DANSKE ÆLDRERÅD

NYHEDSBREV

23. årgang, september 2019

Stort fremmøde på dialogmøder

Side 2

Kommuneøkonomiaftale er et skridt i den rigtige retning

Side 4

Sundheds– og ældreminister: Mere tid til omsorg og pleje af vores ældre

Side 6

Stort fremmøde på dialogmøder

De seneste uger har omkring 200 ældrerådsformænd, -næstformænd og medlemmer af Danske Ældreråds bestyrelse hen over fem dialogmøder i hele landet drøftet, hvilke udfordringer ældreområdet og ældrerådene står overfor i kommunerne.

En stor tak til alle dem, der havde lyst til at bidrage. Det vidner om stort engagement, og at ældrerådene har fingeren på pulsen i forhold til de dagsordener, der optager kommunerne og borgerne lokalt.

Ny kommuneøkonomiaftale
Udfordringerne er mange. På dialogmøderne kom det frem, at mange ældreråd oplever, at pengene ikke er fulgt med det stigende antal ældre i kommunerne, og at der over de senere år er sket en udhuling af velfærden på ældreområdet.

Derfor afventer ældrerådene at se effekten af de 1,7 milliarder kroner, som den kommunale serviceramme er hævet med i den nye kommuneøkonomiaftale for 2020. Bekymringen er, at nye serviceforringelser truer ældreområdet, hvis pengene ikke slår til.

Mange ældreråd ser først i disse dage kommunernes budgetforslag for 2020, og står hermed over for en opgave med at holde øje med, at de ekstra penge fra kommuneøkonomiaftalen, bliver anvendt rigtigt på ældreområdet.

Det er generelt vurderingen, at pengene i kommuneøkonomiaftalen næppe rækker til mere end at opretholde det eksisterende serviceniveau. De fleste kommuner vil stadig ikke have råd til at hæve serviceniveauet. Og det er selvfølgelig ikke godt nok, når der i mange kommuner gennem de senere år er skåret helt ind til benet på ældreområdet.

Det kan du læse mere om på side 4 i dette nyhedsbrev.

Danske Ældreråd vil derfor fortsat arbejde for, at der tilføres flere midler til ældreområdet, ligesom vi vil pege på problemerne og komme med vores løsningsforslag.

Allerede i starten af oktober vil Danske Ældreråd på et møde med sundheds- og ældreminister Magnus Heunicke præsentere nogle af drøftelserne fra dialogmøderne.

Vi ser også frem til, at regeringen den 2. oktober 2019 præsenterer sit forslag til finanslov for 2020.

Spot på digitalisering og velfærdsteknologi
En af de løsninger som ofte nævnes, når man taler om flere ældre og færre hænder, er teknologien. Den 26. november 2019 tager Danske Ældreråd emnet under behandling på sin årlige ældrepolitiske konference i Vingsted.

En række forskere og praktikere stiller her skarpt på spørgsmål som: Er digitalisering og velfærdsteknologi svaret på fremtidens borgernære velfærd? Er digitalisering og velfærdsteknologi fremmende eller hæmmende for relationer mennesker imellem? Og hvilke etiske problemstillinger er forbundet med den teknologiske udvikling? Der er netop udsendt program og åbnet op for tilmelding.

Mogens Rasmussen
Formand

Den nye økonomiaftale er et skridt i den rigtige retning

Den nye kommuneøkonomiaftale, som regeringen og KL for nylig præsenterede, er et skridt i den rigtige retning mod at sætte en stopper for udhulingen af ældreområdet, mener Danske Ældreråd. Side 4.

Indhold

4 Den nye økonomiaftale er et skridt i den rigtige retning

5 Ny opgørelse viser hvor i landet udgiftspresset bliver størst som følge af flere børn og ældre

6 Mere tid til omsorg og pleje af vores ældre, debatindlæg af Magnus Heunicke

7 Underliggende samarbejdsaftaler er afgørende for fremtidens nære sundhedsvæsen

9 Nye afgørelser fra Ankestyrelsen

10 Kort nyt

13 Danmarks Apotekerforening: Dosispakket medicin giver overblik

14 Temadage og konferencer

”Når jeg de kommende år skal være med til at finde fremtidssikrede løsninger på sundheds- og ældreområdet, så vil min tilgang være at inddrage borgere, organisationer og medarbejdere. Her er I i Danske Ældreråd en vigtig medspiller, ikke mindst lokalt”

Magnus Heunicke, sundheds– og ældreminister, side 6.

Nye afgørelser fra Ankestyrelsen

Læs nogle af Ankestyrelsens seneste udtalelser og afgørelser, som kan have relevans for arbejdet i ældrerådet. Side 9 og 10.

Den nye økonomiaftale er et skridt i den rigtige retning

Den nye kommuneøkonomiaftale, som regeringen og KL præsenterede i starten af september, er et skridt i den rigtige retning mod at sætte en stopper for udhulingen af ældreområdet. Men de fleste kommuner vil stadig ikke have råd til at løfte servicen.

Et væsentligt tema i forhandlinger mellem regeringen og KL har været, at kommunerne står med store økonomiske udfordringer, fordi der kommer flere børn og flere ældre med behov for pleje og behandling.

De fleste vil stadig ikke have råd til et løft

Den 6. september kunne regeringen og KL så offentliggøre den længe vente kommuneøkonomiaftale for 2020. Aftalen betyder, at kommunerne får 1,7 milliarder kroner mere til at drive daginstitutioner, skoler, ældrepleje mv. for i 2020.

Det hilser Danske Ældreråd velkomment. Pengene kan være med til at sætte en stopper for de seneste års udhuling af ældreområdet. Men pengene rækker ikke til meget mere end at opretholde status quo på ældreområdet. De fleste kommuner vil stadig ikke have økonomi til at løfte servicen.

- Den enkelte ældre, der har brug for pleje og omsorg, kommer nok ikke til at mærke en bedre service som følge af kommuneøkonomiaftalen, da pengene de fleste steder kun rækker til at sikre det nuværende serviceniveau.
Mogens Rasmussen, formand

- De ekstra penge til kommunerne er bestemt et skridt i den rigtige retning, men der er brug for, at kommunerne får en endnu bedre økonomi, så de kan indhente mange års besparelser på blandt andet ældreområdet. Derfor ser vi nu frem til at se, om der med den kommende finanslovsaftale for 2020 bliver afsat penge til et egentligt løft af kernevelfærden, som flere partier lovede under folketingsvalget, siger Mogens Rasmussen, formand, Danske Ældreråd.

Læs her, hvad partierne lovede til ældre under valgkampen

Den enkelte ældre, der har brug for pleje og omsorg, kommer nok ikke til at mærke en bedre service som følge af kommuneøkonomiaftalen, da pengene de fleste steder kun rækker til at sikre det nuværende serviceniveau, fortsætter Mogens Rasmussen.

Ingen øremærkede midler til flere sundhedsopgaver i kommunerne

Danske Ældreråd hæfter sig desuden ved, at løftet af den kommunale serviceramme på 1,7 mia. kr. ikke er øremærkede. Det betyder, at kommunerne selv kan bestemme, på hvilke områder og målgrupper pengene skal bruges. Særligt hæfter Danske Ældreråd sig ved, at på trods af, at flere og flere opgaver flytter fra det regionale sundhedsvæsen til det kommunale, er der ikke øremærkede midler til sundhed i aftalen.

Værdighedsmilliarden omlægges

Helt som ventet omlægges puljen til en værdig ældrepleje på 1 milliard kroner i 2020 til særtilskud med henblik på at understøtte en værdig ældrepleje.

Det betyder, at kommunerne ikke længere fra 2020 skal ansøge om midlerne fra værdighedsmilliarden eller dokumentere den forventede og faktiske anvendelse af midlerne. Men det er stadig hensigten, at midlerne skal gå til at understøtte en værdig ældrepleje.

Værdighedsmilliarden vil fortsat blive fordelt efter en fordelingsnøgle svarende til kommunernes udgiftsbehov til ældre (også kaldet ældrenøglen).

Det betyder, at kommunerne får den samme andel af midlerne som tidligere og derfor også har mulighed for fortsætte de initiativer, som tidligere har været finansieret af værdighedsmilliarden.

Vigtige opgaver for ældrerådene
Det bliver derfor en væsentlig opgave for ældrerådene at holde øje med, om værdighedsmilliarden fortsat går til at understøtte en værdig ældrepleje, og om de ekstra 1,7 milliarder kroner fra kommuneøkonomiaftalen bliver anvendt rigtigt i forhold til at løse de udfordringer, der er på ældreområdet.

- I mange kommuner ligger sparekataloger med yderligere besparelser på ældreområdet. Blandt andet har flere kommuner planer om at afskedige personale inden for rehabilitering og skære i den praktiske hjemmehjælp. Vi håber, at denne aftale kan sikre kommunerne økonomi til at droppe de planlagte besparelser, siger Mogens Rasmussen.

Danske Ældreråd hilser det desuden velkomment, at aftalen hæver den kommunale anlægsramme med 1,3 milliarder kroner i 2020. Det giver kommunerne bedre mulighed for blandt andet at renovere og bygge nye plejeboliger.

Om kommuneøkonomiaften
Den kommunale serviceramme hæves med 1,7 milliarder kroner i forhold til sidste års aftale og udgør i 2020 samlet set 261,8 milliarder kroner. Det kommunale moderniserings- og effektiviseringsprogram afskaffes, så det kommunale udgiftsloft fremover ikke indeholder en årlig nedregulering på 0,5 milliard kroner. Samlet set betyder det, at kommunernes serviceramme løftes med 2,2 milliarder kroner.

Anlægsrammen hæves med 1,3 milliarder kroner. Kommunerne kan dermed i 2020 renovere og bygge nyt for 19,1 milliarder kroner. *Kilde KL.*

Læs kommuneøkonomiaftalen her

Se her kommunernes tilskudsbeløb i 2020 - herunder med tal for alle kommuners andel af tilskud til værdig ældrepleje (værdighedsmilliarden) i 2020

Ny opgørelse viser hvor i landet udgiftspresset bliver størst som følge af flere børn og ældre

Antallet af småbørn og ældre stiger i de næste ti år, og udviklingen lægger et voksende pres på kommunernes økonomi. Det gælder ikke mindst i yderkommunerne, viser ny opgørelse fra VIVE.

Ifølge opgørelsen vil den demografiske forsørgerbrøk, som er forholdet mellem borgere i og uden for den erhvervsaktive alder, i de kommende ti år gå fra cirka 62 børn og ældre per 100 borgere i alderen 17 -64 år mod 68 børn og ældre i 2029.

Antallet af borgere i de aldersgrupper, der primært trækker på de kommunale serviceydelser, stiger med andre ord i forhold til antallet af borgere i den aldersgruppe, der primært bidrager til de kommunale skatteindtægter.

Billedet varierer imidlertid meget på tværs af kommunerne, og dermed er der også stor forskel på, hvor meget det stigende demografiske udgiftspres vil påvirke behovet for flere penge og mere personale på dagtilbuds- og ældreområdet i de enkelte kommuner.

I yderkommunerne er der i dag 73,8 børn og ældre per 100 erhvervsaktive. Det tal vil stige til 85,1 per 100 erhvervsaktive borger i 2029. På flere af øerne vil der i 2029 endda være flere børn og ældre end personer i den erhvervsaktive alder.

Til sammenligning vil andelen af børn og unge per 100 erhvervsaktive i bykommunerne blot stige fra 53,6 til 57,7.

Se her, hvor i landet udgiftspresset bliver størst.

Mere tid til omsorg og pleje af vores ældre

Når jeg de kommende år skal være med til at finde fremtidssikrede løsninger på sundheds- og ældreområdet, så vil min tilgang være at inddrage borgere, organisationer og medarbejdere. Her er I i Danske Ældreråd en vigtig medspiller, ikke mindst lokalt, skriver sundheds- og ældreminister Magnus Heunicke, i dette debatindlæg.

Af sundheds- og ældreminister Magnus Heunicke

Et samfund er efter min mening et fattigt samfund, hvis man ikke hjælper hinanden på tværs af generationer.

Når der bliver flere ældre, så skal vi også afsætte flere ressourcer til omsorg, pleje og behandling til dem, der har behov. Alle skal kunne regne med, at der er den rette hjælp at hente, når de kommer op i årene og ikke længere kan klare sig selv. Det vil jeg gøre, hvad jeg kan, for at sikre.

For det betyder noget, at man som ældre får den rigtige hjælp, og at man føler sig tryg, hvis man er indlagt på hospitalet eller udskrevet til eget hjem efter et hospitalsbesøg. Og det betyder noget, at man har mulighed for at leve et godt og værdigt ældreliv med livskvalitet og selvbestemmelse, hvis man en dag kommer til at bo på plejehjem.

Heldigvis lever danskere længere og længere, og mange har et godt liv, selvom de er godt oppe i årene. Det er rigtig godt. Men det betyder ikke, at man slipper helt fri af sygdom og skavanker. Derfor er det vigtigt for mig, at vi fører en politik, der tager højde for, at der bliver langt flere ældre i fremtiden.

Med de aftaler, som vi netop har indgået med Danske Regioner og KL sætter vi velfærden først og dækker det demografiske træk. Vi vil løfte sundhedsområdet i regionerne med 1,5 milliarder kroner i 2020, og det giver blandt andet mulighed for at ansætte mere sundhedspersonale allerede næste år. Vi løfter også kommunernes økonomi i 2020 med 2,2 milliarder kroner ekstra. Penge, der både skal være med til at sikre en tryg alderdom for flere ældre, og sikre en udbygning af kernevelfærden.

For medarbejderne er pressede på tid til at give pleje og omsorg. Mange steder er det svært at skaffe medarbejdere, og man oplever, at der bruges for meget tid på at klikke på skærmen frem for at være sammen med borgerne. Vi nedsætter derfor en task force, der skal finde veje til, hvordan vi får flere social- og sundhedsmedarbejdere, og vi igangsætter et arbejde, der skal frigøre medarbejderne, så de får mere tid den enkelte ældre og sætte medarbejdernes faglighed i højsædet.

Foto: Steen Brogaard

Vi skal finde løsningerne i fællesskab

Når jeg de kommende år skal være med til at finde fremtidssikrede løsninger på sundheds- og ældreområdet, så vil min tilgang være at inddrage borgere, organisationer og medarbejdere. For vi skal lytte til dem, der kender problemerne fra deres egen hverdag. Her er I i Danske Ældreråd en vigtig medspiller, ikke mindst lokalt. I alle landets kommuner sikrer I som ældreråd, at de ældres stemmer bliver hørt og inddraget.

Sammen skal vi finde gode løsninger på ældreområdet. Det er bl.a. vigtigt, at vi får gjort op med den uretfærdige ulighed i sundhed. Jeg synes ikke, at det er okay, at en ufaglært mand for eksempel kan forvente et liv, der er 7 et halvt år kortere end en akademiker. Jeg synes heller ikke, at det er okay, at mænd med lav indkomst lever omkring 10 år kortere end mænd med høj indkomst.

Ulighed i sundhed er en af mine største opgaver at få bekæmpet. Det vil jeg have stort fokus på i de kommende år. På ældreområdet og på alle andre områder.

Underliggende samarbejdsaftaler er afgørende for fremtidens nære sundhedsvæsen

De overordnede sundhedsaftaler er netop godkendt i de fem regioner. Det er nu ældrerådene har mulighed for at påvirke de underliggende, detaljerede samarbejdsaftaler, som skal gælde imellem landets regioner, kommuner, almen praksis og andre aktører på sundhedsområdet.

Tekst Lisbeth Grøndahl

Alle fem regioner fik den 23. august godkendt deres nye, overordnede sundhedsaftaler, der skal gælde frem til 2023.

Forude ligger nu et stort og vigtigt arbejde med at få defineret og iværksat de underliggende samarbejdsaftaler.

De overordnede sundhedsaftaler har i høj grad karakter af at være retningsgivende hensigtserklæringer. Og det er derfor i de underliggende samarbejdsaftaler, at arbejdsdeling og samarbejde mellem aktørerne skal specificeres i forhold til konkrete målgrupper. Det er bl.a. her, der skal tages stilling til mål for indsatsen, kapacitet, adgang til rådgivning og medicinsk udstyr, økonomi med videre.

Rammer og indhold i underliggende aftaler

I tidligere sundhedsaftaler har der været krav til, at de underliggende aftaler dækkede obligatoriske indsatsområder, men på grund af en lovændring i 2018, skal sundhedsaftalerne nu blot som minimum fastlægge overordnede målsætninger med udgangspunkt i de otte nationale mål for sundhedsvæsenet.

Læs mere om de otte nationale mål for sundhedsvæsenet her

Det giver de fem regioner, kommunerne og praksissektoren større handlefrihed til at aftale, hvilke konkrete indsatser og målgrupper, der skal fokuseres på.

Hermed bliver der i meget højere grad end tidligere mulighed for at lave lokalpolitiske prioriteringer med udgangspunkt i viden om befolkningen.

Vejledningen til, hvordan sundhedsaftalerne skal udformes, opstiller dog en ramme for samarbejdsaftalerne.

Derfor er der brug for ældrerådenes input til de underliggende samarbejdsaftaler

Ældre 60+ borgere udgør aktuelt den største andel af de borgere/patienter, som modtager sundheds- og sygdomsindsatser i både det regionale og kommunale sundhedsvæsen. Danmark vil desuden i de kommende 5-10 år opleve en meget markant stigning i antallet af ældre borgere over 80 år.

For at sætte det i perspektiv, så er der lige nu 250.000 borgere over 80 år, og om bare syv år vil dette tal være steget til 340.000.

Når der aktuelt udarbejdes samarbejdsaftaler, som skal gælde de næste fire år, bør antallet af ældre og karakteristika for sygdomskendetegn for ældrebefolkningen afspejles i aftalerne. Det skal ske, så der både nu og fremadrettet tilbydes den enkelte ældre borger/patient et trygt, meningsfuldt og kompetent behandlingsforløb.

Rammen består af en række delelementer, som parterne skal tage stilling til, når de udarbejder og indgår samarbejdsaftaler om konkrete indsatser eller målgrupper i regi af sundhedsaftalen.

Disse delelementer skal der tages stilling til i de underliggende samarbejdsaftaler:

- Opgaveløsning og opgavefordeling
- Mål for indsatsen
- Kapacitet
- Ansvar for borgerens/patientens forløb, herunder det lægelige behandlingsansvar
- Adgang til kompetencer og rådgivning
- Adgang til medicin, udstyr, digital understøttelse og lignende
- Implementering af og opfølgning på indsatsen
- Vilkår for ændret opgaveløsning og arbejdsdeling, herunder økonomi

Læs mere om rammerne for de underliggende samarbejdsaftaler i:

Vejledning nr. 9504 af 4. juni 2018 om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler

Bekendtgørelse nr. 679 af 30. maj 2018 om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler

Om de overordnede sundhedsaftaler

Sundhedsaftalerne udgør de overordnede, generelle rammer for samarbejdet på sundhedsområdet mellem sygehuse, kommuner og praksissektoren, herunder særligt almen praksis.

Derudover kan sundhedsaftalerne understøtte sammenhæng i indsatsen mellem sundhedsområdet og andre tæt forbundne velfærdsområder, herunder social-, undervisnings- og beskæftigelsesområdet. De overordnede sundhedsaftaler sætter rammerne for sammenhæng og koordinering af de forløb, der går på tværs af regioner og kommuner, med fokus på kvalitet, effekt og patienttilfredshed.

Målet er, at den enkelte borger tilbydes en indsats af høj og ensartet kvalitet, uanset antallet af kontakter eller karakteren af den indsats, borgeren har behov for.

Aftalerne skal også understøtte lighed i sundhed. De skal blandt andet understøtte differentierede indsatser, som svarer til borgerens behov, ressourcer og præferencer. Og de skal understøtte, at borgere og pårørende bliver inddraget i beslutninger om egen sundhed og behandling. Hertil skal borgernes og pårørendes perspektiv inddrages i udvikling af samarbejdet om indsatser i sundhedsaftalerne.

Endelig skal de overordnede sundhedsaftaler understøtte en effektiv og bæredygtig anvendelse af ressourcer i sundhedsvæsenet. Men det er i de underliggende sundhedsaftaler, at alt dette specificeres i detaljer.

Ankestyrelsen afgør sager, koordinerer praksis og fører tilsyn med kommunale dispositioner på blandt andet ældreområdet.

Du kan her læse nogle af Ankestyrelsens seneste udtalelser og afgørelser, som kan have relevans for arbejdet i ældrerådet.

En rask ægtefælle kan ikke per automatik forventes at klare alle praktiske opgaver i hjemmet

Ankestyrelsen har i januar 2019 offentliggjort en principafgørelse om, hvilke krav der kan stilles til en ægtefælle eller andre husstandsmedlemmer, når der bevilges eksempelvis praktisk hjælp efter servicelovens § 83.

Ankestyrelsen slår fast, at kommunen ved afgørelser om praktisk hjælp skal bedømme ansøgerens samlede situation.

Kommunen er berettiget til at tage hensyn til, i hvilket omfang ansøgers ægtefælle er i stand til at varetage opgaver i hjemmet, men kommunen skal i vurderingen også tage hensyn til, i hvilket omfang ansøgeren med funktionsnedsættelsen kan bidrage til de praktiske opgaver, da de praktiske opgaver ikke må pålægges ansøgerens ægtefælle alene.

I principafgørelsen understreger Ankestyrelsen således *"at det er den fælles husstand, der deltager i udførelsen af de praktiske opgaver i hjemmet, og at kommunerne derfor ikke kan give afslag på hjælp under henvisning til, at der er en ægtefælle, der kan varetage opgaverne."*

Det fremgår i forlængelse heraf at: *"Det er borgeren med funktionsnedsættelsen, som skal kompenseres for sin nedsatte evne til fx at varetage de praktiske opgaver i hjemmet.*

Det betyder, at en kommune skal tage udgangspunkt i de opgaver, som personen ville have bidraget med, hvis personen var rask."

Ankestyrelsens principafgørelse 3-19 kan læses her

Borgere på småøer skal som udgangspunkt have den samme hjemmehjælp som andre borgere

Ankestyrelsen har i juni 2019 som tilsyn udtalt sig om serviceniveauet for hjemmepleje på Tunø.

Ankestyrelsen slår i udtalelsen fast, at det ikke er i overensstemmelse med servicelovens § 83, at Odder Kommune har et serviceniveau for personlig og praktisk hjælp til borgere på Tunø, som giver dem ringere mulighed for at få hjælp døgnet rundt end borgere i andre dele af kommunen.

Det er således efter Ankestyrelsens vurdering ikke i orden, at borgerne på Tunø, ikke som udgangspunkt får tilbudt døgnpleje i deres egen bolig, men at de som udgangspunkt får tilbudt ophold på fastlandet, hvis de har behov for hjælp til pleje uden for tidsrummet fra kl. 8-20.

Læs mere om Ankestyrelsens udtalelse til Odder Kommune her

Kvalitetsstandarden for praktisk hjælp må ikke udelukke muligheden for at bevilge hjælp til hovedrengøring

Ankestyrelsen har i juni 2018 offentliggjort en principafgørelse om, at den praktiske hjælp efter servicelovens § 83 også kan omfatte hjælp til hovedrengøring, som kun skal ske få gange om året.

Det kan være opgaver som fx vask af skabe, paneler eller dørkarme, vask eller afkalkning fliser i badeværelse, afrimning af fryser m.v.

Kommunens kvalitetsstandard må derfor ikke udelukke muligheden for at bevilge hjælp til omfattende oprydning og hovedrengøring. Det beror på en konkret vurdering af borgerens behov, om der er tale om en nødvendig praktisk opgave, som er en naturlig del af at have et hjem.

Ankestyrelsens principafgørelse 31-18 om hjælp til hovedrengøring kan læses her

Læs mere om afgørelsen på næste side.

Ankestyrelsen afgør sager, koordinerer praksis og fører tilsyn med kommunale dispositioner på blandt andet ældreområdet.

Du kan her læse nogle af Ankestyrelsens seneste udtalelser og afgørelser, som kan have relevans for arbejdet i ældrerådet.

Principafgørelse: Kommuner må ikke udelukke hovedrengøring

Ifølge en principafgørelse fra Ankestyrelsen fra sidste år, må kommunens kvalitetsstandard ikke udelukke hjælp til hovedrengøring til de borgere, der er visiteret til rengøring af kommunen.

Læs hele Ankestyrelsens afgørelse her

Hvor mange timers hovedrengøring ældre kan få, er ikke defineret.

Men i Hjørring Kommune har kommunalbestyrelsen for nylig fremlagt et forslag, hvor der tilbydes to timers hovedrengøring om året til ældre med visiterede behov.

Det mener Kirsten Holst, der er formand for Ældrerådet i Hjørring, er for lidt. Til DR Nordjylland siger hun, at: ”To timers hovedrengøring én gang om året, det føler vi ikke dækker et behov. Det kan man ikke kalde for hovedrengøring”.

Læs DR Nyheders dækning af sagen her

Desuden kan Ældrerådet i Hjørring ikke bakke op om, at finansiering af forslag sker ved reduktion i minutter af de eksisterende rengøringspakker eller ved ændring af serviceniveauet på rengøring til hver fjerde uge.

Danske Ældreråd opfordrer ældrerådene til at holde øje med, om kommunerne i deres kvalitetsstandarder lever op til Ankestyrelsens afgørelse om hovedrengøring.

Ankestyrelsens opgaver på ældreområdet

Klager
Ankestyrelsen behandler klager over kommunale ydelser til ældre. Det er borgeren selv, som kan klage over kommunens afgørelse.

Principafgørelser
Ankestyrelsen udsender og offentliggør visse afgørelser i klagesager i anonymiseret form som principafgørelser.

En principafgørelse er en bindende retskilde, som kommunerne og andre myndigheder skal bruge, når de afgør tilsvarende sager. Ankestyrelsens principafgørelser er altså en rettesnor for senere afgørelser i kommunerne.

Tilsyn
Ankestyrelsen fører tilsyn med, at kommuner m.fl. overholder den lovgivning, der særligt gælder for offentlige myndigheder. Det gælder også lov om social service.

Tilsynet kan give vejledende udtalelser. Derudover kan tilsynet godkende eller afslå nogle kommunale dispositioner.

Ny pulje skal forebygge udadreagerende adfærd

Borgere med fx en demenssygdom kan have svært ved at sortere i de sanseindtryk, de får fra deres omgivelser. Det kan medføre, at de mistrives, bliver indadvendte eller urolige og udadreagerende.

Kommuner og private leverandører kan nu søge midler til at afprøve indsatser, hvor personalet kan arbejde med at tilpasse de sanseindtryk, som borgere med en demenssygdom eller andre kognitive funktionsnedsættelser får.

Der er afsat 11 millioner kroner til puljen og ansøgningsfristen er torsdag den 24.oktober 2019 kl. 12.00.

Læs mere her

Konference: Ondt i tænderne har social slagside

Forum for Ældre- og Socialtandpleje afholder i samarbejde med Danske Handicaporganisationer, Gebistro (Randers), Landsindsatsen En Af Os og SIND en landskonference med temaet: “Ondt i tænderne har social slagside - hvordan gør vi det bedre?”.

Konferencen afholdes den 10. oktober 2019 i Fællessalen på Christiansborg og koster kroner 600,- plus moms.

Program og tilmeldingsvejledning findes her

Deltagere er alle, der beskæftiger sig med eller har interesse i emnet for eksempel kommuner, sociale og politiske organisationer, regioner, patientforeninger, tandplejer og ældrerådsmedlemmer.

Vær med til at forme offentlige it-løsninger

Digitaliseringsstyrelsen har brug for borgernes hjælp til at udvikle, tilpasse og skrotte idéer, indhold, systemer og løsninger.

Derfor har de oprettet et brugerpanel, hvor alle, der har lyst, kan tilmelde sig.

Som paneldeltager kan du blive bedt om at svare på spørgeskemaer, deltage i workshops, brugertests eller interviews om Digitaliseringsstyrelsens idéer til nye løsninger eller forbedringer af eksisterende.

Læs mere her

Sammenhæng i tilbud til mennesker med flere sygdomme

Fremover vil flere og flere mennesker have to eller flere sygdomme, også kaldet multisygdom. Det stiller større krav til, at tilbuddene fra sundhedsvæsenet er godt tilrettelagt.

To nye rapporter viser mulige løsninger, der kan skabe bedre sammenhæng i tilbud til mennesker med flere sygdomme.

Læs mere her

Moderne mesterlære hædret som Årets Demensinitiativ

Praksisteam fra Aalborg Kommune var de første til at modtage en nystiftet pris, der belønner initiativer, der gør en stor forskel for borgere med demenssygdom, for pårørende eller for medarbejdere i demensomsorgen. Bag prisen "Årets Demensinitiativ 2019" står DemensKoordinatorer i DanmarK (DKDK).

Det prisvindende initiativ fra Aalborg hedder "Praksisnær kompetenceudvikling på demensområdet" og har ændret personalets måde at se på kompetenceudvikling.

Efter fire måneders kompetenceudviklingsforløb af en demenskonsulent arbejder fem dygtige praktikere nu som vejlederkolleger for deres kolleger.

De fems særlige kompetencer og indsigter gør dem i stand til at give kollegaer praksisnær faglig vejledning.

Kommuner kan få besøg af et værdigheds-rejsehold

Nu kan kommuner og private leverandører igen søge om at få et forløb, der kan styrke det daglige arbejde med ældre borgere.

Rejseholdet består i alt af otte konsulenter, der har kendskab til arbejdet med ældre, og som kan tage emner op som ensomhed, livskvalitet og selvbestemmelse. Man kan søge gennem to puljer.

Læs mere her

Social- og sundhedsassistent fra Viborg vinder Demensprisen 2019

Sundheds- og ældreminister Magnus Heunicke overrakte den 11. september årets Demenspris til social- og sundhedsassistent Iben Juul Nielsen fra plejehjemmet Sct. Kjeldsgården, som er et specialplejehjem for mennesker med demenssygdomme.

Prisen er en hyldest til en medarbejder, der har gjort en særlig indsats for demensramte.

"Iben har startet en pårørendecafé og pårørendegrupper op. Hun har en fantastisk evne til at skabe stjernestunder for beboerne. Og hun ved, hvordan man kan lindre den sorg, der rammer de pårørende til et menneske med demens".

Det er blot nogle af de ord, Ibens to kolleger fra Sct. Kjeldsgården bruger til at beskrive, hvorfor Iben er den helt rigtige vinder af Demensprisen 2019. De har sammen indstillet Iben til prisen, og konkurrencen var ekstra hård i år. Der var nemlig blevet nomineret hele 220 medarbejdere til prisen, hvilket er rekordmange. De var bl.a. indstillet af arbejdspladsen, en pårørende eller en kollega.

Demensprisen er en del af den nationale demenshandlingsplan, som skal gøre Danmark mere demensvenlig og uddeles af Sundheds- og Ældreministeriet sammen med en lang række faglige organisationer og pårørendeorganisationer.

Prisen blev uddelt på DemensKoordinatorernes årskursus (DKDK).

Danmarks Apotekerforening: Dosispakket medicin giver overblik

Flere ældreråd oplever, at der indføres dosispakket medicin på kommunens plejehjem. Læs her om fordelene og om reglerne for tilskud.

Tekst Danmarks Apotekerforening

Det kan være en udfordring for mange medicinbrugere at holde styr på deres medicin og få taget den på det rigtige tidspunkt. Det gælder især, hvis man får mange forskellige slags medicin, der skal tages på forskellige tidspunkter af dagen. Dosispakket medicin kan være med til at øge patientsikkerheden.

Dosispakket medicin betyder, at man får pakket sin medicin fra apoteket i små poser, så man åbner én pose af gangen og indtager hele indholdet.

Det kan hjælpe borgeren eller de pårørende med at holde styr på medicinen og give en tryghed for, at den rigtige medicin tages på det rigtige tidspunkt.

Det gør det også nemt at medbringe den lille dosispose, hvis man er ude til et arrangement – eller hele rullen, hvis man er væk i længere tid. Det bidrager til borgerens følelse af at være selvhjulpen og fleksibel.

Færre medicineringsfejl
Statistik og erfaring siger, at brugen af dosispakket medicin giver en mere sikker medicinering med færre fejl. Helt konkret er fordelene, at man får:

- Nøjagtig medicindosering
- Taget medicinen som aftalt med lægen
- Bedre overblik over medicinen
- Øget tryghed
- Mindre medicinspild

Høj sikkerhed
Dosisposerne pakkes på en maskine, og man undgår derved de fejl, der uundgåeligt vil ske, når processen er manuel.

Desuden er der automatisk fotokontrol af de pakkede dosisposer, før de udleveres fra apoteket. Det er med til at sikre, at dosisposerne har det korrekte indhold.

Hvad koster dosispakningen?
Når apotekerne dosispakker medicin, skal de opkræve et lovpligtigt gebyr. Gebyret er 111,25 kroner for en dosisrulle, der indeholder medicin til 14 dage – dvs. 55,63 kroner per uge.

Det lovpligtige dosisgebyr skal dække apotekernes omkostninger i forbindelse med dosispakningen - herunder de kontroller og sikkerhedsprocedurer, der bidrager til den høje medicinsikkerhed. Der kan også være et udbringningsgebyr.

Tilskud til dosispakket medicin
Man kan dog få sygesikringstilskud til dosisgebyret, hvis pakningen er ordineret af en læge, og minimum et af lægemidlerne er berettiget til tilskud fra sygesikringen. Alt i alt kan man komme ned på et dosisgebyr på 1,25 kroner perr uge, hvis man er nået op på 85 procent i sygesikringstilskud og har et helbredstillæg på 85 procent.

Hvad er dosispakket medicin?

Dosispakket medicin fra apotekerne er medicin pakket i små poser, der sidder sammenhængende i det, der hedder en dosisrulle. Hver dosispose indeholder den medicin, der skal tages på et bestemt tidspunkt. En dosisrulle indeholder medicin til 14 dage ad gangen.

Temadage og konferencer

Temadage efterår 2019

Efterårets temadage handler om, hvilke sundhedsfaglige tilbud kommunerne skal sikre borgerne, og hvordan det går med kvaliteten af og behovet for plejehjemspladser i Danmark.

Programmet er offentliggjort på Danske Ældreråds hjemmeside

Konference i Vingsted

Temaet for konferencen er digitalisering og velfærdsteknologi.

Programmet kan læses her.

ARRANGEMENTESKALENDER

Aktivitet	Yderligere information
Temadag - Farum 30. september 2019	https://www.tilmeld.dk/vingsted2019/forside.html
Temadag - Køge 2. oktober 2019	https://www.tilmeld.dk/temadag2oktober2019
Temadag - Middelfart 8. oktober 2019	https://www.tilmeld.dk/temadag8oktober2019
Temadag - Viborg 9. oktober 2019	https://www.tilmeld.dk/temadag9oktober2019
Temadag Aalborg 10. oktober 2019	https://www.tilmeld.dk/temadag10oktober2019
Konference i Vingsted 26. november 2019	https://www.tilmeld.dk/vingsted2019

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)

Illustrationer: Colourbox og Danske Ældreråd

Danske Ældreråd
Formand Mogens Rasmussen
Tlf. 2714 8090

Ansvarshavende:
Trine Toftgaard Lund

Redaktion:
Trine Toftgaard Lund
Morten Larsen

Sekretariatet:

Trine Toftgaard Lund
Sekretariatschef
ttl@danske-aeldreraad.dk
Tlf. 3877 0163

Marianne Lundsgaard
Seniorkonsulent
ml@danske-aeldreraad.dk
Tlf. 3877 0165

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

Lise Sørensen
Ældrepolitisk konsulent
ls@danske-aeldreraad.dk
Tlf. 3877 0168

Nina Skjøtt Christiansen
Kursussekretær
nsc@danske-aeldreraad.dk
Tlf. 3877 0167

Morten Larsen
Kommunikationskonsulent
mol@danske-aeldreraad.dk
Tlf. 3877 0162

Maj-Britt Lempel
Bogholder
mbl@danske-aeldreraad.dk
Tlf. 3877 0160