Nyhedsbrev

Maj 2024

Kampen om stemmerne er begyndt

Side 2

Ældrereform skabte debat

Side 4

Rådmand skuffet over ældrereform: Regeringen tager ikke hånd om de virkelige problemer

Side 6

Medlem af strukturkommission: Hvis nogen skal reddes, er det kommunerne

Side 8

Kampen om stemmerne er begyndt

I 2025 skal der afholdes ældrerådsvalg i langt de fleste kommuner. Men allerede nu er man flere steder i fuld gang med at beslutte, hvilken valgform der skal benyttes.

Som ethvert ældreråd ved, er det helt afgørende for stemmeprocenten, at valget afholdes som fremmødevalg i forbindelse med kommunalvalget.

De kommuner, der afholdt valget som et almindeligt fremmødevalg i forbindelse med kommunalvalget, fik ved de seneste ældrerådsvalg i gennemsnit en stemmeprocent på 57,64 procent. De kommuner, der afholdt valget som et digitalt valg, fik i gennemsnit en stemmeprocent på 27,64 procent. Mens de kommuner, der afholdt brevvalg, nåede en gennemsnitlig stemmeprocent på 40.

Når forskellene på stemmeprocenten er så tydelige - og har været det i mange år - kan det undre, at flere ældreråd igen og igen må bruge tid og kræfter på at sikre en valgform, der får ældrebefolkningen til at bruge deres stemme.

Dårlige argumenter mod fremmødevalg

Det er aktuelt tilfældet i Odense Kommune. Her har Ældrerådet tre gange i træk forsøgt at få fremmødevalg i stedet for digitalt valg. Argumentet fra kommunen er, at det praktisk er vanskeligt at adskille ældrerådsvalget fra kommunalvalget og regionsvalget på valgstederne, som man skal ifølge reglerne.

Desværre er det en af de dårlige undskyldninger, som Danske Ældreråd ofte hører. Vi er helt enige med Ældrerådet i Odense, når de påpeger, at det i mange andre kommuner sagtens kan lade sig gøre.

En anden ofte anvendt undskyldning, vi hører, er, at det skulle være en nærmest umulig opgave at skaffe valgtilforordnede. Igen må vi i Danske Ældreråd bare sige, at det mange steder ikke er noget problem. Blandt andet fordi det som regel er en opgave, som ældrerådet løfter i tæt samarbejde med andre ældreorganisationer.

Så er der selvfølgelig økonomien. "Det er for dyrt at afholde fremmødevalg," argumenterer nogle kommuner. Sandheden er igen, at mange kommuner godt kan finde pengene og investere i demokratiet. Og desuden er det ikke altid sådan, at fremmødevalg er dyrere. Der er flere eksempler på, at fremmødevalg i dag er billigere end et brevvalg, fordi portoudgifterne er høje.

Fremmødevalg mest udbredte valgform

Jeg kan derfor kun opfordre jer til at blive ved med at presse på for fremmødevalg. Det er i alles interesse, at ældrerådene har et solidt mandat og afspejler indbyggerne i kommunen bedst muligt. Jo flere der stemmer, jo større repræsentativitet.

Heldigvis kan vi glæde os over, at fremmødevalg trods alt fortsat er den mest udbredte valgform ved ældrerådsvalgene i kommunerne.

Brug for stærke ældreråd

Uanset valgform har vi mere end nogensinde før brug for stærke ældreråd.

Vi står over for, at en stor ældrereform skal implementeres i alle kommuner. Vi står over for massive rekrutteringsudfordringer på ældreområdet samtidig med, at der bliver stadig flere ældre. Vi står over for, at der kommer flere multisyge og kronikere. Vi står over for et boom i anvendelsen af velfærdsteknologi.

Ja, vi står over for massive forandringer på ældreområdet, som kræver ældreråd, der kan være borgernes talerør og konstruktivt og kritisk rådgive kommunerne om udfordringer og løsninger.

Inger Møller Nielsen
formand

Hvordan sikrer vi, at de ekstra ældrepenge, som kommunerne får, også bruges på ældreområdet? Og hvordan skal sundhedsområdet overhovedet hænge sammen med ældreområdet? De spørgsmål fyldte, da næsten 400 repræsentanter fra landets ældreråd og seniorråd deltog på Danske Ældreråds repræsentantskabsmøde.

Side 4

Indhold

2 Leder: Kampen om stemmerne er begyndt

4 Ældrereform skabte debat

6 Rådmand skuffet over ældrereform: Regeringen tager ikke hånd om de virkelige problemer

8 Medlem af strukturkommission: Hvis nogen skal reddes er det kommunerne

10 Se billederne fra Danske Ældreråds repræsentantskabsmøde og sundhedspolitisk konference

12 Forebyggelsesalliancen lancerer historisk ambitiøs sundhedsplan for Danmarks fremtid

13 Ny undersøgelse: Pårørende løfter mange opgaver, men risikerer at brænde ud

14 Kort nyt

16 Arrangementer

Danske Ældreråd er med i alliance, der præsenterer 10 målsætninger for danskernes sundhed.

Side 12

Rådmand skuffet over ældrereform: Regeringen tager ikke hånd om de virkelige problemer.

Side 6

Ældrereform skabte debat

Hvordan sikrer vi, at de ekstra ældrepenge, som kommunerne får, også bruges på ældreområdet? Og hvordan skal sundhedsområdet overhovedet hænge sammen med ældreområdet?

Tekst Morten Larsen

De spørgsmål fyldte, da næsten 400 repræsentanter fra landets ældreråd og seniorråd deltog på Danske Ældreråds repræsentantskabsmøde den 6. maj 2024 på Hotel Nyborg Strand.

Danske Ældreråds formand Inger Møller Nielsen startede dagen med i sin mundtlige beretning at stille skarpt på ældrereformen.

Hun fortalte, at Danske Ældreråd grundlæggende tager godt imod reformen. Blandt andet er det positivt, at man nu går i gang med at skabe en helhedspleje, hvor den ældre skal kunne bestemme mere selv, og at det skal være en fast gruppe af medarbejdere, der kommer i borgerens hjem.

Det er også positivt, at visitationen skal foregå i rummelige forløb, som stadig kan klages over. Og det er positivt, at der kommer et mere lærende og bedre koordineret tilsyn.

Inger Møller Nielsen understregede dog samtidig vigtigheden af, at kommunerne holdes fast på, at de penge, de får til den demografiske udvikling og til implementering af reformen, reelt går til ældreområdet og ikke til andre områder.

Flere ubesvarede spørgsmål

Desuden fandt hun det problematisk, at det forsat er et stort ubesvaret spørgsmål, hvordan sygeplejen kommer til at hænge sammen med ældreplejen.

Et andet problem er, at selvom der står i aftalen, at kommunerne skal være forpligtede til at arbejde forebyggende, står der intet om, hvordan man vil sikre, at det kommer til at ske.

Inger Møller Nielsen kunne også fortælle, at Danske Ældreråd er meget opmærksom på, at der er udfordringer på demensområdet. Ikke mindst er det et kæmpe problem, at der i nogle regioner er alt for lang ventetid på at blive udredt for en demenssygdom.

Også velfærdsteknologi er et fokusområde for Danske Ældreråd. Ved flere lejligheder i året har Danske Ældreråd været ude at tale for større udbredelse af velfærdsteknologi. Men Danske Ældreråd har samtidig talt for, at udbredelsen først og fremmest skal ske med henblik på at skabe større livskvalitet for den enkelte ældre.

Det blev samtidig understreget, at Danske Ældreråd i den kommende tid vil have skarpt fokus på de kommende ældre- og seniorrådsvalg.

Store opgaver venter

Efter den mundtlige beretning var der ældrepolitisk debat. Inger Møller Nielsen indledte med at fortælle, at landets ældre- og seniorråd står overfor store opgaver. For det første at arbejde for, at sygeplejen bliver tænkt ind i de faste teams fra starten.

Politikerne bag aftalen om ældrereformen fandt nemlig ikke en løsning på integration af sundhedsområdet, og derfor bliver det nu op til kommuneren selv at tænke sygeplejen ind i de faste teams fra start. Det skal ældre- og seniorråd holde dem fast på, så intentionerne om reel helhedspleje kan blive til virkelighed.

For det andet bliver det en vigtig opgave at holde kommunerne fast på, at ældrepegene bruges på ældreområdet.

Som afsæt for denne drøftelse havde Danske Ældreråd haft et debatindlæg i Jyllands-Posten med et klart budskab om, at "Hvis ældrereformen skal lykkes, skal penge til ældre reelt bruges på ældre"

Der var bred opbakning i salen til budskabet om, at vi skal insistere på, at penge, tiltænkt ældre, reelt bruges på ældre.

Der var også enighed om, at der er behov for større sammenhæng mellem ældre og sundhedsområdet, da det for den enkelte ældre er helt afgørende, at tingene hænger sammen. Ældrereformen skal tænkes sammen med Sundhedsstrukturkommissionens afrapportering, og det er vigtigt, at ældrerådene lokalt søger indflydelse på arbejdet i sundhedsklyngerne, lød det blandt andet under drøftelsen.

Drøftelsen gjorde det også tydelig, at brugen af teknologi fylder meget lokalt. Der er mange gode perspektiver i en øget anvendelse af teknologi, men vi skal have fokus på, hvordan teknologien indføres, så de ældre kan følge med, var budskabet fra en taler.

Læs meget mere i referatet af repræsentantskabsmødet her

Ny næstformand

På dagen skulle der også vælges ny næstformand. Her var der to kandidater: Kirsten Nissen fra Ældrerådet i Københavns Kommune og Kirsten Engell fra Ældrerådet i Aarhus Kommune. Valget blev vundet af Kirsten Nissen. Hun overtager posten efter Flemming Tejmers, som efter tre år som næstformand, valgte ikke at genopstille.

Som nyvalgt næstformand vil Kirsten Nissen blandt andet have fokus på, at ældrereformen kommer ud at leve i kommunerne.

Læs også "Danske Ældreråd vælger ny næstformand"

Rådmand skuffet over ældrereform: Regeringen tager ikke hånd om de virkelige problemer

Det giver ingen mening, at sygepleje ikke er med i regeringens ældrereform, lød det fra rådmand i Odense Kommune Brian Dybro på Danske Ældreråds sundhedspolitiske konference, der blev afholdt dagen efter repræsentantskabsmødet.

Tekst Morten Larsen

Her var flere end 450 ældrerådsmedlemmer mødt op for at blive klogere på problemer og løsninger, som sundhedsvæsnet står over for.

Og et af de områder, der hurtigt kom i fokus, var regeringens ældrereform.

- Mit smil var meget stort, da regeringen begyndte at tale om faste teams og helhedspleje, for det er det, det hele handler om. Det er helt rigtigt for de ældre og særligt for de multisyge ældre. Og det er nøglen til at få flere til at uddanne sig og bliver på området, sagde rådmand Brian Dybro under dagens første oplæg og fortsatte:

- Men min begejstring var desværre begrænset, da jeg fik nærlæst ældreudspillet, for sundhedsområdet glimrer ved sit fravær både i ældreudspillet og i den endelige aftale. Det betyder også, at sygeplejerskerne ikke er en del af de faste teams, og det giver ingen mening.

Tæt på en fornærmelse

Rådmanden for ældre- og handicapforvaltning i Odense Kommune pegede på to grundlæggende problemer: der følger ikke nok penge med, og der bliver ikke taget hånd om de virkelige problemer.

- Når Lars Løkke siger, at han selv vil bestemme, hvornår han vil barberes, eller når det bliver sagt, at man skal bestemme om social- og sundhedshjælperne skal gøre rent som aftalt eller i stedet handle ind til at kunne lave pandekager til børnebørnene, så er det i mine øjne tæt på at være en fornærmelse. Både mod de ældre og deres pårørende, som i dag efterlyser mere tid i plejen, og mod de medarbejdere, der knokler for at få enderne til at hænge sammen, fortalte Brian Dybro, og uddybede:

- Virkeligheden er jo, at det overhovedet ikke handler om pandekager, barbering eller tid til at drikke kaffe. Derimod handler det om, at der skal være tid til at kunne lave de helt nødvendige indsatser på en ordentlig, værdig måde for de ældre, der i rigtig mange tilfælde er syge.

Sælger et glansbillede

Han henviste til, at 90 procent af plejehjemsbeboere i Odense Kommune får sygeplejefaglige ydelser efter sundhedsloven. Og 86 procent af dem, der får hjælp i kommunens hjemmepleje til personlig pleje, også får sygeplejefaglige ydelser efter sundhedsloven.

- De ældre, som kommunerne hjælper, er langt mere syge og svækkede end det glansbillede, som regeringen forsøger at sælge. Derfor bliver regeringens eksempler på at give den ældre mere selvbestemmelse noget søgte. Og derfor giver det ikke mening, at sundhed ikke er en del af den nye ældrereform, fortalte rådmanden.

Behov for ny organisering

Skal vi imødekomme nogle af de virkelige problemer, skal vi ifølge Brian Dybro tænke ældreområdet og sundhedsområdet meget tættere sammen. Det kræver en ny form for organisering.

- Noget af det der slog mig, da jeg startede som rådmand, var, at man i det her land har lavet en ekstrem effektiv hjemmepleje. Man møder ind om morgenen, tager ud på besøg, måske lige ind og spise en frokost, og så afsted igen, og så har man fri. Og hvornår er det så, at man skal få tid til det vigtige tværfaglige samarbejde? Det er en fuldstændig håbløs måde at organisere et af de vigtigste velfærdsområder, fortalte han.

I Odense har man derfor, ligesom mange andre steder, startet et projekt med faste tværfaglige teams. Her arbejder social- og sundhedshjælpere, ergoterapeuter, sygeplejersker og rehabiliteringsrådgivere tæt sammen om den samme gruppe af ældre. Og så har medarbejderne fået tre timer om ugen til tværfagligt samarbejde.

- Der er brug for flere fagligheder, hvis vi skal støtte den multisyge ældre. Vi kan som kommune ikke lave en god ældrepleje alene, der er brug for et stærkt samarbejde på tværs af sektorer.

- Mit budskab til Sundhedsstrukturkommissionen er: Lad for guds skyld være med at røre ved den kommunale sygepleje. Det vil være en bombe under de faste tværfaglige teams, hvis man fjerner den fra kommunerne. Og ikke nok med det, så vil det få katastrofale følger for kvaliteten og kontinuiteten hos de mange syge ældre, der i dag får hjælp af den kommunale sygepleje, sagde Brian Dybro.

Medlem af strukturkommission: Hvis nogen skal reddes, er det kommunerne

Det er en udbredt misforståelse, at det er hospitalerne, der skal reddes fra den demografiske tsunami med flere ældre. I virkeligheden er det kommunerne, som står med gigantiske problemer, mener medlem af Sundhedsstrukturkommissionen, Sidsel Vinge.

Tekst Morten Larsen

- Der kører den her sang om, at hvis vi skal redde hospitalerne og særligt akutmodtagelserne og de medicinske afdelinger mod tsunamien af ældre, multisyge og medicinske patienter, så er der nogle opgaver og patienter, der skal flyttes ud i det nære sundhedsvæsen, ud til kommunerne og ud i almen praksis. Men hvis nogen skal reddes, er det kommunerne.

Sådan lød det fra Sidsel Vinge, der er selvstændig konsulent og medlem af Sundhedsstrukturkommissionen, da hun holdt oplæg på Danske Ældreråds sundhedspolitiske konference.

Flytter rundt på problemerne

Her pegede hun på, at når vi løser et problem på sygehusene ved at flytte opgaver ud i kommunerne, er det typisk den måde, man i Danmark har udviklet sundhedsvæsenet på de sidste 60-70 år.

- Vi tager et problem og en sektor ad gangen, og så flytter vi problemerne rundt, sagde Sidsel Vinge.

I dette tilfælde er de største udfordringer så landet hos kommunerne, hvor de gennemsnitlige udgifter per borger til sundheds- og omsorgsydelser i forvejen er væsentligt højere end på sygehusene. Og hvor man står overfor endnu større rekrutteringsudfordringer end på sygehusene. I 2030 forventes det således, at der mangler sosu'er, mens der vil være overskud af læger og sygeplejersker.

Høj andel af ældre i mindre kommuner

Derfor der det ifølge Sidsel Vinge på ingen måde sygehusene, der skal reddes når der i disse år kommer væsentligt flere ældre og gamle medborgere. Det er kommunerne, særligt de mindre kommuner, som har en meget høj andel af ældre, der har behov for omsorgs- og sundhedsydelser.

- Andelen af plus 80-årige er ikke ligeligt fordelt i det her land. De unge og de studerende bor i de store byer og deres bedste og oldeforældre bor i de mindre kommuner på landet, som udgør halvdelen af landets kommuner. Det er den her demografisk fordeling, der gør, at det på ingen måde hænger sammen, fortalte Sidsel Vinge.

Det er endvidere et problem, som ikke kan løses ved at ansætte flere medarbejdere, for de medarbejdere findes ganske enkelt ikke, og slet ikke i de små udkantskommuner hvor der er mest brug for dem.

Vi har den arbejdsstyrke, vi har

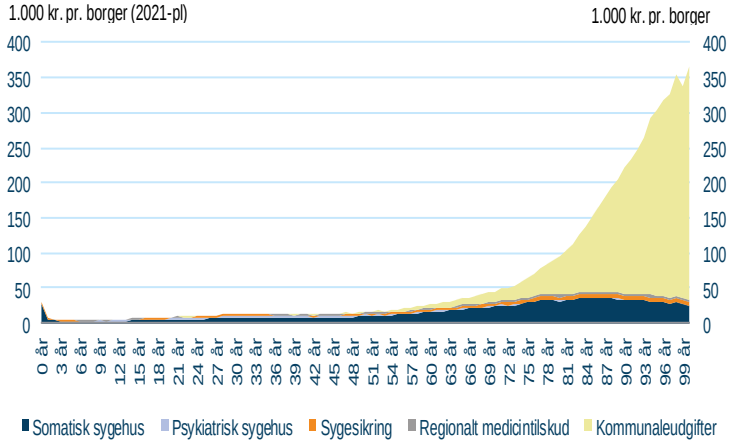
Sammenlignet med alle andre europæiske lande arbejder en meget stor del af den danske arbejdsstyrke allerede på sundheds- og omsorgsområdet. Det er derfor ikke realistisk bare at sige, at der skal ansættes flere på sundheds- og omsorgsområdet. Vi har den arbejdsstyrke, vi har, påpegede Sidsel Vinge.

I stedet handler det om at vælge at bruge ressourcerne bedre. Det kræver, at der bliver skabt bedre sammenhæng i det sundheds- og ældreområde som i dag er delt mellem kommuner, regioner og almen praksis.

- Løsningen er at få det til at hænge meget bedre sammen. De sundhedsfaglige kan utroligt meget sammen, alligevel bliver vi ved med at insistere på, at de skal sidde i hver deres sektor, med hvert deres sæt af politikere og hver deres økonomi. Spændt for hver deres hest. Vi kunne næppe organisere det her mere indviklet og opsplittet, end vi har gjort, sagde Sidsel Vinge, og understregede, at hun er helt ligeglad med hvem der bestemmer over den samlede kæde af medarbejdere og ydelser, som borgerne har brug for – bare der er én kæde.

- Man er nødt til at hænge sammen som et hold, men hold nu op, hvor laver vi mange benspænd for det, når vi har delt sundhedsvæsenet i tre, lød det fra Sidsel Vinge.

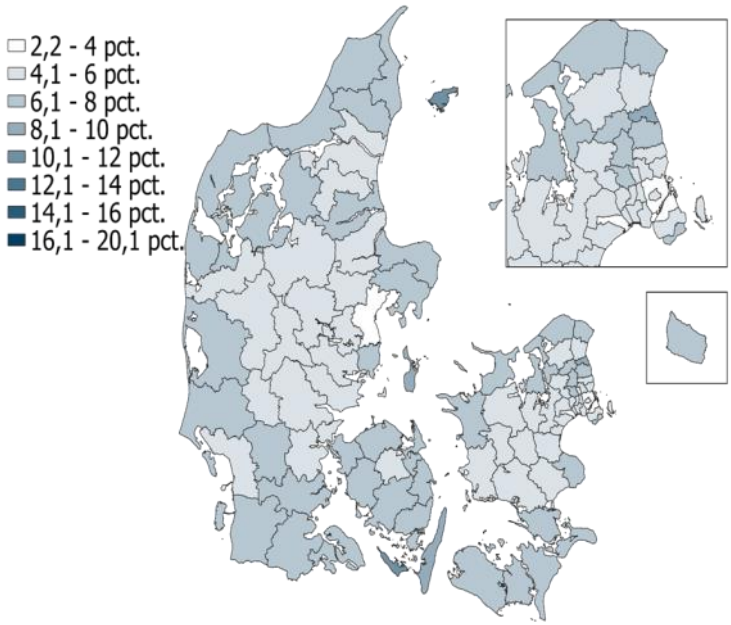
De gennemsnitlige udgifter per borger til sundheds- og omsorgsydelser, 2021



Figuren er fra "Robusthedskommissionens anbefalinger"

Kommunerne har markant flere udgifter per borger til sundheds- og omsorgsydelser end sygehusene. Alligevel trives forestillingen om, at det er sygehusene, der skal reddes fra tsunamien af ældre, multisyge og medicinske patienter.

Andel plus 80-årige i procent i forhold til befolkningstal (2023)



Figuren er fra "Robusthedskommissionens anbefalinger"

Andelen af plus 80-årige er ikke ligeligt fordelt mellem kommunerne. De mindre kommuner - cirka halvdelen - har en meget stor andel af plus 80-årige. Det gør, at en stor andel af budgettet må bruges på sundhed- og omsorg.

Der var stort fremmøde, da Danske Ældreråd den 6. og 7. maj 2024 afholdt repræsentantskabsmøde og sundhedspolitisk konference.

Se billederne her.

marbejde ml. almen praksis, ak
ektorovergange.
or opstart af IV-væske
læggelse/vurdering p

Forebyggelsesalliancen lancerer ambitiøs sundhedsplan for Danmarks fremtid

Danske Ældreråd er med i alliance, der præsenterer 10 målsætninger for danskernes sundhed.

Forebyggelsesalliancen for fremtidens sundhed præsenterer med 10 klare målsætninger det mest ambitiøse initiativ på forebyggelsesområdet i årtier.

Alliancen opfordrer regeringen til at forpligte sig på målsætningerne i de kommende 10 år. Noget der i sidste ende skal være med til at ændre markant på sundhedslandskabet i Danmark.

Forebyggelsesalliancen, som består af 25 danske virksomheder og organisationer - deriblandt Danske Ældreråd - peger blandt andet på, at Danmarks levealder og livskvalitet halter efter vores nabolande. Derfor foreslår Forebyggelsesalliancen, at regeringen arbejder hen imod en national forebyggelsesstrategi for 2025-2035, der skal indeholde forpligtende forebyggelsesmålsætninger og konkrete politiske initiativer.

Til hver af målsætningerne hører der konkrete målpunkter. For eksempel:

"Danskernes middellevealder skal frem mod 2035 stige med mindst 2,5 år – og vi skal på niveau med vores nabolande."

Målsætningerne kan alle findes i planen, der hedder "Et længere og bedre liv", og som **kan læses her.**

Til efteråret vil Forebyggelsesalliancen lancere et idékatalog med konkrete forslag til, hvordan man politisk kan indfri målsætningerne.

Alliancen ser frem til en fortsat dialog om, hvordan vi løfter den danske forebyggelsesindsats til nye højder.

De 10 målsætninger

1. Danskerne skal leve længere
2. Patienterne skal modtage hurtigere behandling - og hospitalerne skal aflastes med færre genindlæggelser
3. Færre børn og voksne skal rammes af psykisk sygdom
4. Danmark skal ud af trivselskrisen
5. Ældre som yngre danskere skal være mere fysisk aktive i deres hverdag
6. Færre danskere skal være overvægtige
7. Der skal gøres op med den store ulighed i danskernes sundhed
8. Kroniske sygdomme skal opspores tidligere og behandlingen forbedres, bl.a. gennem en opprioritering af innovativ teknologi og andet medicinsk udstyr
9. Danske børn skal vokse op med mindre alkohol og uden tobak
10. Danskerne skal have færre sygedage som følge af smitsomme sygdomme

Forebyggelsesalliancens medlemmer

Danica Pension • Gigtforeningen • Lungeforeningen • Dansk firmaidræt • Danske Ældreråd • Dansk Selskab for Geriatri • Psykiatrifonden • SMVdanmark • Danske Tandplejere • MSD Danmark • Danmarks Apotekerforening • Medicoindustrien • Dansk Selskab for ledelse i Sundhedsvæsenet • Danske Skoleelever • Astma-Allergi Danmark • Nyreforeningen • Aleris • Høreforeningen • Optikerforeningen • Kosmetik- og hygiejnebranchen • Alzheimerforeningen • AIDS-Fondet • Fonden Mental Sundhed • Capio Privathospital • Danish.Care

Ny undersøgelse: Pårørende løfter mange opgaver, men risikerer at brænde ud

Danske pårørende løfter en bred vifte af opgaver for deres nærtstående og for de offentlige myndigheder. Konsekvensen er en negativ belastning, der afhænger af den enkeltes situation og ressourcer, viser en ny interviewundersøgelse fra VIVE.

I undersøgelsen fremgår det, at pårørendes kontakt til og samarbejde med systemet og fagprofessionelle aktører i mange tilfælde er en integreret del af pårørenderollen. Nogle pårørende er endda nødt til at kompensere for, hvad de oplever som tilfældigheder, ressourcemæssige eller organisatoriske utilstrækkeligheder, fejl eller tilbud, der ikke modsvarer deres nærtstående behov.

Marie Henriette Madsen, der er projektchef i VIVE kalder det i en pressemeddelelse problematisk, når pårørende bliver omtalt som 'en ressource' for den nærtstående og de offentlige myndigheder, der bare venter på at blive indfriet.

- Først og fremmest fordi, at pårørende er mennesker i egen ret med behov og ønsker. Dernæst fordi nogle pårørende i kraft af deres situation ikke kan fungere som en ressource for deres nærtstående og dermed kompensere for myndighedernes mangler, hvilket resulterer i en øget ulighed, siger hun.

Undersøgelsen viser også, at det ikke alene er omfanget af opgaver og antallet af timer, som den pårørende udfører og bruger på at hjælpe, der belaster negativt.

- Kompleksiteten af sygdom hos den nærtstående, eget helbred, arbejdssituation og mulighed for støtte udefra er afgørende forhold, der påvirker den pårørendes hverdagsliv. Derfor er oplevelsen af belastning som følge af pårørenderollen heller ikke statisk, men kan ændre sig over tid i takt med, at den pårørendes samlede situation ændrer sig, siger Marie Henriette Madsen.

Undersøgelsen peger derfor på, at inddragelse af og støtte til pårørende kræver en løbende opmærksomhed og et blik for den pårørendes hele situation for at fange, om der sker ændringer undervejs, som kan bidrage til, at den samlede belastning bliver for stor.

Undersøgelsen der er gennemført af VIVE, rekvireret af Danske Patienter og finansieret af TrygFonden, kan læses her

KL og BL vil bringe behandling og forebyggelse skal ud til borgerne i almene boligområder

KL og BL – Danmarks Almene Boliger har offentliggjort et udspil med en række forslag og anbefalinger, der kan bringe det nære sundhedsvæsen helt tæt på borgernes hverdag og rykke forebyggelse og behandling tættere på dér, hvor almindelige mennesker har brug for hjælp til de mest udbredte sygdomme.

Blandt anbefalingerne er:

Sundhedsarkitektur: Når almene boliger renoveres, skal sundhed integreres både i den enkelte bolig, i fællesarealerne og i fællesfaciliteterne. Der skal for eksempel etableres sundhedsfaciliteter i almene boligområder, ligesom boligerne skal tilpasses flere stadier i livet – også hvis man bliver syg og får brug for pleje eller hjælpemidler herunder også velfærdsteknologiske løsninger. Dette skal understøttes i en ny boligaftale, som i høj grad bør sammentænkes med den ny sundhedsreform.

Fremskudte indsatser: Potentialet i almene boligområder til at danne ramme om borgernære sundhedsindsatser er stort. Derfor skal vi også udnytte rammerne i boligområderne bedre, så vi kan styrke de borgernære sundhedsindsatser og sikre, at flere af de borgere, som har allermest brug for det, har nemmere adgang til sundhedstilbud. Vi skal tænke i færre indlæggelser og flere "udlæggelser". Der skal for eksempel flere læger, tandlæger og fysioterapeuter ud til de mest syge borgere.

Mobilisering af civil- og lokalsamfund: I de almene boligområder er der en menneskelig infrastruktur i form af beboere, boligsociale medarbejdere og ejendomsfunktionærer, som sammen med andre civilsamfundsaktører kan inddrages i arbejdet med at styrke den nære sundhedsindsats. Kommunerne vil aktivt opsøge dialog med civilsamfund og erhvervsliv om, hvad der kan løftes i fællesskab, og hvordan andre beboere fx kan bidrage ved at spotte tegn på sygdom, forværring af sygdom eller lign.

Læs udspillet her

Nyt KL-udspil om forebyggelse

KL er klar med et nyt sundhedsudspil med 45 anbefalinger til, hvad kommunerne, regeringen og Folketinget kan gøre for at styrke forebyggelsen.

KL anbefaler blandt andet, at landets kommunalbestyrelser skaber incitamenter for at få flere til at deltage i fællesskaber. At kommunalbestyrelserne insisterer på åbne og meningsfulde fællesskaber i kommunale institutioner og tilbud. Og, at de prioriterer fysiske rammer og plan- og boligpolitikker, der fremmer sundhed og gode fællesskaber.

KLs udspil kan læses her

Flere seniorbofællesskaber

Antallet af boliger i seniorbofællesskaber er steget fra 4.200 til 12.000 boliger på under ti år.

I 2016 var der 219 forskellige fællesskaber at flytte ind i. Det tal er nu steget til 405 seniorbofællesskaber spredt ud over landet. Også 2024 tegner til at blive et år, hvor flere og flere ældre får mulighed for at flytte ind i et fællesskab, da 31 nye seniorbofællesskaber med 1.400 nye boliger er forventes at åbne.

Det viser en ny kortlægning, som Realdania har fået foretaget af analysevirksomheden Methods.

Se kortlægningen her

Ny Vive-evaluering af faste, tværfaglige og selvstyrende teams

25 kommuner har fået midler til forsøg med at etablere faste, tværfaglige og selvstyrende teams på ældreområdet. VIVEs nye nationale evaluering peger på en øget kvalitet af plejen og bedre trivsel hos medarbejderne, men ældreplejens organisering og rammevilkår spænder ben for det fulde potentiale.

Evalueringen peger blandt andet på, at medarbejderne oplever øget trivsel og arbejdsglæde, og at særligt de udekørende medarbejdere i hjemmeplejen oplever positive resultater.

Et væsentligt element for de positive resultater, er at der opstår gennemsigtighed og fælles ansvarsfølelse i de mindre teams med gode indbyrdes relationer og fælles mål.

Dertil viser evalueringen, at borgerne er tilfredse med det faste personale de modtager hjælp fra i de etablerede teams, men de er ikke i stand til at vurdere, om teamorganiseringen har ændret kvaliteten af hjælpen.

Organisering og rammevilkår spænder ben
Evalueringen peger samtidig på, at kommunerne står i et organisatorisk dilemma, når de vil introducere faste, tværfaglige og selvstyrende teams i de eksisterende organisatoriske rammer. Det handler om en grundlæggende modsætning, der opstår i mødet mellem teamorganiseringen, som bunder i principper om 'tværfagligt, småt, simpelt og organisk' og de eksisterende store, hierarkiske og funktionsopdelte kommunale organisationer.

Læs rapportens hovedresultater her

Godt nyt: Regeringen vil ikke længere indelåse mennesker med demens

Danske Ældreråd kunne i sit sidste nyhedsbrev fortælle om et nyt lovforslag om magtanvendelse, der blandt andet ville give mulighed for at indelåse mennesker med demens i op til 10 timer om dagen i egen bolig på plejehjem.

Danske Ældreråd og mange andre organisationer har protesteret kraftigt mod forslaget og er derfor lettede over, at regeringen har besluttet at trække den del af lovforslaget, der handler om indelåsning.

Private plejehjem må gerne opkræve betaling for ekstra ydelser

Private plejehjem må gerne tilbyde ældre ekstra ydelser mod betaling, der ligger ud over den hjælp, de er visiteret til af kommunen. Det oplyser ældreministeren Mette Kierkgaard (M) i et svar til Kirsten Normann Andersen (SF).

Aftaler om tilkøbsydelser indgås direkte mellem leverandør og borger, og lovgivningen regulerer ikke, hvilke ydelser private leverandører kan tilbyde borgerne. Det er heller ikke reguleret i lovgivningen, at alle aktiviteter på et plejehjem, skal være gratis, skriver ældreministeren.

Læs hele ministersvaret her

Kommende arrangementer

Workshop i kommunikation

Onsdag den 28. august, Scandic, Ringsted

Tirsdag den 3. september, DGI Huset, Vejle

Programmet er under udarbejdelse, og der åbnes for tilmelding i juli måned.

Temadage om ældrerådsvalg

Tirsdag den 22. oktober, BDO Lounge, Viborg

Onsdag den 23. oktober, DGI Huset, Aabybro

Tirsdag den 29. oktober, HK Hovedstaden, København

Onsdag den 30. oktober, Scandic, Ringsted

Torsdag den 31. oktober, Fuglsangcentret, Fredericia

Programmet er under udarbejdelse, og der åbnes for tilmelding i august måned.

Ældrepolitisk konference

Onsdag den 27. november, Vingstedcentret, tæt ved Vejle

Læs mere om Danske Ældreråds kommende arrangementer her

danske ældre råd

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

Nyhedsbrevet er udgivet af
DANSKE ÆLDRERÅD
Illustrationer: Pixabay og Danske Ældreråd

Danske Ældreråd
Formand Inger Møller Nielsen
Tlf. 2146 1770

Ansvarshavende:
Trine Toftgaard Lund

Redaktion:
Trine Toftgaard Lund
Morten Larsen

Sekretariatet:

Trine Toftgaard Lund
Direktør
ttl@aeldreraad.dk
Tlf. 3877 0163

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

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

Anna Jensen
Kursus- og medlemssekretær
aje@aeldreraad.dk
Tlf. 3877 0167

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