

Sag om fremtidig placering af skærmede plejeboliger

Definition og uddybninger

I dette notat findes kort definition af somatiske og skærmede plejeboliger. Derudover gennemgås antallet af skærmede plejeboliger, nuværende skærmede plejeboligers placering og egnethed samt behovet for faglige kompetencer hos medarbejderne. Disse informationer indgik i sagen på Seniorudvalgets møde den 5. november 2024 om fremtidig placering af skærmede plejeboliger.

Somatiske plejeboliger og skærmede plejeboliger

Indledningsvis følger en kort definition af somatiske plejeboliger og skærmede plejeboliger:

Somatiske plejeboliger kan søges at borgere med varigt omfattende behov for pleje, omsorg og tryghed. Borgerne i somatiske plejeboliger kan indgå i fællesskaber med de øvrige beboere i forbindelse med måltider, aktiviteter mm.

Skærmede plejeboliger er for borgere som er demensudredt og har en demensdiagnose. Borgeren kan ikke bo alene og har, udover pleje og omsorg, behov for guidning og tæt støtte over hele døgnet, hvilket ikke kan tilgodeses i en somatisk plejebolig.

Det skal bemærkes, at der bor borgere med demens i somatiske plejeboliger på de fleste af Slagelse Kommunes plejecentre. Det skyldes, at borgerne ikke havde behov for skærmet plejebolig, da de blev visiteret, og ofte udvikler de ikke dette behov, selvom de lever med en demenssygdom. For disse borgere gælder, at deres behov kan imødekommes i en somatisk bolig med den pleje og omsorg, der tilbydes der.

Antal skærmede plejeboliger

Der er aktuelt 89 skærmede plejeboliger i Slagelse Kommune. I budgetforliget blev det besluttet at nedlægge 7 skærmede plejeboliger på Møllebakken, hvilket reducerer antallet til 82 i fremtiden.

Når Smedegade Plejecenter lukkes ved indgangen til 2026, vil der være 58 skærmede plejeboliger med denne fordeling:

Plejecenter	Antal skærmede plejeboliger
Stillinge	8
Skovvang	16
Solbakken	10

Quistgården	24
I alt	58

Dertil skal bemærkes, at de skærmede boliger Solbakken Plejecenter har fungeret som flexboliger, jævnfør beslutning i tidligere Forebyggelses- og Seniorudvalg den 5. november 2019. Det betyder i praksis at de 10 boliger har været anvendt til både somatiske og skærmede pladser. Det er vurderingen, at gennem de seneste år har anvendelse været ca. halvt af hver type.

Det er med dette udgangspunkt administrationens faglige vurdering, at der er behov for skærmede afsnit med plejeboliger til de mest demente og ofte udadreagerende borgere – antallet vurderes til +/- 80 pladser, og lige nu med en max. ramme på 82 skærmede pladser i det afsatte budget.

Der er derfor behov for en beslutning om hvordan placeringen af de fremtidige 82 skærmede pladser skal være. I beslutningsgrundlaget indgår de særlige hensyn der skal tages hensyn til ved driften af skærmede boliger. Herefter følger en gennemgang af de primære hensyn:

Placering og egnethed

I dag er Slagelse Kommunes bedst egnede skærmede plejeboliger, ud fra en demensfaglig vurdering, placeret på plejecentrene Skovvang og Quistgården, som begge bygnings- og indretningsmæssigt er hensigtsmæssige til formålet. Derudover har begge steder en hensigtsmæssig volumen af skærmede boliger, til at kunne skabe det nødvendige faglige kompetenceniveau hos medarbejderne samt rekruttering.

Plejecentrene Solbakken og Stillinge har i dag kun få skærmede pladser, hvilket gør det svært at skabe et varieret fagligt miljø og sikre de nødvendige kompetencer i alle vagtlag. Dertil kommer, at de skærmede plejeboliger på Solbakken er mindre velegnet til formålet på grund af de fysiske rammer. Solbakken består af etagebyggeri, med smalle gange, meget glas og et lille fællesareal, hvor der ikke er mulighed for at skabe små miljøer, hvilket der er behov for hos borgere med demens. Derudover har borgerne ikke mulighed for at komme ud på egen hånd. Stillinge Plejecenter har gode ramme og udeareal med have, hvor mennesker med demens kan gå rundt og hjælpe lidt til, hvilket giver ro.

Skovvang er et oplagt sted til kompetencecenter for mennesker med demens, der er god plads indendørs, opdelt med 8 borgere i hver af de 2 afdelinger, som i dag er skærmede pladser. Derudover er der 3 afdelinger, som også kan matche de behov der er for fysiske rammer i skærmede afdelinger. Der er mulighed for at etablere flere små afdelinger. Bygningen er i et plan, ingen trapper eller elevator som demente mennesker kan blive utrygge ved. Der er udearealer hvor man kan færdes sikkert uden risiko for at fare vild. Antallet af pladser gør det muligt at skabe et relevant fagligt miljø og læring for medarbejderne.

Ser man på Slagelse Kommunes øvrige plejecentre med hensyn til egnethed til skærmede boliger, er Hjemmet ved Noret ikke hensigtsmæssigt på grund af beliggenheden tæt ved vandet. Blomstergården er ikke egnet, da fællesarealerne ikke kan indrettes med små miljøer. Lützensvej og Q4 er beliggende i Korsør, hvor behovet for skærmede pladser ses opfyldt på Quistgården.

Den Selvejende Plejecenter Antvorskov oplyser, at de bygnings- og indretningsmæssigt ikke er det optimale sted for skærmede plejeboliger. Plejecentret består af en sammenhængende lav bygning med mange udgange og ikke mange kroge til at skabe afgrænsede miljøer. Det er ikke hensigtsmæssigt for demente borgere.

Antallet af skærmede boliger samme sted har stor betydning for det faglige miljø og for muligheden for at rekruttere og tilknytte medarbejdere med de relevante kompetencer. Det anbefales derfor at samle skærmede pladser på de egnede demensvenlige lokationer.

Faglige kompetencer

Der er behov for særlige kompetencer hos de medarbejdere, der arbejder med borgerne i de skærmede plejeboliger. Medarbejderne skal have en social- og sundhedsfaglig eller pædagogisk uddannelse og solid indsigt i demenssygdomme, herunder symptomer og sygdomsforløb. Medarbejderne skal kunne observere samt vurdere borgerens tilstand og behov for at kunne tilpasse plejen individuelt. Kommunikation skal være klar, empatisk og tilpasses både borgerne med demens og deres pårørende. Derudover er det vigtigt, at medarbejderne kan håndtere udfordrende adfærd og konflikter på en rolig og respektfuld måde. Endelig kræves forståelse for etiske dilemmaer og evnen til at bevare respekten for værdigheden hos borgeren med demens.