

# BOLIGANALYSE

Boliger til ældre i Slagelse Kommune



Plejeboliger

# Indhold

<b>Indhold .....</b>	<b>1</b>
<b>Resume .....</b>	<b>3</b>
Ventelister/efterspørgsel .....	3
Fremtidigt behov .....	3
Prognose for manglende boliger i 2029 .....	3
Anbefalinger .....	3
<b>Indledning.....</b>	<b>5</b>
Målgruppen for ældreboliger og plejeboliger .....	5
Definition af ældrebolig og plejebolig .....	5
Definition af geografiske tilhørsforhold .....	5
Byrådets og anvisende myndigheds ansvar.....	5
<b>Nuværende struktur, kapacitet og stand .....</b>	<b>5</b>
Ældreboliger .....	5
Dækningsgrader for ældreboliger .....	7
Ældreboliger pr. 1.000 borgere .....	8
Efterspørgslen efter ældreboliger i 2019 .....	9
Huslejetab .....	10
Plejeboliger.....	12
Plejeboligernes stand.....	13
Dækningsgrad i 2019, plejeboliger .....	14
Efterspørgslen efter plejeboliger i 2019 .....	15
Huslejetab plejeboliger .....	17
Skærmede boliger .....	19
Efterspørgslen efter skærmede boliger i 2019 .....	19
<b>Udviklingstendenser i efterspørgslen.....</b>	<b>21</b>
Borgernes funktionsniveau og sundhedstilstand.....	21
Rehabilitering, forebyggelse, træning og patientuddannelse .....	25
Kommunale tilbud i hjemmet.....	26
Det nære sundhedsvæsen .....	26
Borgernes boligønsker og -præferencer .....	26
Øvrige tendenser i efterspørgslen .....	26
Forskelle mellem samlevende og enlige ældre .....	27
<b>Prognose fremtidig efterspørgsel og kapacitet.....</b>	<b>27</b>
Ældreboliger .....	27
Delkonklusion ældreboliger.....	29
Plejeboliger.....	29
Udvikling i behovet for plejeboliger .....	30
Delkonklusion plejeboliger.....	31

Målgrupper og behov for specialtilbud .....	32
Skærmede boliger .....	32
Antal demente nu og i fremtiden .....	32
Prognose antal skærmede boliger.....	33
Konklusion prognose skærmede boliger.....	33
Behovet for midlertidige pladser .....	33
<b>Mulige udviklingstiltag .....</b>	<b>35</b>
Friplejehjem .....	35
Udlicitering .....	35
Ældreboliger, som kan anvendes til andre formål .....	35
Salg af ældreboliger.....	35
Øget tilbud i hjemmet .....	35
De mange frem for de få.....	36
Slagelse Kommune.....	37
Strategi for boliger til ældre set i relation til boliganalysen .....	38
<b>Bilag.....</b>	<b>40</b>

## Resume

### Ventelister/efterspørgsel

Der er stor variation i efterspørgslen efter ældre- og plejeboliger i de forskellige geografiske områder i kommunen. Især på Solbakken er der lav efterspørgsel på både pleje- og ældreboliger. Myndighedsafdelingen oplyser, at dette er pga. områdets omdømme samt en dyr husleje. Omvendt er der høj efterspørgsel på Kongehaven, Alliancehaven og Antvorskov for ældreboliger samt stor efterspørgsel på Blomstergården og Antvorskov for plejeboligerne. På skærmede boliger er der ikke efterspørgsel efter alle boligerne. Dette skyldes, at der på nuværende tidspunkt ikke visiteres nok borgere til disse boliger.

Det største huslejetab ses på plejeboligerne. Det skyldes, at Blomstergården har boliger, der endnu ikke er taget i brug, og at der er huslejetab på Bjergbyparken pga. lejetab til nedlagte boliger. Begge disse forventes at bortfalde i løbet af 2020. Korrigeres for huslejetab på Blomstergården og Bjergbyparken ses der størst huslejetab på skærmede boliger. Derudover ses et huslejetab på ældreboligerne, primært på Solbakken.

### Fremtidigt behov

Prognosen for det fremtidige behov er baseret på demografiudvikling. Derfor skal der tages forbehold for, at prognosen ikke tager højde for andre faktorer, der påvirker boligbehovet. Disse faktorer er:

- Borgernes funktionsniveau og sundhedstilstand
- Rehabilitering, forebyggelse, træning og patientuddannelse
- Kommunale tilbud i hjemmet
- Det nære sundhedsvæsen
- Borgernes boligønsker og præferencer.

### Prognose for manglende boliger i 2029

Prognosen viser, at der med samme dækningsgrad<sup>1</sup> som i dag i 2029 vil mangle:

- 85 ældreboliger
- 232 plejeboliger – Det skyldes, at demografiudviklingen forudsiger stigning på 50% af antallet af 80+ årige i 2029 i forhold til 2019.
- 19 skærmede boliger – Dog er der usikkerhed om udviklingen i antallet af demente borgere.

Der er variation i efterspørgslen særligt på ældreboliger. Derfor er det vigtigt at sikre, at der tages hensyn til borgernes boligønsker og præferencer ved evt. etablering af nye boliger, da man ellers vil risikere huslejetab.

Det er vanskeligt at fremskrive behovet for midlertidige boliger. Der er dog en række indikatorer, man kan følge fremadrettet for at evaluere behovet. Når de nye pladser på Blomstergården bliver taget i brug har Slagelse Kommune 0,63 pladser pr. 1.000 indbyggere. Til sammenligning er gennemsnittet for 94 kommuner med over 10.000 indbyggere på 0,75 pladser pr. 1.000 indbyggere.

### Anbefalinger

- Det anbefales, at ældreboliger i tilknytning til Plejecenter Solbakken ommærkes til lejeboliger, da der er stort huslejetab og lav efterspørgsel efter boligerne. Dette kan skyldes, at huslejen er høj, og derfor anbefales det at forelægge Byrådet at omlægge lån, så huslejen kan blive billigere. Det kan øge muligheden for at udleje boligerne, og for at Bolig Korsør vil overtage boligerne.

---

<sup>1</sup> Dækningsgrad betyder andelen af borgere over 65 eller 80 år, der bor i ældre/plejebolig.

- Det anbefales at ommærke Smedegade hus D til fra skærmede boliger til somatiske plejeboliger. Det er svært at vide, hvornår efterspørgslen på skærmede boliger stiger igen pga. usikre prognoser for udviklingen i antal borgere med demens. I øjeblikket er der ikke efterspørgsel efter alle Slagelse Kommunes skærmede boliger.
- Det anbefales også at øge initiativer, der udsætter behov for ældreboliger/plejeboliger:
  - Flere bofællesskaber i Slagelse Kommune – Ifølge OK-Fonden er borgere i bofællesskaber mere selvhjulpne end andre borgere
  - Rehabilitering, forebyggelse, træning og patientuddannelse
  - Styrke/fortsætte indsatsen for at reducere antallet af forebyggelige indlæggelser samt genindlæggelser
  - Administrationen undersøger potentialet for at øge tilbud i hjemmet. Her tænkes særligt på hjemmepleje, sygepleje, hjælpemidler og velfærdsteknologiske løsninger.

## Indledning

### Målgruppen for ældreboliger og plejeboliger

I rapporten defineres målgruppen for en ældrebolig som borgere på 65 år og derover. I praksis vil det dog oftest være borgere i aldersgruppen 65-79 år, som bor i en ældrebolig.

Tilsvarende defineres målgruppen for en plejebolig som borgere på 80 år eller derover. I praksis kan der forekomme afvigelser herfra, idet et begrænset antal 65-79-årige borgere med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne i dag bor i en plejebolig, ligesom langt fra samtlige 80+årige har behov for en plejebolig. Derudover bor en lille gruppe borgere under 65 år i dag i en plejebolig.

### Definition af ældrebolig og plejebolig

I lovmæssig forstand sondres der mellem *ældreboliger uden serviceareal* og *ældreboliger med service areal*<sup>2</sup>.

I denne rapport (og i daglig tale) dækker begrebet *ældrebolig* over *ældreboliger uden serviceareal*. Ældreboliger med tilknyttet serviceareal betegnes i denne rapport som plejeboliger. Rapporten er afgrænset til at omhandle ældre-plejeboliger, som Center for Sundhed og Ældre visiterer til. Center for Handicap og Psykiatri visiterer også ældre borgere, men disse persongrupper og behov er ikke rapportens fokus.

### Definition af geografiske tilhørsforhold

I rapporten inddeles Slagelse Kommune i tre geografiske områder: Slagelse, Korsør og Skælskør.

Område Slagelse omfatter: Kirke Stillinge, Nordrup, Slagelse, Slots-Bjergby, Sørbymagle

Område Korsør omfatter: Vemmelev, Korsør

Område Skælskør omfatter: Agersø, Boeslunde, Dalmose, Flakkebjerg, Omø, Rude, Skælskør.

Der tages i rapporten ikke hensyn til efterspørgsel fra borgere uden for Slagelse Kommune eller søgningen til andre kommuner fra borgere i Slagelse Kommune. Søgningen over kommunegrænser anses for nuværende ikke at have betydning, men det er en problemstilling, man løbende skal have opmærksomhed på.

### Byrådets og anvisende myndigheds ansvar

Byrådet fastlægger i kvalitetsstandarden serviceniveauet for den hjælp, borgeren kan få. Kvalitetsstandarden skal sikre, at borgere med samme behov får tildelt den samme hjælp. Det er visitationsafdelingen, der træffer afgørelse om tildeling af ældre- og plejeboliger til kommunens borgere. Kvalitetsstandarder er rammen og bevillingsgrundlaget for de indsatser, som visitationen tildeler borgerne. Visitationen bestiller indsatsen hos enten kommunen eller en privat leverandør.

## Nuværende struktur, kapacitet og stand

### Ældreboliger

Tabel 1 giver en oversigt over samtlige ældreboliger i Slagelse Kommune i 2019. Det fremgår, at der i alt er 614 ældreboliger i kommunen i dag. Heraf er 322 ældreboliger placeret i Slagelse by,

---

<sup>2</sup> Definition af begrebet "ældrebolig" fremgår af bilag 1

mens 130 boliger har adresse i Korsør og 116 i Skælskør. De resterende 46 ældreboliger ligger i og omkring de mindre bysamfund Stillinge, Sørbymagle, Vemmelev, Boeslunde, Dalmose og Rude.

Tabel 1 - Ældreboliger i Slagelse Kommune 2019

By	Adresse	Antal	Bolig m <sup>2</sup>	Ejerskab	Bygnings- år	Bemærkning
<b>Korsør</b>	Solbakken	21	66-85	Bolig Korsør	2006	I tilknytning til Plejecenter Solbakken
	Møllegårdsparken	27	55			
	Vesterled	24	66-89		2004	
	Teglværksparken	58	60/75/79	Bolig Korsør		
<b>I alt</b>		<b>130</b>				
<b>Skælskør</b>	Norvænget	20	73-75	Kommunale Ejendomme		
	Parkvej	48	57-58	Skælskør Boligselskab		
	Rådmandshaven	48	52	Skælskør Boligselskab		
<b>I alt</b>		<b>116</b>				
<b>Slagelse</b>	Antvorskov Allé	65	59	Selvejende	1978	I tilknytning til Antvorskov Plejecenter
	Etterbjergvej	18	58-70	FOB		I tilknytning til Plejecenter Skovvang
	Kalundborgvej	39	56-59	FOB		
	Kongehaven	69	71-73	FOB		I tilknytning til Kongehavecentret
	Marievej	21	69-90	Slagelse Boligselskab		
	Sdr. Stationsvej	100	65,5	FOB		
	Smedegade	10	57-79	Slagelse Boligselskab		Plejecenter Smedegade
<b>I alt</b>		<b>322</b>				
<b>Stillinge</b>	Stillingevej	13	67	Slagelse Boligselskab		Plejecenter Stillinge
<b>Sørby</b>	Sørby Hovedgade	3	60	Slagelse Boligselskab		
<b>Vemmelev</b>	Borgergade	20	65-75	Kommunale Ejendomme	2004	
<b>Boeslunde</b>	Borgbjergvej	10	57	Kommunale Ejendomme		
<b>Total</b>		<b>614</b>				

Som det ses af tabel 2 har Slagelse Kommune afhændet Atkærvænget, Gammelgade, Østervej og Helleholm. Dette skyldes, at der var for mange ledige boliger, som kostede kommunen et stort huslejetab.

Tabel 2 -Udviklingen i antallet af ældreboliger

Navn	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
<b>Korsør</b>									
Motalavej/Solbakkevej	21	21	21	21	21	21	21	21	21
Møllegårdsparken	27	27	27	27	27	27	27	27	27
Vesterled	24	24	24	24	24	24	24	24	24
Teglværksparken	58	58	58	58	58	58	58	58	58
Borgergade	20	20	20	20	20	20	20	20	20
<b>I alt område Korsør</b>	<b>150</b>	<b>150</b>	<b>150</b>	<b>150</b>	<b>150</b>	<b>150</b>	<b>150</b>	<b>150</b>	<b>150</b>
<b>Skælskør</b>									
Borgbjergvej	10	10	10	10	10	10	10	10	9
Atkærvænget	24	24	24	24	24	24	24	24	0
Gammelgade	4	4	4	4	4	4	4	4	0
Østervej	10	10	10	10	10	10	10	10	0
Norvænget	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Parkvej	48	48	48	48	48	48	48	48	48
Rådmandshaven	48	48	48	48	48	48	48	48	48
<b>I alt område Skælskør</b>	<b>164</b>	<b>164</b>	<b>164</b>	<b>164</b>	<b>164</b>	<b>164</b>	<b>164</b>	<b>164</b>	<b>125</b>
<b>Slagelse</b>									
Stillingevej	13	13	13	13	13	13	13	13	13
Antvorskov Allé	65	65	65	65	65	65	65	65	65
Etterbjergvej	18	18	18	18	18	18	18	18	18
Helleholm	44	44	44	44	35	26	18	9	0
Kalundborgvej	39	39	39	39	39	39	39	39	39
Kongehaven	69	69	69	69	69	69	69	69	69
Marievej	21	21	21	21	21	21	21	21	21
Sdr. Stationsvej	49	49	49	108	108	107	104	103	100
Smedegade	10	10	10	10	10	10	10	10	10
Sørby Hovedgade	3	3	3	3	3	3	3	3	3
<b>I alt område Slagelse</b>	<b>331</b>	<b>331</b>	<b>331</b>	<b>390</b>	<b>381</b>	<b>371</b>	<b>360</b>	<b>350</b>	<b>338</b>
<b>I alt</b>	<b>645</b>	<b>645</b>	<b>645</b>	<b>704</b>	<b>695</b>	<b>685</b>	<b>674</b>	<b>664</b>	<b>613</b>

### Dækningsgrader for ældreboliger

Dækningsgraden betyder antal ældreboliger i forhold til antal 65+ årige.

I bilag 2 ses, at der pr. 1. januar i 2019 var 17.024 ældre over 65 år i Slagelse Kommune. Da der samme år var 613 ældreboliger i kommunen, er dækningsgraden for ældreboliger 3,6 pct i Slagelse Kommune. Det fremgår af tabel 3, at dækningsgraden er størst i området Skælskør, mens den er lavest i Korsør og Slagelse.

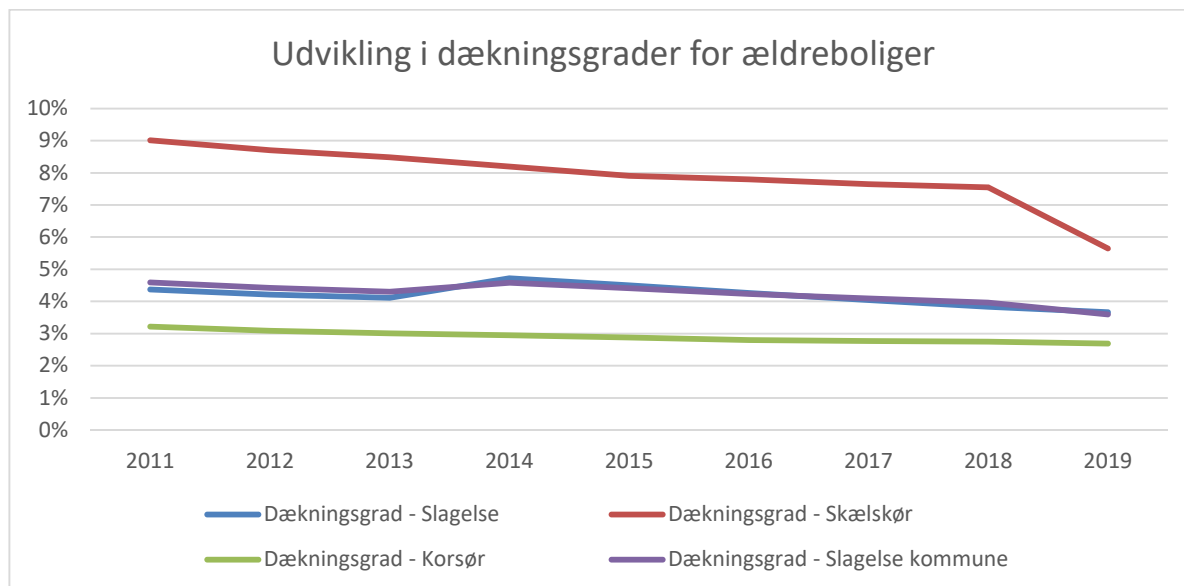
Tabel 3 - Dækningsgrad i Slagelse Kommunes områder

	Antal ældreboliger	Antal 65+årige	Dækningsgrad
<b>Område Slagelse</b>	338	9.226	3,7%
<b>Område Korsør</b>	150	5.584	2,7%
<b>Område Skælskør</b>	125	2.214	5,6%
<b>Slagelse Kommune</b>	613	17.024	3,6%



I figur 1 ses dækningsgraderne pr. område fra 2008 til 2019 for ældreboliger. Det ses, at den er faldende for alle tre områder. Dette skyldes, at antallet af ældreboliger har været svagt faldende samtidig med, at antallet af ældre over 65 år har været stigende i perioden (se bilag 2).

Figur 1 - Udvikling i dækningsgrader for ældreboliger



### Ældreboliger pr. 1.000 borgere

Af Social- og Indenrigsministeriets kommunale nøgletal fremgår det, at Slagelse Kommune i 2018 havde 37,5 ældreboliger til rådighed pr. 1.000 borgere over 65 år. Til sammenligning havde hele landet i gennemsnit 28,9 boliger pr. 1.000 borgere over 65 år, mens kommunerne i Region Sjælland i gennemsnit havde 29,6 boliger til rådighed pr. 1.000 borgere. De kommunale nøgletal fremgår af tabel 4.

Tabel 4 - Ældreboliger pr 1.000 65+ årige

Ældreboliger	2018
Slagelse Kommune	37,5
K5 <sup>3</sup>	30,6
Region Sjælland	29,6
Hele landet	28,9

<sup>3</sup> K5 kommunerne er Region Sjællands fem største kommuner: Slagelse, Roskilde, Næstved, Køge og Holbæk

## Efterspørgslen efter ældreboliger i 2019

### Venteliste

Tabel 5 viser antallet af borgere, der har stået på venteliste til ældreboliger i løbet af 2019, det gennemsnitlige antal borgere på venteliste samt antallet på venteliste ved den seneste opgørelse. Det fremgår, at der er stor forskel i efterspørgslen på ældreboligerne og dermed på antallet af borgere på venteliste på de forskellige ældreboliger. De ældreboliger, hvor der har været flest borgere på venteliste, er Kongehaven med 78 borgere på venteliste i hele perioden. Sørby Hovedgade og Solbakken har haft færrest på venteliste med 5 i alt. Det fremgår også af oversigten, at der er flest borgere, der har stået på ventelister til ældreboliger i byområderne og især i Slagelse by. Solbakken er den eneste ældrebolig, der på nuværende tidspunkt ikke er venteliste til.

Tabel 5. Antal borgere på venteliste

2019	Antal på venteliste i alt	Gennemsnitligt antal borgere på venteliste pr. måned i 2019	December
Kongehaven Ældreboliger	78	38	30
Antvorskov Ældreboliger	77	33	22
Alliancehaven Ældreboliger	76	37	31
Etterbjergvej Ældreboliger	46	23	17
Teglværksparken Ældreboliger	38	9	7
Rådmandshaven Ældreboliger	33	13	9
Anden kommune Ældrebolig	31	15	11
Smedegade Ældreboliger	24	9	5
Norvænget Ældreboliger	23	6	3
Kalundborgvej Ældreboliger	21	9	8
Stillinge Ældreboliger	21	6	5
Parkvej Ældreboliger	16	3	3
Vesterled Ældreboliger	13	3	3
Borgergade Ældreboliger	12	5	4
Møllegårdsparken Ældreboliger	12	3	2
Marievej Ældreboliger	10	2	1
Område Slagelse Ældrebolig	7	2	0
Møllebakken Ældreboliger	6	2	1
Solbakken Ældreboliger	5	1	0
Sørby Hovedgade Ældreboliger	5	1	1
Hele Slagelse kommune Ældrebolig	3	1	1

### Ledige ældreboliger

Tabel 6 viser en oversigt over antallet af ledige ældre boliger i 2019. Det ses f.eks., at Alliancehaven har haft en ledig ældrebolig 19 gange i løbet af året. Sammenholdes dette med ovenstående oversigt, der viser antal borgere på venteliste, er det dermed 19 ud af de 76 borgere, der har stået på venteliste, som har fået tilbudt en bolig i Alliancehaven. Det fremgår ligeledes, at

Solbakken har haft en ledig ældrebolig 8 gange i løbet af perioden, men der har kun været 5 på venteliste.

Tabel 6. Ledige ældreboliger

Boligruppe	Antal ledige boliger total	Procentvis omsætning i antal boliger <sup>4</sup>
<b>Total</b>	107	17%
Alliancehaven Ældreboliger	19	18%
Teglværksparken Ældreboliger	14	24%
Kongehaven Ældreboliger	12	17%
Antvorskov Ældreboliger	10	15%
Solbakken Ældreboliger	8	38%
Parkvej Ældreboliger	6	13%
Rådmandshaven Ældreboliger	6	13%
Møllegårdsparken Ældreboliger	5	19%
Vesterled Ældreboliger	5	21%
Marievej Ældreboliger	4	19%
Norvænget Ældreboliger	4	20%
Stillinge Ældreboliger	4	31%
Borgergade Ældreboliger	3	15%
Kalundborgvej Ældreboliger	3	8%
Etterbjergvej Ældreboliger	2	11%
Møllebakken Ældreboliger	1	10%
Østervej Ældreboliger	1	10%
Smedegade Ældreboliger		0%
Sørby Hovedgade Ældreboliger		0%

Ifølge udsagn fra myndighedsafdelingen er de kriterier, som borgerne lægger vægt på ved valg af ældreboliger, følgende:

- Beliggenhed
- Aktiviteter
- Omdømme
- Tidssvarende boliger
- Elevator
- Landområde/byområde
- Indretningen af boligen.

### Huslejetab

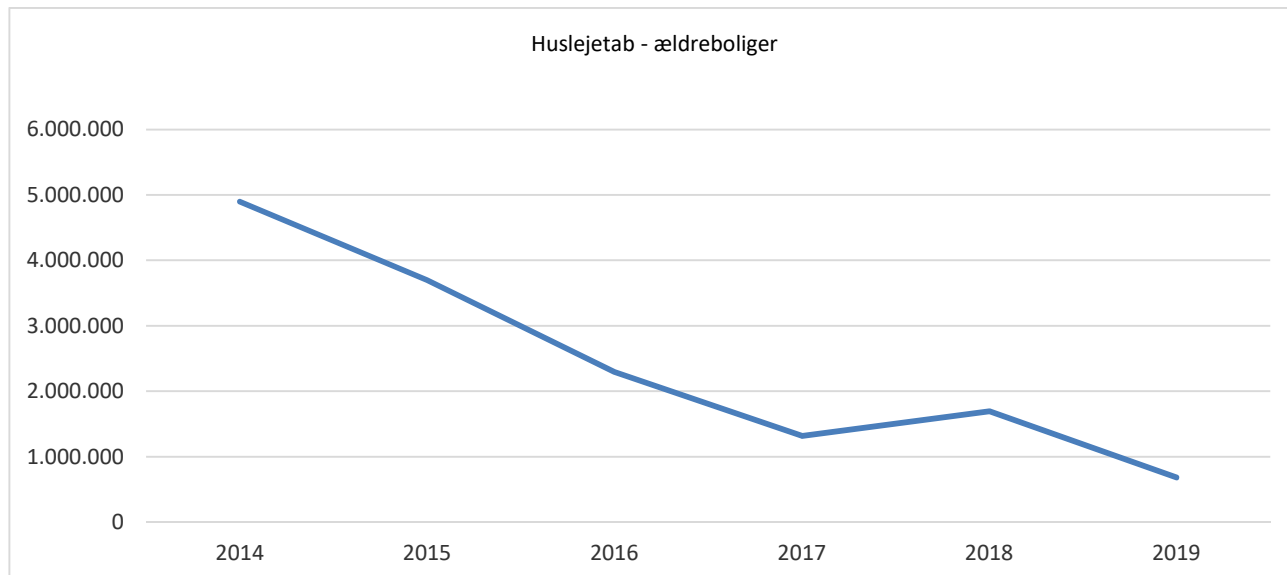
Hvis en ældre- eller plejebolig står tom og ikke kan lejes ud, hæfter kommunen for den tabte husleje, hvad enten det er kommunen selv, en boligorganisation eller en selvejende institution med en kommunal driftsoverenskomst, der ejer boligen. Tomme ældre- og plejeboliger påfører således kommunen et tab som følge af tabt huslejeindtægt. For at undgå lejetab har kommunen to muligheder. Enten kan kommunen i henhold til almenboligloven leje boligen ud til andre formål.

<sup>4</sup> Dette tal viser hvor stor en andel af boligerne, der har været ledige

Alternativt kan kommunen nedlægge eller forsøge at sælge de pågældende boliger<sup>56</sup>.

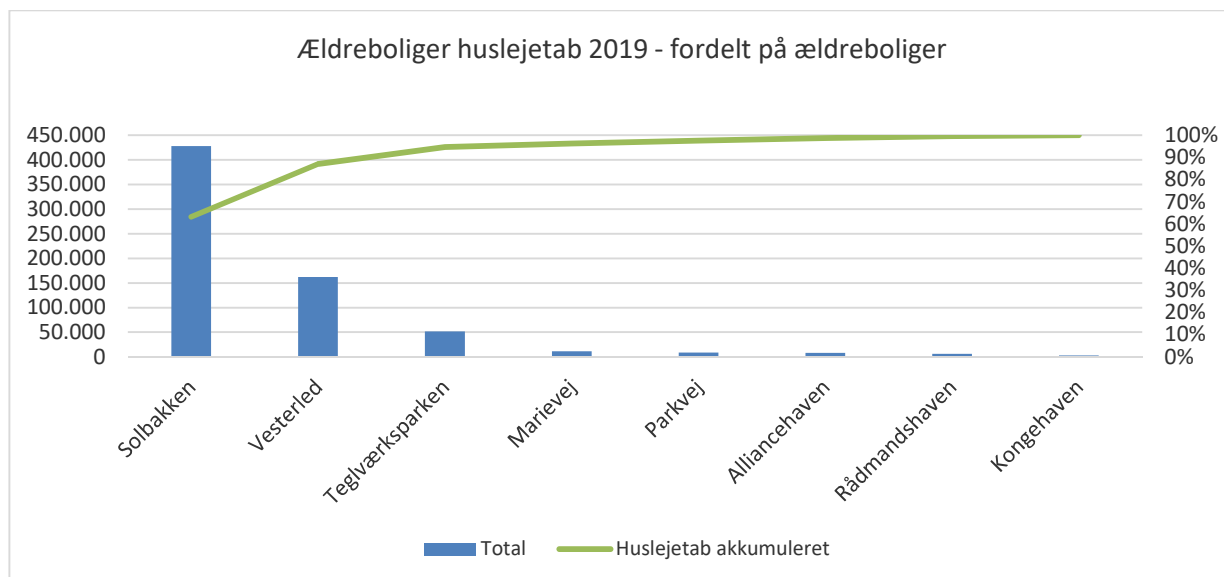
Figur 2 viser, at det samlede huslejetab på ældreboliger er faldet i perioden 2014-2019. Det indikerer, at kapaciteten udnyttes bedre i 2019 end i 2014.

Figur 2. Huslejetab - ældreboliger



Figur 3 viser udviklingen i huslejetabet fordelt på ældreboliger i 2019. Det ses på søjlerne, at ældreboligerne Solbakken og Vesterled har de største huslejetab på hhv. ca. 428.000 kr. og ca. 162.000 kr. Huslejetabet er samlet på 678.000 kr. i 2019 på ældreboliger. Dette betyder, at huslejetabet på Solbakken alene udgør 70 % af det samlede huslejetab, og huslejetabet på Solbakken og Vesterled udgør 87 % af de det samlede huslejetab, som ses i grafen.

Figur 3. Huslejetab fordelt på ældreboliger

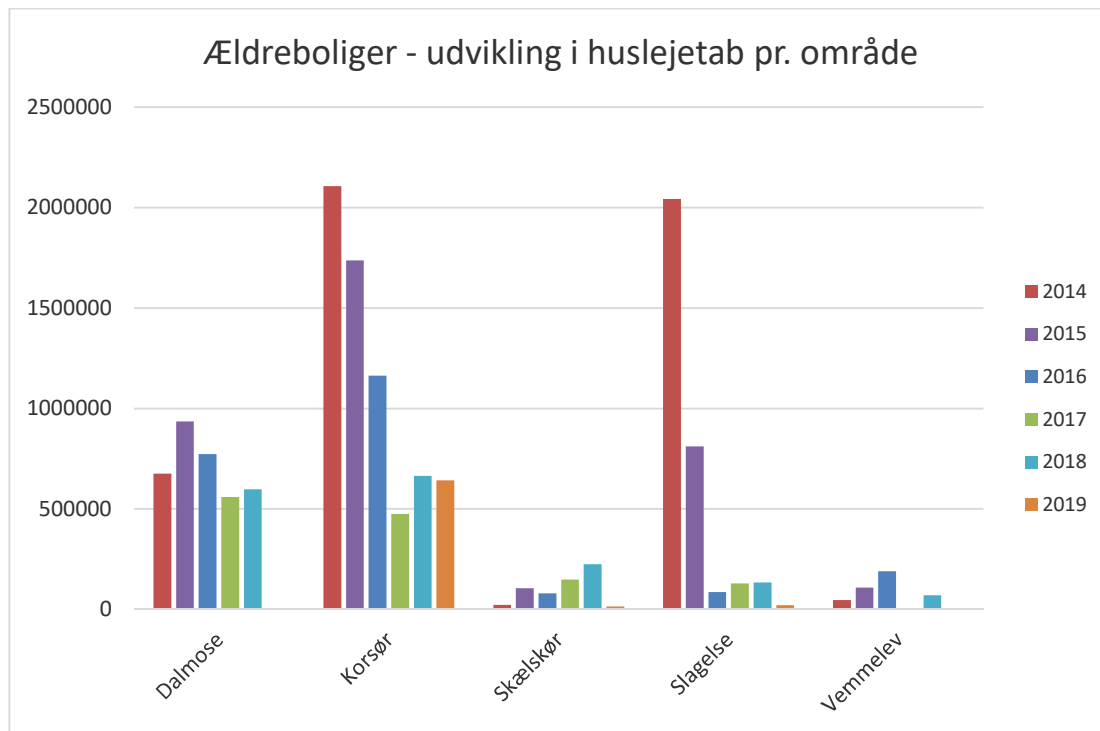


<sup>5</sup> Bilag 1: Lovgivningsmæssige rammer, herunder "leje forhold, anvisningsret og hæftelse".

<sup>6</sup> Se bilag 4 for yderligere statistik vedr. huslejetab

Figur 4 viser udviklingen i huslejetabet pr. område fra 2014-2019. Det ses, at der i alle områder har været reduceret i huslejetabet i perioden, og det ses, at Slagelse og Korsør er de områder, der har haft den største reduktion.

Figur 4: Udvikling i huslejetab pr område



## Plejeboliger

Slagelse Kommune har i alt 11 plejecentre, heraf er et Plejecenter en selvejende institution, nemlig Antvorskov Plejecenter. Tabel 7 viser en oversigt over antallet af plejeboliger i kommunen, boligstørrelse samt ejerforhold og bygningsår. Tabellen er inddelt i tre geografiske områder, nemlig Slagelse, Korsør og Skælskør.

Det kan af tabel 7 ses, at der i Slagelse Kommune pr.1. januar 2019 var 439 somatiske plejeboliger, 41 midlertidige pladser og 97 boliger, der er kategoriseret som skærmede boliger.

Tabel 7. Plejeboliger i Slagelse Kommune

By	Adresse	I alt	Plejeboliger	Midlertidige boliger	Aflastning demens	m <sup>2</sup> pr. bolig	Ejerskab	Bygningsår
Korsør	Lützensvej	79	79			58-78	Ja	2005
	Solbakken	32	18	4	10	66-75	Bolig Korsør	2006
	Quistgården	24	0		24	63	Kommunale Ejendomme	2013
I alt Korsør		135	97	4	34			
Skælskør	Skælskør	32	29	3		26	Kommunale Ejendomme	2002

	Møllebakken	28	20	1	7	35-47	Kommunale Ejendomme	2006
<b>I alt Skælskør</b>		<b>60</b>	<b>49</b>	<b>4</b>	<b>7</b>			
<b>Slagelse</b>	Antvorskov	62	60	2		36	FOB	1998
	Skovvang	52	32	4	16	65	FOB	1970/2005
	Smedegade	64	32		32	65	Slagelse Boligselskab	1907/2001
	Bjergbyparken	38	35	3		53-93	Kommunale Ejendomme	1970/2003
	Stillinge	22	14		8	65	Slagelse Boligselskab	1951/2005
	Rosenkildevej	144	120	24			Kommunale Ejendomme	2013
<b>I alt Slagelse</b>		<b>382</b>	<b>293</b>	<b>33</b>	<b>56</b>			
<b>Total</b>		<b>577</b>	<b>439</b>	<b>41</b>	<b>97</b>			

Tabel 8 viser antallet af plejeboliger i Slagelse Kommune siden 2011. Det ses, at siden 2011 er antallet af plejeboliger udvidet med 44 pladser, hvilket skyldes, at Slagelse har udvidet på Blomstergården samtidig med, at Korsør og Skælskør har ca. det samme antal plejeboliger.

Tabel 8. Udvikling i plejeboliger 2011-2019

Område	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
PC Lutzensvej/Quistgaardsvej 4	79	79	79	79	79	79	79	79	79
PC Solbakken	18	18	18	18	18	18	18	18	18
<b>I alt Korsør</b>	<b>97</b>	<b>97</b>	<b>97</b>	<b>97</b>	<b>97</b>	<b>97</b>	<b>97</b>	<b>97</b>	<b>97</b>
PC Møllebakken	20	20	20	20	20	20	20	20	20
PC Skælskør	34	34	29	29	29	29	29	29	29
<b>I alt Skælskør</b>	<b>54</b>	<b>54</b>	<b>49</b>	<b>49</b>	<b>49</b>	<b>49</b>	<b>49</b>	<b>49</b>	<b>49</b>
PC Antvorskov	60	60	60	60	60	60	60	60	60
PC Bjergbyparken	48	48	48	35	35	35	35	35	35
PC Blomstergården	0	0	0	120	120	120	120	120	120
PC Skovvang	32	32	32	32	32	32	32	32	32
PC Smedegade	48	48	48	48	48	48	48	48	48
PC Stillinge	14	14	14	14	14	14	14	14	14
PC Alliancehaven	58	58	58	0	0	0	0	0	0
<b>I alt Slagelse</b>	<b>260</b>	<b>260</b>	<b>260</b>	<b>309</b>	<b>309</b>	<b>309</b>	<b>309</b>	<b>309</b>	<b>309</b>
<b>I alt</b>	<b>411</b>	<b>411</b>	<b>406</b>	<b>455</b>	<b>455</b>	<b>455</b>	<b>455</b>	<b>455</b>	<b>455</b>

### Plejeboligernes stand

Plejecentrenes demensvenlighed er af plejecenterlederne vurderet ud fra kriterierne:

- Plejecentret har et hjemligt præg
- Rummene har en tydelig funktion
- Der er mulighed for at minimere støj
- Der er bevidst valg af farver
- Der er ledetråde at orientere sig efter
- Der er tilstrækkeligt dagslys
- Der er adgang til stimulerende udearealer
- Adgangsveje er lette at finde
- Gangforløb er korte
- Døre er fremhævede
- Der er overvågning af udearealer

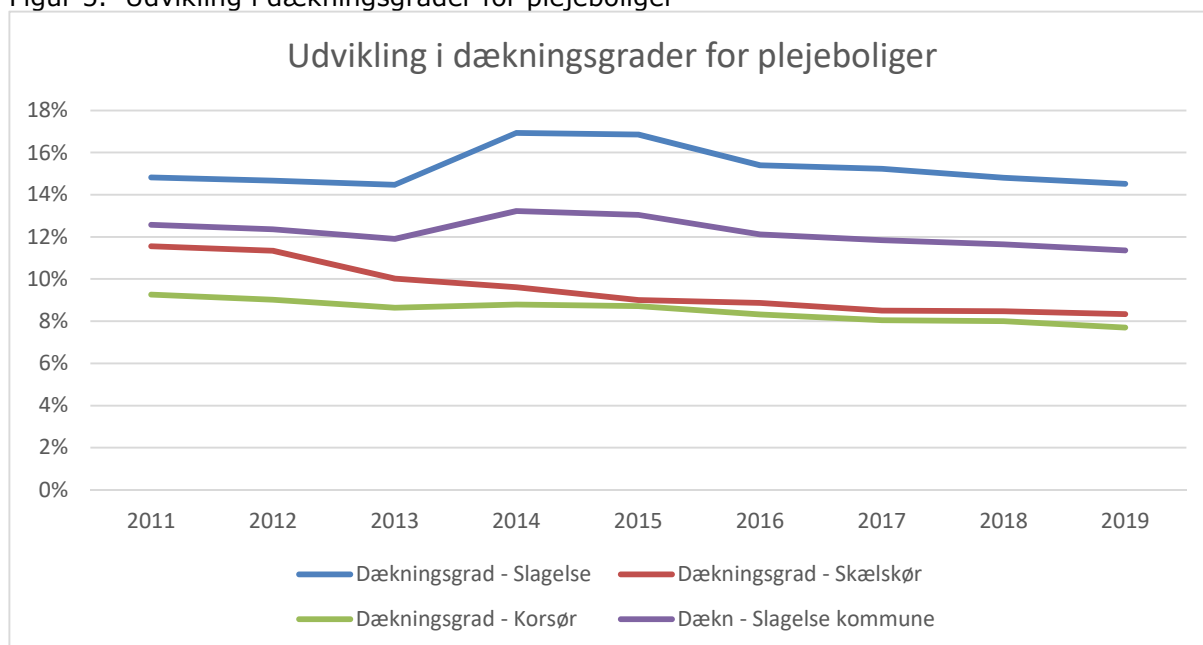
På baggrund af disse kriterier er plejecentrene blevet kategoriseret ud fra nedenstående skema ift. demensvenlighed:

Vurdering	Plejecenter
Grøn (god)	Stillinge
Gul (middel)	Plejecenter møllebakken, Plejecenter Bjergbyparken, Blomstergården, Plejecenter Smedegade, Plejecenter Solbakken, Plejecenter Quistgården, Plejecenter Lützensvej
Rød (dårlig)	Ingen

### Dækningsgrad i 2019, plejeboliger

Figur 5 viser udviklingen i dækningsgraden på plejeboliger siden 2011. Det ses, at dækningsgraden har været faldende i Skælskør og Korsør, mens den er steget en smule i Slagelse i 2014, og derefter falder til niveauet i 2011. Dette skyldes opførelsen af Blomstergården i 2014. Udviklingen i Korsør og Skælskør skyldes demografiudviklingen samtidig med, at antallet af plejeboliger er den samme.

Figur 5. Udvikling i dækningsgrader for plejeboliger



Tabel 9 viser dels antallet af plejeboliger i de tre hovedområder i kommunen og dels antallet af 80+ årige og den beregnede dækningsgrad for områderne. Dækningsgraden er lavest i område Korsør og Skælskør højest i området Slagelse.

Tabel 9. Dækningsgrader i de tre områder pr. 1. januar 2019

	Antal plejeboliger	Antal 80+årige	Dækningsgrad
<b>Område Slagelse</b>	293	2.019	14,5%
<b>Område Korsør</b>	97	1.260	7,7%
<b>Område Skælskør</b>	49	588	8,3%
<b>Slagelse Kommune</b>	439	3.867	11,4%

Det fremgår af de kommunale nøgletal fra Social- og Indenrigsministeriet (tabel 10), at Slagelse

Kommune i 2018 i gennemsnit havde 34,1 plejehjemspladser og plejeboliger til rådighed pr. 1.000 borgere over 65 år. Til sammenligning var gennemsnittet i K5-kommunerne 33,4, i Region Sjælland 34,1 og i hele landet 40,1. Slagelse Kommune havde således færre plejehjemspladser og plejeboliger pr. borger end landsgennemsnittet og ca. det samme som Region Sjælland som helhed og K5-kommunerne. Det ses, at antallet af pladser pr. 1.000 borgere er faldet siden 2014 for både Slagelse, Region Sjælland og hele landet.

Tabel 10. Pladser på plejehjem/plejeboliger pr. 1.000 for 65+ årige (2014, 2018)

Plejeboliger	2014	2018
<b>Slagelse Kommune</b>	54,9	34,1
<b>K5</b>	45,4	33,4
<b>Region Sjælland</b>	43,7	34,1
<b>Hele landet</b>	50	40,1

### Efterspørgslen efter plejeboliger i 2019

#### Venteliste

Tabel 11 viser antallet af borgere, der har stået på venteliste til plejeboliger i løbet af februar 2019 - november 2019. Det fremgår af tabellen, at der er stor forskel i efterspørgslen. Plejecenter Antvorskov er de plejeboliger, hvor der har været flest borgere på venteliste med 87 borgere på venteliste i hele perioden. Det ses også at der på nuværende tidspunkt, er venteliste på alle plejecentre.

Tabel 11. Venteliste - plejeboliger

	Antal på venteliste i alt	Gennemsnitligt antal borgere på venteliste pr måned i 2019	December
PC Antvorskov	87	27	22
PC Blomstergården	70	15	13
PC Skovvang	65	15	13
PC Smedegade	55	14	11
PC Lutzensvej/Quistgaardsvej 4	50	16	12
PC Bjergbyparken	41	8	4
PC Skælskør	38	10	7
PC Stillinge	25	7	2
PC Møllebakken	22	4	1
PC Solbakken	22	4	3
Område Slagelse Plejebolig	16	3	3
Anden kommune Plejebolig	3	2	1

#### Ledige plejeboliger

Tabel 12 viser en oversigt over antallet af ledige plejeboliger i 2019. Det ses, f.eks. at Plejecenter Antvorskov har haft en ledig bolig 15 gange i løbet af perioden. Sammenholdes dette med ovenstående oversigt, der viser antal borgere på venteliste, er det dermed 16 ud af de 87 borgere, der har stået på venteliste, der har fået tilbudt en bolig på Plejecenter Antvorskov i 2019.

Tabel 12. Ledige plejeboliger

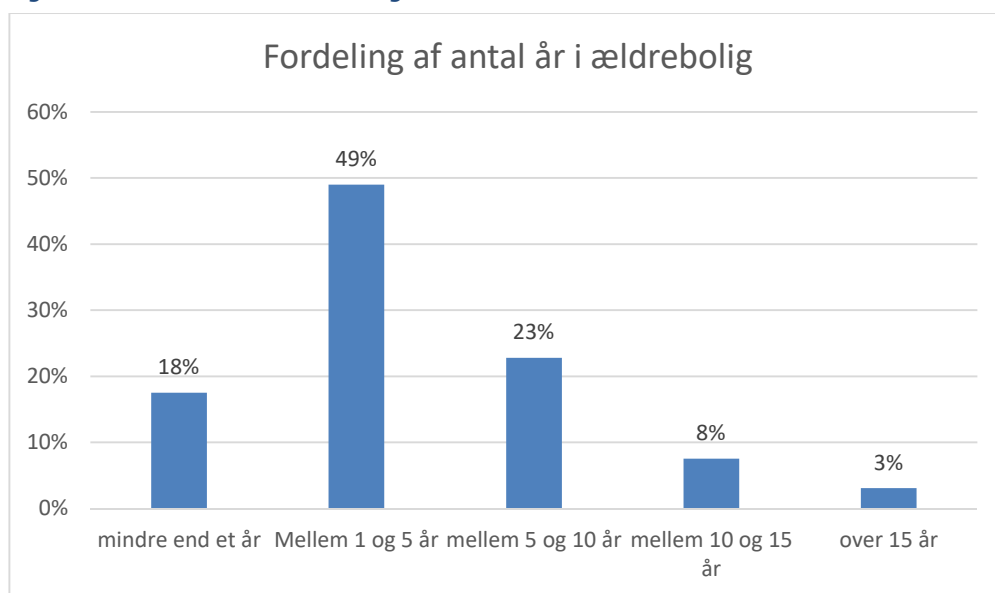
Boliggruppe	Antal ledige boliger	Procentvis omsætning i antal boliger	Antal boliger
<b>Total</b>	100	23%	439



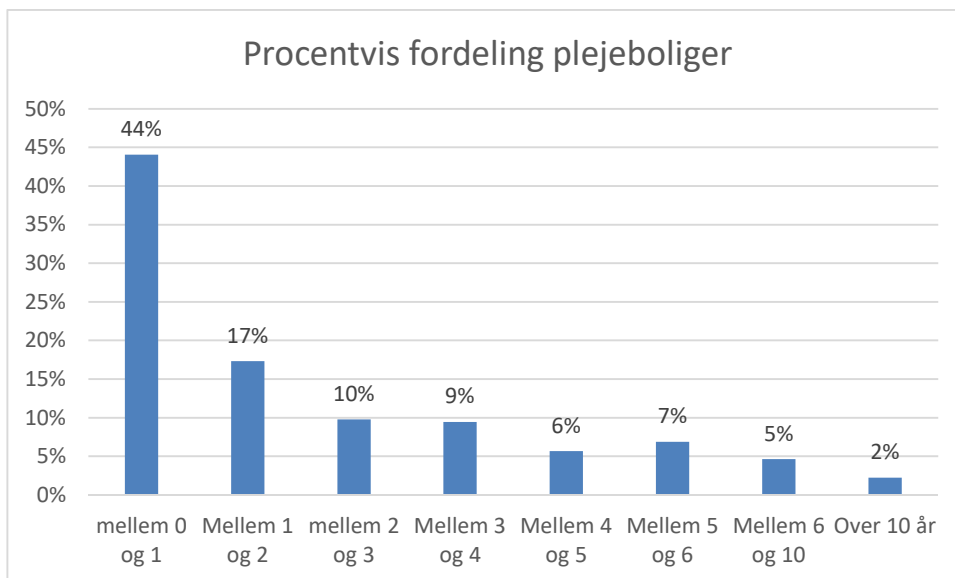
PC Antvorskov	15	25%	60
PC Bjergbyparken	10	29%	35
PC Blomstergården	20	17%	120
PC Lützensvej/Quistgaardsvej 4	13	16%	79
PC Møllebakken	6	30%	20
PC Skælskør	9	31%	29
PC Skovvang	8	25%	32
PC Smedegade	8	25%	32
PC Solbakken	8	44%	18
PC Stillinge	3	21%	14

Diagram 6 viser, hvor mange år de nuværende beboere i ældreboligerne har boet i ældreboligerne. Det ses, at 11% har boet i boligerne minimum 10 år. I diagram 7 ses det samme for plejeboligerne, og her ses det, at 61% af beboerne har boet der mellem et og to år.

Figur 6. Antal leveår i ældrebolig



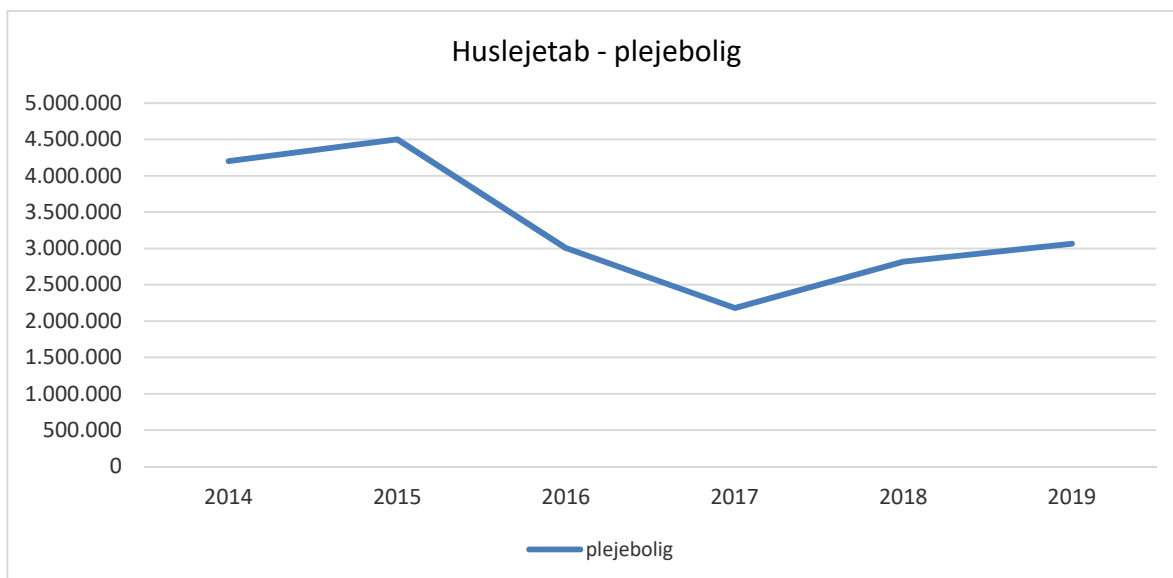
Figur 7. Antal leveår i plejeboliger



### Huslejetab plejeboliger

Figur 8 viser, at det samlede huslejetab på plejeboliger er faldet i perioden 2014-2019. Dette indikerer, at kapaciteten er bedre udnyttet i 2019 end i 2014.

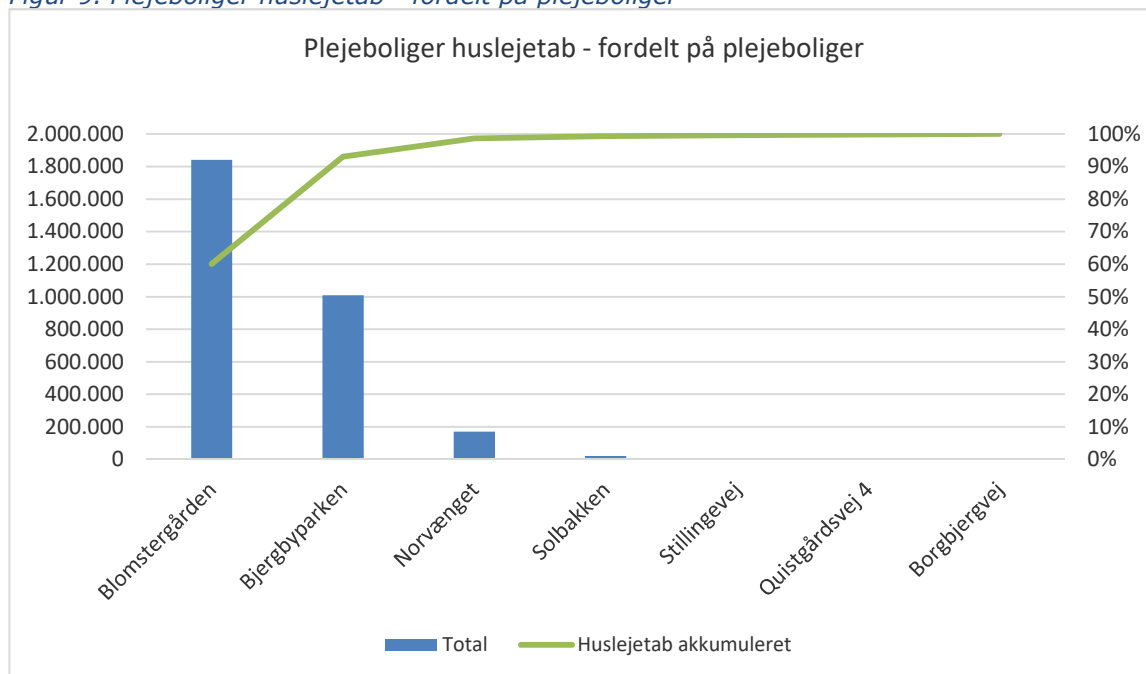
Figur 8. Huslejetab - plejeboliger



Figur 9 viser udviklingen i huslejetabet fordelt på plejeboliger i 2019. Det ses på søjlerne, at plejeboligerne på Blomstergården og Bjergbyparken har de største huslejetab på hhv. ca. 1,8 mio. kr. og ca. 1 mio. kr. Det samlede huslejetab på plejeboliger er på 3,065 mio. kr. i 2019. Det betyder, at huslejetabet på Blomstergården udgør 60 % af det samlede huslejetab, og huslejetabet på Blomstergården samt Bjergbyparken udgør 93 % af det samlede huslejetab. Dette ses også af

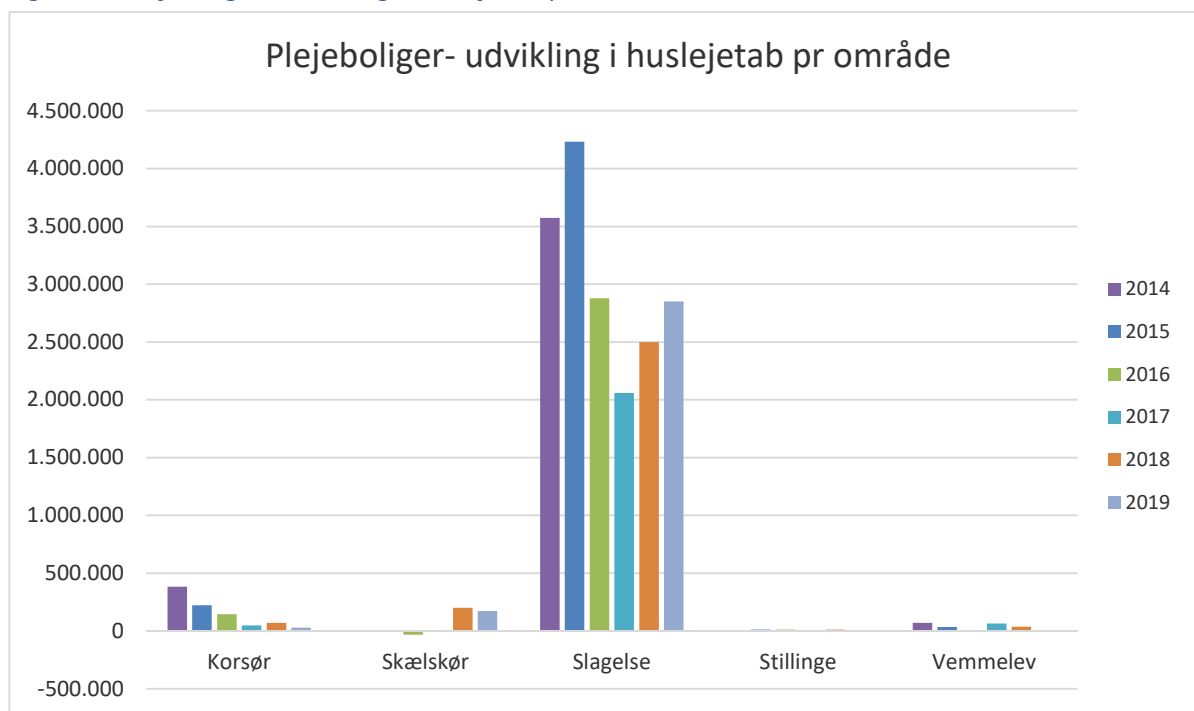
nedestående graf. Huslejetabet på Blomstergården skyldes ledige boliger, som tages i brug i løbet af 2020. Huslejetabet på Bjergbyparken skyldes lejetab til nedlagte boliger. På de resterende lejeboliger er huslejetabet væsentligt lavere, hvilket indikerer, at der er meget få ledige plejeboliger.

Figur 9. Plejeboliger huslejetab - fordelt på plejeboliger



Figur 10 viser udviklingen i huslejetabet fordelt på områder. Det ses, at Slagelse er det område, hvor huslejetabet har været størst, og at det er faldende siden 2014.

Figur 10. Plejeboliger- udvikling i huslejetab pr område



## Skærmede boliger

### Efterspørgslen efter skærmede boliger i 2019

#### Venteliste

Nedenstående oversigt viser antallet af borgere, der har stået på venteliste til skærmede boliger i løbet af 2019, det gennemsnitlige antal borgere på venteliste samt antallet på venteliste ved den seneste opgørelse. Det fremgår, at der er forskel i efterspørgslen på skærmede boligerne og dermed på antallet af borgere på venteliste på de forskellige skærmede boliger. De skærmede boliger, hvor der har været flest borgere på venteliste, er Plejecenter Skovvang med 14 borgere på venteliste i hele perioden. Plejecenter Solbakken har haft færrest med 1 i alt. Det fremgår ligeledes, at der på nuværende tidspunkt ikke er venteliste til Plejecenter Smedegade samt Plejecenter Møllebakken.

Tabel 13. Venteliste skærmede boliger

	Antal på venteliste februar 2019 - december 2019	Gns. antal ansøgere pr. måned	December 2019
PC Skovvang, skærmede boliger	14	3	3
PC Quistgården, skærmede boliger	9	2	2
PC Smedegade, skærmede boliger	9	2	
PC Stillinge, skærmede boliger	8	2	2
PC Møllebakken, skærmede boliger	3	2	
Anden kommune Demensplejebolig	2	1	1
PC Solbakken, skærmede boliger	1	1	1

#### Ledige skærmede boliger

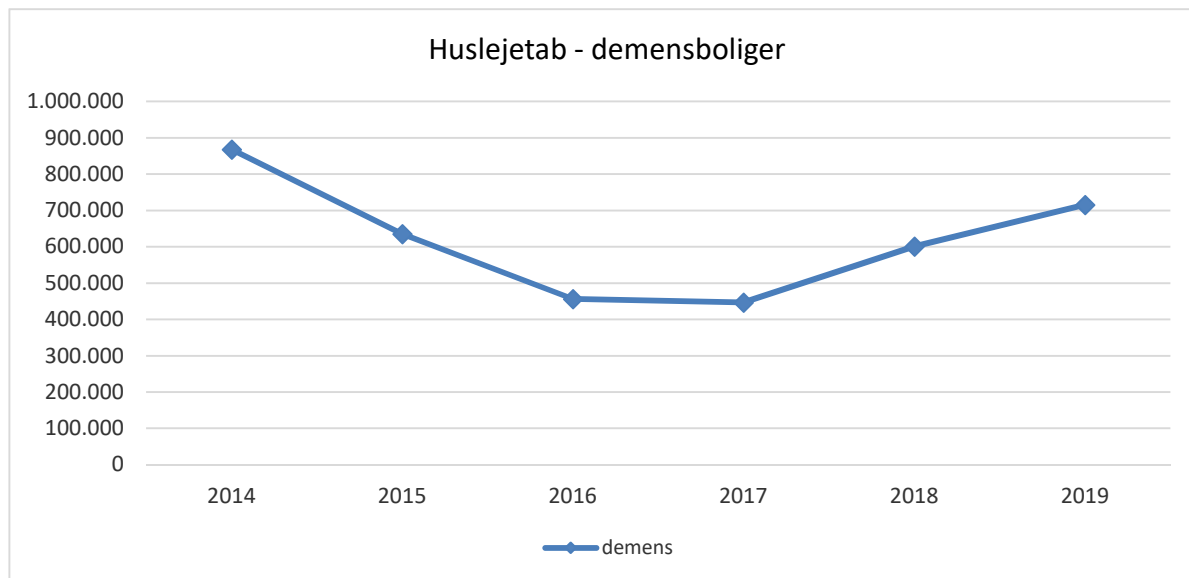
Nedenstående tabel viser en oversigt over antallet af ledige skærmede boliger i 2019. Det fremgår, at Plejecenter Skovvang har haft en ledig bolig 8 gange i løbet af året. Sammenholdes dette med ovenstående oversigt, der viser antal borgere på venteliste, er det dermed 8 ud af de 14 borgere, der har stået på venteliste, der har fået tilbudt en demensbolig på Plejecenter Skovvang. Det ses også af nedenstående tabel, at 25 % af boligerne på Smedegade og 29 % af boligerne på Quistgården etc. er blevet ledig i 2019.

Tabel 14. Ledige skærmede boliger

Boliggruppe	Antal boliger	Antal ledige boliger i løbet af 2019	Antal ledige boliger december 2019	Procentvis omsætning i antal boliger
PC Smedegade, skærmede boliger	32	8	1	25%
PC Quistgården, skærmede boliger	24	7	2	29%
PC Skovvang, skærmede boliger	16	5	0	31%
PC Solbakken, skærmede boliger	10	6	4	60%
PC Stillinge, skærmede boliger	8	2	0	25%
PC Møllebakken, skærmede boliger	7	5	1	71%

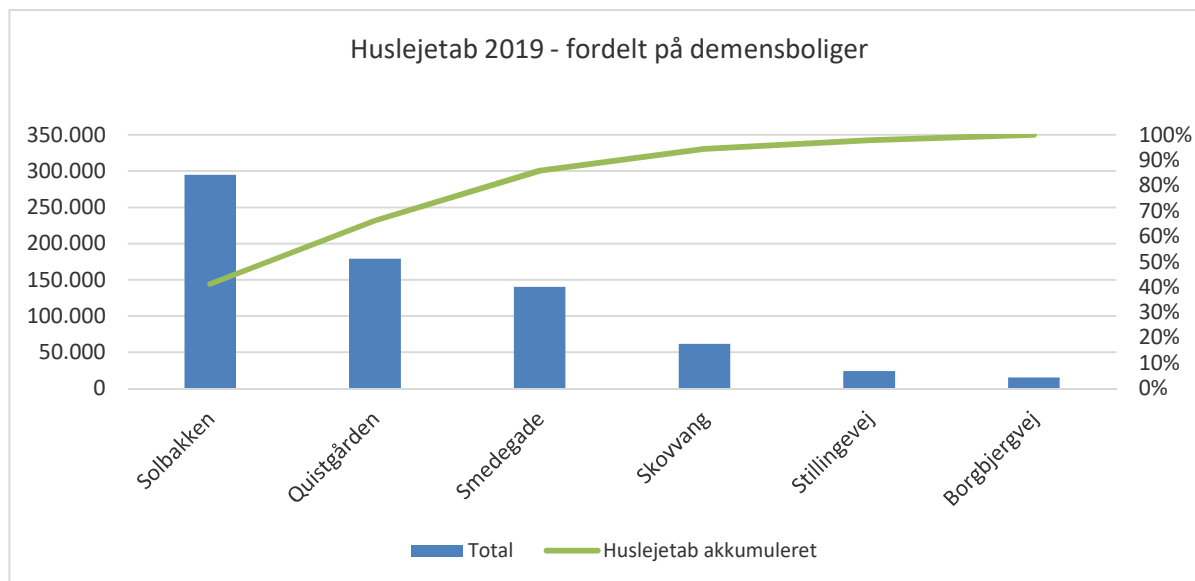
Nedenstående figur 11 viser, at det samlede huslejetab på skærmede boliger er faldet i perioden 2014-2016. Derefter er det steget igen frem til 2019.

Figur 11. Huslejetab – skærmede boliger for hele Slagelse Kommune



Nedenstående diagram viser udviklingen i huslejetabet fordelt på skærmede boliger i 2019. Det ses på søjlerne, at skærmede boligerne på Solbakken og Quistgården har de største huslejetab på hhv. ca. 295.000 og 180.000 kr. Det samlede huslejetab på plejeboliger er på 715.000 i 2019. Det betyder, at huslejetabet på Solbakken udgør 41 % af det samlede huslejetab, og huslejetabet på Solbakken samt Quistgården udgør 66 % af det samlede huslejetab på skærmede boliger i 2019. Dette fremgår også af nedenstående graf. Det er dog besluttet, at Solbakken skal være flexboliger, hvilket betyder, at de kan anvendes som almindelige plejeboliger. Myndighedsafdelingen oplever manglende efterspørgsel efter både pleje- og skærmede boliger på Solbakken, men vil anviser borgere, der står på garantiventelisten til disse boliger. På Smedegade oplever myndighedsafdelingen ligeledes svigtende efterspørgsel på både skærmede boliger og plejeboliger. Myndighedsafdelingen vurderer, at mulighederne for at reducere lejetabet på Smedegade vil kunne øges ved at gøre hus D til somatiske plejeboliger, således at borgere på garantiventelisten også kan anvises til disse boliger.

Figur 12. Huslejetab fordelt på skærmede boliger



## Udviklingstendenser i efterspørgslen

I denne prognose tages udgangspunkt i begrebet dækningsgrad til at forudsige det fremtidige boligbehov. Dækningsgrad er én metode til at opgøre boligbehovet og forventninger til udviklingen i boligbehovet. Der er tale om en simpel beregningsmetode, som alene tager udgangspunkt i demografien, dvs. antallet af ældre borgere. Beregningsformen tager ikke højde for udviklingstendenser i borgernes sundhedstilstand, selvhjulpethed, funktionsniveau, boligønsker og præferencer.

Dækningsgraden kan ikke anvendes til at give et entydigt svar på udviklingen i boligbehovet i årene, der kommer. Der er ikke en "rigtig" eller "forkert" dækningsgrad. Den "rigtige" dækningsgrad i fremtiden vil ikke alene afhænge af demografi, men også de øvrige faktorer, som påvirker boligbehovet. Følgende faktorer kan påvirke boligbehovet:

- Borgernes funktionsniveau og sundhedstilstand
- Rehabilitering, forebyggelse, træning og patientuddannelse
- Kommunale tilbud i hjemmet
- Det nære sundhedsvæsen
- Borgernes boligønsker og -præferencer

### *Borgernes funktionsniveau og sundhedstilstand*

Mange borgeres funktionsniveau og sundhedstilstand forbedres over tid. Det kaldes *sund aldring*. Det er en effekt af bl.a. forbedrede, arbejds- og levevilkår, medicinske fremskridt samt fokus på faktorer, som øger sundheden<sup>7</sup>.

Samtidig med at funktionsniveauet og sundhedstilstanden forbedres, viser studier af ældrebefolkningen, at man ikke bare kan dele ældrebefolkningen op i "stærke" og "sårbare" ældre. Der er en stigende variation og diversitet i aldringsprocesserne. Der er en mange faktorer, som har

<sup>7</sup> Kora: Sårbarhed og handlekraft i alderdommen, september 2014.

betydning for, at nogle ældre i en periode af deres alderdom kan være sårbare og i en anden periode ikke.

En række undersøgelser af den historiske udvikling viser en forbedret sundhedstilstand:

- En opgørelse fra det medicinske tidsskrift "The Lancet" fra 2015 over udviklingen i gode og dårlige leveår i Danmark fra 1990 til 2013 konkluderer, at antallet af gode leveår i perioden er øget med 4,5 år, mens antallet af dårlige leveår blot er steget med et halvt år. En anden undersøgelse over ældre i USA konkluderer noget tilsvarende<sup>8</sup>.
- Eurostat (EU's statistiske kontor) udarbejder statistik for alle europæiske lande over forventet middellevetid og restleveår uden funktionsbegrænsninger. Af EU's forventninger til levetiden for 65-årige ses, at middellevetiden forventes at være stigende, og at antallet af leveår med funktionsbegrænsninger er stigende, mens leveår uden funktionsbegrænsninger er faldende. Dette underbygger ikke sund aldring.

Det vil sige, at der er undersøgelser, der tyder på sund aldring og andre, der tyder på det modsatte.

#### *Sund aldring i Slagelse Kommune*

En af forklaringerne på, at der forventes en øget restlevetid *med* funktionsbegrænsninger kan være udviklingen i kroniske sygdomme. Følgende ses for Slagelse Kommune<sup>9</sup>:

Nedenstående tabeller viser andelen af borgere i kommunen, der har en alvorlig sygdom. F.eks. har 6,2 procent af borgerne i Slagelse Kommune KOL i 2017.

Det ses, at der er en stigende andel af befolkningen i Slagelse Kommune med alvorlige kroniske sygdomme som diabetes, KOL, hjerte-kar-sygdomme og kræft. Derudover har Slagelse Kommune en højere andel af befolkningen, der lider af slidgigt, rygsygdomme, leddegigt og knogleskørhed sammenlignet med Region Sjælland. Slagelse Kommune har også en højere andel af borgere, der har mindst én eller mindst to sygdomme sammenlignet med Region Sjælland.

---

<sup>8</sup> KL, Hvor mange plejeboliger skal der bruges i fremtiden, 20. december 2016.

<sup>9</sup> Region Sjællands sundhedsprofil

Tabel 15. Udviklingen i andelen af borgere (procent) med alvorlige sygdomme i Slagelse Kommune

		2017	2013	2010
KOL	Slagelse	6,2	5	6
	Region Sjælland	5,3	4,9	4,9

		2017	2013	2010
Diabetes	Slagelse	7,4	6,3	5,3
	Region Sjælland	6,5	5,6	5

		2017	2013	2010
Hjerte-kar-sygdomme	Slagelse	4,3	5	4,7
	Region Sjælland	4,8	4,2	4,5

		2017	2013	2010
Kræft	Slagelse	4,5	3,2	2,8
	Region Sjælland	3,9	3	2,5

	Slidgigt	Rygsygdomme	Ledegigt	Knogleskørhed
Slagelse	25,6	16,1	9,6	4,1
Region Sjælland	24,5	15,6	8,8	3,8

	Psykiske lidelser	Spiseforstyrrelser
Slagelse	13,6	3
Region Sjælland	12,1	2,7

	Forhøjet blodtryk	Migræne/ Hyppig hovedpine	Allergi	Astma
Slagelse	19,7	16,1	22,2	8,8
Region Sjælland	20,9	17	21,3	8

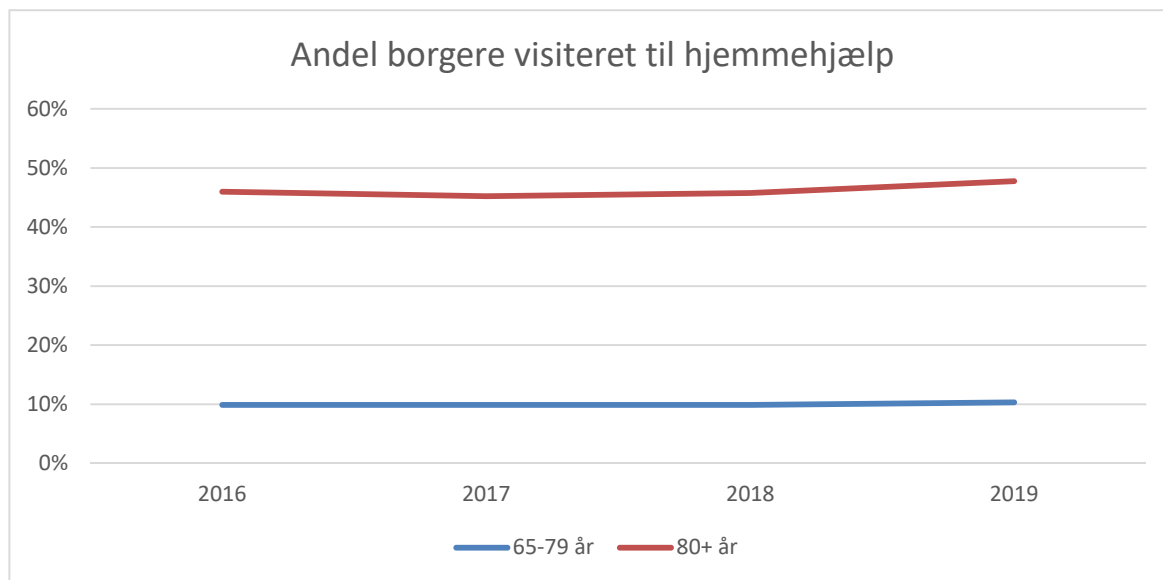
	Mindst én sygdom	Mindst to sygdomme	KOL, diabetes, hjerte-kar-sygdom eller kræft
Slagelse	69	39	18
Region Sjælland	66	37	20



Nedenstående graf viser udviklingen i andelen af borgerne, der modtager hjemmehjælp i Slagelse Kommune.

Det ses, at andelen af borgere, der bliver visiteret til hjemmepleje, er konstant for aldersgruppen 65-79 år og svagt stigende for aldersgruppen 80+ i perioden 2016-2019. Det ses også, at jo ældre man bliver, jo mindre selvhjulpent er man. Det peger på, at der ikke fra 2016-2019 kan ses tegn på sund aldring målt på niveauet af hjemmehjælp.

Figur 13. Udviklingen i andelen borgere i Slagelse kommune der modtager hjemmehjælp



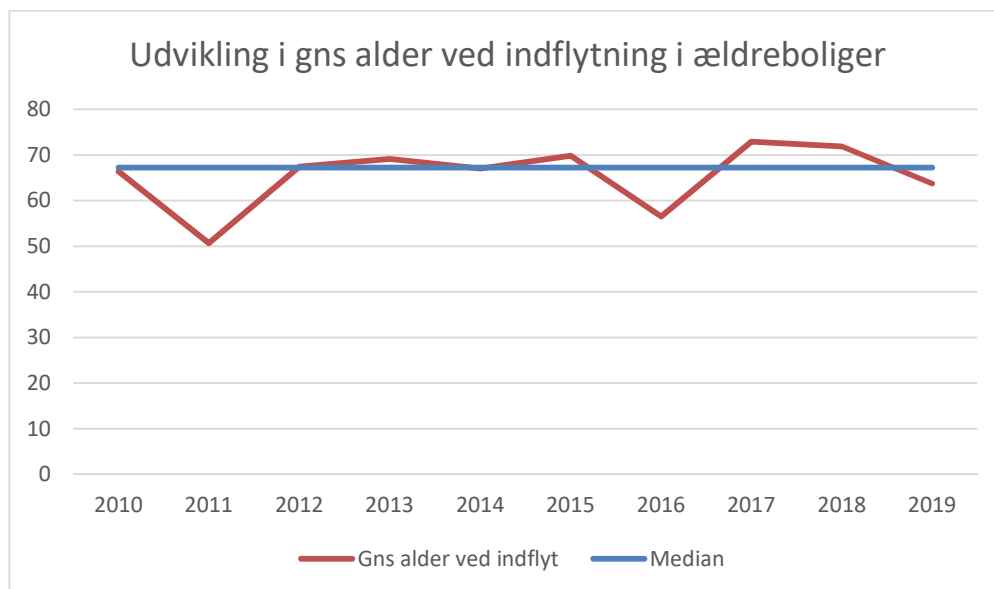
En indikation på øget restlevetid *uden* funktionsbegrænsninger, dvs. at borgerne udskyder behovet for hjemmehjælp og ældreboliger, kan være udviklingen i gennemsnitsalderen på de borgere, der flytter i ældre- og plejeboliger.

Nedenstående graf viser udviklingen i gennemsnitsalderen for de borgere, der på nuværende tidspunkt bor i ældreboliger i Slagelse Kommune<sup>10</sup>.

Grafen viser, at der ikke har været nogen tendens til, at gennemsnitsalderen har ændret sig for de borgere, der er flyttet i ældrebolig i perioden 2010-2019. Det peger altså ikke på, at der er tegn på sund aldring i Slagelse Kommune målt på gennemsnitsalderen ved indflytning i plejebolig.

<sup>10</sup> Datasættet indeholder kun data på de borgere, der bor i ældreboliger i december 2019 og indeholder ikke de borgere, der er flyttet i perioden.

Figur 14. Udvikling i gns. alder ved indflytning i ældreboliger



#### *Sund aldring og socialgrupper*

En undersøgelse fra Københavns Universitet, Center for Sund Aldring, viser, at sund aldring afhænger af socialgruppe. Jo lavere socialgruppe jo mindre sund aldring. I sundhedsprofilen for Region Sjælland er kommunerne delt op i tre socialgrupper, hvor socialgruppe 1 er den, hvor andelen af borgere med en høj socio-økonomisk og uddannelsesmæssig status er højest, og hvor socialgruppe 3 er den, hvor den er lavest. I denne opgørelse ligger Slagelse Kommune i gruppe 3. Dette indikerer, at sund aldring ikke har samme effekt i Slagelse Kommune, som kommunerne i gruppe 1 og 2.

Ud fra ovenstående kan det konkluderes, at sund aldring og dermed at andelen af selvhjulpne borgere ikke kan genfindes i udviklingen i Slagelse Kommune. Samtidig er andelen af borgere med kronisk sygdom og multisygdom steget i Slagelse Kommune. Om borgerne i de kommende år øger deres grad af selvhjulpnehed og dermed udskyder behovet for hjemmehjælp og ældre- og plejeboliger vides ikke. Men Slagelse Kommune kan påvirke udviklingen med faktorerne rehabilitering, forebyggelse, træning, færre rygere, mindre overvægt, ernæring, velfærdsteknologi, færre genindlæggelser.

#### *Rehabilitering, forebyggelse, træning og patientuddannelse*

Center for Sundhed og Ældre varetager bl.a. opgaven omkring forebyggende og aktiverende tilbud (SL § 79), træning ved både terapeuter, frivillige trænere (SL § 86) og rehabiliteringsforløb til borgere, der får eller ansøger om (mere) hjemmehjælp (SL § 83a). Herudover tilbydes ældre borgere selvtræning i aktivitetscentre.

Der kan påvises fem kerneproblematikker hos ældre, der er i risiko for tab af funktionsevne:

- Fysisk inaktivitet og udfordringer ved dagligdags aktiviteter
- Fald og relaterede skader og ulykker
- Fejlernæring
- Kognitiv funktionsnedsættelse
- Social isolation og ensomhed.

Der er kontinuerligt fokus på forebyggende og aktiverende indsatser, herunder træning, for at undgå tab af borgernes funktionsevne.

### *Kommunale tilbud i hjemmet*

Behov for og ønske om plejebolig kan påvirkes af de øvrige kommunale tilbud. Her tænkes særligt på hjemmepleje, sygepleje, hjælpemidler og velfærdsteknologiske løsninger.

Hjemmehjælp, sygepleje, hjælpemidler og velfærdsteknologiske løsninger understøtter, at den enkelte borger kan blive i eget hjem længere.

Hjælpemidler og velfærdsteknologiske løsninger bidrager særligt til, at borgeren kan være mere selvhjulpne og føle sig tryk.

Kommunen kan også understøtte, at borgerne kan blive i eget hjem i længere tid ved at tilbyde midlertidige ophold på plejecentre til ældre borgere, som har behovet. Med en intensiv indsats kan nogle borgere efter et midlertidigt ophold blive næsten selvhjulpne. Andre borgere kan blive selvhjulpne efter eksempelvis et rehabiliteringsforløb efter SL § 83a.

### *Det nære sundhedsvæsen*

I hospitalsvæsenet er fokus på accelererede patientforløb. Accelererede patientforløb med hurtigere udskrivning fra sygehusene giver et pres på midlertidige pladser og rehabiliteringsforløb.

### *Borgernes boligønsker og -præferencer*

Med en stigende ældrebefolkning er der et stigende behov for mindre boliger, som er ældrevenlige og egentlige plejeboliger (Flere ældre kræver bedre boliger, Dansk Byggeri, december 2014.) Der ses en tendens til stigende urbanisering, da de ældre har en præference for at flytte mod de større byer, ligesom de ældre bliver boende i længere tid i egen bolig.

Den generation, som bliver ældre i disse år betegnes som *Kan selv, vil selv-generationen* (Artikel: Ældre tænker kreativt, når de skal finde bolig, Berlingske, 5. januar 2015.) De kræver noget af tilværelsen. De vil selv vælge, hvor og hvordan de skal bo. Plejebolig vælges af nød, ikke af lyst, og først når den ældre absolut ikke kan klare sig selv.

Myndighedsafdelingen oplever, at borgerne i høj grad efterspørger at flytte i ældre- og plejeboliger i det område, hvor de bor. Et af hovedemnerne i den kommende kommuneplan er boliger og bosætning, og her vil der blive set særskilt på seniorernes behov, og hvor der med fordel kan planlægges at bygges.

### *Øvrige tendenser i efterspørgslen*

KL peger på, at de ældre i større omfang oplever, at deres boliger er velegnede, som de er, eller at det med få ombygninger kan lade sig gøre at blive boende i egen bolig med den nødvendige hjemmehjælp. Ligeledes peger KL på, at kommende generationer af ældre mener, at seniorbofællesskaber, hvor man selv kan have indflydelse på beboersammensætningen, kan være et godt alternativ til ældre- og plejeboliger. Et bofællesskab for seniorer kan bidrage til at styrke den enkeltes funktionsevne og dermed begrænse behovet for hjemmehjælp, idet fællesskabets samlede ressourcer kan kompensere for lettere funktionstab hos et enkelt medlem. OK-Fonden er ligeledes af den opfattelse, at bofællesskaber kan udsætte beboernes behov for hjemmehjælp og ældre- og plejeboliger.

KL nævner, at antallet af ældre har været stigende gennem en årrække. Måske kan det derfor undre, at antallet af ældre i plejeboliger er nogenlunde konstant. Den væsentligste forklaring er, at andelen af ældre, der har behov for en plejebolig, er faldende og har været det i årevis. I midten af 1980'erne var der en plejebolig til 1/3 af borgerne over 80 år. I dag er det ca. 1/6.

Indflytning i plejebolig kan have mange årsager. En løbende udvikling kan reducere den ældres funktioner, herunder udvikling/forværring af demens, en støttende ægtefælle kan falde bort, eller pludselig sygdom kan medføre behov for en plejebolig. Noget tyder på, at den sidste årsag er ganske væsentlig. Ifølge KL's opgørelse har knap 1/3 af plejeboligbeboerne været akut indlagt på hospital samme måned eller måneden før indflytning i plejeboligen. Cirka 40 % har været akut indlagt op til to måneder før indflytning, mens tallet for øvrige ældre med samme alder i en sammenlignelig periode kun er 6 procent.

Dette indikerer to forhold: For det første at flere og flere ældre kommer direkte fra hospitalsseng til plejebolig. For det andet stiller dette store krav til kommunernes kapacitet, idet særlig visitation til plejebolig efter akut indlæggelse på den ene side kræver hurtig handling og på den anden side er vanskelig at forudsige. Et godt samarbejde mellem region og kommune er som minimum en del af løsningen. Men det giver også anledning til at overveje om en andel af disse borgere kunne være understøttet bedre ift. at blive boende i eget hjem. Det kan for eksempel ske via akutpladser eller rehabiliterende forløb. Det kan også ske via øget hjælp i eget hjem, sådan som en række analyser lavet af Kommunernes Landsforenings Konsulentvirksomhed (KLK) (se ØP i Danske Kommuner 13/2019) dokumenterer muligheden for.

Demens er også udbredt blandt beboerne i plejeboliger: Mere end fire ud af ti har demens<sup>11</sup>. Tallet understøttes af analyser KLK har lavet, hvor demens angives som visitationsårsag blandt 40-55 %. Andelen af beboere i plejeboliger under 75 år med demens er 37 procent mod kun cirka 1 procent i den generelle befolkning. Desværre findes aktuelt ikke data, der kan beskrive udviklingen i demens blandt plejeboligbeboere<sup>12</sup>.

### *Forskelle mellem samlevende og enlige ældre*

Markant flere enlige end samlevende ældre bor i plejeboliger, viser ny Momentum-analyse. Nye fremskrivninger viser, at der bliver færre enlige ældre i fremtiden. Det kunne betyde reduceret behov for plejeboliger. Men da mængden af ældre samlet set er voldsomt stigende, løser det ikke behovet for tusindvis af flere plejeboliger ifølge KL<sup>13</sup>.

Momentums analyse viser også, at næsten ingen samlevende ældre over 80 år bor i en plejebolig. Således er det kun 0,9% af de +80 årige, der bor i en form for plejebolig, mens det gælder for 14,7% af de enlige +80 årige. Det afspejler sig også i, at enlige udgør hele 96,5% af de +80 årige beboere i danske plejeboliger. Samtidig modtager kun 38 % af de +85 årige med en partner hjemmehjælp, mens det gælder cirka 60% af de enlige.

Tallene afspejler sammenhængen mellem at bo alene og risikoen for sygdomme. Enlige ældre rammes i højere grad af hjerte-kar-sygdomme og på den mentale sundhed i form af fx depression end samlevende jævnaldrende. Derudover er enlige mænd i større risiko for at få dårligere fysisk funktion end samlevende mænd. Det er dog svært at pege på enkle årsager til forskellen. Noget handler dog om stressniveauer.

Forskellen kan også hænge sammen med livstilsforskelle mellem enlige og samlevende ældre. Der er en større risiko for, at man ikke sover ordentligt, at man ikke får rørt sig så meget, og at man har sværere ved at stoppe med at ryge og ikke kommer til læge i tide, hvis man er enig.

## **Prognose fremtidig efterspørgsel og kapacitet**

### **Ældreboliger**

Tabel 16 viser den demografiske udvikling i antallet af 65+årige i Slagelse Kommune. Det ses, at der i dag (2019) er 17.024 borgere på 65 år og derover. Indtil 2029 stiger tallet med 2.700 borgere

<sup>11</sup> National undersøgelse af forholdene på plejecentre, SUM, 2016

<sup>12</sup> KL: Hvad ved vi om plejeboligerne, 7. november 2019

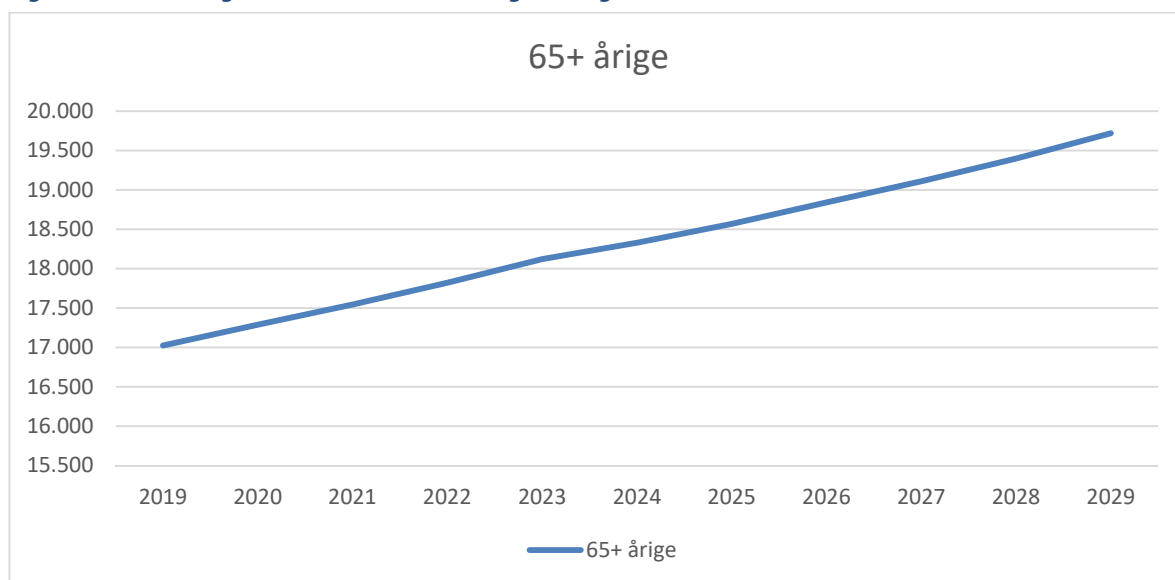
<sup>13</sup> Kl: Trods færre enlige ældre i fremtiden er der fortsat massivt behov for tusindvis af plejeboliger. 6. marts 2019

svarende til 16 %. Som det ses af tabel 15 vil stigningen forløbe sig jævnt i hele perioden frem til 2029.

Tabel 16. Udvikling i antal 65+ årige i perioden 2019-2029

2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029
17.024	17.289	17.545	17.822	18.121	18.329	18.571	18.842	19.110	19.401	19.721

Figur 15. Udviklingen i antallet af 65+ årige i Slagelse Kommune



Under forudsætning af at behovet for ældreboliger - og dermed dækningsgraden - er konstant i årene fremover, vil der ved periodens slutning i 2029 være behov for i alt 624 boliger, svarende til en tilvækst på i alt 85 boliger i forhold til i dag.

Hvis der derimod kommer fald i efterspørgslen, vil behovet naturligvis falde tilsvarende. Tabel 16 viser det fremtidige behov for ældreboliger ved varierende antagelser om fald i efterspørgslen. Et samlet fald i efterspørgslen på ca. 15 pct. i perioden 2019-2029, opvejes af den forventede stigning i antallet af ældre over 65 år.

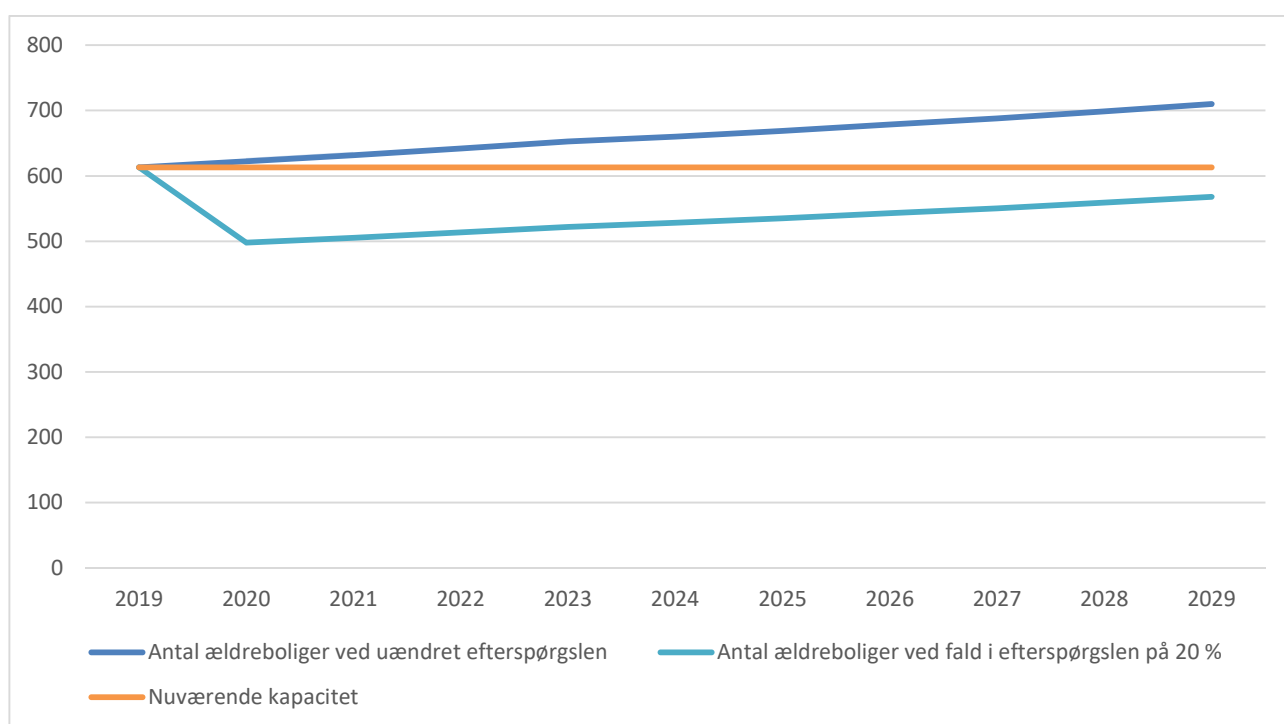
Tabel 17. Prognose ældreboliger

	2019	2024	2029	Forskel i efterspørgsel 2029
Antal personer 65+ årige	17.024	18.329	19.721	
Antal ældreboliger ved uændret efterspørgslen	613	660	710	97
Antal ældreboliger ved fald i efterspørgslen på 5 %	613	627	675	62
Antal ældreboliger ved fald i efterspørgslen på 10 %	613	594	639	26
Antal ældreboliger ved fald i efterspørgslen på 15 %	613	561	604	-9
Antal ældreboliger ved fald i efterspørgslen på 20 %	613	528	568	-45

### Delkonklusion ældreboliger

Baseret på at kapaciteten på nuværende tidspunkt er fuldt udnyttet, skal efterspørgslen derfor falde med ca. 15 %, før der ikke er behov for flere ældreboliger i 2029. Ved et fald i efterspørgslen på 5 % vil der komme mangel på ældreboliger i 2023. Med et fald i efterspørgslen på 10 % vil der komme mangel på ældreboliger i 2027, og med et fald på 15 % vil der først komme mangel i 2029. I ovenstående prognose indregnes effekten af den forventede demografiudvikling. Derudover har kommunale tilbud i hjemmet, borgernes boligønsker og præferencer, kommunale tilbud om forebyggelse og borgernes funktionsniveau også indflydelse på efterspørgslen efter ældreboliger. Nettoeffekten af resterende faktorer skal være en reduktion af efterspørgslen på ca. 15 %, hvis der ikke skal være mangel på ældreboliger i 2029. Derudover er det også vigtigt at pointere, at der på nuværende tidspunkt er stor variation i efterspørgslen efter ældreboliger. Myndighedsafdelingen vurderer at beliggenhed er en vigtig parameter, der bør tages hensyn til ved evt. opførelse af nye ældreboliger.

Figur 16. kapacitetsudnyttelse ved forskellig efterspørgsel, ældreboliger



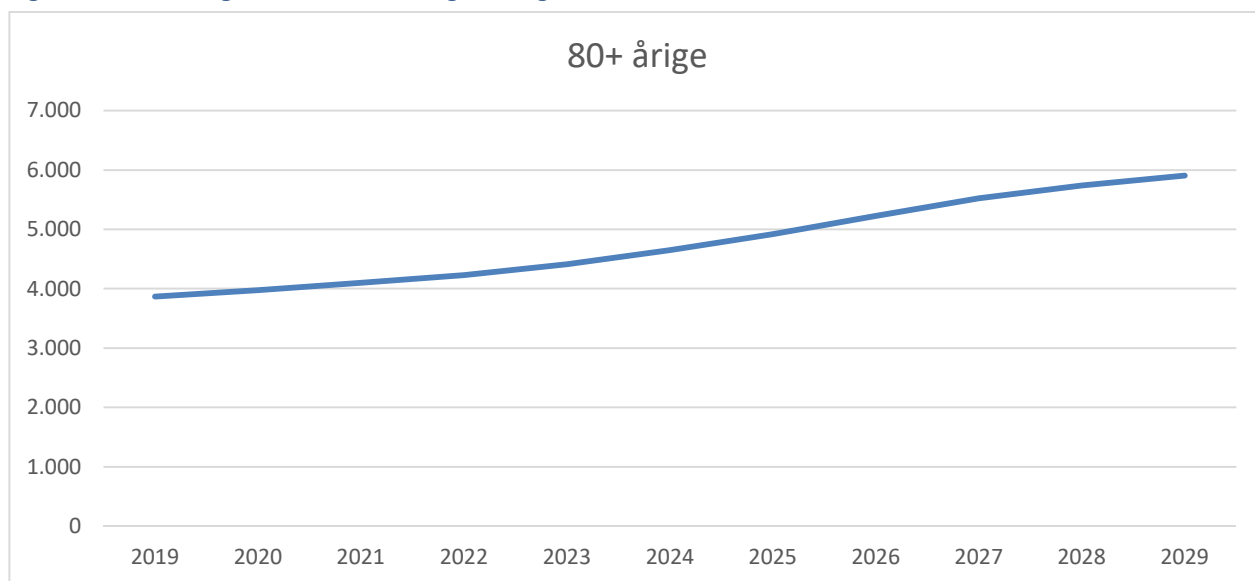
### Plejeboliger

Af Slagelse Kommunes befolkningsprognose fremgår det, at der sker en vækst i antallet af 80+årige i perioden fra 2019 til 2029 på 53 %.

Tabel 18. Udviklingen i antal 80+ årige i Slagelse Kommune

	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029
80+ årige	3.867	3.974	4.101	4.228	4.411	4.649	4.921	5.228	5.521	5.738	5.909

Figur 17. Udviklingen i antal 80+ årige i Slagelse Kommune



#### Udvikling i behovet for plejeboliger

Under forudsætning af at behovet for plejeboliger - og dermed dækningsgraden - er konstant i årene fremover, vil der ved periodens slutning i 2029 være behov for i alt 671 boliger svarende til en tilvækst på i alt 232 boliger i forhold til i dag.

Hvis der derimod kommer fald i efterspørgslen, vil behovet naturligvis falde tilsvarende. Vi kan kun gætte på, hvordan efterspørgslen vil udvikle sig. Nedenstående tabel 18 viser det fremtidige behov for plejeboliger ved varierende antagelser om fald i efterspørgslen. Et samlet fald i efterspørgslen på 35 % i perioden 2019-2029 opvejes af den forventede stigning i antallet af ældre over 80 år.

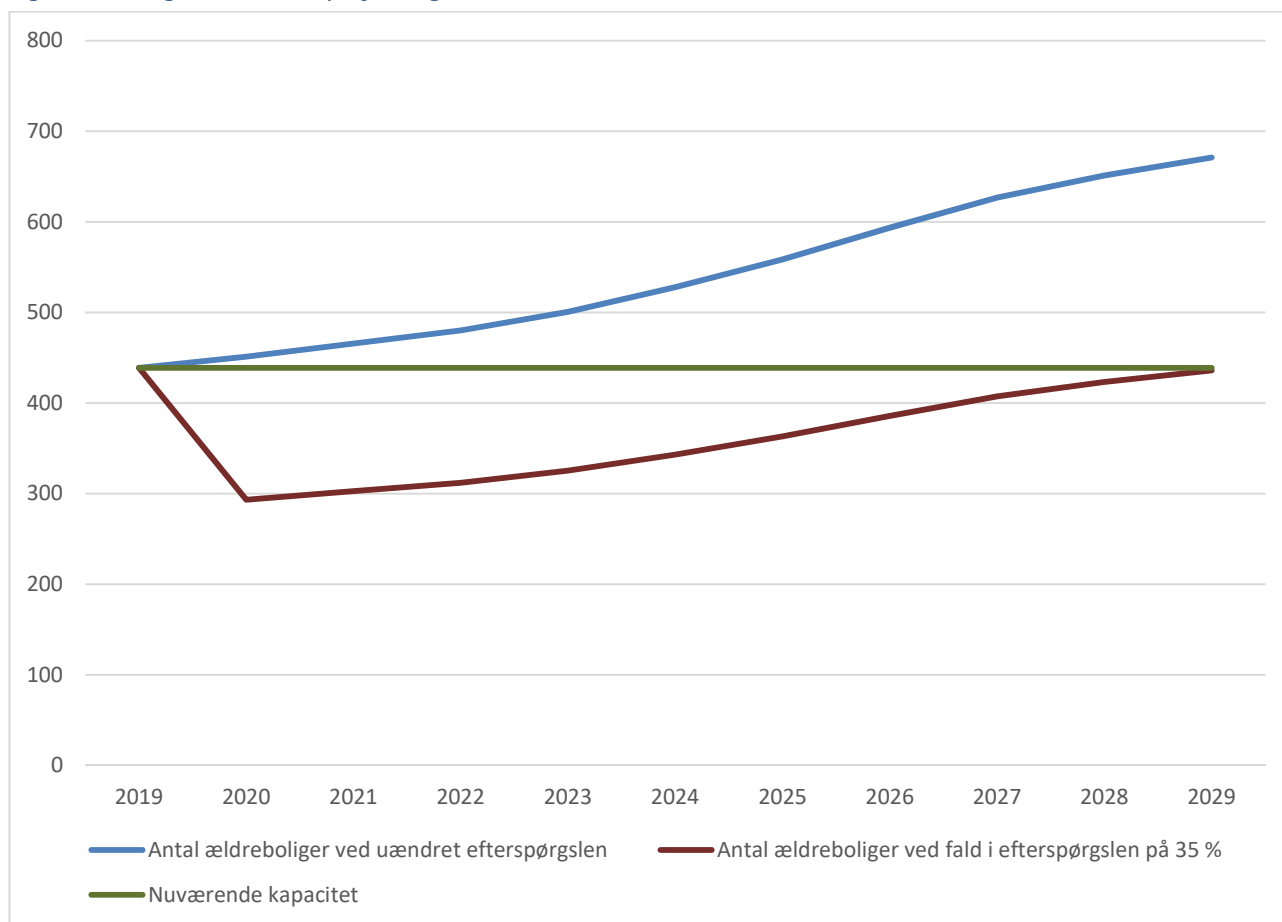
Tabel 19. Prognose antal plejeboliger

	2019	2024	2029	Forskel i efterspørgsel 2029
Antal personer 80+ årige	3.867	4.649	5.909	
Antal plejeboliger ved uændret efterspørgsel	439	528	671	232
Antal plejeboliger ved fald i efterspørgslen på 5 %	439	501	637	198
Antal plejeboliger ved fald i efterspørgslen på 10 %	439	475	604	165
Antal plejeboliger ved fald i efterspørgslen på 15 %	439	449	570	131
Antal plejeboliger ved fald i efterspørgslen på 20 %	439	422	537	98
Antal plejeboliger ved fald i efterspørgslen på 25 %	439	396	503	64
Antal plejeboliger ved fald i efterspørgslen på 30 %	439	369	470	31
Antal plejeboliger ved fald i efterspørgslen på 35 %	439	343	436	-3

### Delkonklusion plejeboliger

Prognoserne i tabel 18 er baseret på, at kommunen visiterer til 439 plejeboliger. På nuværende tidspunkt udnyttes kapaciteten på plejeboliger fuldt ud bortset fra Blomstergården og Bjergbyparken. Efterspørgslen skal falde med 35 % før behovet for plejeboliger kan dækkes i 2029. Nedenstående graf viser efterspørgslen i forhold til kapaciteten frem til år 2029 med forskellige scenarier for efterspørgslen.

Figur 18. Prognose i antal plejeboliger





## Målgrupper og behov for specialtilbud

Borgere med særlige behov er:

- Udadreagerende demente
- Yngre demente
- Alkoholmente med behov for et socialpædagogisk plejetilbud
- Ældre borgere med psykiatriske lidelser.

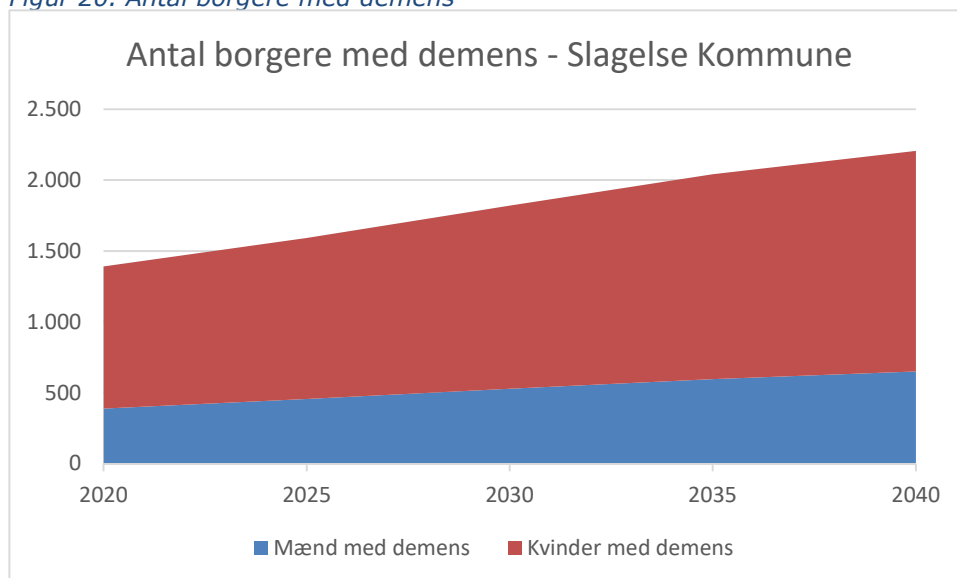
I forbindelse med udviklingen af fremtidens plejeboligt tilbud er det spørgsmålet, om der kan gives et mere specialiseret tilbud, hvis det er muligt at samle specifikke målgrupper i særligt indrettede plejetilbud. Dette kan evt. ske i samarbejde med andre kommuner. Et alternativ til et traditionelt plejeboligt tilbud til specifikke målgrupper kan være *plejeboligfællesskaber*, fx for yngre borgere med alkoholskader eller socialt udsatte borgere, der har behov for et plejeboligt tilbud. Et tilbud med en medarbejdersammensætning, der matcher målgruppens behov.

## Skærmede boliger

### Antal demente nu og i fremtiden

Gruppen af borgere med demens udgør i antal den væsentligste kategori af borgere med specialbehov. Der findes ingen tal, som præcist viser, hvor mange mennesker der har en demenssygdom. Men det skønnes, at cirka 89.000 personer i Danmark har demens. Det er langt fra alle, der bliver diagnosticeret. I 2015 var der registreret 36.000 personer over 65 år og 3.000 personer under 65 år med en demensdiagnose (Kilde: Nationalt Videnscenter for Demens). Det forventes, at antallet af mennesker med demens stiger i de kommende år. Nationalt Videnscenter for Demens har udarbejdet en prognose, der angiver, at de forventer, at antallet af mennesker med demens vil stige fra ca. 80.000-85.000 mennesker i 2016 til ca. 123.000 i 2030 og 150.000 i 2040. Fremskrivningerne er dog behæftet med usikkerhed ifølge Nationalt Videnscenter for Demens.

Figur 20. Antal borgere med demens



Kilde: Nationalt videnscenter for demens

I takt med at beboere med demens stiger, må det forventes, at driftsudgifterne vil øges, da normeringen til pleje af en borger med demens er højere end normeringen til pleje af en beboer uden særlige behov.

### Prognose antal skærmede boliger

Under forudsætning af at behovet for skærmede boliger - og dermed dækningsgraden - er konstant i årene fremover, vil der ved periodens slutning i 2029 være behov for i alt 108 skærmede boliger svarende til en tilvækst på i alt 19 boliger i forhold til i dag.

Hvis der derimod kommer fald i efterspørgslen, vil behovet naturligvis falde tilsvarende. Tabel 20 viser det fremtidige behov for skærmede boliger ved fald i efterspørgslen. Et samlet fald i efterspørgslen på ca. 25% i perioden 2019-2029 opvejes af den forventede stigning i antallet af borgere med demens.

Tabel 20. Prognose antal skærmede boliger

	2019	2025	2030	Forskel i efterspørgsel 2029
Antal demente borgere	1.363	1.592	1.820	
Antal skærmede boliger ved uændret efterspørgslen	81	95	108	19
Antal skærmede boliger ved fald i efterspørgslen på 5 %	81	90	103	14
Antal skærmede boliger ved fald i efterspørgslen på 10 %	81	85	97	8
Antal skærmede boliger ved fald i efterspørgslen på 15 %	81	80	92	3
Antal skærmede boliger ved fald i efterspørgslen på 20 %	81	76	87	-2
Antal skærmede boliger ved fald i efterspørgslen på 25 %	81	71	81	-8
Antal skærmede boliger ved fald i efterspørgslen på 30 %	81	66	76	-13
Antal skærmede boliger ved fald i efterspørgslen på 35 %	81	61	70	-19

### Konklusion prognose skærmede boliger

Prognoserne i tabel 20 er baseret på, at kommunen visiterer til 89 skærmede boliger. På nuværende tidspunkt udnyttes kapaciteten på skærmede boliger ikke fuldt ud, og i december 2019 stod otte boliger ledige. Fremadrettet kan der forventes flere borgere med demens på trods af usikre prognoser, og dette vil alt andet lige give en for lille kapacitet fremadrettet. På nuværende tidspunkt anbefaler myndighedsafdelingen at gøre flere af de skærmede boligerne til flexboliger, så de både kan bruges som almindelige plejeboliger og skærmede boliger. Det vil øge muligheden for at reducere huslejetabet på skærmede boliger, hvor kapaciteten ikke udnyttes fuldt ud.

### Behovet for midlertidige pladser

På Blomstergården findes 24 midlertidige pladser og fra 2020 oprettes 24 nye samtidig med at de midlertidige pladser på Bjergbyparken nedlægges. Det betyder at Slagelse kommune i 2020 råder over 50 midlertidige pladser. De midlertidige boliger deles op i fire typer: Neurorehabiliteringspladser (6 pladser), rehabiliteringspladser (12 pladser), restitutionspladser (18 pladser), samt aflastningspladser (12 pladser).

Den aktuelle tendens til stadig kortere indlæggelsesforløb i det somatiske sygehusvæsen<sup>14</sup>, øger behovet for aflastningspladser, ligesom den kommunale medfinansiering af sygehusene øger kommunens incitament til at undgå indlæggelser ved at øge den sundhedsfaglige kommunale indsats.

Opgaveglidningen fra regioner til kommuner stiller krav til specialviden og målrettede tilbud i kommunen – fx rehabilitering, akutpladser, pladser til senhjerneskadede og pladser til borgere med psykiatriske lidelser.

<sup>14</sup> Se bilag 3

### Prognose

Det er vanskeligere at fremskrive behovet for afklarings- og aflastningspladser end behovet for plejeboliger. Dette skyldes bl.a., at der er meget få afklarings- og aflastningspladser sammenlignet med plejeboliger. Derfor er en fremskrivning af behovet for disse pladser forbundet med væsentlig større usikkerhed.

Fremskrivningen kompliceres også af, at det historiske grundlag, som fremskrivningen skal basere sig på, er meget usikkert. Med hensyn til plejeboliger er der en tradition, der går langt tilbage. Området er bl.a. reguleret af en garanti om, hvor længe man må stå på venteliste, og alle kommuner har et eller flere plejecentre. Dette gælder ikke for afklarings- og aflastningspladser, hvor der er større forskel på procedurerne i de enkelte kommuner.

Derudover er der inden for de seneste 10 år sket en stor ændring i, hvor længe borgerne er indlagt på hospitalet og dermed også deres eventuelle behov for en afklarings- eller aflastningsplads. For 70+-årige er antallet af sengedage pr. indlæggelse faldet væsentligt (se tabel 21), hvilket stiller større krav til, at kommunerne i stedet kan håndtere borgere, der lige har været indlagt. Men da det er tale om en relativt ny tendens, håndteres disse borgere ikke på samme måde i alle kommuner, hvilket vanskeliggør fremskrivningen.

Tabel 21 - Udviklingen i sundhedsvæsn

	1980	2000	2014	2020
<b>Udskrivninger</b>	916.000	1.130.000	1.150.000	1.500.000
<b>Ambulante besøg</b>	3.295.000	4.405.000	7.900.000	10.700.000
<b>Sengepladser</b>	42.500	20.592	16.400	13.000
<b>Sengedage</b>	9.045.000	7.152.000	4.200.000	3.400.000
<b>Organisatoriske enheder</b>	128	78	30	20
<b>Gennemsnitlig liggetid</b>	10	6	3,7	2,7

### Fremtidig evaluering af behovet

Administrationen anbefaler, at den fremtidige kapacitetsplanlægning tager udgangspunkt i nedenstående indikatorer:

- Belægningsprocenter på afklaringspladserne og varighed af ophold
- Afslag på ophold til borgere, som opfylder visitationskriterierne
- Antal af forebyggelige indlæggelser
- Antal af genindlæggelser
- Antal af færdigbehandlingsdage
- Venteliste til plejeboliger

Ifølge en boliganalyserapport fra 2018 udarbejdet af COWI for Sorø Kommune er gennemsnittet for antal midlertidige pladser på 0,75 pladser pr. 1.000 borgere. Dette er beregnet på 94 kommuner med over 10.000 indbyggere. Til sammenligning har Slagelse Kommune 0,63 pladser pr. 1.000 borgere, når de nye pladser på Blomstergården bliver taget i brug.

Kommunen kan hente data om udviklingen i antallet af forebyggelige indlæggelser, genindlæggelser og færdigbehandlingsdage gennem Kommunal Økonomisk Sundhedsinformationsgrundlag (KØS). Imidlertid er data for KØS på nuværende tidspunkt ikke opdateret, hvorfor disse data ikke er medtaget i denne rapport. På de resterende indikatorer giver først mening at følge udviklingen i efter de nye pladser på Blomstergården er taget i brug.

### Behov for aflastningspladser

Visitationen oplyser at der ikke er givet afslag på borgeres ønske om aflastningspladser. Dog er det forekommet at borgere der er visiteret til aflastningsplads og som har ønsket Korsør er blevet henvist til Skælskør i stedet for Korsør og omvendt. Hvor ofte det forekommer er der ikke data på.

## Mulige udviklingstiltag

### Friplejehjem

Loven om fri-plejeboliger giver mulighed for, at en certificeret leverandør kan drive friplejeboliger uden for den kommunale boligforsyning. Det betyder, at en leverandør kan drive et privat plejehjem uden overenskomst fra beliggenhedskommunen.

Loven om fri-plejeboliger er blevet revideret i 2015. Dette betød en ny afregningsmodel for friplejeboligerne. Den nye afregningsmodel betyder, at kommunerne fremadrettet skal afregne friplejeboligleverandører efter takster, der er beregnet på baggrund af kommunens egne omkostninger til tilsvarende tilbud. Der blev samtidig åbnet op for, at kommunen og leverandøren frivilligt kan aftale en eller flere takster for friplejeboligen.

### Udlicitering

Erfaringerne i udlicitering fra andre kommuner viser, at den største fordel ved udlicitering er, at borgerne får flere valgmuligheder, og at ældreområdet tilføres nye perspektiver, hvorved kvaliteten af plejen øges. Det økonomiske aspekt bør derimod ikke være drivkraft bag udlicitering. Det giver imidlertid mulighed for at prøve markedet af og evt. opnå en økonomisk gevinst. Der er dog betydelige opstartsudgifter i form af udarbejdelse af kravspecifikationer og udbudsmateriale. Kommunen kan blive "fastlåst" i kontraktperioden for anden udvikling på området.

Det kan overvejes, om ét af de kommunale plejecentre skulle udliciteres med henblik på at styrke borgernes frie valg og skærpe konkurrencen i forhold til de kommunale centre.

### Ældreboliger, som kan anvendes til andre formål

Kommunen kan beslutte, at ældreboliger, som ikke kan udlejes til målgruppen, kan udlejes til andre boligsøgende. Ved ledighed skal boligerne på ny søges udlejet til den berettigede målgruppe.

Er der tale om et permanent overskud af ældreboliger, som kan udlejes til andre end den berettigede målgruppe, kan der ske en ommærkning af boligerne, så de herefter har status af familieboliger eller ungdomsboliger<sup>15</sup>.

### Salg af ældreboliger

Salg af en boligforenings ejendom skal godkendes af Byrådet og i visse tilfælde også af ministeriet. Boligforeningens bestyrelse eller repræsentantskab skal også have tiltrådt salget.

Salget skal ske på baggrund af en vurdering af ejendommen. Er der tale om kommunalt ejede ældreboliger, skal salget ske ved offentligt udbud.

### Øget tilbud i hjemmet

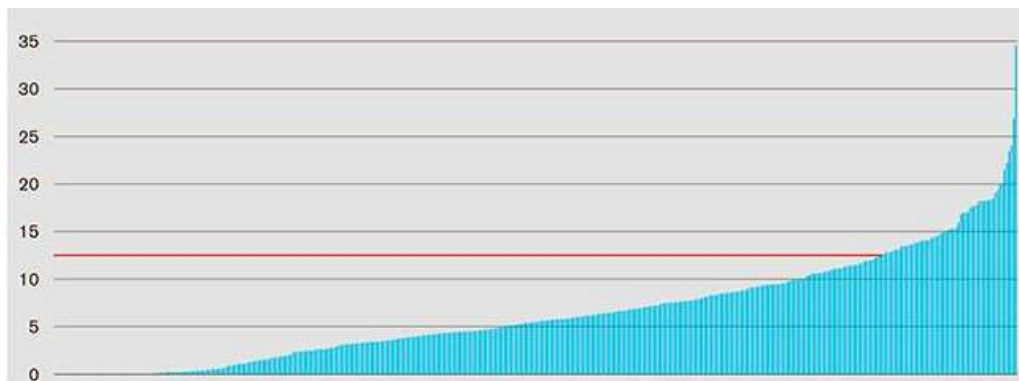
KL's Konsulentvirksomhed har for cirka 20 af landets kommuner gennemført analyser af fremtidens behov for plejeboliger. Analyserne fokuserer på, hvilke beboere der aktuelt bebor kommunens plejeboliger. For eksempel hvor længe borgeren har modtaget hjælp i eget hjem før visitation til plejebolig, og hvor meget hjælp de modtog i hjemmet forud for visitationen.

Af figur 21 fremgår alle borgere, der aktuelt er i en plejebolig i en dansk kommune. Borgerne er opstillede ud fra, hvor meget hjælp de modtog fire uger før visitation til en plejebolig – altså mens de var i deres hidtidige bolig. Søjlerne viser den ugentlige hjælp i timer og omfatter hjemmepleje, sygepleje og en andel dagcentertimer.

---

<sup>15</sup> Se bilag 1

Figur 21 - Visiterede timer pr. borger før indflytning i plejebolig



Søjlerne viser den ugentlige hjælp i timer. Borgere, der ikke modtog hjælp før indflytning, står til venstre og har ingen streg, mens borger, der modtog massiv hjælp før indflytning, står til højre.

Grafen er et eksempel fra en typisk dansk kommune med cirka 500 plejeboliger. Det ses at:

- En del borgere modtog slet ikke eller næsten ingen hjælp forud for visitationen til plejecenter. Typisk har 15-30 procent af borgerne modtaget under 2,5 time ugentligt.
- Ved langt hovedparten af visitationer til plejebolig er der forud ydet et timetal i hjemmet, der omregnet til udgifter er et stykke under udgifterne til en plejebolig.
- Kun ganske få borgere modtager over 25 timer ugentligt. I det viste eksempel er det under en procent.

Der kan være gode grunde til, at mange borgere ikke modtager hjælp i hjemmet forud for visitation til en plejebolig. Pludselig sygdom, en ægtefælles død eller anden akut acceleration af borgerens udfordringer medfører et behov for en plejebolig uden nogen væsentlig forudgående hjælp.

Det interessante er, hvor mange borgere der stort set ikke modtager hjælp, og hvor relativt få timer de fleste borgere modtager. Når op mod en tredjedel af borgerne kun modtog lidt eller ingen hjælp inden visitationen, kan man overveje, om nogle af borgerne kan hjælpes med andre tilbud. Det kan for eksempel være støtte i hjemmet, brug af aflastning eller dagcentertilbud – også uden for dagtimerne.

Pointen understøttes ved en undersøgelse af årsagerne til de foretagne visitationer. Der er stort set ikke forskel på, hvor stor en andel borgere, der visiteres uden væsentlig forudgående hjælp, på tværs af visitationsårsag. Tilnærmelsesvis samme andel får lidt eller nogen hjælp, uanset om visitationen sker på grund af demens, fysisk og kognitiv svækkelse, psykisk svækkelse eller psykisk sygdom samt utryghed eller ensomhed. Det indikerer, at andre forhold end den direkte årsag til visitationen har betydning for, om hjælpen i eget hjem øges, eller der tilbydes en plejebolig. Det kan for eksempel handle om tradition eller den tilbudsvifte, kommunen kan stille til rådighed.

## De mange frem for de få

For 80 til 90% af de visiterede borgere stiger udgifterne betydeligt, når borgeren flytter i en plejebolig. I runde tal svarer udgiften til en plejebolig til 15 timers hjælp i eget hjem. Dette er

illustreret i figur 1 med den røde linje. Ved alle visitationer, hvor den blå søjle er under den røde linje, viser afstanden et udgiftsspring.

Hvis man som kommune ønsker at fokusere på dette, behøver det ikke være en spareøvelse. Afstanden mellem blå og rødt kan også ses som et rum for muligheder. Hvis det bedste for borgeren ikke nødvendigvis er en plejebolig, så har kommunen faktisk et betydeligt rum for at iværksætte alternative foranstaltninger i borgerens eget hjem. For mange borgeres vedkommende kan støtten i hjemmet intensiveres betragteligt inden for samme økonomiske ramme. En anden mulighed er, at et midlertidigt botilbud anvendes oftere og mere understøttende.

Det handler altså ikke alene om økonomi, men også om at vise paletten af valgmuligheder, der kan tilbydes den enkelte ældre. Forudsætningen er, at budgetrammerne og kapaciteten for plejeboliger og hjemmepleje tilpasses. Som det ses af grafen er handlerummet betydeligt!

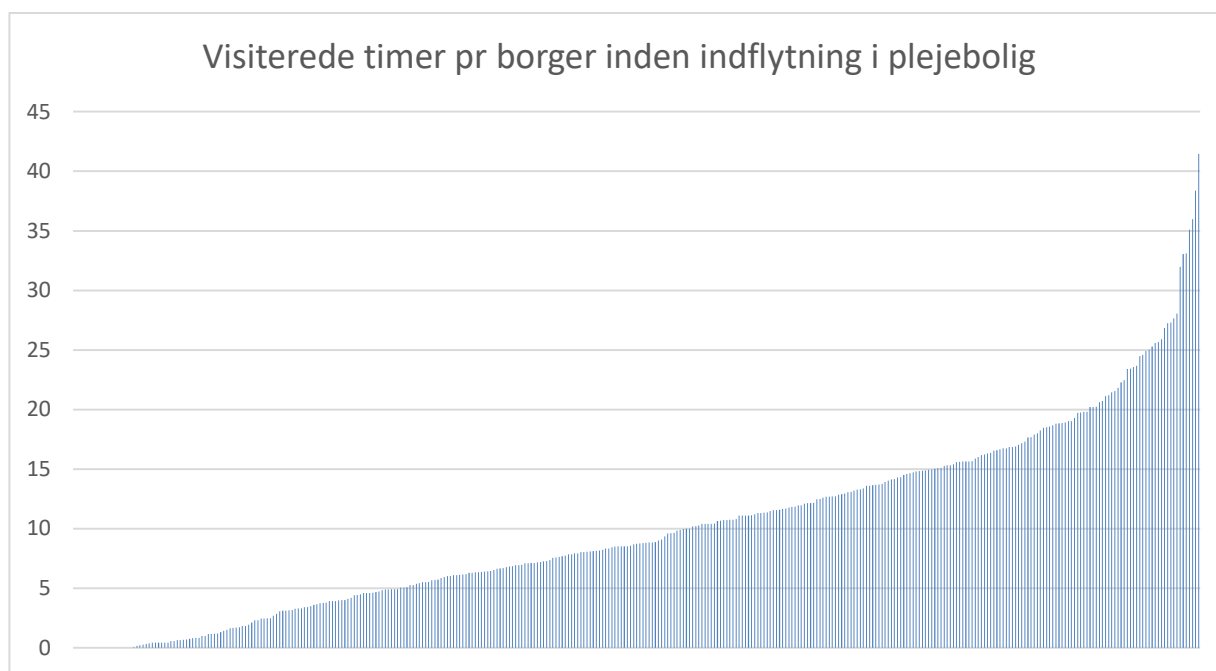
Og nu tilbage til den sidste ene procent. KLK opererer med en gruppe af borgere, der modtog over 25 timer ugentligt fire uger før visitation, og denne udgør typisk under en procent. Det er ellers en gruppe, der ofte omtales som en udfordring i og med, at kommunen ser muligheder for at kunne yde en måske både bedre og billigere pleje i en plejebolig.

Grafen viser alene de borgere, der modtog tilbuddet om en plejebolig. KLK har analyseret et bredere datasæt, der viser, at gruppen af borgere i eget hjem med over 25 timer ugentligt, uanset opgørelsesmetode, er meget begrænset. Fokus skal med andre ord lægges på de mange, der modtager få timer, og ikke de få, der modtager mange timer.

### *Slagelse Kommune*

Laves den samme øvelse på Slagelse Kommunes borgere i plejebolig ses nedenstående figur. Det ses, at 78% af borgerne modtager under 15 timers hjemmehjælp, inden de flytter i plejebolig. Kun 5% får over 25 timers hjemmehjælp. Dette er dog inklusiv de borgere, der får behov for plejebolig pga. pludselig sygdom, en ægtefælles død eller anden akut acceleration af borgerens udfordringer.

*Figur 22. Visiterede timer pr borger inden indflytning i plejebolig*



Grafen er baseret på 363 borgere i plejeboliger. Det er de borgere, der bor i plejeboliger i dag, og som er flyttet i plejebolig i perioden 2016-2019.

## Strategi for boliger til ældre set i relation til boliganalysen

Nedenstående er punkter fra Strategi for boliger til ældre sammenholdt med resultaterne fra boliganalysen. Grøn farve betyder opfyldt, gul farve betyder delvis opfyldt, mens rød farve betyder ikke opfyldt.

Strategi	Vurdering	Bemærkninger
Der er mulighed for at blive boende længst muligt i eget hjem, hvor boligen får de nødvendige tilpasninger.		Ikke vurderet i boliganalysen
Der er boliger beliggende i lokalområderne, som ligger inden for de økonomiske rammer for seniorer generelt		Jvf. analysen er der boliger beliggende i lokalområder. Dog er efterspørgslen størst i byerne. Alle borgere, der visiteres til ældreboliger, får boligstøtte, hvis det er nødvendigt. På den måde har alle råd til at bo i boligerne.
Der findes bofællesskaber for seniorer, hvilke er økonomisk holdbare for seniorer generelt.		Der findes bofællesskaber for seniorer i Slagelse Kommune, og der er flere under udvikling/etablering.
Der findes en permanent løsning omkring midlertidige boliger tilpasset behovet. Antal midlertidige boliger justeres løbende for at opfylde borgernes behov. Målet er at forebygge indlæggelser og genindlæggelser på sygehuset		Jf. analysen side 32 etableres der i 2020 24 nye midlertidige pladser. Det er myndighedsafdelingens vurdering, at denne kapacitet kan dække de borgere, der bliver udskrevet fra sygehuset, men ikke altid de borgere, der bor i eget hjem, og hvor der kan opstå behov for en midlertidig plads pga. sygdom eller midlertidig funktionstab.
Det fremadrettede behov for plejeboliger skal dækkes.		Jf. analysen er der på nuværende tidspunkt ikke behov for flere plejeboliger, men der vil ifølge prognosen i fremtiden mangle plejeboliger, hvis den nuværende kapacitet ikke øges. Prognosen er dog forbundet med usikkerheder.
Der findes en løsning for etablering af permanente træningsfaciliteter.		Træningsfaciliteter er ved at blive bygget på Blomstergården.
Det er målet, at alle plejecentre kan rumme borgere med demens, med deraf opkvalificering af medarbejdere til dette. Fremadrettet skelnes på plejecentrene ikke mellem somatiske og demente beboere, da nye boliger indrettes demensvenligt.		Alle plejecentre kan rumme borgere med demens, og personalet har i 2018 og 2019 gennemført en omfattende kompetenceudvikling i at pleje borgere med demens. Samtidig findes der skærmede enheder, der er særligt velegnede til borgere med demens. Indretningsmæssigt kan der gøres yderligere tiltag på en række plejecentre for at øge demensvenligheden (fx flere tydelige døre, flere kontrastfarver og minimering af støj)

Midlertidige boliger kan med fordel tænkes sammen med Sundhedshus og genoptræning for derved at skabe sammenhængskraft og dermed sammenhængende forløb for den enkelte borger.		De midlertidige boliger er tænkt sammen med træningsfaciliteter, men ikke sundhedshus.
Nærhedsprincippet er prioriteret.		Der er placeret plejecentre både i land- og byområder.

#### Initiativer i strategi for boliger til ældre

Initiativ	Vurdering	Bemærkninger
Der sker afklaring i forhold til fremtidigt behov og dermed anvendelse med tilhørende økonomi i forhold til de 24 boliger på Blomstergården, som har været midlertidigt brugt af Skælskør Plejecenter.		Er afklaret.
Kommunen bør overveje fremadrettet, om der i kommune- og lokalplanen skal øremærkes boligarealer til fx +60-årige, kombineret med fælles boligområder for flere aldersgrupper.		Er under udvikling.
Behovet for aflastningspladser skal fortsat være i fokus. Som udgangspunkt fastholdes én aflastningsplads i henholdsvis Korsør og Skælskør.		Der er i alt 12 aflastningspladser, heraf én i Korsør og én i Skælskør
De 11 midlertidige boliger på Bjergbyparken kan evt. gøres permanente.		De er flyttet til Blomstergården
Muligheder afdækkes for etablering af en afdeling/enhed for de mest demente borgere, som er udad-reagerende.		Mulighed for etablering i Rude er afdækket og fravalgt jf. beslutning på udvalgsmøde den 4. februar 2020.
Der opstilles forskellige scenarier for etablering af Sundhedshus. Herunder med tydeliggørelse af samarbejdspartnere og finansieringsmodeller.		Sundhedshus er under etablering.



# Bilag

---

## Bilag 1

### **Lejeforhold, anvisningsret og hæftelse**

En almen ældre- eller plejebolig er en selvstændig bolig, som borgeren lejer, og hvor der betales indskud og husleje. Der ydes boligydelse, dog efter andre regler, idet loftet over boligydelsen er større end normalt. 75% af kommunens udgift til boligydelse afholdes af staten.

Ifølge almenboliglovens § 54 har kommunen som udgangspunkt anvisningsret til almene ældre- og plejeboliger. Kommunen betaler lejen (boligafgiften) fra det tidspunkt, hvor den ledige bolig er til rådighed for Byrådet, og indtil udlejning sker. Endvidere garanterer kommunen for lejerens kontraktmæssige forpligtelser over for ejendommens ejer i forhold til at istandsætte boligen i forbindelse med fraflytning.

Hvis en ældre- eller plejebolig står tom og ikke kan lejes ud, hæfter kommunen for den tabte husleje, hvad enten det er kommunen selv, en boligorganisation eller en selvejende institution med en kommunal driftsoverenskomst, der ejer boligen. Tomme ældre- og plejeboliger påfører således kommunen et tab, som følger af tabt huslejeindtægt. For at undgå sådanne lejetab har kommunen to muligheder. Enten kan kommunen i henhold til almenboligloven leje boligen ud til andre formål. Alternativt kan kommunen nedlægge eller forsøge at sælge de pågældende boliger.

### **Salg af almene boliger**

I forbindelse med salg er det dog vigtigt at være opmærksom på, at alle beboere i ældre- og plejeboliger er lejere med en lejekontrakt, som er omfattet af almenlejeloven. Beboerne kan derfor ikke flyttes, uden at det sker frivilligt og med tilbud om en erstatningsbolig. Opsigelse kan dog ske i henhold til almenlejelovens § 85, hvis den pågældende bolig 1. skal nedrives eller ombygges til anden anvendelse end beboelse eller 2. skal ombygges/renoveres i en sådan grad, at det kræver fraflytning. I begge tilfælde gælder det dog, at kommunen skal tilbyde lejeren en bolig af samme art som den opsagte. Ovennævnte forhold kan betyde, at det er vanskeligt at styre ældre- og plejeboligområdet via lukninger og/eller flytning af beboere fra et center til et andet. Kommunens handlemuligheder er derfor begrænsede, og aktiv styring af boligområdet forudsætter som udgangspunkt billigelse fra beboerne.

### **Lov om frit valg af ældre- og plejeboliger**

Siden 01.07.2002 har alle borgere, der er visiteret til en ældre- eller plejebolig, haft ret til frit at vælge denne blandt de plejeboliger, der indgår i bopælskommunens boligtilbud. Det gælder, uanset om plejeboligen er ejet af kommunen, en almen boligorganisation eller en selvejende institution.

### **Ældreboliger**

I henhold til Lov om Almene Boliger har det siden 1987 været muligt at opføre boliger til handicappede og/eller plejekrævende personer under betegnelsen ældreboliger. Der skelnes mellem ældreboliger *med* serviceareal og ældreboliger *uden* serviceareal.

En ældrebolig *uden* serviceareal defineres som en bolig, der er særligt egnet til borgere med nedsat psykisk eller fysisk funktionsevne. Boligen skal passe til borgerens funktionsniveau, ligesom indretningen skal muliggøre brug af hjælpemidler (jf. Lov om Almene Boliger §§ 5 og 54).

En ældrebolig *med* serviceareal defineres som en bolig til borgere, der på grund af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne har behov for at være tilknyttet plejepersonale hele døgnet (jf. Lov om Social Service §§ 107 og 108 samt Lov om Almene Boliger §§ 5 og 54). Boligen skal – ligesom ældreboliger uden serviceareal – muliggøre brug af hjælpemidler.

### **Tidssvarende plejeboliger**

Arbejdstilsynet har i Cirkulæreskrivelse nr. 3 af 1997 udarbejdet en vejledning om indretning af ældre- og plejeboliger for fysisk plejekrævende. Vejledningen er gennem årene blevet suppleret af andre AT-vejledninger, som præciserer de aktuelle krav.

I Slagelse Kommune defineres en ældre- eller en plejebolig som tidssvarende, hvis den lever op til de krav og standarder, der er skitseret i Arbejdstilsynets vejledninger. Derudover skal udearealer,

adgangsforhold til/fra boligen og boligens indretning være egnet til beboere med behov for hjælpere og hjælpemidler.

### Pladsbehov og indretning på WC/baderum

Indretningen af WC/baderummet skal kunne tage højde for, at der både er plads til den selvhjulpne borger og til den ikke-selvhjulpne borger plus 2 hjælpere. Endvidere skal der være plads til brug af mobilitetshjælpemidler (stok, rollator, kørestol og/eller mobillift). Endelig skal WC/baderummet have et vendeareal, hvor der er mulighed for at manøvrere med en kørestol. Af vejledningen fremgår det, at et tidssvarende badeværelse i en ældre- eller plejebolig skal være ca. 7-8 m².

### Pladsbehov i soveværelset

I soveværelset skal der ligeledes være tilstrækkeligt gulvareal til at manøvrere med en mobillift. Endvidere skal der være plads til, at hjælpere kan arbejde fra begge sider af sengen. Endelig er det forudsat, at forflytninger med lift til kørestol skal kunne foregå i soveværelset.

### Tomgangsudgifter

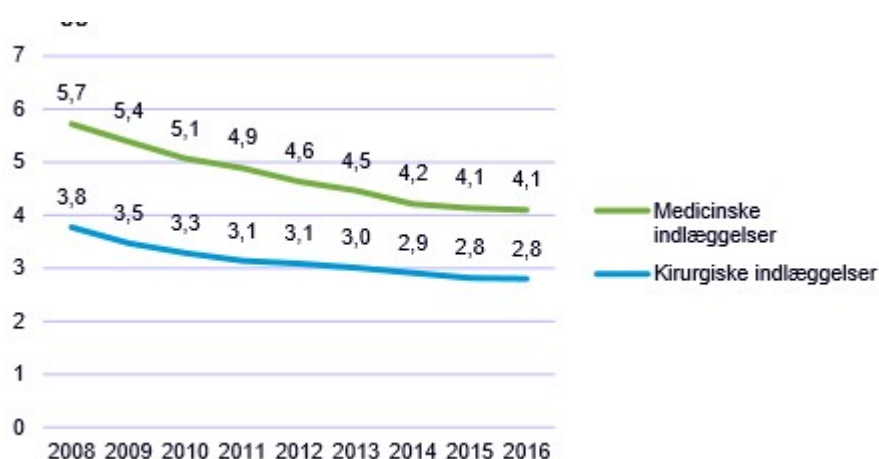
Hvis en borger afslår tilbuddet om en ældrebolig, kan det tage længere tid at få en ledig bolig udlejet med store tomgangsudgifter til følge, da boligen så skal tilbydes en anden borger, som skal have frist til at beslutte sig. Tomgangsudgifterne kan således variere, og er ikke nødvendigvis udtryk for, at en bolig ikke er eftertragtet.

## Bilag 2

Aldersgrupper	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029
0-5 år	4.561	4.702	4.788	4.837	4.855	4.917	4.980	5.014	5.042	5.059	5.064
6-16 år	9.501	9.402	9.275	9.236	9.185	9.112	9.088	9.073	9.078	9.084	9.168
17-25 år	9.234	9.029	8.875	8.796	8.832	8.851	8.838	8.825	8.727	8.654	8.527
26-42 år	14.881	15.019	15.158	15.281	15.364	15.447	15.610	15.657	15.775	15.836	15.857
43-59 år	18.870	18.903	18.801	18.707	18.547	18.360	18.024	17.792	17.498	17.302	17.223
60-64 år	5.014	5.034	5.093	5.139	5.195	5.381	5.598	5.748	5.887	5.932	5.840
65-79 år	13.157	13.315	13.443	13.593	13.711	13.680	13.650	13.613	13.589	13.663	13.813
80+ år	3.867	3.974	4.101	4.228	4.411	4.649	4.921	5.228	5.521	5.738	5.909
<b>I alt</b>	<b>79.085</b>	<b>79.378</b>	<b>79.534</b>	<b>79.817</b>	<b>80.100</b>	<b>80.398</b>	<b>80.707</b>	<b>80.951</b>	<b>81.117</b>	<b>81.267</b>	<b>81.400</b>

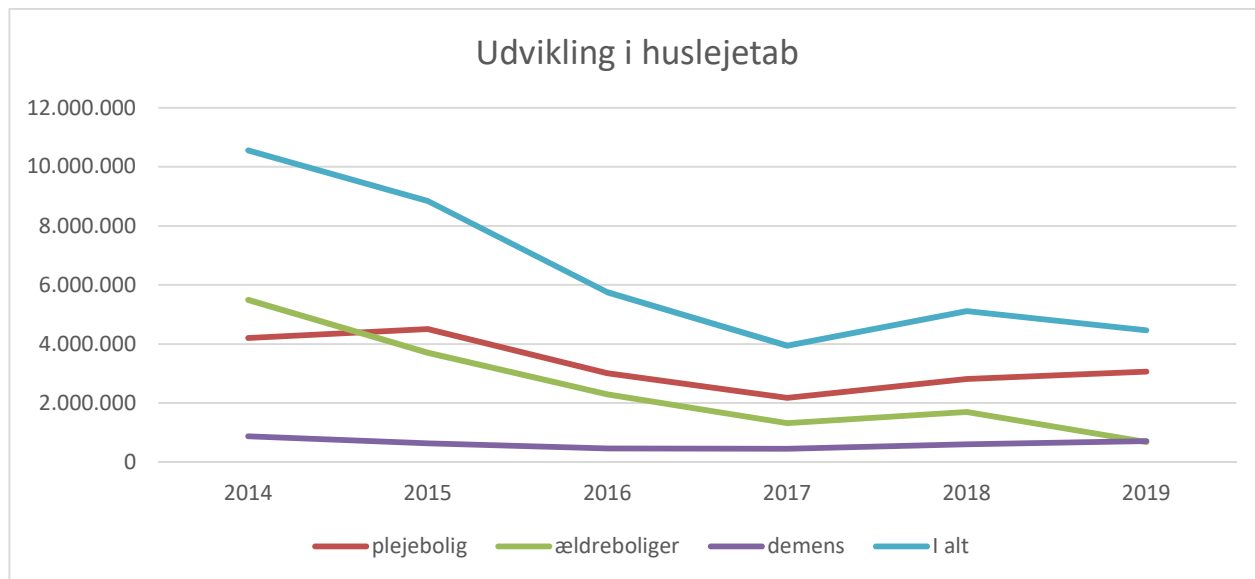
Kilde: Slagelse Kommune

## Bilag 3



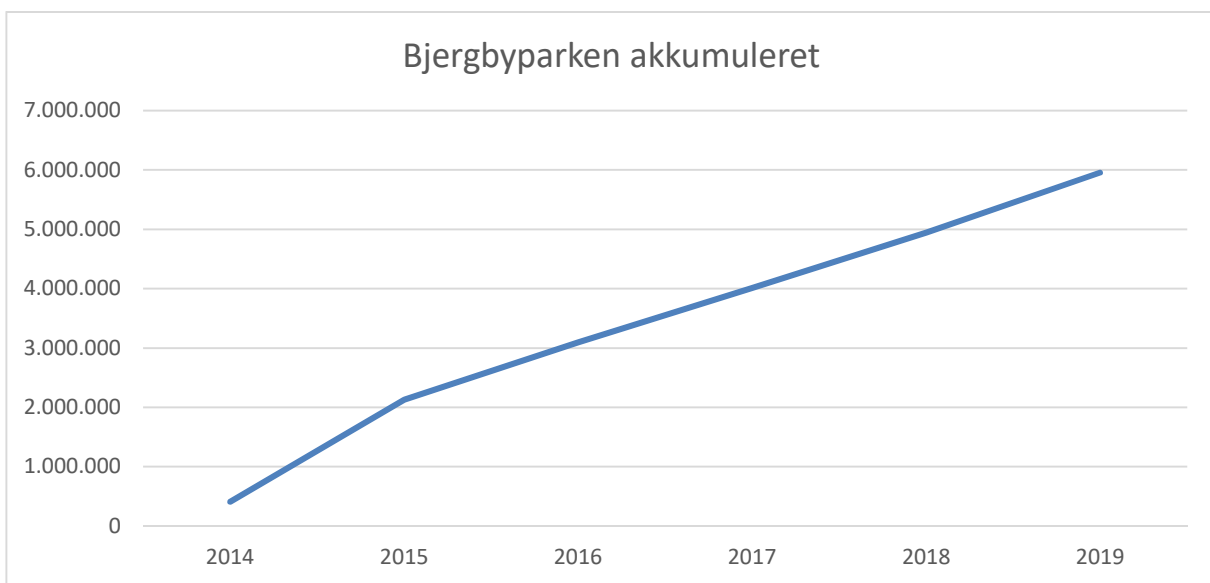
Kilde: KL 2017

## Bilag 4



### Udvikling i huslejetab Bjergbyparken





#### Udvikling i huslejetab Solbakken

