

# Høringssvar til ældrebolighandlingsplan

## Fra områdeudvalget på sundheds- og omsorgsområdet

Områdeudvalget på sundheds- og omsorgsområdet har forholdt sig til ældrebolighandlingsplanen på sit møde den 19. januar 2021.

Områdeudvalget vil indledningsvist gerne anerkende initiativet med en ny ældrebolighandlingsplan og vi glæder os til processen og til, at de nye faciliteter står klar i 2024.

### Områdeudvalget anbefaler overordnet set scenarie 3.

I den forbindelse har vi følgende opmærksomhedspunkter, som vi mener, er væsentlige at tage højde for i processen.

#### Særlige forhold ved målgruppen

Borgere med senhjerneskade har ofte mange og store, motoriserede hjælpemidler. Derfor er det væsentligt at indtænke plads til opbevaring og opladning af disse hjælpemidler enten indendørs eller udendørs, således at de ikke skal optage store dele af beboelsesarealet i borgerens bolig.

Hjælpemidlerne betyder også, at træning af borgere med senhjerneskade kræver mere plads. Derfor skal træningsarealerne være større end ved "almindelig" genoptræning. Dette bør derfor indtænkes, når træningsarealerne indrettes til begge målgrupper.

Vedrørende byggeri i et eller flere planer. Det er især vigtigt, at demenscenteret tænkes i ét plan og med de nødvendige udendørsfaciliteter, så borgerne kan komme ud og bevæge sig frit uden at blive væk. For hjerneskadecenteret vil det være vigtigt, at der også tænkes træningsfaciliteter ind i udendørsarealerne.

Ved nybyggeri i flere planer vil det være vigtigt, at der er opmærksomhed på elevatordelen, så beboerne ikke risikerer at være isolerede på 1. sal, ved nedbrud af én elevator.

Byggeri i ét plan giver mulighed for besøg via den enkeltes "havedør" ved eventuelt kommende pandemier, og minimerer behovet for udendørs besøgsfaciliteter.

#### Servicearealer og faciliteter

Områdeudvalget opfordrer også til, at erfaringerne fra de tidligere anlægsprojekter, hvor der blev bygget nye plejecentre tages med i betragtningen. I disse byggerier opleves det, at der mangler servicearealer. Dette skyldes bl.a. borgernes vanskeligere helbredssituation, som kræver faglig koordinering samt samtaler med pårørende og læger m.v.; de øgede krav til datasikkerhed og dokumentation; behovet for periodisk opmagasinering og særlige hygiejnekrav. Desuden er det vigtigt, at det fra starten indtænkes, hvordan maden skal produceres. På hjerneskadecenteret vil det have stor betydning, at køkkenerne er indrettede med fokus på handicappede.

### **Beboelsestyper**

Det er positivt, at der er indtænkt ægtefælleboliger i handlingsplanen. Det ville være en fordel, hvis det var en mulighed på alle plejecentre. Områdeudvalget har forståelse for, at det vil være en dyrere løsning. I forhold til ægtefælleboliger skal man dog også være opmærksom på den situation, hvor den ene ægtefælle dør og den anden bliver boende i ægtefælleboligen. Den enlige, der er tilbage, kan optage en ægtefællebolig, som andre par står på venteliste til.

Områdeudvalget foreslår desuden, at der skal være aflastningsboliger på flere af de nuværende plejecentre (Violskrænten, Farsøhthus, Glesborg Plejecenter). Dette kan erstatte behovet for prøveboliger og være en mere lokal løsning for belastede familier. Dette vil desuden rent praktisk være en mulighed allerede nu.

Herudover foreslår områdeudvalget, at muligheden for, at tilbyde midlertidige træningsophold på Plejecenter Digterparken overvejes, såfremt det kommer til at knibe med genoptræning til "ikke hjerneskadede" borgere. Det vil betyde, at der skal indgå terapeuter i normeringen på Digterparken, samt at træningsudstyreret opdateres.

### **Antallet af boliger**

Med nøgletallene dokumenteres det, at der er behov for de nye boliger. Områdeudvalget er dog bekymret for, om alle boliger vil være udlejet dag 1. Derfor er der en stor bekymring i forhold til normeringen. Det er vigtigt for områdeudvalget, at der ikke høstes effektiviseringer på forskud, så tomme boliger betyder, at der skal skæres i normeringen i hjemmeplejen eller på andre centre. Det er en betingelse for at lykkes, at der er de nødvendige kompetencer til stede.

### **Rekruttering**

Vi tror på, at attraktive specialiserede tilbud også vil tiltrække det rette personale. På nuværende tidspunkt oplever vi, at det er vanskeligt at rekruttere personale til Grenaa - dog ikke til Demenscenteret. Vi skal derfor passe på, så der ikke blot flyttes medarbejdere internt, hvilket vil resultere i flere ubesatte stillinger på alle enheder. I forhold til rekruttering er det væsentligt at tænke på det brede billede og fremhæve muligheder for børnepasning, job til ægtefælle osv.

### **Involvering**

Områdeudvalget ønsker, at fagpersonale inddrages i detailplanlægningen og deltagelse i eventuelle styregrupper, således at de kan bringe deres faglige viden og erfaring i spil, så tilbuddene indrettes bedst muligt til målgruppernes behov. Herudover besidder medarbejdere, som skal "aflevere" borgere til nye specialtilbud ligeledes en stor viden, som det er vigtigt ikke går tabt i flytteprocessen.

### **Overordnet**

Samlet set er det en stor og spændende opgave at matche træningstilbud til senhjerneskadede, med de tilbud, som borgerne er tilknyttet uden for kommunen på nuværende

tidspunkt. Det vil have stor betydning, at dette nu vil være muligt at få lokalt i kommunen.

Desuden vil det være en stor gevinst, at der bygges tilbud til borgere med demens, hvor tilbuddet fra starten tager højde for de udfordringer, som borger med demens og deres familier samt personalet oplever.

Hilsen områdeudvalget på sundheds- og omsorgsområdet  
19. januar 2021