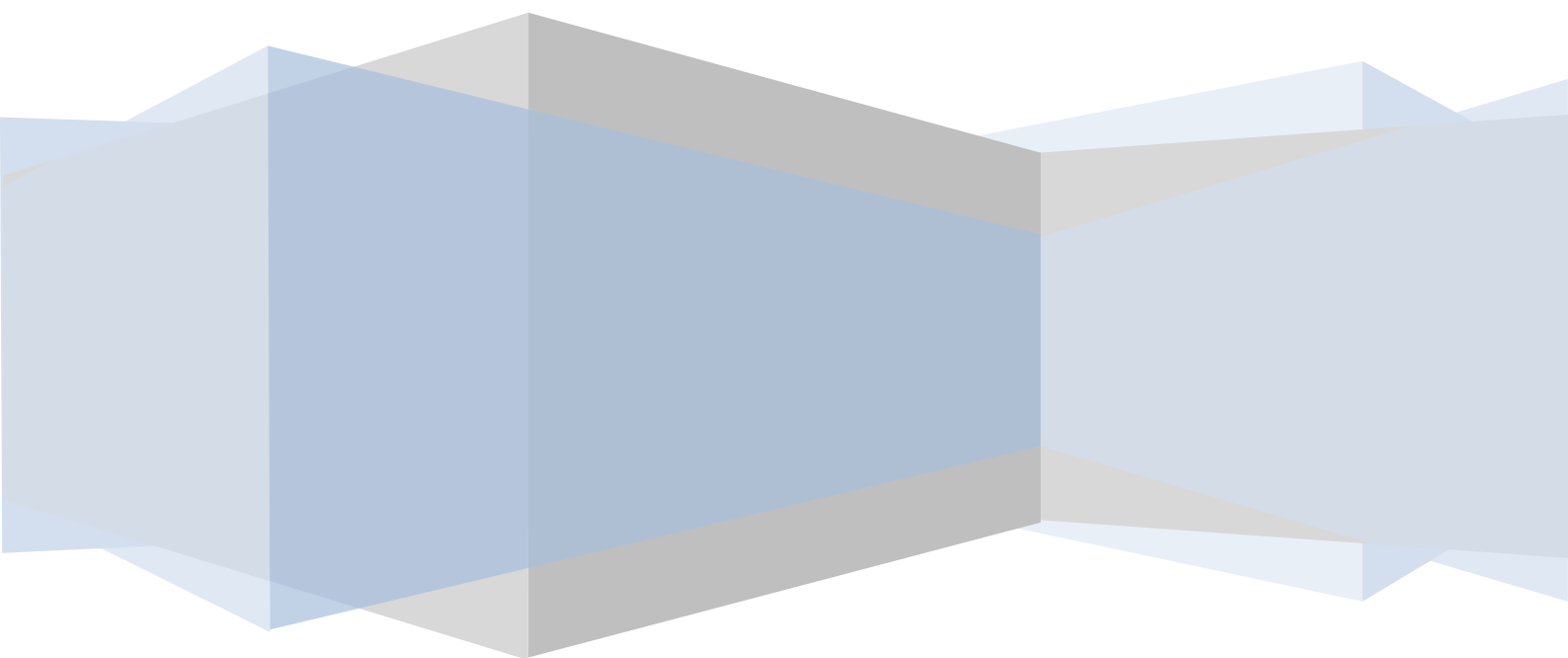


Ishøj kommune

Rapport vedr. fremtidens plejeboligbehov



Indhold

Formål	3
Boliger/pladser i Ishøj Kommune	4
Plejeboliger.....	4
Ældreboliger.....	5
Døgnpladser.....	5
Udviklingstendenser	6
Demografi.....	6
Fremtidens ældre og deres behov	6
Ældre lever længere.....	6
Boliger	7
Genoptræning og hverdagsrehabilitering	7
Ældre med anden etnisk baggrund	9
Handicappede ældre	10
Udviklingshæmmede borgere.....	10
Borgere med psykiske lidelser/udsatte ældre	10
Demens	11
Studietur til Amsterdam	12
Fremtidigt behov i Ishøj Kommune	14
KL´s fremskrivningsmodel for plejeboliger.....	14
Behov for døgnpladser	16
Kommunens handlemuligheder.....	17
Oprettelse af nyt plejecenter i Ishøj Kommune.....	17
Ombygning af eksisterende ældreboliger.....	18
Oprettelse af Rehabiliteringscenter	18
Anbefalinger	19

Formål

I oktober 2015 blev arbejdsgruppen vedr. fremtidens plejeboliger i Ishøj nedsat. Arbejdsgruppens formål har været at undersøge det fremtidige behov for plejeboliger i Ishøj Kommune og herunder at undersøge forskellige scenarier, der kan afhjælpe dette behov.

Arbejdsgruppen har bestået af repræsentanter fra Social- og Sundhedsudvalget, repræsentanter fra Seniorrådet og Handicaprådet, en repræsentant for Centerrådet på Kærbo, ledelsen fra kommunens plejecentre og hjemmeplejen samt repræsentanter fra administrationen på ældreområdet (arbejdsgruppens kommissorium fremgår af bilag 1).

Baggrunden for analysen er et ønske om at se på sammenhængen mellem borgere i forskellige målgrupper i Ishøj, der kan have gavn af en plejebolig og Ishøj Kommunes nuværende kapacitet af boliger. Det overordnede fokus har været på behovet for plejeboliger, men da behovet for disse boliger hænger tæt sammen med antallet af Ishøj Kommunes ældreboliger og antallet af døgnpladser vil disse forskellige boliger/pladser alle blive inkluderet i analysen.

Den demografiske udvikling på landsplan, såvel som i Ishøj, viser tydeligt, at der de kommende år vil blive et større antal ældre borgere i Ishøj. Arbejdsgruppen har derfor undersøgt, hvordan udviklingen kommer til at påvirke plejeboligbehovet i Ishøj Kommune og hvilke handlemuligheder Byrådet har i forhold til, at Ishøj Kommune også i fremtiden skal kunne imødekomme behovet. I denne sammenhæng er det ligeledes undersøgt, hvordan udviklingen i antallet af ældre samt udviklingen i det nære sundhedsvæsen påvirker behovet for døgnpladser.

Arbejdsgruppen har hele processen igennem haft *fleksibilitet* som et nøgleord i relation til evt. nybygning/ombygning af eksisterende boliger. Dette ud fra en overbevisning om, at det dels er vigtigt at have fokus på mulighederne og udfordringerne ved at rumme borgere med forskellige behov i plejeboliger/ældreboliger samt på kommunens døgnpladser. Dels at det er vigtigt at have mulighed for fleksibel planlægning af antal boliger/pladser, sådan at et ikke forholdsvis uforudsigeligt fremtidigt behov kan tilgodeses.

Herudover har følgende nøgleord skabt udgangspunkt for arbejdsgruppens drøftelser og dermed nærværende analyse:

- Livskvalitet for den enkelte
- Længst muligt i eget hjem
- Man skal kunne glæde sig til at komme på plejehjem
- Plejehjem skal være levende miljøer
- Muligheden for at leve et liv på plejehjemmet, der på mange måder ligner det liv, man kommer fra
- Lokalsamfundet er vigtigt at tænke ind

I det følgende vil nuværende tal og fakta på plejeboligområdet blive gennemgået. Herefter vil rapporten belyse vigtige udviklingstendenser og fokusområder for analysen samt det fremtidige behov i Ishøj Kommune.

Analysens fokusområde

- Der er 100 plejeboliger i Ishøj Kommune, hvoraf 82 er beboet af borgere fra Ishøj Kommune, mens de resterende 18 er udlejet til udenbys borgere
- Antallet af borgere +80 i Ishøj Kommune forventes at stige med 47 % frem mod 2022
- Ifølge en plejeboligfremskrivning fra KL samt en udregning af dækningsgrad vil Ishøj Kommune i 2022 mangle mellem 36 og 39 boliger, hvis det nuværende serviceniveau fastholdes
- Der er 12 døgnpladser i Ishøj og et oplevet behov for ekstra pladser bl.a. grundet tidligere udskrivelser fra hospitalerne
- Der er en eksplosiv vækst i antallet af genoptræningsforløb og en oplevelse af pressede fysiske rammer til udførelsen af træningen

Kommunens handlemuligheder

- Ombygge ældreboliger til plejeboliger
- Oprette nyt plejehjem
- Oprette Rehabiliteringscenter

Anbefalinger

- Oprettelse af Rehabiliteringscenter
- Gradvis ombygning af ældreboliger til plejeboliger
- Indsatser på demensområdet
- Indsatser over for ældre med anden etnisk baggrund
- Samarbejde med socialområdet vedr. fx skærmede enheder for ældre med psykiske og/eller misbrugsproblemer
- Samarbejde med lokalsamfundet i Ishøj

Boliger/pladser i Ishøj Kommune

Plejeboliger

I dag er der 100 plejeboliger i Ishøj Kommune fordelt med 76 plejeboliger på Kærbo Omsorgscenter, og 24 på Torsbo Plejecenter – hvoraf de 9 pladser ligger på Torsbo demensafsnit, afdeling B. Dagstaksten på en plejebolig varierer efter plejecenter i Ishøj Kommune. På Kærbo er taksten for en plejebolig i et år (2015 takster) kr. 655.540, mens den på Torsbo er kr. 725.255. Forskellen skyldes bl.a. stordriftfordelene ved at drive et plejecenter som Kærbo, der er tre gange så stort som Torsbo Plejecenter. Dagstaksten for en plejebolig på Torsbo demensafsnit er kr. 1.030.030, hvilket dækker over, at demensafnittet har en mindre beboernormering og en højere personalenormering.

Taksterne er baseret på summen af udgifter i forbindelse med at drive en plejeboligplads og fremgår af nedenstående tabel.

Takst på Kærbo Omsorgscenter og Torsbo Plejecenter

Plejecenter	Takst år	Takst pr. år/borger
Kærbo	2015	Kr. 655.540
Torsbo	2015	Kr. 725.255
Torsbo demensafsnit	2015	Kr. 1.030.030

18 af de 100 plejeboliger i Ishøj Kommune er i øjeblikket udlejet til borgere fra andre kommuner. Der er på nuværende tidspunkt 17 borgere på venteliste til en plejebolig i Ishøj Kommune. Der er ventelistegaranti til en plejebolig på 2 måneder og antallet af borgere på venteliste modsvarer den udskiftning, der er.

Ældreboliger

Ishøj Kommune råder i dag over 220 ældreboliger, hvoraf 40 ligger i forlængelse af Omsorgscentret Kærbo og 12 i sammenhæng med Torsbo Plejecenter. Kapaciteten af ældreboliger i Ishøj Kommune er dobbelt så stor som landsgennemsnittet, hvilket betyder at flytningen til en plejebolig kan udskydes for en del ældre og derfor sker senere i livet. Placeringen af ældreboliger i sammenhæng med kommunens plejecentre og det dermed tilknyttede personale skaber samtidig mulighed for, at en del af de ældre, der flytter i ældrebolig, vil opleve at kunne blive boende i en ældrebolig i længere tid. Det betyder, at de kan blive i denne bolig også efter tab af ægtefælle og efter svækkelse af deres helbred og dermed først sidst i livet kan få brug for en plejebolig.

Det nyeste nybyggeri, som fx Stationsforpladsen og Seniorboligerne på kirkegrunden, samt den ombygning, der har været af de eksisterende boliger i Vejleåparken betyder samtidig, at Ishøj Kommune skønsmæssigt ikke vil få behov for flere ældreboliger til trods for væksten i den ældre aldersgruppe.

Døgnpladser

Der er 12 døgnpladser i Ishøj Kommune, fordelt med 8 pladser på Kærbo samt 4 pladser på Torsbo. Døgnpladserne er midlertidige pladser, der fungerer som aflastnings- og plejepladser for borgere med behov for et midlertidigt ophold. Der er mange forskellige grunde til, at en borger har et ophold på en døgnplads. Fx aflastning til demensramte og deres pårørende, borgere med mange genindlæggelser, borgere der venter på en plejebolig, borgere med cancer, borgere der har brug for massiv pleje efter fx indlæggelse mfl.

Opsamling

- Ishøj Kommune råder over 100 plejeboliger fordelt på Kærbo og Torsbo
- 18 plejeboliger er beboet af udenbysborgere
- 17 borgere er lige nu på venteliste til en plejebolig i Ishøj Kommune
- Antallet af borgere på venteliste til en plejebolig modsvarer den udskiftning, der er
- Der er 220 ældreboliger i Ishøj Kommune
- Der er 12 døgnpladser i Ishøj Kommune

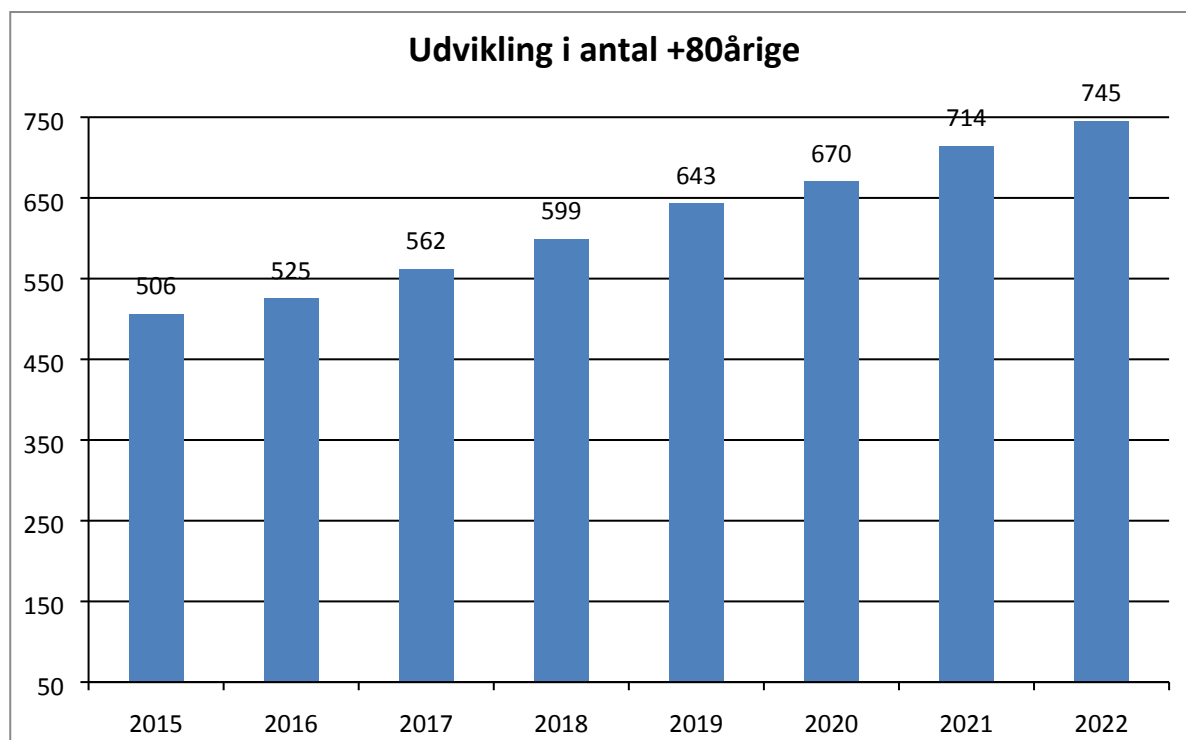
Udviklingstendenser

Demografi

Befolkningsprognosen 2015-2022 for Ishøj Kommune viser, at andelen af ældre borgere stiger i de kommende år. Befolkningsprognosen leverer et skøn over befolkningsudviklingen og er tilknyttet en grad af statistisk usikkerhed. Befolkningsprognosen 2015-2022 viser, at antallet af borgere +80 stiger med i gennemsnit 5 % pr. år frem til udgangen af prognoseperioden. I alt stiger antallet af borgere +80 med 47 % frem mod 2022. Den forventede levealder er konstant stigende i prognoseperioden og den samme tendens forventes i fremtiden.

Udviklingen i antallet af borgere +80 i Ishøj Kommune

År	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Antal +80årige	506	525	562	599	643	670	714	745



Fremtidens ældre og deres behov

Arbejdsgruppen har haft mange drøftelser om de forskellige faktorer, der spiller ind på behovet for en bolig og de mange forskellige målgrupper af borgere, der bor i hhv. kommunens ældreboliger, plejeboliger og på døgnpladserne. Nedenstående gengiver de faktorer, der har betydning for analysen.

Ældre lever længere

Ifølge forskning på ældreområdet er livskvaliteten og det fysiske funktionsniveau i den ældre befolkning forbedret op gennem 1990'erne og nullerne (2000-2010). Fremtidens ældre vil leve længere og bevare et

godt helbred i længere tid. Det viser sig også i undersøgelser, der påpeger at funktionsnedsættelse og sygelighed blandt ældre er faldet generelt. Samtidig er der dog ældre, der oplever at leve flere år med funktionsnedsættelser, grundet stigningen i den generelle levealder.

Undersøgelser af ældre, der modtager hjemmehjælp, viser at andelen af ældre (fra 62-77 år), der modtager kommunal hjælp er faldet og på samme tid er tidspunktet for, hvornår de ældre begynder at modtage hjælp fra det offentlige udskudt. Udviklingen forklares med, at en større andel af aldersgruppen ikke har funktionsnedsættelse i deres daglige aktiviteter, flere har et selv vurderet godt helbred, har det psykisk godt og færre bor alene. At de ældre modtager hjælp senere i deres liv er dog ikke ensbetydende med, at de modtager mindre hjælp.

Boliger

Den almene boligstandard i Danmark er steget og det gælder også blandt den ældre befolkning. Undersøgelser viser, at en stor del af de ældre er tilfredse med deres nuværende bolig og betragter den som deres ældrebolig. Dog giver en andel af de adspurgte udtryk for, at de gerne vil have en mindre bolig. Størstedelen af de ældre har ikke lyst til at flytte, og hvis de endelig skal flytte, skal det være til en bedre bolig end den, de bor i dag. Samtidig bor mange ældre i en bolig med relativt lave boligomkostninger, hvilket indvirker på deres motivation til at finde et alternativ. Dog skal det nævnes, at flytning til anden bolig for mange kan blive en nødvendighed grundet forværring i helbred og deres behov for pleje.

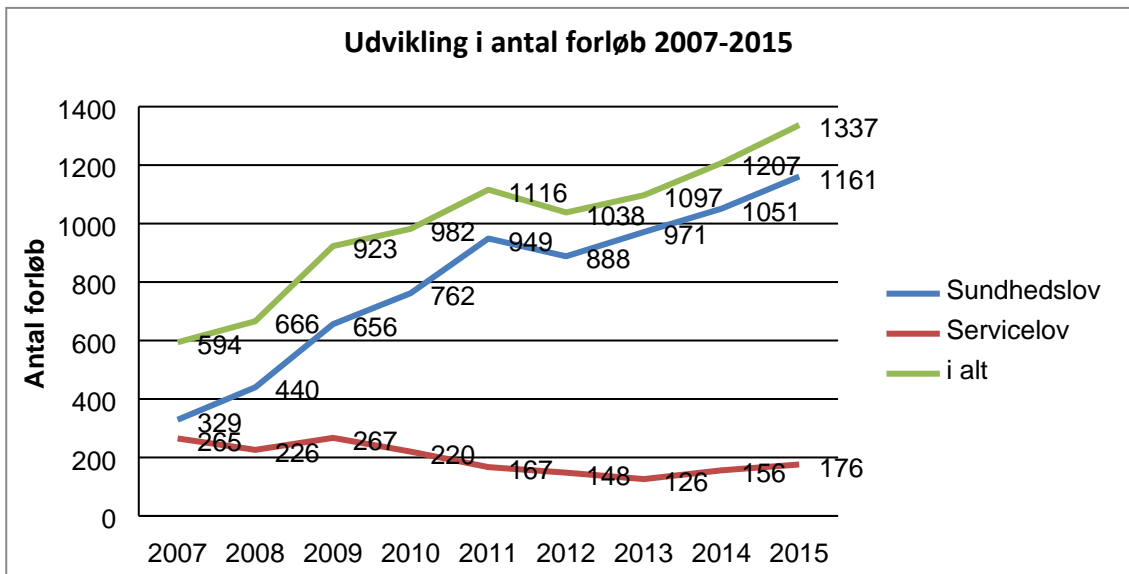
Genoptræning og hverdagsrehabilitering

Genoptræning og hverdagsrehabilitering er to aspekter, der har stor betydning for ældres fysiske kunnen og velbefindende. Dermed indvirker disse aspekter på ældres behov for pleje og i sidste ende deres behov for en plejebolig eller en døgnplads.

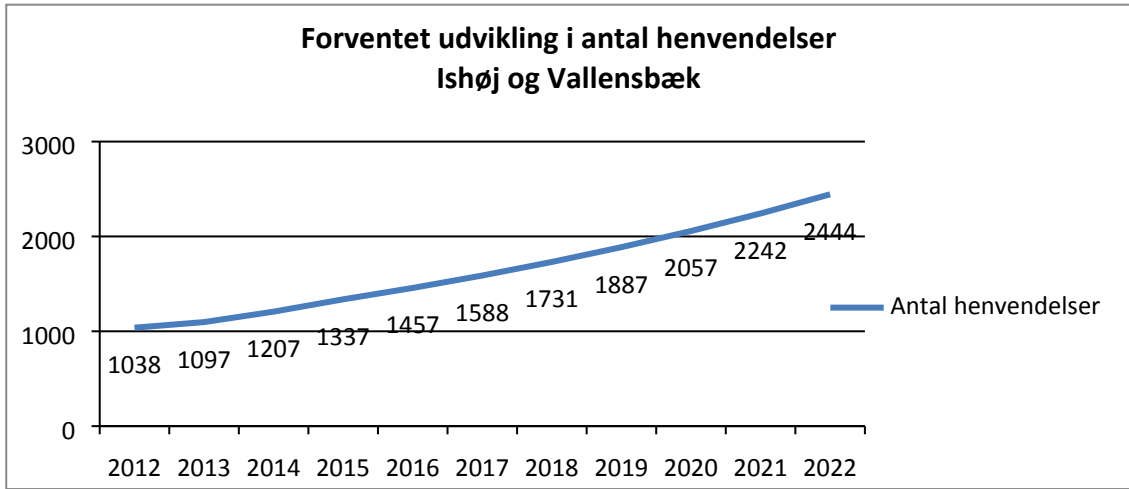
Genoptræning er den træningsindsats, der sker efter indlæggelse på hospital eller efter tab af færdigheder fx som følge af sygdom. Genoptræning sker på kommunens træningscentre eller i nogle tilfælde i borgerens eget hjem, hvis borgeren ikke har mulighed for at komme ud af sit hjem.

Hverdagsrehabilitering er en indsats, der er målrettet borgere, som modtager hjælp fra hjemmeplejen. Indsatsen gennemføres i borgerens eget hjem eller nærmiljø med henblik på at gøre borgeren mere selvhjulpne i dagligdagen. Indsatsen udføres i et samarbejde mellem borgeren, terapeuter og medarbejdere i hjemmeplejen.

Ishøj Kommune har oplevet en støt stigning i antallet af kommunale genoptræningsforløb siden kommunalreformen i 2007, og der er ingen tegn på, at denne udvikling stopper. I år (2016) har der været en stigning på 33 % i antal forløb fra januar til februar, hvilket er meget en stor stigning. En anden udfordring er pladmangel på træningscentret på Kærbo, hvor flere træningsforløb ofte må foregå samtidigt, og en til en samtaler nogle gange må udføres på gangarealer. Nedenstående graf viser udviklingen i træningsforløb fra 2007-2015.



På baggrund af den store vækst i forløb siden kommunalreformen, er der inden for nærmeste fremtid et behov for at se på muligheden for nye og evt. samlede træningsfaciliteter. Dette underbygges af grafen over den forventede udvikling i antal genoptræningsforløb for Ishøj og Vallensbæk kommuner, hvor der sker en fremskrivning frem til 2022.



Ovenstående graf, der er udformet på baggrund af en forventning om, at den nuværende vækst vil fortsætte de næste år, viser således, at der vil være næsten dobbelt så mange henvendelser i 2022. Dette vil skabe et voldsomt pres på træningsområdet.

Det er samtidig meldingen fra træningsområdet, at Ishøj Kommunes vil kunne lave et betydeligt kvalitetsløft ved at etablere såkaldte rehabiliteringspladser. Et kvalitetsløft, der også vil kunne have betydning for det fremtidige behov for plejeboliger. På rehabiliteringspladser kombineres træning og pleje og tværfaglig teams med sygeplejersker, ergoterapeuter, fysioterapeuter, assistenter og evt. pædagoger varetager opgaverne omkring borgerne i et tværfagligt samarbejde.

Forskellige målgrupper

Ældre med anden etnisk baggrund

Tal fra Danmarks Statistik viser, at der i gruppen af etniske ældre borgere er 443 indvandrere og efterkommere +65 i Ishøj.

- 151 af de ældre er i gruppen +75
- 65 af de ældre er i gruppen +80

Det er vigtigt at pointere, at indvandrere og efterkommere kan være borgere fra mange forskellige lande og nationaliteter. Således er der både borgere fra vestlige og ikke-vestlige lande i denne optælling. En optælling på borgere med tyrkisk oprindelse i Ishøj viser, at der er ca. 270 borgere +65 med tyrkisk oprindelse i Ishøj, hvorfor denne gruppe er den største.

I forbindelse med arbejdsgruppens fokus på denne gruppe af borgere, har gruppen haft besøg af kulturforsker Anne Leonora Blaakilde, der holdt et oplæg om forskningen i etniske ældre og deres behov for pleje i fremtiden samt deres ønsker og udfordringer i forbindelse med at have brug for pleje og evt. en plejebolig.

Anne Leonora Blaakilde fortalte, at et vigtigt opmærksomhedspunkt er, at gruppen af etniske ældre er en ligeså broget gruppe som gruppen af etnisk danske ældre. De etniske ældre er ikke-vestlige ældre, der i stor udstrækning oplever udfordringer med det danske sprog og som i overvejende grad har tyrkisk/kurdisk oprindelse. Der er stort variation i alder i gruppen af etniske ældre, der har behov for pleje og hjælp. Ydermere har de ældre ofte livshistoriske betingelser, der er meget forskellige fra etnisk danske ældre. Man kan tale om følgende karakteristika: belastede livshistoriske vilkår, dårlig økonomi, bor i lejebolig, har dårligt helbred med flere kroniske lidelser, har ringere adgang til sundhedsydelser mm. end etnisk danske ældre. Generelt kan det siges, at de etniske ældre ældes 10 år tidligere pga. slid, sygdomme og de får derfor ofte tidligere brug for hjælp og pleje – og sandsynligvis i større omfang. De etniske ældre oplever en del barrierer i deres kontakt med det kommunale system, som fx: sprog, kulturelle forskelle, tradition, manglende viden, frygt for systemet og dårlig økonomi. Ligeledes kan der være holdninger hos sundhedspersonale og andre, der lægger vægt på deres 'anderledeshed', hvilket kan skabe barrierer. Gruppen af etniske ældre er på denne baggrund kun i meget lille omfang brugere af serviceydelser som fx hjemmehjælp, hjemmesygeplejerske, plejehjem m.m.

Anne Leonora Blaakilde talte om, at man kan gøre plejetilbud attraktive ved at:

- Skabe tryghed
- Oplyse om tilbuddene – demens er fx stort tabu, og der er mistro mod systemet
- Bruge sociale mediatorer - fx sundhedsformidlere, klubber, foreninger
- Møde mennesker, hvor de er (med deres ønsker, behov m.m.)
- Overvinde frygten for "anderledeshed"

Endelig kom Anne Leonora i sit oplæg ind på diskussionen omkring, om der skal tilbydes ens eller forskellige tilbud til gruppen af etniske ældre. En diskussion der står imellem at etablere specielle enheder, eller at

samle ældre af mange forskellige etniske baggrunde, som man fx har gjort i Københavns Kommune på deres mangfoldighedsplejehjem. I Sverige er der erfaring med at etablere forskellige etager i et hus, hvor hver etage har beboere med fælles sprogstamme/kulturelle baggrund.

Handicappede ældre

Antallet af ældre handicappede borgere må forventes at stige i fremtiden, hvilket vil føre til, at behovet for plejeboliger til denne borgergruppe vil stige. Borgere med et handicap lever længere end tidligere. Ligeledes er der flere borgere med et tidligt eller medfødt handicap, der grundet den udvidede levetid bliver stærkt plejkrævende, når de bliver ældre. Der er dermed behov for sociale indsatser for gruppen af ældre borgere med handicap, og der skal tages højde for gruppen af handicappede, plejkrævende borgere i planlægningen af plejeboliger. Tendenserne for fremtiden viser, at behovet fortsætter og bliver større for denne gruppe.

Udviklingshæmmede borgere

Der ses også en stigning i levetiden hos gruppen af ældre udviklingshæmmede borgere. Undersøgelser peger på, at antallet af udviklingshæmmede over 65 år vil stige med 25 % i de næste 10 år, og at stigningen vil være vedvarende i de næste 20-40 år. Man kan gå ud fra, at Ishøj Kommune følger den samme udvikling som undersøgelser viser, og at efterspørgslen efter specialiserede sociale ydelser til ældre handicappede (fx udviklingshæmmede) vil stige i fremtiden.

Borgere med psykiske lidelser/udsatte ældre

Den ændrede demografi betyder også, at der i Ishøj Kommune fremover vil komme flere ældre borgere med psykiske lidelser. Det er dermed nødvendigt med tilbud, der kombinerer pleje- og omsorgsarbejdet med socialpsykiatriske indsatser for i fremtiden at imødekomme gruppen af ældre borgere med psykiske lidelsers behov. Fx er gruppen af borgere i plejeboliger med alkoholdemens steget over de senere år.

I nedenstående tabeller er oplyst en fordeling på målgrupper på hhv. Kærbo og Torsbo. Kategorien 'øvrige beboere' dækker over de beboere på Kærbo og Torsbo, der primært er fysisk svækkede og derfor har behov for en plejebolig.

Fordeling på målgrupper, Kærbo

	Plejebolig Kærbo	Ældrebolig Kærbo
Demente	37	5
Misbruger medicin/alkohol	11	6
Psykiatri	14	6
Øvrige beboere	14	23

Fordeling på målgrupper, Torsbo

	Plejebolig Torbo	Ældrebolig Torsbo
Demente	17	1
Misbruger medicin/alkohol	1 tidligere misbruger	4
Psykiatri	5	5
Øvrige beboere	1	2

Disse tabeller viser således, at der i dag er en del borgere på hhv. Kærbo og Torsbo, der har psykiske lidelser og/eller misbrugsproblemer. Det er oplevelsen på plejecentrene, at disse borgere allerede i dag kræver specielle indsatser samt ekstra opmærksomhed, hvis både de samt de øvrige beboere skal have den bedst mulige pleje.

Der foregår i øjeblikket en VAKS-analyse (Vestegnens analyse og kortlægning af specialområdet) af efterspørgsel og muligheder for etablering af plejepladser på det specialiserede voksenområde (se bilag 2). Denne analyse er igangsat af socialdirektørerne i Vestegnssamarbejdet, der har besluttet at iværksætte en opfølgning på VAKS-kortlægningen af aflastnings- og plejepladser på det specialiserede voksenområde fra 2015. Dette sker med henblik på at tilvejebringe et mere præcist data- og beslutningsgrundlag vedr. eventuel etablering af plejepladser i regi af VAKS-samarbejdet. Disse plejepladser på det specialiserede voksenområde vil være rettet mod borgere med et fysisk eller psykisk handicap, som har et betydeligt somatisk plejebæhov samt et samtidigt behov for særlig/specialiseret pædagogisk støtte. Det kan fx omhandle plejekrævende borgere fx med tiltagende demens og evt. downs-syndrom eller længerevarende misbrug. VAKS-analysen adresserer de drøftelser som arbejdsgruppen har haft vedr. behovet for pladser til forskellige målgrupper og VAKS-analysens resultat afventes således. I lyset af de to analysers sammenfald og dermed sammenfaldende udfordringer på både ældreområdet og socialområdet kan det give mening at se på fremtidige løsninger for, hvordan borgere med demens og/eller misbrug og psykiske udfordringer kan rummes på de eksisterende plejehjem, fx i afskærmede enheder.

Demens

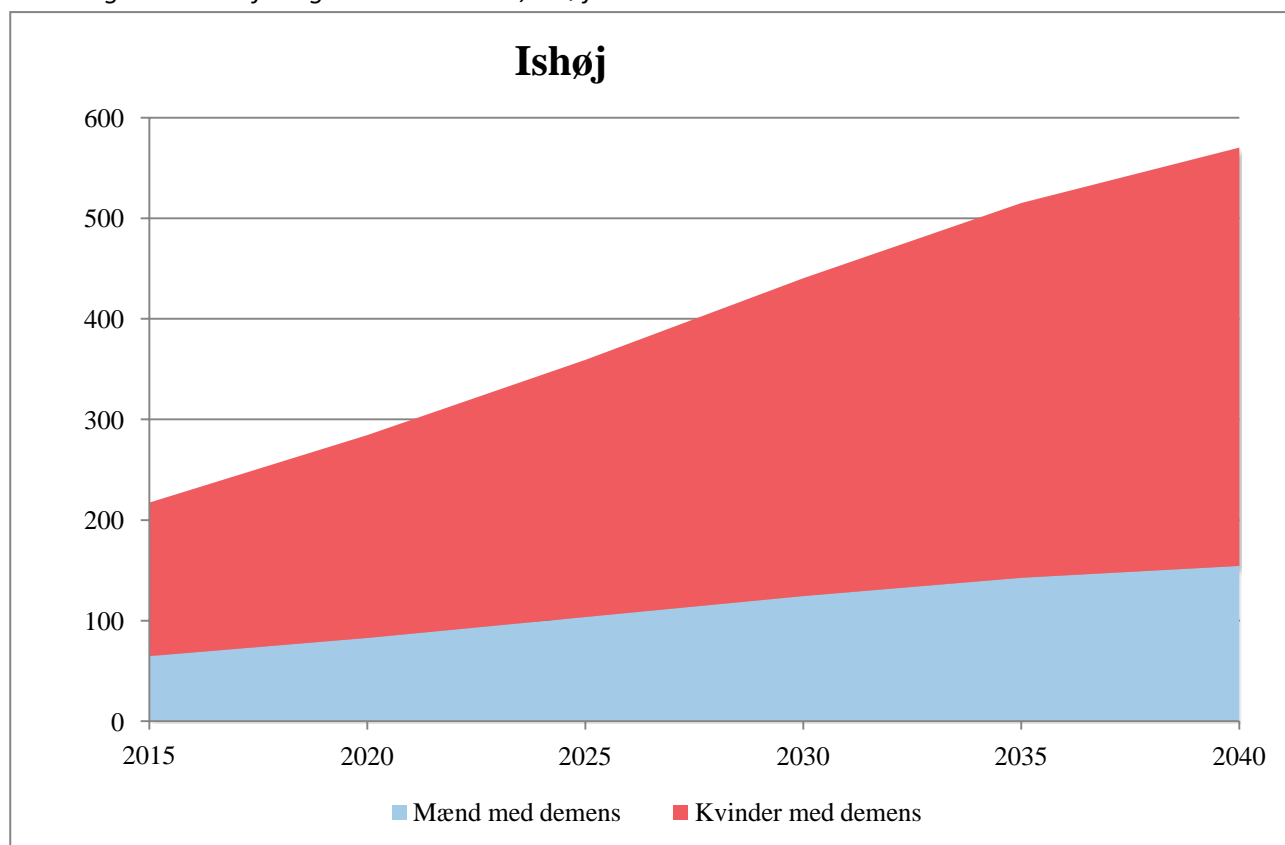
Mens antallet af ældre borgere i Ishøj Kommune stiger, forventes antallet af borgere med demens ligeledes at stige. Nationalt Videnscenter for Demens udarbejder løbende rapporter om forekomsten af demens i Danmark, og lige nu siger tallene, at 84.000 borgere i Danmark lider af en demenssygdom. Det angives desuden, at der for hvert 5 år efter 60 årsalderen sker en fordobling af forekomsten af demens i befolkningen. Behovet for pleje og selve funktionsnedsættelsen hos den demente ældre afhænger af, hvor fremskreden demenssygdommen er. Til at starte med bliver normale dagligdagsaktiviteter påvirket, men senere i sygdomsforløbet, kan demensen overtage så meget, at det er nødvendigt med hjælp udefra og til slut er der brug for fast pleje og overvågning.

Nationalt Videnscenter for Demens har også tal på, hvordan udviklingen ser ud på regionsniveau og kommunalt plan. Det estimeres herfra, at antallet af borgere i Ishøj Kommune med demens vil stige fra 217 borgere med demens i 2015 til 285 i 2020, en stigning på knap 30 %. Af nedenstående tabel fremgår det, at stigningen i antallet af ældre med demens vil fortsætte de næste mange år frem.

Ishøj Kommune, Nationalt Videnscenter for Demens, 2015

	2015	2020	2025	2030	2035	2040
Fremskrivning af 60+	4.535	5.092	5.786	6.369	6.786	7.068
Borgere med demens	217	285	359	440	515	570

Udvikling i antallet af borgere med demens, Ishøj Kommune



Ishøj Kommunes demenskoordinatorer har kendskab til 125 borgere med demens i Ishøj Kommune. 65 af disse borgere er hjemmeboende, hvilket betyder, at de resterende 60 bor i plejebolig eller ældrebolig. Ifølge ovenstående tal skulle der være 217 borgere med demens i Ishøj Kommune, hvilket betyder, at der er en del borgere med demens, som demenskoordinatorerne ikke kender til. Der arbejdes kontinuerligt med opsporing af borgere med demens gennem oplysning og information, men der vil altid være en del borgere, som der ikke er kontakt til, enten fordi de ikke ønsker at få kommunens hjælp eller fordi de endnu ikke er nået til at opsøge rådgivning og støtte. På Torsbo plejecenter er der et demensafsnit med 9 pladser. Antallet af demenspladser matcher således ikke det nuværende antal borgere med demens og dette er et opmærksomhedspunkt i det fremtidige arbejde.

Studietur til Amsterdam

Arbejdsgruppen har i forbindelse med gruppens arbejde været i Holland for at besøge demenslandsbyen 'de Hogeweyk' (se også bilag 3). Demenslandsbyen er et lavt murstenskompleks opført i 2009, der ligger i byen Weesp udenfor Amsterdam. Den eneste vej ind og ud af landsbyen er gennem en reception, der også fungerer som en slags sluse. Landsbyen indeholder udover boliger en café/pub, en restaurant, et teater, et minimarked og en frisørsalon. Disse steder fungerer som pengeløse for beboerne, sådan at beboerne kan gå på restaurant, gå til frisør, købe ind i supermarkedet m.m. – uden at skulle blive forvirrede over at skulle håndtere penge. Beboerne kan få udleveret et 'betalingskort', som de kan betale med og hvis dette ikke er en mulighed for den enkelte kender personalet på de forskellige steder beboerne og kan notere deres forbrug.

Der bor 152 beboere i de Hogeweyk og de har alle fået stillet diagnosen svær demens. Der er godt 250 fuld- og deltidsansatte medarbejdere samt godt 140 frivillige. Alle der arbejder og kommer i de Hogeweyk – uanset om det er i supermarkedet, som plejepersonale eller som frivillig - er uddannet til at have med beboerne at gøre, da de alle modtager uddannelse i demens.

Beboerne i de Hogeweyk bor i små kollektiver på 6-7 personer i små huse, der er indrettet som et rigtigt hjem efter forskellige livsstile. Beboerne har hver især deres eget soveværelse, men deler badeværelser, køkken, stue og spisestue. Livsstilene i landsbyen er lige nu: formel, religiøs, indonesisk, kulturel, bymæssig (urban), håndværker og hjemlig. Da samfundet hele tiden ændrer sig, er man i gang med at se på, om der skal være andre/nye livsstile i demenslandsbyen.

To centrale principper ligger til grund for de Hogeweyk. For det første en målsætning om at mindske og afbøde angst, forvirring og den ofte meget store vrede, som demente mennesker kan blive grebet af. Dette løses ved at skabe et miljø, der er trygt, velkendt og menneskeligt. Beboerne bor i et næsten normalt hjem, hvor de er omgivet af ting, de kender og omgivet af andre mennesker med baggrunde, interesser og værdier, som deres egne. Et hjem, hvor der bliver lavet mad, vasket tøj, handlet ind og andre hjemlige ting.

For det andet en målsætning om at maksimere livskvalitet hos beboerne. Dette gøres gennem et konstant fokus på den enkeltes frihed. Hvor den enkelte beboer selv bestemmer, hvad han/hun skal spise og hvilke aktiviteter, der giver den enkelte værdi, og hvor hoveddørene alle åbner ud til frisk luft. Alle har muligheden for at gå udenfor og derhen, hvor de ønsker, da der ikke er nogen risiko for, at beboerne bliver væk.

Studieturen til Amsterdam satte gang i mange givtige drøftelser i gruppen og den Værdighedspolitik, der netop er udarbejdet er også i høj grad inspireret af de Hogeweyks fokus på den enkeltes ret til at have maksimal frihed og muligheden for at ældre kan indgå i præcis de relationer og aktiviteter, der giver mening for den enkelte.

Opsamling

- Andelen af ældre borgere stiger markant i de kommende år. Det forventes, at antallet af borgere +80 stiger med 47 % frem mod 2022
- Borgerne lever længere og har flere friske år
- Ældre får behov for pleje og/eller en plejebolig senere i livet end tidligere
- De ældre borgeres boligstandard er steget
- Genoptræning og hverdagsrehabilitering er aspekter, der begge har stor betydning for ældres behov for pleje og/eller en plejebolig
- Ishøj Kommune har oplevet en støt stigning i behovet for genoptræningsforløb siden 2007
- Gruppen af etniske ældre og deres behov for plejeboliger har været et fokuspunkt for arbejdsgruppen
- Antallet af ældre udviklingshæmmede borgere, borgere med et handicap eller/og med en psykisk diagnose må forventes at stige i fremtiden
- Allerede i dag er der betydeligt flere borgere med demens på plejecentrene, end der er demenspladser og antallet af borgere i Ishøj Kommune med demens forventes at stige med knap 30 % frem mod 2022. Dermed er det nødvendigt at integrere demensramte borgere i de almindelige plejeboliger
- Arbejdsgruppen har været på studietur til Amsterdam og er her blevet inspireret til fremtidige indsatser og fokuspunkter til arbejdet på demensområdet

Fremtidigt behov i Ishøj Kommune

Der er mange faktorer, der påvirker det fremtidige plejeboligbehov. KL har udarbejdet en fremskrivningsmodel til brug for kommunerne for at danne et realistisk billede af det kommende plejeboligbehov. Der skal tages højde for, at KL's fremskrivningsmodel er en mekanisk fremskrivningsmodel. Nedenstående beregning kan dermed ikke give et eksakt billede af behovet for plejeboliger. KL's plejeboligfremskrivning viser det værste scenarie i forhold til mangel på plejeboliger. I fremtiden kan der ske ændringer i bl.a. visitationskriterier grundet brug af velfærdsteknologi, hjælpemidler og dermed borgernes mulighed for at være selvhjulpne.

KL's fremskrivningsmodel for plejeboliger

Ved brug af KL's fremskrivningsmodel for plejeboliger ses det, at behovet for plejeboliger i Ishøj Kommune vil stige i fremtiden. Stigningen i behovet for plejeboliger er ventet grundet den demografiske udvikling, hvor antallet af ældre borgere i Ishøj Kommune som bekendt stiger betydeligt.

KL's fremskrivningsmodel arbejder med forskellige behovsscenerier, der som nævnt ovenfor tager udgangspunkt i en mekanisk fremskrivning af plejebestanden ud fra andelen af personer i eller på venteliste til plejeboliger i de enkelte aldersgrupper. Det indebærer, at hvis antallet af borgere i aldersgrupperne stiger eller falder, så vil behovet for plejeboliger ændres tilsvarende. I nedenstående opereres med en beregning, der udregner plejeboligbehov på baggrund af en gennemsnitlig ændring i behovet for

plejeboliger. Det betyder, at tallene er beregnet på baggrund af en forudsætning om, at den gennemsnitlige årlige udvikling på landsplan fortsætter i årene frem.

Gennemsnitlig ændring i behovet 2015-2022 Ishøj Kommune

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Antal boliger	82	82	82	82	82	82	82	82
Antal beboere i Ishøj m. behov	103	103	104	109	116	122	129	136

De 18 pladser der sælges til udenbys borgere er trukket fra i tabellen, da det reelle antal boliger er 100.

Af ovenstående model fremgår det, at plejeboligbehovet vil stige. Således vil der i 2022 mangle 36 plejeboliger i Ishøj, hvis der fortsat sælges 18 pladser til udenbys borgere. En anden metode til at belyse det fremtidige plejeboligbehov i Ishøj Kommune er en beregning af dækningsgraden. En udregning af dækningsgrad er en simpel beregning af antallet af plejeboliger i en kommune pr. 100 ældre borgere 80+ i samme kommune. Dækningsgraden i Ishøj Kommune var i 2015 på 16,2 %. Det betyder, at Ishøj har 16,2 plejeboliger pr. 100 ældre over 80 år.

$$\frac{\text{Antal plejeboliger}}{\text{Antal ældre borgere +80 år}} = \text{dækningsgraden}$$

Hvis der er et ønske om at fastholde dette nuværende serviceniveau og dermed fastholde den dækningsgrad Ishøj Kommune har, vil der, som nedenstående tabel viser mangle 39 pladser i 2022.

Behov for plejeboliger, hvis nuværende dækningsgrad ønskes fastholdt, Ishøj Kommune

År	Aktuel dækningsgrad	Ønsket dækningsgrad	Difference
2015	16,2 %	-	-
2016	15,6 %	16,2 %	-3
2017	14,5 %	16,2 %	-10
2018	13,6 %	16,2 %	-16
2019	12,7 %	16,2 %	-23
2020	12,2 %	16,2 %	-27
2021	11,4 %	16,2 %	-34
2022	11 %	16,2 %	-39

Af ovenstående fremskrivning af plejeboligbehov i Ishøj Kommune samt det forventede fremtidige behov for plejeboliger, hvis dækningsgraden fastholdes, fremgår det, at behovet for plejeboliger vil stige, uanset hvilken af modellerne, der beregnes ud fra.

Behov for døgnpladser

Det fremtidige behov for døgnpladser i Ishøj Kommune kan ikke på samme måde beregnes efter en bestemt model. Arbejdsgruppen har alligevel valgt at medtage dette aspekt, da Ishøj borgeres mulighed for at få et ophold på en døgnplads kan have indflydelse på deres behov for en plejebolig. Således er det ca. halvdelen af de borgere, der får en døgnplads, der er så dårlige, at de efter dette ophold kommer i en plejebolig. Den anden halvdel af borgerne på døgnpladserne vender tilbage til eget hjem eller gennemgår terminale forløb, mens de er på en døgnplads.

Der er overordnet set et oplevet behov for flere døgnpladser. Dette behov hænger sammen med mange forskellige faktorer og er et behov i konstant udvikling og forandring. Dels ændrer ventelisten til døgnpladserne sig hele tiden og de koordinerende sygeplejersker samt resten af organisationen (fx hjemmeplejen) arbejder på højtryk for at få koordineret, hvilke borgere, der skal på hvilke pladser og hvornår. Dels er det uforudsigeligt, hvor mange og hvilke borgere, der udskrives fra hospitalet, hvorfor muligheden for fleksibilitet også her bliver en vigtig faktor.

Behovet for flere pladser ses i lyset af:

1. Befolkningen lever længere
2. Hospitalerne/regionen behandler, men plejer ikke, og der er accelererede udskrivningsforløb
3. Borgere som afventer plejebolig er ekstra sårbare, og der opleves her et øget behov for døgnplads både af etiske årsager, men også for at forebygge indlæggelser
4. Terminale borgere har individuelle ønsker, de vil ikke altid på hospice, men har et ønske om at være i egen kommune
5. Forebyggelse af genindlæggelser – for at kunne skabe tryghed for sårbare borgere

Opsamling

- Ifølge KL's fremskrivning af plejeboligbehov vil Ishøj Kommune mangle 36 plejeboliger i 2022
- Ifølge en udregning af dækningsgrad vil Ishøj Kommune mangle 39 plejeboliger i 2022
- Visitationskriterier, brug af velfærdsteknologiske løsninger og ændringer i antallet af solgte boliger til udenbys borgere vil have en indvirkning på plejeboligbehovet
- Der opleves et behov for flere døgnpladser i Ishøj Kommune

Ovenstående præsenterer den udfordring Ishøj Kommune står over for på ældreområdet, hvad angår behovet for plejeboliger og døgnpladser. I nedenstående fremstilles på denne baggrund Ishøj Kommunes handlemuligheder.

Kommunens handlemuligheder

Arbejdsgruppen har gennem sit arbejde haft fokus på følgende fokuspunkter som, gruppen mener, skal ligge til grund for det videre arbejde på ældreområdet, når det drejer sig om nybyg, ombygning og udvikling af arbejdsgange og metoder. Disse aspekter ligger godt i tråd med de overordnede værdier og fokuspunkter i Ishøj Kommunes nye værdighedspolitik, som netop nu er i høring hos interesserede parter og som endeligt besluttes slut juni 2016.

Fokuspunkterne er:

- At gå fra en omsorgskultur til en kultur med fokus på den enkelte ældres selvbestemmelse
- Den enkelte ældre skal have mulighed for at opleve den maksimale frihed i deres liv – også selv om de kommer på plejehjem
- Opdeling i mindre enheder på plejecentrene
- Opdeling af enheder i forhold til forskellige livstile på plejecentrene
- Fokus på ældre med anden etnisk baggrund og deres behov for plejeboliger
- Fokus på udeliv – alle ældre skal have mulighed for at komme udenfor
- Fokus på lokalsamfundets/de frivilliges rolle

Udover disse meget overordnede fokuspunkter har arbejdsgruppen set på mere konkrete områder, der kan påvirkes for, at Ishøj Kommune fremover kan imødekomme det stigende plejeboligbehov. Overordnet set kan nettosalget af plejeboliger ændres, da færre plejeboliger beboet af udenbys borgere vil føre til, at det er lettere for Ishøj Kommune at leve op til det fremtidige plejeboligbehov. I dag er 18 ud af 100 plejeboliger i Ishøj Kommune beboet af udenbys borgere og hvis Byrådet fremover vælger, at undlade med at nettosælge plejeboliger vil Ishøj Kommunes plejeboligbehov være dækket længere. Dette vil dog samtidig resultere i en manglende indtægt.

Nedenstående præsenterer tre overordnede handlemuligheder. Arbejdsgruppens konkrete anbefalinger følger derefter.

Oprettelse af nyt plejecenter i Ishøj Kommune

Ved at oprette et nyt plejecenter i Ishøj Kommune vil det være muligt fra start at have fokus på de aspekter som denne analyse har påpeget. Der vil således være flere valgmuligheder med hensyn til bl.a. størrelse på boliger og andre bygningsmæssige forhold, der kan være relevante at indtænke. Der vil være mulighed for at gøre brug af energivenlige og miljørigtige materialer, samtidig med at det nye plejecenter kan oprettes med den moderne teknologi og de hjælpemidler, der i dag benyttes i plejesituationer.

Det skal dog påpeges, at der vil være større udgifter tilknyttet oprettelse af et nyt plejecenter, hvis der sammenlignes med muligheden for at ombygge allerede eksisterende ældreboliger. Udgifterne til igangsættelse af drift vil være betydelige. Bl.a. er det nødvendigt at etablere en ny personalegruppe omkring den nye arbejdsplads, herunder ny ledelse og administration. KL's plejeboligfremskrivning samt udregning af dækningsgrad viser, at Ishøj Kommune i år 2022 vil have behov for mellem 36 og 39 plejeboliger. Den endelige anlægspris for et plejecenter afhænger af flere faktorer såsom størrelse på plejecentret, udformning af fællesarealer, beliggenhed, driftsomkostninger o.a. Ifølge Energistyrelsen har

plejecentre med 60-80 boliger vist sig at være driftsøkonomisk rationelle, hvilket er en del flere pladser end det fremskrevne behov.

Hvis Byrådet vælger at opføre et nyt plejecenter er det således relevant at have med i betragtningen, at et nyt plejecenter skal have betydeligt flere plejeboliger, end der er behov for blandt Ishøj Kommunes egne borgere, hvis det skal være økonomisk rentabelt. Hvis der opføres et nyt plejecenter med 60 pladser skal Ishøj Kommune i år 2022 ifølge KL's beregningsmodel udleje omkring 21 plejeboliger til udenbys borgere, udover de 18 boliger, som allerede i dag sælges til plejeboligkrævende borgere fra de omkringliggende kommuner. I tilfælde af, at det ikke er muligt at udleje alle de ledige plejeboliger vil der være udgifter til mistede huslejeindtægter og dermed øgede udgifter for kommunen.

Ombygning af eksisterende ældreboliger

Byrådet kan også beslutte at omdanne ældreboliger i Ishøj Kommune til plejeboliger. Ved en ombygning af de eksisterende ældreboliger i Ishøj Kommune vil der være en række besparelser inden for anlægs- og driftsomkostninger sammenlignet med scenariet, hvor der oprettes et nyt plejecenter. De ældreboliger der ligger i forlængelse af Kærbo Omsorgscenter og Torsbo Plejecenter opfylder allerede i dag de fleste kriterier for etablering af plejeboliger. Det vil sige, at Ishøj Kommune allerede i dag kan imødekomme det stigende plejeboligbehov uden større ombygninger. Da ældreboligerne ligger i nærheden af de eksisterende plejecentre, kan de allerede etablerede personalegrupper benyttes og det vil derfor være muligt at hente besparelser til ny ledelse, administration o.a. Dog skal det nævnes at hvis Byrådet vælger at ombygge de eksisterende ældreboliger til plejeboliger, så vil det nuværende byggeri fastholdes og der vil derfor kunne opleves udfordringer forbundet med brug af moderne velfærdsteknologi, fleksible løsninger o.a.

Ældreboligerne kan forholdsvis hurtigt ombygges til plejeboliger og hvis denne mulighed vælges, kan der ske en løbende ombygning i takt med, at behovet for plejeboliger stiger. Ved en løbende ombygning af de eksisterende ældreboliger til plejeboliger vil det være muligt at undgå at have ledige plejeboliger og dermed manglende huslejeindtægter. Ved en ombygning af de eksisterende ældreboliger til plejeboliger skal man dog være opmærksom på, at der opstår et behov for nye fællesområder for de ombyggede boliger. Ligeledes skal der være opmærksomhed på, hvordan den nyeste velfærdsteknologi kan inkorporeres i de rammer, som boligerne allerede udgør.

Oprettelse af Rehabiliteringscenter

Som denne analyse har vist er der sket en meget stor stigning i antal træningsforløb i Ishøj Kommune over de senere år. Det betyder, at der i hverdagen mangler plads, hvor borgerne kan træne. Med den demografiske udvikling, hvor antallet af ældre borgere stiger i fremtiden, må det forventes, at antallet af borgere, der har behov for et træningsforløb, fortsat vil stige fremover. Samtidig er der et oplevet behov for flere døgnpladser og et ønske om at oprette såkaldte rehabiliteringspladser, hvor kombinationen af døgnpleje og træning er i fokus. Sådanne pladser vil kunne hæve det faglige niveau af døgnplejen i Ishøj Kommune og dermed også på længere sigt influere på det fremtidige behov for plejeboliger.

For at imødekomme træningscentrets stigende pladsbehov samt behovet for flere døgnpladser kan Byrådet vælge at oprette et nyt og moderne Rehabiliteringscenter. Et sådan center vil kunne rumme træningscentret på Kærbo samt nye rehabiliteringspladser. Ved at bygge nye træningsfaciliteter vil man

kunne tilgodese den nyeste udvikling på træningsområdet, hvad angår viden om det bedst mulige træningsudstyr samt den bedst mulige indretning af træningsområdet. Ligeledes vil man kunne tilgodese behovet for flere små rum, hvor terapeuterne i ro kan tale med de enkelte borgere om deres behov og træningsforløb uden at blive forstyrret. Ydermere vil flytningen af det nuværende træningscenter væk fra Kærbo frigive plads på Kærbo, som fx kan bruges til nye fællesområder (jf. det ovenstående afsnit om ombygning af plejeboliger til ældreboliger). Et nyt og moderne rehabiliteringscenter vil også åbne mulighed for at etablere en velfærdsteknologienhed på stedet, hvor afprøvning af nye teknologier kan ske i et levende testmiljø med borgere, der alligevel kommer og træner eller modtager pleje og træning på en rehabiliteringsplads. Det vil også kunne tænkes ind at skabe rammer for fx en cafe eller lokaler til privatpraktiserende på sundhedsområdet i rehabiliteringscenter, for at skabe et miljø hvor mange forskellige borgere har deres gang. Og endelig kan det på sigt planlægges at etablere forskellige slags boliger udenom Rehabiliteringscentret, sådan at der kan ske en integration mellem beboerne i disse boliger og mulighederne på rehabiliteringscentret.

Det skønnes, at der skal bruges omkring 1600-2000 km² til etablering af et nyt Rehabiliteringscenter. Disse kvm² vil som nævnt i ovenstående rumme et nyt træningscenter, hvor det forventes at halvdelen af de borgere, der modtager træning i Ishøj Kommune vil have deres gang (den anden halvdel af borgerne vil fortsat modtage træning på Træningscenter Nord i Vallensbæk). I 2015 var der 1337 henvendelser på træningsområdet, hvilket betyder, at det nye træningscenter vil skulle betjene omkring 700 borgere, hvis der regnes med 2015 tal. Det skal dog næves, at dette tal forventes at stige betydeligt med omkring 10 % i årene frem (se graf side 8), sådan at der er 2022 vil være omkring 1230 borgere, der vil benytte det nye træningscenter. Udover disse træningsfaciliteter skønnes det, at der vil være brug for 8-12 døgnpladser samt 1 ekstra plads som forbeholdes til aftesting af velfærdsteknologi.

Anbefalinger

Arbejdsgruppen har været omkring en række forskellige aspekter og emner, og det er udgangspunktet at nogle af de fremlagte behov og muligheder i denne analyse vil kunne adresseres her og nu, mens andre må tænkes på en længere bane. Overordnet set bygger arbejdsgruppens anbefalinger på det værdigrundlag, som ligger til grund for Ishøj Kommunes Seniorpolitik samt den netop udfærdigede Værdighedspolitik.

Anbefalingerne er:

- 1) Oprettelse af Rehabiliteringscenter
- 2) Gradvis ombygning af ældreboliger til plejeboliger
- 3) Indsatser på demensområdet
- 4) Indsatser over for ældre med anden etnisk baggrund
- 5) Samarbejde med socialområdet vedr. fx skærmede enheder for ældre med psykiske og/eller misbrugsproblemer
- 6) Samarbejde med lokalsamfundet i Ishøj

Ad 1)

Arbejdsgruppen anbefaler oprettelse af et Rehabiliteringscenter, der skal rumme et nyt og moderne træningscenter samt 8-12 rehabiliteringspladser, hvor døgnpleje og træning kan kombineres. Enkelte af

disse pladser vil kunne sælges til udenbys borgere, hvis det viser sig, at der i perioder er færre Ishøj borgere med behov for en rehabiliteringsplads. Det nye rehabiliteringscenter vil også skulle huse en velfærdsteknologienhed samt 1 'velfærdsteknologi-plads', hvor medarbejdere og borgere i samarbejde kan arbejde med at teste ny og eksisterende teknologi. Dette kan ske både i trænings- og plejehjem med henblik på at vurdere brugen af teknologierne på fx kommunens plejecentre. Ligeledes kan velfærdsteknologier også testes i borgernes egne hjem i det omfang det giver mening i sammenhæng med en igangværende træningsindsats.

Ad 2)

Arbejdsgruppen anbefaler, at der sker en gradvis ombygning af en del kommunens ældreboliger til plejeboliger, nærmere bestemt en del af de ældreboliger, der er placeret i sammenhæng med Torsbo og Kærbo. Som det er beskrevet i det ovenstående vil dette kunne ske inden for en overskuelig fremtid og inden for en overskuelig økonomi, da disse ældreboliger allerede i dag opfylder de fleste kriterier for etablering af plejeboliger. Dog vil det være nødvendigt på nogle områder at opgradere disse boliger i henhold til den nyeste velfærdsteknologi. Det er arbejdsgruppens anbefaling, at en sådan ombygning sker frem for etablering af nyt plejehjem. Hvis det inden for nærmeste fremtid opleves, at der er et behov for flere plejeboliger, foreslår arbejdsgruppen, at der ses på muligheden for at etablere plejeboliger eller andre ældrevenlige boliger i samarbejde med et af kommunens boligselskaber. Det er vigtigt, at der i et sådant samarbejde sættes fokus på tilgængelighed for forskellige målgrupper.

Ad 3)

Arbejdsgruppen anbefaler, at der arbejdes med udvikling af demensområdet på baggrund af gruppens input fra besøget i demenslandsbyen i Amsterdam samt udviklingen af den nye værdighedspolitik for Ishøj Kommune. De relevante tiltag er fx: at der arbejdes med at indrette vores to plejecentre Kærbo og Torsbo, sådan at de på alle måder lever op til ønsket om, at det skal føles som beboernes hjem. At afdelingerne på plejecentrene opdeles i mindre enheder på max 8 beboere, sådan at færre ældre bor sammen, for at skabe de bedste rammer for den enkelte. At enhederne på plejecentrene opdeles efter forskellige livsstile, sådan at beboerne oplever at bo sammen med andre ældre, som de deler interesser og ønsker med. At der sættes fokus på at skabe mulighed for udeliv for alle beboere på plejecentrene, og at der arbejdes med at skabe de bedst mulige rammer for, at den enkelte ældre har maksimal frihed til at bevæge sig rundt.

Ad 4)

Arbejdsgruppen anbefaler, at der arbejdes med at se på muligheden for at oprette en enhed for ældre med anden etnisk baggrund end dansk. Det kan fx som det nævnes i ovenstående være i form af en enhed med en bestemt livsstil, som kan tilgodese de ønsker og behov som gruppen af ældre med anden etnisk baggrund oplever at have. Det er vigtigt, at en sådan enhed tænkes sammen med det nye aktivitetscenter for ældre med anden etnisk baggrund, som er foreslået oprettet i forbindelse med midler fra værdighedsmilliarden. Dette så der sker en kobling mellem de to tilbud, og at de ældre der kommer i aktivitetscentret vil have mulighed for at få en tilknytning til den etablerede plejeenhed.

Ad 5)

Arbejdsgruppen anbefaler, at der i samarbejde med socialområdet arbejdes med at se på etablering af skærmede enheder for ældre med psykiske og/eller misbrugsproblemer. Sådanne enheder vil kunne

rumme de ældre, der har så store udfordringer, at det i dag opleves som svært at rumme dem på de eksisterende plejecentre. Disse skærmede enheder vil kunne ansætte personale, der har ekspertise netop inden for de relevante områder og dermed skabe væsentligt bedre tilbud for de berørte ældre.

Ad 6)

Arbejdsgruppen anbefaler, at samarbejde med frivillige og lokale kræfter i Ishøj bliver en vigtig del af alle de ovenstående anbefalinger. Lokale kræfter i Ishøj er allerede i dag involveret i en stor del af de ting, der sker på Kærbo og Torsbo og i det hele taget i de aktiviteter og tiltag, der foregår på ældreområdet. Der ligger en betydelig styrke i at samle medarbejdere, frivillige, lokale mfl. og sammen udvikle og tage ejerskab for de nye tiltag, der igangsættes. Det er også erfaringen fra demenslandsbyen de Hogeweyk, hvor frivillige og medarbejdere på lige fod uddannes og opkvalificeres til arbejdet med de demente ældre.