjørring Kommune tager udgangspunkt i Komponentens analyse af det fremadrettede plejeboligbehov i Hjørring Kommune samt forskellige faglige analyser.

I plejeboligplanen planlægges der aktuelt ikke med ændringer i den overordnede plejeboligstruktur eller plejeboligkapacitet. Plejeboligplanen beskriver nogle strukturtilpasninger på ældrecenterområdet, der omfatter:

Samling af korttidspladser på Skovgården - med henblik på at sikre daglige kompetencer og sammenhæng til at det øvrige sundhedsvæsen

Omdannelse af Vesterlund til et fuldt skærmet ældrecenter, der også rummer specialpladser - for at imødekomme et stigende antal af borgere med kognitive udfordringer med henblik på at sikre faglige kompetencer, fleksibilitet i tilbuddet og optimal drift.

Samling af korttidspladser på Skovgården og etablering af flere skærmede pladser, herunder specialpladser, på Vesterlund medfører dels en øget specialisering og dels, at antallet af somatiske pladser i Hjørring vil blive reduceret med 36 pladser. Endvidere vil gæstepladserne til rullende aflastning blive samlet på Lundgården.



FORORD


Som en del af budgetforliget for 2023-2026 blev det besluttet at opdatere plangrundlaget for drifts- og kapacitetsbehov for plejeboligkapacitet, der blev udarbejdet i 2017, så det beskriver behovet for plejeboliger, og de tilhørende driftsudgifter, frem til 2035.

Med afsæt i plejeboligprognosen er der blevet arbejdet med, hvordan det fremadrettede behov for plejeboligkapacitet kan håndteres, herunder forslag til strukturtilpasning.

På grund af en lang række opmærksomhedspunkter og aktuelle usikkerheder, som beskrives nærmere i afsnit 5, 'Tendenser og udefrakommende påvirkninger', vil der ske en løbende tilpasning af plejeboligplanen. Derfor indgår tidsperspektivet frem til 2035 ikke længere i plejeboligplanen.

Plejeboligplanen skal ses som en ramme for, hvordan Hjørring Kommune vil udvikle ældrecenterområdet fremadrettet. Plejeboligplanen vil løbende blive tilpasset, i takt med at der indtræffer ny viden og afklaring på området.

De nærmere budgetmæssige konsekvenser ved de strukturelle ændringer, som beskrives i plejeboligplanen, behandles i forbindelse med Budget 2025-2028 og/eller efterfølgende budgetprocesser.


Søren Smalbro
Borgmester


Claus Mørkbak Højrup
Formand for Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget



INDHOLD

Resumé	2
Forord	3
1. Udgangspunkt for udarbejdelse af plejeboligplanen.....	5
1.1. Den aktuelle plejeboligkapacitet i Hjørring Kommune	6
1.2. Det forventede fremadrettede behov for plejeboliger i Hjørring Kommune	7
2. Principper for plejeboligplanen.....	8
3. Anbefalinger til strukturtilpasning	8
3.1. Driftsoptimering	8
3.2. Samling af korttidspladser	9
3.2.1. Samling af korttidspladser på Skovgården.....	10
3.2.2. Konsekvenser for borgerne.....	10
3.2.3. Drifts- og anlægsøkonomi i forbindelse med samling af korttidspladser på Skovgården	11
3.3. Flere skærmede pladser og flere specialpladser	11
3.3.1. Placering af specialpladser blandt skærmede pladser	12
3.3.2. Omdannelse af Vesterlund til et fuldt skærmet ældrecenter, der også rummer specialpladser	12
3.3.3. Konsekvenser for beboerne.....	12
3.3.4. Drifts- og anlægsøkonomi i forbindelse med etablering af flere skærmede pladser, herunder specialpladser, på Vesterlund.....	13
3.4. Tidsplan for kapacitetstilpasning og implementering af elementer i plejeboligplanen	13
4. Tilpasning af plejeboligkapacitet	14
4.1. Muligheder for at tilpasse plejeboligkapaciteten til plejeboligbehovet	14
5. Tendenser og udefrakommende påvirkninger	16



1. UDGANGSPUNKT FOR UDARBEJDELSE AF PLEJEBOLIGPLANEN

Andelen af ældre borgere i Danmark vokser støt – også i Hjørring Kommune. Derfor er det nødvendigt løbende at sikre den nødvendige plejeboligkapacitet.

VIVE, Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd, har i 2023 lavet en rapport, der viser, at den gennemsnitlige alder for beboere på ældrecentre i Danmark er ca. 83 år¹. Samtidig viser tal fra Sundhed.dk, at der i gennemsnit går 2,5 år, fra en beboer flytter ind på et ældrecenter til vedkommende dør². Mange af beboerne har en eller flere kroniske sygdomme og VIVE anslår, at to tredjedele af beboerne har en demenssygdom. Beboerne har generelt også et højere medicinforbrug, større kontakt til læge og flere indlæggelser end jævnaldrende, der ikke bor på et ældrecenter³.

Hjørring Kommune har overordnet følgende typer af pladser på ældrecentrene:

- Somatiske pladser, der er målrettet borgere, der ikke længere kan klare sig i eget hjem.
- Skærmede pladser, der er målrettet borgere med kognitive lidelser, oftest demenssygdomme.
- Midlertidige pladser, der er målrettet borgere, der i en kortere periode har behov for særlig pleje og støtte.

De midlertidige pladser er inddelt i henholdsvis:

- Rehabiliteringspladser/genoptræningspladser, til borgere med behov for genoptræning efter f.eks. en operation eller en blodprop.
- Korttidspladser, til borgere der ikke kan modtage den fornødne pleje og støtte/hjælp i eget hjem, f.eks. borgere, der udskrives fra sygehuset og/eller borgere, der er døende, og som ikke ønsker eller formår at være i eget hjem.
- Gæstpladser, også betegnet rullende aflastning, der er tilbagevendende ophold af ca. en uges varighed. Formålet er at afløse/aflaste nære pårørende, der passer en person med nedsat fysisk og/eller psykisk funktionsevne, og derved medvirke til, at borgeren kan forblive længst muligt i eget hjem.

¹ VIVE (2023): Kortlægning af udviklingen på plejehjemsområdet, <https://www.vive.dk/media/pure/19262/23323447>

² Usinger, Lotte (2023): At flytte på plejehjem, <https://www.sundhed.dk/borger/patienthaandbogen/aeldre/sygdomme/diverse-problemstillinger/at-flytte-paa-plejehjem/>

³ Ældresagen (2023): <https://www.aeldresagen.dk/maerkesager-og-resultater/maerkesager/plejehjem/fakta/beboere-paa-plejehjem>

1.1. Den aktuelle plejeboligkapacitet i Hjørring Kommune

Hjørring Kommune har pr. juni 2024 13 ældrecentre med sammenlagt 547 plejeboliger til borgere, der ikke længere kan klare sig selv i eget hjem. 11 af disse ældrecentre er kommunalt ejede mens to (Vesterlund og Vellingshøj) er ejede af den almene boligorganisation BoVendia.

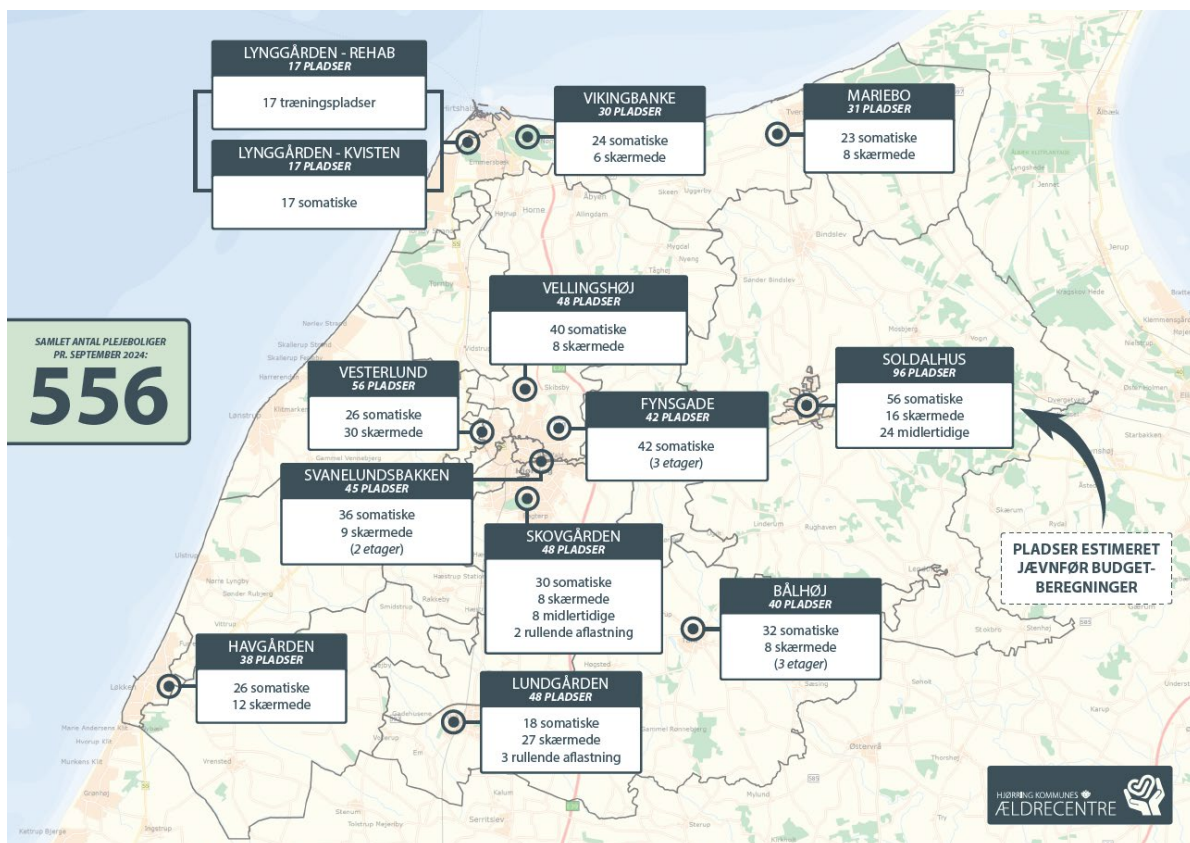
Aktuelt er Hjørring Kommune i gang med at etablere et nyt ældrecenter i Sindal (Soldalhus) der er klar til ibrugtagning i september 2024. Når Soldalhus tages i brug vil to af kommunens eksisterende ældrecentre (Vendelbocenteret i Sindal og Smedegården i Bindlev) lukke som ældrecentre.

Pr. september 2024 har Hjørring Kommune således 12 ældrecentre med sammenlagt 556 plejeboliger fordelt på:

- 370 somatiske pladser
- 132 skærmede pladser
- 17 rehabiliteringspladser/genoptræningspladser (midlertidige pladser)
- 31 korttidspladser (midlertidige pladser)
- 5 gæstepadser til rullende aflastning (midlertidige pladser)

Placeringen af de kommunale ældrecentre og fordelingen af pladstyper pr. september 2024 fremgår af figur 1:

Figur 1. Oversigt over ældrecentre i Hjørring Kommune pr. september 2024

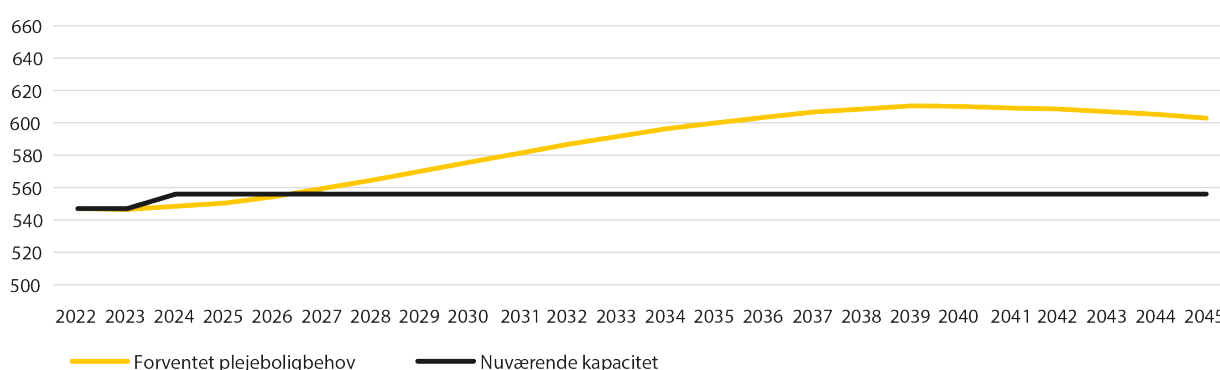


1.2. Det forventede fremadrettede behov for plejeboliger i Hjørring Kommune

Komponent, der er KLs udviklingscenter for ledelses- og kompetenceudvikling, har i perioden ultimo 2022-primo 2023 udarbejdet en plejeboliganalyse for Hjørring Kommune. Komponent har lavet en fremskrivning af kapacitetsbehovet med udgangspunkt i, at belægningsprocenten fastholdes samt at køb og salg af pladser ikke ændres.

Figur 2 illustrerer henholdsvis det forventede plejeboligbehov (den gule linje) og den aktuelt planlagte plejeboligkapacitet (den sorte linje).

Figur 2. Fremskrivning af plejeboligbehovet fra 2022-2045



Komponents analyse viser, at behovet for plejeboliger i Hjørring Kommune er stigende. I 2035 forventes der at være behov for 44 ekstra plejeboliger, og i 2039 estimeres behovet at være steget yderligere til 54 flere plejeboliger. Herefter forventes behovet for plejeboliger at falde.

Den sorte linje illustrerer, at når Soldalhus tages i brug i september 2024, vil plejebolig-kapaciteten blive forøget med ni pladser, og frem til 2027 vil plejeboligkapaciteten være højere end det estimerede plejeboligbehov.

Hvis der etableres et friplejehjem, vil det desuden medføre overkapacitet i en periode.

Komponents fremskrivning tager ikke højde for eventuelle ændringer i tilbudssammensætning. Samtidig forudsættes balancen mellem køb og salg af mellemkommunale pladser at fortsætte uændret.



2. PRINCIPPER FOR PLEJEBOLIGPLANEN

Plejeboligplanen bygger på følgende principper:

Driftsoptimering - i det omfang, det kan forenes med en bred geografisk dækning af plejeboliger, og medmindre der er andre faktorer, der taler imod.

Samling af korttidspladser - med henblik på at sikre daglige kompetencer og sammenhæng til at det øvrige sundhedsvæsen

Flere skærmede pladser - for at imødekomme et stigende antal af borgere med kognitive udfordringer

Flere specialpladser - med henblik på at sikre faglige kompetencer, fleksibilitet i tilbuddet og optimal drift.

3. ANBEFALINGER TIL STRUKTURTILPASNING

De fire principper danner grundlag for nogle anbefalinger til strukturtilpasninger på ældrecenterområdet. Strukturtilpasningerne vedrører ikke ændringer i plejeboligkapaciteten, men fokuserer på sammensætningen af pladser.

Hvorfor strukturændringerne ønskes gennemført og hvordan strukturtilpasningen vil påvirke ældrecenterområdet, vil her blive uddybet.

3.1. Driftsoptimering

Driftsoptimering handler her om at tænke i effektiv kapacitetsudnyttelse i forhold til driftsøkonomi og personaleressourcer.

Erfaringer fra den nuværende drift af ældrecentre viser, at større ældrecentre har lavere gennemsnitlige driftsomkostninger pr. plejebolig end små ældrecentre. Det er væsentligt for driftsoptimering, at ældrecentre har en vis størrelse, særligt i forhold til finansiering af af-ten- og natdækning.

Desuden giver større enheder bedre muligheder for at sikre de rette faglige kompetencer. De forskellige pladstyper kræver forskellige fagkompetencer, og samling af ens pladstyper øger muligheden for at sikre specialisering af plejen. Dette indgår i beskrivelsen af planen om at samle korttidspladser nedenfor, og i beskrivelsen af omdannelse af Vesterlund til et fuldt skærmet ældrecenter, der også rummer specialpladser.

Driftsoptimering giver dog bedst mening, hvis der samtidig er fokus på optimal indretning af ældrecentre. Planerne nedenfor indebærer derfor, at der er brug for nogle ændringer i den eksisterende bygningsmasse.



Fleksible løsninger og sikring af overskuelighed i fællesområderne er vigtigt for både beboere og medarbejdere – og for muligheden for at optimere driftsøkonomien.

Soldalhus er et eksempel på, hvordan Hjørring Kommune kan tænke driftsoptimering og fleksibilitet ind i et ældrecenter. Ved planlægningen af Soldalhus er der således taget hensyn til, hvad der både fagligt og økonomisk er den optimerede størrelse på såvel det samlede ældrecenter som de enkelte boenheder. Samtidig er der fokus på at sikre fleksibel og overskuelig indretning. På den måde tages der både højde for beboernes velbefindende og optimal udnyttelse af personaleressourcer.

Princippet om driftsoptimering må dog ikke være altoverskyggende. Det er vigtigt at sikre en bred spredning af ældrecentre i kommunen, så der er stor mulighed for at få en plejebolig i en nærliggende områdeby.

Når der fremadrettet bliver behov for at etablere flere plejeboliger eller bygge nye ældrecentre, skal der tages højde for muligheden for driftsoptimering – i det omfang, det kan forenes med en bred geografisk dækning af plejeboliger, og medmindre der er andre faktorer, der taler imod.

Der planlægges ikke med ændringer i den overordnede struktur, da balancen mellem plejeboligbehov og -kapacitet, geografisk fordeling af ældrecentre samt anlægsøkonomien ikke tilsiger dette.

3.2. Samling af korttidspladser

Et korttidsophold på et ældrecenter bevilges midlertidigt i akutte situationer, hvor borger ikke kan modtage den fornødne pleje og støtte/hjælp i eget hjem. Korttidsophold bevilges primært til borgere, der udskrives fra sygehus og ikke kan modtage den fornødne pleje og støtte i eget hjem og/eller borgere, der er døende, og som ikke ønsker eller formår at være i eget hjem.

Kompleksiteten på korttidspladserne er høj, da borgerne har behov for megen pleje. Samtidig er kompleksiteten i forhold til borgernes kognitive udfordringer steget. Dette øger kravene til personalets faglighed.

I dag er de 27 korttidspladser fordelt mellem otte pladser på Skovgården i Hjørring og 19 pladser på Vendelbocenteret i Sindal. En samling af korttidspladserne vil medføre, at personalet på korttidspladserne kan fokusere på borgerne på korttidspladserne i stedet for at skulle omstille sig mellem korttids- og faste pladser. Dermed får personalet bedre mulighed for at specialisere sig indenfor målgruppens behov.



Anbefaling:

At alle korttidspladser
i Hjørring Kommune
samles på
Skovgården



3.2.1. Samling af korttidspladser på Skovgården

For at understøtte den rette faglighed blandt medarbejderne samt sikre så god en lægedækning som muligt på korttidspladserne, anbefales det at samle alle korttidspladserne på Skovgården i Hjørring.

Skovgården har 10 mindre boliger, der i dag bruges til midlertidige pladser. Boligernes størrelse gør, at de er svære at udleje som faste boliger, da beboerne på faste pladser ønsker flere m². Boligerne fungerer imidlertid fint som midlertidige boliger.

Skovgården har i dag 48 pladser fordelt på:

- 30 somatiske
- 8 skærmede
- 8 korttid
- 2 rullende aflastning (gæstepladser).

Skovgårdens fysiske udformning gør, at der kan etableres én afdeling med 28 korttidspladser. Det kræver dog en tilbygning af ekstra serviceareal (etablering af en forbindelsesgang mellem to fløje samt etablering af depot- og dokumentationsrum tæt på korttidspladserne) samt fællesareal. En tilbygning vil samtidig gøre det muligt at indrette korttidspladserne, så borgernes forskellige behov og diagnoser tilgodeses.

De resterende 20 boliger kan fortsat fungere som somatiske pladser. De to gæstepladser flyttes til Lundgården i Vrå, der i forvejen har tre gæstepladser. Dermed vil alle kommunens fem gæstepladser blive samlet på Lundgården.

3.2.2. Konsekvenser for borgerne

Ved samling af korttidspladserne vil borgerne på korttidspladserne opleve et mere ensartet serviceniveau og et mere specialiseret personale.

Samling af korttidspladserne på Skovgården medfører, at der ikke længere vil være korttidspladser i Sindal. Soldalhus vil derimod få 24 ekstra faste pladser.

Skovgården vil miste otte skærmede pladser ligesom antallet af somatiske pladser på Skovgården (og i Hjørring generelt) vil blive reduceret.

Skovgården vil desuden miste to gæstepladser, og der vil således ikke længere være gæstepladser i Hjørring.



3.2.3. Drifts- og anlægsøkonomi i forbindelse med samling af korttidspladser på Skovgården

En samling af korttidspladserne på Skovgården kræver nogle fysiske tilpasninger, så der skabes én stor korttidsafdeling. Ændringerne vil øge overskueligheden for beboere og medarbejdere og skabe grundlag for mere bæredygtige arbejdsgange i forhold til tilgang til hjælpemidler, træning og dokumentationsrum i nærheden af korttidspladserne.

Driftsøkonomisk forventes en samling af korttidspladserne på Skovgården ikke at medføre væsentlige ændringer. Der vil dog blive behov for at tilføje ledelsesressourcer til Skovgården.

3.3. Flere skærmede pladser og flere specialpladser

Som beskrevet indledningsvist forventes der fremadrettet at komme flere borgere med demens og deraf også et større behov for skærmede pladser på ældrecentre.

Fremadrettet forventes der både at komme flere beboere med behov for ekstra tæt guidning og støtte, og flere beboere med behov for en specialplads. Dette skyldes en forventning om, at der blandt fremtidens beboere bl.a. vil være:

- flere beboere med en demenssygdom
- beboerne, der er længere i demenssygdomsforløbet ved indflytning
- beboerne med ændrede behov og forventninger
- flere beboere med flere diagnoser udover demens
- flere beboere af anden etnisk herkomst med demens, der, f.eks. grundet en demenssygdom, glemmer det danske sprog.

Hjørring Kommune har aktuelt tre specialpladser placeret i sin egen afdeling (kaldet Minilund) på Lundgården. Erfaring viser bl.a., at de fysiske rammer omkring Minilund ikke er optimale for borgere med særlige udfordringer og at behovet for specialpladser er svingende (men generelt højere end tre stk.).

I takt med at en beboers demenssygdom udvikler sig, vil nogle beboere få mindre behov for en specialplads. En plejebolig er beboernes hjem, og ældrecenteret har ikke lov hjemmel til at flytte beboere fra en specialbolig til en regulær skærmet/somatisk bolig uden samtykke fra beboeren eller dennes værge. Dette er også en udfordring ved Minilund.

Etablering af flere specialpladser kan med fordel tænkes sammen med etableringen af skærmede pladser til beboere med behov, der kalder på yderligere hjælp og støtte end på en almindelig skærmet plads, da de ofte har behov for f.eks. 1:1 personalekontakt i mindre omfang. På den måde kan personaleresourcerne anvendes bedre.

Anbefaling:

At der etableres flere skærmede pladser, herunder specialpladser. Dette realiseres ved at omdanne Vesterlund til et fuldt skærmet ældrecenter, der også rummer specialpladser



3.3.1. Placering af specialpladser blandt skærmede pladser

Ved at lade den enkelte beboers behov afgøre, om en konkret plejebolig fungerer som specialplads eller som skærmet plads, kan der skabes en større grad af fleksibilitet omkring specialpladserne. Dette gør det muligt at tilbyde plejeboliger til beboere med forskellige behov, uden at der er dedikerede boliger til specialpladser.

Medarbejderressourcerne kan samtidigt fordeles mere effektivt blandt alle beboerne – også blandt de beboere, der på nogle tidspunkter har behov for ekstra skærmning/fast vagt og på andre tidspunkter ikke har dette behov. Det betyder, at medarbejderressourcerne tilpasses den enkelte beboers behov frem for, at beboerens behov tilrettes den konkrete pladstype og dennes tildelte personaleressourcer.

Integration af specialpladserne i en skærmet enhed giver mulighed for at op- og nedjustere antallet af specialpladser afhængigt af behovet. Hvis der ikke er behov for specialpladser, vil pladserne kunne tilbydes andre beboere, hvilket samtidig vil mindske risikoen for tomgang på specialpladserne.

3.3.2. Omdannelse af Vesterlund til et fuldt skærmet ældrecenter, der også rummer specialpladser

Vesterlund har 56 plejeboliger hvoraf 30 er skærmede pladser og 26 er somatiske pladser. Vesterlund har fem afdelinger (huse), hvoraf de tre er skærmede afdelinger og to er somatiske afdelinger. Vesterlund har allerede i dag et særligt fokus på borgere med demenssygdomme.

For at kunne integrere specialpladserne på en skærmet afdeling kræver det dels, at tilbuddet rummer så mange beboere, at medarbejderressourcerne kan allokeres rundt efter de konkrete beboeres behov her og nu (hvilket også vil sikre en mere bæredygtig udnyttelse af personaleressourcer), og at de fysiske forhold er så fleksible, at de kan justeres efter de pågældende beboeres behov her og nu.

En omdannelse af de somatiske huse til skærmede huse, gør det muligt at etablere et særligt skærmet tilbud på Vesterlund, med særlige kompetencer i forhold til borgere med særlige kognitive udfordringer.

3.3.3. Konsekvenser for beboerne

Ved at sprede specialpladserne ud over flere afdelinger vil beboere med lettere demens komme til at bo på samme afdeling som beboere med behov for specialpladser, der er meget udfordrede af deres demenssygdom – selvom personaleressourcerne allokeres efter beboernes behov.

Beboere på de skærmede pladser på Vesterlund (ikke specialpladser) vil dog få et tilbud med en generelt højere normering end på kommunens øvrige ældrecentre.



Omdannelse af somatiske pladser til skærmede pladser og placering af specialpladser på Vesterlund kræver særlige faglige kompetencer og derfor et fokus på medarbejder-sammensætning og kvalificering af kompetencer. Medarbejdergruppen bør omfatte medarbejdere fra det sundhedsfaglige, det pædagogiske og det terapeutiske område. Udover de faglige kompetencer er det vigtigt, at medarbejderne er kaosrobuste.

3.3.4. Drifts- og anlægsøkonomi i forbindelse med etablering af flere skærmede pladser, herunder specialpladser, på Vesterlund

Der vil være behov for nogle mindre ombygninger af de to huse, der aktuelt rummer somatiske pladser. Da bygningerne, som Vesterlund drives i, er ejet af BoVendia, vil der skulle ske en afklaring med BoVendia i forhold til finansieringsmodel. Udgifter til eksempelvis udendørs demenssikring vil dog tilfalde Hjørring Kommune.

En udvidelse af antallet af skærmede pladser medfører øgede driftsudgifter, da normeringen på skærmede pladser og specialpladser er højere end på somatiske pladser.

Der vil blive behov for at tilføje ledelsesressourcer til Vesterlund. Derudover vil der være behov for løbende kompetenceudvikling af personalet i forhold til den mere specialiserede målgruppe.

3.4. Tidsplan for kapacitetstilpasning og implementering af elementer i plejeboligplanen

Op- og nedjustering af plejeboligkapacitet vil altid skulle ses med sammenhæng til den eksisterende bygningsmasse og driftsmæssige hensyn. Hverken op- eller nedjustering vil desuden kunne ske lineært, da der altid vil være faste driftsomkostninger i forbindelse med basisdrift af et ældrecenter.

Etablering af et nyt tilbud forventes at tage ca. 2,5 år fra beslutning til ibrugtagning. Det samme gør sig gældende med afvikling af et tilbud.

Både samling af korttidspladserne på Skovgården og omlægning af somatiske pladser på Vesterlund vil skulle ske i takt med, at beboerne på de berørte pladser fraflytter. Grundet lejekontrakterne kan beboerne på faste pladser umiddelbart ikke flyttes til et andet ældrecenter. Det er dog muligt at gå i dialog med beboerne på de berørte faste pladser, og tilbyde dem en plads på et andet ældrecenter.

Baseret på erfaringer fra tidligere lukninger af ældrecentre, forventes både omlægningen/ frigivelse af boliger på Skovgården og omlægningen/frigivelse af boliger på Vesterlund at tage ca. 2,5 år at gennemføre. Herudover vil det kræve tid at foretage de nødvendige ombygninger. Nogen dele af ombygningerne kan ske i løbet af de 2,5 år og andre vil forudsætte tomme boliger. Det endelige tidsperspektiv for tilpasningen vil ske i den efterfølgende detailplanlægning, men der vil opstå tomgangsudgifter i processerne.



4. TILPASNING AF PLEJEBOLIGKAPACITET

Aktuelt planlægges der ikke med ændringer i forhold til den eksisterende plejeboligkapacitet. Det forventes dog, at der bliver etableret et friplejehjem i Tornby med ibrugtagning omkring 2025, hvilket vil øge plejeboligkapaciteten.

Der er en opmærksomhed på, at etablering af et friplejehjem i 2025 vil medføre overkapacitet af plejeboliger i en periode.

Samling af korttidspladser på Skovgården og etablering af flere skærmede pladser, herunder specialpladser, på Vesterlund vil dels medføre en øget specialisering og dels medføre, at antallet af somatiske pladser i Hjørring vil blive reduceret med 36 pladser.

Samling af korttidspladser på Skovgården vil desuden medføre, at de fem gæstepladser vil blive samlet på Lundgården.

4.1. Muligheder for at tilpasse plejeboligkapaciteten til plejeboligbehovet

For fremadrettet at tilpasse plejeboligkapaciteten til plejeboligbehovet, kan følgende elementer indgå:

Øge den kommunale plejeboligkapacitet. Ved underkapacitet af plejeboliger kan kommunen vælge at øge den kommunale plejeboligkapacitet ved enten at bygge et nyt ældrecenter eller ved at udbygge eksisterende ældrecentre.

Reducere den kommunale plejeboligkapacitet. Hvis plejeboligkapaciteten kommer til at overstige plejeboligbehovet, kan kommunen vælge enten at lukke pladser på et ældrecenter eller lukke et ældrecenter.

Etablering af friplejehjem. Ved etablering af et eller flere friplejehjem vil behovet for kommunale plejeboliger falde.

Tilpasning af serviceniveauet. Når Myndighed Ældre visiterer en borger til en plejebolig, kan borgeren vælge at skrive sig på enten den generelle venteliste (også kaldet garanti-venteliste) eller den specifikke venteliste. Afhængigt af, hvor mange plejeboliger kommunen har, vil ventetiden på den specifikke venteliste blive påvirket.



Den generelle venteliste

Den generelle venteliste er omfattet af plejeboliggarantien. Derfor kaldes den også for garantiventelisten. Når en borger er opskrevet på den generelle venteliste, er borgeren opskrevet til en plejeboligplads, men ikke på et specifikt ældrecenter. Jævnfør Bekendtgørelse om plejehjem og beskyttede boliger § 5 skal borgere på den generelle venteliste have anvist en plejebolig senest to måneder efter optagelse på ventelisten. Derfor kaldes den generelle venteliste også for garantiventelisten.

Jævnfør Komponent's analyse var 20 % af de borgere, der i 2022 var på venteliste til en plejebolig, på den generelle venteliste. Her ventede de i gennemsnit 27,9 dage.

Den specifikke venteliste

Den specifikke venteliste er ikke omfattet af plejeboliggarantien. Når en borger er opskrevet på den specifikke venteliste, er borgeren opskrevet til en plejeboligplads på et (eller flere) bestemt ældrecenter.

Jævnfør Komponent's analyse var den gennemsnitlige ventetid på den specifikke venteliste i 2022 på 118,8 dage, svarende til ca. fire måneder. Erfaring viser, at kun få borgere flytter fra den specifikke til den generelle venteliste, selvom de har stået på den specifikke venteliste i længere tid. I stedet tilføjes ønsker til den specifikke venteliste.



5. TENDENSER OG UDEFRAKOMMENDE PÅVIRKNINGER

Indenfor den nærmeste fremtid vil der være udefrakommende forhold og tendenser, som Hjørring Kommune ikke har indflydelse på, men som kan få stor betydning for det fremadrettede plejeboligbehov. Det drejer sig om:

Resultatet af Sundhedsstrukturkommissionen

Regeringens sundhedsstrukturkommission skal bl.a. indeholde en vurdering af, hvordan organisering af tværkommunalt samarbejde kan sikre en fagligt bæredygtig opgaveløsning. Sundhedsstrukturkommissionen kan bl.a. få indflydelse på plejeboligplanen i forhold til:

- Vil der skulle oprettes akutpladser med nationale kvalitetsstandarder?
- Vil der komme yderligere sundhedsfaglige krav til personalet på ældrecentrene?
- Vil praktiserende læger få større ansvar for koordination og opfølgning af ældre patienters forløb?
- Vil der blive flyttet opgaver fra sygehusene til kommunerne?

Den kommende Ældrelov

Den kommende Ældrelov forventes bl.a. at indeholde retningslinjer i forhold til:

- En højere grad af liberalisering af ældrecenterområdet.
- En højere grad af valgfrihed, der kan påvirke krav og forventninger til ældrecentertilbud.
- Specifikke krav til organisering af opgaveløsning i faste teams.
- En ny type ældrecentre betegnet lokalplejehjem.
- Flere muligheder for friplejehjem.

Etablering af yderligere friplejehjem

Hvis der etableres flere friplejehjem i Hjørring Kommune, vil det få betydning for plejeboligkapaciteten. Det vil kunne medføre behov for enten at nedskalere den kommunale plejeboligkapacitet eller at tilføje ekstra finansiering til ældrecenterområdet. På den anden side kan etablering af friplejehjem også medføre, at der ikke bliver behov for at tilføje kommunale plejeboliger fremadrettet, for at tilpasse plejeboligkapaciteten til plejebolig-behovet.

Etablering af Plejehjem i eget hjem

For at imødekomme den tendens, at borgere i stigende grad ønsker at blive boende i eget hjem, ønsker Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget at arbejde videre med et koncept om etablering af Plejehjem i eget hjem, med inspiration fra Haderslev Kommune. Ved at kombinere fysiske besøg, virtuelle besøg og ny teknologi i borgerens eget hjem, er formålet med Plejehjem i eget hjem som udgangspunkt at skabe en mulighed for borgere med behov, der



kan begrunde visitation til en plejebolig, men som gerne vil blive i eget hjem, og som kan samarbejde om brug af teknologier.

Arbejdet med at udvikle et koncept for Plejehjem i eget hjem kan få indflydelse på det fremadrettede plejeboligbehov.

Langsigtet udvikling i pladsdefinitioner

Den tendens, at andelen af beboere på ældrecentre med demens er stigende samtidig med, at nogle borgere med omfattende plejebenhov fortsat ønsker at blive i eget hjem samt udvikling af tilbud som f.eks. Plejehjem i eget hjem, gør det naturligt at sætte spørgsmålstejn ved, om opdelingen mellem somatiske og skærmede pladser på sigt er meningsgivende. Måske vil der på sigt kun blive tale om at have midlertidige, skærmede og specialpladser på ældrecentre? Sammen med nogle af de nævnte udefrakommende forhold, kan dette give anledning til ændringer i kapacitetsbehov samt drifts- og anlægsøkonomi.

Hjørring Kommune
Springvandspladsen 5
9800 Hjørring
72 33 33 33
hjoerring@hjoerring.dk
www.hjoerring.dk

April 2024
Foto: Colourbox