

# Lolland Kommune

Fremskrivning af  
behov for  
plejeboliger





# Indholdsfortegnelse

1. Rammesætning og formål
2. Forudsætninger
3. Fremskrivning af plejeboligbehov og kapacitetsbehov
4. Distriktsopdelt fremskrivning
5. Konklusion



# 1. RAMMESÆTNING



# Rammesætning og formål

Pleje og omsorg for ældre borgere er et væsentligt kommunalt serviceområde. Det har stor betydning for de borgere, der modtager servicen, det beskæftiger mange medarbejdere og vedrører også en betragtelig økonomi. Derfor er det væsentligt at kende til områdets forventede omfang i årene fremover, herunder betydningen af et større antal ældre i alle landets kommuner.

Generelt lever vi længere, men vi er samtidig i gennemsnit raske og rørige i en højere alder. Så hvad er betydningen af flere ældre for Lolland Kommune? Komponent bistår Lolland Kommune med en opdatering af fremskrivningen af behovet for plejeboliger med de seneste forudsætninger, som kan sikre et langsigtet besluningsgrundlag for den rette kapacitet af plejen til ældre borgere i fremtiden.

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

Lolland Kommune får tilført viden om nedenstående:

- Fremskrivning af plejeboligbehov og kapacitetsbehov
- Analyse af behovet for plejeboliger på længere sigt sammenholdt med kommunens nuværende kapacitet



# Definitioner

Begrebet "plejebolig" udgør boliger for ældre, hvor pleje m.v. leveres døgnet rundt fra servicefaciliteter i direkte forbindelse med boligen. Der er således tale om plejecentre, plejeboliger og plejehjem, men ikke beskyttede eller almene ældreboliger.

Ved vurderingen af plejeboligbehov er det væsentligt at overveje, om plejen kan leveres andre steder end i en plejebolig – f.eks. ældreboliger eller i hjemmet.



## 2. FORUDSÆTNINGER



# Komponents fremskrivningsmodel

Traditionelt fremskrives behovet for plejeboliger ud fra udviklingen i befolkningen. 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 vil der være langt større behov blandt de ældste der f.eks. er over 90 og 95 år. For det andet er der stor forskel mellem kønnene. Derfor beregnes behovet for plejebolig for borgere på hvert enkelt alderstrin og på tværs af køn. I Lolland Kommune er andelen af 80+ årige højere end landsgennemsnittet og forventes at ligge over landsgennemsnittet de kommende ti år. Andelen af 90+ årige er i udgangspunktet også højere end landsgennemsnittet. Andelen forventes dog først at falde i Lolland Kommune for derefter at stige lidt igen, så andelen af 90+ årige i 2032 forventes at ligge væsentligt mindre over landsgennemsnittet end ved dags dato.

Funktionsniveau og helbred for ældre mennesker har udviklet sig over tid således at ældre i dag har mindre behov for hjælp end ældre for 10 år siden på samme alder. Dette er videnskabeligt dokumenteret. Sundheden følger groft sagt den øgede middellevetid, således at den periode, hvor man har et plejebenhov, er en nogenlunde konstant periode i slutningen af den gennemsnitlige levealder. På den baggrund beregner Komponent via modellen behovet "baglæns" – dvs. med afsæt i stigende levealder.

Sociale og øvrige faktorer har ligeledes indvirkning på behovet. Usund levevis, lavt uddannelsesniveau og ensomhed øger plejebenhovet i alderdommen. Disse varierer på tværs af kommunerne, hvorfor Lolland Kommunes sociale profil inddrages i en samlet vægtning af faktorer. I disse vurderinger indgår også den forventede restlevetid for kommunens ældre.

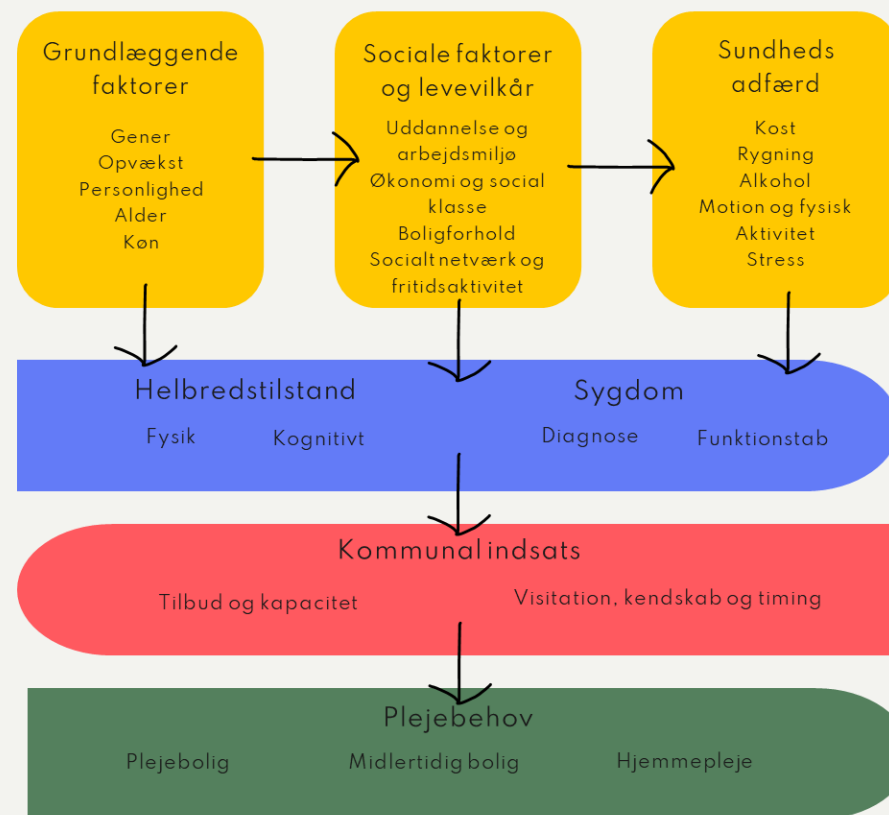
Når plejebenhovet opstår kan kommunens praksis og tilbudsvifte, samt køb og salg af pladser kommunerne imellem påvirke behovet for plejeboliger i kommunen (kapacitetsbehovet). F.eks. kan øget hjælp i eget hjem før anvendelse af plejebolig eller en bredde af alternative tilbud medføre et reduceret plejeboligbehov. Lolland Kommunes aktuelle visitationspraksis er ikke undersøgt i denne analyse.

Slutteligt påvirkes kapaciteten af køb og salg af pladser, mulige ændringer i kommunens belægningsprocent for plejeboligerne samt den aktuelle venteliste.



# Komponents fremskrivningsmodel

- Figuren til højre visualiserer Komponents fremskrivningsmodel.
- På næste slide vises, hvordan data vedrørende Lolland Kommunes borgere og kapacitet anvendes i fremskrivningsmodellen.

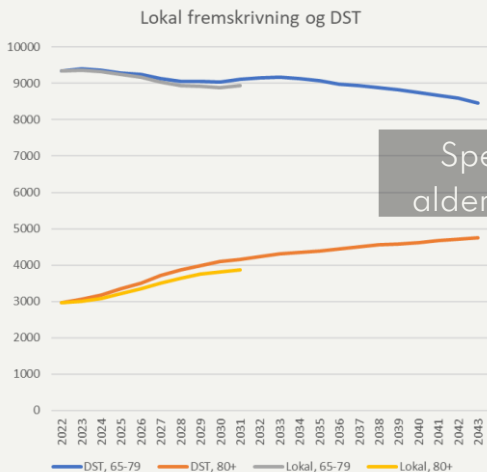


*Model: Komponent 2014 og 2016 (inspiration fra forskningscenter for Forebyggelse og Sundhed, Region Hovedstaden, Sundhedsprofil for region og kommuner 2013)*





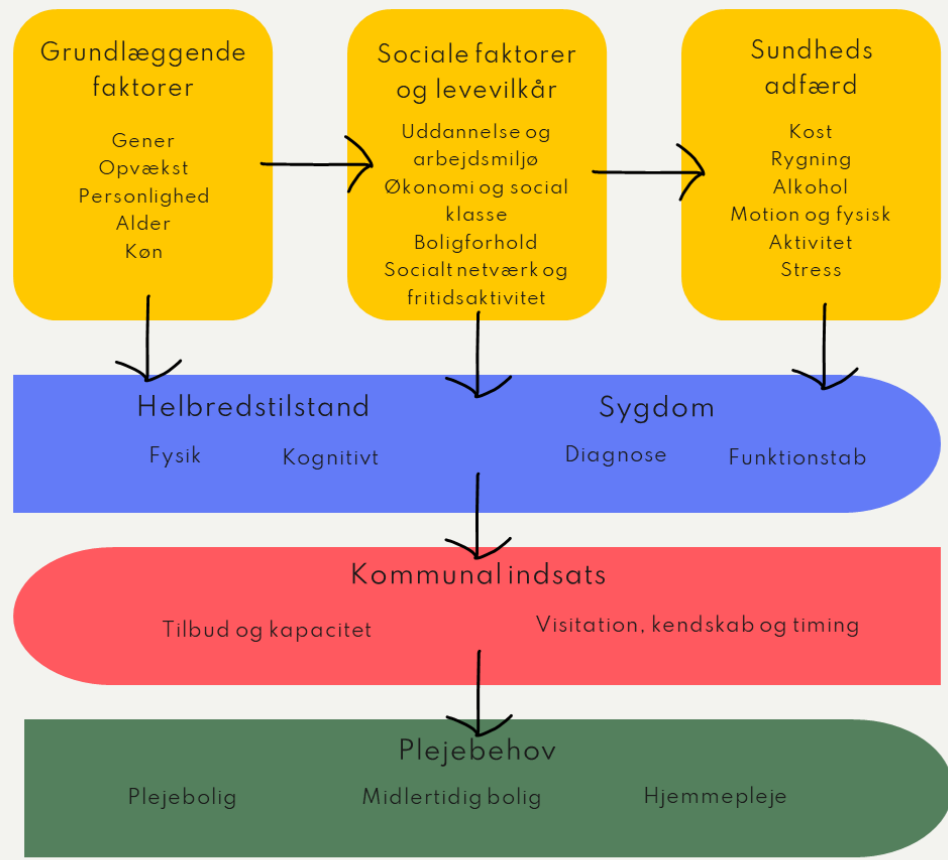
# Komponents fremskrivningsmodel



Specifik aldersprofil

Antal permanente og midlertidige plejeboliger

Køb i og salg af pladser til andre kommuner

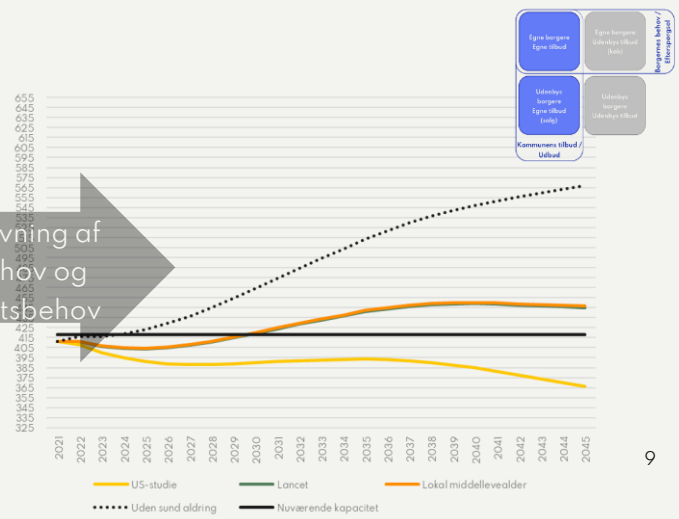


Kommunens social- og sundhedsprofil

Fremskrivning af plejebehov og kapacitetsbehov

	Social- og sundhedsindikatorer	Lolland Kommune	Hele landet
Social indikatorer	Andel 16-64 år m. videregående uddannelse	16,6%	34,7%
	Borgere under 65 år uden tilknytning til arbejdsmarkedet	23,4%	13,4%
	Andel indvandrere og efterkommere, ikke vestlige lande	5,9%	8,8%
	Borgere som mindre end én gang om måneden har kontakt til venner, familie, mv.	12,8%	9,0%
	Borgere som ofte er uønsket alene	8,0%	6,1%
Sundhedsindikatorer	Borgere som har meget usunde madvaner	21,8%	16,8%
	Borgere som ryger dagligt	22,8%	17,3%
	Borgere som aldrig har røget	42,7%	47,2%
	Borgere, som har et stort forbrug af alkohol	7,2%	6,8%
	Borgere som har et højt selv vurderet stressniveau	27,3%	24,5%
Borgere som er moderat eller svært overvægtige	60,8%	54,1%	
	Andel der ikke opfylder WHO's minimumsanbefaling for fysisk aktivitet	36,7%	28,8%

Kilde: Danmarks Statistik: FOLKIC (2019K3), RAS209 (2019), Sundhedsstyrelsen: Den nationale sundhedsprofil (2017).



Model: Komponent 2014 og 2016 (inspiration fra forskningscenter for Forebyggelse og Sundhed, Region Hovedstaden, Sundhedsprofil for region og kommuner 2013)



KOMPLEMENT

# Demografi og aldersudvikling i Lolland Kommune

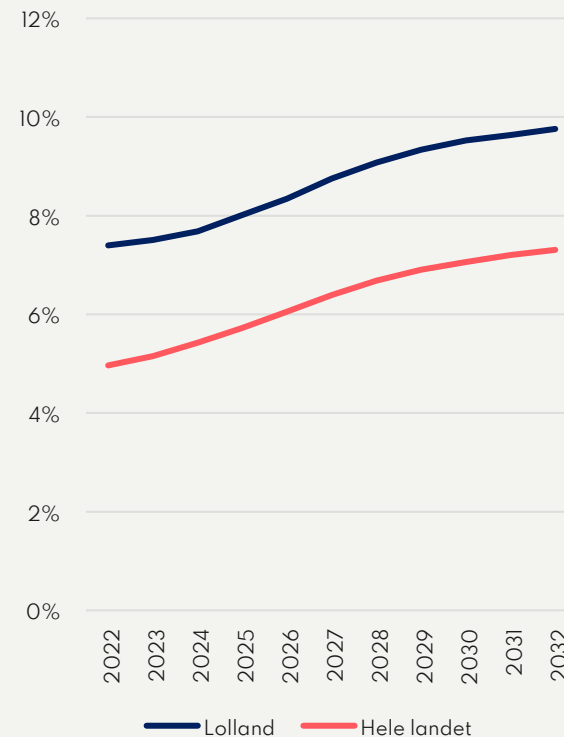
01-07-2022

Lolland Kommune har og forventes også de kommende år at have højere andel ældre end resten af Danmark.

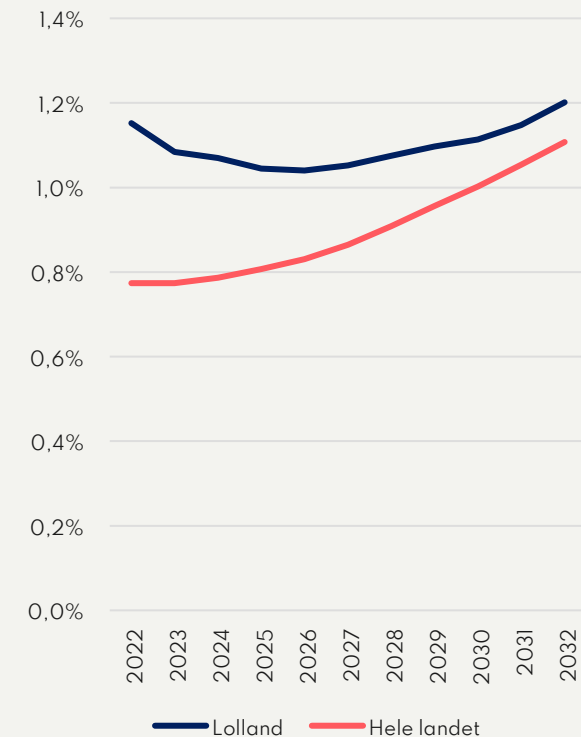
Forholdet mellem yngre og ældre ældre er vigtigt, da generelle vurderinger af plejeboligantal sker på baggrund af antal over 80-årige mens behovet for en plejebolig stiger med alderen. F.eks. bor ca. 5% af de 80-årige og ca. 25-30% af de 90-årige i plejebolig - på landsplan.

Da antallet af yngre ældre både på landsplan og i Lolland Kommune er højere end antallet af ældre, betyder det, at fremskrivninger baseret på 80+ årige overvurderer behovet. Endvidere bliver fremskrivningen skæv, hvis der ikke tages højde for den enkelte kommunes alderssammensætning. I Lolland Kommune ligger andelen af 90+årige p.t. højere end landsgennemsnittet. Andelen forventes dog at falde i Lolland Kommune, så andelen af 90+ årige i 2032 forventes at ligge væsentligt mindre over landsgennemsnittet end ved dags dato.

### Andel af borgere på 80 år og derover



### Andel af borgere på 90 år og derover



Kilde: Danmarks Statistik FRKM122 og FRDK122 samt Lolland Kommunes egen befolkningsprognose



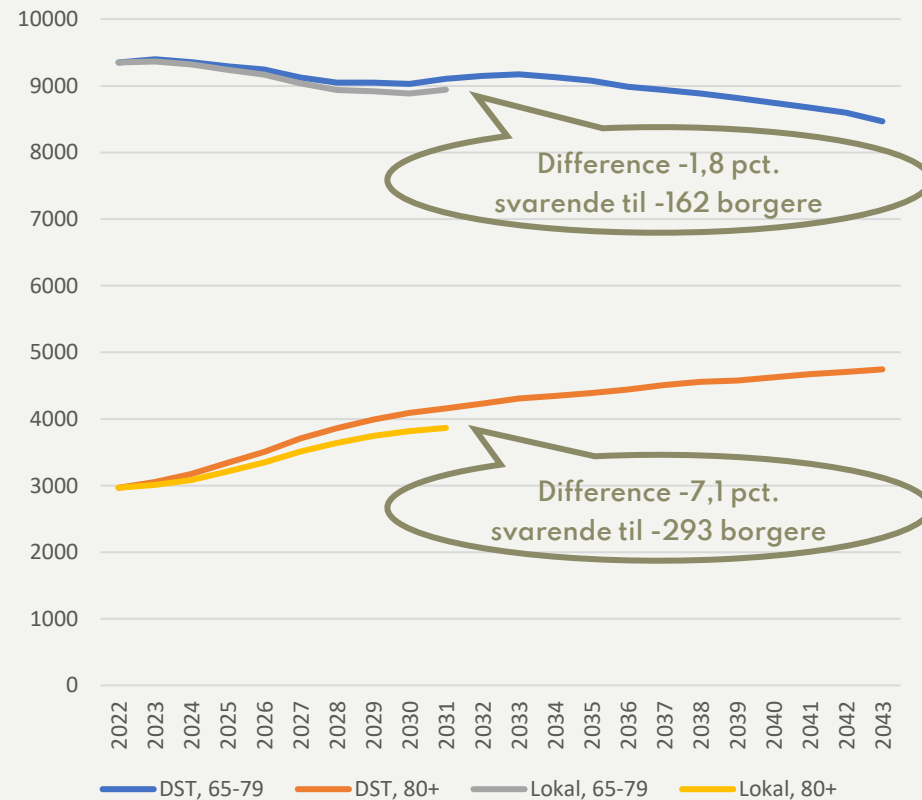
# Befolkningsprognose – lokal fremskrivning og DST

En vigtig forudsætning for fremskrivningen af behovet for plejeboliger i kommunerne er den anvendte befolkningsprognose. Komponent har sammenlignet Lolland Kommunes egen befolkningsprognose med Danmarks Statistiks (DST's) befolkningsfremskrivning.

Administrationen oplyser, at det er administrationens erfaring, at der høj sikkerhed i kommunens egen prognose vedrørende de ældre borgere i kommunen. Følgelig er kommunens egen befolkningsprognose og ikke DST's befolkningsfremskrivning lagt til grund for fremskrivningen af plejeboligbehovet.

Lollands Kommunes befolkningsprognose er beregnet frem til og med 2031. Plejeboligfremskrivningen er beregnet frem til 2045. Befolkningstallet i årene 2032-2045 er estimeret ved at anvende udviklingstendensen i DST's befolkningsfremskrivning for de pågældende år. Dvs. at der er større usikkerhed ift. fremskrivningen for perioden 2032-2045. Årsagen til, at beregningen alligevel er foretaget, er, at kunne give en indikation på om behovet i Lolland Kommune vil falde, forblive konstant eller fortsætte med at stige på lang sigt, når de store efterkrigsårgange falder fra.

Lokal fremskrivning og DST



## Forudsætning

Fremskrivningen af plejeboligbehovet er baseret på Lolland Kommunes befolkningsprognose frem til 2031 og herefter er udviklingsraterne fra DST's fremskrivning anvendt til at estimere udviklingen efter 2031, som er sidste år i Lolland Kommunes prognose.



# Betydende faktorer for behovet for plejebolig

Sammenlignes middellevealderen for borgere i Lolland Kommune med borgere i hele landet, ses følgende:

- En 65-årig fra Lolland Kommune har en gennemsnitlig restlevealder på 17,7 år, hvilket er 7,5 pct. lavere end landsgennemsnittet
- En 80-årig fra Lolland Kommune har en gennemsnitlig forventet restlevealder på 8,1 år, hvilket er 5,4 pct. år lavere end landsgennemsnittet

Sammenlignes en række betydende faktorer for plejebolig for borgere i Lolland Kommune med tendenserne på landsplan ses følgende:

- Kvinder over 80 år fra Lolland Kommune har i gennemsnit 3,8 pct. lavere antal indlæggelsesdage pr. indlagt og mændene 11,8 % højere end landsgennemsnittet. Fra undersøgelser ved vi, at dette har en vis betydning for plejebehovet. Forholdet påvirkes dog også af afstanden til sygehuse.
- Blandt kvinder over 65 år fra Lolland Kommune er antallet af enker 7,5 pct. højere end på landsplan. Andelen af enkemænd i Lolland Kommune er 7 % højere end på landsplan. Enlighed er meget væsentlig for behovet for en plejebolig.

Betydende faktorer	Lolland Kommune	Hele landet
Middellevealder 2016:2020 (hele befolkningen)	78,2 ●	81,1
Restleveår for 65 årige	17,7 ●	19,1
Restleveår for 80 årige	8,1 ●	8,5

Indeks for sengedage +80 årige - Mænd	111,8 ●	1
Indeks for sengedage +80 årige - Kvinder	96,3 ●	1
Indeks for andel enker for +65 årige	107,5 ●	100
Indeks for andel enkemænd for +65 årige	107,0 ●	100

● Øger behovet for plejebolig ● Mindsker behovet for plejebolig

Kilde: Komponent's beregninger på Danmarks Statistiks kommunefordelte dødelighedstabeller og dødstal fra 2015-2019 samt statistikbanken IND03 og FOLK1A samt egne beregninger.



# Betydende faktorer for behovet for plejebolig

De forskningsbaserede fremskrivninger suppleres med en fremskrivning, hvor der korrigeres efter Lolland Kommunes afvigelse fra nationale data på en række indikatorer på sociale forhold og levevilkår.

Sammenlignes befolkningen i Lolland Kommune med gennemsnitsborgeren i Danmark, ses der generelt et lidt mindre positivt billede. Borgerne i Lolland Kommune har i gennemsnit et lavere uddannelsesniveau end gennemsnitsborgeren i Danmark og andelen uden tilknytning til arbejdsmarkedet er højere end på landsplan. Hovedparten af de øvrige indikatorer i forhold til sociale forhold er ligeledes lidt dårligere end gennemsnitsborgeren i Danmark. Samlet set peger indikatorerne mod en negativ indflydelse på forventningerne til en udvikling i antallet af raske leveår i Lolland Kommune ift. landstallene.

Ud over de forhold, som mere indirekte har betydning for borgernes sundhed, har den enkelte borgers sundhedsadfærd stor og meget direkte indflydelse på den forventede helbredssituation. Det handler om bl.a. KRAM-faktorerne.

Sammenlignes værdierne i Lolland Kommune med de gennemsnitlige tal på landsplan, ses et billede, hvor borgerne i Lolland generelt har en dårligere sundhedsadfærd end gennemsnittet for landet.

Den samlede konklusion er en negativ påvirkning af helbredssituationen for kommunens borgere.

Social- og sundhedsindikatorer		Lolland Kommune	Hele landet
Sociale indikatorer	Andel 16-64 år m. videregående uddannelse	16,6%	34,7%
	Borgere under 65 år uden tilknytning til arbejdsmarkedet	23,4%	13,4%
	Andel indvandrere og efterkommere, ikke vestlige lande	5,9%	8,8%
	Borgere som mindre end én gang om måneden har kontakt til venner, familie, mv.	12,8%	9,0%
	Borgere som ofte er uønsket alene	8,0%	6,1%
Sundhedsindikatorer	Borgere som har meget usunde madvaner	21,8%	16,8%
	Borgere som ryger dagligt	22,8%	17,3%
	Borgere som aldrig har røget	42,7%	47,2%
	Borgere, som har et storforbrug af alkohol	7,2%	6,8%
	Borgere som har et højt selv vurderet stressniveau	27,3%	24,5%
	Borgere som er moderat eller svært overvægtige	60,8%	54,1%
Andel der ikke opfylder WHO's minimumsanbefaling for fysisk aktivitet	36,7%	28,8%	

Kilde: Danmarks Statistik: FOLKIC (2019K3), RAS209 (2019), Sundhedsstyrelsen: Den nationale sundhedsprofil (2017).



# Samlet vægtning til fremskrivning efter lokale forhold

Lolland Kommune har, hvad angår udviklingen i antallet af ældre borgere, en befolkningsudvikling, der medfører en højere andel ældre borgere og en anden udvikling i andelen af de ældste borgere (90+) end på landsplan. I Lolland Kommune er andelen af 80+ årige højere end landsgennemsnittet og forventes at ligge over landsgennemsnittet de kommende ti år. Andelen af 90+ årige er i udgangspunktet også højere end landsgennemsnittet. Andelen forventes dog først at falde i Lolland Kommune for derefter at stige lidt igen, så andelen af 90+ årige i 2032 forventes at ligge væsentligt mindre over landsgennemsnittet end ved dags dato.

Som det fremgår af tabellerne ovenfor, indikerer flere forhold, at borgerne i Lolland Kommune har en dårligere levestandard end på landsplan. Således bidrager både sociale faktorer, levevilkår og sundhedsadfærd samlet set til at niveauet ligger under landsplan for både kvinder og mænd.

Ses der på de direkte faktorer, der har vist sig at påvirke behovet for en plejebolig, ligger borgerne i Lolland Kommune også her under landsgennemsnittet især middelalder, som er central, er lavere end på landsplan. Ligeledes falder de fleste af indikatorerne på sociale og sundhedsforhold negativt ud. Samtidig er der en høj andel enker/enkemænd og et højere indeks for indlæggelsesdage for mænd.

De enkelte faktorer skal ikke lægges sammen. Det er Komponent's skøn, at en lokal fremskrivning skal inkludere forventningen om en negativ sundhedsvirkning i forhold til landsplan. Komponent har samlet vurderet, at der i Lolland Kommune kan forventes en udvikling, der er for både mænd og kvinder ligger 7 pct. lavere end landsgennemsnittet.



# Lolland Kommunes kapacitet

Der er indledningsvist foretaget en gennemgang af den aktuelle kapacitet i kommunen fordelt på permanente og midlertidige plejeboliger opgjort maj og juni 2022.

I Lolland Kommune er der på nuværende tidspunkt 379 permanente plejeboliger. I 2022 anvendes 7 pladser af borgere fra andre kommuner. Lolland Kommune har modsat købt 75 pladser i andre kommuner.

Den gennemsnitlige belægningsprocent er 93,1%. Baseret på Komponent's erfaringer fra mere end 20 plejeboliganalyser i forskellige kommuner er det Komponent's vurdering, at belægningsprocenten på 93,1% er lav og Komponent har kendskab til kommuner med en belægningsprocent på 98%.

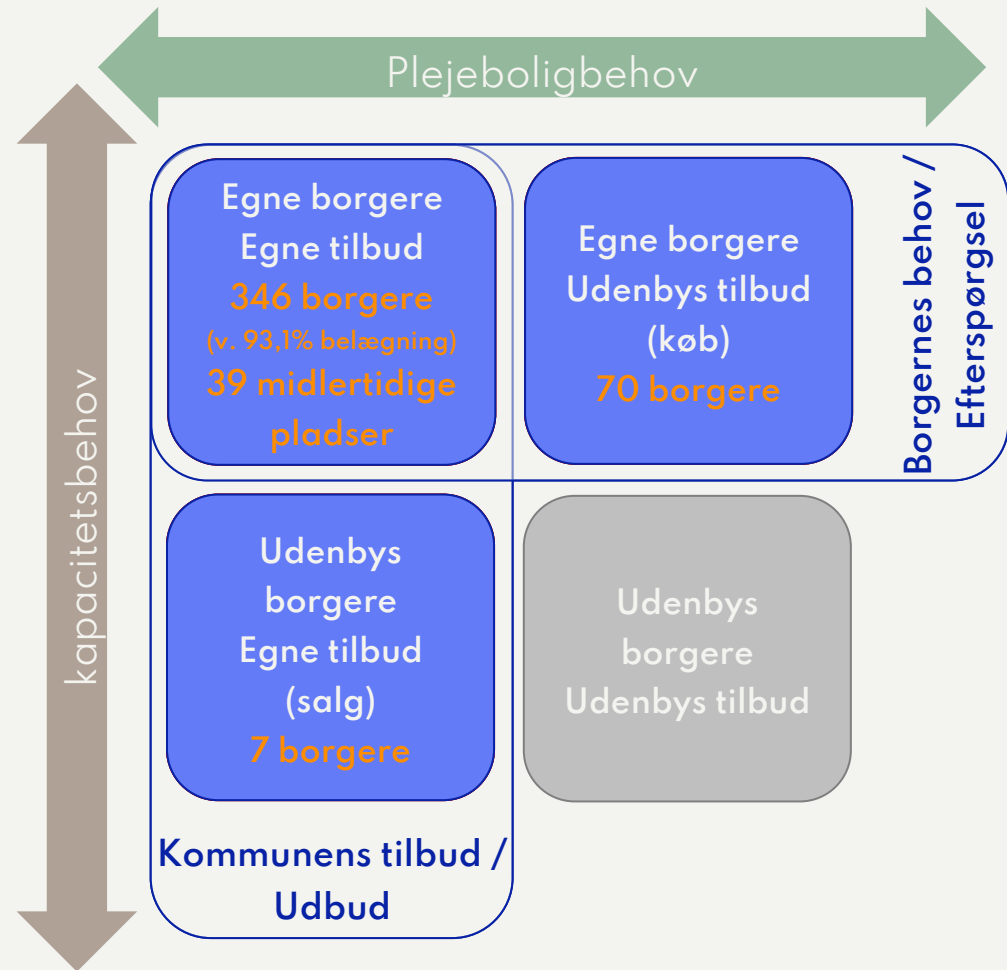
Udover de permanente boliger har Lolland Kommune 39 midlertidige pladser.

Forudsætningspar ameter	Forudsætning i 2021	Forudsætning i 2022
Antal permanente pladser	375	379
Antal midlertidige pladser	43	39
Køb af pladser i andre kommuner og friplejehjem	71	70 (svarende til 14,6 % af plejebehovet)
Salg af pladser til borgere fra andre kommuner	13	7 (svarende til 1,7 % af kapacitetsbehovet)
Belægningsprocent		93,1%

*Kilde: Kommunens egne opgørelser og Komponent's beregninger.*



# Forudsætninger vedrørende køb og salg af pladser



Der er i fremskrivningen taget udgangspunkt i, at 7 af kommunens plejeboliger bebos af borgere fra andre kommuner. Dvs. at kommunen sælger 7 pladser til andre kommuner.

Samtidig bor 70 af kommunens borgere på plejebolig i andre kommuner. Dvs. at kommunen køber 70 pladser af andre kommuner eller på friplejehjem.

Det samlede fremskrevne pladsbehov til Lolland Kommunes borgere påvirkes ikke af fordelingen mellem køb og salg, men fordelingen har selvsagt betydning for Lolland Kommunes eget kapacitetsbehov. Ændringer i hvor mange pladser, der købes eksternt og/eller hvor mange borgere fra andre kommuner, der ønsker en plads i Lolland Kommune kan således få betydning for kapacitetsbehovet.





# Udvikling i køb og salg af pladser

- I fremskrivningen af plejeboligbehovet tages udgangspunkt i et slag af pladser på 7 og køb af pladser hos andre kommuner på 70.
- Ses på udviklingen i forhold til sidste år er slaget af pladser næste halveret (faldet fra 13 til 7 pladser). Mens købet af pladser i andre kommuner har ligget næsten konstant med pladser i 2021 og 70 pladser i 2022.
- Falder salget af pladser til andre kommuner yderligere vil det komme til at mindske behovet for plejeboliger i Lolland Kommune. Så frem købet af pladser i andre kommuner skulle falde vil det omvendt øge behovet for plejeboligpladser i Lolland Kommune.



# Kapacitet - sammenligning

I tabellen sammenlignes Lolland Kommunes kapacitet med tal på landsplan og med gennemsnittet af de fem mest sammenlignelige kommuner på landsplan fra FLIS. På ældreområdet er disse Bornholm, Guldborgsund, Odsherred, Vordingborg og Nyborg Kommuner.

De enkelte kommuners anvendelse af plejeboliger kan indikeres via dækningsgraden. Dækningsgraden udtrykker antallet af plejeboliger i kommunen set i forhold til borgere på 80 år og der over. Da kommunernes øvrige tilbud f.eks. i hjemmet samt fordelingen mellem yngre hhv. ældre over 80-årige påvirker behovet, er dækningsgraden ikke en valid sammenligningsparameter. Men tallet giver en indikation af i hvor høj grad borgerne i en kommune har mulighed for at flytte i en plejebolig.

Dækningsgraden for 80+årige i Lolland Kommune lavere end landsgennemsnittet og på niveau med sammenligningskommunerne. En dækningsgrad under landsgennemsnittet kan indikere, at befolkningen er mindre plejkrævende, at kommunen har valgt at yde en højere del af ældreplejen i borgerens eget hjem i forhold til i en plejebolig eller at der gennemsnitligt sker en hårdere visitation end i de øvrige kommuner. I Lolland Kommunes tilfælde har det dog også stor betydning ift. sammenligningen, at 14,6% af behovet for plejeboliger dækkes gennem køb af pladser i andre kommuner.

Kapacitet, 2021	Lolland	FLIS-grp.	Hele landet
<b>Dækningsgrad pr. +80 årig inkl. midlertidige pladser</b>	14,29 %	14,28%	15,92%
<b>Dækningsgrad pr. +80 årig kun permanente boliger</b>	13,02%	13,06%	14,78%
<b>Andel midlertidige pladser</b>	9,8 %	9,2%	7,7%

Kilde: Danmarks Statistik: RESP01 (2021), FOLK1A (2021K1).

Note: FLIS-gruppen er baseret på 2018 regnskab og er Bornholm, Guldborgsund, Odsherred, Vordingborg og Nyborg Kommuner.

Andelen af midlertidige pladser i Lolland Kommune er 9,8 %, hvilket er højere end både sammenligningsgruppen og landsgennemsnittet. En højere andel af midlertidige pladser betyder, at kommunen har en større grad af fleksibilitet i forhold til hurtigt at imødekomme plejkrævende borgeres behov for f.eks. aflastning af kortere varighed. De midlertidige pladser giver ligeledes mulighed for et bredt udvalg af f.eks. 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.



# Det nuværende pres på kapaciteten - venteliste og belægningsprocent

- Lolland Kommune oplyser, at der i 2022 har været en faldende venteliste fra januar til juni. Ventelisten var i januar på 20 personer og i juni på 8. Samtidig har der ikke været nogen personer opskrevet på garantiventelisten og hovedparten af ventelisten i januar til april har vedrørt pladser på ét plejecenter.
- I samme periode er antallet af ledige plejeboliger steget fra 16 til 27.
- Den gennemsnitlige belægningsprocent er ca. 93,1%, hvilket betyder, at der er potentiale for en højere kapacitetsudnyttelse, og at det bør medtænkes i kommunens kapacitetsplanlægning. Komponent har beregnet to scenarier et, hvor belægningsprocenten er sat til 95% og et hvor belægningsprocenten er sat til 98%.
- Fremskrivningen af behovet for plejeboligkapacitet foretages på baggrund af den nuværende visitationspraksis, nuværende kapacitet og nuværende belægningsprocent.

Plejecenter	Belægningsprocent	Andel ledige boliger juni	Har der været venteliste i år
Blomsterparken	91,34%	0,0%	Nej
Bøgelunden	96,23%	4,8%	Nej
Bøgevænget	89,72%	14,6%	Ja
Havrevænget	94,52%	0,0%	Ja
Hvedevænget	97,85%	0,0%	Ja
Kirsebærhaven	85,88%	11,1%	Ja
Lykkesejecentret	89,12%	10,6%	Ja
Margretecentret	97,71%	7,1%	Ja*
Mølle Allé	89,20%	10,5%	Ja
Rønnebærparken	92,15%	11,1%	Nej
Sandby Ældrecenter	91,65%	9,5%	Nej
Skolebakken	95,53%	0,0%	Nej
Stokkemarke Plejecenter	95,16%	15,8%	Ja
<b>I alt</b>	<b>93,13%</b>		

Kilde: Data indsamlet af kommunen og Komponent's beregninger.

\* Fra januar til april har mellem 60 og 85 pct. af borgerne på venteliste været på venteliste til Margretecenteret.



# Forudsætninger for fremskrivningen

Med udgangspunkt i ovenstående slides har Komponent lagt følgende til grund for fremskrivningen. Der er taget udgangspunkt i den nuværende kapacitet på 418 boliger.

I fremskrivningen af kapacitetsbehovet forudsættes det endvidere at antallet af solgte og købte pladser fremskrives med Lolland Kommunes forventede befolkningsudvikling.

Udgangspunktet for fremskrivningen af plejeboligbehovet er kapacitetsbehovet på de 418 boliger minus de 7 solgte boliger plus de 70 købte boliger. Dvs. at der tages udgangspunkt i et behov for plejeboliger til kommunens egne borgere på 474 boliger, når der regnes med en belægningsprocent på 95 i kommunens egne boliger og 463 boliger, når der regnes med en belægningsprocent på 98 i kommunens egne boliger.



# Forudsætninger for fremskrivningen

Beregningsmetoden tager alene højde for forventede, ændrede behov, der følger af højere restlevealder og bedre sundhedstilstand. Således er det omfang af plejebenhov, 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 f.eks. 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 ændres. 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 middellevetid 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. Desuden stiger denne gruppe borgere 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 % (Kilde: KL's Analyseenhed (2016) "Udviklingen i profilen af plejeboligbeboere" og KORA (2015) "Ældres forbrug af sundheds- og hjemmeplejeydelser").

Opmærksomhed efter Covid-19 og tre nedlukninger: Pandemien kan få konsekvenser for de ældres helbred på mellemlangt og længere sigt, hvis ikke de ældre fysisk og socialt kommer i gang igen. Der kan være behov for fokus på opsporing af sygdom - eksempelvis sukkersyge, genoptræning og kronikerrehabilitering, støtte til at genoptage socialt samvær, sikre nemme muligheder for fysisk aktivitet etc.



# 3. FREMSKRIVING AF PLEJEBOLIGBEHOV OG KAPACITETSBEHOV



# Beregnete fremskrivninger

Den fremadrettede kapacitet beregnes på fire forskellige måder. 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. komponent betragter fremskrivningen som for høj.

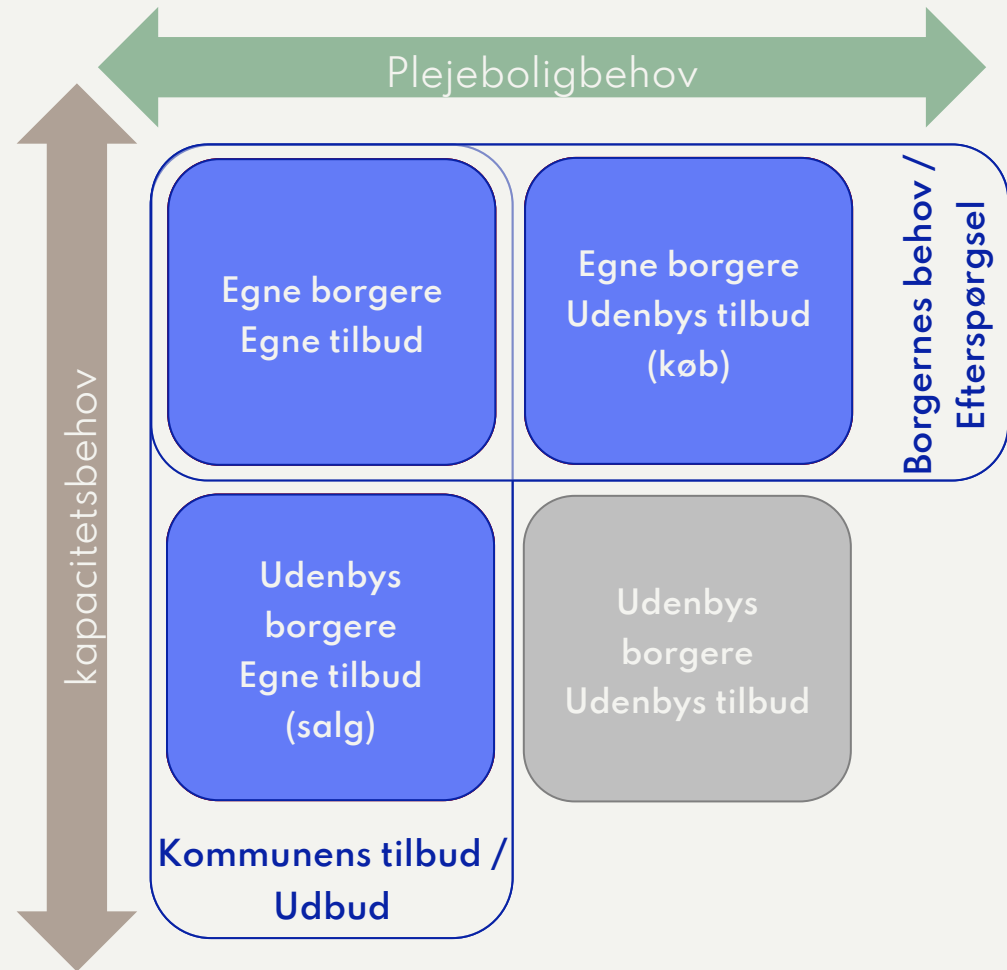
Dernæst fremskrives ud fra to internationale studier af betydningen af netop sund aldring – US-studie og Lancet. Disse to indikerer et interval for betydningen af sund aldring hhv. positivt og mindre positivt.

Slutteligt udarbejdes en lokal fremskrivning. I fremskrivningen er indarbejdet lokale forhold herunder sociale faktorer og sundhedsadfærd. Denne fremskrivning anvendes til at indikere, hvor i spændet mellem de to forskningsbaserede fremskrivninger kommunens kapacitetsbehov med størst sandsynlighed vil være.

Komponent betragter den sidste fremskrivning som den mest valide om end der naturligvis er betydelige usikkerheder, hvormed der også må forventes en vis usikkerhedsmargin.



# Plejeboligbehov og kapacitetsbehov

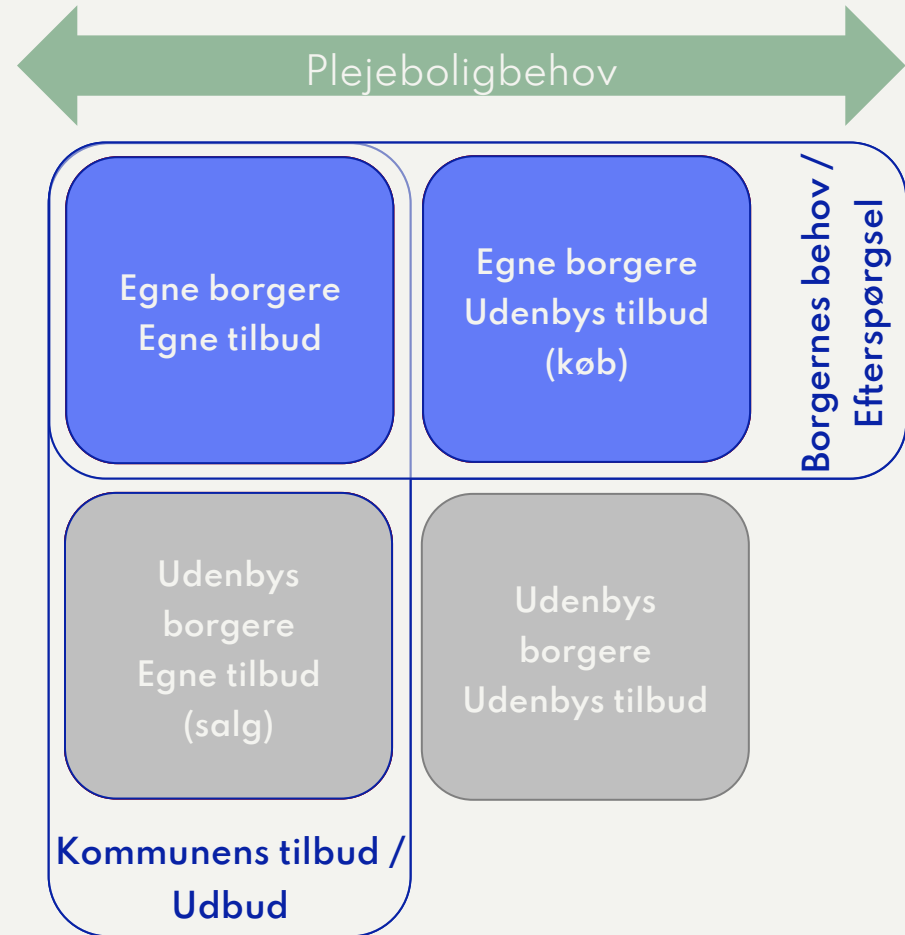


- Når behovet for plejeboliger fremskrives kan der tages udgangspunkt i enten behovet for plejebolig blandt kommunens borgere (plejeboligbehov) eller behovet for fysiske plejeboliger i kommunen (kapacitetsbehov). Pga. køb og salg af pladser kommunerne imellem er plejeboligbehovet og kapacitetsbehovet sjældent helt identiske.
- Figuren til venstre illustrerer forskellen mellem plejeboligbehov og kapacitetsbehov.





# Plejeboligbehovet – kommunens borgeres behov for plejeboliger



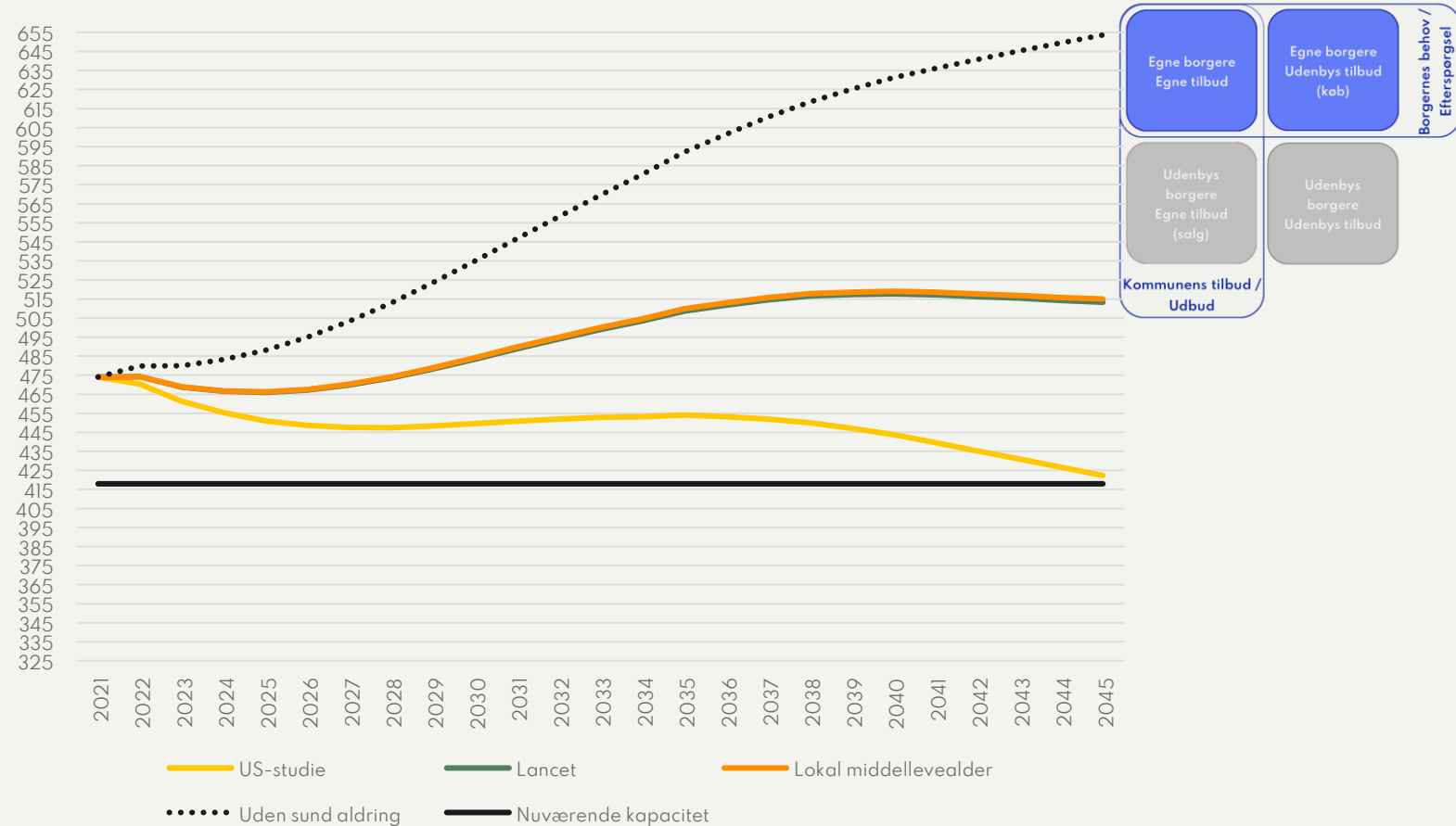
- Det er komponents erfaring, at køb og salg af plejeboligpladser kommunerne imellem for en del kommuner varierer fra år til år. Andelen af købte og solgte boliger udgør derfor en usikkerhedsfaktor i forbindelse med den fremtidige kapacitet.
- Komponent anbefaler derfor, at kommunerne i planlægningen af deres kapacitet og tilbudsvifte ser på hvor stort behovet for plejeboliger blandt kommunens egne borgere er. Dvs. antallet af borgere fra Lolland Kommune, der har og forventes at have behov for en plejebolig enten i kommunens egne boliger eller på en plads købt i andre kommuner eller i friplejebolig.



# Fremskrivning af plejeboligbehov (egne borgere), midlertidige og permanente plejeboliger (v. 95% belægning)

Fremskrivningen af plejeboligbehovet dvs. behovet for plejeboliger til kommunens egne borgere viser, at behovet for plejeboliger først forventes at falde frem til 2025. Derefter viser fremskrivningen baseret på lokale forhold og lancet-studiet, at kapacitetsbehovet vil stige frem til 2040 og forventes at ligge på forventes være mellem 444 og 518 i 2040. Det mindst optimistiske forskningsbaserede scenarie, der inkluderer betydningen af sund aldring medfører et forventet kapacitetsbehov på 518 boliger i 2040, det mest optimistiske scenarie et behov på 444 boliger og scenariet baseret på lokale forhold medfører en forventning om et behov for 519 boliger i 2040.

Til sammenligning er vist et scenarie, der ikke tager hensyn til effekten af sund aldring men udelukkende demografien og den aldersfordelte tilbøjelighed til behov for plejebolig. (Den stiplede sorte linje.)

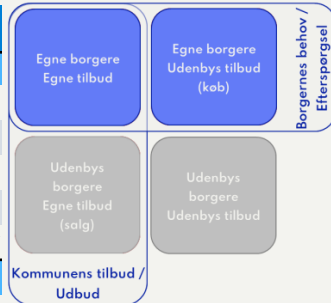


På figuren er vist forventede antal ekstra borgere fra Lolland Kommune med behov for plejebolig i forhold til i dag for forskellige tidsintervaller med udgangspunkt i den lokale fremskrivning.



# Fremskrivning af plejeboligbehov (egne borgere), midlertidige og permanente plejeboliger (v. 95% belægning)

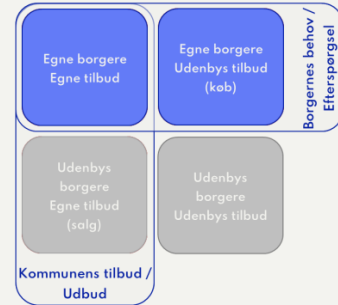
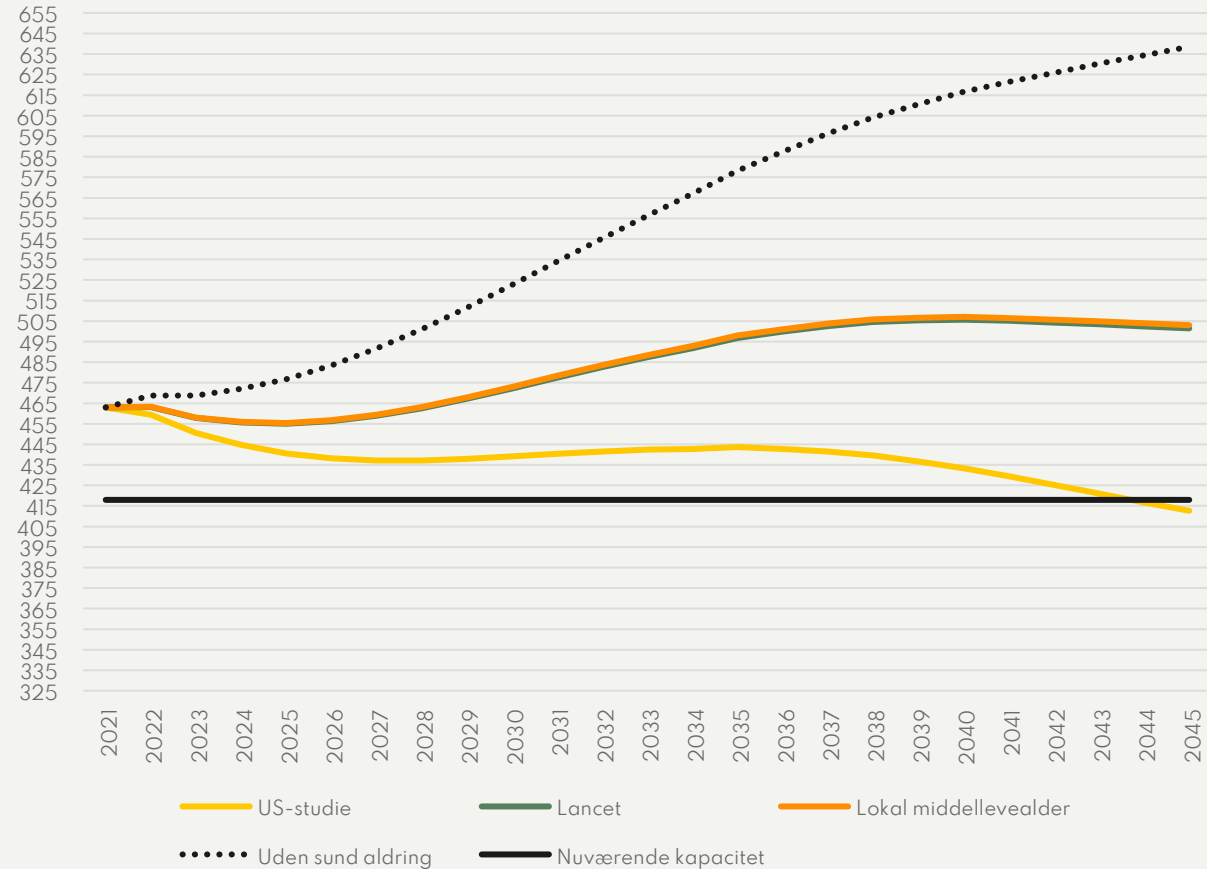
Kapacitetsbehov - fremskrevet køb & salg	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031
<b>Sund aldrig jf. Lancet-undersøgelse</b>											
Plejeboligbehov	474	474	469	467	466	467	470	474	478	483	489
Kommunale plejeboliger (Perman.)	435	435	430	428	428	429	431	435	439	444	449
Kommunale plejeboliger (Midl.)	39	39	39	38	38	38	39	39	39	40	40
Købte pladser inkl. friplejehjem	70	70	69	69	69	69	69	70	71	71	72
Solgte pladser	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
<b>Sund aldrig jf. US-governm.-undersøgelse</b>											
Plejeboligbehov	474	470	461	455	451	449	448	447	448	450	451
Kommunale plejeboliger (Perman.)	435	432	423	418	414	412	411	411	411	413	414
Kommunale plejeboliger (Midl.)	39	39	38	37	37	37	37	37	37	37	37
Købte pladser	70	69	68	67	67	66	66	66	66	66	67
Solgte pladser	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
<b>Lokalt korrigeret middelevealder</b>											
Kapacitetsbehov	474	474	469	467	466	468	470	474	479	484	490
Kommunale plejeboliger (Perman.)	435	435	430	428	428	429	432	435	440	444	449
Kommunale plejeboliger (Midl.)	39	39	39	38	38	38	39	39	39	40	40
Købte pladser	70	70	69	69	69	69	69	70	71	72	72
Solgte pladser	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
<b>Kapacitet</b>											
Kommunale plejeboliger (Perman.)	379	379	379	379	379	379	379	379	379	379	379
Kommunale plejeboliger (Midl.)	39	39	39	39	39	39	39	39	39	39	39
<b>Kapacitet, permanente + midlertidige</b>	<b>418</b>	<b>418</b>	<b>418</b>	<b>418</b>	<b>418</b>	<b>418</b>	<b>418</b>	<b>418</b>	<b>418</b>	<b>418</b>	<b>418</b>



# Fremskrivning af plejeboligbehov (egne borgere), midlertidige og permanente plejeboliger (v. 98% belægning)

Fremskrivningen af plejeboligbehovet dvs. behovet for plejeboliger til kommunens egne borgere viser, at behovet for plejeboliger først forventes at falde frem til 2025. Derefter viser fremskrivningen baseret på lokale forhold og lancet-studiet, at kapacitetsbehovet vil stige frem til 2039 og forventes at ligge på forventes være mellem 437 og 505 i 2039. Det mindst optimistiske forskningsbaserede scenarie, der inkluderer betydningen af sund aldring medfører et forventet kapacitetsbehov på 505 boliger i 2039, det mest optimistiske scenarie et behov på 437 boliger og scenariet baseret på lokale forhold medfører en forventning om et behov for 507 boliger i 2040.

Til sammenligning er vist et scenarie, der ikke tager hensyn til effekten af sund aldring men udelukkende demografien og den aldersfordelte tilbøjelighed til behov for plejebolig. (Den stiplede sorte linje.)

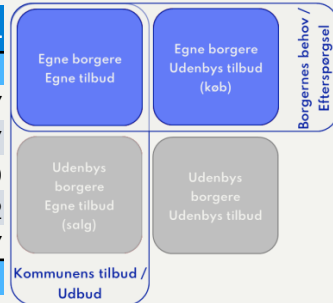


På figuren er vist forventede antal ekstra borgere fra Lolland Kommune med behov for plejebolig i forhold til i dag for forskellige tidsintervaller med udgangspunkt i den lokale fremskrivning.

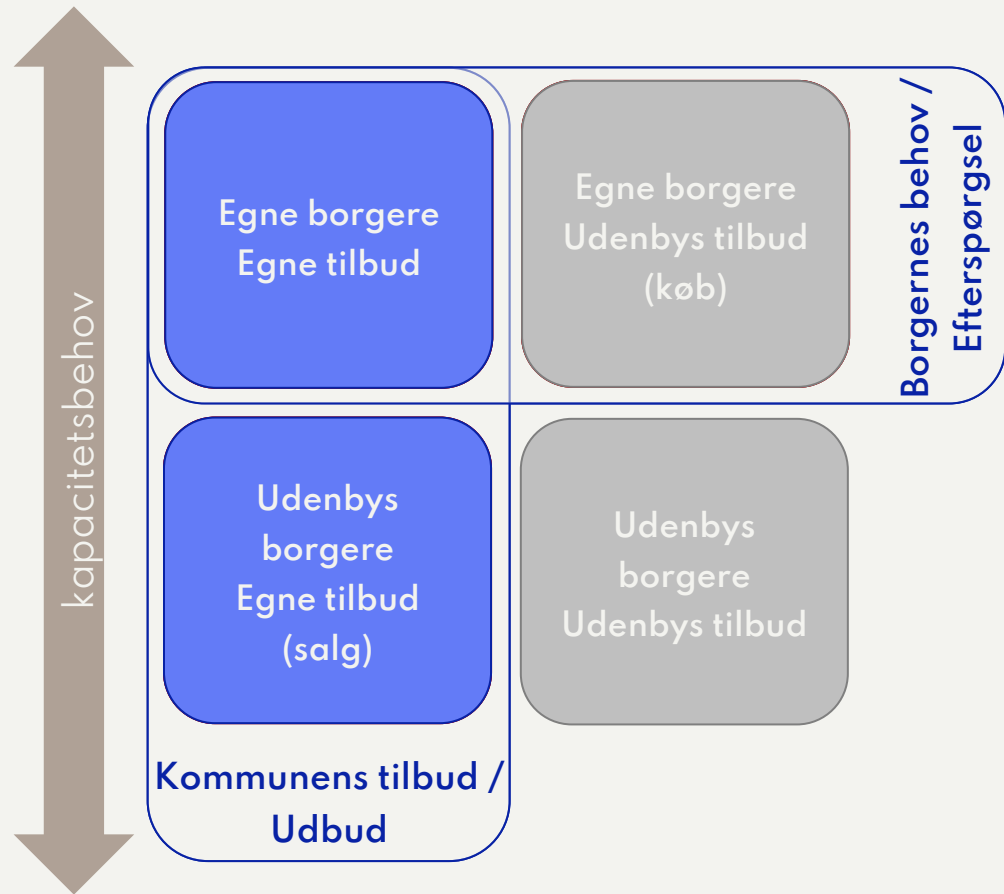


# Fremskrivning af plejeboligbehov (egne borgere), midlertidige og permanente plejeboliger (v. 98% belægning)

Kapacitetsbehov - fremskrevet køb & salg	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031
<b>Sund aldrig jf. Lancet-undersøgelse</b>											
Plejeboligbehov	463	463	458	456	455	456	459	463	467	472	477
Kommunale plejeboliger (Perman.)	424	424	419	417	417	418	420	424	428	432	437
Kommunale plejeboliger (Midl.)	39	39	39	38	38	38	39	39	39	40	40
Købte pladser inkl. friplejehjem	70	70	69	69	69	69	69	70	71	71	72
Solgte pladser	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
<b>Sund aldrig jf. US-governm.-undersøgelse</b>											
Plejeboligbehov	463	459	451	445	441	438	437	437	438	439	440
Kommunale plejeboliger (Perman.)	424	421	413	407	403	401	400	400	401	402	403
Kommunale plejeboliger (Midl.)	39	39	38	37	37	37	37	37	37	37	37
Købte pladser	70	69	68	67	67	66	66	66	66	66	67
Solgte pladser	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
<b>Lokalt korrigeret middelevealder</b>											
Kapacitetsbehov	463	463	458	456	455	457	459	463	468	473	478
Kommunale plejeboliger (Perman.)	424	424	419	418	417	418	421	424	428	433	438
Kommunale plejeboliger (Midl.)	39	39	39	38	38	38	39	39	39	40	40
Købte pladser	70	70	69	69	69	69	69	70	71	72	72
Solgte pladser	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
<b>Kapacitet</b>											
Kommunale plejeboliger (Perman.)	379	379	379	379	379	379	379	379	379	379	379
Kommunale plejeboliger (Midl.)	39	39	39	39	39	39	39	39	39	39	39
<b>Kapacitet, permanente + midlertidige</b>	<b>418</b>	<b>418</b>	<b>418</b>	<b>418</b>	<b>418</b>	<b>418</b>	<b>418</b>	<b>418</b>	<b>418</b>	<b>418</b>	<b>418</b>



# Fremskrivninger af kapacitetsbehovet



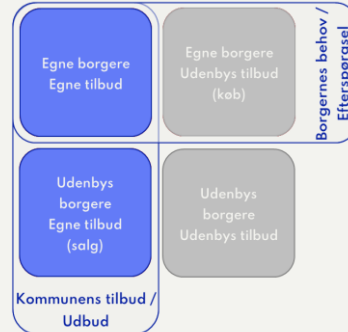
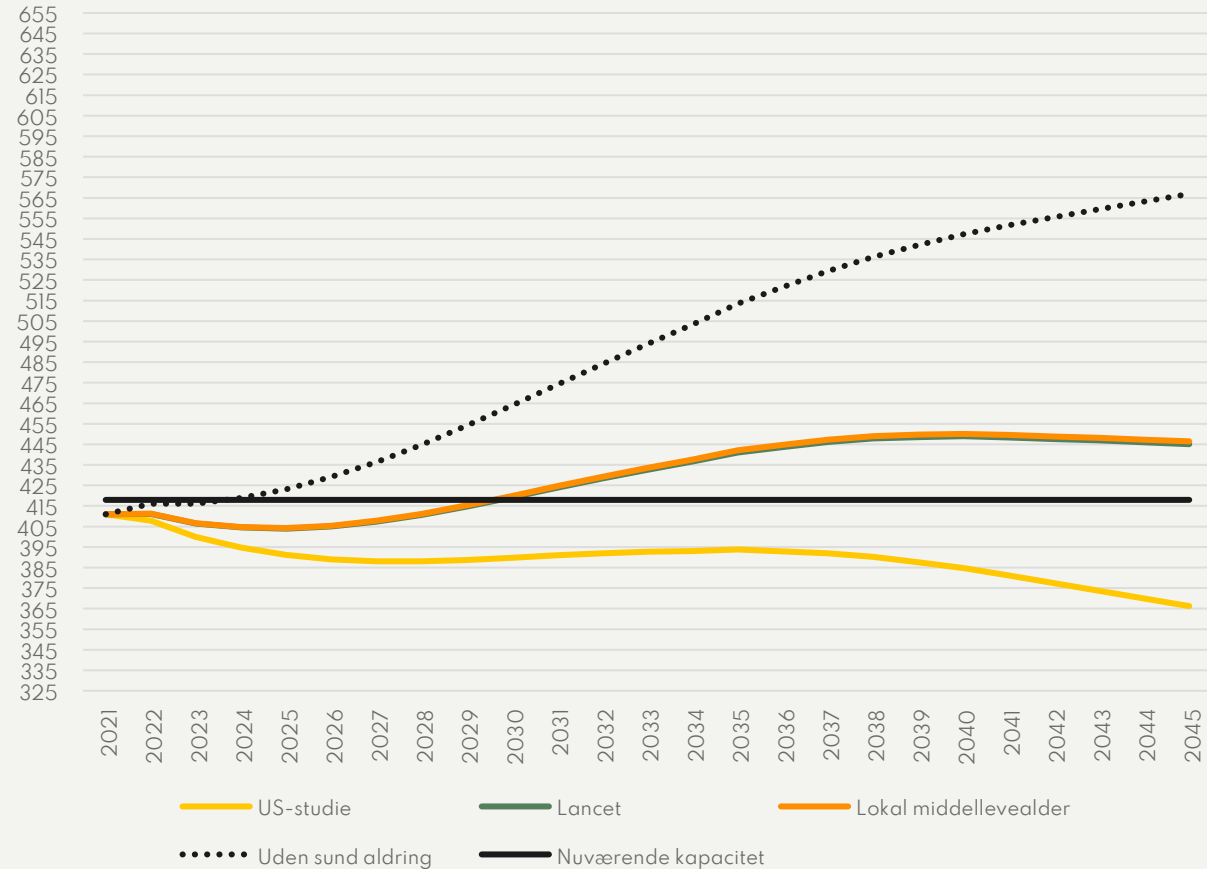
- På de følgende slides er vist fremskrivningen af kapacitetsbehovet. Dvs. behovet for fysiske plejeboliger, når der er taget hensyn til køb og slag af plejeboliger.



# Fremskrivning af kapacitetsbehov – behovet for midlertidige og permanente plejeboliger i kommunen v. 95% belægning

Fremskrivningen af kapacitetsbehovet ved 95 pct. belægning, viser, at behovet for plejeboliger forventes først at falde frem mod 2025. Derefter viser fremskrivningen baseret på lokale forhold og lancet-studiet, at kapacitetsbehovet vil stige igen og nå op på niveau med kommunens kapacitet i 2030. På længere sigt forventes kapacitetsbehovet at ligge i mellem 450 og 388 i 2039. Det mindst optimistiske forskningsbaserede scenarie, der inkluderer betydningen af sund aldring medfører et forventet kapacitetsbehov på 449 boliger i 2042, det mest optimistiske scenarie et behov på 388 boliger og scenariet baseret på lokale forhold medfører en forventning om et behov for 450 boliger i 2039.

Til sammenligning er vist et scenarie, der ikke tager hensyn til effekten af sund aldring men udelukkende demografien og den aldersfordelte tilbøjelighed til behov for plejebolig. (Den stiplede sorte linje.)



På figuren er vist forventede antal ekstra boliger i forhold til i dag for forskellige tidsintervaller med udgangspunkt i den lokale fremskrivning.

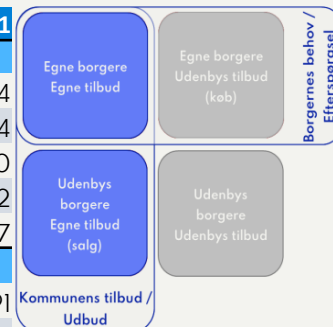
Så frem belægningsprocenten øges yderligere vil behovet for kapacitet være lidt mindre. Udvikling i balancen mellem køb og salg af pladser kan også påvirke behovet for kapacitet.



# Fremskrivning af kapacitetsbehov – behovet for midlertidige og permanente plejeboliger i kommunen v. 95% belægning

01-07-2022

Kapacitetsbehov - fremskrevet køb & salg	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031
<b>Sund aldrig jf. Lancet-undersøgelse</b>											
Kapacitetsbehov	411	411	406	405	404	405	407	411	415	419	424
Kommunale plejeboliger (Perman.)	372	372	368	366	366	367	369	372	375	379	384
Kommunale plejeboliger (Midl.)	39	39	39	38	38	38	39	39	39	40	40
Købte pladser incl. friplejehjem	70	70	69	69	69	69	69	70	71	71	72
Solgte pladser	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
<b>Sund aldrig jf. US-governm.-undersøgelse</b>											
Kapacitetsbehov	411	408	400	395	391	389	388	388	389	390	391
Kommunale plejeboliger (Perman.)	372	369	362	357	354	352	351	351	352	353	354
Kommunale plejeboliger (Midl.)	39	39	38	37	37	37	37	37	37	37	37
Købte pladser	70	69	68	67	67	66	66	66	66	66	67
Solgte pladser	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
<b>Lokalt korrigeret middellevealder</b>											
Kapacitetsbehov	411	411	407	405	404	405	408	411	415	420	425
Kommunale plejeboliger (Perman.)	372	372	368	366	366	367	369	372	376	380	384
Kommunale plejeboliger (Midl.)	39	39	39	38	38	38	39	39	39	40	40
Købte pladser	70	70	69	69	69	69	69	70	71	72	72
Solgte pladser	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
<b>Kapacitet</b>											
Kommunale plejeboliger (Perman.)	379	379	379	379	379	379	379	379	379	379	379
Kommunale plejeboliger (Midl.)	39	39	39	39	39	39	39	39	39	39	39
<b>Kapacitet, permanente + midlertidige</b>	<b>418</b>	<b>418</b>	<b>418</b>	<b>418</b>	<b>418</b>	<b>418</b>	<b>418</b>	<b>418</b>	<b>418</b>	<b>418</b>	<b>418</b>
<b>Over-/underskud af pladser ift. nuværende og planlagt kapacitet</b>											
Kommunale plejeboliger (Perman.)	7	7	11	13	13	12	10	7	3	-1	-5
Kommunale plejeboliger (Midl.)	0	0	0	1	1	1	0	0	0	-1	-1
<b>I alt</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>11</b>	<b>13</b>	<b>14</b>	<b>13</b>	<b>10</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>-2</b>	<b>-7</b>



NB!: Over-/underskud af pladser er beregnet pbs. Scenariet baseret på lokalt korrigeret middellevealder

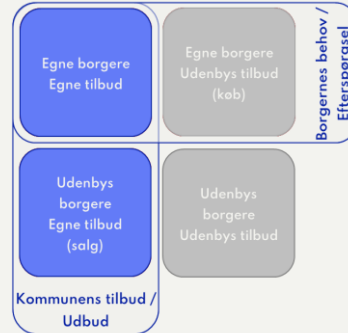
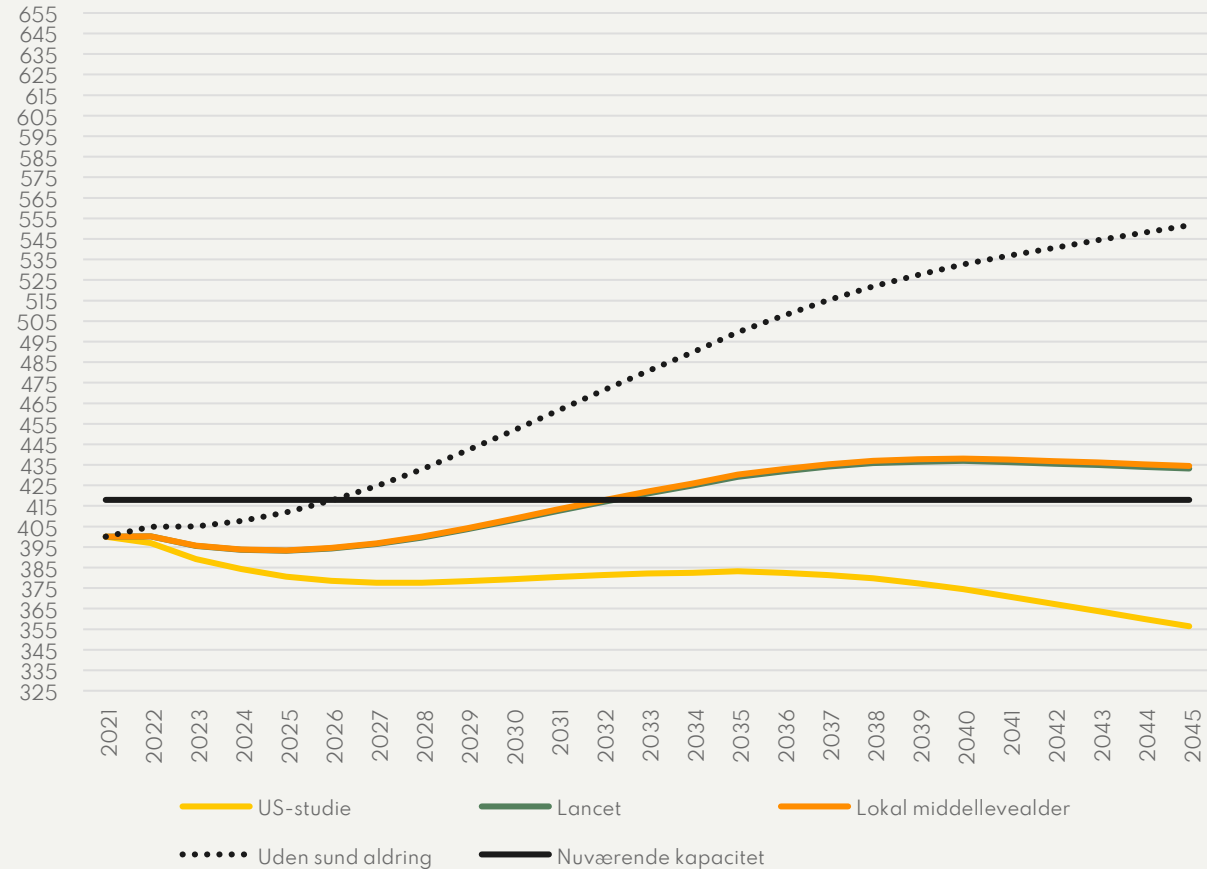




# Fremskrivning af kapacitetsbehov – behovet for midlertidige og permanente plejeboliger i kommunen v. 98% belægning

Fremskrivningen af kapacitetsbehovet ved 98 pct. belægning, viser, at behovet for plejeboliger forventes først at falde frem mod 2025. Derefter viser fremskrivningen baseret på lokale forhold og lancet-studiet, at kapacitetsbehovet vil stige igen og nå op på niveau med kommunens kapacitet i 2032. På længere sigt forventes kapacitetsbehovet at ligge i mellem 437 og 377 i 2039. Det mindst optimistiske forskningsbaserede scenarie, der inkluderer betydningen af sund aldring medfører et forventet kapacitetsbehov på 437 boliger i 2042, det mest optimistiske scenarie et behov på 377 boliger og scenariet baseret på lokale forhold medfører en forventning om et behov for 438 boliger i 2042.

Til sammenligning er vist et scenarie, der ikke tager hensyn til effekten af sund aldring men udelukkende demografien og den aldersfordelte tilbøjelighed til behov for plejebolig. (Den stiplede sorte linje.)



På figuren er vist forventede antal ekstra boliger i forhold til i dag for forskellige tidsintervaller med udgangspunkt i den lokale fremskrivning.

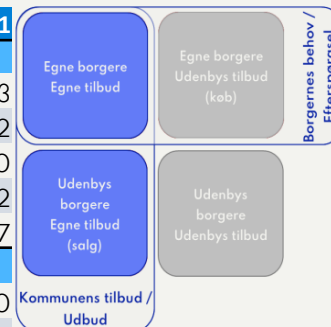
Udvikling i balancen mellem køb og salg af pladser kan også påvirke behovet for kapacitet.



# Fremskrivning af kapacitetsbehov – behovet for midlertidige og permanente plejeboliger i kommunen v. 98% belægning

01-07-2022

Kapacitetsbehov - fremskrevet køb & salg	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031
<b>Sund aldring jf. Lancet-undersøgelse</b>											
Kapacitetsbehov	400	400	396	394	393	394	396	400	404	408	413
Kommunale plejeboliger (Perman.)	361	361	357	355	355	356	358	361	364	368	372
Kommunale plejeboliger (Midl.)	39	39	39	38	38	38	39	39	39	40	40
Købte pladser incl. friplejehjem	70	70	69	69	69	69	69	70	71	71	72
Solgte pladser	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
<b>Sund aldring jf. US-governm.-undersøgelse</b>											
Kapacitetsbehov	400	397	389	384	381	379	378	378	378	379	380
Kommunale plejeboliger (Perman.)	361	358	351	347	344	342	341	341	341	342	343
Kommunale plejeboliger (Midl.)	39	39	38	37	37	37	37	37	37	37	37
Købte pladser	70	69	68	67	67	66	66	66	66	66	67
Solgte pladser	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
<b>Lokalt korrigeret middellevealder</b>											
Kapacitetsbehov	400	400	396	394	393	395	397	400	404	409	413
Kommunale plejeboliger (Perman.)	361	361	357	355	355	356	358	361	365	369	373
Kommunale plejeboliger (Midl.)	39	39	39	38	38	38	39	39	39	40	40
Købte pladser	70	70	69	69	69	69	69	70	71	72	72
Solgte pladser	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
<b>Kapacitet</b>											
Kommunale plejeboliger (Perman.)	379	379	379	379	379	379	379	379	379	379	379
Kommunale plejeboliger (Midl.)	39	39	39	39	39	39	39	39	39	39	39
<b>Kapacitet, permanente + midlertidige</b>	<b>418</b>	<b>418</b>	<b>418</b>	<b>418</b>	<b>418</b>	<b>418</b>	<b>418</b>	<b>418</b>	<b>418</b>	<b>418</b>	<b>418</b>
<b>Over-/underskud af pladser ift. nuværende og planlagt kapacitet</b>											
Kommunale plejeboliger (Perman.)	18	18	22	24	24	23	21	18	14	10	6
Kommunale plejeboliger (Midl.)	0	0	0	1	1	1	0	0	0	-1	-1
<b>I alt</b>	<b>18</b>	<b>18</b>	<b>22</b>	<b>24</b>	<b>25</b>	<b>23</b>	<b>21</b>	<b>18</b>	<b>14</b>	<b>9</b>	<b>5</b>



NB!: Over-/underskud af pladser er beregnet pbs. Scenariet baseret på lokalt korrigeret middellevealder



KOMPLEMENT

# 4. DISTRIKTSOPDELT FREMSKRIVNING



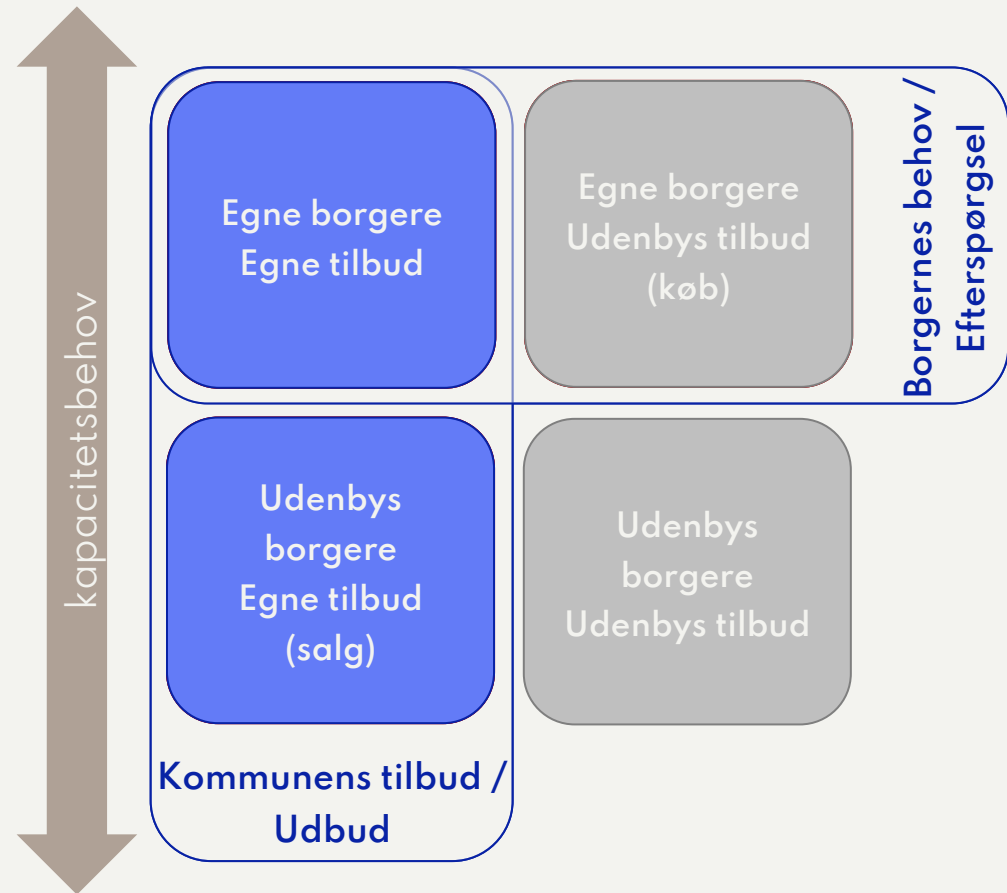
# Områdeopdelte fremskrivninger af kapacitetsbehovet

- På de to følgende slides er vist fremskrivninger af kapacitetsbehovet opdelt på tre distrikter.
- Den geografiske afgrænsning af de to områder og øvrige forudsætninger for fremskrivningen af kapacitetsbehovet er vist nedenfor.

Område	Befolkningsgrundlag opgjort på sogne	Borgere 2022	Plejeboliger	Dækningsgrad 80+	Belægningsprocent
Intet	Ingen	n.a.	Ingen	n.a.	n.a.
Vest	Arninge, Avnede, Branderslev, Dannemare, Gloslunde, Græshave, Gurreby, Halsted, Herredskirke, Horslunde, Kappel, Købelev, Løjtofte, Nakskov, Nordlunde, Sandby, Sankt Nikolaj, Skovlænge, Stormark, Søllested, Tillitse, Utterslev, Vestenskov, Vesterborg og Vindeby	65+år: 6.310 80+ år: 1.571	Bøgelunden: 21 Sandby: 21 Skolebakken: 50 Møllecentret: 19 Skovcentret: 45 Rønnebærparken: 18 Lykkeseje: 47	14,1 pct.	93,2 pct.
Øst	Askø, Bandholm, Birket, Bursø, Engestofte, Errindlev, Fejø, Femø, Fuglse, Godsted, Hillested, Holeby, Hunseby, Krønge, Landet, Maribo Domsogn, Nebbelunde, Olstrup, Ringsebølle, Ryde, Rødby, Rødbyhavn, Skørringe, Stokkemarke, Sædinge, Tirsted, Torslunde, Tågerup, Vejleby, Vester Ulslev og Østofte	65+ år: 6.008 80+ år: 1.275	Blomsterparken: 24 Kirsebærhaven: 18 Bøgevænget: 41 Stokkemarke: 19 Margrethecentret: 56	12,4 pct.	93,0 pct.



# Områdeopdelte fremskrivninger af kapacitetsbehovet



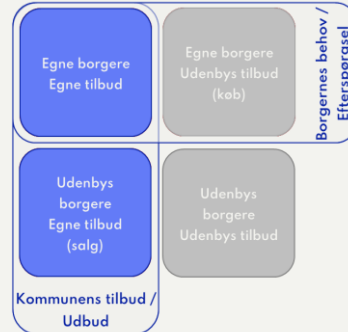
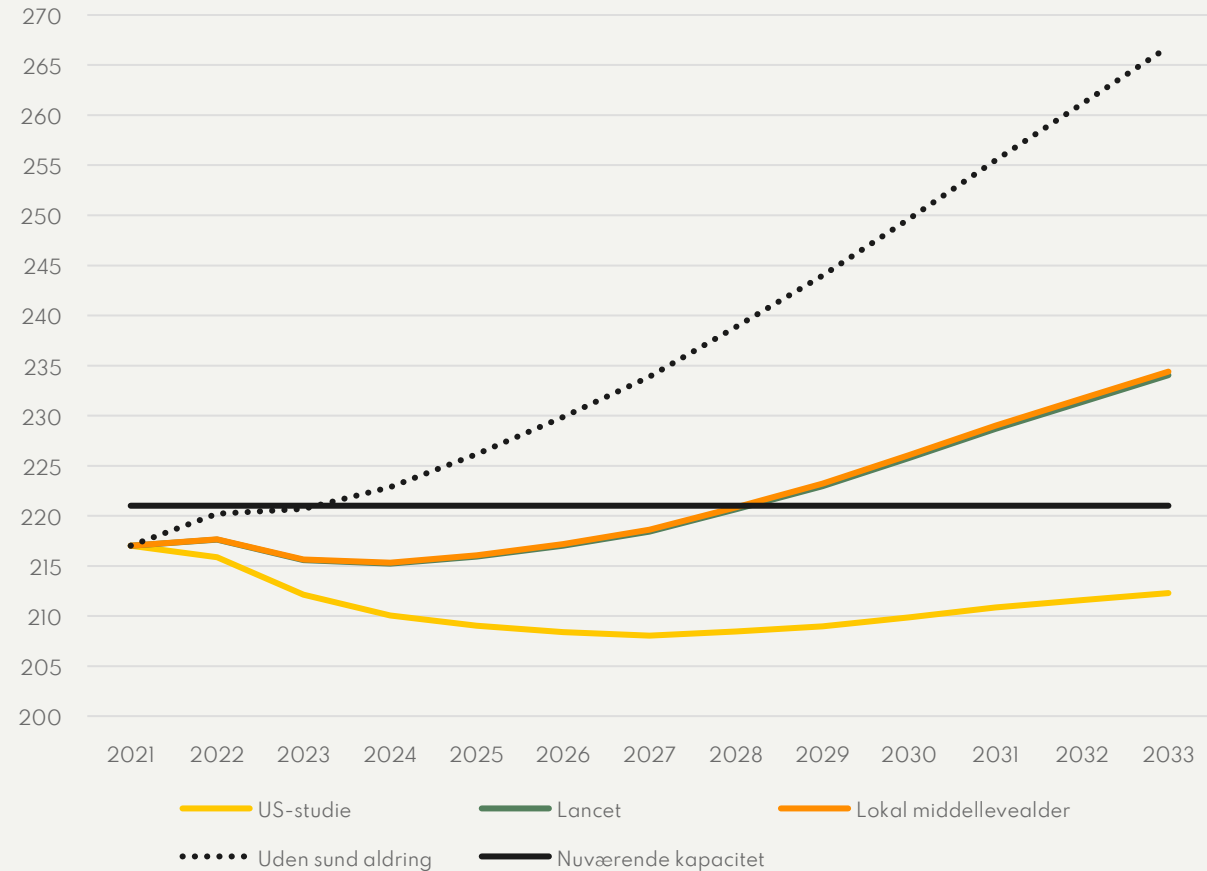
- Fremskrivningerne opdelt på områder er fremskrivninger af kapacitetsbehovet. Dvs. fremskrivninger af behovet for pladser til egne og eksterne borgere i kommunen forudsat, at andelen af købt og solgte pladser forbliver konstant.
- Der er kun foretaget fremskrivning for de år, Lolland Kommunes egen befolkningsprognose er beregnet for. Det skyldes, at der ikke er distriktsopdeling af DST's befolkningsfremskrivning.
- Som for den samlede fremskrivning af kapacitetsbehovet er der beregnet scenarier for både 95 pct. belægning og 98 pct. belægning.



# Fremskrivning af kapacitetsbehov – VEST permanente plejeboliger v. 95% belægning

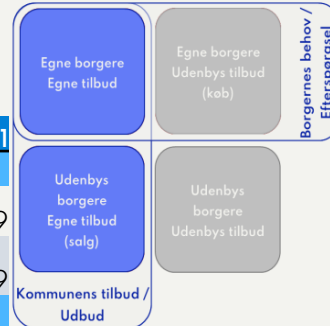
Fremskrivningen af kapacitetsbehovet ved 95 pct. belægning, viser, at behovet for plejeboliger forventes først at falde frem mod 2024. Derefter viser fremskrivningen baseret på lokale forhold og lancet-studiet, at kapacitetsbehovet vil stige igen og nå op på niveau med kommunens kapacitet i 2028. På længere sigt forventes kapacitetsbehovet at ligge i mellem 212 og 234 i 2033. Det mindst optimistiske forskningsbaserede scenarie, der inkluderer betydningen af sund aldring medfører et forventet kapacitetsbehov på 234 boliger i 2033, det mest optimistiske scenarie et behov på 212 boliger og scenariet baseret på lokale forhold medfører en forventning om et behov for 234 boliger i 2033.

Til sammenligning er vist et scenarie, der ikke tager hensyn til effekten af sund aldring men udelukkende demografien og den aldersfordelte tilbøjelighed til behov for plejebolig. (Den stiplede sorte linje.)



# Fremskrivning af kapacitetsbehov – VEST permanente plejeboliger v. 95% belægning

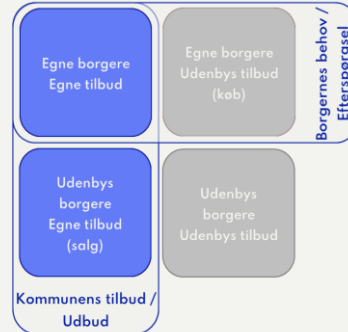
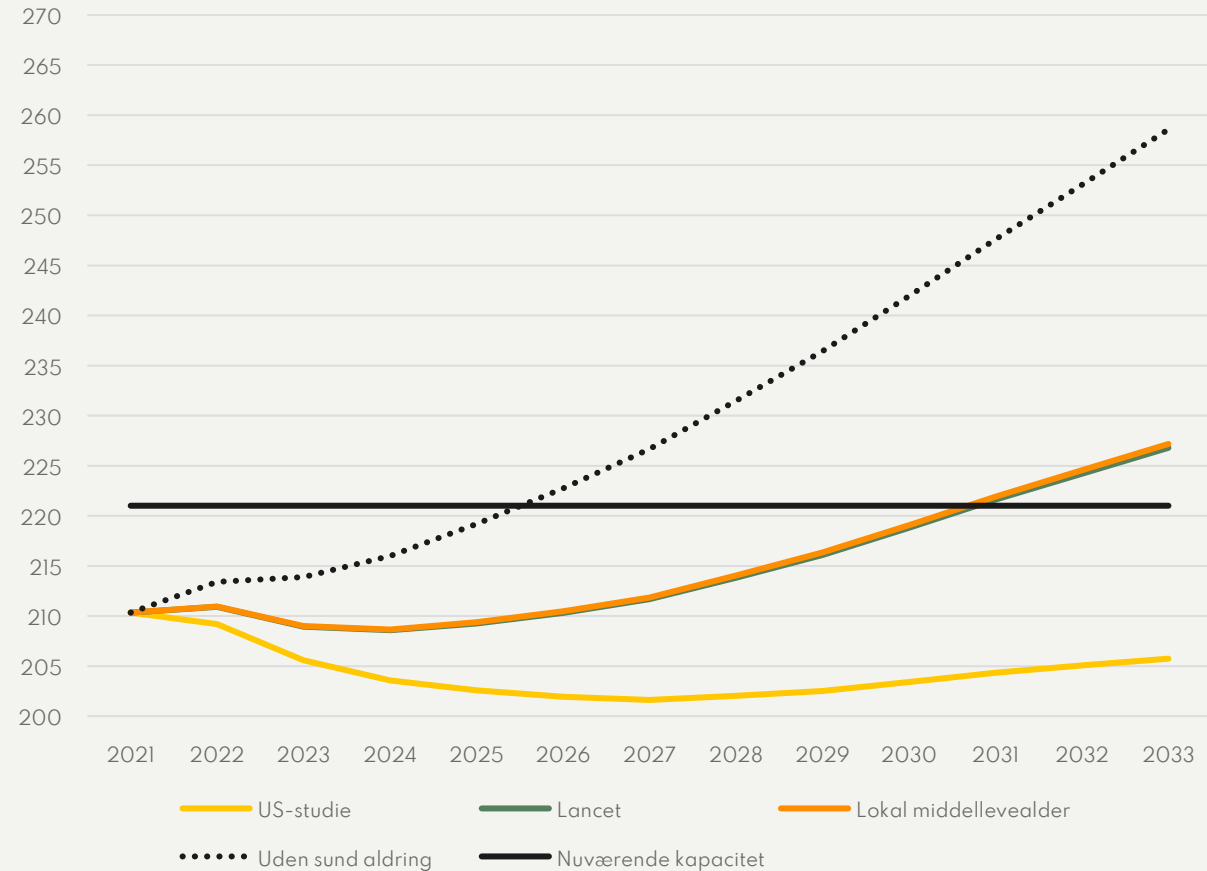
Kapacitetsbehov - fremskrevet køb & salg	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031
<b>Sund aldrig jf. Lancet-undersøgelse</b>											
Kapacitetsbehov	217	218	216	215	216	217	218	221	223	226	229
Kommunale plejeboliger (Perman.)	217	218	216	215	216	217	218	221	223	226	229
<b>Sund aldrig jf. US-governm.-undersøgelse</b>											
Kapacitetsbehov	217	216	212	210	209	208	208	208	209	210	211
Kommunale plejeboliger (Perman.)	217	216	212	210	209	208	208	208	209	210	211
<b>Lokalt korrigeret middellevealder</b>											
Kapacitetsbehov	217	218	216	215	216	217	219	221	223	226	229
Kommunale plejeboliger (Perman.)	217	218	216	215	216	217	219	221	223	226	229
<b>Kapacitet</b>											
Kommunale plejeboliger (Perman.)	221	221	221	221	221	221	221	221	221	221	221
<b>Kapacitet, permanente + midlertidige</b>	221	221	221	221	221	221	221	221	221	221	221
<b>Over-/underskud af pladser ift. nuværende og planlagt kapacitet</b>											
Kommunale plejeboliger (Perman.)	4	3	5	6	5	4	2	0	-2	-5	-8
<b>I alt</b>	4	3	5	6	5	4	2	0	-2	-5	-8



# Fremskrivning af kapacitetsbehov – VEST permanente plejeboliger v. 98% belægning

Fremskrivningen af kapacitetsbehovet ved 98 pct. belægning, viser, at behovet for plejeboliger forventes først at falde frem mod 2024. Derefter viser fremskrivningen baseret på lokale forhold og lancet-studiet, at kapacitetsbehovet vil stige igen og nå op på niveau med kommunens kapacitet i 2031. I 2033 forventes kapacitetsbehovet at ligge i mellem 206 og 227. Det mindst optimistiske forskningsbaserede scenarie, der inkluderer betydningen af sund aldring medfører et forventet kapacitetsbehov på 227 boliger i 2033, det mest optimistiske scenarie et behov på 206 boliger og scenariet baseret på lokale forhold medfører en forventning om et behov for 227 boliger i 2033.

Til sammenligning er vist et scenarie, der ikke tager hensyn til effekten af sund aldring men udelukkende demografien og den aldersfordelte tilbøjelighed til behov for plejebolig. (Den stiplede sorte linje.)

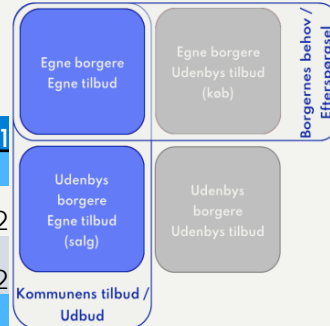




# Fremskrivning af kapacitetsbehov – VEST permanente plejeboliger v. 98% belægning

01-07-2022

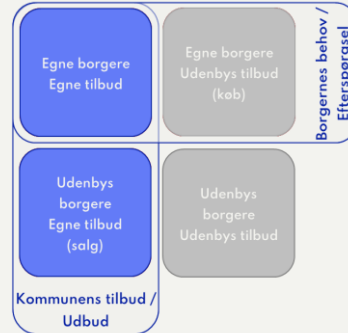
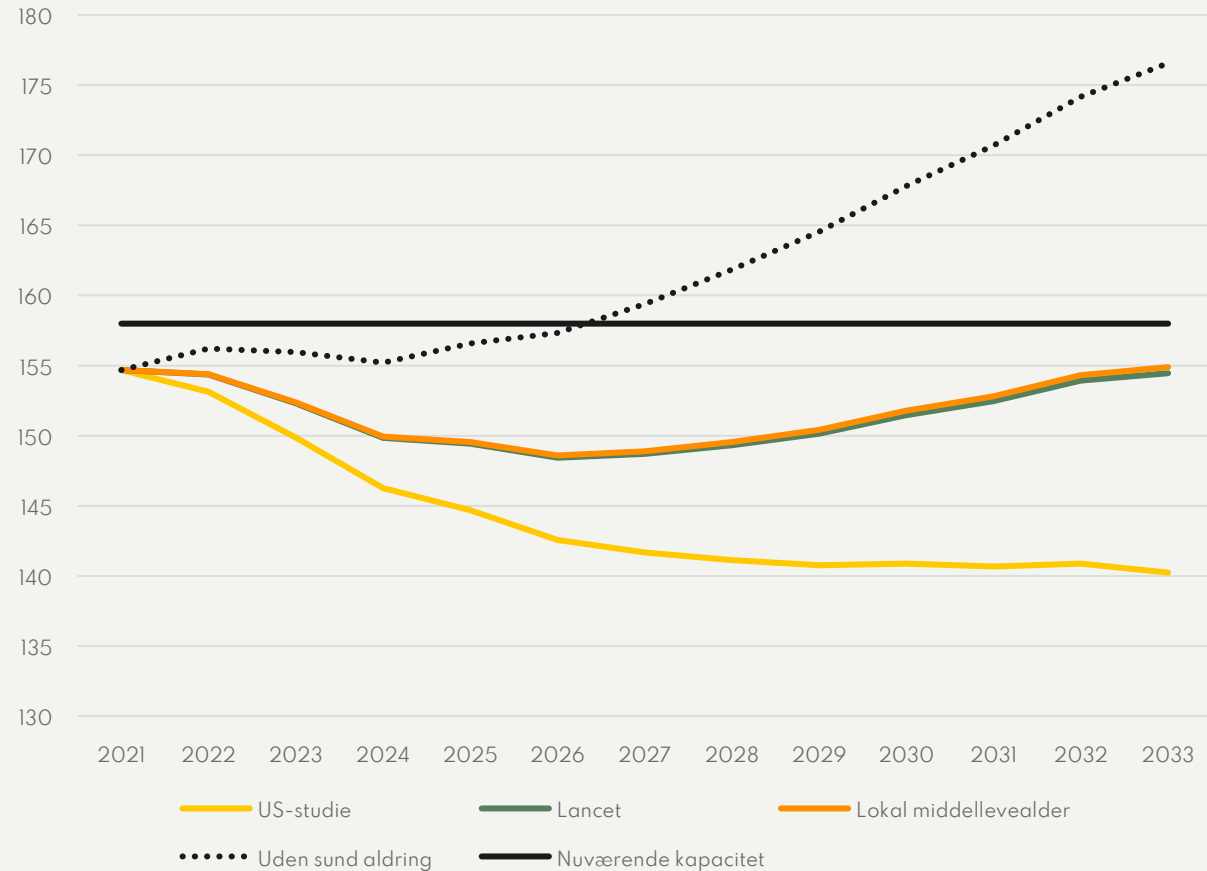
Kapacitetsbehov - fremskrevet køb & salg	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031
<b>Sund aldrig jf. Lancet-undersøgelse</b>											
Kapacitetsbehov	210	211	209	209	209	210	212	214	216	219	222
Kommunale plejeboliger (Perman.)	210	211	209	209	209	210	212	214	216	219	222
<b>Sund aldrig jf. US-governm.-undersøgelse</b>											
Kapacitetsbehov	210	209	206	204	203	202	202	202	203	203	204
Kommunale plejeboliger (Perman.)	210	209	206	204	203	202	202	202	203	203	204
<b>Lokalt korrigeret middelevealder</b>											
Kapacitetsbehov	210	211	209	209	209	210	212	214	216	219	222
Kommunale plejeboliger (Perman.)	210	211	209	209	209	210	212	214	216	219	222
<b>Kapacitet</b>											
Kommunale plejeboliger (Perman.)	221	221	221	221	221	221	221	221	221	221	221
<b>Kapacitet, permanente + midlertidige</b>	<b>221</b>	<b>221</b>	<b>221</b>	<b>221</b>	<b>221</b>	<b>221</b>	<b>221</b>	<b>221</b>	<b>221</b>	<b>221</b>	<b>221</b>
<b>Over-/underskud af pladser ift. nuværende og planlagt kapacitet</b>											
Kommunale plejeboliger (Perman.)	11	10	12	12	12	11	9	7	5	2	-1
<b>I alt</b>	<b>11</b>	<b>10</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>11</b>	<b>9</b>	<b>7</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>-1</b>



# Fremskrivning af kapacitetsbehov – ØST permanente plejeboliger v. 95% belægning

Fremskrivningen af kapacitetsbehovet ved 95 pct. belægning, viser, at behovet for plejeboliger forventes først at falde frem mod 2026. Derefter viser fremskrivningen baseret på lokale forhold og lancet-studiet, at kapacitetsbehovet vil stige igen, dog uden at nå op på niveau med den nuværende kapacitet i den periode fremskrivningen er beregnet for. I 2033 forventes kapacitetsbehovet at ligge i mellem 140 og 155. Det mindst optimistiske forskningsbaserede scenarie, der inkluderer betydningen af sund aldring medfører et forventet kapacitetsbehov på 154 boliger i 2033, det mest optimistiske scenarie et behov på 140 boliger og scenariet baseret på lokale forhold medfører en forventning om et behov for 155 boliger i 2033.

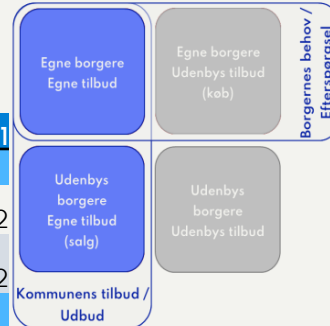
Til sammenligning er vist et scenarie, der ikke tager hensyn til effekten af sund aldring men udelukkende demografien og den aldersfordelte tilbøjelighed til behov for plejebolig. (Den stiplede sorte linje.)



# Fremskrivning af kapacitetsbehov – ØST permanente plejeboliger v. 95% belægning

01-07-2022

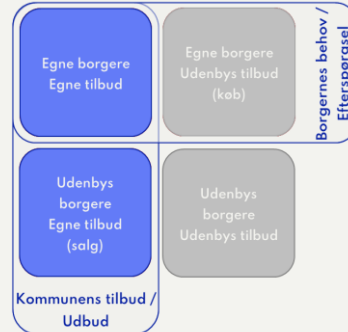
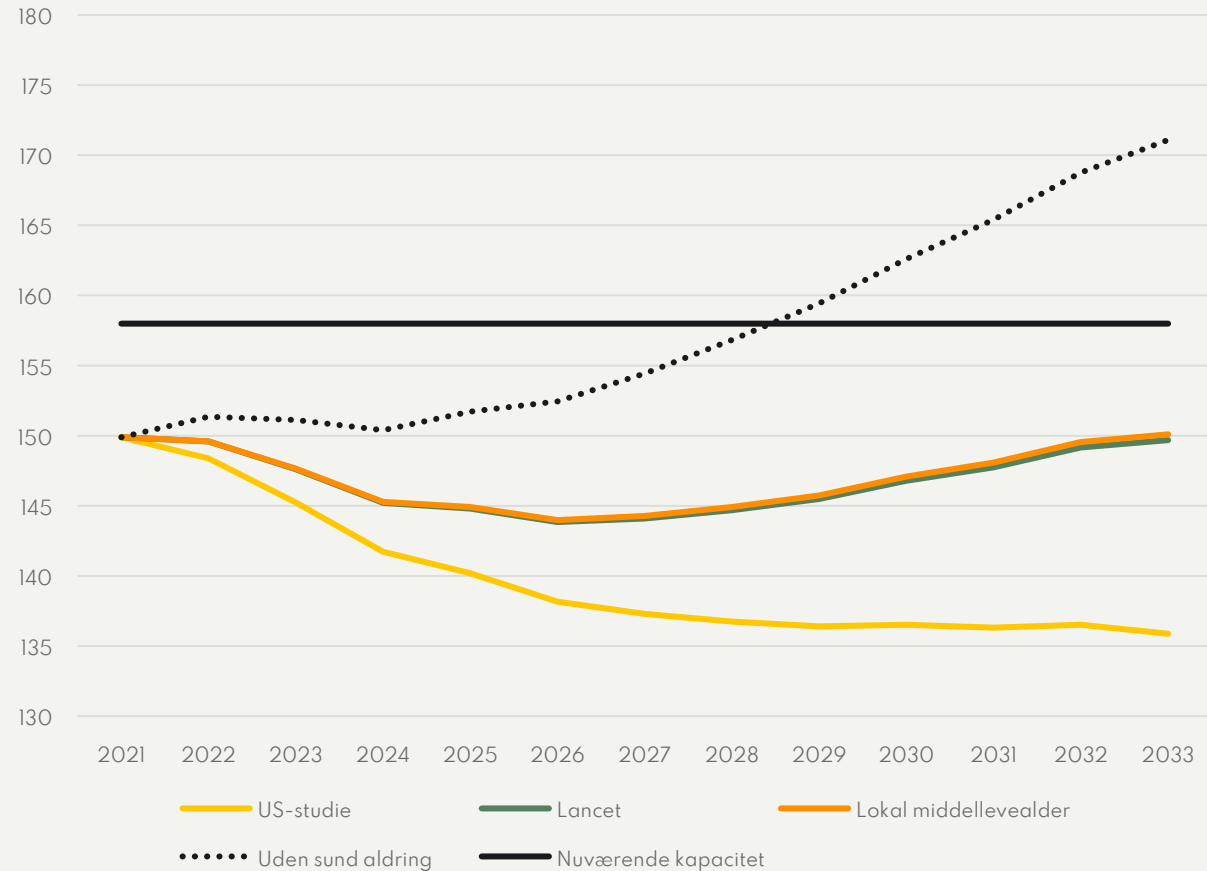
Kapacitetsbehov - fremskrevet køb & salg	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031
<b>Sund aldrig jf. Lancet-undersøgelse</b>											
Kapacitetsbehov	155	154	152	150	149	148	149	149	150	151	152
Kommunale plejeboliger (Perman.)	155	154	152	150	149	148	149	149	150	151	152
<b>Sund aldrig jf. US-governm.-undersøgelse</b>											
Kapacitetsbehov	155	153	150	146	145	143	142	141	141	141	141
Kommunale plejeboliger (Perman.)	155	153	150	146	145	143	142	141	141	141	141
<b>Lokalt korrigeret middelealder</b>											
Kapacitetsbehov	155	154	152	150	150	149	149	150	150	152	153
Kommunale plejeboliger (Perman.)	155	154	152	150	150	149	149	150	150	152	153
<b>Kapacitet</b>											
Kommunale plejeboliger (Perman.)	158	158	158	158	158	158	158	158	158	158	158
<b>Kapacitet, permanente + midlertidige</b>	158	158	158	158	158	158	158	158	158	158	158
<b>Over-/underskud af pladser ift. nuværende og planlagt kapacitet</b>											
Kommunale plejeboliger (Perman.)	3	4	6	8	8	9	9	8	8	6	5
<b>I alt</b>	3	4	6	8	8	9	9	8	8	6	5



# Fremskrivning af kapacitetsbehov – ØST permanente plejeboliger v. 98% belægning

Fremskrivningen af kapacitetsbehovet ved 98 pct. belægning, viser, at behovet for plejeboliger forventes først at falde frem mod 2026. Derefter viser fremskrivningen baseret på lokale forhold og lancet-studiet, at kapacitetsbehovet vil stige igen, dog uden at nå op på niveau med den nuværende kapacitet i den periode fremskrivningen er beregnet for. I 2033 forventes kapacitetsbehovet at ligge i mellem 136 og 150. Det mindst optimistiske forskningsbaserede scenarie, der inkluderer betydningen af sund aldring medfører et forventet kapacitetsbehov på 150 boliger i 2033, det mest optimistiske scenarie et behov på 136 boliger og scenariet baseret på lokale forhold medfører en forventning om et behov for 150 boliger i 2033.

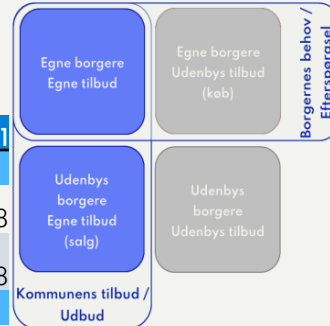
Til sammenligning er vist et scenarie, der ikke tager hensyn til effekten af sund aldring men udelukkende demografien og den aldersfordelte tilbøjelighed til behov for plejebolig. (Den stiplede sorte linje.)



# Fremskrivning af kapacitetsbehov – ØST permanente plejeboliger v. 98% belægning

01-07-2022

Kapacitetsbehov - fremskrevet køb & salg	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031
<b>Sund aldring jf. Lancet-undersøgelse</b>											
Kapacitetsbehov	150	150	148	145	145	144	144	145	145	147	148
Kommunale plejeboliger (Perman.)	150	150	148	145	145	144	144	145	145	147	148
<b>Sund aldring jf. US-governm.-undersøgelse</b>											
Kapacitetsbehov	150	148	145	142	140	138	137	137	136	137	136
Kommunale plejeboliger (Perman.)	150	148	145	142	140	138	137	137	136	137	136
<b>Lokalt korrigeret middellevialder</b>											
Kapacitetsbehov	150	150	148	145	145	144	144	145	146	147	148
Kommunale plejeboliger (Perman.)	150	150	148	145	145	144	144	145	146	147	148
<b>Kapacitet</b>											
Kommunale plejeboliger (Perman.)	158	158	158	158	158	158	158	158	158	158	158
<b>Kapacitet, permanente + midlertidige</b>	158	158	158	158	158	158	158	158	158	158	158
<b>Over-/underskud af pladser ift. nuværende og planlagt kapacitet</b>											
Kommunale plejeboliger (Perman.)	8	8	10	13	13	14	14	13	12	11	10
<b>I alt</b>	8	8	10	13	13	14	14	13	12	11	10



# 5. KONKLUSION



# Konklusioner og anbefalinger

## Forventet behov for plejeboligkapacitet i Lolland Kommune

- Lolland Kommune forventes på kort sigt at have et faldende plejeboligbehov. Herefter forventes behovet at stige igen. Kommunen forventes dog først at have behov for hele den nuværende plejeboligkapacitet omkring 2030 til kommunens egne borgere samt solgte pladser (kapacitetsbehovet) når der tages udgangspunkt i den nuværende visitationspraksis og køb/salg af boliger. Tallene tager udgangspunkt i en ønsket belægningsprocent på 95 pct. Baseret på lokal middelalder, sundhedstilstand etc. forventes behovet at komme til at ligge højest i 2039, hvor det vil være omkring 32 ekstra plejeboliger i forhold til aktuel kapacitet.
- Plejeboligbehovet dvs. behovet for plejeboliger til Lolland Kommunes egne borgere er højere end det beregnede kapacitetsbehov. Det skyldes, at Lolland Kommune køber markant flere plejeboliger til egne borgere hos andre kommuner end kommunen sælger. Forholdet mellem køb og salg af pladser kommunerne imellem kan variere over tid. Hvis søgningen på plejeboligpladser i andre kommuner fra egne borgere falder, vil kapacitetsbehovet stige. Det er således i forbindelse med planlægningen af kommunens kapacitet vigtigt at være opmærksom på om købet og salget af pladser ændres over tid. De senere år ses en tendens til at salget af pladser falder lidt mens købet af pladser har været stabilt.
- Stiger interessen for at komme i plejebolig i andre kommuner fra Lollands borgere vil kapacitetsbehovet i Lolland Kommune blive reduceret. Herved opstår øget risiko for tomgang. Falder andelen af pladser kommunen køber derimod til samme niveau som de sælger, vil kapacitetsbehovet være lig med det plejeboligbehov, der er vist på slide 28 og 29.
- *Komponent anbefaler, at Lolland Kommune i forbindelse med deres kapacitetsplanlægning følger udviklingen i køb og salg af pladser med henblik på at vurdere om kapacitetsplanlægningen fremover kan forventes at blive berørt af faldende eller stigende fremtidig søgning fra egne borgere hen i plejeboliger i andre kommuner.*



# Konklusioner og anbefalinger

- Belægningsprocenten i Lolland Kommunes plejeboliger er efter Komponent's vurdering lav, ventelisten har haft en faldende tendens i løbet af dette år og der er ingen borgere på garantiventelisten. Samtidig viser fremskrivningerne af kapacitetsbehovet, at kommunen med den eksisterende visitationspraksis og balance mellem køb og salg af pladser samt en lidt større udnyttelse af den eksisterende kapacitet kan forvente, at der vil gå ca. 8 år inden, der er behov for hele den eksisterende kapacitet. I den mellemliggende periode kan kommunen forvente at have en overkapacitet med mindre kapaciteten tilpasses. Kapacitetsoverskuddet forventes på baggrund af de områdeopdelte fremskrivninger at være lidt større og vare længere i den østlige del af kommune end i den vestlige del af kommunen.
- *Komponent anbefaler, at Lolland Kommune, så frem den nuværende visitationspraksis fastholdes, som udgangspunkt planlægger kapaciteten inden for spændet af de to forskningsbaserede scenarier. Scenariet baseret på lokal middelevealder, sundhedstilstand etc. kan anvendes som indikator for, hvilken ende af spændet kommunen bør planlægge kapaciteten efter. Samtidig anbefaler Komponent at kommunen arbejder med at øge belægningsprocenten og at kommunen løbende følger udviklingen i køb og salg af pladser med henblik på at vurdere om udviklingen giver anledning til en justering af det forventede behov for kapacitet i kommunen.*
- Der ses ofte et potentiale for ændringer i praksis og tilbudsvifte, som kan reducere behovet for plejeboliger i kommunerne (kapacitetsbehovet). F.eks. kan øget hjælp i eget hjem før anvendelse af plejebolig eller en bredde af alternative tilbud medføre et reduceret plejeboligbehov. Lolland Kommunes aktuelle visitationspraksis og tilbudsvifte er ikke undersøgt i denne analyse. Dog blev det i analysen fra maj 2020 konkluderet at Lolland Kommune har et yderlig potentiale i at støtte borgerne i eget hjem, især hvad angår den andel af borgere, der stort set ikke fik hjælp inden de blev visiteret til en plejebolig. Her udgør især gruppen af borgere med demens og fysisk og kognitivt svækkelse den største gruppe.
- *Komponent anbefaler, at Lolland Kommune tager evt. muligheder for ændringer i praksis med i sine drøftelser om den fremtidige plejeboligkapacitet.*

