



KONSULENTVIRKSOMHED

Skive Kommune

Plejeboliganalyse

25. juni 2020

Indholdsfortegnelse

1	Indledning og læsevejledning.....	3
2	Resume	4
3	Aktuelle tilbud til målgruppen	6
3.1	Plejeboliger i Skive Kommune og sammenligning med andre kommuner.....	6
3.2	Vurdering af tilbud til målgruppen i forhold til fremskrivning	10
4	KLK's fremskrivningsmetode og forudsætninger for fremskrivningen	12
5	Fremskrivning af plejeboligbehov.....	16
5.1	Fremskrivning af Skive Kommunes plejeboligbehov	16
5.2	Geografisk opdelt fremskrivning.....	20
6	Flytteanalyse	21
7	Borgere i målgruppen – visitationspraksis	24
7.1	Borgere i plejebolig.....	24
7.2	Sammenligning af hjælp i hjemmet	30
8	Samlet konklusion af fremskrivningen.....	32
9	Fremtidige borgere og kompetencer	34
9.1	Anvendelsen af midlertidige boliger	34
9.2	Hjælp i eget hjem	35
9.3	Mere fleksible pleje- og boformer.....	35
9.4	Anvendelse og videreudvikling af dagtilbudspladser	35
10	Omkostningsstruktur på plejecentrene.....	36
10.1	Økonomi	36
10.2	Normeringer	41
11	Bygninger	45

1 Indledning og læsevejledning

Pleje og omsorg for ældre borgere er et væsentligt kommunalt serviceområde. Det er af stor væsentlighed for livskvaliteten hos de borgere, der betjenes, området beskæftiger mange medarbejdere og det vedrører også en betragtelig del af kommunens økonomi. Skive Kommune oplever som resten af landet en stigende andel ældre indbyggere, og andelen forventes at stige markant de næste år. Derfor er det væsentligt at kende til områdets forventede fremadrettede omfang.

Generelt lever vi længere, men de fleste er samtidigt raske og rørige i en højere alder. Så hvad er betydningen af flere ældre for Skive Kommune? KL's Konsulentvirksomhed, KLK, har i denne analyse lavet en grundig afdækning af området, der kan sikre den rette kapacitet og organisering af plejen til ældre borgere i fremtiden. I analysen er inddraget bl.a. geografiske forhold, økonomiske betragtninger og faglige vurderinger om hvor og hvordan pleje ydes bedst til borgerne. Skive Kommunes byråd har i deres konstitueringsaftale pointeret at en decentral struktur skal prioriteres og er vigtig for de beslutninger Skive Kommune fremadrettet træffer på området. Analyserne og anbefalingerne fra KLK, er derfor også lavet med udgangspunkt i, at Skive Kommune fortsat ønsker at være en decentral kommune.

Analysen baseres på KLK's prognosemodel for ældreområdet. Modellen baseres på en række faktorer bag plejebehov og en fremskrivning deraf på baggrund af international forskning på området. Samtidig inddrages lokale forhold for Skive Kommune, deriblandt lokalbefolkningens demografiske, sociale og sundhedsmæssige forhold. Fremskrivningen søger at afspejle kommunens visitationspraksis, så den aktuelle anvendelse af plejeboliger ved en given plejetyngde lægges til grund for fremskrivningerne.

KLK's analyse er struktureret omkring fire delanalyser, der samlet kan bidrage til at hjælpe Skive Kommune med beslutningen om den fremtidige strategi.

Der indledes med en beskrivelse af kommunens tilbud til målgruppen, herunder en sammenligning med andre kommuner. Derefter følger en beskrivelse af betydende faktorer for behovet for plejeboliger. Modellen, der anvendes, tager afsæt i, at alder kun er et blandt flere forhold. Efter beskrivelsen præsenteres forskellige scenarier for fremskrivninger af kapacitetsbehovet i Skive Kommune ud fra kommunens befolkningsprognose.



Dernæst beskrives brugerne af kommunens tilbud, og også disse sammenlignes med forhold i andre kommuner. Visitationspraksis udgør et vigtigt forhold, som har betydning for den fremtidige kapacitet, altså hvilken hjælp der tilbydes den ældre borger ved svækkelse og hvor hjælpen tilbydes. Er samspillet mellem hjælp i eget hjem og plejeboliger optimalt, så det er bedst for borgeren og økonomisk hensigtsmæssigt for kommunen. Beskrivelsen indgår som tolkning til brug for analysens konklusion.

Som supplement til analysen af visitationspraksis præsenteres konklusioner fra drøftelser i organisationen. Disse handler bl.a. om alternativer til en plejebolig samt kommunens muligheder for at tilrettelægge indsatser og støtte til ældre borgere på anden vis.

Efterfølgende belyses omkostningsstrukturen for kommunens plejeboliger, herunder en vurdering af tilbuddenes størrelse, økonomi og organisering. Dette suppleres af en analyse af bygningernes stand og vedligehold. Oplysningerne danner grundlag for drøftelser af en fremtidig organisering og en eventuelt mere effektiv drift.

Analyserne vil samlet bidrage til, at de beslutninger, der træffes om den fremtidige struktur, både tager højde for borgerens plejebehov og ønsker, kvalitet i tilbuddene og økonomisk bæredygtighed.

2 Resume

KL's Konsulentvirksomhed (KLK) har for Skive Kommune foretaget en vurdering af kommunens aktuelle plejeboligkapacitet samt en fremskrivning af de forventede behov. Dette er suppleret af en analyse af visitationspraksis i kommunen samt en beskrivelse af borgere i Skive Kommune, som er i målgruppen for en plejebolig. Derudover er der lavet en flytteanalyse, der siger noget om borgernes ønsker i forbindelse med valg af plejebolig samt Skive Kommunes evne til at efterkomme disse ønsker. Slutteligt har KLK lavet en analyse af omkostningsstrukturen på kommunens plejecentre og indarbejdet en bygningsanalyse fra Skive Kommune. På baggrund af denne analyse kommer KLK med en række vurderinger og anbefalinger med henblik på at kvalificere kommunens beslutninger vedrørende den fremtidige kapacitet og struktur. KLK vil i analyserne medtage at Skive Kommune fortsat ønsker at være en decentral kommune, og KLK har en række forskellige handlemuligheder, der fortsat kan understøtte ønsket om det decentrale.

Skive Kommune råder aktuelt over 459 permanente plejeboliger samt 50 midlertidige plejeboliger. På baggrund af erfaringer fra andre kommuner er det KLK's vurdering, at Skive Kommunes plejecentre er relativt små. Antallet af plejeboliger er højt sammenlignet med andre kommuner, set i forhold til ældrebefolkningens størrelse. Belægningsprocenten, som udtrykker i hvilken grad kapaciteten udnyttes, er 94,1% og varierer fra ca. 83% til 99% på de almene pladser. 5,3% af Skive Kommunes plejeboligbehov dækkes via køb af pladser i andre kommuner og 2 pladser på friplejehjem. Der indregnes en kapacitet på yderligere 2,3%, der også fremover anvendes til borgere fra andre kommuner.

Med udgangspunkt i ovenstående viser en fremskrivning af behovet via KLK's fremskrivningsmodel og Skive Kommunes befolkningsprognose, at plejebehovet om fem år forventes at stige med 60-84 plejeboliger og om ti år med 104-154 plejeboliger. Det samlede fremtidige behov for plejeboliger varierer mellem distrikterne, hvor nogle distrikter vil have et overskud af boliger og andre et underskud. Resultaterne af fremskrivningen forudsætter, at Skive Kommune ikke ændrer på nuværende anvendelse og visitationspraksis.

KLK vurderer dog, at Skive Kommune har gode muligheder for at ændre en række faktorer, som kan påvirke plejeboligbehovet i nedadgående retning. Resultaterne for fremskrivningen bør derfor sammenholdes med tolkningerne af kommunens visitationspraksis, altså den måde Skive Kommune i dag yder pleje til borgere i hhv. plejeboliger og hjemmepleje samt andre anvendelsesmuligheder på området.

Analysen af Skive Kommunes visitationspraksis viser, at 41% af borgerne modtog ingen hjælp (under 2,5 timer om ugen) inden de blev visiteret til en plejebolig, hvilket er en stor andel ud fra den erfaring, KLK har. De borgere, der fik normal hjælp inden en plejebolig (mellem 2,5 og 25 timer om ugen), modtog gennemsnitligt 7,25 timers hjælp om ugen, hvilket er relativt lavt ud fra KLK's erfaring. KLK anbefaler at Skive Kommune i fremtiden arbejder med at støtte borgeren i eget hjem, ved fx at visitere hjælp til de borgere der stort set ingen hjælp får inden visitation til plejebolig og støtte de borgere, som i forvejen får hjælp i eget hjem, yderligere. Skive Kommune visiterer generelt hjemmehjælp til færre borgere end landsgennemsnittet og sammenligningskommunerne. Især andelen af de ældste borgere, der modtager hjemmehjælp, er noget lavere. De ældste borgere, der visiteres til hjemmehjælp, får mindre hjælp end landsgennemsnittet, hvilket formentlig skyldes, at de modtager pleje i en plejebolig i stedet for.

Den primære årsag til visitation til plejebolig er demens samt fysisk og kognitiv svækkelse. En anden målgruppe som er relativt stor i Skive Kommune, i forhold til KLK's erfaringer, er gruppen, der er visiteret til en plejebolig med utryghed eller ensomhed som den primære årsag. Ca. 65% af borgerne, der er i en midlertidig bolig, afventer en plejebolig. KLK vurderer, at en uforholdsmæssig stor andel af boligerne anvendes som ventepladser til borgere, der står på den specifikke venteliste. KLK anbefaler at Skive Kommune i fremtiden drøfter, hvordan de midlertidige pladser skal anvendes og medtager dette i den samlede vurdering af kapacitetsbehovet fremover.

Stort set alle borgere, der var i en plejebolig 1. november 2019 i Skive Kommune, har stået på den specifikke venteliste. Det indikerer at der de facto ikke er venteliste i kommunen og at det i praksis er muligt at tilbyde borgere en bolig i det plejecenter de ønsker. KLK anbefaler at Skive Kommune drøfter hvilken ventelistepraksis, de ønsker i fremtiden

Samlet set er der en række væsentlige forhold, som KLK vurderer sænker behovet for plejeboliger i Skive Kommune, som er oplistet nedenfor.

Væsentlige forhold som sænker behovet for plejeboliger:

- Alene det forhold, at Skive Kommune visiterer ca. 50 % hyppigere til plejebolig blandt over 90-årige end tilsvarende landstal betyder, at Skive Kommune aktuelt har 55 boliger mere end ved en gennemsnitlig praksis.
- KLK vurderer, at Skive Kommune kan arbejde mod at hæve den relativt lave belægningsprocent på plejecentrene – altså udnytte kapaciteten bedre, hvilket betyder, at behovet for plejeboliger vil være lavere end forudsat i fremskrivningen
- Den visitationspraksis, der er i dag, modtager borgere i en plejebolig gennemsnitligt relativt få timer i hjemmeplejen forud for visitation til plejebolig. Analysen viste også, at en relativt stor andel borgere næsten ikke modtog hjælp i hjemmet før visitation til plejebolig. Det er altså relativt let at blive visiteret til en plejebolig, og de ældste borgere modtager plejen i en plejebolig i stedet for i eget hjem. I forhold til den fremtidige kapacitet er det således afgørende at vurdere, om Skive Kommune ønsker at fortsætte den nuværende visitationspraksis eller om der er forhold, som ønskes ændret.
- Der åbner et friplejehjem i kommunen med 24 pladser. Uanset hvilke erfaringer Skive Kommune kommer til at få, vil etableringen af et friplejehjem alt andet lige betyde et lavere behov for kommunale plejecenterpladser.
- Hvis flyttemønsteret for de ældre i fremtiden vil ligne det der ses hos de yngre borgere, betyder det, at Skive Kommune vil få et lavere plejeboligbehov i fremtiden, da nogle ældre borgere vælger at flytte i en plejebolig tæt på deres pårørende

Udover ovenstående forhold er der i afsnit 9 beskrevet en række muligheder, som Skive Kommune kan tænke ind i den fremtidige organisering af indsatser og støtte til ældre borgere i kommunen. Det drejer sig bl.a. om hvordan de midlertidige pladser skal anvendes og indrettes, hvordan hjælpen i eget hjem skal organiseres herunder hvilken tilbudsvifte der skal være, hvordan fleksible pleje- og boformer kan udskyde behovet for en plejebolig samt mulighederne for at anvende og videreudvikle på kommunens dagtilbudspladser.

I analysen af de ældres flyttemønstre ses det, at den største andel af borgerne der bor i Skive by flytter indenfor de tre områder omkring Skive by. For de resterende tre distrikter er det ca. 50 % - 70 % af borgerne, der flytter i en plejebolig i samme område, som de boede i før. Der ses en høj imødekomme af borgernes ønsker, hvilket harmonerer med, at størstedelen af borgerne står på den specifikke venteliste og plejeboligkapaciteten er relativt høj. Når en borger visiteres til en plejebolig, kan borgeren ønske en bolig på et bestemt plejecenter, og dermed stå på den specifikke venteliste. Borgeren kan også vælge at søge om en bolig på et vilkårligt plejecenter i Skive, og

dermed stå på den generelle venteliste, hvor Skive Kommune skal garantere en plejebolig indenfor 2 måneder. Imødekommelsen er kun lav i Skive-Midt, hvilket kan skyldes, at der kun er et plejecenter. I de fem distrikter udover Skive-Midt ønsker borgerne i højere grad at blive boende i det distrikt, som de var bosat i et år før – hhv. 80 % i Salling-Durup og 56 % i Salling-Jebjerg.

KLK har analyseret omkostningsstrukturen på Skive Kommunes plejecentre. Analysen viser, at den gennemsnitlige udgift for en almindelig plejebolig er ca. 410.000 kr. Højslev, Hem og Rønbjerg har særligt høje udgifter pr. pladsenhed, hvor Højslev koster ca. 530.000 kr. Forskellene er ret markante og det ses at de mindste plejecentre har de højeste udgifter pr. pladsenhed. KLK vurderer, at Skive Kommune har nogle små plejecentre som er relativt dyre, og i et fremtidigt perspektiv anbefaler KLK, at Skive Kommune overvejer om størrelsen på plejecentrene i et økonomisk perspektiv bør være større. Skeles der til omkostningerne i kommunens aktuelle plejecentre, vurderer KLK, at der ikke bør stiles efter centre med under 50-60 pladser. KLK anbefaler, at Skive Kommune, i sammenhæng med drøftelserne omkring indhold og formål med de midlertidige pladser, har fokus på anvendelsesgrad og økonomisk omkostningseffektivitet i driften heraf. Gennemsnitligt er udgiften til ledelse pr. pladsenhed på ca. 12.000 kr. i Skive Kommune, hvilket ud fra KLK's erfaringer ikke er i den høje ende.

Antallet af nattevagter i Skive Kommune er højt ift. KLK's erfaringer, hvilket primært skyldes de mange små plejecentre. Fordelingen mellem social- sundhedsassistenter og social- og sundhedshjælpere samt hvorvidt et plejecenter gør brug af elever, terapeuter, osv. varierer fra plejecenter til plejecenter. KLK anbefaler, at Skive Kommune drøfter, hvilke kompetencer og specialiseret personale de ønsker skal være til stede på de enkelte plejecentre i henhold til den konkrete opgave, der skal løses. KLK anbefaler i denne sammenhæng også, at Skive Kommune drøfter hvor meget ledelse og administrativt personale skal udgøre i forhold til den samlede personalegruppe, herunder om ændringer i struktur eller organisering kan være en mulighed.

KLK anbefaler altså, at Skive Kommune bør overveje, om størrelsen på plejecentrene er den rigtige, samt om ændringer i struktur og organisering kan gøre plejecentrene mere omkostningseffektive og samtidig styrke kvaliteten.

Skive Kommune har, sideløbende med KLK's analyse ved hjælp af vurderinger af boligelskaberne og i samarbejde med en ekstern part, foretaget en teknisk bygningsgen- nemgang- og beskrivelse af hvert enkelt plejecenter, som skal supplere KLK's analyse. Det vedrører bl.a. vedligeholdelsesstandard, mulighed for udvidelse, brandforhold og gæld. Analysen viser bl.a., at kommunens belægningsgrad fører til høje udgifter i tom- gangshusleje, og at brandundersøgelsen kan medføre meget høje udgifter, når bygningerne skal ombygges, så de kan godkendes til den konkrete anvendelse, der lever op til relevante brandkrav. Med udgangspunkt i analysen på bygninger, vurderer KLK, at brandundersøgelsen spiller en vigtig rolle og bør indgå som et vigtigt forhold i henhold til drøftelserne om en evt. anden struktur, med færre enheder og flere boliger pr. pleje- center.

3 Aktuelle tilbud til målgruppen

3.1 Plejeboliger i Skive Kommune og sammenligning med andre kommuner

Der er i projektet indledningsvist foretaget en gennemgang af den aktuelle kapacitet i kommunen fordelt på permanente og midlertidige plejeboliger opgjort i 2018. Begrebet "plejebolig" udgør i denne analyse boliger for ældre, hvor pleje m.v. leveres døgnet rundt fra servicefaciliteter i direkte forbindelse med boligen. Der er således tale om pleje- centre og plejeboliger, men ikke beskyttede eller almene ældreboliger.

Tabel 1: Aktuell kapacitet af permanente plejeboliger

Distriktsområde	Bolig	Kapacitet	Antal al- minde- lige pladser	Antal de- mens- pladser	Belægnings- procent Alm.plads	Belægnings- procent Demensplads
Skive-Nord	Marienlyst	37	37	-	96,0%	
	Skovbakkehjemmet	36	0	36	-	93,7%
Skive-Midt	Møllestien	34	34	-	94,2%	
Skive-Syd	Gammelgaard	74	60	14	96,3%	94,1%
	Højslev	12	12	-	92,4%	
	Bøgely	17	17	-	93,4%	
Salling-Jebjerg	Oddense	19	19	-	91,7%	
	Roslev	21	21	-	89,7%	
	Breum	22	22	-	93,7%	
	Jebjerg	34	12	22	86,0%	99,5%
Salling-Durup	Durup	24	16	8	97,5%	94,2%
	Glyngøre	25	19	6	91,3%	95,4%
	Selde	12	12	-	92,1%	
Salling-Balling	Balling	25	25	-	98,8%	
	Rødding	26	16	10	91,2%	97,3%
	Lem	20	20	-	94,4%	
	Hem	12	12	-	82,9%	
	Rønbjerg	9	9	-	94,8%	
Total		459	363	96	93,7%	95,6%

Kilde: Kommunens egne opgørelser og KLK's beregninger.

Note: Belægningsprocenten er beregnet af Skive Kommune for hele 2019. Belægningsprocenten er i denne analyse opgjort fra borgerens indflytning til udflytning, så det afspejler udnyttelsen af boligerne. *Belægningsprocenten for 2019 er gennemsnitligt 94,1%.

I Skive Kommune er der på nuværende tidspunkt 459 permanente plejeboliger, som ovenfor er fordelt geografisk på seks hjemmeplejedistrikter. De 459 plejeboliger fordeles sig i dag på 18 plejecentre. Sammenlignet med mange andre kommuner er Skive Kommunes plejecentre relativt små.

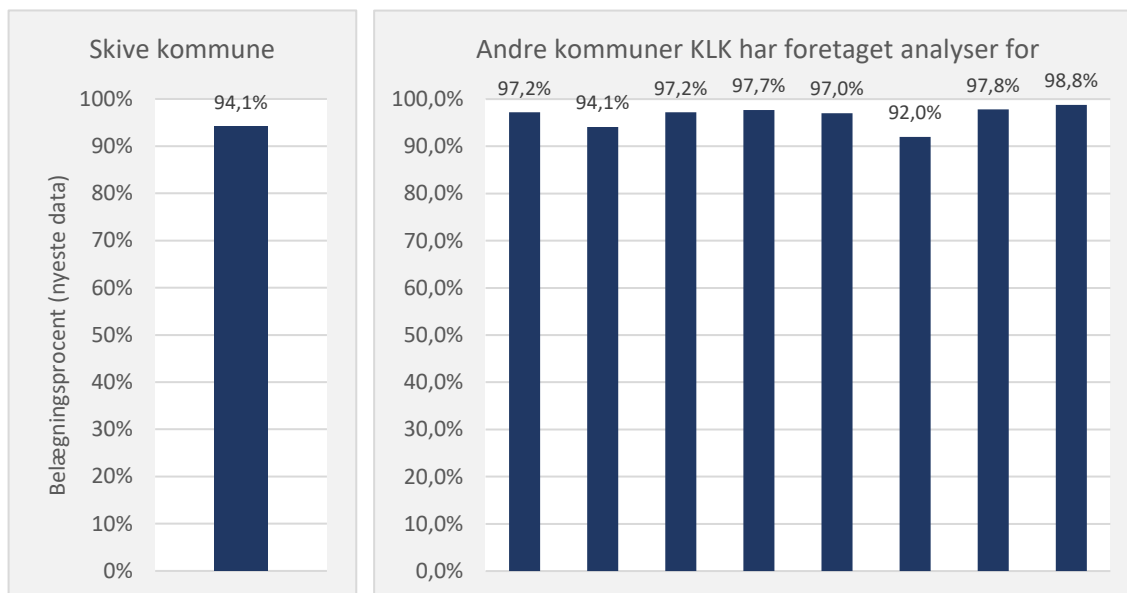
Den aktuelle anvendelsesgrad af plejeboligerne har betydning for det fremtidige behov. Den gennemsnitlige belægningsprocent for alle plejecentrene i 2019 er 94,1% i Skive Kommune. Der er variationer i belægningsprocenten på tværs af centrene, hvor det center med lavest belægning på almenpladserne ligger meget lavt på 82,9 % (Hem) mod 98,8 % (Balling) på centret med den højeste. Ud fra erfaringer i andre kommuner er det KLK's vurdering, at belægningsprocenten er i den lave ende i Skive Kommune, og at variationen mellem centrene er endog meget stor. Belægningsprocenten skal tolkes i lyset af størrelsen på plejecentrene, hvor små udsving kan have stor betydning for små plejecentre.

I Figur 1 nedenfor ses belægningsprocenten i en række andre kommuner, som KLK har foretaget lignende analyser for. KLK har kendskab til kommuner med en belægningsprocent på knap 98% og anbefaler generelt, at Skive Kommune stræber efter en højere belægningsprocent. Skal det ske kræver det, at Skive Kommune bl.a. arbejder med at sikre sammenhæng mellem kapacitet og efterspørgsel, at sikre mulighed for hurtig rømning af boliger, herunder anvendelsen af depot ved skifteretssager, at sikre hurtig lejemålsindgåelse herunder fleksibilitet fra boligselskabernes side, at fastholde

de enkelte plejecentres incitament til høj belægning samt at sikre, at alle plejecentre har efterspurgt lejemål.

Det er aftalt, at fremskrivningen beror på den nuværende belægningsprocent på 94,1%. Dette afspejler niveauet sidste år. KLK anbefaler, at Skive Kommune hæver belægningsprocenten fremadrettet, hvilket betyder at behovet for plejeboliger falder.

Figur 1: Belægningsprocent for Skive Kommune samt andre kommuner



Kilde: Kommunernes egne data kvalitetssikret og bearbejdet af KLK

Udover de permanente boliger har Skive Kommune 50 midlertidige plejeboliger, som kun optages af kommunens egne borgere. Ud af de 50 boliger er tre boliger akutpladser og 21 rehabiliteringspladser, som alle er placeret på Marienlyst plejecenter. De øvrige midlertidige pladser fordeler sig på 12 forskellige centre, med en til tre pladser pr. center. Belægningsprocenten varierer fra ca. 30 % til 90 % - dette skal dog sammenholdes med det formål, der er for anvendelsen af de midlertidige pladser. Dette beskrives yderligere i afsnit 7.1. Den gennemsnitlige vægtede belægningsprocent ligger på 76,5 % hvilket er lidt lavere end det KLK typisk erfarer. Typisk ligger belægningen på ca. 80 % for midlertidige pladser.

Tabel 2: Aktuell kapacitet af midlertidige plejeboliger

Distriktsområde	Bolig	Kapacitet	Antal midlertidige pladser	Akutpladser	Rehabiliteringspladser	Belægningsprocent
Skive-Nord	Marienlyst	24	0	0	21	-
	Marienlyst (akutplads)	3	0	3	0	-
	Skovbakkehjemmet	3	3	0	0	78,6%
Skive-Syd	Bøgely	3	3	0	0	79,6%
Salling-Jebjerg	Oddense	1	1	0	0	95,4%
	Roslev	2	2	0	0	76,1%
	Jebjerg	2	2	0	0	38,8%
Salling-Durup	Durup	2	2	0	0	87,8%
	Glyngøre	1	1	0	0	84,4%
	Selde	6	6	0	0	84,7%
Salling-Balling	Rødding	1	1	0	0	70,5%
	Lem	1	1	0	0	93,4%
	Hem	2	2	0	0	76,9%
	Rønbjerg	2	2	0	0	50,3%
Total		50	26	3	21	76,5%

Kilde: Kommunens egne opgørelser. Belægningsprocenten er beregnet af Skive Kommune for hele 2018.

Note:

Udover de permanente og midlertidige pladser har Skive Kommune 3 dagcentre med en samlet kapacitet på 24 pladser. 12 pladser er almene pladser og de øvrige 12 pladser er forbeholdt borgere med demens. Der kan godt komme flere borgere, end der er pladser til, da borgerne typisk kun er i dagcenter 2-3 dage pr. uge. Dagcenterkapaciteten kan have betydning for muligheden for at understøtte borgeren i eget hjem. Dette uddybes yderligere i afsnit 9.4.

Tabel 3: Aktuell kapacitet på dagcentre

2019	Kapacitet	Type
Dagcenter Møllegård	12	Almen
Dagcenter Jebjerg	12	Demenspladser
TOTAL	24	

Kilde: Kommunens egne opgørelser.

Nedenfor sammenlignes Skive Kommune med andre kommuner i forhold til kapacitet. Sammenligningen sker mod tal på landsplan og mod gennemsnittet af de fem mest sammenlignelige kommuner på landsplan fra FLIS på ældreområdet, som er Vesthimmerland, Assens, Svendborg, Thisted og Hjørring kommuner.

En indikator for serviceadgangen og for i hvor høj grad, kommunen benytter plejeboliger, sammenlignes dækningsgraden for plejeboliger i Skive Kommune med andre kommuner og landsgennemsnittet. Dækningsgraden udtrykker antallet af plejeboliger i kommunen set i forhold til borgere over 80 år. Tallet giver således en indikation af i hvor høj grad, borgerne i en kommune har mulighed for at flytte i en plejebolig. Der er beregnet to dækningsgrader, en hvor midlertidige pladser indgår og en uden.

Tabel 4: Sammenligning af plejeboligkapacitet og andel midlertidige boliger

Kapacitet, 2019	Skive	FLIS-grp.	Hele landet
Dækningsgrad pr. +80 årig	17,2%	18,0%	16,0%
Dækningsgrad pr. +80 årig inkl. midlertidige boliger	19,1%	19,5%	17,1%
Andel midlertidige boliger	9,8%	8,4%	6,6%

Kilde: Danmarks Statistik: FOLK1A (2019K3), RESP01 (2019).

Som det ses af Tabel 4 er dækningsgraden for 80+ årige i Skive Kommune højere end landstallet, og stort set på niveau med sammenligningskommunerne. En dækningsgrad over landsgennemsnittet kan indikere hhv., at befolkningen er mere plejkrævende, at kommunen har valgt at yde en mindre del af ældreplejen i borgerens eget hjem i forhold til i en plejebolig, eller at der gennemsnitligt sker en mildere visitation end i kommunerne i resten af landet.

Andelen af midlertidige boliger i Skive Kommune er 9,8%, hvilket er lidt højere end både sammenligningsgruppen og landsgennemsnittet. En højere andel af midlertidige boliger betyder, at kommunen har en større grad af fleksibilitet i forhold til hurtigt at imødekomme plejkrævende borgeres behov for fx aflastning af kortere varighed. De midlertidige boliger giver ligeledes mulighed for et bredt udvalg af fx rehabiliterende eller afklarende tilbud til borgere, der kan vende tilbage til eget hjem.

Det er dog vigtigt at vurdere, om de midlertidige tilbud anvendes til det ønskede formål. I dialogen med kommunen er der en fornemmelse af, at mange midlertidige boliger løbende anvendes som venteplads til en plejebolig. Dette kan skyldes, at langt størstedelen af borgerne er på den specifikke venteliste, hvor plejeboliggarantien på to måneder ikke gælder. I afsnit 7.1 belyses dette yderligere. KLK anbefaler, at Skive Kommune drøfter, hvordan de midlertidige boliger fremadrettet skal anvendes og medtager dette i den samlede vurdering af det fremtidige plejeboligbehov. Kommunen kan også vælge en mere restriktiv politik ift. det midlertidige opholds længde såfremt borgeren ikke venter på en plejebolig men en specifik plejebolig.

3.2 Vurdering af tilbud til målgruppen i forhold til fremskrivning

Den samlede plejeboligkapacitet i Skive Kommune udgør 459 permanente plejeboliger samt 50 midlertidige plejeboliger – i alt 509 boliger.

Belægningsprocenten på kommunens plejecentre udgør maksimalt 98,1% med et gennemsnit på 94,1%. Denne belægningsprocent anvendes i fremskrivningerne, hvilket betyder, at det fremtidige plejeboligbehov vil blive overestimeret, hvis Skive Kommune i fremtiden hæver belægningsprocenten. KLK anbefaler, at Skive Kommune arbejder mod en højere belægningsprocent. Hvis den gennemsnitlige belægningsprocent øges med en procent, svarer det til ca. 6 boliger, og hvis belægningsprocenten hæves fra 94,1 % til 97,2 svarer det til ca. 17 ekstra boliger.

I rapporten skelnes mellem hhv. Skive Kommunes plejeboligbehov og plejeboligkapacitet. Plejeboligbehovet udgøres af Skive Kommunes kapacitet minus salget af boliger til andre kommuner og ledige boliger jf. forventet belægningsprocent - plus købet af boliger i andre kommuner eller friplejeboliger. Altså er plejeboligbehovet det antal Skiveborgere, der har brug for en plejebolig. Skive Kommunes plejeboligkapacitet udgøres af Skive Kommunes fysiske kapacitet.

Af de 459 permanente plejeboliger i Skive Kommune boede der i 2019 12 borgere fra andre kommuner, hvis udgifter var betalt af disse. Tilsvarende boede der 28 borgere, der kommer fra og betales af Skive Kommune, i andre kommuners plejecentre. Skive Kommune har desuden købt pladser på Fripnejehjem til 2,6 helårspersoner. Skive

Kommune vurderer, at tendensen i køb og salg vil fortsætte. Der skal være en særlig opmærksomhed på hvilken betydning, åbningen af et kommende friplejehjem har. Dette belyses yderligere i konklusionerne af fremskrivningerne i 8.

Skive Kommunes plejeboligbehov, altså det samlede antal borgere fra Skive Kommune i en plejebolig, er 527. Af plejeboligbehovet på 527 pladser dækkes 5,3% gennem køb af pladser i andre kommuner, og kommunen har endvidere solgt pladser til andre kommuner svarende til 2,3%.

I relation til en fremskrivning er det væsentligt, hvordan kapaciteten fremover dækkes ind. Hvor mange borgere fra andre kommuner ønsker bolig i Skive Kommune, og hvor mange borgere fra Skive ønsker at bo i plejebolig i andre kommuner eller ønsker at bo på et friplejehjem.

KLK har lagt følgende til grund for fremskrivningen:

- Afsættet for fremskrivningen tager udgangspunkt i behovet for pladser til egne borgere. Behovet for pladser til egne borgere beregnes som Skive Kommunes egen kapacitet (459 permanente boliger + 50 midlertidige pladser) plus køb i andre kommuner (28 boliger) og friplejeboliger (2 boliger) fratrukket salget af pladser til borgere fra andre kommuner (12 boliger). Dette giver sammenlagt et behov for 527 pladser til Skive Kommunes egne borgere.
- At 5,3% af behovet dækkes via andre kommuners plejeboliger.
- At det aktuelle antal borgere fra Skive Kommune på friplejehjem i kommunen er på 2 – altså fremskrives dette ikke forholdsmæssigt.
- At der indregnes en kapacitet på yderligere 2,3%, der også fremover anvendes til borgere fra andre kommuner.
- At der i forhold til kommunens kapacitet og fremskrivningen af kapacitetsbehovet regnes med en belægningsprocent på 94,1%.

Det samlede fremskrevne plejeboligbehov til Skive Kommunes borgere påvirkes ikke af fordelingen mellem køb og salg, men fordelingen har selvsagt betydning for Skive Kommunes eget fysiske kapacitetsbehov. Der fremskrives på det nuværende niveau for køb og salg. Det skal understreges, at der dermed er foretaget et skøn. Det er afgørende i fremtiden at følge udviklingen af disse parametre, da de påvirker plejeboligkapaciteten. Hvis flyttemønsteret for de ældre i fremtiden vil ligne det der ses hos de yngre borgere, betyder det, at Skive Kommune vil få et lavere plejeboligbehov i fremtiden.

Opsamling og vurdering

Kapitlet har behandlet kommunens aktuelle tilbud til målgruppen.

- Skive Kommune har 459 permanente plejeboliger og 50 midlertidige plejeboliger fordelt på 18 plejecentre. På baggrund af erfaringer fra andre kommuner er det KLK's vurdering, at Skive Kommunes plejecentre er relativt små.
- Relativt til andre Kommuner har Skive Kommune flere plejeboliger pr. 80+ årig.
- Belægningsprocenten er 94,1% og varierer fra ca. 83% til 99% på de almene pladser. KLK vurderer at belægningsprocenter er lidt lavere end KLK's erfaringer fra andre kommuner.
- 5,3% af behovet dækkes via køb af pladser i andre kommuner og 2 pladser på fri-plejehjem. Der indregnes en kapacitet på yderligere 2,3%, der også fremover anvendes til borgere fra andre kommuner.
- Hvis flyttemønsteret for de ældre i fremtiden vil ligne det der ses hos de yngre borgere, betyder det, at Skive Kommune vil få et lavere plejeboligbehov i fremtiden

KLK anbefaler

- At Skive Kommune hæver belægningsprocenten fremadrettet, hvilket betyder at behovet for plejeboliger vil være lavere end forudsat i denne analyse
- At Skive Kommune drøfter, hvordan de midlertidige boliger fremadrettet anvendes og medtager dette i den samlede vurdering af det fremtidige plejeboligbehov.

4 KLK's fremskrivningsmetode og forudsætninger for fremskrivningen

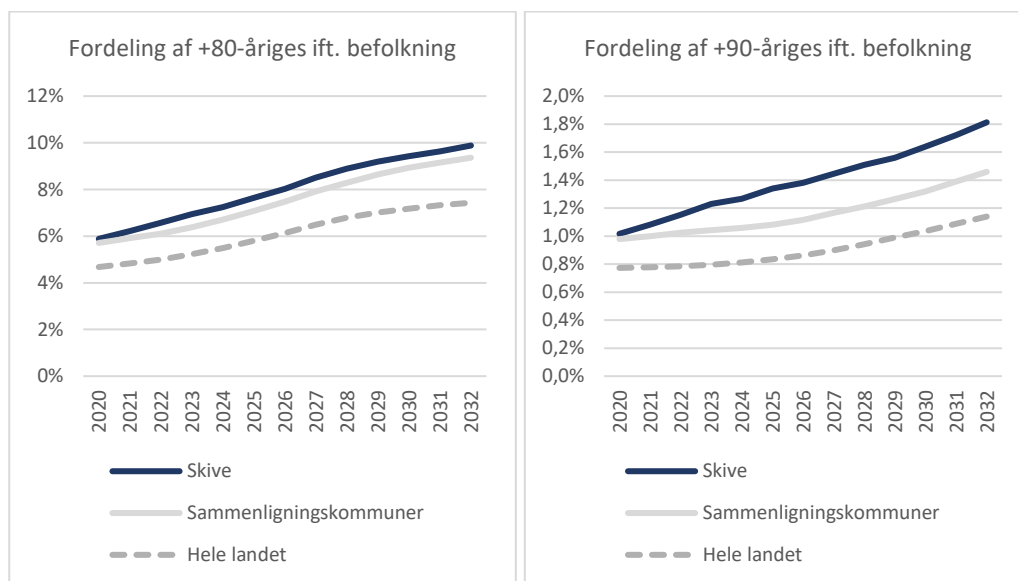
Befolkningens alder

Traditionelt fremskrives behovet for plejeboliger ud fra udviklingen i antallet af ældre i kommunen. Groft sagt forventes en parallelitet mellem antallet af over 80-årige med behovet for pladser.

Men behovet for pleje blandt ældre er langt fra identisk for alle over 80. For det første stiger behovet med alderen, således at andelen af 90-årige, der er i en plejebolig, er ca. fem gange højere end for de 80-årige. Tilsvarende er der også store forskelle mellem mænd og kvinder. På den baggrund foretages KLK's beregninger på baggrund af antallet af borgere i hvert enkelt alderstrin (65 år, 66 år, etc.) og på tværs af køn.

Første input til KLK's modelberegning er således Skive Kommunes fremskrivning af befolkningstal fordelt på alderstrin og køn samt fremskrevet til 2031. Fremskrivningerne er derefter beregnet efter gennemsnitlige plejeboligbehov pr. alderstrin.

Figur 2: Befolkningsfordelinger for hhv. +80-årige og +90-årige ift. befolkning



Kilde: Danmarks statistik FRKM120 for hele landet og sammenligningskommunerne og Skive Kommunes befolkningsprognose.

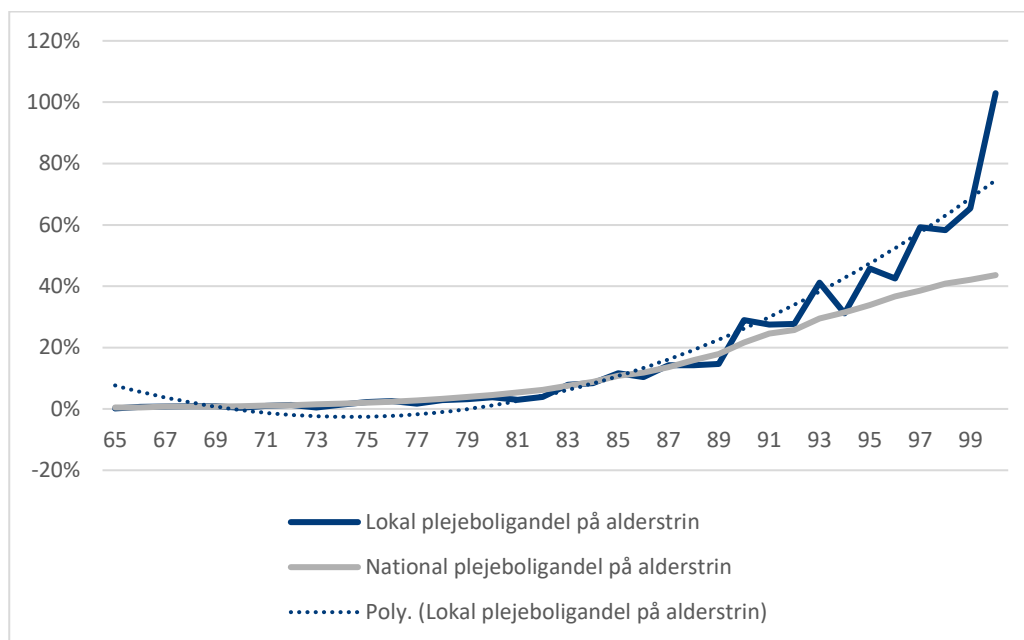
Skive Kommune har flere ældre end landsgennemsnittet og ligger lidt over niveauet for sammenligningskommunerne. Det har betydning for det samlede antal plejeboliger. Forskellen til de øvrige kommuner er størst, når man ser på de ældste ældre herunder de 90+ årige frem mod 2030.

Forholdet er vigtigt, da generelle vurderinger af plejeboligantal sker på baggrund af antal over 80-årige, mens behovet for en plejebolig stiger med alderen. Fx bor ca. 5 % af de 80-årige og ca. 25-30 % af de 90-årige i plejebolig - på landsplan.

Da antallet af yngre ældre på landsplan i mange år fremover stiger i en højere takt end antallet af ældre ældre, betyder det, at en simpel fremskrivning efter alder overvurderer behovet. Desuden bliver fremskrivningen skæv, hvis der ikke tages højde for den enkelte kommunes alderssammensætning. I Skive Kommune er andelen af 90+årige højere end landsgennemsnittet.

Den aldersopdelte fremskrivning sker på baggrund af nationale data for anvendelsen af plejebolig på de enkelte alderstrin. For at sikre at praksis i Skive Kommune svarer nogenlunde til nationale tendenser sammenlignes lokal og national praksis. Nedenfor ses den nationale tendens sammenholdt med den aktuelle tendens i Skive Kommune. Den blå linje er tal for Skive Kommune og den stiplede blå tendenslinje (polynomisk) er en "udglattet" kurve.

Figur 3: Andel af aldersgrupper i plejebolig



Kilde: Kommunens egne opgørelser og KLK's beregninger samt Danmarks statistik

Det ses at plejeboligandelen i Skive Kommune er næsten identisk med landstallene fra 65 år til ca. 90 år. Blandt befolkningen i Skive Kommune over 90 år ses en højere andel i en plejebolig end på landsplan. Graferne viser at der blandt de over 90-årige visiteres hyppigere til en plejebolig på identisk alderstrin i Skive Kommune end på landsplan. Dette stemmer overens med et større antal plejeboliger end på landsplan og ligeledes med en senere konklusion om, at Skive Kommune hurtigere visiterer til plejebolig end gennemsnitligt. Den hyppigere tendens til at visiterer blandt de over 90-årige ligger ca. 50 % over landstallene og udgør i omegnen af ekstra 55 plejeboliger.

Generelt er der i beregning af kapacitet i Skive Kommune taget højde for, at tendensen til plejebolig samlet set er højere end på landsplan. Dette sker gennem korrektion efter kommunens visitationspraksis og -niveau. Der er ligeledes taget højde for kommunens aldersprofil med flere ældre borgere.

Koblingen mellem en højere andel i plejebolig blandt de ældste borgere og generelt flere af disse borgere i Skive Kommune kan teoretisk set bevirke, at fremskrivningerne skyder lidt under behov. Der er derfor foretaget en alternativ fremskrivning for at beregne en mulig effekt heraf og det kan konkluderes at det drejer sig om maksimalt 10 ekstra plejeboliger på femårssigt. Dette er under forudsætning af, at kommunen fortsat visiterer højere end landsgennemsnit.

Samlet set er det muligt at anvende den nationale profil inkl. de nævnte korrektioner.

Befolkningens sundhed over tid

I en fremskrivning over tid har det stor betydning, hvordan helbred og funktionsniveau udvikler sig blandt den ældste del af befolkningen. Funktionsniveau og helbred har altid varieret over tid, så ældre i dag har mindre behov for hjælp end ældre på samme alders havde for 10 år siden. Dette er videnskabeligt dokumenteret gennem flere undersøgelser. KLK baserer sine fremskrivninger på to større undersøgelser, hvor den ene forudsiger, at øget mellevealder kan forventes "omsat" i næsten lige så mange ekstra raske leveår. Der ses altså en lille stigning i forventede ikke raske leveår i befolkningen parallelt med en stigende mellevealder. Den anden analyse konkluderer, at der med øget mellevealder kan forventes en vækst i antallet af raske leveår, der er lidt større end væksten i mellevealder. Studiet indikerer således, at antallet af

ikke raske leveår må forventes at falde lidt parallelt med en stigende middellevealder. KLLK benytter disse to studier som yderpunkter i fremskrivningen.

Der er forskel på ovennævnte studiers konklusion, men det skal understreges, at de begge balancerer tæt på KLLK's gennemsnitsbetragtning, nemlig at et ekstra leveår giver et ekstra raskt leveår. I KLLK's fremskrivning på middellevealder fastholdes antallet af ikke raske leveår således konstant over tid. Sagt med andre ord fremskrives behovene baglæns efter befolkningens middellevealder. Øget middellevealder i befolkningen medfører, at behov for plejebolig opstår senere og at den periode, hvor borgeren sidst i livet skal have hjælp, er nogenlunde konstant.

Den lokale befolknings sundhed og sociale situation

De skitserede modeller er baseret på nationale data og siger således noget om forholdene i hele Danmark. Sociale, økonomiske og sundhedsmæssige faktorer, der varierer på tværs af kommunerne, har indvirkning på, hvordan befolkningens faktiske plejebestbehov udvikler sig.

I Skive Kommune betyder et lavere uddannelsesniveau (22,4% af 16-64-årige med videregående uddannelse mod 33,2% på landsplan), en højere andel overvægtige (57,8% mod 54,1 på landsplan) og flere borgere med manglende fysisk aktivitet (30,4% der bevæger sig mindre end WHO's anbefalinger mod 28,8% på landsplan) alt andet lige, at plejebestbehovet må forventes højere end gennemsnitligt¹.

Ensomhed og antal enlige har også betydning for plejeboligbestbehovet. Des flere enlige og ensomme des større er sandsynligheden for, at der opstår et plejeboligbestbehov. På disse parametre ses et varierende billede af Skive Kommune. Flere ses sjældent med familie og venner, men færre end landsgennemsnittet angiver, at de er uønsket alene. Derimod ses entydigt flere enlige idet andelen af enker over 65 år er 5,5 % højere end på landsplan, mens antallet af enkemænd er 8,0 % højere². Samlet vurderes forholdet at øge bestbehovet for plejeboliger.

Enkelte forhold trækker den anden vej. Plejebestbehovet vil reduceres med en højere andel tilknyttet arbejdsmarkedet – et forhold hvor Skive Kommune ligger højt. I forhold til sundhed betyder en lavere indvandreandel også, at der må forventes et lavere plejebestbehov. Tilsvarende peger antallet af sygehusindlæggelser blandt over 80-årige på en mindre grad af sygelighed – eller at afstanden til sygehuse er høj. Antal indlæggelser er for mænd og kvinder knap 20% lavere end landstal³.

Et meget væsentligt forhold for befolkningens sundhed er rygning. Her ligger Skive Kommune ift. aktuelle rygere i den samlede befolkning tæt på landsplan.

Beregnes den forventede restlevetid blandt ældre i Skive Kommune er den lidt lavere end på landsplan. En 80-årig fra Skive Kommune har en gennemsnitlig restlevealder på 8,4 år, hvilket er knap 1% lavere end landsgennemsnittet. De 65-åriges restlevetid er identisk med landstallene⁴. Med disse lave afvigelser vurderes forholdet neutralt ift. plejeboligbestbehov. Levetiden kan skitseres som en effekt af bl.a. de ovenfor beskrevne faktorer – ekskl. ensomhed. Der synes således at være en tendens til, at de samlede sociale faktorer er neutrale for Skive Kommune.

¹ Kilde: Danmarks Statistik: FOLK1C (2019K3), RAS209 (2017), IND03, Sundhedsstyrelsen: Den nationale sundhedsprofil (2017). KLLK's egne beregninger.

² Kilde: Sundhedsstyrelsen: Den nationale sundhedsprofil (2017) og Danmarks Statistik FOLK1A

³ Kilde: Danmarks Statistik: IND03, Sundhedsstyrelsen: Den nationale sundhedsprofil (2017) s amt KLLK's beregninger

⁴ Kilde: Egne beregninger på baggrund af Danmarks Statistiks kommunefordelte dødelighedstabeller og dødstal fra 2013-2017. Tallene skal tolkes med forsigtighed pga. begrænset datagrundlag.

I den samlede konklusion lægger KLK vægt på, at en række social- og sundhedsfaktorer, enlighed samt middellevvealder trækker op i behovene. Det er KLK's skøn, at en lokal fremskrivning skal inkludere en udvikling, der er 4 % dårligere for mænd og 3 % dårligere for kvinder end landsgennemsnittet, hvorved det forventede behov for plejeboliger bliver lidt højere end for en gennemsnitskommune.

Efter fremskrivning med ovennævnte parametre foretages en videre tolkning af resultaterne. I denne tolkning indgår kommunens visitationspraksis og tilbudsvifte. Fx kan øget hjælp i eget hjem før anvendelse af plejebolig eller en bredde af alternative tilbud medføre et reduceret plejeboligbehov i forhold til det matematisk fremskrevne.

Til rapporten er vedlagt et bilag, der i detaljer beskriver KLK's fremskrivningsmodel.

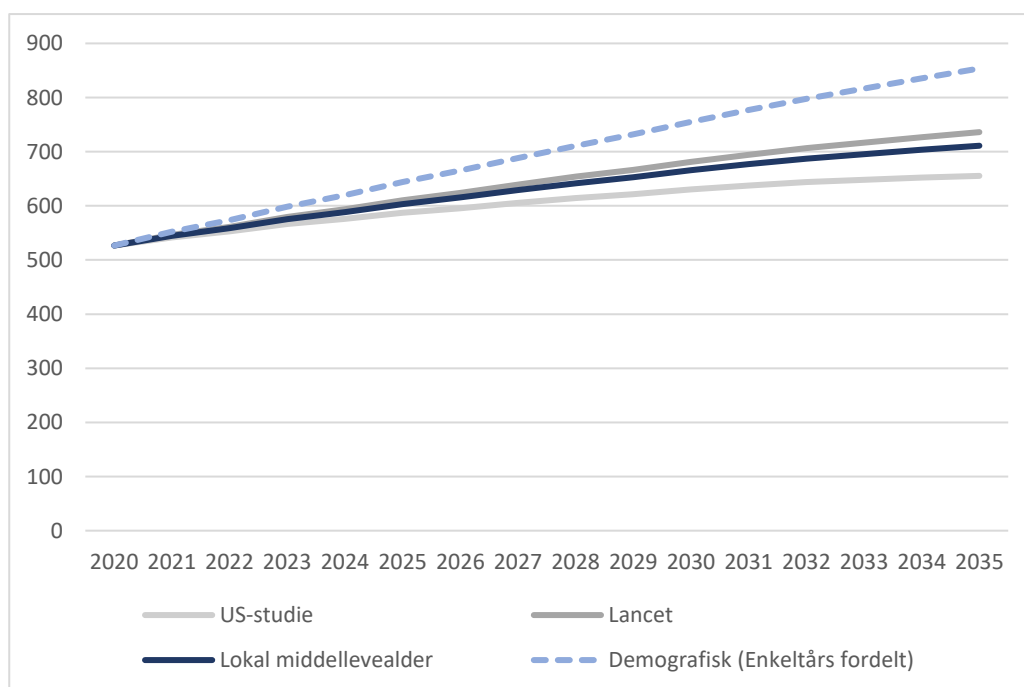
5 Fremskrivning af plejeboligbehov

I dette afsnit præsenteres resultaterne af fremskrivningen af Skive Kommunes plejeboligbehov. Afsnit 4 redegør for forudsætninger bag fremskrivningen. Fremskrivningen skal tolkes i lys af den praksis, der i dag er i Skive Kommune ift. at yde pleje til ældre borgere. KLK's vurdering af det samlede behov for plejeboliger i Skive Kommune kan ses i afsnit 8, hvor rapportens delanalyser opsamles som en helhed.

5.1 Fremskrivning af Skive Kommunes plejeboligbehov

Skive Kommunes aktuelle plejeboliganvendelse er nedenfor fremskrevet med fire modeller. Det sker gennem vægtede scenarier for plejeboliganvendelse fordelt på enkeltalderstrin over 65 år og fordelt på køn. Først ud fra en rent demografisk metode, hvor forventede antal borgere på enkelte alderstrin indregnes i den nationale aldersprofil. Fremskrivningen giver det højeste behov, da der ikke korrigeres for sund aldring mv. KLK betragter fremskrivningen som for høj.

Figur 4: Udvikling i plejeboligbehov efter forskellige fremskrivningsmodeller



Kilde: KLK's beregninger

Som det ses af figuren, er der på sigt meget stor forskel på de enkelte fremskrivninger. Den rent aldersbetingede fremskrivning ligger højest og er efter KKK's vurdering ikke aktuel. Set over et tiårigt sigte nedskriver det plejeboligbehovet med mellem ca. 74 og 125 boliger.

De resterende tre grafer er alle baseret på studier i sund aldring, hvoraf den ene er suppleret med lokale forhold. I det følgende anvendes disse fremskrivninger til et konkret skøn over plejeboligbehovet i kommunen i de kommende år.

I tabellen præsenteres således tre af fremskrivningerne, som er inden for rammen af KKK's behovsvurderinger. Det fremskrevne behov for pladser fordeles ved hver model på plejeboliger i kommunen, på køb og salg jf. forudsætningerne om fordelingen i afsnit 3.2. Det bemærkes, at der er tale om skøn, og at usikkerhedsmarginen i de anførte antal plejeboliger er mindst 20 boliger i op- og nedadgående retning.

Tabel 5: Fremskrivning af plejeboligbehov og plejeboligkapacitet

Aktuel kapacitet = 459 permanente + 50 midlertidige plejeboliger									
	2020	2021	2023	2025	2027	2029	2031	2033	2035
Sund aldring jf. Lancet-undersøgelse (Vækst i middelevealder > Vækst i raske år)									
Plejeboligbehov	527	546	580	610	639	667	694	717	736
Kommunale plejeboliger (Perman.)	549	476	505	532	557	581	605	625	642
Kommunale plejeboliger (Midl.)	50	52	55	58	61	63	66	68	70
Købte pladser inkl. friplejehjem	30	31	33	34	36	37	39	40	41
Solgte pladser	12	12	13	14	15	15	16	16	17

Sund aldring jf. US-governm.-undersøgelse (Vækst i middelevealder < Vækst i raske år)									
	2020	2021	2023	2025	2027	2029	2031	2033	2035
Plejeboligbehov	527	542	566	587	606	622	638	648	655
Kommunale plejeboliger (Perman.)	549	472	493	512	528	542	556	565	571
Kommunale plejeboliger (Midl.)	50	51	54	56	58	59	61	62	62
Købte pladser	30	31	32	33	34	35	36	36	37
Solgte pladser	12	12	13	13	14	14	15	15	15

Lokalt korrigeret middelevealder (Vækst i middelevealder = Vækst i raske år)									
	2020	2021	2023	2025	2027	2029	2031	2033	2035
Plejeboligbehov	527	545	575	603	629	653	677	696	711
Kommunale plejeboliger (Perman.)	549	475	501	526	548	569	590	606	620
Kommunale plejeboliger (Midl.)	50	52	55	57	60	62	64	66	68
Købte pladser	30	31	33	34	35	37	38	39	40
Solgte pladser	12	12	13	14	14	15	15	16	16
Over-/underskud af plejeboliger ift. 459 permanente + 50 midlertidige plejeboliger (inkl. køb og salg)									
Kommunale plejeboliger (Perman.)	0	-16	-42	-67	-89	-110	-131	-147	-161
Kommunale plejeboliger (Midl.)	0	-2	-5	-7	-10	-12	-14	-16	-18
I alt	0	-17	-47	-74	-99	-122	-145	-164	-178

Kilde: KLK's beregninger

Sammenlignes resultatet af de tre ovenfor anførte scenarier ses det, at det samlede plejeboligbehov i Skive Kommune om fem år kan forventes at stige med mellem 60 og 84 plejeboliger mod aktuelt 527. Ses der på ti års sigt i 2030, forventes spændet at være mellem 104 og 154 plejeboliger.

I henhold til Skive Kommunes fysiske plejeboligkapacitet, vil der med en fortsættelse af den aktuelle fordeling på køb og salg af pladser være et yderligere behov for mellem 58 og 81 boliger på et femårssigte, og i 2030 vil der være et behov for mellem 100 til 149 ekstra plejeboliger i kommunen i forhold til aktuell kapacitet på 509.

Beregningsmetoden tager alene højde for forventede, ændrede behov, der følger af højere restlevealder og bedre sundhedstilstand. Således er det omfang af plejebæhov, der aktuelt forudsætter en plejebolig, uændret. Det betyder, at analysen ikke i sig selv tager højde for en ændret tilbudssammensætning i kommunen. Såfremt kommunen ønsker at tilbyde flere eller andre løsninger fx i eget hjem, reduceres behovet. Ønsker kommunen modsat, at flere borgeres pleje fremadrettet skal ydes i en plejebolig, stiger behovet.

Udover ændrede behov og tilbud kan ældres ønsker til bolig i fremtiden også ændre sig. Hvis det fremover i mindre grad vil være i en plejebolig, at man ønsker at modtage sin pleje og hjælp, bliver behovet for boliger lavere end det skitserede. Slutteligt bør et par enkelte øvrige faktorer af mere national karakter holdes for øje.

KL's Analyseenhed har for det første identificeret, at enlige har langt større "risiko" for at få behov for en plejebolig end borgere, der lever sammen. Det er også en af forklaringerne på, at der er flere kvinder på plejecentrene. Men over de senere år er danske mænds middelalder fortsat med at stige, mens kvindernes er stagneret. Alt andet lige vil det betyde færre enlige ældre, og det bør betyde, at en mindre andel af de (flere) ældre har behov for en bolig.

KL's Analyseenhed har også vist, at højere uddannede borgere lever længere end lavere uddannede. Samtidig har de færre aldersbetingede kontakter i den primære sundhedssektor og bor sjældnere på plejehjem. Denne gruppe borgere stiger i antal. Frem mod 2050 stiger antallet af 80+-årige med videregående uddannelse med 600 %, mens antallet med faglært uddannelse stiger 260 % og ufaglærte med 8 %⁵.

Grundlaget for fremskrivningen af plejeboligbehov er Skive Kommunes befolkningsprognose for +65-årige i perioden 2020-2035. Tabel 6 viser, at der i 2035 iflg. kommunens befolkningsprognose vil være 13.154 +65-årige borgere. Antallet er 520 borgere lavere end befolkningsfremskrivningen fra Danmarks Statistik svarende til 4 %. Omvendt vil der iflg. Skive Kommunes befolkningsprognose være 257 +95-årige borgere, hvilket er 33% højere end befolkningsfremskrivningen fra Danmarks Statistik. Fremskrivningen er lavet med afsæt i Skive Kommunes fremskrivninger, men kommunen bør være opmærksomme på forskellene og evt. undersøge årsag.

Tabel 6: Forskel i befolkningsprognoser for Skive Kommune i 2035.

Antal borgere i 2035	+65 år	+80 år	+90 år	+95 år
Skive Kommunes befolkningsprognose	13.154	4.569	937	257
DST's befolkningsfremskrivning for Skive Kommune (FRKM 120)	13.674	4.601	856	172
Forskel i antal borgere	-520	-32	81	85
<i>Forskel i procent</i>	<i>-4,0%</i>	<i>-0,7%</i>	<i>8,6%</i>	<i>33,1%</i>

Kilde: Data fra Skive Kommune og DST samt KLIK's beregninger

⁵ Kilde: KL's Analyseenhed (2016) "Udviklingen i profilen af plejeboligbeboere" og KORA (2015) "Ældres forbrug af sundheds- og hjemmeplejeydelser".

Opsamling og vurdering

- En fremskrivning ved KLK's fremskrivningsmodel pba. Skive Kommunes befolkningsprognose viser, at plejeboligbehovet om fem år forventes at stige med mellem 60 og 84 plejeboliger mod aktuelt 527. Ses der på ti års sigt i 2030, forventes spændet at være mellem 104 og 154.
- KLK vurderer dog ikke, at behovet er helt så stort, da en række faktorer i Skive Kommune påvirker behovet i nedadgående retning. Kommunens højere tendens til brug af plejebolig blandt over 90-årige medfører alene 55 boliger.

KLK anbefaler

- At fremskrivningerne sammenholdes med tolkningerne af fx visitationspraksis og andre muligheder på området. Disse vil blive behandlet i afsnit 7, og den samlede konklusion på plejeboligbehovet ses i afsnit 8.

5.2 Geografisk opdelt fremskrivning

Den samlede fremskrivning som er beskrevet i afsnit 5.1 opdeles i dette afsnit i seks distrikter, som er de distrikter hjemmeplejen er organiseret i, da dette er muligt i henhold til data. De seks distrikter er:

Skive-Midt, Skive-Nord, Skive-Syd, Salling-Balling, Salling-Jebjerg og Salling-Durup. I fremskrivningen er anvendt kommunens befolkningsprognose opdelt på de seks distrikter. Det vurderes således, hvordan kapaciteten opdelt på distrikterne kan forventes udnyttet fremover.

I den geografisk opdeltte fremskrivning forudsættes det, at borgere fra de seks distrikter anvender en plejebolig i eget distrikt. Dette er selvsagt ikke tilfældet. Alligevel siger fremskrivningen en del, da det ud fra gennemsnitsbetragtninger vil være tilfældet. Tidligere analyser for andre kommuner viser, at mellem 60 og 85 % flytter til plejebolig i "eget" distrikt. I Skive Kommune er dette tættere på de ca. 60 %, hvor der for områder i Skive by er en endnu lavere sammenhæng. De konkrete tal for flytning mellem distrikter kan ses i flytteanalysen i afsnit 6.

Det bemærkes, at antallet af midlertidige pladser er skævt fordelt mellem distrikterne. Derfor indarbejdes det i modellen, at anvendelsen af midlertidige pladser er jævnt fordelt på tværs af distrikterne.

Slutteligt forudsættes det, at køb og salg samt anvendelsen af friplejehjem sker efter samme forholdstal som permanente plejeboliger. For alle distrikter er anvendt kommunens gennemsnitlige belægningsprocent og visitationskriterier.

Det samlede behov for plejeboligkapacitet i Skive Kommune vil variere mellem distrikterne. I Tabel 7 ses det samlede over-/underskud af plejeboligkapacitet fordelt pr. distrikt. I distrikt Salling-Jebjerg vil der om fem år være et overskud på ca. 30 plejeboliger i modsætning til distrikt Skive-Syd, der vil mangle ca. 36 plejeboliger.

De detaljerede fremskrivninger for hvert distrikt er vedlagt i bilag.



Tabel 7: Over-/underskud af plejeboliger fordelt pr. distrikt

Aktuel kapacitet = 459 permanente + 50 midlertidige plejeboliger	2021	2023	2025	2027	2029	2031	2033	2035
Over-/underskud af plejeboliger ift. lokalt korrigeret middellevealder								
Skive-Nord	-11	-19	-28	-37	-46	-55	-64	-70
Skive-Midt	-30	-31	-31	-32	-32	-32	-33	-33
Skive-Syd	-17	-27	-36	-43	-48	-53	-57	-61
Salling-Balling	18	16	13	9	6	4	1	-1
Salling-Jebjerg	34	32	30	29	27	27	26	25
Salling-Durup	-11	-17	-22	-26	-30	-35	-37	-39
I alt	-17	-47	-74	-99	-122	-145	-164	-178

6 Flytteanalyse

For at få en indikator af borgernes ønsker i forbindelse med valg af plejebolig er der udarbejdet en analyse af flyttemønstre for borgere i plejebolig. Analysen omfatter 460 af de borgere, der boede i en plejebolig d. 1. november 2019. Analysen er inddelt i seks geografiske inddelinger i henhold til Skive Kommunes plejeboligdistrikter. En oversigt over antallet af plejeboliger i de seks distrikter ses i nedenstående tabel.

Tabel 8: Antal plejecentre i de geografiske inddelinger

	Skive-Nord	Skive-Midt	Skive-Syd	Salling-Jebjerg	Salling-Durup	Salling-Balling
Antal plejecentre	2	1	3	4	3	5

Kilde: Kommunens egne opgørelser

Analysen tager udgangspunkt i, hvor borgeren boede et år før indflytning i plejebolig. Årsagen hertil er, at vi er interesseret i at vide, hvor borgeren boede permanent og havde tilknytning inden flytning til plejebolig.

I Tabel 9 ses sammenhængen mellem hvilket distrikt, borgeren boede i og hvilket distrikt borgeren bor i en plejebolig i. Det ses, at af de borgere der flyttede til hhv. Skive-Midt, Salling-Jebjerg, Salling-Durup eller Salling-Balling boede over halvdelen i det tilsvarende område inden de flyttede i en plejebolig. I Skive-Syd er det 43% af borgerne, mens det kun er 30 % af de borgere, der flyttede til Skive-Nord, der også boede der inden.

Tabel 9: Borgernes flyttemønstre: andel borgere der flytter indenfor eller mellem geografiske inddelinger i Skive Kommune – et år før flytning til plejebolig.

Fra:	Til:	Skive-Nord	Skive-Midt	Skive-Syd	Salling-Jebjerg	Salling-Durup	Salling-Balling	Anden kommune
Skive-Nord		30%	23%	11%	4%	2%	8%	27%
Skive-Midt		26%	43%	24%	9%	5%	17%	15%
Skive-Syd		27%	20%	59%	7%	7%	5%	19%
Salling-Jebjerg		8%	3%	0%	53%	9%	1%	19%
Salling-Durup		8%	3%	1%	13%	69%	3%	15%
Salling-Balling		2%	7%	1%	10%	5%	63%	0%
Anden kommune		0%	0%	4%	4%	2%	2%	4%
I alt		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Kilde: Kommunens egne opgørelser og KLK's beregninger

Note: N = 460

Ses der på de borgere, der flytter mellem de geografiske inddelinger, er der en tendens til, at Skive Kommunes borgere rykker rundt mellem Skive-Nord, Midt og Syd. Ser man samlet på distrikterne i Skive by flytter den største andel altså indenfor de tre områder omkring Skive by. For de resterende tre distrikter er det ca. 50 % - 70 % af borgerne, der flytter til samme område, som de boede i. De resterende borgere fordeles sig på de øvrige områder, der er dog en lille tendens til at borgere fra Salling-Balling i højere grad flytter til et plejecenter i Skive by.

Ud over flytteenalysen er der gennemført en analyse af, i hvor høj grad borgernes ønske om valg af plejebolig imødekommes. Denne analyse omfatter 466 borgere.

Nedenstående Tabel 10 viser andelen af borgere, der flyttede ind i en plejebolig i et givent distrikt, som også havde ønsket at flytte ind i netop dette distrikt. F.eks. kan det ses, at ud af alle borgere, der ønskede af flytte i en plejebolig i Skive-Nord, fik 83 % af disse borgere deres ønske opfyldt. Ud fra tabellen kan det yderligere ses, at Skive Kommunes evne til at imødekomme ønsker er høj i stort set alle områder. Kun i Skive-Midt fik 48 % af de borgere, der ønskede at flytte til Skive-Midt dette opfyldt. Dette kan dog hænge sammen med, at der kun er ét plejecenter i området Skive-Midt. Når en borger visiteres til en plejebolig, kan borgeren ønske en bolig på et bestemt plejecenter, og dermed stå på den specifikke venteliste. Borgeren kan også vælge at søge om en bolig på et vilkårligt plejecenter i Skive, og dermed stå på den generelle venteliste, hvor Skive Kommune skal garantere en plejebolig indenfor 2 måneder. I Skive Kommune står den største andel på den specifikke venteliste, hvor der ikke skal garanteres en plejebolig indenfor 2 måneder. Den relativt høje imødekommelse af borgernes ønsker til bolig hamorerer fint med at den største andel af borgerne står på den specifikke venteliste, og plejeboligkapaciteten er relativt høj. Procenterne er også højere end i de andre kommuner KLK har analyseret dette tema for.

Tabel 10: Imødekomme af 1. prioritet i de geografiske inddelinger

Ønsket: Flyttet til:	Skive-Nord	Skive-Midt	Skive-Syd	Salling-Jebjerg	Salling-Durup	Salling-Balling	Anden kommune	Ikke relevant	Ingen
Skive-Nord	83%	6%	10%	1%	2%	3%	0%	0%	19%
Skive-Midt	0%	48%	6%	1%	0%	1%	0%	0%	10%
Skive-Syd	4%	29%	75%	0%	2%	0%	0%	13%	22%
Salling-Jebjerg	7%	0%	3%	93%	9%	8%	0%	25%	14%
Salling-Durup	2%	0%	1%	4%	85%	0%	0%	0%	16%
Salling-Balling	4%	16%	4%	0%	2%	87%	0%	63%	18%
Anden kommune	0%	0%	0%	0%	0%	0%	100%	0%	0%
I alt	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Kilde: Kommunens egne opgørelser og KLK's beregninger

Note: N = 466

Som et supplement til i hvor høj grad borgernes ønsker imødekommes er der gennemført en analyse af sammenhængen mellem, hvor borgerne boede et år før flytningen og borgerens ønskede plejeboligdistrikt. Denne analyse er foretaget på 460 borgere. For Skive-Nord ønskede kun ca. 1/3 af borgerne, som boede i distriktet en plejebolig i distriktet. For de resterende fem distrikter ønsker borgerne i højere grad at blive boende i det distrikt, som de var bosat i et år før – hhv. 80 % i Salling-Durup og 56 % i Salling-Jebjerg. Samlet set kan dette indikere, at Skive Kommunes ældre borgere enten ikke finder plejeboligerne i Skive-Nord attraktive, eller at de tre distrikter i byen i mindre grad har en betydning geografisk.

Tabel 11: Sammenhæng mellem geografisk område et år før flytning og ønsket bolig

Ønsket: Bolig et år før:	Skive-Nord	Skive-Midt	Skive-Syd	Salling-Jebjerg	Salling-Durup	Salling-Balling	Anden kommune	Ikke relevant	Ingen
Skive-Nord	31%	16%	11%	4%	0%	10%	27%	0%	15%
Skive-Midt	31%	65%	18%	7%	4%	8%	15%	13%	21%
Skive-Syd	24%	10%	65%	7%	2%	4%	19%	13%	21%
Salling-Jebjerg	4%	3%	2%	56%	9%	1%	19%	25%	14%
Salling-Durup	4%	3%	1%	12%	80%	4%	15%	0%	12%
Salling-Balling	4%	3%	0%	6%	2%	69%	0%	50%	18%
Anden kommune	0%	0%	3%	7%	2%	3%	4%	0%	0%
I alt	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Kilde: Kommunens egne opgørelser og KLK's beregninger

Note: N = 460

Opsamling og vurdering

- Den største andel af borgerne der bor i Skive by flytter indenfor de tre områder omkring Skive by. For de resterende tre distrikter er det ca. 50 % - 70 % af borgerne, der flytter i en plejebolig i samme område, som de boede i før. De resterende borgere fordeler sig på de øvrige områder. Der er dog en lille tendens til at borgere fra Salling-Balling i højere grad flytter til et plejecenter i Skive by.
- Der ses en relativ høj imødekommelse af borgernes ønsker, hvilket harmonerer med, at størstedelen af borgerne står på den specifikke venteliste og plejeboligkapaciteten er relativt høj. Imødekommelsen er kun lav i Skive-Midt, hvilket kan skyldes, at der kun er et plejecenter.
- I de resterende fem distrikter ønsker borgerne i højere grad at blive boende i det distrikt, som de var bosat i et år før – hhv. 80 % i Salling-Durup og 56 % i Salling-Jebjerg. Samlet set kan dette indikere, at Skive Kommunes ældre borgere enten ikke finder plejeboligerne i Skive-Nord attraktive, eller at de tre distrikter i byen i mindre grad har en betydning geografisk.

7 Borgere i målgruppen – visitationspraksis

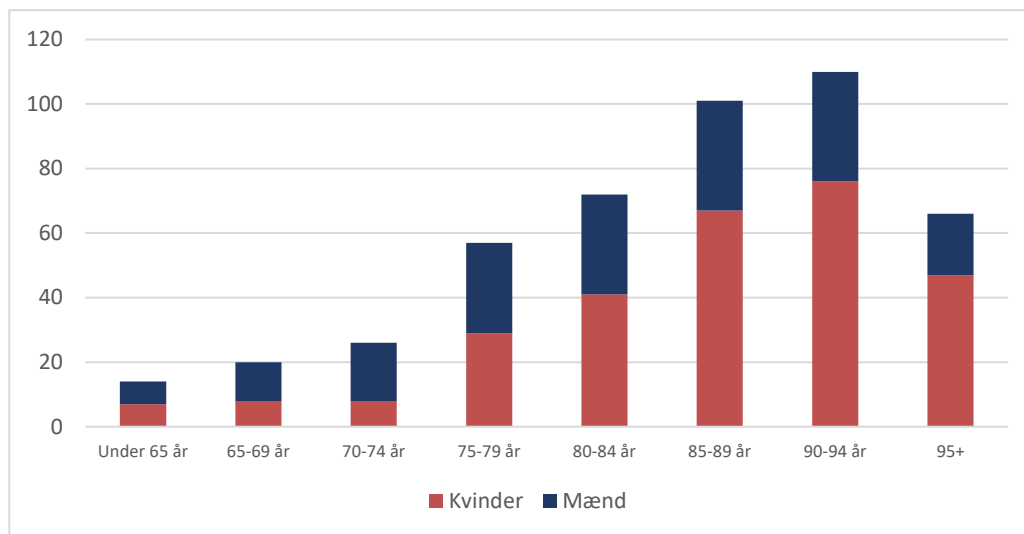
Fremskrivningen af plejeboligkapaciteten i denne analyse tager afsæt i kommunens aktuelle niveau for anvendelsen af plejeboliger. Det betyder, at tolkningen af resultaterne også bør tage hensyn til hidtidig visitationspraksis ift. plejeboliger. I det følgende beskrives karakteristik og niveau af visitationen til plejeboliger i Skive Kommune. Karakteristikken sker via en beskrivelse af alle eksisterende borgere i plejeboliger i kommunen, og i det følgende afsnit sammenholdes niveauet med andre kommuner.

7.1 Borgere i plejebolig

Der er foretaget en analyse for samtlige borgere, der aktuelt bor i kommunens plejecentre pr. 1. november 2019. I det følgende beskrives en række overordnede karakteristika ved disse borgere i et forsøg på at beskrive Skive Kommunes aktuelle anvendelse af plejeboligerne.

1. november 2019 boede 466 borgere i en plejebolig i Skive Kommune, fordelt med 183 mænd og 283 kvinder. Gennemsnitsalderen var 85,7 år fordelt med 83,4 år for mænd og 87,1 for kvinder. I tabellen nedenfor ses en fordeling af borgerne opdelt på aldersgrupper og køn.

Figur 5: Oversigt over køn og alder blandt borgerne i plejebolig d. 1. november 2019

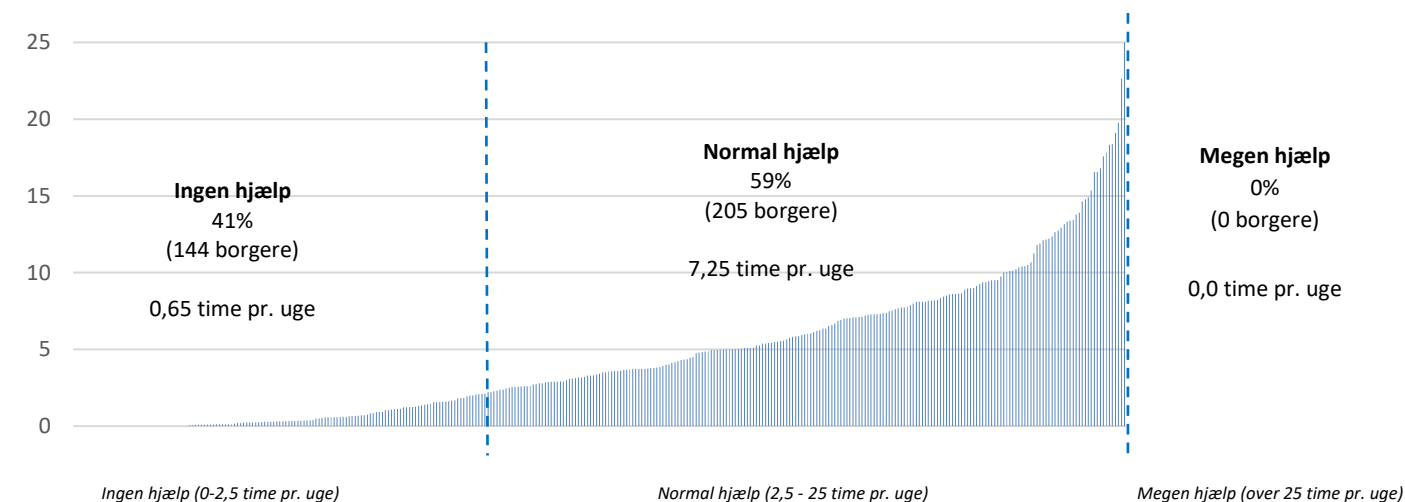


Kilde: Kommunens egne opgørelser og KLK's beregninger.
N=466

Indledningsvis analyseres der på hvor mange timers hjælp, de nuværende beboere i Skive Kommunes plejeboliger modtog i eget hjem forud for visitation til plejebolig. Det kan tolkes sådan, at hvis beboerne modtog relativt mange timer forud for indflytning i en plejebolig, så har Skive Kommune formentlig leveret en større del af plejen i eget hjem. Denne tolkning er dog kun rigtig, hvis det generelle serviceniveau for hjemmeplejen ikke er meget højere sammenlignet med andre kommuner. I det følgende kapitel analyseres Skive Kommune vedrørende dette forhold.

I Figur 6 er borgere, som er visiteret til en plejebolig, opdelt i tre grupper efter hvor meget hjemmehjælp de fik, inden de blev visiteret til en plejebolig. Grupperne er "Ingen pleje" (under 2,5 timer pr. uge), "Normal pleje" (over 2,5 og under 25 timer pr. uge) og "Meget pleje" (over 25 timer pr. uge). Figuren viser, hvor mange borgere der er i hver gruppe, og hvor mange timer de fik i gennemsnit. Timetallet inkluderer visiterede timer pr. uge for hjemmehjælp, træning, sygepleje og dagcenter⁶ opgjort de sidste fire uger før visitation til plejebolig⁷.

Figur 6: Plejetyngde for +65 årige



⁶ Dagcenter er medtaget, men vægtes så de tæller svarende til en times praktisk hjælp.

⁷ For de borgere som kommer direkte fra en midlertidig plejebolig til en permanent plejebolig, er de visiterede timer opgjort fire uger inden visitationen til den midlertidige plejebolig.

Kilde: Kommunens egne opgørelser og KLK's beregninger.

Note: Borgere under 65 år indgår ikke i ovenstående analyse. N= 349

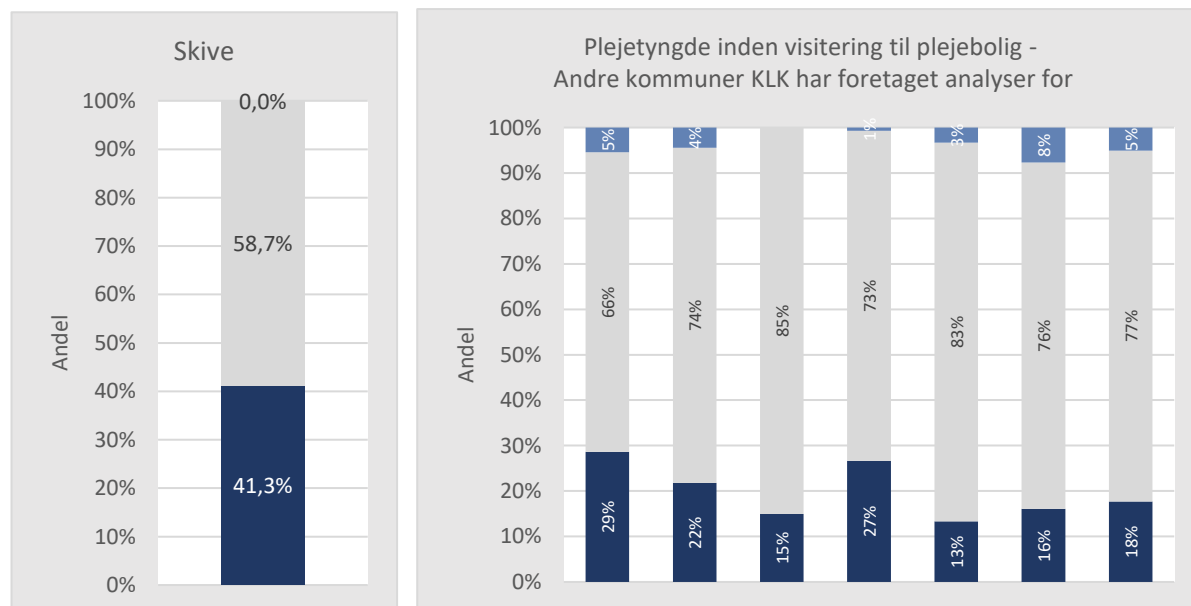
Af tallene ovenfor ses det, at ca. 41 % modtager nærmest ingen hjælp før visitation til en plejebolig – dvs. under 2,5 ugentligt fire uger før visitationen. Der vil altid være borgere, der ikke er ydet hjælp til før visitation til en plejebolig, men andelen i Skive Kommune er meget høj. I undersøgelser i andre kommuner er spændet fra godt 30 % til ca. 15 % - som vist i Figur 7. Det indikerer samlet, at Skive Kommune har et betydeligt potentiale i at arbejde mere med at støtte borgere i eget hjem i stedet for visitation til en plejebolig.

Den største gruppe borgere modtager mellem 2,5 og 25 timers pleje pr. uge, hvilket svarer til hvad KLK definerer som et normalt plejeomfang. Gennemsnitligt modtager borgerne i denne gruppe 7,25 timers hjemmehjælp, inden de visiteres til en plejebolig. KLK har opgjort tilsvarende tal for en række kommuner, som lægger sig i spændet mellem ca. 8,5 til knap 11 timer. Ud fra den erfaring KLK har, er tallet for Skive Kommune altså meget lavt.

Tallet skal tolkes i lyset af, at Skive Kommune visiterer hjemmehjælp til noget færre borgere end landsgennemsnittet og sammenligningskommuner men ikke visiterer væsentligt færre timer pr. modtager. Der er altså ikke nogen generel skævvridning af sammenligningen pga. forskelle i antal timer hjemmene generelt. Konklusionen er, at der ydes færre timer før visitation til plejebolig end gennemsnitligt. Igen er pointen, at der kan arbejdes mere med at støtte borgere i eget hjem.

Ses den samlede gruppe borgere visiteret til en plejebolig er der ingen af dem, der har modtaget over 25 timer ugentligt i eget hjem. Det indikerer igen at borgere relativt hurtigt tilbydes en plejebolig, men kan også tilskrives, at borgerne ikke selv ønsker at være i eget hjem eller, at det er relativt nemt at få en plejebolig i Skive Kommune.

Figur 7: Sammenligning af plejetyngder med KLK's plejeboliganalyser i andre kommuner, andel

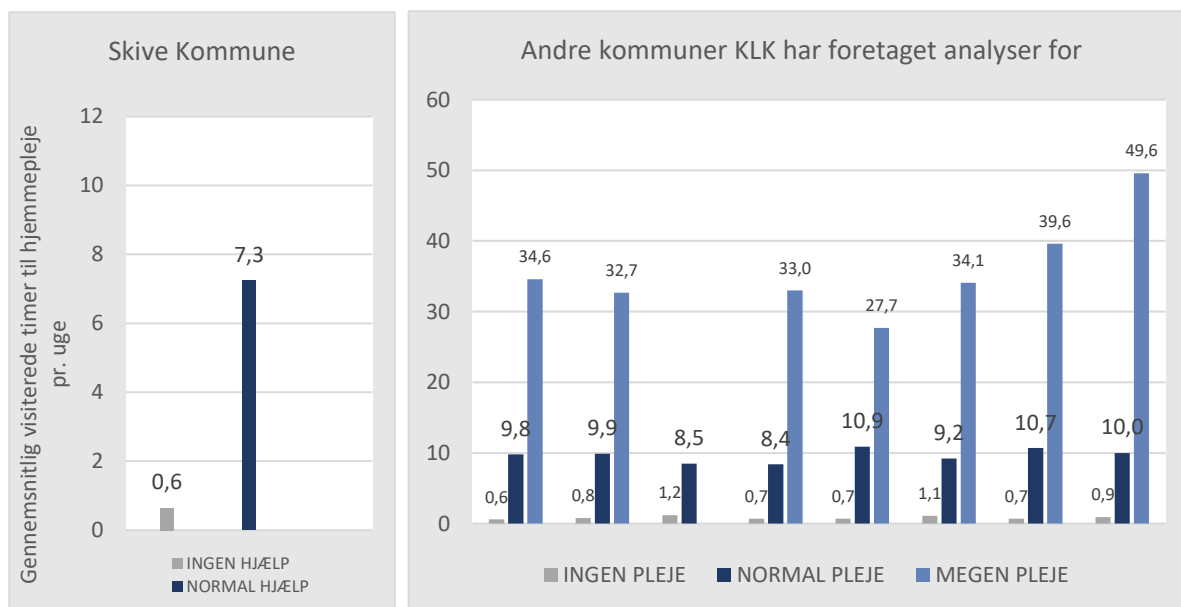


Kilde: Kommunernes egne opgørelser og KLK's beregninger.

Note: Borgere under 65 år indgår ikke i ovenstående analyse.

Figur 8 viser en sammenligning af det gennemsnitlige timetal for de tre grupper. Som beskrevet ovenfor tildes Skive Kommune få timer før visitationen til plejebolig – i normalgruppen gennemsnitligt 7,3 timer i Skive Kommune mod 9,7 timer gennemsnitligt for en række andre kommuner, KLK senest har undersøgt på tilsvarende vis.

Figur 8: Sammenligning af plejetyngder med KLK's plejeboliganalyser i andre kommuner, gennemsnitlige timer



Kilde: Kommunernes egne opgørelser og KLK's beregninger.

Note: Borgere under 65 år indgår ikke i ovenstående analyse.

På baggrund af disse tal er det KLK's vurdering, at der ydes lidt hjælp i eget hjem før der sker visitation til en plejebolig i Skive Kommune. KLK anbefaler, at Skive Kommune i fremtiden arbejder mere fokuseret med borgere, der stort set igen hjælp får inden visitation til plejebolig og støtter borgere, der i forvejen får hjælp i eget hjem med yderlig støtte. Det bemærkes i den forbindelse, at dette samtidigt vil medføre en reduktion i behovet for plejeboliger.

I Tabel 12 ses det, at de to største plejeårsager er demens og fysisk og kognitiv svækkelse, hvilket også stemmer overens med det generelle billede, KLK oplever i andre kommuner. Samlet set udgør disse to grupper ca. 58% af de borgere, der har modtaget hjælp i Skive Kommune. På baggrund af erfaringer fra andre kommuner er det KLK's vurdering, at det gennemsnitlige antal plejetimer brugt på disse to grupper, hhv. 4,7 og 4,8 timer, er relativt lavt. En anden målgruppe, som er relativt stor i Skive Kommune i forhold til KLK's erfaringer er gruppen, der er visiteret til en plejebolig med utryghed eller ensomhed som den primære årsag. Det kan i fremtiden være interessant at arbejde mere målrettet med øget støtte og alternative indsatser hos disse målgrupper, hvis der eksisterer et ønske om i højere grad at fastholde borgere i eget hjem.

Tabel 12: Plejetyngde ift. årsag

	Megen pleje (o. 25)	Normal pleje (2,5 - 25)	Ingen pleje (u. 2,5)	Timer i alt (antal borgere i alt)
Alkohol eller misbrugere	-	7,7	0,5	2,9 (6)
Demens	-	6,6	0,5	4,7 (107)
Demens med belastet ægtefælle	-	7,9	0,8	5,6 (18)
Fysisk og kognitivt svækket	-	8,0	0,6	4,8 (96)
Fysisk svækket og angst	-	4,7	0,9	3,0 (13)
Fysisk svækket og depression	-	10,6	0,6	3,6 (13)
Fysisk svækket og ensom	-	7,6	1,1	5,3 (14)
Handicap og psykiatri	-	7,8	0,1	2,7 (<5)
Kognitivt svækket	-	6,7	0,2	3,9 (11)
Kronisk sygdom og følge deraf	-	10,2	0,7	6,2 (26)
Medflyttende ægtefælle	-	6,2	0,8	4,9 (8)
Psykisk svækket eller psykisk sygdom	-	5,2	0,6	3,8 (17)
Stor utryghed eller ensomhed	-	4,9	0,9	1,8 (17)
Hovedtotal	0	7,3	0,7	4,5 (349)

Kilde: Kommunens egne opgørelser og KLK's beregninger.

Note: Borgere under 65 år indgår ikke i ovenstående analyse

Tabel 13 er den primære årsag til, at borgeren er i en midlertidig plejebolig angivet. Årsagen til, at ca. 65% af borgerne er i en midlertidig bolig er, at de afventer en plejebolig, hvorimod meget få eller ingen borgere er i en midlertidig bolig mhp. at vurdere det fremtidige plejebestanden eller rehabiliteringsplaner. Sammenholdes disse oplysninger med ventelistedata, anvender Skive Kommune i dag en stor del af de midlertidige pladser til borgere, der står på den specifikke venteliste og ønsker en bestemt plejebolig. Når en borger visiteres til en plejebolig, kan borgeren ønske en bolig på et bestemt plejecenter, og dermed stå på den specifikke venteliste. Borgeren kan også vælge at søge om en bolig på et vilkårligt plejecenter i Skive, og dermed stå på den generelle venteliste, hvor Skive Kommune skal garantere en plejebolig indenfor 2 måneder. I Skive Kommune står den største andel på den specifikke venteliste, hvor der ikke skal garanteres en plejebolig indenfor 2 måneder. Når en borger er i en midlertidig plejebolig, er det Skive Kommune der afholder den primære udgift og borgeren betaler således ikke husleje. På baggrund af de erfaringer KLK har fra andre kommuner, vurderer KLK, at Skive Kommune anvender en uforholdsmæssig stor del af pladserne som ventelister. Det er KLK's anbefaling, at Skive Kommune i fremtiden drøfter, hvordan de midlertidige pladser skal anvendes fremadrettet og medtager dette i den samlede vurdering af det fremtidige kapacitetsbehov.

Tabel 13: Primær årsag til placering i midlertidig bolig

	Antal borgere
Aflastning ægtefælle mv.	<5
Afventer plejebolig	11
Afventer udredning	<5
Andet	<5
Vurdering af fremtidigt behov	<5
Hovedtotal	17

Kilde: Kommunens egne opgørelser.

Note: Borgere under 65 år indgår ikke i ovenstående analyse

I Tabel 14 sammenlignes hjælpen til borgeren inden de kommer i en plejebolig i forhold til, om borgeren kommer direkte fra en midlertidig bolig eller fra egen bolig. 30 % af alle borgere i en plejebolig kommer fra en midlertidig bolig. 35 % af de borgere, der stort set ingen pleje fik inden plejebolig, kommer fra en midlertidig bolig, hvilket indikerer, at der er sket noget pludseligt som gør, at borgeren kommer på en midlertidig plads. Her er der mulighed for at vurdere borgerne endeligt, før de efterfølgende får en plejebolig eller vender tilbage til eget hjem. Modsat kommer 65 % af borgerne, der ikke har modtaget noget hjælp inden de kommer i en plejebolig, direkte fra egen bolig. Det vil være interessant at undersøge, om der kan laves et opsøgende arbejde og dermed støtte disse borgere yderligere i eget hjem.

Tabel 14: Plejetyngde inden borgeren kommer i plejebolig ift. om borgeren kommer fra midlertidig eller egen bolig

	Ingen pleje (u. 2,5)	Normal Pleje (2,5-25)	Megen pleje (o. 25)	I alt
Kommer fra en midlertidig bolig	35%	27%	0%	30%
Kommer direkte fra egen bolig	65%	73%	0%	70%
I alt	100%	100%	-	100%

Kilde: Kommunens egne opgørelser og KLK's beregninger

Note: Borgere under 65 år indgår ikke i ovenstående analyse

Et sidste aspekt, som er vigtigt at bemærke, er ventelisten. Stort set alle borgere, der var i en plejebolig 1. november 2019 i Skive Kommune, har stået på den specifikke venteliste - kun 7 borgere var på den generelle, holdt op imod 359 på den specifikke venteliste. De borgere, der stod på den generelle venteliste ventede i gennemsnit 32 dage, hvormed plejeboligarantien er overholdt. For de borgere, der stod på den specifikke venteliste, var ventetiden i gennemsnit 72 dage. Det er undersøgt, hvorvidt der er en sammenhæng mellem størrelsen på plejecenteret og ventetiden, hvilket der ikke ses tegn på i data.

Tabel 15: Antal borgere på venteliste samt gennemsnitlig antal ventedage i hvert distrikt

Distrikt	Antal borgere	Gns. ventedage
Skive-Nord	49	47
Skive-Midt	21	85
Skive-Syd	75	63
Salling-Jebjerg	74	40
Salling-Durup	43	115
Salling-Balling	74	63

Kilde: Kommunens egne opgørelser og KLK's beregninger

Note: Borgere under 65 år indgår ikke i ovenstående analyse

Sammenholdes andelen af borgere på hhv. den specifikke og generelle venteliste i Skive Kommune med sammenligningskommunerne ses det, at kun 5 % af borgerne i Skive Kommune i 2018 stod på den generelle venteliste. For sammenligningskommunerne var det i gennemsnit 24 % - varierende fra 11 % til 41 %.

Tabel 16: Andel af borgere på den generelle og specifikke venteliste i Skive Kommune

2018	Andel borgere på den specifikke venteliste	Andel borgere på den generelle venteliste
Skive Kommune	95	5
Gennemsnit af sammenligningskommuner	76	24

Kilde: Kommunens egne opgørelser og KLK's beregninger

Note: Borgere under 65 år indgår ikke i ovenstående analyse

KLK vurderer ikke, at Skive Kommune har udfordringer med at overholde plejeboliggarantien.

En sidste indikation på kommunens anvendelse af plejebolig er antal år mellem førstegangsvistation til hjemmehjælp og vistation til en plejebolig – også benævnt aldersspring. Det har desværre ikke været muligt at opgøre aldersspringet for Skive Kommune pga. usikkerhed i data.

7.2 Sammenligning af hjælp i hjemmet

Nedenfor foretages en vurdering af serviceadgangen og -niveau for hjemmeplejen i Skive Kommune sammenlignet med andre kommuner. Serviceadgangen beskriver, hvor "let" det er for en borger at blive visiteret til en given ydelse og serviceniveau beskriver omfanget. Vurderingen har til formål at underbygge og validere konklusionerne ovenfor omkring serviceadgang til plejeboliger.

Tabel 17: Andel hjemmehjælpsmodtagere fordelt på aldersgrupper nedenfor viser den andel af befolkningen i forskellige aldersgrupper, der modtager personlig og praktisk pleje. Det ses, at andelen af over 80-årige, der modtager personlig pleje, er noget lavere i Skive Kommune end sammenligningsgruppen og landstallene. Især blandt de ældre over 90 år modtager blot 25,3% af borgerne personlig pleje, hvor det på landsplan er 34,1%. Man kan sige, at Skive Kommune har et relativt højt antal plejeboliger sammenlignet med landsgennemsnittet, men modsat modtager relativt få borgere hjælp i eget hjem.

Tabel 17: Andel hjemmehjælpsmodtagere fordelt på aldersgrupper

2018, Andel af population	Aldersgruppe	Skive	FLIS-grp.	Hele landet
Modtagere af personlig pleje	Under 65 år	0,3%	0,3%	0,2%
	66-79 år	2,6%	2,5%	2,7%
	80-89 år	10,2%	13,0%	12,8%
	90 år og derover	25,3%	35,8%	34,1%
Modtagere af praktisk hjælp	Under 65 år	0,5%	0,5%	0,4%
	66-79 år	4,4%	4,2%	4,4%
	80-89 år	21,1%	23,8%	21,6%
	90 år og derover	48,8%	56,0%	48,9%

Kilde: Danmarks Statistik: AED06 (2018), FOLK1A (2019K3) samt KLK's beregninger

Note: Der kan forekomme en lille variation i henhold til, hvordan kommunerne opgør disse tal.

Den andel, der modtager hjemmehjælp, er i

nedenfor opdelt i grupperinger afhængig af omfanget af den pleje, de modtager i alt. Andelen blandt modtagere, der modtager personlig pleje og som modtager under 2 timer, er kun lidt under landsgennemsnittet. Andelen blandt modtagerne af personlig pleje, der modtager mere end 12 timer samlet hjælp pr. uge, er i Skive Kommune lidt

under niveauet for sammenligningskommunerne og landsplan – 11 % i Skive Kommune og 13 % på landsplan. Igen understreges pointen om, at flere plejes i en plejebolig i stedet for at modtage megen pleje i hjemmet.

Tabel 18: Andel hjemmehjælpsmodtagere fordelt på tyngde af pleje

2018, over 65 årige	Plejeomfang i alt	Skive	FLIS-grp.	Hele landet
Modtagere af personlig pleje	Under to timer	29,2%	37,8%	31,1%
	2-3,9 timer	23,0%	22,0%	22,4%
	4-7,9 timer	26,7%	20,1%	23,1%
	8-11,9 timer	9,7%	8,5%	10,4%
	12-19,9 timer	6,8%	6,5%	8,0%
	Mere end 20 timer	4,6%	5,2%	5,1%
Modtagere af praktisk hjælp	Under 2 timer	71,4%	69,3%	65,6%
	2-3,9 timer	9,3%	10,4%	11,1%
	4-7,9 timer	11,5%	10,4%	11,8%
	8-11,9 timer	3,7%	4,2%	5,2%
	12-19,9 timer	2,6%	3,3%	4,0%
	Mere end 20 timer	1,6%	2,4%	2,4%

Kilde: Danmarks Statistik: AED06 (2018), FOLK1A (2018K3) samt KLK's beregninger.

Note: Der kan forekomme en lille variation i henhold til, hvordan kommunerne opgør disse tal.

Tabel 19: Visiterede hjemmehjælpstimer pr. modtager fordelt på aldersgrupper viser antallet af visiterede timer til modtagere af hhv. personlig og praktisk hjælp. Det ses her at Skive Kommune gennemsnitligt visiterer lidt flere timers personlig pleje end både på landsplan og i sammenligningskommunerne. Det er dog de unge ældre under 65 år, der får relativt mange timer, hvor borgere over 90 år modtager færre timer end landsgennemsnittet. Dette støtter ovenstående vurdering af, at flere af de ældre borgere plejes i en plejebolig i stedet for at modtage megen pleje i eget hjem.

Tabel 19: Visiterede hjemmehjælpstimer pr. modtager fordelt på aldersgrupper

2018, ugentlig gns. pr. modtager	Aldersgruppe	Skive	FLIS-grp.	Hele landet
Visiterede timer til personlig pleje	Under 65 år	8,9	7,2	6,7
	66-79 år	5,5	4,6	5,4
	80-89 år	4,8	3,9	4,8
	90 år og derover	4,7	4,6	5,2
	Gennemsnitligt	5,5	4,8	5,3
Visiterede timer til praktisk hjælp	Under 65 år	0,7	0,8	0,8
	66-79 år	0,7	0,6	0,8
	80-89 år	0,7	0,6	0,8
	90 år og derover	0,7	0,8	0,9
	Gennemsnitligt	0,7	0,6	0,8

Kilde: statistikbanken, AED021 (2018)

Note: Der kan forekomme en lille variation i henhold til, hvordan kommunerne opgør disse tal

Skive Kommune visiterer således hjemmehjælp til færre borgere end landsgennemsnittet og sammenligningskommunerne. Især andelen af de ældste borgere, der modtager hjemmehjælp, er noget lavere i Skive Kommune. De ældste borgere, der visiteres til hjemmehjælp, får mindre hjælp end landsgennemsnittet, hvilket formentlig skyldes, at de modtager pleje i en plejebolig i stedet for. At niveauet i øvrigt er sammenligneligt med øvrige kommuner, bekræfter at data i forrige afsnit kan sammenlignes relativt direkte med øvrige kommuner.

Opsamling og vurdering

KLK har i ovenstående afsnit gennemgået borgerne i målgruppen og visitationspraksis i Skive Kommune:

- 41% af borgerne modtog ingen hjælp (under 2,5 timer om ugen) inden de blev visiteret til en plejebolig. Ud fra den erfaring KLK har, er dette en meget stor andel.
- De borgere, der fik normal hjælp inden en plejebolig (mellem 2,5 og 25 timer om ugen), modtog gennemsnitligt 7,25 timers hjælp om ugen. Ud fra den erfaring KLK har, er tallet for Skive Kommune relativt lavt.
- Demens samt fysisk og kognitiv svækkelse er de to største årsager til visitation til en plejebolig. En anden målgruppe som er relativt stor i Skive Kommune i forhold til KLK's erfaringer er gruppen, der er visiteret til en plejebolig med utryghed eller ensomhed som den primære årsag
- For ca. 65% af borgerne der er i en midlertidig bolig, er årsagen, at de afventer en plejebolig. På baggrund af de erfaringer KLK har fra andre kommuner, vurderer KLK, at Skive Kommune anvender en uforholdsmæssig stor del af pladserne som ventepladser, til borgere der ønsker en bestemt/specifik plejebolig.
- Stort set alle borgere, der var i en plejebolig 1. november 2019 i Skive Kommune, har stået på den specifikke venteliste. Det indikerer at der de facto ikke er venteliste i kommunen og at det i praksis er muligt at tilbyde borgere en bolig i det plejecenter de ønsker.
- Skive Kommune visiterer hjemmehjælp til færre borgere end landsgennemsnittet og sammenligningskommunerne. Især andelen af de ældste borgere, der modtager hjemmehjælp, er noget lavere. De ældste borgere, der visiteres til hjemmehjælp, får mindre hjælp end landsgennemsnittet, hvilket formentlig skyldes, at de modtager pleje i en plejebolig i stedet for.

KLK anbefaler

- At Skive Kommune i fremtiden arbejder med at støtte borgeren i eget hjem, ved fx at visitere hjælp til de borgere der stort set ingen hjælp får inden visitation til plejebolig og støtte de borgere yderligere, som i forvejen får hjælp i eget hjem.
- At der arbejdes mod at mindske gruppen af borgere, der ingen hjælp får.
- At Skive Kommune i fremtiden drøfter, hvordan de midlertidige pladser skal anvendes fremadrettet og medtager dette i den samlede vurdering af det fremtidige kapacitetsbehov.
- At Skive Kommune drøfter hvilken ventelistepraksis, de ønsker i fremtiden.

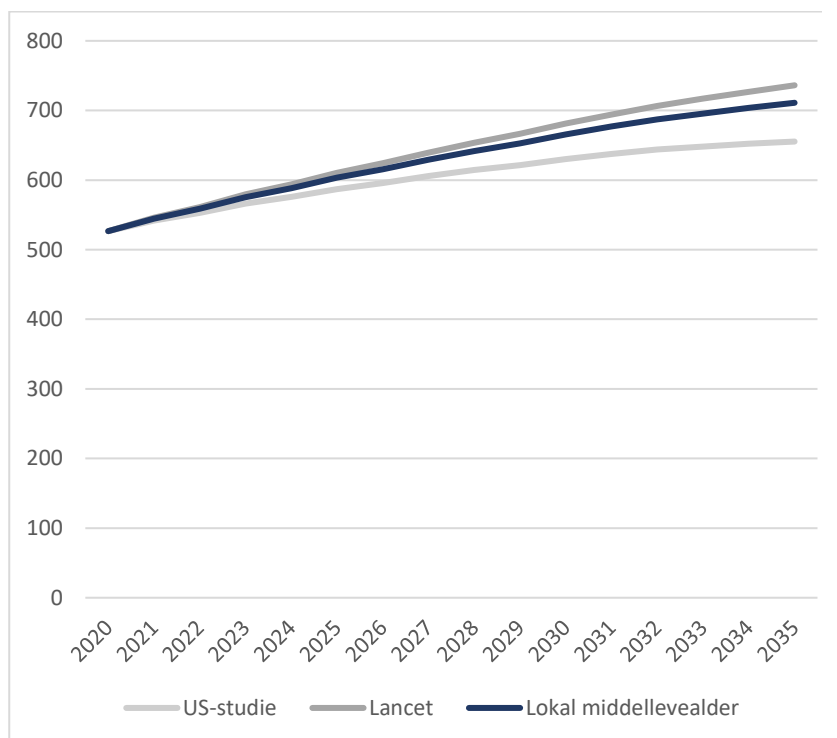
8 Samlet konklusion af fremskrivningen

Ses på Skive Kommunes plejeboligbehov frem mod 2035 baseret på fremskrivningerne af kommunens aktuelle visitationspraksis og belægningsprocent, er det KLK's skøn, at der om fem år vil være yderligere 60 til 84 borgere fra Skive Kommune, der har behov for en plejebolig enten i Skive Kommune eller en anden kommune.

På længere sigt er det KLK's skøn, at der, i slutningen af plejeboligplanens tidshorizont i 2035, med den aktuelle visitationspraksis vil være behov for mellem 129 og 209 plejeboliger til borgere fra Skive.

I henhold til Skive Kommunes fysiske plejeboligkapacitet vil der med en fortsættelse af den aktuelle fordeling på køb og salg af pladser være et yderligere behov for mellem 58 og 81 boliger på et femårssigte, og i 2030 vil der være et behov for mellem 100 til 149 ekstra plejeboliger i kommunen.

Figur 9: Samlet konklusion for udvikling i plejeboligbehov og faktorer, der påvirker resultatet



Forhold der kan øge behovet

- Flere enlige pga. ændret tendens i civilstatus.
- Flere borgere ønsker plejebolig i Skive Kommune.
- Skive Kommune har relativt flere ældre ældre og samtidig en højere tendens til brug af plejebolig i disse aldersgrupper. Det kan medføre et lidt større behov.

Forhold der kan sænke behovet

- Bedre anvendelse af nuværende kapacitet.
- Flere borgere plejes i eget hjem
- Åbning af nyt friplejehjem i Skive Kommune.
- Færre visiterede ønsker plejebolig i Skive Kommune og flytter.
- Færre borgere fra andre kommuner ønsker plejebolig i Skive.
- Færre enlige ældre pga. højere levealder blandt mænd.

Kilde: KLK's beregninger

Som skitseret i afsnittet ovenfor er det en central forudsætning, at der i beregningerne alene tages højde for ændrede behov pga. ændret sundhedstilstand. Såfremt en mindre andel af kommunens borgere med plejebestanden ønsker at modtage plejen andre steder end i en plejebolig, er behovet for plejeboliger lavere end skitseret. Fremskrivningen skal tolkes i lys af den praksis, der i dag er i Skive Kommune ift. at yde pleje til ældre borgere. Som beskrevet i rapporten er der en række væsentlige forhold, som kan sænke behovet for plejeboliger.

Af væsentlige forhold som KLK vurderer sænker behovet for plejeboliger, og som Skive Kommune bør medtænke i den samlede kapacitet, er følgende:

- Hverken den generelle venteliste eller belægningsprocenterne på plejecentrene er høje, hvilket indikerer, at der er et potentiale i at kigge på anvendelsen af den nuværende kapacitet før den eksisterende kapacitet udvides. Hvis det skal være muligt at hæve belægningsprocenterne, er det vigtigt at der sikres en sammenhæng mellem kapacitet og efterspørgsel.
- Den visitationspraksis der er i dag, hvor borgere i en plejebolig gennemsnitligt modtog relativt få timer i hjemmeplejen forud for visitation til plejebolig. Analysen viste også, at en relativt stor andel borgere næsten ikke modtog hjælp i hjemmet før visitation til plejebolig. Skive Kommune visiterer hjemmehjælp til færre borgere end landsgennemsnittet og sammenligningskommunerne. Især andelen af de ældste borgere, der modtager hjemmehjælp, er noget lavere. De ældste borgere, der visiteres til hjemmehjælp, får mindre hjælp end landsgennemsnittet, hvilket formentlig skyldes, at de modtager pleje i en plejebolig i stedet. Det er altså relativt let at blive visiteret til en plejebolig, og de ældste borgere modtager plejen i en plejebolig i stedet for i eget hjem. I forhold til den fremtidige kapacitet er det således afgørende at vurdere, om Skive Kommune ønsker at fortsætte den nuværende visitationspraksis eller om der er forhold, som ønskes ændret.
- Der åbner et friplejehjem i kommunen med 24 pladser. Der er noget varierende erfaringer fra andre kommuner med åbning af friplejehjem. Nogen kommuner oplever, at hovedparten af pladserne benyttes af borgere fra andre

kommuner, men selvsagt ikke alle. Andre kommuner oplever en klar konkurrence til egne plejecentre og at hovedparten af beboerne i friplejehjem kommer fra den kommune, hvori det er beliggende. Uanset hvilke erfaringer Skive Kommune kommer til at få, vil etableringen af et friplejehjem alt andet lige betyde et lavere behov for kommunale plejecenterpladser. Særligt hvis mange borgere forventes fra Skive Kommune vil det betyde en næsten en-til-en reduktion jf. erfaringer fra bl.a. Svendborg Kommune.

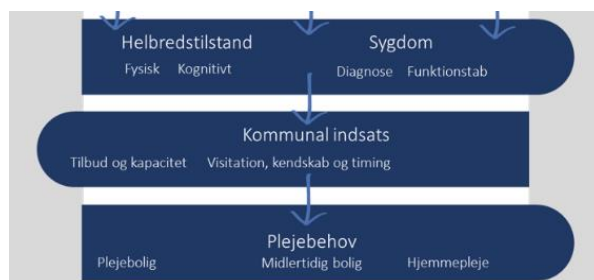
- Hvis færre borgere fra andre kommuner i fremtiden ønsker plejebolig i Skive fx pga. nybyggeri i egen kommune eller nyt friplejehjem, samt hvis flere borgere fra Skive Kommune ønsker en plejebolig udenfor Skive Kommune. Niveaulet har været forholdsvis stabilt de sidste år indtil 2018. I 2019 har der dog været en udvikling, hvor hhv. færre borgere fra andre kommuner bor i en plejebolig i Skive Kommune, og flere borgere fra Skive Kommune bor i en plejebolig i en anden kommune. Det er vigtigt at følge disse tal, og hvis den udvikling, der er set fra 2018 til 2019 fortsætter, vil det yderligere betyde et lavere behov for plejeboligkapacitet.

Udover konkrete forhold, som data har givet anledning til, præsenteres i næste afsnit en række perspektiver på alternativer til en plejebolig, som yderligere vil nedsætte behovet for en plejebolig, hvis Skive Kommune ønsker at arbejde videre med elementer derfra.

9 Fremtidige borgere og kompetencer

KLK har i samarbejde med Skive Kommune afholdt en workshop, hvor behovet for fremtidens ældre blev drøftet, herunder hvilke alternativer, der er til en plejebolig samt hvilke muligheder, Skive Kommune har for at tilrettelægge deres indsatser og støtte til ældre borgere på anden vis. Nedenstående afsnit er en opsamling fra de drøftelser, der var på dagen kombineret med erfaringer fra KLK.

Afsnittet kan anvendes til inspiration i forbindelse med Skive Kommunes videre strategi for, hvordan Skive Kommune fremadrettet skal støtte borgere, der har et plejebenhov.



9.1 Anvendelsen af midlertidige boliger

På den afholdte workshop blev der peget på, at Skive Kommune oplever problemer med at få borgerne ud af de midlertidige boliger, når de først er blevet placeret i disse. En af årsagerne synes at være, at det ikke er tydeliggjort, hvad formålet med et midlertidigt ophold er, samt hvornår der skal følges op herpå. Et større fokus på at følge flow og progression i borgerens udvikling samt udarbejdelse af målrettede udslusningsplaner blev foreslået som en mulig måde, hvorpå indsatsen på netop dette område kunne styrkes. Skive Kommune vurderer, at de erfaringer der er med "Gnisten" er en god måde at arbejde med de midlertidige pladser, da formålet med opholdet her er tydeligt og tidsbegrænset.

Et andet vigtigt element er målgruppen i de midlertidige boliger. I dag anvendes en stor del af boligerne som ventepuds, hvor borgeren står på den specifikke venteliste. Det blev det diskuteret, hvorvidt det var hensigtsmæssigt, at en uforholdsvis stor gruppe borgere fyldte pladserne med dette formål, og om plejen til borgere på den specifikke venteliste i højere grad skal foregå i eget hjem.

Konceptet om "rullepladser" for demente blev også drøftet. Dette ville kunne aflaste raske ægtefæller og skabe tryghed for de pårørende, da borgere løbende ville kunne

komme ind på en midlertidig plads og modtage en stabil pleje i en intensiv periode, hvor f.eks. et boost med væske og mad har en betydning.

Et vigtigt element i brugen af midlertidige boliger er bl.a. overgangen fra hhv. en midlertidig plads til eget hjem samt fra sygehus til eget hjem. Skive Kommune vurderer, at der er et potentiale i at styrke overgangene der på sigt vil betyde, at borgeren i højere grad kan rehabiliteres og støttes i eget hjem. For at de midlertidige boliger kan bruges mest hensigtsmæssigt kræver det en specialisering og særlig faglighed. Dette vurderer Skive Kommune i højere grad vil være muligt, hvis de midlertidige pladser i højere grad samles på færre matrikler, så det i højere grad er muligt at opbygge og udvikle den nødvendige kvalitet og faglighed om tilbuddet.

9.2 Hjælp i eget hjem

Et andet emne som optog på workshoppen var de potentialer, Skive Kommune har i at yde mere støtte i borgerens eget hjem. Der er i dag ikke en praksis og kultur på ældreområdet, hvor der ydes et stort plejeomfang i eget hjem. En ændring til i højere grad at visitere til mere hjælp i eget hjem vil kræve en fælles indsats på hele ældreområdet, hvor kulturen og fokuset ændres i både visitation og det udførende led. Det blev også drøftet, hvorvidt visitationskriterierne til en plejebolig skulle efterses, så det bliver drøftet hvilke kriterier der i fremtiden skal være gældende for at en borger kan visiteres til en plejebolig.

Det blev også drøftet, om Skive Kommune har den rette tilbudsvifte til borgere, der skal støttes i eget hjem. Eksempler fra workshoppen på tiltag til borgere i eget hjem er fx i højere grad at benytte sig af opsøgende medarbejdere lig de lovpligtige hjemmebesøg, for i højere grad at opspore borgere, der kan have behov for støtte. Der var også fokus på, hvordan man i højere grad kunne arbejde med metoder, indsatser og teknologi, der kan være tryghedsskabende. Der kan også være behov for at videreudvikle tilbudsviften ift. ydelser i hjemmet til borgere med alkoholmisbrug eller overvægtige borgere. Måske kan der etableres forløb, hvor en misbrugskonsulent eller en diætist besøger borgeren og tilrettelægger et forløb i borgerens eget hjem. En tidlig indsats kan muligvis løse nogle problemer tidligt og udskyde borgerens behov for plejebolig.

9.3 Mere fleksible pleje- og boformer

I Skive Kommune oplever man borgere, der vil kunne profitere af en alternativ boform i feltet mellem at være hjemme og i en permanent plejebolig. Det opleves blandt medarbejderne, at mange af de ældre borgere oplever ensomhed. I den sammenhæng blev muligheden for etablering af bofællesskaber drøftet. Bofællesskaber giver beboerne et socialt fællesskab, hvilket typisk vil få nogle borgere til at blomstre op, som det eksempelvis ses blandt nogle borgere, når de kommer på midlertidige pladser eller en permanent plejebolig. Derudover kan beboerne i et bofællesskab hjælpe hinanden med praktiske opgaver såsom at hente post og vasketøj, som mange borgere ellers får hjælp til af hjemmehjælpen. Der er også en nysgerrighed om muligheden for at kombinere ældreboliger og plejeboliger i højere grad, hvor der fx er tilknyttet fællesarealer til ældreboligerne. Den model der anvendes på Fur kunne være til inspiration andre steder.

I forlængelse af ovenstående blev det endvidere drøftet, hvordan man generelt kunne gøre Skive Kommunes ældreboliger mere attraktive – der er i dag en opfattelse af, at de er relativt små og dyre.

9.4 Anvendelse og videreudvikling af dagtilbudspladser

På workshoppen blev brugen af dagtilbud til borgere også drøftet. I Skive Kommune kan borgere allerede få et dagtilbud i hverdagen. Dagtilbudspladser kan i dag anvendes til aflastning af en borgers ægtefælle fra mandag til fredag i dagtimerne. Det blev

påpeget på workshoppen, at der er borgere og pårørende, der kunne have gavn af muligheden for yderligere aflastning om natten og i weekenden. En dagtilbudsplads i weekenden vil give ægtefæller, der arbejder i hverdagene, mulighed for at blive aflastet og være sociale i weekenden. "Natpladser" kan ligeledes bruges til at aflaste ægtefællen til eksempelvis en borger med demens.

Det blev drøftet, om Skive Kommune i dag har den rette organisering og placering af dagcenterpladser, eller om de bør udbredes geografisk, så de ikke kun er koncentreret omkring få plejecentre som i dag. En fordel ved en geografisk udbredelse kan være, at der kan åbnes mere op, så borgere fra lokalmiljøet kan bruge dagcenteret som et mødested på frivillig basis. Ved at etablere et mødested for øget samvær med mulighed for fælles middage og aktiviteter, kan det potentielt have en positiv effekt på den mentale sundhedstilstand blandt de ældre borgere i Skive Kommune. Dette kan øge det sociale netværk for borgere i eget hjem, inklusiv dem der endnu ikke modtager meget støtte.

10 Omkostningsstruktur på plejecentrene

I den første del af analysen berøres forventningerne til antallet af plejeboliger, som Skive Kommune har behov for i fremtiden, herunder hvilke (nye) tilbud og indsatser kommunen alternativt kunne tilbyde og hvordan vægtningen fx mellem rehabilitering, pleje i hjemmet og pleje i plejeboliger skal være. Ud fra en geografisk fremskrivning og flytteeanalysen belyses også spørgsmålet om, hvor evt. ny kapacitet i fremtiden skal placeres. Det er dog yderligere relevant at belyse bæredygtigheden i økonomien og bygningernes stand og vedligehold i de enkelte plejecentre i dag for at vurdere, om Skive Kommune i fremtiden eventuelt skal organisere sig anderledes for en mere effektiv drift. Disse analyser vil samlet kunne bidrage til, at de beslutninger, der træffes om den fremtidige struktur både tager højde for borgerens plejebestand og ønsker, kvalitet i tilbuddene og økonomisk bæredygtighed.

I den næste del af analysen gennemgås omkostningerne for kommunens plejeboliger, herunder en vurdering af tilbuddenes størrelse, økonomi og organisering. Der er foretaget en intern benchmarkanalyse af Skive Kommunes plejeboliger, som sammenlignes på bl.a. prisen pr. plads, normering mm. Hvor data giver mulighed for det, sammenholder KLK dette med erfaringer fra andre kommuner.

10.1 Økonomi

I dette afsnit præsenteres den kortlægning, der er lavet af udgifterne til boligerne på de enkelte plejecentre.

Den største del af den økonomiske tildeling til hvert plejecenter er afhængig af, hvilke typer af pladser plejecenteret har. Der tildeles i dag efter nedenstående faktor.

Permanente plejeboliger:

- Almen plejebolig 100
- Demensplejebolig 130
- Demensplejebolig (Skovbakkehjemmet) 140

Midlertidige boliger

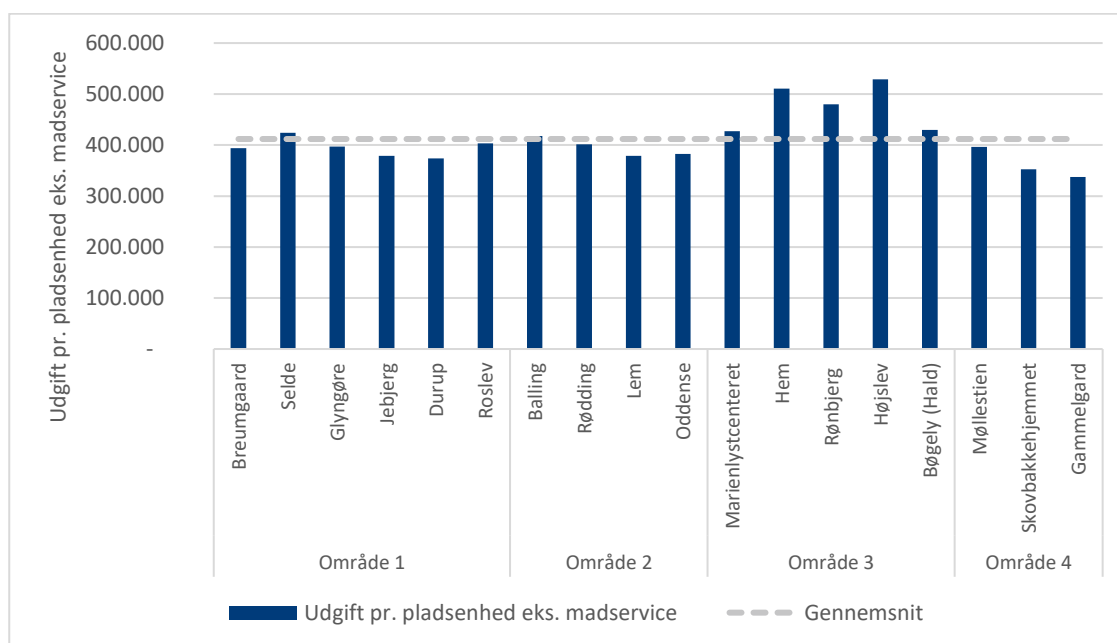
- Midlertidig plads og akut bolig 100
- Rehabiliteringsplads 120

For at kunne sammenligne de enkelte plejecentre på tværs er det beregnet, hvor mange pladser heder hvert center har ud fra tildelingsfaktoren. Dette for at tage højde for, at der fx tildeles flere midler til en demensplejebolig, hvormed tildelingen til et plejecenter med mange demensboliger alt andet lige er højere end til et plejecenter, der kun har almene plejeboliger.

De økonomiske data er baseret på regnskabstal for 2018, da regnskabstal giver det mest valide billede af hvad de plejecentre, Skive Kommune har, faktisk koster. Da dataindsamlingen har været i gang i løbet af 2019, er det primært valgt at anvende data for 2018.

Figur 10 viser Skive Kommunes udgift pr. pladsenhed eks. madservice i 2018 for hvert plejecenter. Her er alle typer boliger korrigeret for pladsenhedens faktor jf. ovenstående. Den gennemsnitlige udgift pr. pladsenhed var ca. 410.000 kr. Især tre af plejecentrene ligger højt og er dyrere end gennemsnittet. Dette er Højslev, Hem og Rønbjerg, hvor Højslev plejecenter har den højeste udgift pr. pladsenhed på knap 530.000 kr. Udgiften pr. pladsenhed på de øvrige femten plejecentre ligger fra ca. 340.000 kr. til 430.000 kr. Forskellene er ret markante og det ses at de mindste plejecentre har de højeste udgifter pr. pladsenhed. Sænkes udgifterne teoretisk til samme niveau som på Gammelgaard vil kommunen spare 24-27 mio. kr. årligt. Skal dette realiseres vil det kræve en anden størrelse og struktur på de øvrige centre.

Figur 10: Udgift pr. pladsenhed eks. madservice i 2018



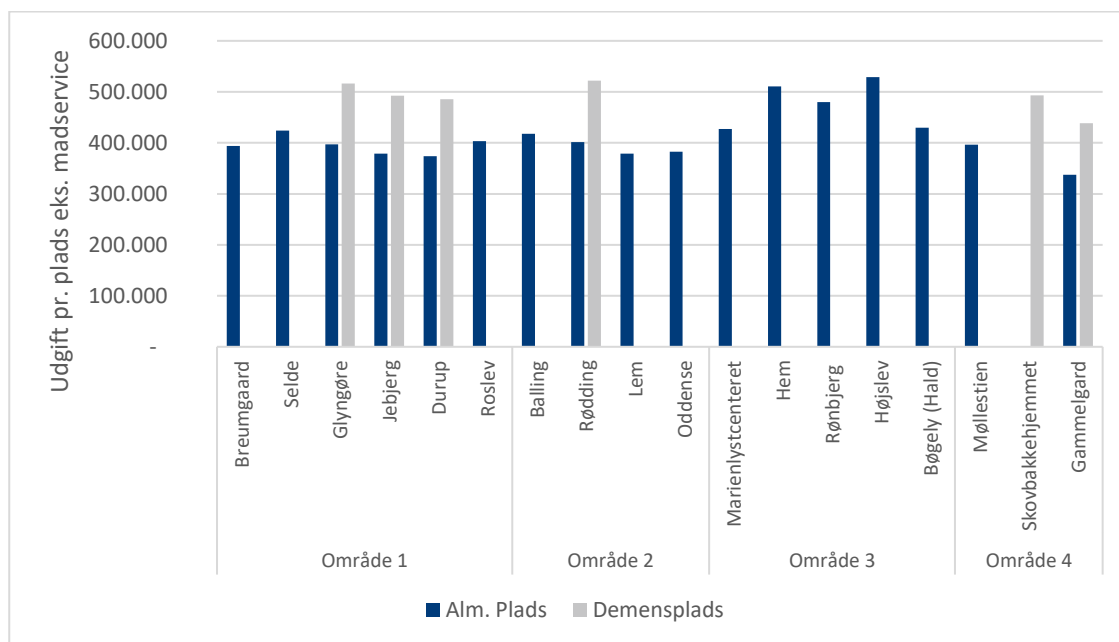
Kilde: Skive Kommunes data og KLKs beregninger

Note: Der har i 2018 været ombygning på Højslev, som der er forsøgt taget højde for i tallene

For de permanente plejeboliger er der to typer bolig (almen plejebolig og demensplejebolig). Tildelingen til de to typer er forskellig, og det giver også en forskel i udgiften pr. plads. Figur 11 viser denne forskel, hvor Gammelgaard har den laveste udgift pr. plads for de almene plejeboligpladser på ca. 340.000 kr., og Højslev den højeste på knap 530.000 kr. For de almindelige boliger er den gennemsnitlige udgift ca. 415.000 kr. Demenspladserne har forventeligt en højere udgift pr. plads, som varierer fra ca. 440.000 kr. på Gammelgaard til ca. 520.000 kr. på Rødding plejecenter.

KLK's erfaringer fra andre kommuner, hvor der er udarbejdet lignende undersøgelser, viser at Skive Kommunes udgifter pr. plads eks. madservice ligger over en smule over niveau for landsdelen. Der findes ikke eksakte opgørelser på området, men det er KLK's umiddelbare vurdering, at kommunens gennemsnitspris bør kunne sammenlignes med et gennemsnit på omkring 400.000 kr. pr. plads. Besparelspotentialet er ca. 4 mio. kr.

Figur 11: Udgift pr. plads eks. madservice fordelt på almene og demenspladser i 2018



Kilde: Skive Kommunes data og KLKs beregninger

Skive Kommune oplever, som mange andre kommuner, et højt antal borgere med demens. Tidligere var der mange somatiske borgere på plejehjem, men i dag er der mange borgere med demens. Antallet af borgere med demens varierer fra kommune til kommune, da det afhænger af borgernes alderssammensætning, livsstil og uddannelsesniveau.

Ny forskning fra USA, England, Holland og Sverige viser tendenser til, at andelen af nye demenstilfælde (incidensraten) er stabiliseret eller faldende.⁸ Forekomsten af demens (prævalens) forventes dog fortsat at være stigende pga. længere levetid og større ældre generationer. Dette er anderledes end, hvad forskningen hidtil har peget på. Ifølge Nationalt Videnscenter for Demens på Rigshospitalet skyldes faldet/stabiliseringen bl.a., at de ældre borgere er sundere og bedre uddannede. Sund aldrig gælder altså også i forhold til demensområdet. Tidspunktet for hvornår en borger bliver demens 'skubbes ud' i årene. At sund livsstil hos borgerne er af betydning skal bl.a. ses i sammenhæng med risikofaktorerne for demens. Mange af risikofaktorerne for demens er de samme som for hjertekarsygdomme – sygdomme i blodkar slår igennem på både hjerne og hjerte. Rygning, alkohol og mangel på søvn er alle risikofaktorer for demens.

Et nationalt studie om forekomsten af demens i Danmark fra 1996 til 2015 fra Videnscenter for Demens på Rigshospitalet finder samme tendens i Danmark som i den internationale forskning⁹. Dog påpeges det fra Nationalt Videnscenter for Demens på Rigshospitalet, at der sandsynligvis er mange mørketal, der dækker over borgere, der endnu ikke er diagnosticeret. I dag går der ca. tre år, fra de første tegn opdages, til at diagnosen stilles. Derudover kræver en diagnosticering en strukturel scanning af hjernen, som ikke alle borgere eller pårørende ønsker foretaget. Ydermere påpeges det, at særligt de høje aldersgrupper mellem 85 og 90 år er underdiagnosticeret. Demente borgere er dyrere at håndtere i plejeboliger end ikke-demente borgere. Medicinpriserne er ikke dyrere, men normering og personaleudgifter er højere, hvormed det også er forventeligt, at demensboliger i Skive Kommune er dyrere end en almindelig

⁸ Forekomst og nye tilfælde af demens fra 1996 til 2015 – et nationalt studie, Rigshospitalet, Danish Dementia Research Center

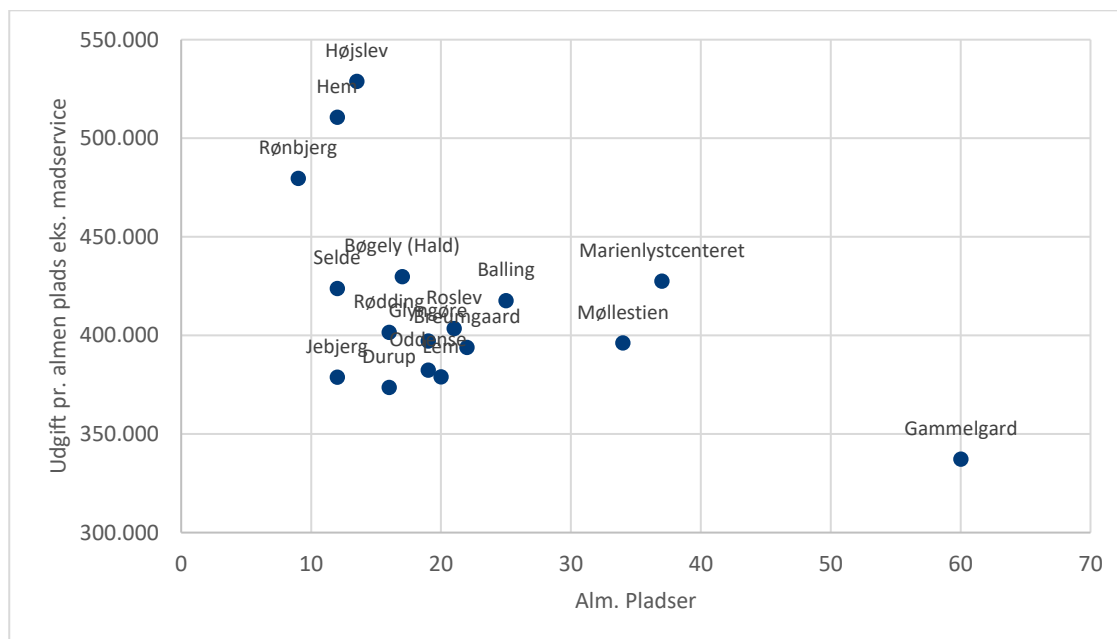
⁹ Forekomst og nye tilfælde af demens fra 1996 til 2015 – et nationalt studie, Rigshospitalet, Danish Dementia Research Center

plejebolig. Forhold omkring demens og indretning af fremtidige plejeboliger bør medtages i den fremtidige plejeboligstrategi i Skive Kommune.

Hvis man udelukkende kigger på udgiften til de almindelige plejeboliger, er størrelsen på det samlede plejecenter ofte af stor betydning i forhold til den gennemsnitlige udgift pr. plejebolig. De variationer, der er på udgiften pr. plads til de enkelte plejecentre sammenholdes derfor nedenfor med størrelsen på plejecenteret. Der vil altid være nogle "basisudgifter", som ikke afhænger af antallet af pladser, hvormed størrelse og udgift pr. plads naturligt hænger sammen.

I Figur 12 vises sammenhængen mellem antallet af almene pladser pr. plejecenter og udgiften pr. almen plads eks. madservice i 2018. Figuren viser, at udgiften på plejecenter Gammelgaard, som er det største center, er lavest med ca. 340.000 kr. pr. plads. Modsat er udgiften pr. plads for de mindste centre højest, hvor udgiften pr. plads på Højslev er ca. 530.000 kr. og Hem og Rønbjerg ligger på ca. 500.000 kr. pr. plads. KLK vurderer, at Skive Kommune har nogle små plejecentre som er relativt dyre og i et fremtidigt perspektiv bør det overvejes, om størrelsen på plejecentrene i et økonomisk perspektiv bør være større – enten ved nedlukning, samling eller udbygning af mindre plejecentre eller etablering af nye større centre. Den konkrete størrelse afhænger også af behovet for geografisk spredning, men skeles der til omkostningerne i kommunens aktuelle plejecentre vurderer KLK, at der ikke bør stiles efter centre med under 50-60 pladser.

Figur 12: Sammenligning mellem antallet af almene pladser og udgift pr. almen plads eks. madservice i 2018

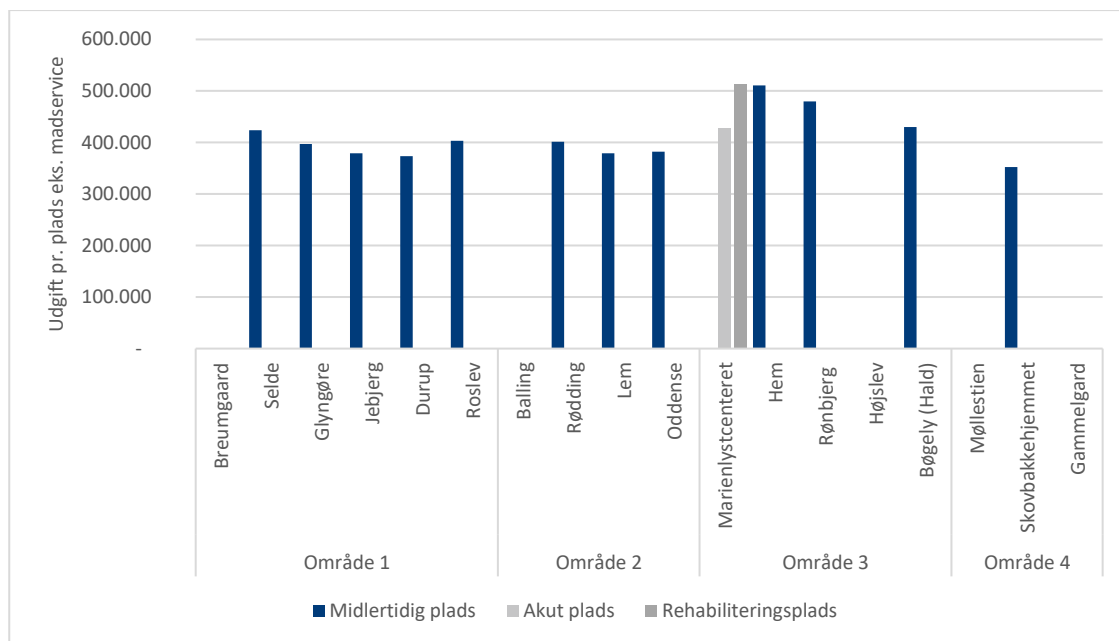


Kilde: Skive Kommunes data og KLKs beregninger

For de midlertidige pladser er der tre typer bolig (midlertidig, akut- og rehabiliteringspladser), om end det kun er Marienlyst, der har akut- og rehabiliteringspladser. Tildelingen til de tre typer er ligeledes forskellig, og det giver også en forskel i udgiften pr. plads. Figur 13 vises denne forskel, hvor Skovbakkehjemmet har den laveste udgift pr. plads for de midlertidige pladser på ca. 350.000 kr., og Hem den højeste på ca. 510.000 kr. Den gennemsnitlige udgift for en almindelig midlertidig plads er ca. 410.000 kr. i Skive Kommune. Udgiften til midlertidige pladser er udelukkende en kommunal udgift, og afhængig af økonomitildeling og fleksibilitet i anvendelsen af personalet er anvendelsesgraden af de midlertidige pladser også et vigtigt fokusområde. KLK anbefaler, at Skive Kommune i sammenhæng med drøftelserne omkring indhold og

formål med de midlertidige pladser har fokus på anvendelsesgrad og økonomisk omkostningseffektivitet i driften heraf.

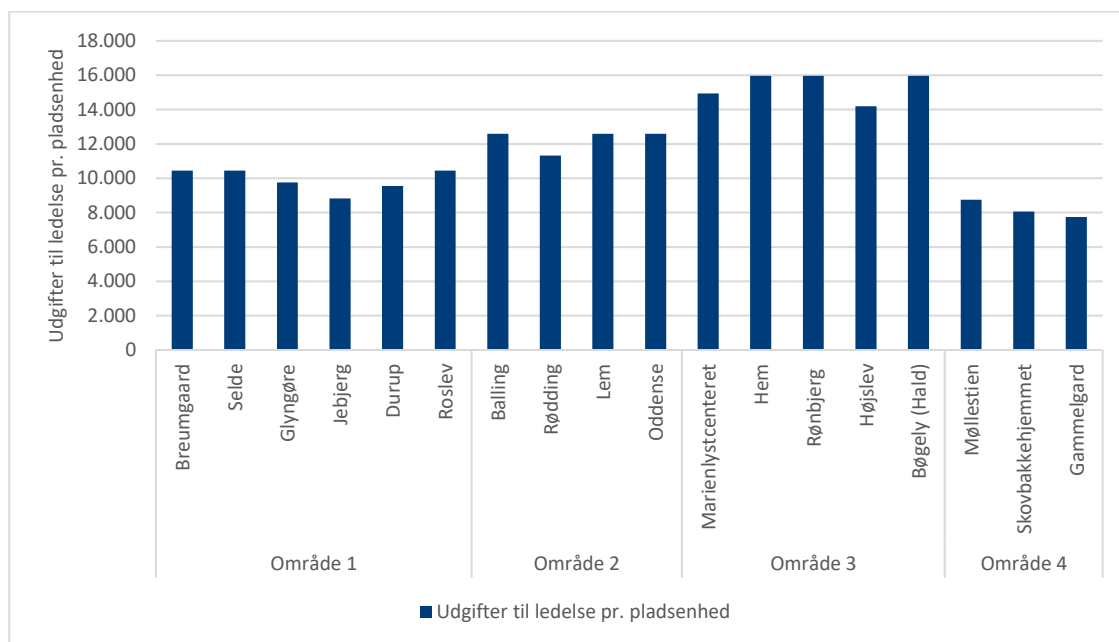
Figur 13: Udgift pr. plads eks. madservice fordelt på midlertidige, akut- og rehabiliteringspladser i 2018



Kilde: Skive Kommunes data og KLKs beregninger

En del af den samlede pladsudgift vedrører ledelse, som er vist i Figur 14 for alle plejecentre. Det ses her, at det plejecenter, der har den laveste udgift, er Gammelgaard i Skive-Syd, hvor udgiften er ca. 8.000 kr. pr. pladsenhed. Den største udgift til ledelse pr. pladsenhed er på fire plejecentre – Marienlyst, Bøgely (Hald), Hem og Rønbjerg – der alle har en udgift på ca. 16.000 kr. Gennemsnitligt er udgiften til ledelse pr. pladsenhed på ca. 12.000 kr. i Skive Kommune. På baggrund af KLK's erfaringer er dette ikke i den høje ende. Hvis udgiften pr. pladsenhed sammenholdes med størrelsen på plejecenteret, ses en sammenhæng, hvor de mindste plejecentre har den højeste udgift til ledelse.

Figur 14: Udgift til ledelse pr. pladsenhed på plejecentre



Kilde: Skive Kommunes data og KLK's beregninger

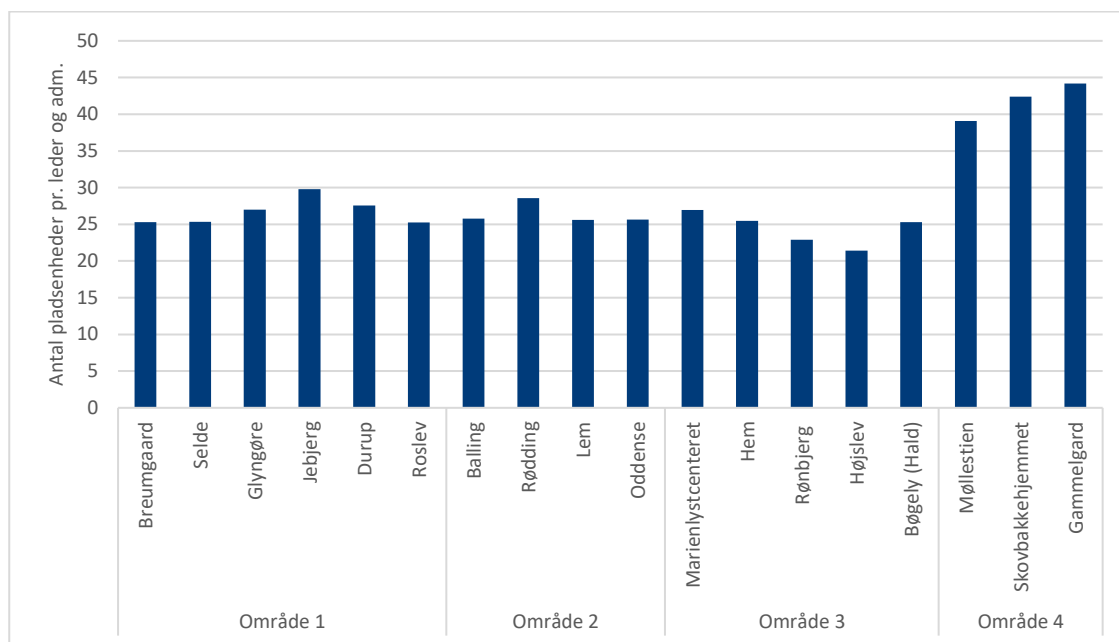
Note: disse tal er ekskl. administration herunder sekretær

10.2 Normeringer

I ovenstående afsnit blev en række økonomiske nøgletal gennemgået, hvor især størrelsen på det enkelte plejecenter har en stor betydning for den gennemsnitlige udgift. Størrelsen på det enkelte plejecenter kan også have en betydning for normering og personalesammensætning på de enkelte centre. I det følgende afsnit præsenteres en kortlægning af normeringer på plejecentre i Skive Kommune samt fordelinger af personale typer.

Nedenstående Figur 15 viser antallet af pladser på et givent plejecenter per ansat leder og administrativt personale. Der ses noget variation i forhold til hvor meget ledelse og administrativt personale, der er på det enkelte center. På Møllestien, Skovbakkehjemmet og Gammelgård er der 40-45 pladser pr. ansat leder og administrativt personale. På Højslev Plejecenter er der modsat 21 pladser per ansat leder og administrativt personale. På samme måde som ved udgifterne til ledelse pr. pladsenhed ses der også en sammenhæng, hvor de mindste plejecentre har færre pladser pr. ansat leder og administrativt personale. For den største del af plejecentrene er der omkring 25 pladser pr. ansat leder og administrativt personale. KLK anbefaler, at Skive Kommune drøfter hvor meget ledelse og administrativt personale skal udgøre i forhold til den samlede personalegruppe, herunder om ændringer i struktur eller organisering kan være en mulighed.

Figur 15: Antal pladsenheder pr. leder og administrativt personale



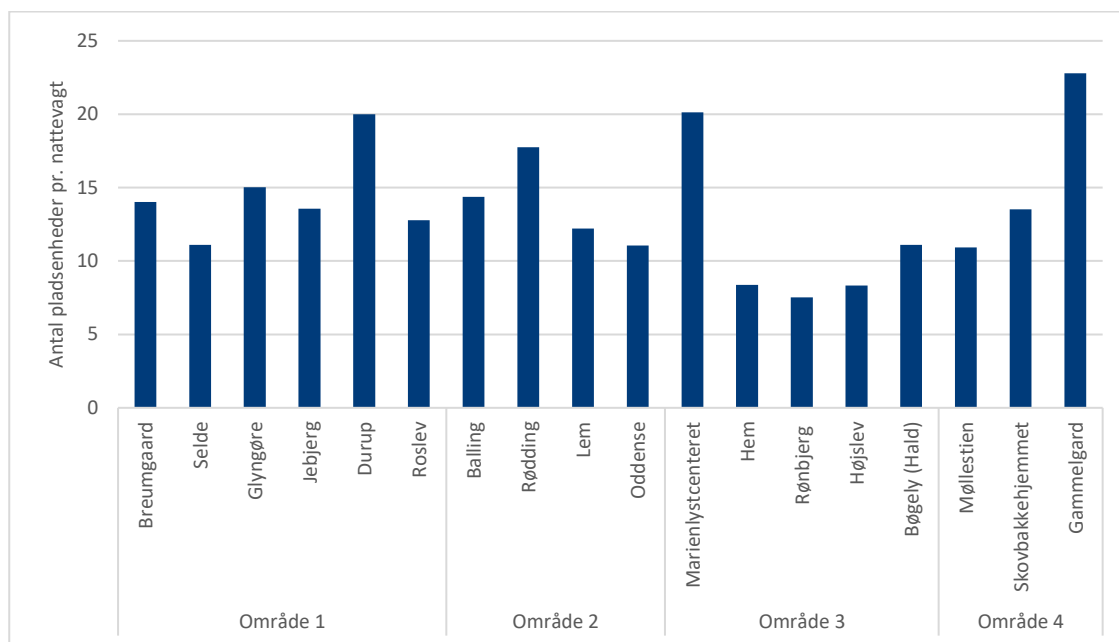
Kilde: Skive Kommunes data og KLK's beregninger

På et plejecenter er der i løbet af et døgn forskellige belastninger i forhold til, hvornår der er behov for plejepersonale. I nattetimerne er plejebestanden generelt små, om end der dog uanset størrelsen på et plejecenter er behov for minimum én nattevagt. Dette er en af de basisudgifter, som kan være fordyrende, hvis plejecentrene er små.

I Figur 16 er vist antallet af pladser på hvert plejecenter i Skive Kommune ift. antallet af nattevagter. Det ses, at Rønbjerg, Hem og Højslev plejecentre har det laveste antal pladser pr. nattevagt med ca. 7,5 pladser, og at Gammelgård plejecenter har det højeste antal pladser pr. nattevagt, hvor en nattevagt dækker 22,8 pladser, altså tre gange så mange som en nattevagt på de plejecentre med færrest pladser pr. nattevagt. Der ses nogle ret store udsving i antallet af pladser, en nattevagt dækker på de respektive plejecentre i Skive Kommune. Sammenholdes nattevagten med størrelsen på plejecentrene ses en sammenhæng, hvor en nattevagt på de små centre har færre pladsenheder at dække. Med den valgte struktur betyder det, at nattevagterne på små centre alt andet lige har gode betingelser for at yde pleje om natten, mens beboerne på store plejecentre alt andet lige har ringere mulighed for at modtage pleje.

På baggrund af KLK's erfaringer vurderer KLK, at antallet af nattevagter er høj i Skive Kommune, hvilket primært skyldes de mange små plejecentre, der skal bemandedes.

Figur 16: Pladsenheder pr. nattevagt

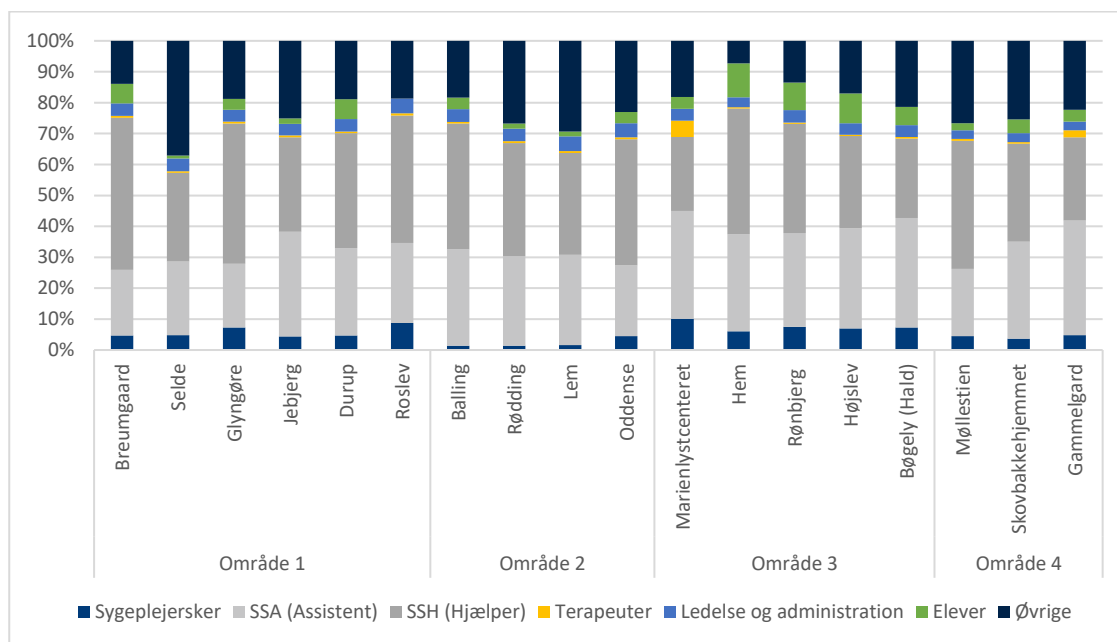


Kilde: Skive Kommunes data og KLK's beregninger

Sammensætningen af personalet på det enkelte plejecenter kan være påvirket af en række forskellige forhold.

I Figur 17 ses den samlede fordeling af ansatte på de enkelte plejecentre i Skive Kommune. De største personalegrupper er social- og sundhedspersonale, som på Skives plejecentre udgør ca. 55-70 % af det samlede personale. Ses der på forholdet mellem social- og sundhedsassistenter og social- og sundhedshjælpere ses der også variationer over de enkelte plejecentre, hvor social- og sundhedsassistenterne fx udgør 21% på Glyngøre Plejecenter, mens det for Gammelgård Plejecenter er 37%. I dialogen med Skive Kommune er der givet eksempler på, at de små plejecentre kan være udfordret i forhold til muligheden for, at der altid er en assistent på vagt. Dette har selvsagt betydning for de muligheder der er for at udføre bestemte plejefaglige opgaver. Kigger man på de mere specialiserede kompetencer som fx terapeuter og sygeplejersker, ses der også variationer, hvor der fx er plejecentre, der slet ikke har tilknyttet terapeuter. KLK anbefaler, at Skive Kommune drøfter, hvilke kompetencer og specialiseret personale de ønsker skal være til stede på de enkelte centre og vurderer, om der er behov for større plejecenterenheder for at imødekomme udfordringer med at kompetencedække. Større plejecentre vil også give mulighed for at optimere planlægning og udnytte synergier og kompetencer mere fleksibelt og agilt end i dag.

Figur 17: Fordeling af den samlede normering pr. plejecenter



Kilde: Skive Kommunes data og KLK's beregninger

Når den fremtidige struktur for plejen af ældre borgere i Skive Kommune skal fastsættes, bør udviklingen i det nære sundhedsvæsen også medtages i overvejelserne. Den opgaveglidning, der har været og i et vist omfang fortsat forventes at ville være, har betydning for både de fysiske rammer og de kompetencer, der er behov for. Det kræver i højere grad en specialisering af kompetencer og en fysisk indretning, der muliggør udførelsen af visse opgaver. Det er KLK's vurdering, at dette kan være lettere at imødekomme med en vis størrelse på plejecentrene, som giver en robusthed og fleksibilitet i forhold til kompetencer og personalesammensætning. KLK anbefaler derfor, at Skive Kommune indtænker, at den fremtidige struktur skal være bæredygtig både hvad angår faglige og økonomiske betragtninger samt bygningsmæssige forhold.

Opsamling og vurdering

Kapitlet har behandlet kommunens omkostningsstruktur, herunder økonomi og normeringer:

- Den gennemsnitlige udgift for en almindelig plejebolig er ca. 410.000 kr. Især tre af plejecentrene ligger højt og er dyrere end gennemsnittet. Dette er Højslev, Hem og Rønbjerg, hvor Højslev plejecenter har den højeste udgift pr. pladsenhed på knap 530.000 kr. KLK's generelle erfaringer fra andre kommuner, hvor der er udarbejdet lignende undersøgelser viser, at Skive Kommunes udgifter pr. plads eks. madservice ligger over niveau og udgiften pr. plads er altså lidt højere end det kan forventes. Forskellene er ret markante og det ses at de mindste plejecentre har de højeste udgifter pr. pladsenhed
- Skeles der til omkostningerne i kommunens aktuelle plejecentre vurderer KLK, at der ikke bør stiles efter centre med under 50-60 pladser.
- Gennemsnitligt er udgiften til ledelse pr. pladsenhed på ca. 12.000 kr. i Skive Kommune.
- Antallet af nattevagter i Skive Kommune er højt ift. KLK's erfaringer i øvrige kommuner, hvilket primært skyldes de mange små plejecentre, der skal bemandedes.
- Fordelingen mellem social- sundhedsassistenter og social- og sundhedshjælpere samt hvorvidt et plejecenter gør brug af elever, terapeuter, osv. varier fra plejecenter til plejecenter.

KLK anbefaler

- KLK vurderer, at Skive Kommune har nogle små plejecentre som er relativt dyre, og i et fremtidigt perspektiv anbefaler KLK, at Skive Kommune overvejer om størrelsen på plejecentrene i et økonomisk perspektiv bør være større.
- KLK anbefaler, at Skive Kommune i sammenhæng med drøftelserne omkring indhold og formål med de midlertidige pladser har fokus på anvendelsesgrad og økonomisk omkostningseffektivitet i driften heraf.
- KLK anbefaler, at Skive Kommune drøfter hvor meget ledelse og administrativt personale skal udgøre i forhold til den samlede personalegruppe, herunder om ændringer i struktur eller organisering kan være en mulighed.
- KLK anbefaler, at Skive Kommune drøfter, hvilke kompetencer og specialiseret personale de ønsker skal være til stede på de enkelte plejecentre i henhold til den konkrete opgave, der skal løses.

11 Bygninger

Skive Kommune har, sideløbende med KLK's analyse ved hjælp af vurderinger af boligselskaberne og i samarbejde med en ekstern part foretaget en teknisk bygningsgennemgang- og beskrivelse af hvert enkelt plejecenter, som skal supplere KLK's analyse. Dette skal supplere analysen med betragtninger om, hvordan bygningerne anvendes på nuværende tidspunkt, om de evt. kan anvendes anderledes fremadrettet, og om der skal ombygges, nybygges og/eller lukkes pladser.

I gennemgangen er forhold som fx husleje, tomgangshusleje, status på brandundersøgelsen, alternative relevante anvendelsesmuligheder og muligheder for udvidelse af-dækket. Restgæld og ejerforhold indgår også.

Nedenfor ses en oversigt over Skive Kommunes plejeboligers størrelse, husleje og udgifter til tomgangshusleje.

Tabel 20: Bygningsoversigt for husleje og tomgang

Distrikts- område	Bolig	Gennemsnitlig stør- relse pr. bolig (m ²)	Gennemsnitlig husleje i 2020 (kr. pr. mdr.)	Udgift til tomgangs- husleje for 2019 (kr. pr. år)
Skive-Nord	Marienlyst	76	7.359	207.000
	Skovbakkehjemmet	69	8.094	292.000
Skive-Midt	Møllestien	58	5.122	272.000
Skive-Syd	Gammelgaard	72	6.968	419.000
	Højslev	64	5.332	127.000
	Bøgely	71	4.754	156.000
Salling-Jebjerg	Oddense	72	6.510	220.000
	Roslev	76	6.598	300.000
	Breum	74	8.082	192.000
	Jebjerg	76	7.278	241.000
Salling-Durup	Durup	74	6.291	118.000
	Glyngøre	76	6.803	266.000
	Selde	76	8.837	132.000
Salling-Balling	Balling	72	6.944	42.000
	Rødding	73	6.810	230.000
	Lem	72	7.371	156.000
	Hem	61	6.151	284.000
	Rønbjerg	66	6.531	65.000
I alt		72	6.769	3.718.000

Kilde: Skive Kommunes data. Tomgangshusleje er afrundet til tusind kroner.

Det ses, at en gennemsnitlig plejebolig er 72 m² og koster 6.769 kr. om måneden i Skive Kommune. Boligerne er stort set lige store, de mindste er på Møllestien med 58 m², og de største boliger er 76 m², som gør sig gældende for boligerne på fem af plejecentrene. Huslejen varierer over ca. 5.000 kr. til knap 9.000 kr.

Belægningsprocenten i Skive Kommune er relativt lav, hvilket udover at have stor betydning for den samlede kapacitet også giver relativt høje udgifter til tomgangshusleje. Samlet set bruger Skive Kommune knap 4 mio. kr. årligt på tomgangshusleje i plejeboliger. Når Skive kommune i efteråret 2020 får et nyt friplejehjem, er der risiko for at udgifterne til tomgangshusleje stiger yderligere.

Der har i den seneste tid været foretaget brandundersøgelser på alle Skive Kommunes plejecentre. Grundet et påbud fra bygge- og boligministeren om at gennemgå brandsikkerhed på alle plejecentre, er der en række af plejecentrene, hvor der skal foretages en række anlægsinvesteringer for at bygningerne kan leve op til brandkravene, herunder godkendelse til korrekt anvendelseskategori. I tabellen nedenfor er der en oversigt over de plejecentre, hvor der er forhold i relation til brandundersøgelsen, som kræver opmærksomhed. Når plejecentrene skal tilpasses til den konkrete anvendelseskategori, vil der i nogle tilfælde være store udgifter forbundet hermed. Estimerne i tabellen er meget usikre, og det kan forventes, at udgifterne vil være endnu højere end det allerede estimerede. I sammenhæng med den øvrige analyse bør dette forhold medtænkes, da det potentielt er en rigtig stor udgift, hvis alle bygningerne skal tilpasses, så de kan godkendes. Skive Kommune har en struktur med mange små plejecentre, som KLK på baggrund af den øvrige analyse vurderer man med fordel kan tilpasse i fremtiden. Dette forhold omkring brandundersøgelsen er et forhold, som bør sammentænkes hermed.

Tabel 21: Bygningsdata i forhold til brandsikkerhed

Distrikt	Center	Status på brandundersøgelsen	Omkostninger til brandsikkerhed: Servicearealer/kommunens udgift	Omkostninger til brandsikkerhed: Beboernes udgift/til huslejestigning
Skive-Nord	Skovbakkehjemmet	Ansøgning til ændret anvendelseskategori er indsendt og der er givet byggetilladelse d. 9. juni.	100.000	200.000
Skive-Midt	Møllestien	Godkendt til anvendelseskategori 6. Der arbejdes på løsning for sprinkling. Estimatet er meget usikkert.	1.120.401	8.946.877
Skive-Syd	Gammelgaard	Godkendt til anvendelseskategori 6. Der arbejdes på løsning for sprinkling. Estimeret er meget usikkert.	3-4.000.000	3-4.000.000
	Højslev	Ansøgning til ændret anvendelseskategori er indsendt og der er givet byggetilladelse d. 9. juni.	48.000	1.621.000
	Bøgely (Hald)	Ansøgning til ændret anvendelseskategori er indsendt og der er givet byggetilladelse d. 9. juni.	145.000	1.476.000
Salling-Jebjerg	Oddense	Ansøgning til ændret anvendelseskategori er indsendt og der er givet byggetilladelse d. 9. juni.	155.000	326.000
Salling-Balling	Lem	Ansøgning til ændret anvendelseskategori er indsendt og der er givet byggetilladelse d. 24. juni.	243.000	354.000
	Hem	Ansøgning til ændret anvendelseskategori er indsendt. Der er modtaget afslag på ansøgningen fra byggemyndighed	1.715.000	3.185.000
	Rønbjerg	Ansøgning til ændret anvendelseskategori er indsendt. Der er modtaget afslag på ansøgningen fra byggemyndighed	1.110.000	1.890.000

Kilde: Skive Kommunes data

Note: Det estimerede beløb er på baggrund af nuværende ansøgning. Beløbet kan derfor risikere at blive højere efter en tilretning af ansøgningen.

Udover brandundersøgelsen har boligselskaberne yderligere foretaget en vurdering af, om bygningerne lever op til nuværende vedligeholdelsesstandarder. Det er de enkelte boligselskaber der har foretaget en subjektiv vurdering, hvilket også betyder at der kan være forskelle i den metode der er vurderet på baggrund af. I Tabel 22 ses det, hvilke boligselskaber der har vurderet hvilke plejecentre.

Boligselskabets vurdering af bygningernes vedligeholdsstandard, herunder bygningens stand og behov for vedligeholdelse, vurderes for de fleste af plejecentrene at være i god stand og vedligeholdt. Møllestien og Jebjerg er dog kun i rimelig stand. Selde har 12 pladser i god stand, men en hovedbygning fra 1951 med 6 aflastningspladser, som er i dårlig kvalitet. Skovbakkehjemmet, Hem og Rønbjerg vurderes at være i god stand, men svarer til ejendommenes alder, når der tages højde for vedligeholdelse i 20-årsplanerne.

Tabel 22: Fremtidige udgifter til klimaskærm

Distrikt	Center	Boligselskab	Fremtidige udgifter til bygningen (vedligeholdelsesomkostninger til klimaskærm de næste 10 år)
Skive-Nord	Marienlyst	Sct. Jørgen	352.500
	Skovbakkehjemmet	Bomiva	Mangler
Skive-Midt	Møllestien	AAB	595.500
Skive-Syd	Gammelgaard	AAB	145.000
	Højslev	Sct. Jørgen	77.500
	Bøgely (Hald)	AAB	107.000
Salling-Jebjerg	Oddense	Sct. Jørgen	75.000
	Roslev	Sct. Jørgen	101.500
	Breumgaard	Sct. Jørgen	118.000
	Jebjerg	Sct. Jørgen	237.000
Salling-Durup	Durup	Sct. Jørgen	95.000
	Glyngøre	Sct. Jørgen	115.500
	Selde	Sct. Jørgen	37.200
Salling-Balling	Balling	Sct. Jørgen	89.500
	Rødding	Sct. Jørgen	122.000
	Lem	Sct. Jørgen	69.000
	Hem	Bomiva	64.000
	Rønbjerg	Bomiva	163.500
			2.564.700

Kilde: Skive Kommunes data

Hvis man ønsker at ændre på den nuværende struktur i kommunen, er det også relevant at vide, hvorvidt der er noget af bygningsmassen, der eventuelt kan anvendes på alternativ vis. Boligselskaberne har derfor også forsøgt at skønne alternative anvendelsesmuligheder for de nuværende plejecentre. For de fleste af centrene vurderes det, at de kan bruges til bosted, bofællesskab, ældrebolig eller seniorbofællesskab. Kun Møllestien og Bøgely (Hald) vurderes kun at kunne bruges til boligfællesskab, Gammelgaard har ingen vurdering, Skovbakkehjemmet kan umiddelbart ikke anvendes til andre formål på grund af den specielle indretning som demenscenter, og i Hem og Rønbjerg vurderes bygningerne ikke umiddelbart til at kunne anvendes til andre formål på grund af placeringen.

Nedenfor i Tabel 23 ses de plejecentre, som også vurderes at kunne bruges til noget andet end ældre-/plejecenter. Det er dog kun Glyngøre, som har brede anvendelsesmuligheder inden for formålet.

Tabel 23: Skøn på alternative anvendelsesmuligheder

Distrikt	Center	Skøn på alternative anvendelses-muligheder - Plan og support
Skive-Nord	Skovbakkehjemmet	Institution og uddannelse. Anden anvendelse kræver ny planlægning.
Skive-Midt	Møllestien	Institution. Anden anvendelse kræver ny planlægning.
Skive-Syd	Bøgely (Hald)	Alm. Boliger. Anden anvendelse kræver ny planlægning.
Salling-Jebjerg	Breumgaard	LP 8: Kun ældrecenter/ boliger. LP 8.1: alm. boliger. Anden anvendelse kræver ny planlægning.
Salling-Durup	Glyngøre	Brede anvendelsesmuligheder indenfor centerformål.
	Selde	Alm. boliger. Anden anvendelse kræver ny planlægning.

Kilde: Skive Kommunes data

Et relevant forhold når der skal ændres i strukturen er også ejerforholdet og muligheden for evt. at udvide allerede eksisterende plejecentre. 11 af plejecentrene er ejet 100 % af Skive Kommune, hvor der er konstellationer med boligselskaber for de øvrige. De konkrete muligheder for udvidelse er vurderet af Plan og Support i Skive Kommune og kan ses for det enkelte center i Tabel 24.

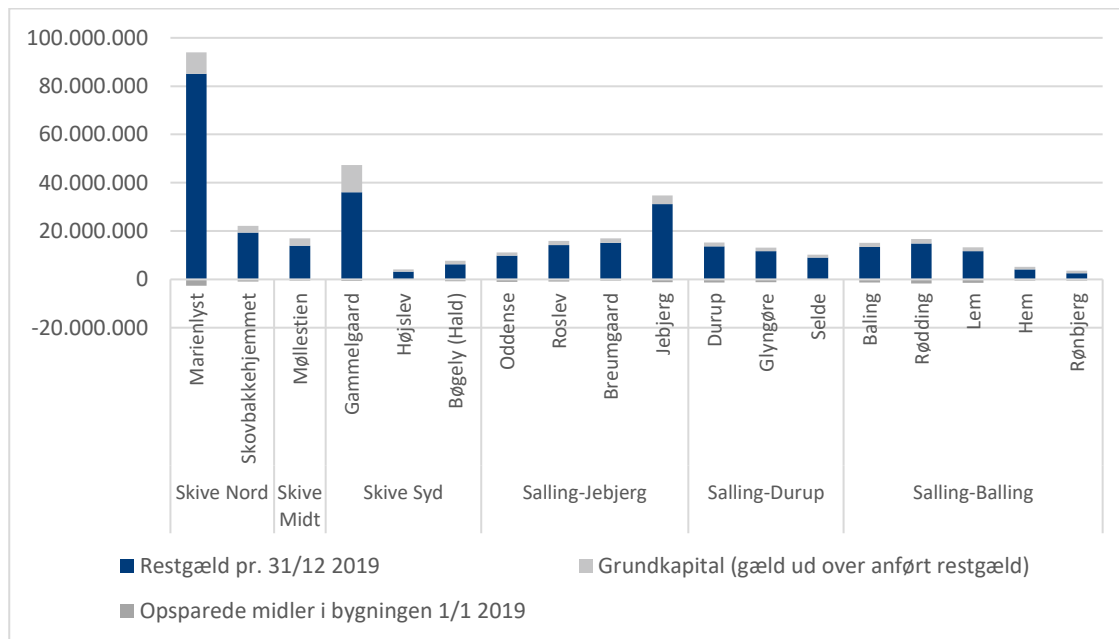
Tabel 24: Ejerforhold og mulighed for udvidelse

Distrikt	Center	Ejerforhold	Mulighed for at udvide bygningen Plan og support
Skive-Nord	Marienlyst	100% Skive Kom.	Det vurderes, at centrets område er fuldt udbygget. Omkringliggende områder ligger i landzone.
	Skovbakkehjemmet	Bomiva ejer boliger og Skive Kommune ejer servicearealer	Måske kan der ske mindre tilbygninger indenfor bebyggelsesprocenten på max 40.
Skive-Midt	Møllestien	85 % AAB - 15 % Skive Kommune	Alle byggefelter i lokalplanen er udnyttede.
Skive-Syd	Gammelgaard	84,3 % AAB - 15,7 % Skive Kommune	Der er lidt luft i byggefeltet til mindre udbygninger. Der må max være 7000 m2 etageareal i alt.
	Højslev	Boliger er ejet 100% af Højslev boligselskab og centerbygning fra 2019 er ejet 100% af Skive Kommune	Det vurderes, at ejendommen er fuldt udbygget.
	Bøgely (Hald)	76 % AAB - 24 % Skive Kommune	Der er en udvidelsesmulighed i den uudnyttede etape 2 i Lokalplan 122.
Salling-Jebjerg	Oddense	100% Skive Kom.	Måske kan der ske mindre tilbygninger indenfor bebyggelsesprocenten på max 40.
	Roslev	100% Skive Kom.	Mulighederne indenfor byggefeltet vurderes at være begrænsede.
	Breumgaard	100% Skive Kom.	LP 8: Der kan være begrænsede udvidelsesmuligheder indenfor byggefelt 1, forudsat at bebyggelsesprocenten overholdes. LP 8.1: Der kan være mindre udvidelsesmuligheder indenfor bebyggelsesprocenten på 40.
	Jebjerg	100% Skive Kom.	Der er en udvidelsesmulighed i det sydlige byggefelt (mellem stien og Liljehaven), forudsat at bebyggelsesprocenten ikke overstiger 40.
Salling-Durup	Durup	100% Skive Kom.	Meget begrænset mulighed i byggefelt II, forudsat at bebyggelsesprocenten på max 40 overholdes.
	Glyngøre	100% Skive Kom.	Det vurderes, at området er fuldt udbygget.
	Selde	100% Skive Kom.	Begrænsede muligheder for udvidelse af ældreboliger.
Salling-Balling	Balling	100% Skive Kom.	Måske kan der ske mindre tilbygninger indenfor bebyggelsesprocenten på max 40.
	Rødning	100% Skive Kom.	Der kan ske mindre udvidelser indenfor en bebyggelsesprocent på 40.
	Lem	100% Skive Kom.	Måske kan der ske mindre tilbygninger indenfor bebyggelsesprocenten på max 40. Delområde II (græsareal syd for bygningen) må ikke bebygges.
	Hem	Bomiva ejer boligerne og Skive Kommune ejer servicearealer	Der er en udvidelsesmulighed syd for eksisterende bebyggelse.
	Rønbjerg	Bomiva ejer boligerne og Skive Kommune ejer servicearealerne	Udvidelsesmulighederne vurderes at være meget begrænsede.

Kilde: Skive Kommunes data

Et sidste forhold der også er medtaget er restgæld, da det også har en betydning for mulighederne for eventuelle lukninger af bygninger. Særligt Marienlyst har høj restgæld, mens Gammelgaard og Jebjerg ligger en smule over niveauet for Skive Kommunes resterende plejecentre. Når der sker ombygninger i henhold til brandkrav vil restgælden stige yderligere.

Figur 18: Restgæld, grundkapital og opsparede midler



Kilde: Skive Kommunes data

Med udgangspunkt i analysen på bygninger, vurderer KLK, at brandundersøgelsen spiller en vigtig rolle og bør indgå som et vigtigt forhold i henhold til drøftelserne om en evt. anden struktur, med færre enheder og flere boliger pr. plejecenter.