DANSKE ÆLDRERÅD NYHEDSBREV 4, 2016

18. årgang
November 2016

Foto: © www.foto-arkiv.dk og Steen Weile

Et konstruktivt efterår med gode takter for fremtiden

Bevilling til DANSKE ÆLDRERÅD – Så lykkedes det endeligt!
Det glæder mig på DANSKE ÆLDRERÅDs vegne, at Folketingets sundhedspolitiske ordførere med en bevilling på 1 mio. kr. i varig årligt tilskud har besluttet at styrke DANSKE ÆLDRERÅDs sekretariat på sundhedsområdet. Sundhedsfaglige opgaver og forpligtigelser er steget betydeligt i kommunerne, og sekretariatet vil med bevillingen bedre kunne vejlede ældre-/seniorråd samt skabe mere synlighed omkring arbejdet med sundheds- og ældreområdet. Læs i nyhedsbrevet om andre ældre- og sundhedsfaglige områder, som får støtte fra satspuljen 2017 – 2020.

Finansloven vedtaget med midler til en klippekortsordning og bedre mad til ældre
Værdighedsmilliarden, som blev vedtaget fra 2016, vil fortsat blive uddelt med 1 mia. kr. årligt i årene 2017, 2018 og 2019 med henblik på at understøtte kommunernes arbejde med en værdig ældrepleje. Kommunerne skal årligt redegøre for, at pengene understøtter kommunens værdighedspolitik i forhold til livskvalitet, selvbestemmelse, kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen, mad og ernæring samt en værdig død. I foråret 2017 gennemføres en midtvejsevaluering af kommunernes anvendelse af midlerne i 2016, samt den forventede anvendelse i 2017. DANSKE ÆLDRERÅD ser meget positivt på denne evaluering, så det sikres, at kommunerne holder fokus på at anvende midlerne til værdig pleje af ældre.

Samlet set har finansloven 2017 ydet yderligere 2 mia. kr. i 2017 – 2020 til at understøtte en værdig pleje af ældre. Af disse midler er det besluttet at anvende 380 mio. kr. årligt til en klippekortsordning til ekstra hjælp, som ældre borgere på plejehjem kan anvende til ting, der giver livskvalitet for dem. Plejehjemsbeboere får dét, der svarer til ca. ½ times ekstra hjælp og støtte en gang om ugen. Klippekortet skal anvendes til aktiviteter, der ligger ud over plejeindsatsen, og kan anvendes til mindre aktiviteter, eller den kan spares op til længerevarende aktiviteter. Den enkelte kommune skal sikre, at alle beboere, uanset fysisk og psykisk formåen, får tilbudt ordningen. Samtidig er den enkelte kommune ansvarlig for at oplyse om klippekortsordningen. Jeg vil opfordre ældre-/seniorråd til at bakke op om, at deres kommune søger og synliggør klippekortsordningen, så den på landsplan kommer flest mulige ældre til gode.

I 2017 er det besluttet at yde 450 mio. kr. målrettet bedre mad tættere på den ældre borger. De 425 mio. kr. heraf skal anvendes til at etablere, renovere eller genetablere køkkener på landets plejehjem. De resterende 25 mio. kr. er reserveret til målrettede forsøg med at styrke madkvaliteten til ældre i eget hjem. Gennem de seneste år har vi hørt om plejehjem, hvor køkkener og dermed tilberedning af maden er flyttet tilbage til plejehjemmene. Erfaringer herfra har vist, at madlavning, som en del af hverdagen, giver mange positive oplevelser og livsglæde. Derfor er DANSKE ÆLDRERÅD meget tilfreds med bevillingen til at skabe bedre mad og madoplevelser for ældre borgere.

Indholdsrige initiativer i Demenshandlingsplanen 2025
Regeringens Demenshandlingsplan 2025 blev lanceret i oktober. DANSKE ÆLDRERÅD har med glæde læst handlingsplanen og finder den indholdsrig, hvilket også er fremhævet i DANSKE ÆLDRERÅDs høringssvar. Handlingsplanen afspejler, at mange aktører har bidraget til udarbejdelsen og jeg mener, at en national handlingsplan vil give et solidt fundament for nødvendige indsatser på demensområdet i både kommuner og regioner. Med en politisk vedtagelse af handlingsplanen får Danmark et fagligt stærkt fundament til en langsigtet national indsats på demensområdet. En indsats, som både er virkelighedsnær, relevant og visionær for mennesker med demens, deres pårørende og til alle fagpersoner, som skal udrede, behandle, pleje og skabe gode rammer for mennesker med demens.

Ambitionerne i demenshandlingsplanen er store – men ikke for store. De 3 nationale mål er visionære, og udfordringen bliver, om der afsættes midler nok til de 3 mål, og til de 5 fokusområder med i alt 27 Initiativer. Her rækker 470 mio. kr. ikke, så en prioritering blandt de mange gode initiativer eller tilførsel af yderligere midler vil være nødvendig.

Jeg glæder mig særligt over, at handlingsplanen indeholder en lang række initiativer, med bedre fokus på pårørende, aflastningstilbud til både den demente og de pårørende, samt forslag til langt flere aktiviteter for både mennesket med demens og dennes pårørende. DANSKE ÆLDRERÅD hilser alle initiativer til pårørende velkommen, da pårørende til mennesker med demens let kan opleve sig som nedprioriteret, isoleret og føle, at de står meget alene med et ansvar. Der er en grund til, at demens også kaldes "de pårørendes sygdom".

Et andet initiativ skal sikre flere demensindrettede boliger og tilgængelighedsforhold i det offentlige rum. Det er naturligvis positivt, at vores samfund skal forholde sig langt mere nuanceret til mennesker med demens, samt at handlingsplanen lægger op til et langt mere demensvenligt samfund. I den sammenhæng mener DANSKE ÆLDRERÅD også, at det er positivt, at sundheds– og ældreminister Sophie Løhde selv stiller sig i spidsen for et nationalt partnerskab for et demensvenligt samfund.

Opstilling af kandidater til bestyrelsen i DANSKE ÆLDRERÅD
I foråret 2017 afholdes valg til bestyrelsen i DANSKE ÆLDRERÅD. Jeg vil gerne opfordre til, at de 10 valgkredse opstiller kandidater til bestyrelsen. Sekretariatet har primo november udsendt en generel orientering om valget til medlemmer af DANSKE ÆLDRERÅD. I nyhedsbrevet kan du læse meget mere om tidsfrister, kandidater, valgpraksis m.v. i forbindelse med valget.

Bent Aa. Rasmussen
Formand DANSKE ÆLDRERÅD

INDHOLD:

Leder	1
Den faste læge har højnet fagligheden	2
Danmarks første mangfoldighedsplejehjem	3
Alderismens konsekvenser	5
Stop underernæring	6
Menneskeret eller borgerpligt	8
Plads til forbedringer af kommunens hjemmeside	10
Nyt fra ministerier og styrelser	11
Projekter og publikationer	13
Nyt fra DANSKE ÆLDRERÅD	14
Ældrerådene spørger	16
Temadage og konferencer	17
Aktivitetskalender	17

Den faste læge har højnet fagligheden

Ryetbo Plejehjem har siden 2012 haft en fast tilknyttet læge - og ordningen er en stor succes

Færre indlæggelser, kortere kommunikationsveje og et fagligt løft til personalet.
På Ryetbo Plejehjem i Værløse har man gennem flere år haft en fast tilknyttet læge. Og ordningen er en stor succes, fortæller plejehjemmet.
Det hele startede tilbage i 2012, hvor plejehjemmet deltog i pilotprojektet ”Fast tilknyttede læger på plejecentre”. Erfaringerne fra pilotprojektet på Ryetbo Plejehjem var så gode, at plejehjemmet og lægen har valgt at fortsætte ordningen.
Den praktiserende læge kommer fast på plejehjemmet hver fredag i ca. to timer og går stuegang. Han laver regelmæssigt årsgennemgange af beboerne sammen med personalet, hvor også medicinen systematisk gennemgås og revision/reduktion diskuteres.
”Det her har givet et løft hele vejen rundt,” fortæller udviklingssygeplejerske Ulla Westergård, der har været projektleder på implementeringen af ordningen på Ryetbo Plejehjem.

Fokus på forebyggelse
Ikke mindst sosu-hjælperne er nu kommet endnu mere i spil, fortæller hun.
”Det er den største personalegruppe på plejehjemmet, og det har været vigtigt for os at få dem løftet og få dem til at tro mere på sig selv og tro på det, de observerer hos borgeren. Og også få en faglighed ind, så de ved, hvad de skal holde øje med og få aftalt, hvornår de skal melde tilbage,” forklarer Ulla Westergård.
For sosu-hjælper Karina Salomon har det gjort en forskel i hverdagen.
”Jeg bliver spurgt mere om, hvordan borgeren har det. Det er jo os hjælpere, der er tættest på beboerne, og jeg synes, lægen ser os som et godt redskab,” siger hun.

Af Lotte Brochmann, journalist, Magasinet Pleje
Artiklen har været bragt i Magasinet Pleje den 26. august

Foto: © www.foto-arkiv.dk og Peter Kirk

Den faglige sparring
Helt konkret er der i dag kommet øget fokus på plejehjemmet på tidlig opsporing og forebyggelse af indlæggelser, fortæller Ulla Westergård. Siden ordningen med fast tilknyttet læge blev indført har der været markant færre indlæggelser.
Det giver en tryghed for beboeren og de pårørende, at der er en fast læge, som man kender, og som kommer fast.
Men også for personalet er det en tryghed, at man har en fast læge at sparre med, og som man hurtigt og nemt kan komme i kontakt med.
”Jeg kan skrive til ham ligeså snart, der opstår nogle problematikker, og han svarer tilbage samme dag, så vi kan nå minimum indenfor en vagt at handle på de situationer,” fortæller sygeplejerske Karina G. Johansen.
”Jeg har aldrig haft så godt og tæt samarbejde i den tid, jeg har været her, som jeg har haft i det her forløb,” siger hun.

Danmarks første mangfoldighedsplejehjem

Gennem århundreder er mennesker flyttet og flygtet til Danmark, primært fra nabolande i Europa. I løbet af de sidste 40-50 år er tilflytningen i stigende grad også foregået fra ikke-europæiske lande. Der er kommet arbejdsmigranter fra bl.a. Tyrkiet og Pakistan, flygtninge fra bl.a. Iran, Somalia og Syrien og familiesammenførte fra bl.a. Vietnam og Filippinerne.

I Danmark er der godt 21.000 personer på 65 år og derover fra såkaldte 'ikke-vestlige' lande. Det betyder, at der gennem de senere år har vist sig et stigende antal ældre mennesker fra disse lande med behov for hjælp og pleje. Endnu er der dog ikke mange, som faktisk modtager offentlig hjælp eller bor i plejebolig. Men med en forventet stigning frem til 2030 til omkring 60.000 personer i disse befolkningsgrupper er der i kommunerne fokus på, hvordan man kan tilpasse hjælpen til ældre mennesker, som taler andre sprog og har andre familiemønstre, religioner, kulturer og traditioner end majoriteten af danskere. Københavns Kommune besluttede således i 2013 at etablere, hvad der blev benævnt en mangfoldighedsprofil på kommunens plejehjem Peder Lykke Centret.

Følgeforskningsprojekt

Fonden Ensomme Gamles Værn har sammen med Københavns Kommune finansieret et forskningsprojekt, der har dokumenteret udviklingen af mangfoldighedsprofilen fra 2013-15. Der boede i 2013 allerede personer fra forskellige lande på plejehjemmet – som der gør på mange plejehjem. I projektperioden flyttede der ikke flere ældre med ikke-dansk baggrund ind på Peder Lykke Centret end sædvanlig. Til gengæld har personalet i projektperioden gennem undervisning og erfaring fået fokus på at møde ældre med andre traditioner, kultur, religion, sprog og livshistorier i bagagen. Der er udviklet nye procedurer ved indflytning, kommunikation på andre sprog end dansk, maden er blevet mere 'global', osv. Det kan man alt sammen læse om i en forskningsrapport, der beskriver erfaringerne fra de første to et halvt år.

Af Christine Swane, direktør, fonden Ensomme Gamles Værn

Migranters opfattelser af plejehjem

I forskningsprojektet har vi også interviewet ældre migranter fra bl.a. Somalia, Pakistan, Tyrkiet, Iran, Irak og Afghanistan i Københavnsområdet, hvoraf nogle har besøgt mangfoldighedsplejehjemmet. En del af disse flygtninge og indvandrere kendte meget lidt til danske plejehjem før besøget. Nogle havde dog selv arbejdet på et dansk plejehjem, men de var ikke nødvendigvis begejstret, fordi de havde oplevet, at mange gamle beboere sad meget alene, og de virkede ensomme.

Der er flere opfattelser af det at flytte på plejehjem blandt migranterne. Den ene er, at det er godt, at der findes plejehjem, for det kan blive nødvendigt, hvis man som ældre ikke kan klare sig selv. De interviewede mener ikke, at man skal ligge svigerdøtre, døtre og sønner til last – og nogle har slet ingen familie i Danmark, der kan tage sig af dem. Men det er alligevel svært for dem helt at forestille sig plejehjem som en løsning, fordi det går imod deres traditioner og det sociale fællesskab blandt familie, slægt og naboer, de kender fra deres hjemland. En kvinde fra FAKTI, Forening for flygtninge- og indvandrerkvinder, forklarer:

"De taler om børn, som ikke vil – nej, ikke kan passe dem. For de har arbejde. De kan ikke passe. Flere af dem siger, at de vil gerne på plejehjem. Men man har ikke den tradition. Den ældre kan blive genert ved at være på plejehjem, for det var børnene, der skulle passe dem." (De andre kvinder nikker).

De interviewede migranter forudser dog, at plejehjem en dag kan blive en realistisk mulighed for dem selv og for deres ældste i familien. Det kan blive nødvendigt både af hensyn til dem selv og til de yngre generationer.

Det første mangfoldighedsplejehjem i Danmark – forskningsrapport om erfaringer og muligheder er forfattet af Eva Algreen-Petersen, Anne Leonora Blaakilde og Christine E. Swane. Rapporten er udgivet i 2016 af Ensomme Gamles Værn og kan læses her.

Foto: © Michael Daugaard

Den anden opfattelse bygger på, at der er spørgsmål om skam og ære knyttet til henholdsvis det at bo på og at have et familiemedlem på plejehjem. Det gør det svært, hvad andre tænker og siger om både den ældre og om familien, hvis de ikke passer deres gamle; der 'sladres', som det udtrykkes. Nogle nævner, at det står i Koranen, at man skal tage sig af sine forældre og svigerforældre for at være en god muslim.

"Kvinder eller mænd, hvis de ikke kan klare sig og ikke har penge, så kan de godt bo på plejehjem. I Marokko må man ikke komme på plejehjem, hvis man har børn. Det er børnene, der passer. Det er en pligt. Hvis der ikke er børn, kan de komme på plejehjem."

Det kan give anledning til svære følelser hos de gamle, hvis deres børn ikke selv passer dem – men også hos de yngre voksne.

Plejehjem – en svær beslutning uanset kultur

Der er således store personlige og sociale barrierer, der skal overvindes i forhold til beslutning om brug af plejehjem. Det er der selvfølgelig også i danske familier og blandt danske ægtepar – idet beslutning om plejehjem er noget af det sværeste for både ægtefæller og voksne børn. Men for majoriteten af danskere er plejehjem trods alt en velkendt og socialt accepteret løsning, når et gammelt menneske ikke kan klare sig selv, og når (eventuelle) familiemedlemmer sammen med hjemmepleje mv. ikke kan yde den fornødne pleje og omsorg.

I den samfundsmæssige kontekst, de interviewede migranter kommer fra, er det at flytte i institution forbundet med fattigdom og manglende familie til at tage sig af en – og der findes i øvrigt meget få plejehjem.

Der ligger således en opgave i danske kommuner i at informere og invitere på besøg, så familier og enkeltpersoner ved selvsyn kan se og forstå, hvordan danske plejehjem ser ud indeni og fungerer. Projektet viser, at mødet med beboere og personale på Peder Lykke Centret konkret har givet viden og skabt mere positive forestillinger blandt både yngre og ældre voksne migranter. Invitationer, positiv imødekommenhed, information og viden er nøgleord i forhold til at gøre plejehjem til en reel mulighed også for ældre migranter.

17. maj 2017 afholder Ensomme Gamles Værn konferencen Ældre migranter – ulighed og veje frem på Nyborg Strand; læs mere om programmet her.

Alderismens konsekvenser – Et fænomen at forholde sig til!

Alderisme er et forholdsvis nyt begreb, som handler om at have negative holdninger til andre mennesker baseret på deres alder. Sådanne holdninger er diskriminerende, og der er heller ikke særlig meget værdighed over alderismen. Alderismens konsekvenser inkluderer stigmatisering, latterliggørelse og devaluering af ældre mennesker. Det siger sig selv, at sådanne holdninger har negative konsekvenser for ældre menneskers muligheder og livskvalitet.

Antallet af ældre er kraftigt stigende på verdensplan, og det betyder, at en stadig større andel af den offentlige pulje i fremtiden skal allokeres til gruppen af ældre til offentlige pensioner, boliger til ældre, etc. Økonomien til den ældre generation skal i et vist omfang findes på bekostning af en reduktion til andre aldersgrupper, hvilket let giver grundlag for mere alderisme.

Hele debatten om den kommende "ældrebyrde" indeholder i sig selv mange alderismiske tendenser, men alderisme foregår dog ofte forholdsvis ubevidst. Et eksempel kan være misforstået omsorg, hvor den ældre skånes for informationer om den ældres egen eller nære slægtninges alvorlige sygdom, selvom den ældre netop har et stort ønske om at få ren besked. I nogle situationer står plejepersonalet i et dilemma, hvis de bliver udspurgt af en plejehjemsbeboer, men ikke føler, at de kan svare, fordi familien har bedt om, at deres ældre slægtning ikke bliver orienteret.

Vores forhold til ældre præges ofte af omsorg og beskyttelse. Det er jo i sig selv gode og positive egenskaber, men i overdreven form kan de også rumme elementer af formynderi og paternalisme (magtanvendelse). Hvis alderisme udøves under dække af tilsyneladende omsorg for den ældre, bliver det vanskeligt at overskue, hvad der egentlig foregår og hvorfor. Eksemplet ovenfor viser, at alderisme ikke bare er sort/hvidt eller rigtigt/forkert, men bestemt et fænomen vi bør forholde os til.

Aldersforskere er enige om, at alderismens negative konsekvenser skal modvirkes formelt ad lovgivningens vej (bl.a. mod diskrimination, for rettigheder og ligestilling), og ved hjælp af mere uformelle sociale tiltag. Hvis alderismen skal bekæmpes, skal der først skabes opmærksomhed og fokus på fænomenet i alle dens mange afskygninger.
Med udgangspunkt i det tidligere nævnte eksempel, så er sundhedsvæsnet et godt sted at starte. På landets hospitaler, plejecentre, i hjemmeplejen m.v. bør man tage emnet op, og gerne udstikke retningslinjer for bl.a. information om sygdom m.v. Der er selvfølgelig mange positive og værdige aspekter ved at få fokus på alderismens negative konsekvenser og bekæmpe disse. Om ikke andet vil det være en win–win situation, for ethvert menneske der ikke dør før tid, fordi de ellers vil ende som et potentielt offer for alderisme.

Foto: © www.foto-arkiv.dk og Peter Kirk

Af Lisbeth Grøndahl, ældrepolitisk konsulent, DANSKE ÆLDRERÅD

Stop underernæring

Underernæring er et overset problem. Det skal der gøres noget ved, mener Landbrug & Fødevarers adm. direktør, Karen Hækkerup. Hun er blandt initiativtagerne til Forum for Underernæring.

Det har alvorlige konsekvenser, når et ældre menneske oplever et pludseligt vægttab; lysten til at være sammen med andre mennesker kan forsvinde. En farlig isolation, der i yderste konsekvens kan betyde, at livsgnisten slukkes, og at døden kommer, før den burde. Når ældre mennesker eksempelvis flytter på plejehjem eller bliver indlagt på hospitalet, oplever knap hver anden et vægttab, viser tal fra Socialstyrelsen og den landsdækkende database, Geriatri.
De samfundsmæssige konsekvenser er også store. Er du gammel, indlagt på hospitalet og oplever et vægttab, betyder det i mange tilfælde, at du skal blive på hospitalet i længere tid, end det ellers ville være nødvendigt. Samme gruppe ældre er også i stor risiko for at blive indlagt igen, fordi de ikke kan holde vægten oppe, efter de er udskrevet. Det er ikke blot en hård situation for den enkelte, men koster hvert år samfundet milliarder af kroner, viser tal fra publikationen ”Underernæring – det skjulte samfundsproblem”, der er udarbejdet af Kost & Ernæringsforbundet og Arla Foods.

Den problemstilling har gennem flere år optaget Karen Hækkerup; både i tiden som socialminister og i hendes nuværende position som adm. direktør hos Landbrug & Fødevarer. Karen Hækkerup er blandt initiativtagerne til Forum for Underernæring, som 16 organisationer står bag. Målet er at få sat underernæring på den politiske dagsorden. For underernæring koster både på livskvaliteten for den enkelte og på de offentlige budgetter.
”For ældre, der bliver indlagt på hospitaler, modtager hjemmepleje eller bor på plejehjem, betyder mad meget for deres livskvalitet. Selv et lille, ikke planlagt vægttab har stor betydning for ældres ernæringstilstand og kan blandt andet

Af Susanne Kofoed, chefkonsulent, afdelingen for erhvervs- og fødevarepolitik, Landbrug & Fødevarer, og sekretariatsleder, Forum for Underernæring

være med til at forværre den enkeltes tilstand og mulighed for at leve det liv, man ønsker sig,” siger Karen Hækkerup.

Alvorlige konsekvenser

”Vi vil bekæmpe og reducere underernæring blandt plejekrævende ældre. Vi skal have de ældre, der bliver indlagt på landets hospitaler, højt på politikernes dagsorden. I Forum for Underernæring har vi udarbejdet seks anbefalinger til politikerne, som kan medvirke til at bekæmpe og reducere underernæring, og som gerne skal føre til en blivende indsats på hospitaler og i plejesektoren,” siger Karen Hækkerup og fortsætter:
”Flere lande – eksempelvis Holland – har gode erfaringer med at bekæmpe underernæring, og vi kan fint lade os inspirere af andre. Først og fremmest handler det jo om at opdage – eller opspore – de ældre borgere, der er i risiko for underernæring og handle på det. Det kan lyde vældig banalt, men faktum er, at der ikke sker en systematisk opsporing i Danmark, og derfor bliver der heller ikke fulgt systematisk op,” siger Karen Hækkerup.
Hun så gerne, at det i lovgivningen blev slået fast, at maden og måltidet er en sundhedsydelse:

”Mad og måltider er desværre kun sporadisk beskrevet i den relevante lovgivning, og Forum for Underernæring anbefaler derfor, at politikerne bruger sundhedsloven som en løftestang for en indsats mod underernæring. Hvis den ernæringsmæssige indsats på den måde bliver en opgave, der *skal* løses, vil lederne fokusere på den, og indsatsen bliver synlig,” siger Karen Hækkerup.

Større fokus på mad

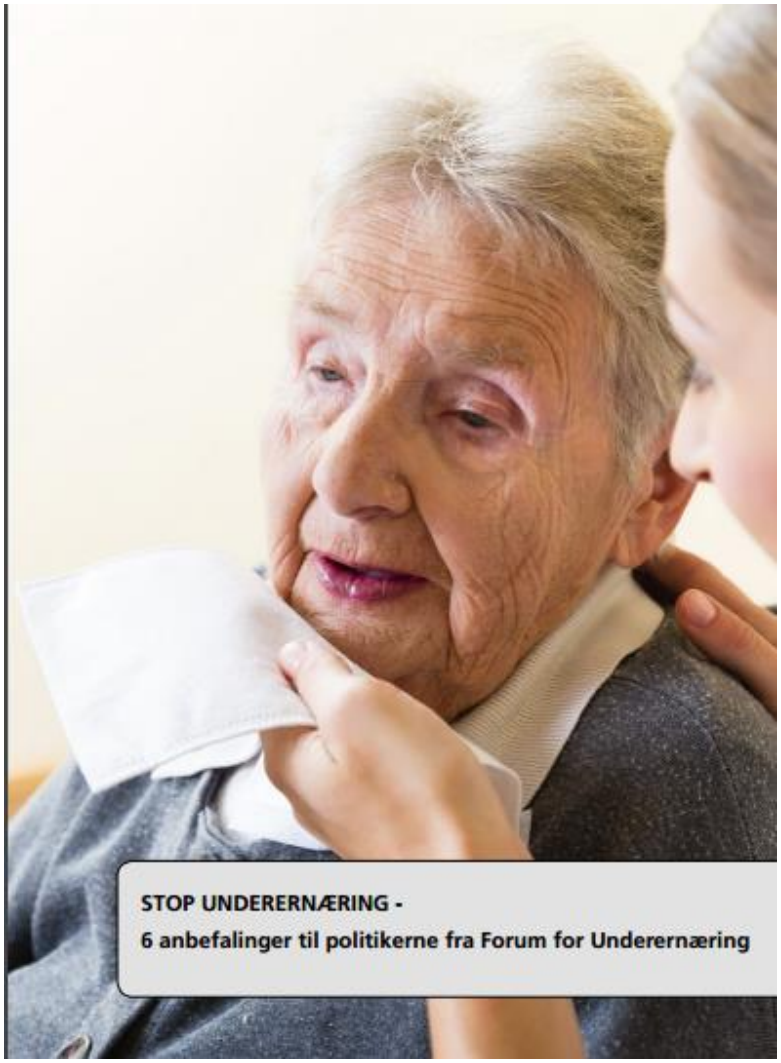
Sektorovergange, der kikser; altså tilfælde, hvor ansvaret for indsats og handling i forhold til den ældre overgår fra kommune til region – eller omvendt – skal høre fortiden til. De skal i stedet erstattes af sammenhængende forløb.

Derfor mener Forum for Underernæring, at kommuner og regioner i langt højere grad skal lægge kassetænkningen bag sig og fokusere på indsatsen over for den enkelte i ét samlet forløb uanset om underernæring opspores i en kommune, i almen praksis eller på hospitalet.

”Der skal også fokus på de ældres egne ønsker til maden. Og på mulighederne for at spise den; er der tilstrækkelig hjælp til at spise maden? Frister maden, og smager den godt? For hvis rammerne for maden og måltidet er tænkt med ind i plejen, er der også gode chancer for, at maden rent faktisk bliver spist,” siger Karen Hækkerup.

Endelig mener Forum for Underernæring, at det er problematisk, at mange mennesker i Danmark ikke kender til underernæring som et sundhedsproblem. Langt de fleste har hørt om de sundhedsmæssige problemer, der er forbundet med overvægt. De færreste kender til de problemer, der kommer på baggrund af vægttab og underernæring. Derfor anbefaler de 16 organisationer, at der iværksættes en oplysningskampagne:

”En kampagne kan hjælpe både den ældre og de pårørende. Kampagnen kan give begge målgrupper nyttige redskaber til selv at holde øje med vægten og handle på et ikke planlagt vægttab. Måske kan man endda få myndighederne til at vende de gængse kostanbefalinger på hovedet,” siger Karen Hækkerup. ”Der er mange skåltaler om kvalitet i sundhedsvæsenet og om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Alle de fine ord skal følges op af konkret handling. Og der mangler vi fortsat at komme i mål,” siger Karen Hækkerup og kommer med følgende opfordring:
”Vi vil i løbet af 2017 gøre vores for, at underernæring bliver debatteret rundt om i landet. Husk på, at det er valgår i kommunerne og i regionerne. Vi stiller gerne op til debat, og vi ser gode muligheder for – gerne i et samarbejde med DANSKE ÆLDRERÅD – at sætte underernæring højt på listen over forhold, som kommunerne, regionerne og regeringen skal blive bedre til at håndtere.”



Læs mere om Forum for Underernæring og Forums seks anbefalinger her . Eller kontakt Susanne Kofoed, der er leder af sekretariatet for Forum for Underernæring, på telefon: 33 39 42 64 eller mail: sko@lf.dk

Menneskeret eller borgerpligt - Kan og skal vi rulle de digitale løsninger ud til alle?

D. 1. november var det to år siden, at Digital Post blev obligatorisk, og en række borgere stod overfor at skulle have fornyet deres midlertidige fritagelse. Politikernes håb var formentlig, at en del af de fritagne ville have taget digitaliseringen til sig, men ikke alle borgere er klar. Nogle kan ikke, andre vil ikke.

”Hvis politikerne havde bare den mindste smule respekt for den generation, der har arbejdet hårdt for det samfund vi har i dag, ville de have ventet 10 - 15 år med at indføre IT overalt. Men ordet respekt har ikke været med i deres opdragelse, og det er vi mange ældre, der er kede af ” var holdningen hos en ældre kvinde, da hun blev spurgt om, hvad hun syntes om digitaliseringen. Andre ser internettet som en gave ”Internettet er et fantastisk redskab til mange ting – og viden”.
To meninger om samme sag, men samfundsøkonomisk er der ingen tvivl om, at det er en fordel, at borgerne kan betjene sig selv via de digitale løsninger og kommunikere digitalt med det offentlige og andre. Det sidste er nok det mest spændende for de fleste.

Med projektet ”Kan vi få alle med” ønskede Telecentre-Danmark at belyse nogle af de faktorer, der spiller ind, når nogle ældre borgere - trods mulighederne - ikke erhverver sig de kundskaber, der skal til for at blive ”digitale borgere”. Resultater viser et øjebliksbillede af, hvad der kan være i spil, når IT-svageste ældre ikke føler sig tiltrukket af eller motiveret til at tage de digitale løsninger til sig.
Men kan vi få de sidste med? Derved er vi tilbage til spørgsmålet fra overskriften.

Kan og skal vi rulle de digitale løsninger ud til alle?
”Hvilke fordele er der for mig?” synes at være det gennemgående spørgsmål. Rigtig mange af de adspurgte ældre gav udtryk for, at de ikke så et behov. Gruppen bestod af mange trætte borgere, der ikke magtede at bruge den ”frie” tid de har til at lære nyt. Flere af de interviewede gav udtryk for, at bare det at passe sygdom, handicap mv. hos dem selv eller ægtefællen var nok til at optage hele deres dag. Men, som man også fandt i projekt ”Use It – and enjoy”, spillede de pårørende også en rolle for motivationen. Prisen for en computer og de månedlige udgifter spillede ligeledes en vis rolle for en del af respondenterne, også selvom mange faktisk ikke helt havde et overblik over, hvad det reelt koster. Resultatet fra projektet var ikke overraskende, at den gruppe der endnu ikke er digitaliseret, bliver svær at nå. De færreste er motiveret, de kan simpelthen ikke se, hvorfor de skal forsøge, og kræfterne er der ikke. Oplevede og reelle hukommelses- og koncentrationsproblemer står i vejen for, at de overhovet forsøger.

Af Gitte E. Olsen, Telecentre-Danmark

Projekt ”Kan vi få alle med. Motivation og uddannelse af de svageste grupper - E-inklusion for ældre og andre IT-svage grupper”, er et projekt til styrkelse af ældre og andre IT-svage gruppers IT-færdigheder 2016. Se rapporten for projektet her.

Med baggrund i erfaringerne fra bl.a. projekt ”Kan vi få alle med” er det Telecentre-Danmarks opfattelse, at det bliver omsonst og bekosteligt at få digitaliseret de sidste IT-svage borgere. Det vil kræve mange ressourcer undervisningsmæssigt og økonomisk at finde frem til dem og tilrettelægge et individuelt undervisningsforløb. De lavest hængende frugter er plukket. I forbindelse med projektet blev der lavet en øjebliksundersøgelse om motivation og holdning til digitalisering i to ældreboligområder. Den viste, at mange af de ældre der endnu ikke kunne siges at være ”digitaliseret”, overhovedet ikke kunne se, hvorfor de skulle være det. Flere var direkte bange for at blive presset til det, og håbede blot at være døde, inden det skete. En noget hård udmelding, men nok med et gran af sandhed.

Der er derfor god grund til at advare mod at komme i samme situation som under 80’ernes ældrepolitik, hvor mantraet var ”hjælp til selvhjælp”. Her skulle alle partout gøre alt, hvad de overhovedet kunne selv. Dette uagtet hvor lang tid det tog. Det gik ud over livskvaliteten. Man kan sikkert tvinge nogle af de resterende ikke-brugere af IT til at lære det, men ovenstående projekt peger på, at de svageste er optaget af at klare dagligdagens gøremål. Den begrænsede fritid de har derudover, vil de hellere bruge til noget andet.

Foto: © Telecentre-Danmark

Endelig gjorde nogle ældre opmærksom på, at de ikke fandt det i orden, at pårørende pludselig skal inddrages i f.eks. økonomien, fordi de ikke selv kan håndtere de digitale løsninger uden hjælp, når de ellers kan klare sig selv.
Der er imidlertid stadig en mindre restgruppe af ældre, som datastuer, biblioteker og andre uformelle undervisningssteder - med deres trygge læringsmiljø - kan digitalisere. Ligeledes kommer der løbende nye ældre til, der skal have en hjælpende hånd til at lære nye teknologier, programmer og ændrede procedurer i den offentlige digitalisering.

Det er derfor vigtigt, at ældre-/seniorrådene stadig har fokus på adgang til læring. Kommunerne må ikke hvile på laurbærrene, fordi målsætningen om, at 80 pct. af borgerne skulle være digitale ved udgangen af 2015, er nået. Vi ved, at en del borgere fremstår som digitale borgere, men rent faktisk ikke kan klare de digitale løsninger uden hjælp fra pårørende o.l. Hvis ikke vi sørger for, at alle der kan og vil, uanset alder, får mulighed for at lære at betjene de digitale muligheder og medier, risikerer vi et tab af demokratisk indflydelse. Arbejdet slutter derfor ikke her, for ALLE – der kan og vil – har RET til IT- færdigheder. Det er godt for samfundet og for den enkelte.

Kolde hænder

En anden problemstilling Telecentre-Danmark vil gøre ældre-/seniorrådene opmærksom på er, at et af argumenterne for at indføre digitaliseringen var, at man i det offentlige ville frigøre flere ”kolde hænder", så de kunne transformeres til "varme hænder" Det vi oplever nu er, at nogle pårørendes "varme hænder" bliver kolde. Som datter, søn eller ven vil man gerne hjælpe, men når man er på besøg for at drikke kaffe og have det hyggeligt, sker det ofte, at man skal være ”digitale problemløsere”. De fleste kan godt se, det ikke er hensigtsmæssigt, hvis det samme gjorde sig gældende omkring rengøring - selvom det også i virkeligheden sker nogle steder. Det er derfor vigtigt at finde en balance, så familie og venner får lov til at være omsorgsgivere, og at det offentlige tilrettelægger deres kommunikation og løsninger, så alle bliver tilgodeset.
Så hvordan sikrer vi i fællesskab, at vi ikke umyndiggør ældre, blot fordi de ikke længere orker eller magter at lære nyt? Eller at det bare er andre hænder, der bliver ”kolde”?

Telecentre-Danmark er en landsdækkende NGO non-profit organisation, der tilbyder et netværk for datastuer og andre uformelle undervisningssteder for IT-svage borgere. Undervisningssteder der har til formål at understøtte "IT-svages" muligheder for at erhverve og udvikle digitale kompetencer i fællesskab med andre.
I netværket udvikler datastuerne ny viden, udveksler erfaring mv. til glæde for brugerne. Derved undgår mange ældre, udsatte og andre IT-svage borgere E-eksklusion fra samfundet.
Gennem erfaringer fra arbejdet med nationale og internationale projekter og med netværket arbejder Telecentre-Danmark på det politiske niveau for at sikre, at IT-svage borgere bliver hørt.

Plads til forbedringer af kommunens hjemmeside

En undersøgelse har vist ,at de ældre borgere er tilfredse med Roskilde Kommunes hjemmeside, som dog kan gøres bedre på flere punkter.

Roskilde Kommunes hjemmeside har en række nyttige oplysninger og muligheder for at betjene sig selv, og derfor er det afgørende, at siden er logisk opbygget og nem at finde rundt på. I foråret undersøgte Roskilde Ældreråd og Roskilde Kommune derfor, hvor tilfredse borgere over 60 år er med hjemmesiden.

Første del af undersøgelsen bestod af en spørgeskemaundersøgelse, som blev besvaret af 62 borgere. Det var desværre ikke så mange, hvilket nok skyldes, at det kunne være vanskeligt at udfylde skemaet, samtidig med at man bevægede sig rundt på kommunens hjemmeside. Det betød også, at de fleste svar kom fra personer, som er vant til at bruge internettet, og dermed nok ikke afspejler alle brugere.

Anden del af undersøgelsen var interviews med tre borgere, og det var meget nyttigt. Vi gennemførte en såkaldt ”tænke-højt-test”. Den bestod i, at de tre borgere hver især fik spørgsmålet: ”Du skal have fornyet dit kørekort – hvad gør du?” Og så skulle de fortælle, hvordan de ved at bevæge sig rundt på kommunens hjemmeside fandt ud af det. Det gode ved denne metode er, at man med det samme kan se, hvad det er borgeren gør, og at man kan tale, om hvorfor de gør det på den måde. Foruden spørgsmålet om kørekort, fik vores testpersoner fire andre opgaver og spørgsmål, og bagefter gennemførte vi et samlet interview med dem alle sammen. Her fik vi en snak om emner og udfordringer på hjemmesiden generelt som f.eks. søgning på Google og hjemmesidens opbygning.

Undersøgelsen viser, at de fleste borgere er tilfredse med kommunens service på hjemmesiden. Men også at der er plads til forbedringer. F.eks. skal der ske forbedringer af den måde, man bevæger sig rundt på hjemmesiden for at finde informationer og løse sit ærinde. Her viste vores interviews, at nogle af overskrifterne ikke er gode nok, og at man skal kunne ”klikke” på flere ting. Vores snak viste også, at noget simpelthen ikke virker som det skal. F.eks. findes der på hjemmesiden informationer om to muligheder for tilskud til tandbehandling. Men alle søgninger lander kun på den ene side, og det duer selvfølgelig ikke.

Foto: © www.foto-arkiv.dk og Jørgen Lauritsen

Det har været meget givtigt at gennemføre undersøgelsen, og Roskilde Kommune ønsker fortsat en god dialog med Ældrerådet og ældreforeningerne på dette område. Det forventes også, at der gennemføres en opfølgning på et senere tidspunkt.

Artiklen har været bragt i 60Plus, nr. 4, september 2016.

Nyt fra ministerier og styrelser

Ny satspuljeaftale for 2017 – 2020 tilgodeser også DANSKE ÆLDRERÅD

Foto: © www.foto-arkiv.dk og Gitte Lauritsen

Regeringen og satspuljepartierne har indgået en puljeaftale til ca. 770 mio. kr. på sundheds- og ældreområdet. Med aftalen styrkes indsatserne over for bl.a. børn i sårbare familier, kræftpatienter, mennesker med psykiske lidelser og svage ældre.

Et bredt flertal bestående af Venstre-regeringen, Socialdemokratiet, Dansk Folkeparti, Liberal Alliance, Alternativet, Radikale Venstre, Socialistisk Folkeparti og Det Konservative Folkeparti har forhandlet en ny satspuljeaftale på plads på sundheds- og ældreområdet. Med aftalen er partierne bl.a. enige om at afsætte 80 mio. kr. over de næste fire år til at styrke den palliative indsats over for uhelbredeligt syge patienter, der er ramt af kræft. Der afsættes også 135 mio. kr. til, at kræftpatienter kan få gode rehabiliteringsforløb og få hjælp og støtte til at vende tilbage til livet, når de er færdige med deres behandling.

Partierne har også prioriteret 40 mio. kr. til at forbedre tandsundheden for de svageste ældre. Det skal eksempelvis ske ved, at tandplejere fra den kommunale omsorgstandpleje rådgiver personalet og ledelsen i pleje- og ældreboliger om, hvordan de kan være med til at forbedre beboernes generelle tandsundhed og instruere plejepersonalet i, hvordan de kan hjælpe de ældre med mundhygiejnen og tandplejen i det daglige. Til ældreområdet er satspuljepartierne også blevet enige om at styrke DANSKE ÆLDRERÅDs sekretariat på det sundhedsfaglige område, så DANSKE ÆLDRERÅD bedre kan vejlede ældrerådene i kommunerne samt skabe mere synlighed omkring arbejdet med sundheds- og ældreområdet. På den baggrund tildeles 1,0 mio. kr. permanent årligt, således i alt 4 mio. kr. i perioden 2017 – 2020. Fra 2020 fortsætter tildelingen på 1. mio. kr. årligt, da beløbet er blevet gjort varig.

Læs hele aftaleteksten her.

Så kom Demenshandlingsplanen 2025

Omkring 35.000 danskere over 65 år har fået stillet diagnosen demens, men Nationalt Videnscenter for Demens skønner at flere end 80.000 lider af sygdommen. I takt med befolkningsudviklingen vil antallet af mennesker med demens stige markant. Dette stiller en lang række nye krav til kommunerne og deres økonomi.

Demenshandlingsplan 2025 blev offentliggjort i september af sundheds- og ældreminister Sofie Løhde, på KL´s Ældrekonference.

Demenshandlingsplanen 2025 inkluderer eksisterende gode erfaringer fra f.eks. Demenshandlingsplanen 2010, forskellige kommuneerfaringer og Demensallliancens initiativer, ligesom den inddrager elementer fra andre handlingsplaner som ”Den ældre medicinske patient” og ”Det nære Sundhedsvæsen”. Materialet afspejler desuden stor inddragelse af mange aktører, der har bidraget til udarbejdelsen og været med til at give et solidt fundament for de indsatser, der er lagt op til.

Indholdet må siges at være både omfattende og visionært. Handlingsplanen lægger op til en lang række væsentlige tiltag, som skal iværksættes i kommunerne – tidlig opsporing, bedre pleje og rehabilitering, relevante aktivitetstilbud, bedre boliger, aflastning af pårørende og kompetenceløft blandt medarbejderne m.m. I handlingsplanen lægges også op til, at enhederne for demensudredning skal samles i færre og større enheder, og at udredningen derved skal ske med en mere ensartet kvalitet. Desuden skal den almene viden om demens øges gennem oplysning i civilsamfundet, så stigmatisering af mennesker med demens mindskes.

Sundheds- og ældreminister Sophie Løhde har sagt om visionerne for Demenshandlingsplanen 2025: ”Hvis en demenshandlingsplan skal have en langvarig effekt, skal alle, der har demens tæt inde på livet enten personligt eller fagligt, kunne genkende sig selv i initiativerne.”

Af Lisbeth Grøndahl, ældrepolitisk konsulent, DANSKE ÆLDRERÅD

Demenshandlingsplanen indeholder 3 overordnede målsætninger, nemlig:

1. Danmark skal være et demensvenligt land, hvor mennesker med demens kan leve et værdigt og trygt liv
2. Behandling og pleje af mennesker med demens skal tage udgangspunkt i den enkeltes behov og værdier og tilbydes i sammenhængende forløb med fokus på tidlig indsats, nyeste viden og øget forskningsindsats
3. Pårørende skal inddrages aktivt og samtidig have mere støtte i livet som pårørende

Derudover er handlingsplanen bygget op med fem fokusområder med i alt 27 initiativer, der alle er konkrete initiativer/handlinger, som skal bane vejen for en samlet styrket indsats.

Et af initiativerne er en opfordring til, at alle kommuner i Danmark, gennem blandt andet lokale demensstrategier, bliver demensvenlige kommuner.

Et andet initiativ er, at flere mennesker med demens skal udredes, og at 80 procent skal have en specifik demensdiagnose. Regeringen vil styrke kvaliteten i udredningen og foreslår blandt andet, at regionerne samler de nuværende mere end 30 demensudredningsenheder, så der bliver færre og mere tværfaglige udrednings- og behandlingsenheder.

Et tredje initiativ i demenshandlingsplanen er at nedbringe forbruget af antipsykotisk medicin blandt mennesker med demens med 50 procent frem mod 2025. For at opnå en halvering af forbruget vil regeringen blandt andet sætte øget fokus på medicinforbruget på tværs af kommuner, styrke overvågningen af lægernes udskrivning af antipsykotika og igangsætte en læringsindsats om korrekt medicinering målrettet praktiserende læger.
En del initiativer vedrører fokus på hjælp til pårørende til mennesker med demens gennem flere og bedre aflastningstilbud, pårørendekurser og åbne rådgivnings- og aktivitetscentre.
Regeringen og satspuljepartierne har afsat 470 millioner kroner i perioden 2016-2019 til initiativer i den nationale demenshandlingsplan.

Læs hele demenshandlingsplanen her.

Derfor skal vi have en national demenshandlingsplan!

At blive diagnosticeret med en demenssygdom ændrer hverdagen markant, både for mennesket der bliver diagnosticeret med sygdommen og for de pårørende. Det har store psykiske, fysiske og sociale konsekvenser for hverdagen – en hverdag som man mest af alt ønsker, skal fortsætte ’som den plejer’, men som uundgåeligt vil ændre sig. Udfordringerne er mangeartede og handler bl.a. om at sikre, at mennesker med demens udredes så tidligt som muligt, så de kan få den rette behandling, at de tilbydes pleje og omsorg, der understøtter et meningsfuldt liv, og at de pårørende får tilstrækkelig støtte i hverdagen.
Et sammenhængende forløb for et menneske med demens fordrer i høj grad, at kommunens medarbejdere arbejder tværfagligt sammen og på tværs af sektorer om opgaveløsningen. At opspore borgerne så tidligt i sygdomsforløbet som muligt, for den vej igennem at kunne iværksætte de rette indsatser, er afgørende for at skabe et individuelt tilpasset, sammenhængende forløb for et menneske med demens.

Projekter og publikationer

Anbefalinger til styrket omsorgstandpleje for svage ældre

En rapport fra Sundhedsstyrelsen kommer med en række anbefalinger til at styrke den kommunale omsorgstandpleje for ældre borgere med nedsat funktionsevne, som ikke er i stand til at udnytte det eksisterende tandplejetilbud i privat tandlægepraksis.

Stadig flere ældre bevarer deres egne naturlige tænder langt op i alderen. Derfor anbefaler Sundhedsstyrelsen, at omsorgstandplejen tilpasses til en generation af ældre med egne naturlige tænder og med avancerede tandrestaureringer som for eksempel implantater.

Desuden er det kendt, at halvdelen af de ældre på et plejehjem har gener fra munden, ligesom over halvdelen af alle ældre på plejehjem har huller i tænderne. Dette er der flere grunde til. Hvis en ældre borger får flere typer medicin, kan det medføre mundtørhed, som øger risikoen for huller i tænderne og lidelser i mundens slimhinder. Derfor kan ældre, som ikke selv kan udføre en ordentlig mundpleje, meget hurtigt få ødelagt et ellers fint tandsæt. Desuden kræver det kræfter og finmotorik at børste sine tænder rene, og det er kendt, at ca. 80 % af beboere i ældre- eller plejeboliger har brug for hjælp til den daglige mundhygiejne, men at kun ca. 10 pct. får den fornødne hjælp.

Dårlig mundhygiejne er f.eks. dårlig tandbørstning, og det kan medføre, at man udvikler tandsygdomme, mister sine tænder, får betændelse i munden og i værste fald får lungebetændelse. Alt dette kan nedsætte ældres ernæringstilstand og have en negativ indflydelse på det generelle helbred.

Rapporten anbefaler, at beboere på ældre- og plejecentre skal have en individuel plan for, hvordan deres tænder skal plejes. Den individuelle plan bør udarbejdes af omsorgstandplejen i kommunerne og bygge på information om den enkeltes aktuelle tandsundhed og mundhygiejne samt evne til selv at udføre den. Desuden anbefaler rapporten, at omsorgstandplejen instruerer plejepersonalet i, hvordan de kan hjælpe den enkelte beboer med at passe på deres tænder og regelmæssigt følger op på kvaliteten.

Læs hele rapporten her.

Mundpleje hvem og hvordan?

Det kan være vanskeligt at vurdere, om en ældre borger selv kan varetage sin mundpleje. For eksempel vil en del ældre forsøge at børste tænder efter bedste evne, uden at tænderne bliver rene – en såkaldt fantomtandbørstning. Det er derfor vigtigt, at en borgers behov for mundpleje altid vurderes. Er der tale om beboere på plejehjem, vil de typisk have behov for hjælp. Punkter nedenfor skal indgå i vurderingen:

- Har borgeren de manuelle færdigheder til selv at gennemføre mundpleje?
- Ønsker borgeren hjælp – eller skal han eller hun først motiveres til det?
- Hvis der er behov for hjælp: Hvad skal der ydes hjælp til, af hvem, hvordan og hvor hyppigt?
- Hvilke hjælpemidler er nødvendige?
- Skal der kontaktes en tandlæge eller tandplejer om aktuelle problemer?
- Er der behov for tilbud om omsorgstandpleje – eller bruger borgeren sin egen tandlæge?

Nyt fra DANSKE ÆLDRERÅD

Valg til DANSKE ÆLDRERÅDs bestyrelse

Kandidat til DANSKE ÆLDRERÅDs bestyrelse?
I uge 8 og 9 i 2017 afholdes valg til bestyrelsen, og hvert ældre-/seniorråds formand har modtaget en mail med oplysning om frister og fremgangsmåde. Skema og anvisninger kan findes på på DANSKE ÆLDRERÅDs hjemmeside her.

Hvad gør ældre-/seniorrådet?
Ældre-/seniorrådet kan indstille 2 kandidater fra egen valgkreds. Der kan indstilles en person til bestyrelsesposten og en person til stedfortræderposten. Den samme person kan indstilles til begge poster.
Anmeldelse af kandidater sker på et skema. Skemaet kan downloades her. Kandidatanmeldelsen forsynes med indstilling og evt. begrundelse fra ældre-/seniorråd i valgkredsen samt oplysning om kandidatens position i ældre-/seniorrådet.
Ældre-/seniorråd kan indstille kandidater frem til d. 25. januar 2017 kl. 23.55.

Hvad gør kandidaten?
Kandidaten sender skemaet med egne kontaktoplysninger, evt. et foto, samt maksimalt 10 linjers begrundelse for ønsket om at blive medlem af DANSKE ÆLDRERÅDs bestyrelse. Skemaet kan downloades her, og indsendes til sekretariatet inden d. 25. januar 2017 kl. 23.55.
Bestyrelsesmedlemmer, der genopstiller, indstilles på samme måde som øvrige kandidater.
Der er ikke krav om, at kandidaten skal være tilstede ved selve valghandlingen.
Bestyrelsen træder i funktion umiddelbart efter repræsentantskabsmødet d. 24. april 2017.

Hvornår og hvor gennemføres valget?
Valghandlingen gennemføres på nedennævnte datoer og adresser kl. 15.00.

Valgkreds 1 i Nordjylland:	Tirsdag d. 28. februar	Hotel Phønix, Brønderslev
Valgkreds 2 og 3 i Midtjylland:	Torsdag d. 23. februar	Tinghallen, Viborg
Valgkreds 4 og 5 i Syddanmark	Onsdag d. 22. februar	Strib Fritidscenter, Middelfart
Valgkreds 6 og 7 på Sjælland	Torsdag d. 3. marts	Danhostel, Næstved
Valgkreds 8, 9 og 10 i Hovedstaden	Mandag d. 27. februar	Nordsjællands.Konf.Center

Onsdag d. 1. februar modtager hvert ældre-/seniorråd en indkaldelse til valgmøde, information om opstillede kandidater i valgkredsen og om valgets forløb.

Spørgsmål om valg til bestyrelsen kan stiles til Dorthe Neergaard, tlf.: 3677 0163 eller mail: dn@danske-aeldreraad.dk.

Mulighed for forudbetaling af kontingent m.m. 2017

Forudbetaling af kontingent
Da flere af vore medlemmer ønsker at betale kontingent 2017 inden udgangen af 2016, udsender vi snarest kontingentopkrævning til betaling i enten 2016 eller begyndelsen af 2017.

Forudbetaling for repræsentantskabsmøde og ældrepolitisk konference
Flere har spurgt, om det er muligt i indeværende år at betale for deltagelse i repræsentantskabsmøde og ældrepolitisk konference. Ønsket bunder i at flere råd ikke kan overføre midler fra 2016 til 2017.
Vi vil gerne være behjælpelige med forudbetaling.
Repræsentantskabsmøde afholdes mandag d. 24. april 2017. Ældrepolitisk konference tirsdag d. 25. april.
Forventet pris på repræsentantskabsmøde og ældrepolitisk konference i enkeltværelse er kr. 3.345,00 pr. deltager.
Send en mail med overskriften: forudbetaling for repræsentantskabsmøde og ældrepolitiske konference med det antal deltagere I ønsker at forudbetale for (I behøver ikke skrive navne) til mbl@danske-aeldreraad.dk.
Maj-Britt Lempel sender jer en faktura på beløbet.
Vi skal have mailen senest onsdag d. 14. december og fakturerer umiddelbart herefter.
Vi skal først have navnene ved tilmeldingen, hvor I selvfølgelig også kan tilmelde flere deltagere og betale for disse.

Forudbetaling for forårets temadage om tilsyn i ældreplejen
Andre har spurgt, om det er muligt i indeværende år at betale for deltagelse i forårets temadage.
Det vil vi også gerne være behjælpelige med.
Send en mail med overskriften: forudbetaling for temadage forår 2017 med det antal deltagere I ønsker at forudbetale for (I behøver ikke skrive navne) til mbl@danske-aeldreraad.dk.
Maj-Britt Lempel sender jer efterfølgende en faktura på beløbet.
Vi skal først have navnene ved tilmeldingen, hvor I selvfølgelig også kan tilmelde flere deltagere og betale for disse.

Ældrerådene spørger

Om bestyrelsesmedlemmer i DANSKE ÆLDRERÅD

Tak for din henvendelse til DANSKE ÆLDRERÅD, hvor du spørger, hvad der sker, hvis et valgt bestyrelsesmedlem efterfølgende ikke opnår genvalg i sit eget ældreråd.

Denne situation er der taget højde for i DANSKE ÆLDRERÅDs vedtægt § 11, stk. 5: Stedfortræderen indtræder i bestyrelsesmedlemmets plads. Bestyrelsesmedlemmet mister dermed sin plads i bestyrelsen for DANSKE ÆLDRERÅD.

Skal kommunen stille en sekretær til rådighed, og hvilke opgaver har en sekretær for et ældre-/seniorråd?

Du spørger om kommunen er forpligtet til at stille en sådan arbejdskraft til rådighed.

Til dette kan der svares klart, Ja. Det fremgår af lovreguleringen vedrørende ældreråd, lov om retssikkerhed og administration § 31, stk. 2.

Loven bruger udtrykket 'sekretariatsbistand', fordi arbejdet f.eks. også kan indebære hjælp til kopiering, tilsendelse af dagsordner, tilmelding til konferencer – foruden dét, der som oftest forstås ved en sekretær: En sekretær, som hjælper med at tilrettelægge mødet ved at skrive og udsende en dagsorden, at skrive udkast til referat, at følge op på beslutninger truffet på møderne, reservering af mødelokaler, holde styr på budgettet og bogføringen etc.

DANSKE ÆLDRERÅD anbefaler generelt, at ældre-/seniorråd benytter forvaltningsansatte sekretærer.

Som du sikkert er klar over, er det nærmest 'elastik i metermål', når man skal fortolke og forstå lovgivne rettigheder. Derfor foreslås det, at seniorrådet uddyber overfor sekretariatet hvad seniorrådet kan og vil bruge en sekretær/ sekretariatsbistand til.

Af Dorthe Neergaard, ældrepolitisk konsulent, DANSKE ÆLDRERÅD

Kan ældrerådet holde et 'formøde' før ældrerådsmødet?

Du spørger, om et ældreråd kan holde et 'formøde' uden deltagelse af repræsentanter fra forvaltningen.

I den anledning kan det oplyses, at møder i ældrerådet er lukkede. Kun ældrerådets medlemmer og eventuelt sekretæren (som jo kan være fra forvaltningen) må deltage. Det har Ombudsmanden udtalt i en sag FOB 2000.552.

Ønsker ældrerådet bidrag og oplysninger fra andre (herunder forvaltningsansatte) under mødet, da inviteres de pågældende til at deltage til at belyse de pågældende punkter.

Svaret på dit spørgsmål er derfor, at ældrerådet ikke har behov for at holde et 'formøde' uden deltagelse fra forvaltningen, idet det ordinære møde i ældrerådet holdes uden deltagelse af andre end ældrerådets medlemmer.

Temadage og konferencer

Temadage om tilsyn

DANSKE ÆLDRERÅD afholder temadage fem steder i landet for ældre-/seniorråd om kommunale tilsyn i uge 8 og 9 i 2017.
Se datoerne i aktivitetskalenderen til højre.

Program udsendes medio december

Repræsentantskabsmøde og ældrepolitisk konference

DANSKE ÆLDRERÅDs repræsentantskabsmøde finder sted mandag d. 24. april på Hotel Nyborg Strand. Indkaldelse udsendes senest 24. januar. Dagen efter repræsentantskabsmødet afholder DANSKE ÆLDRERÅD ældrepolitisk konference på Hotel Nyborg Strand med temaet: Værdighed - hvad er det? Finanslovsaftalen 2016 "kastede" en milliard kroner ud til kommunerne med krav om, at de skulle lave en værdighedspolitik for ældre mennesker. Men har vi ikke levet værdigt indtil nu og har ældreplejen ikke tidligere været værdig? Hvad kan ældrerådene bidrage med af gode råd til kommunalpolitikerne om værdighed for ældre mennesker? Konference yde sit bidrag til at kigge værdigheden efter i sømmene, og viderebringe fakta, de gode ideer og bringe større indsigt i værdighedsbegrebet.

Program udsendes primo februar.

Sekretariatet holder ferielukket fra torsdag d. 22. december kl. 12.00.
Vi er tilbage mandag d. 2. januar 2017.

Glædelig jul og godt nytår!

DANSKE ÆLDRERÅDs Aktivitetskalender 2017

Bestyrelsesmøde i Odense
26. januar

Temadage om kommunale tilsyn
22. februar, Middelfart
23. februar, Viborg
27. februar, Allerød
28. februar, Aalborg
2. marts, Næstved

Valg til DANSKE ÆLDRERÅDs bestyrelse
Valghandlingen gennemføres på samme steder og datoer som temadagene. Læs mere i Mailservice 9 - klik her.

Bestyrelsesmøde i Odense
23. marts

Repræsentantskabsmøde i Nyborg
24. april

Ældrepolitisk konference om værdighed i Nyborg
25. april

Bestyrelsesmøde i Odense
16. maj

Vingsted-konference 2017 (tema ikke fastlagt)
24. oktober

DANSKE ÆLDRERÅD

Jernbane Allé 54, 3. th.
2720 Vanløse
Tlf. 3877 0160
info@danske-aeldreraad.dk
www.danske-aeldreraad.dk

Nyhedsbrevet er udgivet af DANSKE ÆLDRERÅD
ISSN: 1903-0509 (online)
Næste nummer: februar 2017

DANSKE ÆLDRERÅD
Formand Bent Aa. Rasmussen
Tlf. 6221 7125

Ansvarshavende:
Bent Aa. Rasmussen

Redaktion:
Marianne Lundsgaard
Jeanette Frandsen

Sekretariatet:
Marianne Lundsgaard
Sekretariatsleder
ml@danske-aeldreraad.dk
Tlf. 3877 0162

Lisbeth Grøndahl
Ældrepolitisk konsulent
ls@danske-aeldreraad.dk
Tlf. 3877 0164

Dorthe Neergaard
Ældrepolitisk konsulent
dn@danske-aeldreraad.dk
Tlf. 3877 0163

Jeanette Frandsen
Ældrepolitisk konsulent
jf@danske-aeldreraad.dk
Tlf. 3877 0167

Maj-Britt Lempel
Kursussekretær og bogholder
mbl@danske-aeldreraad.dk
Tlf. 3877 0160