

Plejeboligplan 2024-2035

Indholdsfortegnelse	
1.0 Indledning.....	3
1.1 Baggrund og formål.....	3
1.2 Rammesætning for plejeboligplanen.....	4
2.0 Sammenfatning	6
2.1 Sammenfatning af gennemførte analyser.....	6
2.2 Planens forslag til Thisted Kommunes fremtidige plejeboligpladser	6
2.3 Planens økonomi	9
3.0 Plejeboliger i Thisted Kommune i dag	11
3.1 Generelt om plejeboliger og definition af pladstyper.....	11
3.2 Placering og organisering af plejecentre i Thisted Kommune	12
3.3 Gennemsnitsalder og belægningsprocent	13
3.4 Visitation til plejeboligpladser	14
4.0 Det fremtidige plejeboligbehov i Thisted Kommune.....	16
4.1 Den demografiske udvikling.....	17
4.2 Geografiske hensyn og lokalbefolkning.....	21
4.3 Sund aldring og den kliniske udvikling.....	25
4.4 Tilbud i hjemmet, rehabilitering, velfærdsteknologi og forebyggelse	27
4.5 Det nære sundhedsvæsen.....	28
4.6 Sygdomsudvikling	31
4.7 Borgernes ønsker og præferencer til fremtidige plejeboliger	35
4.8 Funktionelle fysiske rammer	37
4.9 Eksisterende bygningsmæssige tilstand og udvidelsesmuligheder.....	39
4.10 Friplejehjem i Thisted Kommune.....	45
4.11 Sammenfatning af den fremtidige plejeboligbehov i Thisted Kommune	46
5.0 Thisted Kommunes fremtidige plejeboliger	48
6.0 Økonomisk betydning af planen	55
6.1 Anlægsudgifter	55
6.2 Driftsøkonomi.....	57
7.0 Boformer for ældre	61

1.0 Indledning

Danmark står overfor en demografisk udvikling, hvor antallet af ældre vil stige markant i de kommende år samtidig med, at der bliver færre i den arbejdsdygtige alder. Det er en virkelighed, som i høj grad også vil påvirke Thisted Kommune, der ser ind i en fremtid med over 50 % flere ældre over 80 år hen mod 2035 sammenlignet med i dag.

Den demografiske udvikling medfører et behov for at øge antallet af plejeboligpladser i Thisted Kommune. Hvor stort det fremtidige plejeboligbehov bliver, er imidlertid mere usikkert. I denne plejeboligplan analyseres de forhold – både nationale og lokale – som spiller ind på behovet, for derved at give det bedst kvalificerede bud på Thisted Kommunes fremtidige plejeboligbehov. Planen forholder sig både til antallet af plejeboliger - uanset ejerforhold, hvilke boligtyper der bliver behov for, hvordan boligerne geografisk skal placeres og generel fremtidssikring af plejeboligområdet i Thisted Kommune.

1.1 Baggrund og formål

Plejeboligplanen blev igangsat som følge af en analyse af ældreområdet foretaget af Price, Waterhouse og Coopers (PwC), der i første halvår 2020 kulegravede området for at belyse muligheder for optimering af området set på tværs af alle tænkelige facetter. Analysen konkluderede bl.a., at den daværende struktur på plejecenterområdet kombineret med den markante stigning i antallet af ældre borgere, medførte et behov for at ændre i måden plejeboligområdet er både organiseret og leverer sin støtte på.

Analysen anbefalede, at der blev udarbejdet en plan for den fremtidige organisering af plejecenterområdet, herunder at der tages højde for en hensigtsmæssig størrelse på plejecentre¹ og større grad af specialisering på nogle af kommunens plejeboligpladser – særligt med fokus på borgere med demensudfordringer, borgere med komplekse fysiske udfordringer og borgere med samtidige psykiske og fysiske udfordringer.

Thisted Kommunes Plejeboligplan blev første gang behandlet i sommeren 2022, hvor manglende finansiering i forbindelse med Budgetaftalen for 2022-2026 medførte at den blev henlagt. Siden 2022 har Ældre og Træning og Social- og Seniorudvalget arbejdet videre med andele af PwC's anbefalinger. Eksempelvis blev en ny model for økonomitildeling til plejecentrene samt ledelsesstruktur iværksat pr. 1. januar 2024. Derudover blev det med godkendelse af Budgetaftalen for 2024-2027 vedtaget, at to af kommunens ældste og mindste plejecentre skal lukke senest med udgangen af 2026. Ved samme lejlighed blev det besluttet at revidere plejeboligplanen.

Revisionen bygger videre på den eksisterende plan med opdaterede analyser og anbefalinger med udgangspunkt i den nuværende situation på plejecenterområdet. Plejeboligplanen skal give anbefalinger til en fremtidig organisering af plejeboligområdet, der indeholder de rigtige tilbud til borgerne, og som samtidig er mere fagligt og økonomisk bæredygtige. Plejeboligplanen foreslås at indgå i budgetforhandlingerne for Budgetaftalen 2025-2028.

¹ PwC konkluderer, at der skal være 50 eller flere pladser pr. plejecenter for at sikre en hensigtsmæssig og bæredygtig drift.

1.2 Rammesætning for plejeboligplanen

1.2.1 Det strategiske grundlag

Revisionen af plejeboligplanen bygger videre på begreberne kapacitet, kvalitet, effektivitet og styring for at tilbyde borgerne det bedst mulige hverdagsliv med størst mulig selvbestemmelse inden for den givne budgetramme. Desuden bygger revisionen videre på den inddragelse, som blev gennemført i forbindelse med første version af planen, hvor kommunens borgere og de relevante kommunale medarbejdere i flere omgange fik lejlighed til at komme med deres input til fremtidens ældrepleje.

1.2.2 Grundlæggende principper i plejeboligplanen

Generelt bygger plejeboligplanen på en række principper, som både fagligt og økonomisk skal medvirke et bæredygtigt plejeboligområde i mange år frem. Principperne er opstillet på baggrund af lokalpolitiske beslutninger, PwC's rapport, den nationale udvikling inden for målgruppen og lokale vilkår. Principperne for plejeboligplanen er følgende:

- Den eksisterende bygningsmasse skal udnyttes på bedste vis
- Fastholdelse af den politisk vedtagne decentrale plejecenterstruktur
- Samling af specialerne giver større faglighed og stordriftsfordele
- 50 eller flere pladser på et plejecenter skal tilstræbes, da det giver bedre faglig og økonomisk bæredygtighed
- Etablering af specialpladser med tilhørende faciliteter, som giver bedre forudsætninger for at tilbyde højt specialiserede tilbud internt i kommunen
- Både indvendig og udvendig indretning skal understøtte målgruppens behov, leve op til arbejdsmiljømæssige krav og sikre de rette fysiske rammer for både beboere og personalet
- Fremskrivning af fremtidens plejeboligbehov er umuligt at forudsige helt præcist, hvorfor planen skal give mulighed for løbende ændringer - både ved at bygge på en måde, som giver mulighed for yderligere udvidelse samt at reducere i antallet af plejeboligpladser ved eksempelvis lukninger

1.2.3 Organisering af arbejdet

Revisionen af plejeboligplanen er forankret i Ældre og Træning, hvor Chef for Ældre og Træning har det overordnede ansvar for revisionen. For at sikre inddragelse er områdets medarbejdere og ledere løbende blevet inddraget i revisionen.

Plejeboligplanens indhold har betydning for andre afdelinger, ligesom andre afdelinger er afgørende for at sikre de rette forudsætninger for planens indhold – både i etableringen og i den efterfølgende drift. Derfor er der etableret en følgegruppe, som understøtter Ældre og Træning i udarbejdelsen af planen. Følgegruppen består af chefer fra hhv. Center for Løn og Økonomi, Drift og Anlæg, Plan og Miljø og Handicap og Socialpsykiatri.

1.2.4 Afgrænsning

Plejeboligplanen forholder sig udelukkende til plejeboligområdet, hvorfor organiseringen og driften af Ældre og Trænings øvrige tilbud ikke indgår i planen. Planens indhold skal ses i sammenhæng med både Ældre og Træning og Thisted Kommunes øvrige tilbud, så kommunes samlede kapacitet udnyttes bedst muligt.

1.2.5 Læsevejledning

Rapporten indledes med en sammenfatning af plejeboligplanens resultater, herunder den anbefalede plan for fremtidens plejeboligområde i Thisted Kommune. I kapitel 3 præsenteres det nuværende plejeboligområde samt en beskrivelse af beboerne på plejecentrene. I kapitel 4 præsenteres en række analyser, som tilsammen søger at afdække det fremtidige plejeboligbehov. I kapitel 5 gennemgås den forslåede plan for Thisted Kommunes fremtidige plejeboligområde. I kapitel 6 beskrives de økonomiske forudsætninger i planen – både i relation til anlægsudgifter, og hvad planen betyder for områdets driftsøkonomi. Rapporten afsluttes med et kapitel om andre boformer som supplement til plejeboligerne.

2.0 Sammenfatning

Afrapporteringen udgør anbefalinger til en plan for Thisted Kommunes fremtidige plejecenterområde. Plejeboligplanen er bestilt af Kommunalbestyrelsen med udgangspunkt i PwC's gennemførte analyse af ældreområdet. Planen er udarbejdet af Ældre og Træning med støtte fra følgende afdelinger i Thisted Kommune: Center for Økonomi og Løn, Drift og Anlæg, Plan og Miljø og Handicap og Socialpsykiatri. Anbefalingerne er fremkommet på baggrund af resultater og konklusioner fra en række gennemførte analyser. Planen bygger på en række principper opstillet af Kommunalbestyrelsen, hentet fra PwC's rapport og affødt af nationale og lokale vilkår.

2.1 Sammenfatning af gennemførte analyser

Thisted Kommune står overfor en demografisk udvikling, hvor den ældre befolkning i fremtiden vil udgøre en stadig større del af kommunens befolkning, mens den erhvervsaktive del vil udgøre en mindre andel. Udviklingen forventes i høj grad at ramme de større byer. Særligt i Thisted by viser befolkningsfremskrivningerne, at der må forventes en stor stigning i antallet af ældre. Udviklingen forventes alt andet lige at medføre et større plejeboligbehov i fremtiden. Det reelle plejeboligbehov forventes dog ikke at stige proportionelt med stigningen i antal ældre. Dette skyldes, at fremtidens ældre forventes at have en anden adfærd og andre ønsker til livet, sammenlignet med nutidens ældre. Sund aldring og den medicinske udvikling medfører, at forholdsvis flere af fremtidens ældre kan klare sig selv i længere tid og være uafhængige af hjælp fra kommunerne. Samtidig forventes det, at fremtidens ældre ønsker at blive i eget hjem eller andre boformer i længere tid, og når hjælpen er nødvendig, skal den i højere grad gives i eget hjem. Konklusionen af analysen er, at Thisted Kommune må forvente et samlet øget plejeboligbehov på omkring 130-160 pladser frem mod 2035.

Foruden et forventet øget behov for plejeboligpladser i Thisted Kommune, vil fremtiden ligeledes stille flere komplekse faglige krav til personalet, som arbejder i plejeboligerne. Borgerne bliver udskrevet tidligere og tidligere fra hospitalerne med mere komplekse problemstillinger, og den demografiske udvikling medfører en stigning i antallet af ældre, som lider af svær demens. Det kalder på en samorganisering af de specialer Ældre og Træning dækker over, så personalekvalifikationer og opgavevolumen understøtter de faglige behov, Thisted Kommune må forventes at skulle dække i fremtiden.

Plejeboligplanen bygger naturligvis videre på det eksisterende plejeboligfundament. De nuværende plejecentre er analyseret ud fra deres bygningsmæssige stand samt mulighed for udvidelse. Konklusionen er:

- At der ved hhv. Vibedal i Thisted, Kristianslyst i Thisted, Fjordglimt i Sennels, Åbakken i Hurup, Solgården i Hundborg og Trye i Frøstrup er mulighed for at bygge til og udnytte eksisterende bygningsmasse
- Modsat er der ved hhv. Fyrglimt i Hanstholm, Dragsbækcentret i Thisted, Klitrosen i Klitmøller, Kløvermarken i Koldby og Sct. Thøgersgaard i Vestervig ikke mulighed for tilbygninger, som udnytter den eksisterende bygningsmasse.

2.2 Planens forslag til Thisted Kommunes fremtidige plejeboligpladser

Med udgangspunkt i gennemførte analyser anbefales følgende plan for Thisted Kommunes fremtidige plejeboligområde:

Planen foreslår etablering af i alt 152 pladser ekstra frem mod 2035, heraf er 82 pladser kommunale pladser og 70 pladser forventes etableret af forskellige friplejehjemsleverandører². De 152 pladser fordeler sig som følgende:

Pladstype	Antal pladser i dag	Antal pladser i 2035	Forskel fra i dag
Almene pladser (inkl. friplejehjem)	309	418	109
Demenspladser	76	101	25
Midlertidige pladser	42	60	18
Psykiatripladser	20	20	0
Total	447	599	152

Forslag om etablering af planens pladser medfører i alt tre tilbygninger, en ombygning og tre målgruppeændringer. I nedenstående beskrives de foreslåede handlinger fordelt på kommunens fremtidige enheder. Farverne i skemaet illustrerer den foreslåede ændring. Grøn: Tilbygning, gul: Ombygning, blå: Målgruppeændring, grå: friplejehjem og hvid: Uændret.

Enhed	Effektivering årstal	Handling
Tilbygning til Fjordglimt i Sennels	2029	Tilbygning af 30 demenspladser på Fjordglimt i Sennels. Eksisterende servicebygning er i dårlig bygningsmæssig stand samt fagligt utidssvarende. Ved at vælte servicebygningen bliver der mulighed for at etablere yderligere 30 demenspladser på eksisterende grund. Udvidelsen vil imødekomme det stigende behov for specialiserede demenspladser i fremtiden.
Tilbygning til Vibedal i Thisted	2032	Tilbygning af 65 pladser til Vibedal i Thisted. Tilbygningen forslås vest for eksisterende bygning. Tilbygningen vil imødekomme det stigende plejeboligbehov i Thisted.
Tilbygning til Sct. Thøgersgaard i Vestervig	2026	Tilbygning af 2 demenspladser på Sct. Thøgersgaard. Sct. Thøgersgaard har to uudnyttede lejligheder på 1. sal. Med en forholdsvis lille investering kan disse indrettes til midlertidige demenspladser.
Ombygning af Kristianslyst i Thisted	2034	Ombygning af Kristianslyst i Thisted, så centret fremadrettet vil rumme Thisted Kommunes midlertidige pladser. Ombygningen vil inkludere tilbygning af relevante faciliteter for at understøtte den

² Realisering flere friplejehjemspladser er uden for Thisted Kommunes indflydelse. Antallet af friplejehjemspladser er er alene ud fra de planer Thisted Kommune har hørt om.

		rehabiliterende tilgang. Der etableres 60 midlertidige pladser i alt.
Målgruppeændring på Vibedal i Thisted	2029	Vibedal rummer i dag 48 almene pladser og 14 demenspladser. For at samle demensspecialet, ændres målgruppen på Vibedal til udelukkende at være almene pladser. Ændringen sker en-til-en ift. boligerne.
Målgruppeændring på Dragsbækcentret i Thisted	2034	Dragsbækcentret rummer i dag 32 almene pladser og 15 midlertidige pladser. For at samle det midlertidige speciale anvendes de 15 midlertidige pladser i stedet som dagcenter for hjemmeboende ældre borgere.
Målgruppeændring på Sct. Thøgersgaard i Vestervig	2026	Sct. Thøgersgaard rummer i dag 7 midlertidige pladser. For at samle både det midlertidige speciale og demensspecialet ændres disse midlertidige pladser en-til-en til demenspladser
Nyt friplejehjem i Snedsted	2025	Kastaniegårdens venner i Snedsted planlægger at etablere 24 almene plejeboligpladser i det forhenværende kommunale plejecenter, Kastaniegården, i Snedsted.
Nyt friplejehjem i Østerild	2027	Østerild & Omegns Borgerforening planlægger at etablere et nyt friplejehjem på bar grund i Østerild med 30 almene pladser
Udvidelse af Bedsted Friplejehjem	?	Bedsted Friplejehjem planlægger at udvide friplejehjemmet med 16 almene pladser
Åbakken i Hurup fastholdes uændret	-	Åbakken i Hurup er i forholdsvis god bygningsmæssig stand. Plejecentret har en bæredygtig størrelse. Endvidere vurderes det, at med forventelig udvidelse af friplejehjem i Bedsted, vil kapaciteten være passende til optageområdet.
Fyrglimt i Hanstholm fastholdes uændret	-	Fyrglimt i Hanstholm er et forholdsvis lille plejecenter. Det har en bygningsmæssig stand, som kan have behov for bygningsmæssige forbedringer i fremtiden. Endvidere vurderes det, at med forventelig etablering af friplejehjem i Østerild, vil kapaciteten være passende til optageområdet.

Trye i Frøstrup fastholdes uændret	-	Trye i Frøstrup er geografisk placeret med stor distance til nærmeste plejeboligalternativ. Desuden er Trye bygningsmæssig i udmærket stand. På baggrund af analysen vurderes det, at Tryes kapacitet på 20 pladser er passende ift. centrets optageområde.
Klitrosen i Klitmøller fastholdes uændret	-	Klitrosen i Klitmøller er i god bygningsmæssig stand. Det vurderes at Klitrosens 20 psykiatri- og senhjerneskatdepladser vil være dækkende for det fremtidige behov.
Kløvermarken i Koldby fastholdes uændret	-	Kløvermarken i Koldby er i god bygningsmæssig stand. Det vurderes, at med forventelig etablering af friplejehjem i Snedsted, er kapaciteten passende til optageområdet.
Solgården i Hundborg fastholdes uændret	-	Solgården i Hundborg er kommunens nyeste plejecenter. Centret er velfungerende og i bygningsmæssig god stand. Det vurderes, at med forventelig etablering af friplejehjem i Snedsted, er kapaciteten passende til optageområdet.

2.3 Planens økonomi

I alt vil godkendelse af plejeboligplanen medføre en total anlægsudgift på cirka 404 mio. kr. Af dette beløb udgør cirka 196 mio. kr. det kommunale kassetræk, mens det resterende beløb er lånefinansieret og tilbagebetales af huslejeindtægter.

De driftsøkonomiske beregninger er lavet på grundlag af den nuværende tildelingsmodel og viser øgede udgifter for plejecentrene på 44,0 mio. kr. årligt, når hele planen er gennemført i 2034 sammenlignet med i 2024. Thisted Kommunes nuværende demografireguleringsmodel på ældreområdet, vil forventeligt, på baggrund af den gennemsnitlige regulering for ældreområdet i perioden 2011-2024, kunne anvise finansiering til cirka en tredjedel af driftsudgiftsbehovet.

Såfremt befolkningsudviklingen sker som antaget, vil Thisted Kommune have forholdsmæssigt færre plejeboligpladser i 2035 sammenlignet med i dag (lavere dækningsgrad³). Det forventes hermed at Hjemmeplejen vil skulle levere cirka 65.000 ekstra timers hjemmepleje i 2035 sammenlignet med i dag. Derfor indstiller Ældre og Træning, at ikke hele demografitilførselen anvendes til at finansiere plejeboligplanens øgede driftsbehov. Herved vil der, under forudsætning af den demografiske udvikling sker som beskrevet, være behov for at tilføre hhv. 12,9 mio. kr. i 2029, 11,1 mio. kr. i 2031 og 10,5 i 2034 til drift af nye plejeboliger. Samlet vil der i 2034 være et øget driftsbehov på 34,5 mio. kr.

³ Dækningsgraden er andelen af 80+ årige, der har mulighed for at få en plejebolig. Dette er inkl. midlertidige pladser og pladser på friplejehjem.

Foruden driftsbehovet for planens kommunale plejecentre, vil etablering af flere friplejehjemspladser i Thisted Kommune ligeledes medføre behov for yderligere midler til drift. Behovets størrelse er midlertidigt ikke muligt at klarlægge på nuværende tidspunkt.

Det er værd at bemærke, at hvis plejeboligplanen ikke gennemføres, vil der skulle passes flere borgere i hjemmeplejen end hvis den gennemføres. I det der er tale om meget plejkrævende borgere, hvor hjælpen kan leveres mere effektivt på et plejecenter end i borgers hjem, er det Ældre og Trænings antagelse, at stigningen i driftsudgifterne vil overstige behovet i plejeboligplanen. Dertil kommer faglige argumenter for, at Ældre og Træning bedre kan levere den fornødne hjælp til meget plejkrævende borgere på et plejecenter i stedet for borgerens eget hjem.

3.0 Plejeboliger i Thisted Kommune i dag

Plejeboligplanen bygger naturligvis videre på de plejeboligpladser, der er i Thisted Kommune i dag. I følgende afsnit beskrives fakta om de nuværende plejeboliger ift. fysisk placering, pladstyper og beboere.

3.1 Generelt om plejeboliger og definition af pladstyper

Thisted Kommune tilbyder i henhold til Lov om social service borgere en plejebolig, når borgeren har et behov herfor. Plejeboliggarantien⁴ betyder, at Thisted Kommune er forpligtet til at stille en plejebolig til rådighed senest 2 måneder efter, det er vurderet, at borgeren har behov for en plejebolig⁵.

En plejebolig er en selvstændig bolig med serviceareal og døgntilknyttet personale placeret på et plejecenter. Borgeren indgår en lejekontrakt indeholdende en fast husleje og indskud ved indflytning i en plejebolig. Borgeren kan søge om en plejebolig, hvis vedkommende har et omfattende behov for personlig pleje og støtte eller manglende evne til at tage vare på sig selv.

I Thisted Kommune er der i dag i alt 447 plejeboligpladser fordelt på 13 plejecentre. Thisted Kommune har en decentral plejecenterstruktur, som betyder, at centrene er geografisk fordelt i kommunen. Af centrene er 12 kommunale plejecentre og 1 et friplejehjem. Antallet af plejeboliger i Thisted Kommune medfører en dækningsgrad på 16,2 plejeboligpladser pr. 100 borgere over 80 år. Dette er højere end den gennemsnitlige dækningsgrad på landsplan, som var 15,4 plejeboligpladser pr. 100 borgere over 80 år i 2023⁶.

De 447 plejeboligpladser er fordelt på fire overordnede pladstyper:

1. Almen plads. En almen plads er en permanent bolig, hvor borgeren har folkeregisteradresse. Borgerne befinder sig typisk på disse pladser, hvis vedkommende er afhængig af pleje og omsorg flere gange i døgnet. De almene pladser har udviklet sig gennem tiden, og i dag befinder der sig mange borgere med demenssygdom eller psykiske udfordringer.
2. Demensplads. En demensplads er en permanent bolig forbeholdt borgere med svær demens. Det vil typisk være borgere med udadreagerende adfærd eller med tendens til at forlade plejecentret. Foruden de faste demenspladser er der ligeledes afklaringspladser, der er midlertidige pladser forbeholdt borgere, som udredes for kognitive og mentale udfordringer af demens- eller psykiatrisk karakter.

4 Plejeboliggarantien betyder, at Kommunalbestyrelsen skal tilbyde en borger, der er visiteret til en plejebolig en sådan bolig indenfor senest 2 måneder efter visitering. Plejeboliggarantien gælder udelukkende hvis borgeren ønsker at stå på den generelle venteliste. Den generelle venteliste omfatter alle plejeboliger i Thisted kommune. Borgeren skal altså være villig til at flytte i den plejebolig, der bliver tilbudt, uanset hvilket plejehjem, boligen er en del af og uanset dets geografiske placering.

5 Almenboligloven § 54a stk. 1 og stk. 2.

6 Dækningsgraden er andelen af 80+ årige, der har mulighed for at få en plejebolig. Dette er inkl. midlertidige pladser og pladser på friplejehjem.

- Midlertidig plads/straksplads. De midlertidige pladser er forbeholdt borgere, der har brug for et midlertidigt ophold, udredning og/eller genoptræning. Længden af et ophold på en midlertidig plads er som udgangspunkt 14 dage, dog foretages der løbende vurderinger af den aktuelle situation, hvorfor opholdet kan have kortere og længere varighed.

I mange tilfælde vil borgere udskrevet fra sygehuset blive tilbudt ophold på en midlertidig plads. En midlertidig plads er en højt specialiseret plads, som kræver særlige faglige kompetencer og velfærdsteknologisk udstyr. De midlertidige pladser kan målrettes forskellige målgrupper og f.eks. opdeles i rehabiliteringspladser og almen midlertidig plads. En borger befinder sig typisk på en midlertidig plads, indtil vedkommende er kommet til kræfter efter et forløb og kan herefter overgå tilbage til eget hjem eller til permanent plejeboligplads.

- Psykiatripladser. De psykiatriske specialpladser er forbeholdt borgere med svære psykiske udfordringer. Det kan eksempelvis være som følge af langvarigt misbrug eller erhvervet hjerneskade. Borgere på de psykiatriske pladser er typisk særligt sårbare for forstyrrelser og kan være udadreagerende.

3.2 Placering og organisering af plejecentre i Thisted Kommune

Nedenstående tabel viser antallet af plejeboligpladser på kommunens plejecentre, herunder fordelingen af pladstyper.

Antal pladser							
	Navn	By	Almene	Demens	Psykiatri	Midlertidig	I alt
1	Kristianslyst	Thisted	40				40
2	Thisted Afklaringscenter	Thisted				35	35
3	Vibedal	Thisted	48	14			62
4	Dragsbækcentret	Thisted	32				32
5	Åbakken	Hurup	54				54
6	Klitrosen	Klitmøller			20		20
7	Kløvermarken	Koldby	32				32
8	Solgården	Hundborg	32				32
9	Fjordglimt	Sennels		34			34
10	Sct. Thøgersgaard	Vestervig		28		7	35
11	Fyrglimt	Hanstholm	27				27
12	Trye	Frøstrup	20				20
I alt			285	76	20	42	475
13	Friplejehjem	Bedsted	24				24
I alt inkl. friplejehjem			309	76	20	42	447

Som det fremgår af tabellen, er der stor forskel i størrelsen på plejecentrene i Thisted Kommune. De største centre har over 60 pladser, mens de mindste har 20 pladser. Størrelsesforskellen på centrene har stor betydning for fleksibiliteten i vagtplanlægningen. Det er lettere at tage højde for fravær og sygdom, jo større medarbejdergruppen er.

Figur 3.1 viser plejecentrenes geografisk fordeling i kommunen.

Figur 3.1



3.3 Gennemsnitsalder og belægningsprocent

Nedenstående tabel viser, at gennemsnitsalderen ved indflytning på Thisted Kommunes plejecentre i 2023 var 81 år. På landsplan var gennemsnitsalderen ved indflytning i 2023 81,4 år⁷. Gennemsnitsalderen for indflytning på kommunens specialpladser er generelt lavere end på de almene pladser. Gennemsnitsliggetiden, som beskriver hvor lang tid borgerne i gennemsnit bor på kommunens plejecentre, var i 2023 2,7 år. På landsplan var gennemsnitsliggetiden i 2023 2,6 år⁸.

⁷ Beboere på plejehjem, Sundhedsdatastyrelsen, 2023

⁸ Beboere på plejehjem, Sundhedsdatastyrelsen, 2023

Pladstype	Gennemsnitsalder ved		
	Gennemsnitsalder	indflytning	Gennemsnitsliggetid
Psykiatriplads	68,8	63,3	2,0
Demensplads	82,1	79,8	3,2
Almen plads	85,8	83,0	2,5
Gennemsnit	83,3	81,0	2,7

Følgende tabel illustrerer plejeboligernes belægningsprocent, som opgøres som antal indskrivninger set ift. plejeboligkapaciteten på de enkelte plejecentre. Der forventes som udgangspunkt en belægningsprocent på under 100 % grundet en tomgangsperiode mellem fra- og tilflytning. Der har generelt i 2023 været en høj belægningsprocent på plejecentrene i Thisted Kommune. Dette vidner om efterspørgsel og effektiv udnyttelse af plejeboligpladserne.

Belægningsprocent for 2023						
Navn	By	Almene	Demens	Psykiatri	Midlertidig	I alt
Kristianslyst	Thisted	97				97
Thisted Afklaringscenter	Thisted				80,2	80,2
Vibedal	Thisted	97,2	97,3			97,3
Dragsbækcentret	Thisted	96,7				96,7
Åbakken	Hurup	95				95
Klitrosen	Klitmøller			98,7		97,9
Kløvermarken	Koldby	95,4				95,4
Solgården	Hundborg	96,5				96,5
Fjordglimt	Sennels		97,7			97,7
Sct. Thøgersgaard	Vestervig		93,8		82,9	91,6
Fyrglimt	Hanstholm	96,1				96,1
Trye	Frøstrup	97,7				97,7
I alt		96,5	96,3	98,7	81,6	94,9

I Thisted Kommune er der generelt ikke ventetid til en plejebolig. Sagsbehandlingstiden betyder dog, at der typisk vil gå omkring 30 dage fra visitation til indflytning. Hvis der kigges på de enkelte centre, er der større søgning mod nogle centre end andre, hvilket medfører længere ventetid på nogle plejecentre. Ift. kommunens almene pladser, ønskede 61 % af alle borgere berettiget til en almen plejebolig, at få en plads på et af de tre plejecentre i Thisted by, mens 47 % af borgere berettiget til en demensplads, ønskede en plads på Fjordglimt i Sennels⁹.

3.4 Visitation til plejeboligpladser

Thisted Kommune har kvalitetsstandarder for visitation til plejeboliger. Kvalitetsstandarderne angiver det politisk vedtagne serviceniveau¹⁰. Borgerne kan visiteres til de fire pladstyper ud fra følgende behov:

- Almen plejeboligplads:
 - o Et omfattende behov for personlig pleje og støtte
 - o Svært ved at overkomme hverdagens opgaver

⁹ Data fra Visitationsudvalg til plejeboliger

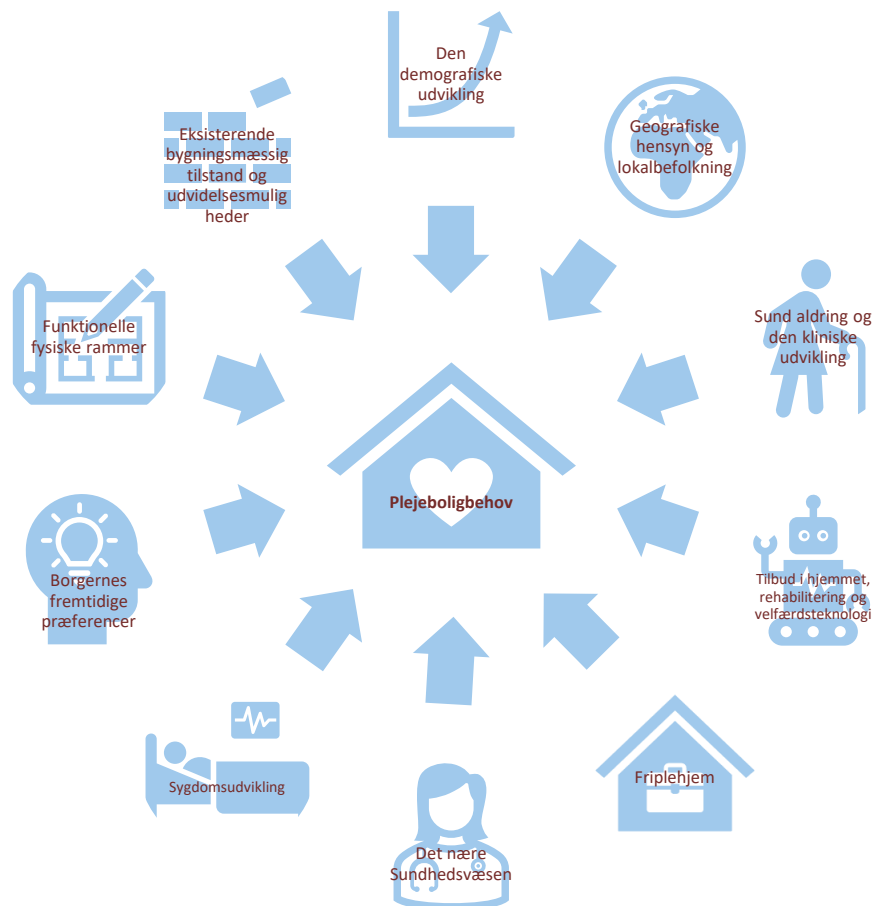
¹⁰ Kvalitetsstandarder i Thisted Kommune 2023

- En følelse af utryghed og ensomhed i en grad, som begrænser evnen til at tage vare på sig selv
- Demensplads
 - Et omfattende behov for personlig pleje og støtte
 - Konstateret demens eller symptomer på demens
 - Under udredning for kognitive og mentale udfordringer af demens- eller psykiatrisk karakter.
- Midlertidig plads/straksplads
 - Et behov for afklaring af behovet for hjælp/bolig
 - Hvis ægtefælle eller pårørende skal aflastes i en kort periode
 - Behov for træning til at genvinde færdigheder ifbm. sygdom eller et hospitalsophold
 - Ved uhelbredelig sygdom og behov for pleje og omsorg i livets sidste fase
- Psykiatriplads
 - Er udfordret af psykisk sygdom
 - Har en erhvervet hjerneskade
 - Har et aktivt misbrug, der medfører væsentligt pleje- og omsorgsbehov døgnet rundt

4.0 Det fremtidige plejeboligbehov i Thisted Kommune

Det fremtidige plejeboligbehov er en kompleks størrelse, hvor der er mange både nationale og lokale faktorer, som spiller ind. Det er samtidig dels faktorer, som Thisted Kommune har indflydelse på, og dels faktorer, som kommunen ikke har indflydelse på. I det følgende afsnit vil faktorerne blive gennemgået med henblik på at vurdere deres betydning for det fremtidige plejeboligbehov i Thisted Kommune. Figur 4.0 viser de identificerede faktorer, som har betydning for plejeboligbehovet i kommunen.

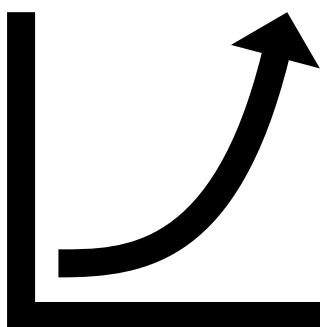
Figur 4.0



Som tidligere beskrevet har Thisted Kommune i 2023 en højere dækningsgrad end landsgennemsnittet¹¹: 16,2 i Thisted Kommune sammenlignet med 15,4 på landsplan. Dette betyder, at der i dag er flere plejeboligpladser pr. 100 borger over 80 år i Thisted Kommune end landsgennemsnittet. I det anslåede behov for fremtidige antal plejeboligpladser er det forudsat, at Thisted Kommunes dækningsgrad nærmer sig den nationale gennemsnitlige dækningsgrad.

¹¹ Dækningsgraden er andelen af 80+ årige, der har mulighed for at få en plejebolig. Dette er inkl. midlertidige pladser og pladser på friplejehjem.

4.1 Den demografiske udvikling



Særligt ét demografisk forhold vil have stor betydning for Thisted Kommunes fremtidige plejeboligbehov. Det handler om, at der i fremtiden forventes at blive en væsentlig større andel ældre i Danmark - også her i kommunen. Dette er et resultat af en stor efterkrigsgeneration samt en stigende middellevetid¹². Rent biologisk ses der ved aldring en gradvis ændring i kroppen, hvorved der med tiden ses nedgang i funktionsniveau og øget risiko for sygdom, som kan medføre et øget behov for pleje. Der optræder overordnet set fra cirka 60-årsalderen en kraftig stigning i omfanget af funktionsbegrænsninger ift. eksempelvis hørelse, syn og bevægelse samt af kroniske sygdomme, såsom hjerte-kar-sygdomme, kroniske luftsvejssygdomme, kræft og demens¹³.

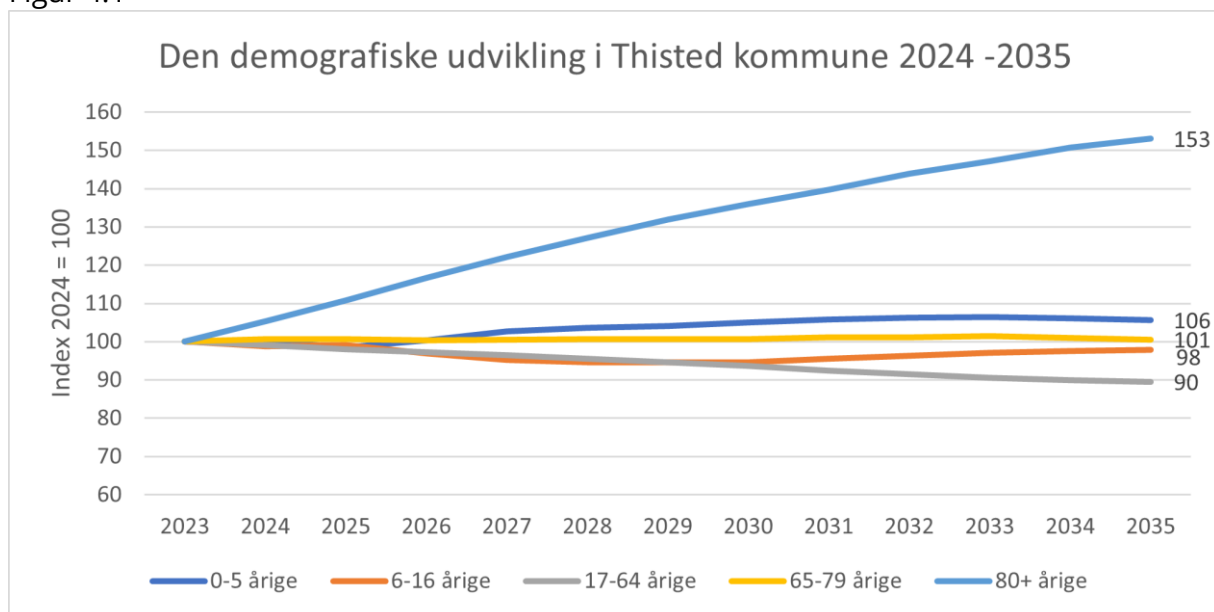
Befolkningsfremskrivning fordelt på aldersgrupper (figur 4.1) viser, at Thisted Kommune må forvente, at der i 2035 vil være omkring 53 % flere ældre over 80 år sammenlignet med i 2023¹⁴. I antal svarer det til omkring 1.400 flere ældre over 80 år i 2035 sammenlignet med 2023.

12 VIVE – Flere ældre og nye behandlinger – Hvad kommer det til at koste?

13 Sund aldring – udvikling i Danmark i løbet af de seneste årtier, 2021, Sundhedsstyrelsen og SDU

14 Thisted Kommunes befolkningsprognose 2023, COWI

Figur 4.1



4.1.1 Socioøkonomiske forhold

Et andet demografisk forhold med betydning for det fremtidige plejeboligbehov er socioøkonomiske forhold. Socioøkonomiske forhold er et udtryk for hvor stor en andel af befolkningen, som har forhold, der kan defineres som socialt belastende. Det kan eksempelvis være andelen af enlige over 65 år, personer med lav indkomst, personer uden uddannelse, enlige forsørgere og lignende¹⁵. Tilsammen har de socioøkonomiske forhold betydning for både de økonomiske vilkår i en kommune, men også kommunens sundhedstilstand og hermed behov for tilgængelige kommunale tilbud – herunder i relation til plejecenterområdet¹⁶.

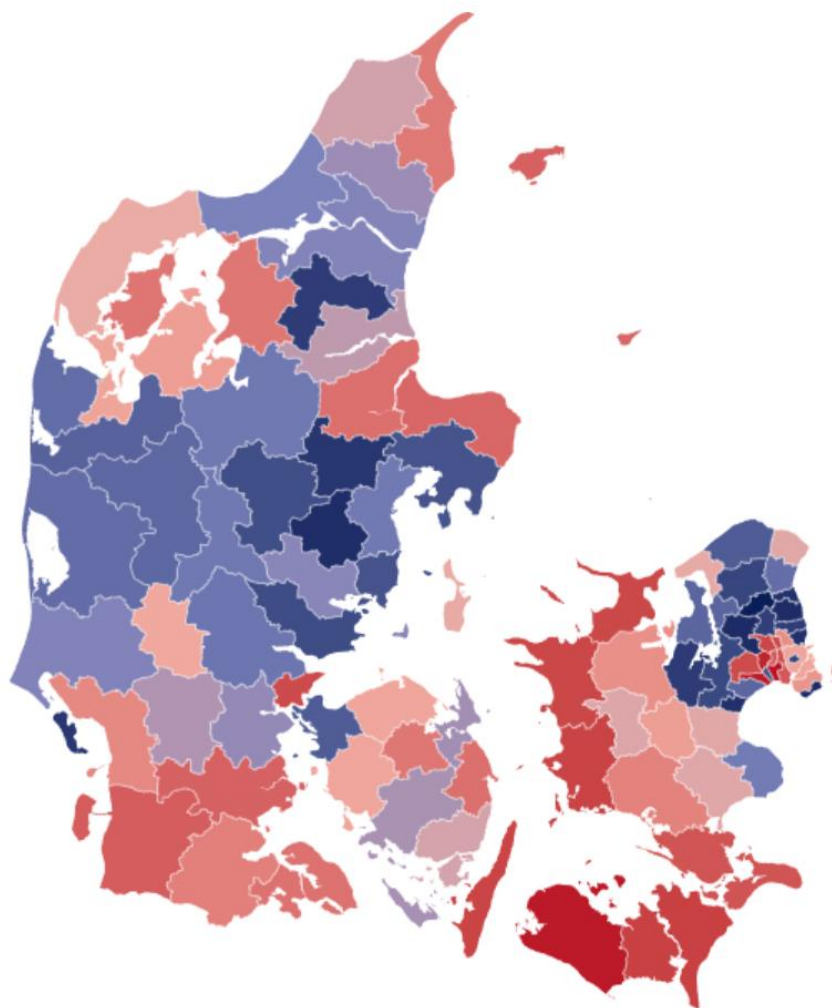
Thisted Kommune er af Indenrigs- og Boligministeriet kategoriseret som én af de kommuner, som, sammenlignet med alle de danske kommuner, har en dårligere sociostatus og derfor udlignes herfor. Dette er illustreret i nedenstående figur 4.2, hvor de kommuner, som er markeret med rød, modtager udligningsmidler, og de kommuner, der er markeret med blå, afgiver udligningsmidler. Desto mere markant farven er, desto flere midler skal der enten modtages eller udleveres¹⁷.

¹⁵ Socioøkonomiske og demografiske indeks, Dataprocess, 2020

¹⁶ Social ulighed i sundhed og sygdom, Sundhedsstyrelsen, 2020

¹⁷ Socioøkonomiske indeks i hver kommune – 2024-tal, NB Økonomi, 2023

Figur 4.2



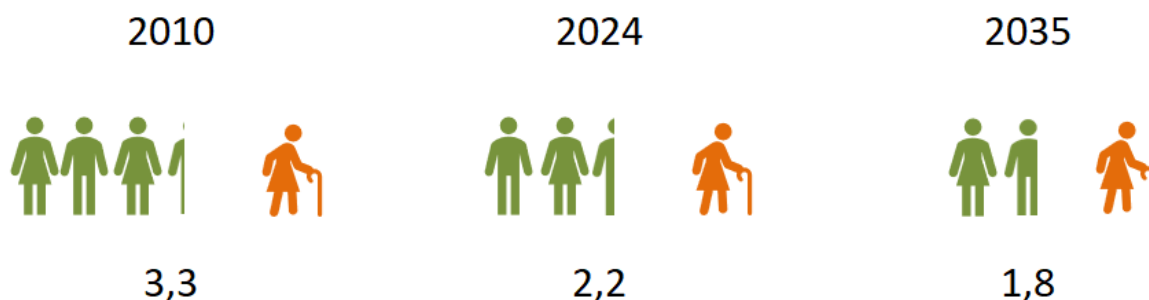
Thisted Kommunes socioøkonomiske forhold medfører, at sundhedstilstanden generelt er dårligere sammenlignet med nogle andre kommuner¹⁸. Dette forhold har betydning både for antallet og sundhedstilstanden for de borgere, der på et tidspunkt kommer i kontakt med plejecentrene. Plejeboligplanen skal derfor medtænke kommunens socioøkonomiske profil ift. at fremtidssikre området.

4.1.2 Reduktion i arbejdsstyrken og rekrutteringsudfordringer

Foruden en stigning i andelen af ældre, forventes den demografiske udvikling at medføre en stagnering i arbejdsstyrken i Thisted Kommune, som består af borgere i den arbejdsdygtige alder (17-64 år). Stagneringen i arbejdsstyrken vil medføre, at forholdet mellem borgere i den arbejdsdygtige alder og ældre over 65 år, forskydes i de kommende år. Figur 4.3 viser, at mens der i 2010 var 3,3 borgere i aldersgruppen 17-64 år pr. borger over 65 år, forventes det, at der i 2035 kun vil være 1,8 borgere i den arbejdsdygtige alder pr. borger over 65 år.

18 Social ulighed i sundhed og sygdom, Sundhedsstyrelsen, 2020

Figur 4.3



Ændringer i den samlede arbejdsstyrke er ligeledes medvirkende til, at de allerede eksisterende rekrutteringsudfordringer på ældreområdet øges. Dette gælder i særdeleshed også i Thisted Kommune, som ifølge VIVE-analyse er blandt den tredjedel af kommunerne i Danmark, som vil opleve de største rekrutteringsudfordringer på landsplan¹⁹. Thisted Kommune oplever allerede nu udfordringer med at rekruttere til vakante stillinger i ældreplejen. Det er en udfordring, der på sigt kan komme til at gå ud over opgaveløsningen og serviceniveauet. Plejeboligplanen bør derfor bidrage til løsning af rekrutteringsudfordringen.

KL har tilkendegivet, at rekrutteringsudfordringerne vil true løsningen af velfærdsopgaver på ældreområdet og konstaterer, at det er afgørende, at der sættes ind nu for også at sikre tilstrækkeligt personale til en værdig behandling og pleje i de kommende år. KL foreslår en lang række indsatsområder, der kan understøtte rekrutteringen. Herunder brug af velfærdsteknologi til at frigive "varme hænder" samt at sikre, at plejecentrene er attraktive arbejdspladser med plads til faglig udvikling og mulighed for at bringe kompetencerne i spil²⁰. De attraktive arbejdspladser er også identificeret af uddannelsesinstitutionerne som en vigtig indsats ift. rekruttering. Dertil tilføjes, at tilstrækkelig volumen af fagligt interessante opgaver i dagligdagen også har en positiv betydning for rekrutteringen²¹. I PwC's analyse af området konkluderes, at større plejecentre giver bedre mulighed for at opretholde gode faglige miljøer og at volumen af komplekse opgaver forekommer hyppigere i takt med antallet af beboere på plejecentrene. Desuden viser erfaringer fra kommunens plejecentre, at flere kollegaer, særligt i nattevagten, giver både en personlig og faglig tryghed i arbejdet, hvilket har en positiv indflydelse på rekruttering til vakante stillinger. Det kan derfor antages, at plejecentrenes størrelse kan have en betydning for rekrutteringen af nyt personale. Dette forhold er derfor væsentligt at medtænke i nærværende plejeboligplan, for på den måde positivt at påvirke fremtidens rekrutteringsudfordringer.

4.1.3 Delopsamling

Thisted Kommune kan bl.a. imødekomme rekrutteringsudfordringerne ved at tilstræbe plejecentre med 50 eller flere pladser og herved en stor volumen af fagligt interessante arbejdsopgaver.

¹⁹ Flere småbørn og ældre vil presse kommunernes økonomi og rekruttering, VIVE, 2021

²⁰ Flere hænder til ældre- og sundhedsområdet 2.0, KL, 2021

²¹ Danske SOSU-skoler, 2018

4.2 Geografiske hensyn og lokalbefolkning



I Thisted Kommune er det tidligere politisk besluttet at have en decentral struktur på plejecenterområdet. En decentral struktur er en forudsætning, som ønskes fastholdt i plejeboligplanen. Foruden selve afstanden er der ligeledes forskelle i befolkningssammensætningen i de enkelte lokalområder. Det er forskelle, som har betydning for forskellige plejeboligbehov i lokalområderne. Det giver derfor ikke et retvisende billede, hvis plejeboligbehovet udelukkende analyseres i relation til den samlede udvikling i hele kommunen. For at inkludere lokale forskelligheder, er kommunen opdelt i 4 geografiske bobler: Syd, Midt, Thisted og Nord. Der er forskel i indbyggertallet i de enkelte bobler, hvor den største er Thisted med over 15.000 indbyggere og den mindste er syd med knap 8.000 borgere. Boblerne er opdelt ud fra lokale vilkår og befolkningssammensætning. Boblerne er illustreret i nedenstående figur 4.4.

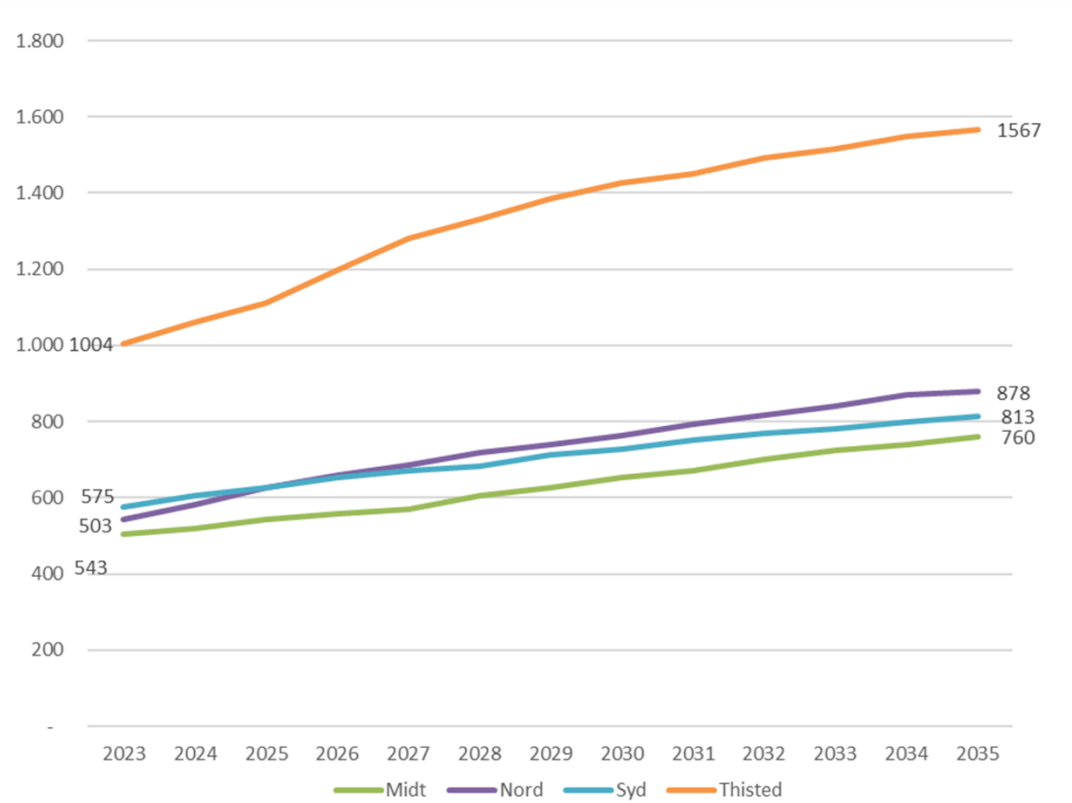
Figur 4.4



Geografisk adskiller kommunen sig særligt, når der kigges på den forventede udvikling i antal ældre over 80 år (illustreret i figur 4.5). Generelt gælder, at alle kommunens områder vil opleve en stigning i antallet af ældre over 80 år. Dog vil særligt Thisted-området opleve en særlig høj stigning i antallet af ældre over 80 år i de kommende år – faktisk forventes en stigning på omkring 550 ældre over 80 år i 2035 sammenlignet med 2023²². Det er den største antalsmæssige stigning af alle områderne.

Figur 4.5

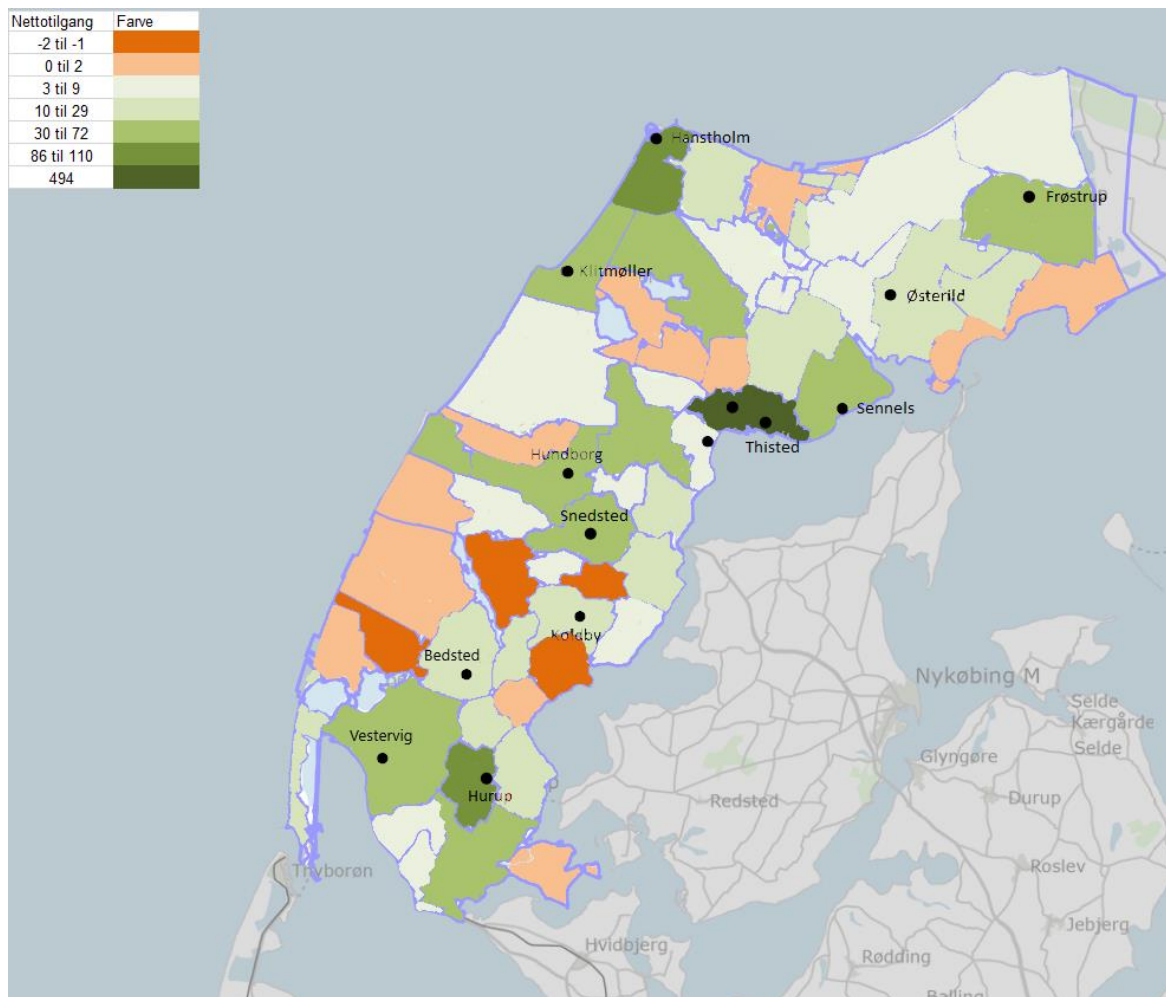
Antal indbyggere over 80 år fordelt på bobler



En analyse af befolkningsudviklingen blandt ældre over 80 år i Thisted Kommune viser, illustreret i figur 4.6, viser, at der i perioden fra 2023-2035 særligt forventes en stigning i byområderne. Særligt er der stor søgning til Thisted by. Tendensen medfører et øget behov for flere plejeboligpladser i de større byer²³.

23 Thisted Kommunes befolkningsprognose 2023, COWI

Figur 4.6



4.2.1 Delopsamling

Thisted Kommunes store geografi betyder, at det er hensigtsmæssigt at opdele kommunen i geografiske områder. Opdelingen viser, at den største stigning i antal ældre, og herigennem også det største forventede plejeboligbehov vil være i de større byer og særligt i Thisted by.

4.3 Sund aldring og den kliniske udvikling



Danskernes middellevetid er steget støt de seneste årtier - og kan forventes fortsat at stige ud i fremtiden. Årsagerne til udviklingen beskrives i faglitteraturen som værende et produkt af sund aldring i befolkningen og den medicinske udvikling i diagnostik og behandlingsformer. Stigningen i middellevetiden alene vil medføre et øget forbrug af sundhedsydelse i fremtiden²⁴. Hvor mange flere af sundhedsvæsnets ressourcer det vil kræve, og herigennem hvilken betydning udviklingen vil have for plejeboligbehovet i Thisted Kommune, afhænger af effekten af de selvsamme faktorer, som medfører en stigning i middellevetiden. I de følgende afsnit diskuteres de to faktoreres betydning for det fremtidige plejeboligbehov i Thisted Kommune.

4.3.1 Sund aldring

Sund aldring kan beskrives som en alderdom karakteriseret ved, at en person bliver ældre, men bevarer en sundhedstilstand med høj funktionsevne og godt fysisk og mentalt helbred. Sund aldring er et resultat af en mere aktiv, social og sund livsstil blandt de ældre i dag sammenlignet med for 20 år siden. Færre ryger dagligt, flere dyrker motion og flere deltager i sociale fællesskaber²⁵. Derfor vil forholdsvis færre ældre i fremtiden lide af det, som kaldes aldersrelaterede sygdomme (kræft, diabetes og KOL). Det betyder, at på trods af at befolkningsfremskrivningen viser en stor vækst i antallet af ældre i fremtiden, må vi forvente, at flere af fremtidens ældre vil være mere selvhjulpne og herigennem have et mindre behov for hjælp sammenlignet med nutidens ældre²⁶.

KL's konsulentvirksomhed, Komponent, gav tilbage i 2016 et forskningsbaseret bud på sund aldrings betydning for det fremtidige plejeboligbehov i kommunerne. Med udgangspunkt i den daværende befolkningsprognose, var deres bud at der vil være behov for 32 % flere plejeboliger frem mod 2030²⁷. Thisted Kommunes befolkningsprognosen viser endvidere, som beskrevet i afsnit 4.5, at stigningen i antallet af ældre over 80 år fortsætter ud over 2030. Ved en lineær fremskrivning af

24 Sund aldring – Udvikling i Danmark i løbet af de seneste årtier, Syddansk Universitet, 2021

25 Flere ældre og nye behandlinger – Hvad kommer det til at koste?, Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd

26 Center for Sund Aldring, Københavns Universitet

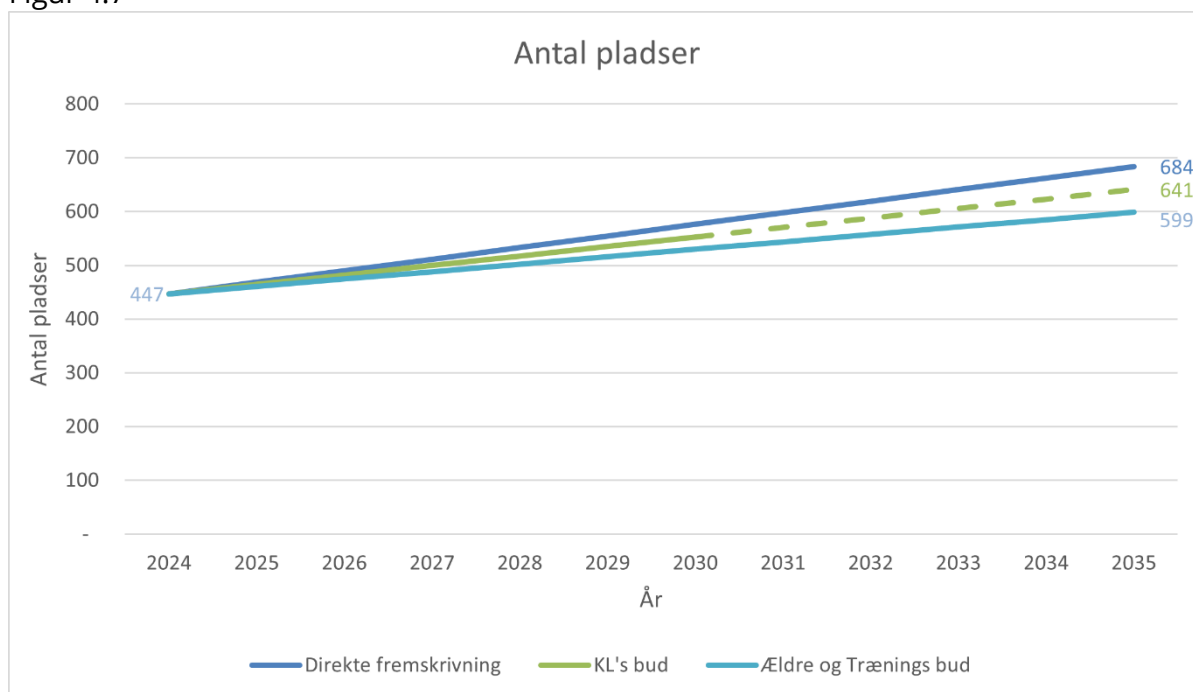
27 Hvor mange plejeboliger skal der bruges i fremtiden, KLIK, 2016

Komponents bud til 2035, vil deres bud i stedet være cirka 43 % flere pladser i 2035. I relation til Thisted Kommune, vil det svare til 192 flere plejeboliger i 2035.

I et forsøg på at kvalificere Komponentens bud yderligere i relation til Thisted Kommunes konkrete kontekst, blev alle Ældre og Trænings ledere bedt om at vurdere de inkluderede faktorer betydning lokalt. Konklusionen var, at der bør antages et yderligere forsigtighedsprincip - hvilket i øvrigt også anbefales af Komponent²⁸. Hermed bliver Ældre og Trænings bedst kvalificerede bud, at en stigning i antal plejeboliger på cirka 30-35 %, svarende til 130-160 boliger, frem mod 2035, vil kunne dække det fremtidige behov i Thisted Kommune.

Nedenstående figur 4.7 viser forskellen i antal pladser fordelt på direkte fremskrivning af demografisk udvikling, Komponentens bud lineært fremskrevet til 2035 og Thisted Kommunes bedste fremskrivningsbud. Figuren synliggør, at denne plejeboligplan antager et forsigtighedsprincip i fremskrivningen af plejeboligpladsbehovet.

Figur 4.7



4.3.2 Den kliniske udvikling

Sundhedsvæsnets har gennem tiden haft stor betydning for vores sundhed, middellevetid og dødelighed²⁹. Eksempelvis er dødeligheden gennem de sidste mange år faldet for sygdomme som kræft og hjerte-kar-sygdom³⁰. Desuden forventes det, at sundhedsvæsnets i fremtiden vil fokusere på sundhed frem for sygdom, sådan det fremadrettet vil være muligt at opspore langt flere sygdomme inden deres opståen. På den måde er det en formodning, at flere i fremtiden vil kunne undgå at blive syge - også i en sen alder. Herigennem vil deres behov for sundhedsydelser være forholdsvis

28 Hvor mange plejeboliger skal der bruges i fremtiden, KKK, 2016

29 Fem megatrends der udfordrer fremtidens sundhedsvæsen, Det Nationale Institut for Kommuner og Regioners Analyse og Forskning

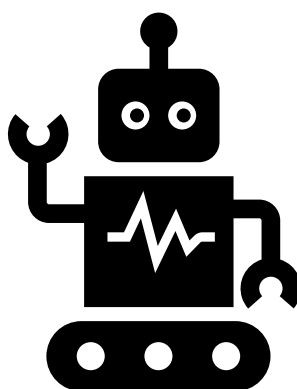
30 Ældres Sundhed og Trivsel, Sundhedsstyrelsen, 2019.

mindre end i dag³¹. Den kliniske udviklings betydning for det fremtidige plejeboligbehov i Thisted Kommune er imidlertid svær klart at definere. Dog må det alt andet lige forventes, at udviklingen vil medføre, at et forholdsvis færre antal ældre i fremtiden vil få behov for en plejebolig i Thisted Kommune.

4.3.3 Delopsamling

Sund aldring og den kliniske udvikling betyder, at det fremtidige plejeboligbehov i Thisted Kommune ikke proportionelt følger udviklingen i antallet af ældre. Med udgangspunkt i Komponentens beregninger og Sundheds- og Ældreafdelingens kvalificering af beregningerne til en lokal kontekst, vil det bedste bud være, at der er behov for cirka 30-35 % flere plejeboliger svarende til cirka 130-160 boliger frem mod 2035 i Thisted Kommune.

4.4 Tilbud i hjemmet, rehabilitering, velfærdsteknologi og forebyggelse



Behovet for og ønsket om en plejebolig påvirkes af de øvrige kommunale tilbud og tilbud i det omkringliggende samfund. Øvrige kommunale tilbud er f.eks. hjemmepleje, rehabiliterende tilgang, velfærdsteknologi og forebyggelse. Fælles er, at disse tilbud alle har til formål at understøtte, at borgeren kan blive boende i eget hjem så længe som muligt. Af Thisted Kommunes Strategi for værdighed fremgår, at værdighed for mange handler om selvbestemmelse og evnen til selv at løse hverdagens gøremål, herunder ønsket om at blive længst muligt i eget hjem. Thisted Kommune tilbyder via Hjemmeplejen hjælp i borgerens eget hjem. Hjælpen vil som udgangspunkt være ud fra en rehabiliterende tankegang. Den rehabiliterende tanke bygger på at hjælpe borgeren til selvhjælp, hvor borgeren via træning, velfærdsteknologi og hjælpemidler understøttes i at mestre sit liv i eget hjem.

Forebyggelse er ligeledes et indsatsområde, som har betydning for sundhedstilstanden og herigennem det fremtidige behov for plejeboliger. Forebyggelse har til formål at forhindre sygdomsopstående og udvikling. Dette gøres ved at hindre eller hæmme risikofaktorer hos borgere. Med risikofaktorer menes eksempelvis rygning, inaktivitet og andre livsstilsbeslutninger, som påvirker sundheden negativt³². I Thisted Kommunes

31 Fem megatrends der udfordrer fremtidens sundhedsvæsen, Det Nationale Institut for Kommuner og Regioners Analyse og Forskning

32 Terminologi – Forebyggelse, sundhedsfremme og folkesundhed, Sundhedsstyrelsen

tilgang til forebyggelse, handler det om at have en forebyggende tilgang i alle kommunens indsatser - fra barnsben til ældrelivet. Betydningen af forebyggelse i relation til det fremtidige plejeboligbehov er svært at sige præcist.

4.4.1 Delopsamling

Kommunale tilbud i eget hjem, rehabilitering og forebyggelse vil alle få betydning for fremtidens plejeboligbehov i den retning, at antallet af plejeboliger ikke stiger proportionalt med tilvæksten i antal ældre borgere. Den konkrete betydning kan midlertidig ikke fastslås præcist.

4.5 Det nære sundhedsvæsen



Danmark ser ind i en fremtid med et øget behov for sundhedsydelser og en samtidig udfordring med manglende hænder i sundhedsvæsenet. Det kalder, ifølge Regeringen, KL og Danske Regioner, på et sammenhængende sundhedsvæsen, som i højere grad arbejder koordineret på tværs af sektorerne via en forebyggende, rehabiliterende og opsporende indsats med brug af digitale behandlingsmuligheder i borgerens nærmiljø. Sygehusene er tiltænkt de borgere, som har særligt behov for akut og specialiseret behandling, og kommunerne og almen praksis får en større opgave i at behandle "resten"³³.

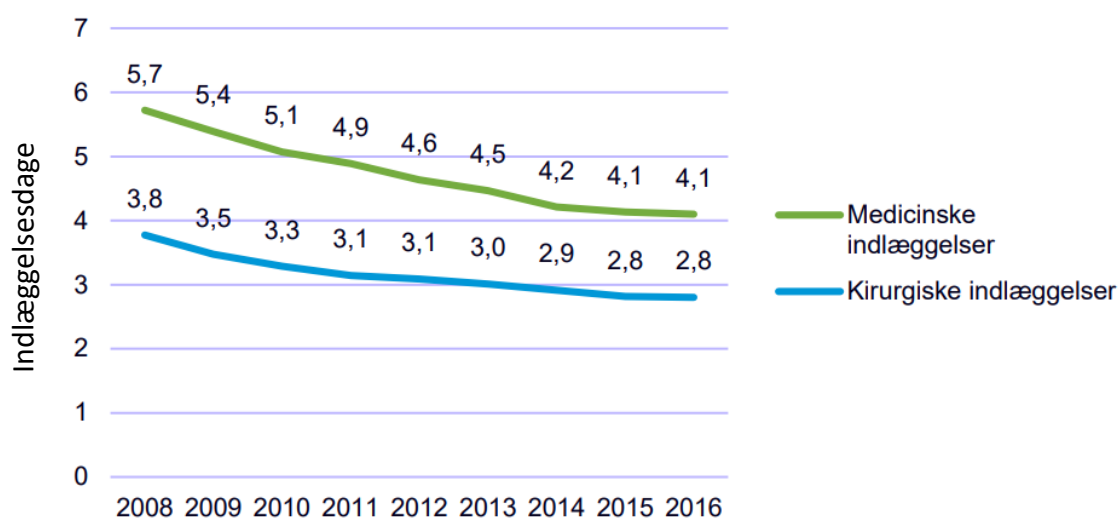
4.5.1 Opgaveflytning mellem hospitalerne og kommunerne

Udviklingen med større grad af behandling i borgernes nærmiljø er ikke ny. Faktisk er der gennem mere end 10 år sket en opgaveflytning mellem sygehusvæsenet og kommunerne. Dette ses bl.a. i udviklingen af sygehusenes behandlingstider, hvor et større antal borgere i dag sammenlignet med tidligere behandles ambulant (ambulant behandling er sammedagsbehandling på sygehusenes ambulatorier), samt at det gennemsnitlige antal indlæggelsesdage er faldet med over 25 % siden 2008. Illustreret i figur 4.8³⁴.

33 Regeringen, KL og Danske Regioner: Aftale om sammenhæng og nærhed, 2021

34 Udvikling i indlæggelsesvarighed for somatiske indlæggelser, KL, 2017

Figur 4.8³⁵



At der sker en opgaveflytning fra hospitalerne til kommunerne, bliver ligeledes understøttet af udviklingen i hhv. hospitalssenge og midlertidige pladser i kommunerne. Ifbm. etableringen af de nye supersygehuse blev det planlagt at nedlægge hospitalssenge ud fra en betragtning om en stigning i antallet af ambulante behandlinger. Udgangspunktet var, at antallet af senge skulle reduceres med 20 % i perioden fra 2007 til 2020³⁶. Det faktiske tal viser, at reduktionen overskrider de 20 %. Tal fra E-sundhed viser, at antallet af hospitalssengepladser er faldet fra 19.132 i 2007 til 13.973 i 2020, hvilket svarer til et samlet fald på næsten 27 % og omkring 1300 flere pladser end planlagt³⁷. I samme periode er antallet af midlertidige pladser steget med 37 % i kommunerne. Det tyder derfor på, at de kommunale midlertidige pladser oprettes som en konsekvens af nedlæggelse af hospitalssenge. Dette har samtidig betydning for kompleksiteten i de kommunale opgaver, som er steget i takt med nedlæggelse af hospitalssenge – og kompleksiteten stiger fortsat³⁸.

Udvikling i opgavekompleksiteten er også gældende for Thisted Kommune, hvor Ældre og Træning oplever en stigning i sygdomskompleksiteten blandt borgerne – særligt blandt borgere, der modtages efter udskrivning fra sygehusene. Kombineret med at cirka 40 % har været akutindlagt på et sygehus op til 2 måneder inden indflytning på en plejeboligplads, er der behov for at fremtidssikre opgaveløsningen af de komplekse opgaver³⁹. Et andet konkret eksempel, som understøtter stigende opgavekompleksitet er, at Thisted Kommune i dag løser opgaver, der tidligere er blevet løst på sygehusene. Det gælder eksempelvis forskellige former for intravenøs behandling og hjemmedialyse. Hvis man skal tro Regeringen, KL og Danske Regioner, må Thisted Kommune forvente at kompleksiteten i den kommunale opgaveløsning vil stige yderligere i fremtiden, herunder at kommunerne skal løse flere opgaver, der tidligere blev løst på sygehusene⁴⁰.

35 KL's analyse af indlæggelsesvarighed, 2020

36 Hver fjerde hospitalsseng er nu forsvundet, Kommunal Sundhed, 2020

37 Esundhed.dk – Belægning og sengepladser på sygehusene, 2021

38 Det kommunale akutområde – Erfaringer og perspektiver på udviklingen fra 15 kommuner, VIVE, 2021

39 Hvad ved vi om beboerne i plejeboliger, KL, 2019.

40 Regeringen, KL og Danske Regioner: Aftale om sammenhæng og nærhed, 2021

Der opleves ligeledes en stigning i antallet af borgere, som er palliative⁴¹ der behandles i Thisted Kommune. Behandling af palliative borgere kræver en særlig palliativ indsats i de rette rammer, hvor borgerens pårørende har mulighed for at være tæt på.

Den stigende opgavekompleksitet og en forventning om en samtidig stigning i antallet borgere med komplekse forløb vil kræve et skift i tilgangen til de svageste borgere. Der skal i højere grad arbejdes ud fra en rehabiliterende tilgang med fokus på en midlertidig indsats og understøttelse af egenomsorg. Tilgangen stiller både krav til antallet af midlertidige pladser og samtidig til de fagligheder, som skal være til stede på Thisted Kommunes fremtidige midlertidige pladser, der både skal kunne rumme en forebyggende-, sygeplejefaglig- og terapeutisk tilgang i behandlingen af borgerne. Fremtidsbilledet understøttes af PwC's analyse af sundheds- og ældreområdet fra 2020, hvori det anbefales, at der etableres flere fleksible midlertidige pladser, som kan fremtidssikre den stigende kompleksitet i opgaveløsningen, aflaste hjemmeplejen, understøtte borgere i overgangen fra egen bolig til plejecenter men også for at skabe fleksibilitet i Thisted Kommunes samlede fremtidige plejeboligkapacitet.

4.5.2 Forebyggelse af indlæggelser

Som beskrevet, udvikler det nære sundhedsvæsen sig imod, at kommunerne fortsat skal tage større del i arbejdet med at forebygge hospitalsindlæggelser for ældre med ikke-akutte forløb⁴². Ambitionen stemmer godt overens med borgerens bedste, idet der ifbm. indlæggelse af ældre borgere er en øget risiko for permanent funktionstab, samt øget risiko for at dø inden for et halvt år⁴³. Thisted Kommune skal have større fokus på forebyggelige indlæggelser, som er indlæggelser blandt borgere over 65 år, hvor diagnosen eksempelvis relaterer sig til dehydrering, forstoppelse, nedre luftvejssygdom, blærebetændelse, brud og tryksår⁴⁴. Arbejdet kalder dels på tidlig opsporing på kommunens almene plejeboligpladser, men særligt et specialiseret tilbud, som kan levere ydelser målrettet de forebyggelige diagnosegrupper.

En anden vigtig indsats i arbejdet med forebyggelige indlæggelser er samarbejdet med de praktiserende læger. Særligt skal plejhjemslægeordningen, hvor en fast læge tilknyttes et plejecenter, understøttes og udbredes yderligere⁴⁵. I dag har Thisted Kommune tilknyttet en plejhjemslæge til cirka halvdelen af plejecentrene, men arbejder ihærdigt på tilknytning af læge til de resterende plejecentre. Som et led i at understøtte rekrutteringen af plejhjemslæger, skal der sikres gode vilkår for læger i deres arbejde på plejecentrene. Vilkårene kan eksempelvis være en tilstrækkelig opgavevolumen, gode fysiske rammer og en smidig dialog med plejecentrenes personale.

4.5.3 Delopsamling

Udviklingen i det nære sundhedsvæsen har stor betydning for det fremtidige plejeboligbehov i Thisted Kommune. Særligt stiller udviklingen krav om etablering af

⁴¹ Palliativ betyder, at en læge har vurderet, at borgeren er uhelbredelig syg og udelukkende modtager smertebehandling

⁴² Regeringen, KL og Danske Regioner: Aftale om sammenhæng og nærhed, 2021

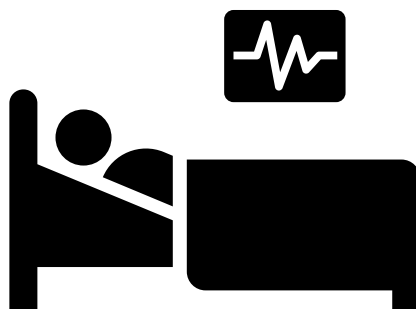
⁴³ Indlæggelse og udskrivelse af den ældre patient, Sundhed.dk, 2020

⁴⁴ Forebyggelse af uheldsmæssige indlæggelser – en oversigt over viden om kommunale indsatser, Sundhedsstyrelsen, 2016

⁴⁵ Evaluering af tilknyttede læger på plejecentre, VIVE 2014

flere og samling af højt specialiserede midlertidige pladser, der kan varetage de komplekse borgerforløb ud fra et rehabiliterende sigte, forebygge indlæggelser og give fleksibilitet på de faste pladser. Endelig er der behov for at styrke den palliative indsats, så borgerne oplever høj faglighed og en værdig indsats i den sidste tid i samspil med de pårørende.

4.6 Sygdomsudvikling



Forskning peger på, at med den forventede stigning i antallet af ældre, vil antallet af borgere med sygdom ligeledes stige⁴⁶. I følgende gennemgås udviklingen i sygdomme, som har særlig betydning for Thisted Kommunes fremtidige plejeboligkapacitet.

4.6.1 Kronisk sygdom og multisygdom

Kronisk sygdom er karakteriseret ved, at en sygdomstilstand er vedvarende, har blivende følger, at der er forandringer, som ikke kan bedres, at der er behov for rehabilitering og langvarig behandling og/eller pleje. Forekomsten af kronisk sygdom er stigende med alderen⁴⁷. Typisk tales der om 7 kroniske sygdomme⁴⁸:

- Hjerte-kar-sygdomme
- Diabetes
- Kræft
- Kroniske lungesygdomme
- Muskel-skeletsygdomme
- Psykiske lidelser
- Allergi

Forekomsten af kronisk sygdom er steget i Thisted Kommune i de senere år⁴⁹. Dette skyldes bl.a. bedre levekår og bedre mulighed for behandling af sygdom, som tidligere var livstruende. Lidt populært sagt lever vi nu med sygdomme, som vi tidligere døde af. Samtidig indikerer en række udviklingstendenser, at forekomsten af kronisk sygdom samlet vil stige yderligere i de kommende år. Foruden en stigning i hver enkelt sygdom, må det ligeledes forventes, at der vil ske en stigning i antallet af borgere, der lider af to eller flere kroniske sygdomme samtidig. Dette kaldes multisygdom. Multisygdom har

46 Sygdomsudvikling i Danmark fremskrevet til 2030, SDU, 2017

47 Kronisk sygdom – Patient Sundhedsvæsen og Samfund, Sundhedsstyrelsen, 2005

48 Kroniske sygdomme, Region Hovedstaden, 2011

49 Thisted Kommunes Sundhedsprofil 2021

stor betydning for forbruget af bl.a. kommunale sundhedsydelser og kræver ofte en specialiseret pleje. Eksempelvis har en undersøgelse vist, at sundhedsudgifterne er i omegnen af 11 gange større for borgere med tre eller flere kroniske lidelser sammenlignet med borgere uden kronisk sygdom⁵⁰.

Udviklingen i kronisk sygdom og multisygdom vil få betydning for det fremtidige plejeboligbehov i Thisted Kommune – både i relation til antallet af pladser og opgavekompleksiteten. Det er dog svært at definere den præcise betydning ud over, at udviklingen tilsiger et øget behov for specialiserede plejeboliger i kommunen.

4.6.2 Demens

Demenssygdom er betegnelse for en række kroniske og ofte fremadskridende sygdomme i hjernen, som fører til tab af intellektuelle funktioner. Demens er aldersbetinget, hvilket betyder, at risikoen for at få demens stiger kraftigt med alderen⁵¹. Demens forårsager svækkelse af mentale funktioner, som hukommelse, koncentration og evnen til at løse problemer. Ofte vil demens ligeledes medføre psykiatriske symptomer som depression, hallucinationer og generelt forstyrret adfærd, som kan komme til udtryk gennem fysiske eller sproglig aggressivitet og vandren omkring⁵². Pleje af borgere med svær demens er specialiseret og stiller særlige krav til personalet, organiseringen og de bygningsmæssige rammer^{53, 54}. Dette understøttes af PwC's analyse af Thisted Kommunes sundheds- og ældreområde, hvori det anbefales at samle Thisted Kommunes demensområde, for herigennem at skabe et kommunalt videnscenter for demens.

Med udgangspunkt i PwC-rapportens anbefaling om demens er der sammen med Thisted Kommunes demensvidenspersoner (ledelsen på de nuværende demensplejecentre, demenskoordinatorerne og medarbejderrepræsentanter) gennemført en intern analyse af, hvordan demensområdet bedst organiseres fremadrettet i Thisted Kommune. Analysen anbefaler, at demensområdet organiseres under én samlet overordnet ledelse for på den måde at skabe de bedste forudsætninger for et fagligt stærkt videnscenter for demens. Det anbefales, at demenspladserne fastholdes fordelt på flere adresser - dog reduceret fra 3 adresser til 2 adresser. Anbefalingen om fortsat organiseringen på flere adresser skyldes primært geografiske hensyn, idet det vurderes, at pårørende til borgere med demens ofte er sårbare, og kan have svært ved at transportere sig på tværs af hele kommunen. Desuden anbefales det, at de nuværende demensplejecentre i Sennels og Vestervig udgør de to adresser for fremtidens demensplejecentre i Thisted Kommune. Dels fordi disse centre er placeret geografisk spredt i kommunen og allerede har hensigtsmæssige fysiske rammer til formålet, og dels fordi centrene er placeret i forholdsvis små lokalområder, der allerede har en forståelse for at have demensramte borgere som en del af lokalsamfundet.

50 Fem megatrends der udfordrer fremtidens sundhedsvæsen, Det Nationale Institut for Kommuners og Regioners Analyse og Forskning, 2017

51 Demens, Sundhed.dk

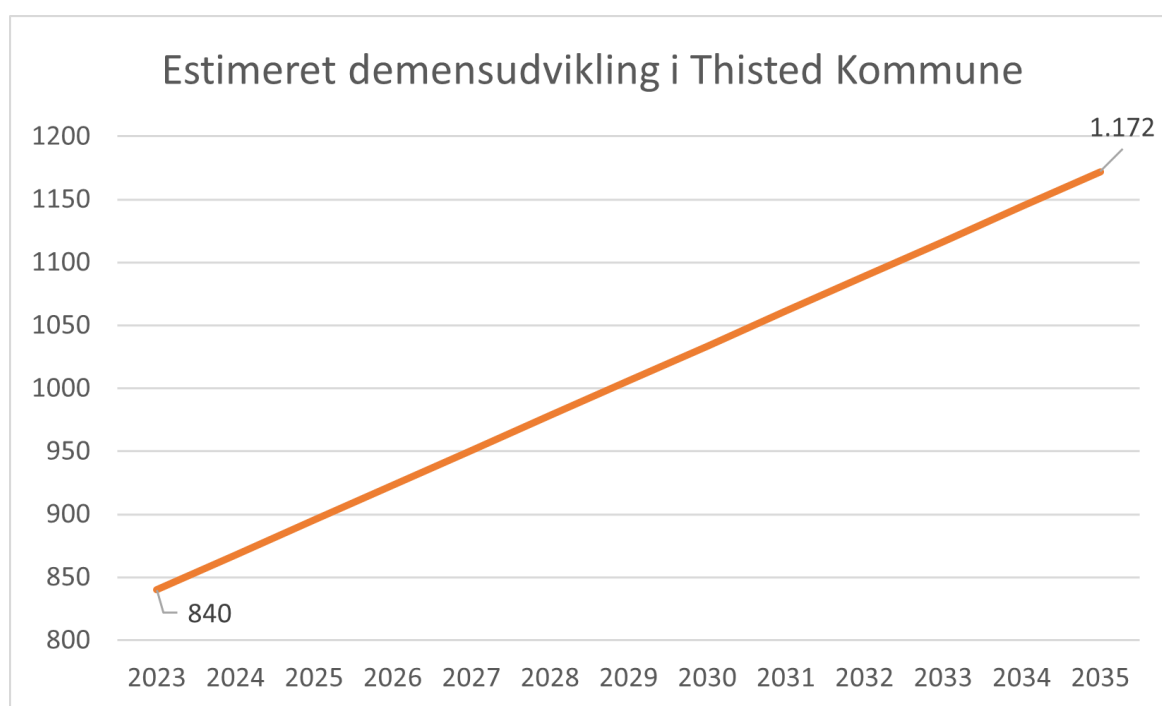
52 Symptomer på demens, Nationalt Videnscenter for Demens, 2020

53 Liver med demens – Styrket kvalitet i indsatsen, 2020

54 Organisering af demensindsatsen, Nationalt Videnscenter for Demens, 2021

Nationalt Videnscenter for Demens har lavet en fremskrivning af demensudviklingen i Danmark. Den viser, at på trods af at forholdsvis færre vil lide af demens i fremtiden, vil andelen af borgere med demens stige med cirka 40 % frem mod 2035⁵⁵. Nationalt Videnscenter for Demens har estimeret, at der i Thisted Kommune i august 2023 var 840 personer med demens⁵⁶. Hvis fremskrivningen overføres til Thisted Kommune, estimeres det at der vil være cirka 1.170 personer med demens i 2035. Det svarer til at der vil være 330 flere borgere med demens i 2035 sammenlignet med i dag⁵⁷. Med udgangspunkt i den nuværende dækningsgrad på kommunens demenspladser betyder udviklingen, at der vil være behov for at etablere yderligere cirka 27 plejeboligpladser forbeholdt borgere med demens frem mod 2035. Fremskrivningen fremgår af figur 4.9.

Figur 4.9



4.6.3 Borgere med samtidig psykiske og fysiske udfordringer

Der er en tydelig sammenhæng mellem psykisk sygdom og misbrug og en lang række fysiske sygdomme^{58, 59}. Samtidig lever borgere med handicap længere, hvilket medfører et øget pleje- og omsorgsbehov sammenlignet med tidligere⁶⁰. Det betyder, at en andel af de borgere, som er i kontakt med socialområdet på et tidspunkt i deres forløb, vil få fysiske symptomer, der kræver hjælp fra Ældre og Træning. Denne gruppe af borgere kan karakteriseres som borgere med samtidige psykiske og fysiske udfordringer. Voksne med senhjerneskade er et andet diagnoseområde, der, ift. indsatsen overfor borgerne, ligner ovennævnte målgruppe med samtidig psykiske og fysiske behov,

55 Forekomst af demens i Danmark, Nationalt Videnscenter for Demens, 2023

56 Forekomst af demens i kommunerne i Region Nordjylland, Nationalt Videnscenter for Demens, 2023

57 Forekomst af demens i Danmark, Nationalt Videnscenter for Demens, 2023

58 Misbrug, Psykiatrifonden, 2021

59 Association between Mental Disorders and Subsequent Medical Conditions, Momen et al, 2020

60 En sundhedsmæssig succeshistorie stiller krav til kommunerne både fagligt og økonomisk, KL, 2020

hvorfor voksne med erhvervet senhjerneskode medtænkes i relation til pladser målrettet borgere med samtidig psykiske og fysiske behov.

Generelt er borgere med samtidig psykiske og fysiske behov en målgruppe, der må forventes at kræve et styrket samarbejde mellem social- og ældreområderne i fremtiden⁶¹.

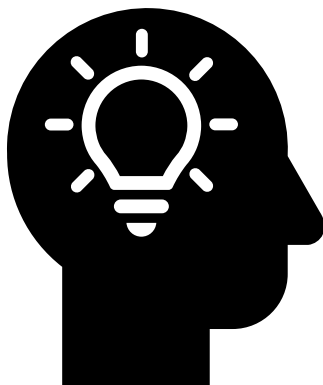
I PwC's analyse af hhv. sundheds- og ældreområdet og socialområdet blev et øget behov for samarbejde på tværs af områderne ligeledes påpeget. Herunder en opfordring til sammentænkning af nogle tilbud. Sammentænkningen er allerede igangsat, hvor godkendelsen af socialrådets helhedsplan betød, at målgruppen aktive misbrugere med plejebestov organisatorisk flyttes til Handicap og Socialpsykiatri. Derudover betød en samorganisering af stabsfunktionerne for de to afdelinger, at tilbuddene til borgere med samtidige fysiske og psykiske udfordringer fremadrettet vil være bedre sammenhængende.

4.6.4 Delopsamling

Sygdomsudviklingen vil få stor betydning for både behovet for flere plejeboligpladser fremadrettet og særligt behovet for specialiseringen af pladserne. Det kalder på en samling af demensområdet under én samlet ledelse, men med en fortsat geografisk fordeling af pladserne i kommunen. Borgere med samtidige psykiske- og fysiske udfordringer stiller store krav til opgaveløsningen. Der er derfor behov for at styrke indsatsen overfor denne målgruppe i samspil med Handicap og Socialpsykiatri.

61 Kortlægning af viden om grupper af udsatte ældre borgere med særlige behov, Sundhedsstyrelsen, 2020

4.7 Borgernes ønsker og præferencer til fremtidige plejeboliger



VIVE har gennemført en undersøgelse af præferencer i fremtidens ældrepleje. Undersøgelsen konkluderer bl.a., at ældre borgere i Danmark i højere grad ønsker at blive boende i eget hjem så længe som muligt frem for at flytte i en plejebolig. Forklaringen skal primært findes i en forståelse af, at skiftet fra privat bolig til plejebolig i høj grad er forbundet med risikoen for et tab i livskvalitet og en opfattelse af, at plejecentrene er fyldt med kognitivt dårligt fungerende ældre, man ikke har lyst til at have et fællesskab med⁶². Tendensen understøttes af fremtidsforsker Anne-Marie Dahl, som under et borgermøde i relation til udarbejdelse af plejeboligplanen i første omgang, præsenterede sine forskningsresultater. Forskningen viser, at ældre i fremtiden har andre forventninger til deres ældreliv end tidligere generationer. De er opvokset i et velfærdssamfund med gode vilkår og forbrugersamfundets mange valg. Det betyder, at mange ældre i fremtiden vil have fokus på sig selv og deres ønsker. De ønsker at være længst muligt i eget liv og hjem på trods af begrænsninger, og generelt være aktive i en sen alder. Også det sociale liv forventes i fremtiden at være mere fremtrædende. De ældre vil i højere grad gøre brug af sociale aktiviteter, dog på egne præmisser, hvorfor der skal være mulighed for at trække sig, hvis det er det, den enkelte ønsker. Særligt bofællesskaber forventes at skulle spille en væsentlig større rolle i fremtidens ældrepleje⁶³.

Betydningen af nye boformer, fremhæves ligeledes af VIVE's undersøgelse af sammenhængen mellem livskvalitet og boligformer. Heraf fremgår, at der indtil videre har været en tendens til, at en borger bor i den samme bolig i størstedelen af deres voksenliv og først flytter ifbm. overgang til en ældrebolig eller plejebolig. Denne overgang kunne potentielt fremme livskvaliteten og forebygge funktionstab, hvis vedkommende var flyttet i en anden boligform tidligere i livet (præ-alderdommen)⁶⁴. Sammenhængen mellem sociale relationer og helbredet er et forskningsområde med en tydelig konklusion: Social isolation er en risikofaktor for tidlig død, dårligt helbred og dårlig mental sundhed⁶⁵. Det at bo alene betyder ikke nødvendigvis, at man er socialt

62 Præferencer for fremtidens ældrepleje, VIVE, 2020

63 Fremtidsforsker, Anne-Marie Dahl, 2021

64 Afrapportering af projektet: Sammenhængen mellem boligformer og livskvalitet for ældre, Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, 2016

65 Loneliness, social isolation and healthcare utilization in the general population, Christiansen et al, 2020

isoleret, men for nogen vil sociale boformer med sociale aktiviteter gøre det lettere at træde ud ad sin dør og deltage. Mange af de ressourcestærke finder selv fællesskaber og social kontakt, mens det kan være sværere for de mere sårbare borgere i samfundet⁶⁶.

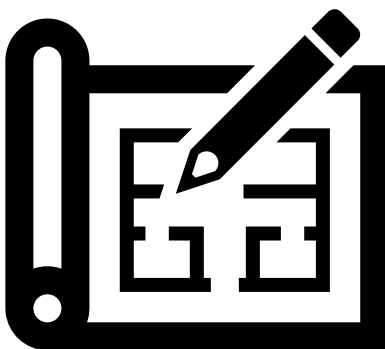
På borgermødet som Thisted Kommune afholdt i foråret 2021 i relation til udarbejdelse af første version af plejeboligplanen, fremhævede deltagerne ligeledes, at de i fremtiden i højere grad vil søge mod sociale boformer, hvor der er muligheden for at indgå i et fællesskab på egne præmisser. Det blev dog ved samme lejlighed tilføjet, at det skal være muligt at trække sig til egen bolig, når man selv ønsker det. Desuden blev det understreget, at det er vigtigt, at boligerne er placeret lokalt i nærmiljøet, så længe vi fysisk og psykisk er friske og rørige. Modsat har den geografiske placering ikke samme betydning, når vores fysiske og psykiske tilstand bliver dårlig, og vi har brug for hjælp. I så fald handler det i højere grad om adgang til et højt specialiseret tilbud med de rette fagligheder tilknyttet.

4.7.1 Delopsamling

Fremtidens ældre ønsker i højere grad at være både private og sociale på egne præmisser. Sociale boformer forventes at være en attraktiv mulighed for mange af fremtidens ældre. Disse boformer må meget gerne være placeret i lokalområderne. Når fremtidens ældre bliver dårlige og har brug for en plejebolig, er den geografiske placering ikke længere så betydende – der handler det i højere grad om, at de rette fagligheder er tilknyttet.

66 Professor Rikke Lund, Institut for Folkesundhedsvidenskab på Københavns Universitet, 2020

4.8 Funktionelle fysiske rammer



De fysiske og praktiske rammer har stor betydning for den leverede pleje. Det er vigtigt at tænke hele borgerens forløb ind, lige fra borgeren flytter på en plejeboligplads, uanset om det er midlertidigt eller permanent, til borgeren flytter hjem igen eller går bort. De fysiske rammer skal være funktionelt indrettet, så de understøtter de typiske forløb på en plejeboligplads - både i relation til højt specialiseret ydelser, som kræver højteknologisk udstyr, behandling med rehabiliterende sigte, hvor borgeren genoptræner færdigheder, og palliativ behandling, som kræver ro omkring borgeren.

I takt med ny viden om indretning for plejekrævende borgere og den teknologiske udvikling har kravene til en plejebolig ændret sig gennem tiden. Kravene anvises af Ældreboligloven og Arbejdsmiljøloven og har til formål at sikre, at en bolig både er egnet til beboelse og som arbejdsplads. Kravene indebærer eksempelvis retningslinjer for indeklimaet, størrelse og indretning af både opholdsrum og toilet. Særligt skal boligerne være kørestolsegnede, egnede til hjælpemidler og egnede til to-hjælper-opgaver⁶⁷.

Foruden de lovmæssige krav er der ligeledes sket en udvikling i beboernes og deres pårørendes ønsker til en plejebolig. Borgerne efterspørger moderne boliger med to rum, der giver bedre plads til besøg fra pårørende.

Langt fra alle nuværende plejecentre er indrettet hensigtsmæssigt til nutidens lovkrav og behov – særligt de ældste plejecentre er udfordrede. Størstedelen af plejecentrene er opført efter andre krav i byggelovgivningen og arbejdsmiljølovgivningen, hvorfor nogen af plejecentrene oplever pladsmangel i lejlighederne, mangel på opbevaringsplads og logistiske problemer, som udfordrer den faglige kvalitet og arbejdsmiljøet. For at sikre det mest velfungerende plejeboligområde fremover, skal lovkrav, bygningernes fysiske forhold og indretning medtænkes i plejeboligplanen.

Centrenes størrelse har jf. PwC's analyse, foruden betydning for rekruttering af personale som beskrevet i afsnit 4.1.2, betydning for den faglige kvalitet og medarbejdernes trivsel. Større centre med 50 eller flere plejeboligpladser giver bedre forudsætninger for at opretholde et godt fagligt miljø og få vagtplanen til at hænge sammen ved eksempelvis sygdom. Desuden giver de større centre mulighed for at have

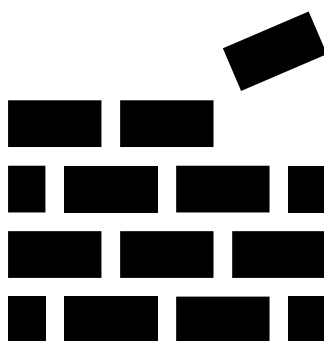
67 Ældreboligloven og Arbejdsmiljøloven

to eller flere medarbejdere i nattevagt. Dette giver, ifølge medarbejderne på området, en tryghed både fagligt og personligt.

I arbejdet med Thisted Kommunes plejeboligplan, er der gennemført en analyse blandt plejecentrenes personale af, hvordan de fysiske rammer skal indrettes for at imødekomme de fremtidige behov, som ældre på plejeboligpladser har. Resultatet af analysen er en række principper, som er afgørende for, om den rette faglige indsats kan leveres til borgerne. Principperne er følgende:

- Enhedens størrelse har betydning for den faglige kvalitet og arbejdsmiljøet. Faglig bæredygtighed understøttes af minimum 50 plejeboligpladser på samme plejecenter
- Der bør ikke være lange gange. Optimalt bygges der i form som en blomst, hvor hvert blad indrettes som boenheder og midten indrettes som fællesarealer
- Lejligheder indrettet som 2-værelseslejligheder med tekøkken er attraktive boliger. Samtidig giver det bedre plads til at gennemføre faglige opgaver
- Badeværelserne tilknyttet plejeboligpladserne skal være tilstrækkeligt store til, at det er muligt at gennemføre 2-hjælper-opgaver og rumme udstyr til tøjvask
- Servicearealer skal indrettes med tilstrækkelig depotplads, mødefaciliteter, skyllerum til hjælpemidler og lignende
- Fællesarealer skal indrettes med plads til eksempelvis en cafe, mindre butikker osv. Desuden skal arealerne være tilstrækkeligt store til, at eksempelvis en børnehave kan komme på besøg
- Alt skal indrettes demensvenligt både ude og inde for at understøtte den store andel demensramte borgere, som er på alle kommunens plejecentre
- Midlertidige pladser skal som udgangspunkt indrettes som 1-rums lejligheder, idet borgerne ikke medflytter egne ejendele
- Generelt skal der medtænkes velfærdsteknologiske løsninger både ude og inde

4.9 Eksisterende bygningsmæssige tilstand og udvidelsesmuligheder



Denne plejeboligplan bygger naturligvis videre på det eksisterende plejeboligfundament, som beskrevet i afsnit 3.0.

De eksisterende bygninger er opført på forskellige tidspunkter hen over de seneste 50 år og er løbende vedligeholdt og ombygget. Det plejecenter, som er ældst, er Sct. Thøgersgård i Vestervig – dog ombygget i 2005. Modsat er de nyeste plejecentre Vibedal i Thisted og Solgården i Hundborg bygget i hhv. 2008 og 2012. Forskellen i opførelsetidspunkterne betyder, at der er stor variation i den bygningsmæssige stand samt principperne for bygningernes udformning og de indretningsmæssige begrænsninger, dette giver.

I nedenstående skema gennemgås de eksisterende bygninger med fokus på den bygningsmæssige kvalitet. Bygningerne gives en karakter fra 1-10 for den bygningsmæssige stand.

Plejecenter	Lokalitet	Antal pladser	Bygnings-score ud af 10	Beskrivelse af bygningsmæssig kvalitet
Sct. Thøgersgaard	Vestervig	35	8,2	Sct. Thøgersgaard er opført i 1967 og senere totalrenoveret i 2005. Den bygningsmæssige stand er god.
Åbakken	Hurup	54	6,6	Åbakken er bygget i 1975 og senere ombygget i 2010. Generelt er den bygningsmæssige stand god, dog med undtagelsen af én boenhed, Rosen, som bygningsmæssig er i dårlig stand og står overfor en større renovering.
Solgården	Hundborg	32	9,8	Solgården er Thisted Kommunes nyeste plejecenter, som er opført i 2012. Den bygningsmæssige stand er god.
Kløvermarken	Koldby	32	7,7	Kløvermarken er bygget over to omgange i hhv. 1982 og 2012. Delen fra 2012 er i

				bygningsmæssig god stand. Den ældre del fra 1982 fik udskiftet tag i 2020 og vinduer i 2022. Generelt fremstår bygningen i god stand.
Klitrosen	Klitmøller	20	7,8	Klitrosen er bygget på to forskellige tidspunkter. Den første del er bygget i 1977, og anden del er bygget i 2009. Den nyeste del af Klitrosen udgør boligarealet. Boligarealet er i bygningsmæssig god kvalitet.
Dragsbækcentret	Thisted	47	7,2	Dragsbækcentret er bygget over to omgange i hhv. 1986 og 2003. Delen fra 2003 udgør primært boligareal, som er i udemærket bygningsmæssig stand. Delen fra 1986 udgør både fællesarealer og boligareal, som bruges til døggenoptræningspladser. Her er den bygningsmæssige stand udfordret og står overfor et investeringsbehov inden for de næste 5 år. Dertil kommer, at indretningen i centrets ældste del ikke opfylder arbejdsmiljølovgivningen.
Kristianslyst	Thisted	60	6,7	Kristianslyst er bygget på to forskellige tidspunkter. Den første del er bygget i 1977, og den anden del er bygget i 1999. Den nyeste del udgør primært boligarealet, som er i udmærket bygningsmæssig stand. Den ældre del udgør primært servicearealerne, som er i dårlig bygningsmæssig stand og står overfor et større investeringsbehov inden for de næste 5 år.
Vibedal	Thisted	62	7,8	Vibedal blev bygget i 2008 og er generelt i god bygningsmæssig stand.
Fjordglimt	Sennels	34	7,7	Fjordglimt er bygget over to omgange i hhv. 1965 og 2004. Delen fra 2004 udgør primært boligareal og er i bygningsmæssig god stand. Delen fra 1965 udgør primært servicearealer og er i

				dårlig bygningsmæssig stand. Servicearealet står overfor et større investeringsbehov inden for de næste 5 år.
Fyrglimt	Hanstholm	35	5,1	Fyrglimt er bygget over tre omgange i hhv. 1980, 1995 og 2009. Generelt er plejecentret i dårlig bygningsmæssig stand og står overfor en totalrenovering inden for 10-15 år. Totalrenoveringen vurderes at kræve en større investering. Dertil kommer, at Fyrglimts fysiske indretning kan give udfordringer i opgaveløsningen.
Trye	Frøstrup	20	6,8	Trye er bygget over 2 omgange i hhv. 1985 og 2009. Delen fra 2009 udgør primært boligarealet og er i god bygningsmæssig stand. Delen fra 1985 udgør primært servicearealerne og er i bygningsmæssig ok stand.

4.9.2 Udvidelsesmuligheder

I arbejdet med Thisted Kommunes fremtidige plejeboligbehov er det ligeledes relevant at undersøge mulighederne for at lave tilbygninger til eksisterende plejecentre. I den forbindelse er der sammen med Thisted Kommunes Teknik, Erhverv og Beskæftigelsesforvaltning gennemført en analyse af forhold i relation til, hvordan det er muligt at udvide plejeboligkapaciteten i de forskellige lokalområder ved at udvide antallet af plejeboliger på de eksisterende centre.

Analysen tog generelt udgangspunkt i grunde, som i forvejen er ejet af Thisted Kommune på grund af usikkerhed omkring muligheden for at tilkøbe grunde med andre ejerforhold. Derudover er der en række elementer, som er gældende for analysen:

- Planforhold
- Bebyggelsesprocent på grunden
- Rationel sammenbygning med eksisterende bygningsmasse
- Mulighed for at skabe attraktive boliger
- Eksisterende bygnings bygningsmæssige kvalitet og indretning
- Parkeringsforhold
- Omkringlæggende bebyggelse
- Plads til gennemførelse af byggeri
- Øget udgifter til genhusning i byggeperioden.

Resultatet af analysen viser følgende udbygningsmulighederne ved eksisterende plejecentre:

Plejecenter	Lokalitet	Udvidelsesmuligheder	Udvidelsesmuligheder
Sct. Thøgersgaard	Vestervig	<p>Sct. Thøgersgaard er placeret på en grund, hvor bebyggelsesprocenten er fuldt udnyttet. De omkringlæggende grunde er alle bebyggede. Muligheden for at bygge en etage på eksisterende flade bygninger er vurderet uegnet. Endeligt vil parkeringsforholdene ikke være hensigtsmæssige.</p> <p>Det er muligt at etablere 2 yderligere midlertidige plejeboligpladser i eksisterende bygning.</p> <p>Konklusionen er derfor, at det, udover etablering af 2 ekstra plejeboligpladser, <u>ikke</u> er muligt at udvide ved Sct. Thøgersgaard.</p>	Nej
Åbakken	Hurup	<p>Åbakken er placeret på en stor grund, hvor byggeprocenten ikke er fuldt udnyttet. Der er tilstrækkelig med plads på grunden til at etablere flere parkeringspladser. Grundens højdeforskel betyder, at det vil være hensigtsmæssigt at bygge eventuelt tilbyg i flere etager.</p> <p>Konklusionen er derfor, at der <u>er</u> gode muligheder for at udvide ved Åbakken.</p>	Ja
Solgården	Hundborg	<p>Solgården er placeret på en grund, hvor bebyggelsesprocenten ikke er fuldt udnyttet. Der er tilstrækkeligt med plads på grunden til at etablere flere parkeringspladser. Solgårdens runde form betyder, at der ikke naturligt kan bygges til plejecentret. Det vil være muligt at bygge en tilsvarende bygning, som kan forbindes med en gang.</p> <p>Konklusionen er derfor, at der <u>er</u> gode muligheder for at udvide ved Solgården.</p>	Ja
Kløvermarken	Koldby	<p>Kløvermarken er placeret på en grund, hvor bebyggelsesprocenten er fuldt udnyttet, og der er kun mulighed for større udvider ved tilkøb af ikke-kommunalt ejet jord. Ændringer i lokalplan vil give mulighed for at</p>	Nej

		<p>etablere forholdsvis få pladser, som vil have en uhensigtsmæssig placering ift. eksisterende bygning.</p> <p>Konklusionen er derfor, at det <u>ikke</u> er muligt at udvide ved Kløvermarken.</p>	
Klitrosen	Klitmøller	<p>Klitrosen er placeret på en grund, hvor bebyggelsesprocenten er fuldt udnyttet. De omkringlæggende grunde er alle bebyggede.</p> <p>Det er muligt at lave en mindre forholdsvis dyr ombygning det eksisterende ubenyttede køkken.</p> <p>Konklusionen er derfor, at det, foruden udnyttelse af ubenyttet køkken, <u>ikke</u> er muligt at udvide ved Klitrosen.</p>	Nej
Dragsbækcentret	Thisted	<p>Dragsbækcentret er placeret på en grund, hvor byggeprocenten er fuldt udnyttet. Eventuel tilbygning vil kræve nedrivning af eksisterende bygninger.</p> <p>Konklusionen er derfor, at der <u>ikke</u> er muligheder for at udvide Dragsbækcentret uden nedrivning af eksisterende bygning.</p>	Nej
Kristianslyst	Thisted	<p>Kristianslyst er placeret på en grund, hvor bebyggelsesprocenten næsten er fuldt udnyttet. Der er mulighed for mindre udvidelser med lokalplansændringer.</p> <p>Konklusionen er derfor, at det <u>er</u> muligt at lave mindre udvidelser på Kristianslyst.</p>	Ja
Vibedal	Thisted	<p>Vibedals er placeret på en grund, hvor byggeprocenten fuldt udnyttet. Endvidere vil det være muligt at lave udvidelser af Vibedal ved lokalplansændringer.</p> <p>Konklusionen er derfor, at der <u>er</u> gode muligheder for at udvide ved Vibedal.</p>	Ja
Fjordglimt	Sennels	<p>Fjordglimt er placeret på en grund, hvor byggeprocenten ikke er fuldt udnyttet. Der er mulighed for at etablere omkring 30 flere pladser med ændringer af gældende lokalplan.</p>	Ja

		<p>De nuværende bygninger er placeret på en måde, som betyder, at den eksisterende servicebygning, som i øvrigt er i dårlig bygningsmæssig stand, skal væltes, og der skal bygges nyt for at sikre god integration med eksisterende bygningsmasse. Der vil være behov for at udvide parkeringskapaciteten ved en udbygning.</p> <p>Konklusionen er derfor, at der <u>er</u> gode muligheder for at udvide ved Fjordglimt.</p>	
Fyrglimt	Hanstholm	<p>Fyrglimt er placeret på en grund, hvor bebyggelsesprocenten ikke er fuldt udnyttet. På matriklen er der dog bunkere fra anden verdenskrig, som vil øge bygningsomkostningerne betydeligt. Desuden betyder Fyrglimts tekniske stand samt uhensigtsmæssige indretning, at det vil være umuligt at lave en hensigtsmæssig integration mellem nuværende bygningsmasse og en ny. Endeligt vil det kræve tilbygning til parkeringsforholdene, som allerede i dag er begrænsede.</p> <p>Konklusionen er derfor, at det <u>ikke</u> er hensigtsmæssigt at udvide ved Fyrglimt.</p>	Nej
Trye	Frøstrup	<p>Trye er placeret på en stor grund, hvor byggeprocenten ikke er fuldt udnyttet. En tilbygning med adgang til eksisterende bygningsmasse vil kræve en bygning i 2 etager på grund af den store niveauforskel, der er på grunden. Det vil endvidere kræve inddragelse og ombygning af de lokaler, som blev indviet som lægeklinik i 2019.</p> <p>Desuden vil det kræve, at parkeringsforholdene udvides.</p> <p>Konklusionen er derfor, at der <u>er</u> gode muligheder for at udvide ved Tye. Dog vil det kræve inddragelse og ombygning af eksisterende lægeklinik.</p>	Ja

4.10 Friplejehjem i Thisted Kommune



Thisted Kommunes fremtidige plejeboligbehov skal naturligvis ses på tværs af alle plejeboligleverandører. I udgangspunktet er der to typer af plejeboligleverandører, kommunerne og friplejeboligleverandører. En friplejeboligleverandør forstås som en udlejningsbolig uden for den kommunal boligforsyning⁶⁸.

En friplejeboligleverandør er selv ansvarlig for alle opgaver forbundet med plejecentret. Ift. økonomi skal et friplejehjem selv tilvejebringe anskaffelsessummen for boligerne og de nødvendige erhvervsarealer. Selve driften af plejecentret finansieres af hjemkommunen, ud fra et afregningssystem baseret på hjemkommunens takster til den leverede støtte plus de indirekte omkostninger. Indirekte omkostninger dækker bl.a. administrative omkostninger og afskrivning af servicearealer. De indirekte omkostninger udgør i Thisted Kommune 10,7 % ekstra ud over taksten i 2024.

I Thisted Kommune er på nuværende tidspunkt, foruden kommunen selv, én plejeboligleverandør, Bedsted Friplejehjem. Bedsted Friplejehjem består af 24 almene pladser. Dog er Thisted Kommune bekendt med, at hhv. Bedsted Friplejehjem og to borgergrupper ønsker at udvide antallet af friplejehjemspladser i Thisted Kommune. Det drejer sig om følgende:

- Kastaniegårdens venner i Snedsted, som den 15. februar har opnået certifikation som friplejeboligleverandør i det forhenværende kommunale plejecenter, Kastaniegården i Snedsted. Oprettelsen af Kastaniegården som friplejehjem er endvidere betinget Thisted Kommunes Kommunalbestyrelses godkendelse samt overdragelse af bygninger og eventuelt personale. Kastaniegårdens venner ønsker at etablere 24 almene plejeboligpladser i 2024.
- Østerild & Omegns Borgerforening har den 31. januar tilkendegivet til medier, at de ønsker at etablere et nyt friplejehjem på bar grund i Østerild. Borgerforeningen planlægger at etablere 30 almene pladser, som står færdige i 2026 eller 2027.
- Bedsted Friplejehjem planlægger at udvide med 16 almene pladser. Friplejehjemmet har opnået byggetilladelse, men har ikke, Thisted Kommune bekendt, planlagt hvornår udvidelsen er gennemført.

68 Bekendtgørelse af lov om friplejeboliger

4.10.1 Delopsamling

Udvidelse af Friplejehjemmet i Bedsted samt etablering af friplejehjem i Snedsted og Østerild vil forventeligt medvirke til at øge antallet af plejeboligpladser med 70 frem mod 2035. Dette medtænkes i anbefalinger til Thisted Kommunes fremtidige plejeboligbehov.

4.11 Sammenfatning af den fremtidige plejeboligbehov i Thisted Kommune

På baggrund af gennemgangen af de identificerede faktorer med betydning for det fremtidige plejeboligbehov understreges det, at en præcis forudsigelse af Thisted Kommunes behov for plejeboliger i de kommende 10-15 år er en umulig opgave. Men gennemgangen har givet forudsætningerne for at give et kvalificeret bud på følgende:

- Hvor mange plejeboliger, der formentligt vil være behov for
- Hvor de skal placeres
- Hvilke pladstyper kommunen skal have i fremtiden
- Hvilke ønsker fremtidens ældre har til boformer
- Hvordan fremtidens plejecentre skal indrettes
- Bedste anvendelsesmuligheder af den eksisterende plejeboligbygningsmasse

En kort opsummering af ovenstående faktorer fortæller følgende: Der vil i fremtiden være behov for flere plejeboliger som følge af den demografiske udvikling. Det øgede behov vil primært opstå i kommunens større byer og særligt i Thisted by. Sund aldring, den teknologiske udvikling og relevante tilbud i hjemmet medfører, at fremtidens ældres behov for en plejebolig forholdsmæssigt vil være mindre sammenlignet med i dag. Desuden betyder udviklingen i det nære sundhedsvæsen, at Thisted Kommune skal sikre specialiserede plejeboligpladser, der kan håndtere opgaver med større kompleksitet – gerne som midlertidig indsats. Sygdomme som demens og psykiatriske lidelser vil i højere grad præge opgaveløsningen i fremtiden og kræve særligt indrettede pladser og fagligheder til formålet. Der sker et skifte i borgernes præferencer, som betyder, at der skal indgås nye partnerskaber med civilsamfundet ift. håndteringen af fremtidens ældre. De fremadrettede fysiske rammer skal indrettes hensigtsmæssigt, sådan opgaveløsningen understøttes i størst mulig grad. Samtidig skal den eksisterende bygningsmasse udnyttes bedst muligt. Endeligt skal behovet for plejeboliger ses på tværs af alle leverandører på området, herunder friplejehjem.

Med udgangspunkt i de præsenterede argumenter under hver influerende faktor, og med afsæt i en ambition om at ramme tæt på den nationale gennemsnitlige dækningsgrad, er fremtidens plejeboligbehov i Thisted Kommune følgende:

- Ud fra et forsigtighedsprincip er der generelt behov for omkring 30-35 % flere plejeboligpladser frem mod 2035 inklusiv friplejehjem. 30-35 % svarer til cirka 130-160 ekstra plejeboligpladser. Dette dækker alle typer af pladser
- Den eksisterende bygningsmasse skal udnyttes på bedste vis. Både i relation til den nuværende bygningsmæssige kvalitet og gældende lokale forhold med betydning for udvidelsesmulighederne
- Plejeboligpladserne skal fortrinsvis placeres i de større byer og særligt i Thisted by, idet stigningen i antal ældre her er størst

- Alle plejecentre bør, jf. PwC's analyse, tilstræbe at have minimum 50 pladser for at give bedre økonomisk- og faglig bæredygtighed samt at sikre det bedste rekrutteringsgrundlag. Dog betyder Thisted Kommunes geografi, at det vil være hensigtsmæssigt at gøre undtagelser. Dette skyldes, at nogle geografiske områder har et for lille optagegrundlag til at understøtte 50 pladser, men hvis pladserne ikke var der, vil afstanden til nærmeste alternativ blive stor
- Et behov for at oprette/samle højt specialiserede midlertidige pladser, som kan håndtere komplekse borgere efter udskrivning fra sygehus gennem en midlertidig behandling. Derudover et behov for oprettelse af palliative pladser, som på bedst mulig måde understøtter borgerens sidste tid – med de pårørende tæt på forløbet
- Et behov for samling af demenspladserne under én samlet overordnet ledelse, dog fortsat placeret geografisk forskelligt i kommunen. Fremskrivning til nuværende dækningsgrad vil kræve etablering af cirka 30 ekstra demenspladser
- Øget fokus på at tilbud til borgere med samtidige fysiske- og psykiatriske lidelser sker i tæt samarbejde med kommunens socialområde
- Borgerne efterspørger sociale boformer med tilknytning til lokalområderne
- Plejecentrene skal indrettes hensigtsmæssigt for målgruppen og for de opgaver, personalet skal løse på centrene
- Planen skal tage hensyn de planlagte udvidelser af friplejehjemspladser i hhv. Bedsted, Snedsted og Østerild
- Der er altid en usikkerhed forbundet med fremskrivninger, som ofte ikke præcist rammer den faktiske udvikling⁶⁹. Derfor vil det, på trods af at fremskrivningen for Thisted Kommune viser et øget behov for plejeboligpladser frem mod 2035, vil det være hensigtsmæssigt at indtænke en mulighed for at foretage løbende ændringer i planen – både ved at bygge på en måde, som giver mulighed for yderligere udvidelse samt at reducere i antallet af plejeboligpladser ved eksempelvis lukninger
- eller helt aflyse/udskyde igangsættelse af planlagte udvidelser af flere plejeboligpladser. Ligeledes vil det tilstræbes, at alle udvidelser etableres på en måde, som giver mulighed for fremtidige tilbygninger, såfremt det faktiske plejeboligbehov skulle vise sig at overskride fremskrivningen

5.0 Thisted Kommunes fremtidige plejeboliger

Fremtidens plejeboligområde i Thisted Kommune afhænger, som beskrevet i afsnit 4, af en lang række mere eller mindre usikre faktorer. Med udgangspunkt i en dybdegående analyse af faktorernes betydning i Thisted Kommunes kontekst, er følgende plan Ældre og Trænings reviderede bud på fremtidens plejecenterområde i Thisted Kommune. Planen tager udgangspunkt i de 4 geografiske bobler, der tidligere er præsenteret.

Planen øger det totale antal plejeboligpladser med 152 ekstra frem mod 2035, heraf er 82 pladser kommunale og 70 pladser etableres forventeligt af forskellige friplejehjemsleverandører⁷⁰. Derudover samler planen de faglige specialer og fastholder den decentrale plejecenterstruktur med god anvendelse af eksisterende bygningsmasse. 152 pladser svarer til en udvidelse af plejeboligkapaciteten på 34 %. I hovedtræk forslår planen etablering af et fyrtårn for kommunens almene pladser, fagligt specialiseret tilbud, som kan håndtere de opgaver, det nære sundhedsvæsen medfører og samler demensområdet - dog fortsat på to matrikler for at imødekomme kommunens geografi. Planen indeholder i alt tre tilbygninger, en ombygning og tre målgruppeændringer.

Planens elementer præsenteres i nedenstående:

- Tilbyg
 - o Tilbygning af 30 demenspladser på Fjordglimt i Sennels. Eksisterende servicebygning er i dårlig bygningsmæssig stand samt fagligt utidssvarende. Ved at vælte servicebygningen bliver der mulighed for at etablere yderligere 30 demenspladser på eksisterende grund. Udvidelsen vil imødekomme det stigende behov for specialiserede demenspladser i fremtiden.
 - o Tilbygning af 65 pladser til Vibedal i Thisted. Tilbygningen forslås vest for eksisterende bygning. Tilbygningen vil imødekomme det stigende plejeboligbehov i Thisted.
 - o Tilbygning af 2 demenspladser på Sct. Thøgersgaard. Sct. Thøgersgaard har to uudnyttede lejligheder på 1. sal. Med en forholdsvis lille investering kan disse indrettes til midlertidige demenspladser.
- Ombygning
 - o Ombygning af Kristianslyst i Thisted, så centret fremadrettet vil rumme Thisted Kommunes midlertidige specialiserede pladser. Ombygningen vil inkludere tilbygning af relevante faciliteter for at understøtte den rehabiliterende tilgang. Der etableres 60 midlertidige pladser i alt.
- Målgruppeændringer
 - o Vibedal i Thisted rummer i dag 48 almene pladser og 14 demenspladser. For at samle demensspektalet ændres målgruppen på Vibedal til udelukkende at være almene pladser. Ændringen sker en-til-en til ift. boligerne.

⁷⁰ Realisering flere friplejehjemspladser er uden for Thisted Kommunes indflydelse. Antallet af pladser er alene de planer Thisted Kommune har hørt om.

- Dragsbækcentret rummer i dag 32 almene pladser og 15 midlertidige pladser. For at samle det midlertidige speciale anvendes de 15 midlertidige pladser i stedet som dagcenter for hjemmeboende ældre borgere.
 - Sct. Thøgersgaard i Vestervig rummer i dag 7 midlertidige pladser. For at samle både det midlertidige speciale og demensspecialet, ændres disse midlertidige pladser en-til-en til midlertidige demenspladser.
- Friplejehjem
- Kastaniegårdens venner i Snedsted planlægger at etablere 24 almene plejeboligpladser i det forhenværende kommunale plejecenter, Kastaniegården i Snedsted.
 - Østerild & Omegns Borgerforening planlægger at etablere et nyt friplejehjem på bar grund i Østerild med 30 almene pladser
 - Bedsted Friplejehjem planlægger at udvide friplejehjemmet med 16 almene pladser
- Uændret
- Åbakken i Hurup er i forholdsvis god bygningsmæssig stand. Plejecentret har en bæredygtig størrelse. Endvidere vurderes det, at med forventelig udvidelse af friplejehjem i Bedsted, vil kapaciteten være passende til optageområdet.
 - Fyrglimt i Hanstholm er et forholdsvis lille plejecenter. Det har en bygningsmæssig stand, som kan have behov for bygningsmæssige forbedringer i fremtiden. Endvidere vurderes det, at med forventelig etablering af friplejehjem i Østerild, vil kapaciteten være passende til optageområdet.
 - Klitrosen i Klitmøller er i god bygningsmæssig stand. Det vurderes at Klitrosens 20 psykiatri- og senhjerneskedeplasser vil være dækkende for det fremtidige behov.
 - Trye i Frøstrup er geografisk placeret med stor distance til nærmeste plejeboligalternativ. Desuden er Trye bygningsmæssig i udmærket stand. På baggrund af analysen vurderes det, at Tryes kapacitet på 20 pladser er passende ift. centrets optageområde.
 - Kløvermarken i Koldby er i god bygningsmæssig stand. Det vurderes, at med forventelig etablering af friplejehjem i Snedsted, er kapaciteten passende til optageområdet.
 - Solgården i Hundborg er kommunens nyeste plejecenter. Centret er velfungerende og i bygningsmæssig god stand. Det vurderes, at med forventelig etablering af friplejehjem i Snedsted, er kapaciteten passende til optageområdet.

De foreslåede ændringer med tilhørende byggeperiode illustreres i nedenstående figur 5.1. I figuren er de ændringer, som er afhængige af hinanden, vist i sammenhæng.

Figur 5.1

Center	By	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035
Sct. Thøgersgaard	Vestervig		+ 2 midl. demens									
Fjordglint	Sennels					+ 30 demens						
Vibedal	Thisted					+ 14 demens + 14 almene						
Kristianslyst	Thisted											
Dragsbækcentret	Thisted											
Friplejehjem	Snedsted											
Friplejehjem	Østerild											
Friplejehjem	Bedsted											

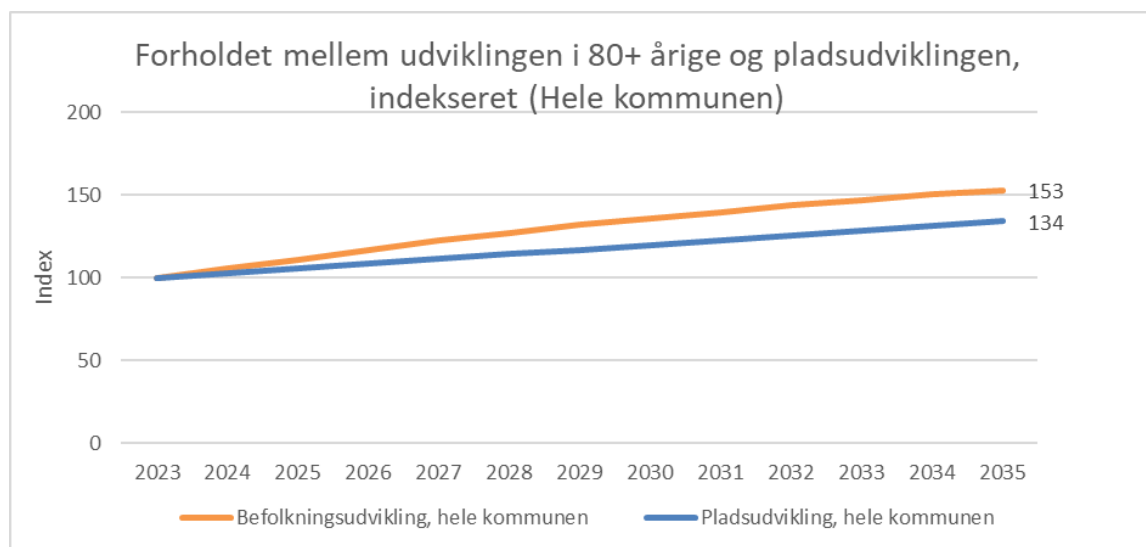
Ukendt tidsplan

Nedenstående skema viser antallet af pladser fordelt på pladstyper ved udgangen af 2035 ved godkendelse af planen.

Pladstype	Antal pladser i 2035	Forskel fra i dag
Almene pladser	418	109
Demenspladser	101	25
Midlertidige pladser	60	18
Psykiatripladser	20	0
Total	599	152

Nedenstående figur 5.2 viser pladsudviklingen over tid ift. den forventede demografiske udvikling i Thisted Kommune.

Figur 5.2



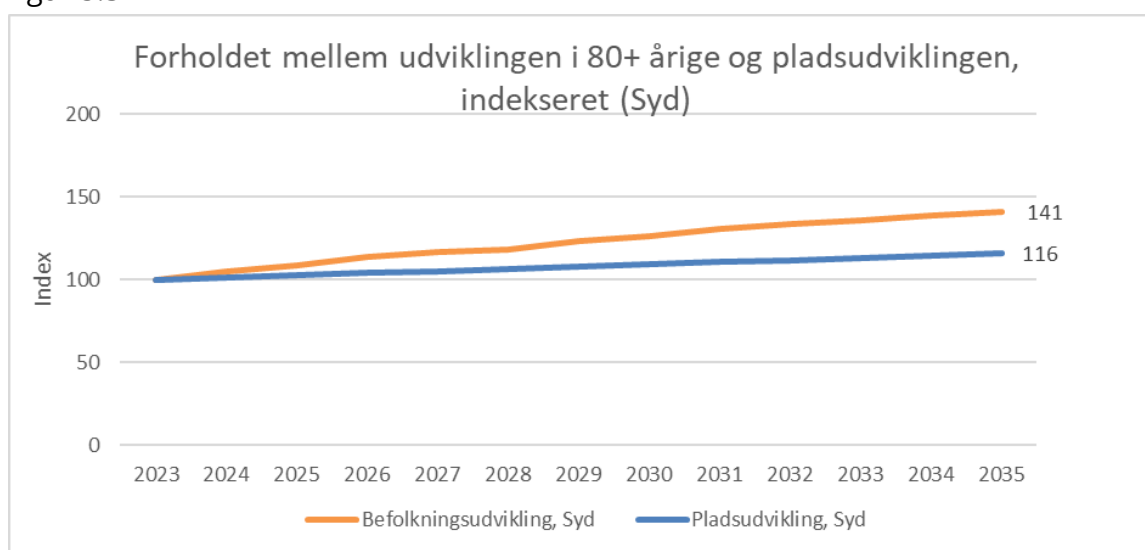
Som tidligere beskrevet i afsnit 4.2, betyder Thisted Kommunes geografi og befolkningssammensætning, at det ikke giver et retvisende billede, hvis antallet af plejeboliger udelukkende anses i relation til hele kommunen. I følgende beskrives planens betydning for pladser fordelt på 4 geografiske bobler.

Syd-boblen

Pladstype	Antal pladser i 2035	Forskel fra i dag
Almene pladser	94	16
Demenspladser	37	9
Midlertidige pladser	0	-7
Psykiatripladser	0	0
Total	131	18

Nedenstående figur 5.3 viser pladsudviklingen i planen over tid ift. den forventede demografiske udvikling i Syd-boblen. Hvis det på sigt viser sig, at den demografiske udvikling i Syd-boblen medfører mangel på plejeboligpladser, vil det være muligt at udvide med almene pladser på Åbakken i Hurup.

Figur 5.3

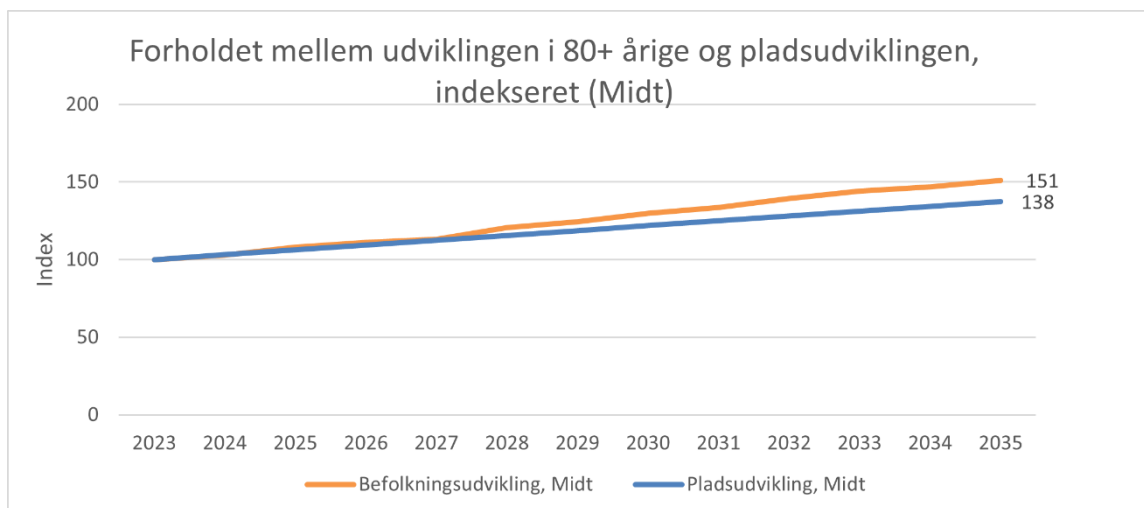


Midt-boblen

Pladstype	Antal pladser i 2035	Forskel fra i dag
Almene pladser	88	24
Demenspladser	0	0
Midlertidige pladser	0	0
Psykiatripladser	0	0
Total	88	24

Nedenstående figur 5.4 viser pladsudviklingen i planen over tid ift. den forventede demografiske udvikling i Midt-boblen.

Figur 5.4

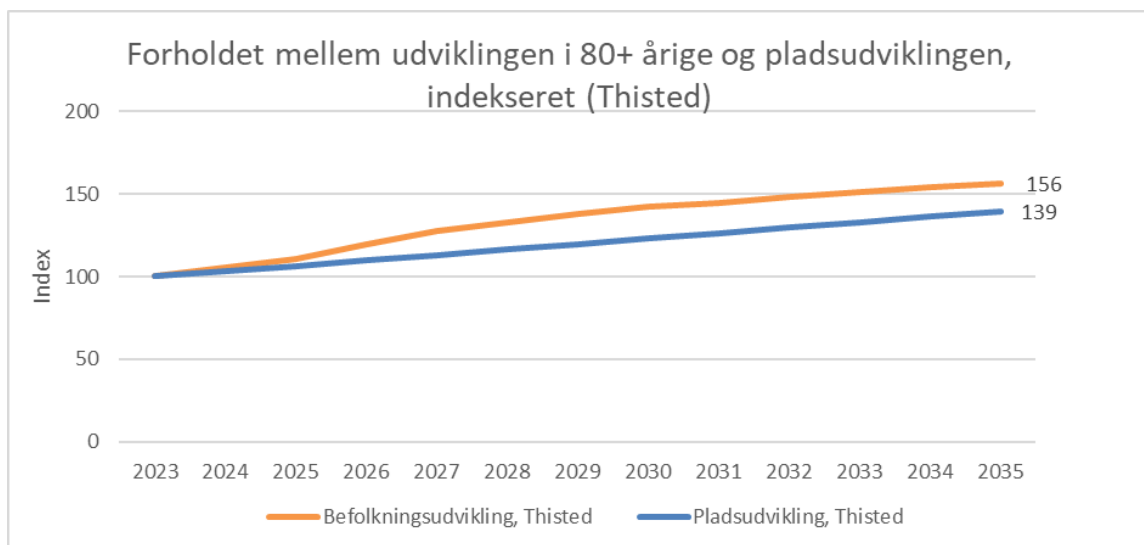


Thisted-boblen

Pladstype	Antal pladser i 2035	Forskel fra i dag
Almene pladser	159	39
Demenspladser	64	16
Midlertidige pladser	60	15
Psykatripladser	0	0
Total	283	80

Nedenstående figur 5.5 viser pladsudviklingen i planen over tid ift. den forventede demografiske udvikling i Thisted-boblen.

Figur 5.5

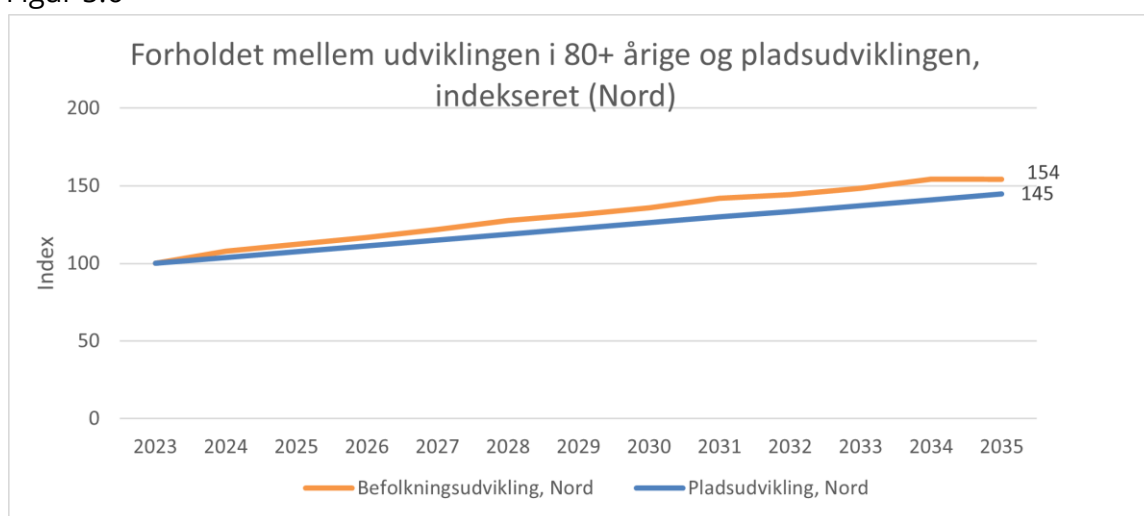


Nord-boblen

Pladstype	Antal pladser i 2035	Forskel fra i dag
Almene pladser	77	30
Demenspladser	0	0
Midlertidige pladser	0	0
Psykiatripladser	20	0
Total	97	30

Nedenstående figur 5.6 viser pladsudviklingen i planen over tid ift. den forventede demografiske udvikling i Nord-boblen.

Figur 5.6



Nedenstående figur 5.7 viser den fremtidige fordeling af kommunens plejecentre, som følge af godkendelse af planen samt realisering af alle friplejehjemsprojekter.

Figur 5.7



6.0 Økonomisk betydning af planen

Plejeboligplanen har økonomisk betydning både for anlægsudgifter til de ønskede bygninger, men også efterfølgende i driften af de nye enheder. Beregninger relateret til anlæg er gennemført med udgangspunkt i 2024-priser med 2,5 % prisfremskrivning årligt frem til 2035 og drift er gennemført med udgangspunkt i 2024-priser.

6.1 Anlægsudgifter

Generelt gælder, at finansiering af plejeboliger er reguleret i lov om almene boliger. Loven anviser, at et byggeri finansieres med hhv. 88 % lån, 10 % kommunal grundkapital og 2 % beboertilskud (2024-fordeling). Grundkapitalsindskuddets størrelse genvurderes årligt ifbm. Økonomiaftalen mellem Regeringen og KL. Ved anlæg af almene- og demensplejeboliger finansieres størstedelen af lånet til boligerne via huslejeindtægter, mens servicearealer er ren kommunal finansiering. I følgende gennemgås de anlægsøkonomiske konsekvenser for planen opdelt i hvert anlægsønske fordelt på byggeår. Alle udgifter er i mio. kr.

6.1.1 Anlægsøkonomi i planen

I alt vil godkendelse af plejeboligplanen medføre en total anlægsudgift på cirka 404 mio. kr. Af dette beløb udgør cirka 196 mio. kr. det kommunale kassetræk, mens det resterende beløb er lånefinansieret og tilbagebetales af huslejeindtægter. Anlægsudgifterne fordelt på planens elementer beskrives i nedenstående figur 6.1.

Figur 6.1

Revision af plejeboligplan	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035	Total
Mio. kr.												
Sct. Thøgersgaard		Færdig										
Serviceareal		1,1										1,1
Grundkapitalindsud		-										0,0
Boligareal		-										0,0
Fjordglint					Færdig							
Serviceareal		1,1	9,5	28,8	26,2							65,5
Grundkapitalindsud		-	6,3	-	-							6,3
Boligareal		-	9,1	28,1	25,5							62,7
Udvidelse af Vibedal								Færdig				
Serviceareal				2,2	2,8	19,4	22,7	11,6				58,8
Grundkapitalindsud				-	-	-	-	14,5				14,5
Boligareal				-	7,0	49,9	58,3	29,8				144,9
Kristianslyst										Færdig		
Serviceareal								3,6	30,5	15,6		49,7
Grundkapitalindsud								-	-	-		0,0
Boligareal								-	-	-		0,0
Total serviceareal	0,0	2,2	9,5	31,0	29,0	19,4	22,7	15,2	30,5	15,6	0,0	175,2
Grundkapitalindsud	0,0	0,0	6,3	0,0	0,0	0,0	0,0	14,5	0,0	0,0	0,0	20,8
Total boligareal	0,0	0,0	9,1	28,1	32,5	49,9	58,3	29,8	0,0	0,0	0,0	207,7
Anlægsudgifter i alt	0,0	2,2	24,9	59,1	61,5	69,3	81,0	59,5	30,5	15,6	0,0	403,6
KOMMUNALT KASSETRÆK I ALT	0,0	2,2	15,7	31,0	29,0	19,4	22,7	29,7	30,5	15,6	0,0	196,0

Foruden anlægsudgifterne forbundet med nybyggeri, skal gæld indfries i forbindelse med omlægning fra almene boliger til midlertidige boliger. Endvidere er al gæld indfriet på Kristianslyst i 2032, hvor ombygningen er planlagt til at begynde. Der vil derfor ikke være behov for at indfri gæld ved godkendelse af plejeboligplanen.

6.2 Driftsøkonomi

Med plejeboligplanens ambition om at etablere flere plejeboligpladser for at imødekomme fremtidens behov vil driftsøkonomien naturligt blive påvirket. Driftsøkonomien dækker primært over udgifter til lønninger til centrenes personale. Driftsøkonomien for plejeboligpladserne defineres ud fra en politisk vedtaget tildelingsmodel, som tildeler centrene midler ud fra antallet af pladser med udgangspunkt i disse elementer: Pleje, sygepleje, aktivitet, administration og ledelse. Desuden tildeles der budget til specialpladser ud fra en forudsætning om, at specialiseret behandling kræver flere ressourcer. Endelig tilføres mindre centre et tillæg, som følge af manglende mulighed for stordriftsfordele.

De driftsøkonomiske beregninger er lavet på grundlag af den nuværende tildelingsmodel, som er vedtaget december 2023 og viser øgede udgifter til drift af kommunale plejecentrene på 44,0 mio. kr. årligt i 2034 sammenlignet med i 2024.

Nedenstående figur 6.2 viser byggeriernes betydning for de øgede driftsudgifter for plejecentrene fordelt på årene frem mod 2035.

Figur 6.2

Institution (2024-priser)	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035
	Mio. kr.	Mio. kr.	Mio. kr.	Mio. kr.	Mio. kr.	Mio. kr.	Mio. kr.	Mio. kr.	Mio. kr.	Mio. kr.	Mio. kr.
Sct Thøgersgaard		1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0
Fjordglimt					16,7	16,7	16,7	16,7	16,7	16,7	16,7
Vibedal							14,0	14,0	14,0	14,0	14,0
Kristianslyst										12,4	12,4
I alt	0,0	1,0	1,0	1,0	17,6	17,6	31,6	31,6	31,6	44,0	44,0

Tilbyg Målgruppeændring

Som det fremgår af figur 6.2, vil det særligt være i 2029, 2031 og 2034 der sker varige ændring i driftsudgifterne til de kommunale plejecentre.

Thisted Kommunes nuværende demografireguleringsmodel på ældreområdet tildeler området budget med udgangspunkt i udviklingen i antallet af ældre borgere. Da demografireguleringsmodellen baserer sig på fremtidig udvikling, er det ikke muligt at præcist at oplyse den årlige regulering fremadrettet. Endvidere er Ældre og Træning i gennemsnit tildelt 1,9 mio. kr. om året fra 2011-2024. Det forudsættes at Ældre og Træning årligt vil modtage et lignende beløb frem mod 2035. I det tilfælde vil den samlede demografitilførsel udgøre cirka 21 mio. kr. i 2035. Hermed vil demografiregulering kunne finansiere knap halvdelen af Ældre og Trænings stigende driftsudgifter i 2035.

Såfremt befolkningsudvikling sker nogenlunde som forventet, vil Thisted Kommune som beskrevet forholdsmæssigt have færre plejeboligpladser i 2035 sammenlignet med i dag (lavere dækningsgrad). Faktorer som sund aldring, større indsats i eget hjem, den kliniske udvikling og velfærdsteknologi vil forventeligt medvirke, at også forholdsmæssigt færre ældre vil have behov for støtte fra Thisted Kommune i fremtiden. Det er dog Ældre og Trænings forventning, at også Hjemmeplejen forventes at skulle levere støtte til væsentligt flere i fremtiden. Med udgangspunkt i samme faktorer brugt til at give et bud på behovet for flere plejeboligpladser, vil et forsigtigt skøn være, at Hjemmeplejen skal levere støtte til cirka 30-35 % flere over 80 år i 2035 sammenlignet med i dag. I dag leverer Hjemmeplejen støtte til cirka 1.300 borgere over 80 år. De modtager i gennemsnit 3,3 timers hjemmepleje pr. uge. I alt leveres 223.000 timers hjemmepleje om året til borgere over 80 år. Fremskrevet med 32,5 % svarer det til en stigning på cirka 65.000 timer årligt. Den gennemsnitlige timepris på hjemmepleje er pr. 1. kvartal 2024 482 kr. Dermed må Hjemmeplejen må forvente en driftsudgiftsstigning i omegnen af 31,0 mio. kr. i 2035.

Demografireguleringsmodellen har til hensigt at dække stigende udgifter forbundet med ændret demografi i relation til alle Ældre og Trænings opgaver - herunder plejecentre, hjemmepleje, træning og hjælpemidler. Derfor vil Ældre og Træning, hvis demografireguleringen udelukkende anvendes til finansiering af flere plejeboligpladser, forventeligt stå uden finansiering til den udgiftsstigning områdets øvrige tilbud vil opleve. Ældre og Træning afsøger effektiviseringspotentialer løbende, men det er vurderingen, at såfremt alle demografireguleringsmidler anvendes til udvidelse af plejeboligkapaciteten, vil det medføre markante budgetoverskridelser på områdets øvrige opgaver i fremtiden. Derfor indstilles det, at 50 % af demografireguleringsmidlerne anvendes til delvis finansiering af det øgede driftsbehov forbundet med godkendelse af plejeboligplanen, mens den resterende halvdel anvendes til delvis finansiering af væksten i det øvrige tilbud.

Hermed, under forudsætning af den demografiske udvikling sker som beskrevet, vil der være behov for at tilføre hhv. 12,9 mio. kr. i 2029, 11,1 mio. kr. i 2031 og 10,5 i 2034 til drift af nye plejeboliger. Samlet vil der i 2034 være et øget driftsbehov på 34,5 mio. kr. som ikke kan finansieres af området selv. Dette vil

derfor fordrer en øget driftsbevilling på dette beløb i 2034 ift. 2024, da driftsudvidelsen ikke kan finansieres af området selv.

Foruden driftsbehovet for planens kommunale plejecentre, vil etablering af flere friplejehjemspladser i Thisted Kommune ligeledes medføre behov for yderligere midler til drift. Behovets størrelse er midlertidigt ikke muligt at klarlægge på nuværende tidspunkt.

Det er værd at bemærke, at hvis plejeboligplanen ikke gennemføres, vil der skulle passes flere borgere i hjemmeplejen end hvis den gennemføres. Idet der er tale om meget plejkrævende borgere, hvor hjælpen kan leveres mere effektivt på et plejecenter end i borgers hjem, er det Ældre og Trænings antagelse, at stigningen i driftsudgifterne vil overstige behovet i plejeboligplanen. Dertil kommer faglige argumenter for, at Ældre og Træning bedre kan levere den fornødne hjælp til meget plejkrævende borgere på et plejecenter i stedet for borgerens eget hjem.

7.0 Boformer for ældre

”Når mor bliver gammel, så skal hun på alderdomshjem/plejehjem”

Sådan var forståelsen af plejehjem for mange år tilbage. Dengang blev beboelse på et alderdomshjem/plejehjem afgjort ud fra alder. Det betød, at så snart du havde nået en vis alder, uanset din fysiske- og psykiske formåen, så havde du muligheden for at flytte på alderdomshjem/plejehjem. På den måde fik de fleste mulighed for at ”nyde” sin alderdom på bedste vis.

Med Ældreboligloven i 1987, blev der i højere grad fokus på borgers behov frem for alder. Desuden blev det italesat at plejehjemmene skulle føles som et hjem. Derfor skulle beboerne bl.a. have egne møbler og sengetøj med ved indflytning. Følelsen af hjem blev styrket yderligere af udflugter og den årlige beboerferie – en beboerferie, som for nogen sågar foregik på Mallorca⁷¹.

I starten af 00’erne var fokus på dokumentation og patientsikkerhed medvirkende til en ændring i målgruppen for plejehjemmene. Begrænsede personaleresourcer kombineret med større mulighed for at følge den enkelte borgers funktionsniveau, var med til at borgerne gradvist blev mere og mere fysisk- og/eller kognitivt dårlige⁷².

I dag er virkeligheden på plejecentrene en helt anden. Plejecentrene er blevet et specialtilbud forbeholdt de af kommunens ældre med størst fysisk- og psykisk behov for støtte og pleje. Baseret ud fra Thisted Kommunes dækningsgrad⁷³, er det cirka 15 % af kommunens borgere over 80 år, som har mulighed for at få en plads på plejecentrene.

De resterende 85 % af kommunens borgere over 80 år, lever deres liv i andre boligformer som eksempelvis eget parcelhus eller lejlighed, almene boliger, andre lejeboliger mm. En andel af disse borgere modtager støtte fra Hjemmeplejen. Thisted Kommune er heldigvis godt stillet ift. forskellige boligtilbud målrettet ældre borgere. Der findes i dag seniorvenlige boliger rundt om i hele kommunen.

Blandt kommunens privatdrevne boligtilbud for ældre findes to seniorbofællesskaber, som særligt har fokus på både sociale- og private aspekter i livet. Denne kombination er, som beskrevet i afsnit 4,7, noget fremtidens borgere efterspørger. Desuden har Thisted Kommune kendskab til, at der pt. arbejdes på at etablere flere af denne type af privatdrevne tilbud. Thisted Kommune ser en stor værdi i seniorbofællesskaber som et godt supplement til de forskellige boligformer. Derfor er der et ønske om at understøtte etableringen af flere af denne type tilbud gennem vejledning til at finde egnede placeringer.

71 På tidsrejse i ældreplejen: Fra fattiggårde til lifte i loftet, FOA, 2020

72 Plejetyngden af ældre danskere på plejehjem, Anne Marie Beck et al, 2008

73 Dækningsgraden er andelen af 80+ årige, der har mulighed for at få en plejebolig. Dette er inkl. midlertidige pladser og pladser på friplejehjem.