

Nyhedsbrev

Oktober 2023

danske
ældre
råd

Det er nu fremtidens boliger til ældre skal sikres

Side 2

Flere ældreråd melder om mangel på plejeboliger

Side 4

**Er de midlertidige pladser klar til fremtiden?:
Ny analyse peger på store udfordringer**

Side 6

Hvert fjerde tilsyn på ældreområdet udløser et påbud

Side 10

Det er nu fremtidens boliger til ældre skal sikres

I dette nyhedsbrev fortæller flere ældre- og seniorråd, at der ikke er nok plejeboliger i deres kommune.

Rådene fortæller også, at de gennem længere tid har arbejdet ihærdigt for at få boligsituationen for ældre højere op på den kommunale dagsorden. Men samtidig oplever de, at kommunen ikke er på forkant med udviklingen, og at det haster mere end nogensinde med at komme i gang med byggeriet.

En opgave, der skal løses

Det kan undre. Det har i flere år været velkendt, at der kommer stadig flere ældre, og at der samtidig er behov for at bygge flere plejeboliger og renovere de eksisterende.

Desværre kan man nu frygte, at flere kommuner ikke kan nå at få bygget de nødvendige plejeboliger i løbet af de næste 5-10 år, hvor behovet for alvor slår igennem.

I Danske Ældreråd mener vi, at det er en opgave som skal løses. Vi kan som samfund ganske enkelt ikke leve med, hvis vi ender i en situation, hvor nogle af de mest sårbare ældre ikke kan få den pleje og omsorg, de har behov for, fordi der mangler plejeboliger.

Plejeboligmanglen belaster ikke kun de enkelte ældre og deres pårørende, der må tage sig af deres nære i ventetiden. De manglende pladser kan også føre til ekstra udgifter til hjemmepleje, akut sygepleje og andre sundhedsydelser.

Vigtig dagsorden for ældreråd

Derfor er det vigtigt, at man som ældreråd fortsætter med at presse på for, at ens kommune tager et grundigt kig på boligbehovet. Ikke bare i forhold til plejeboliger, men også i forhold til andre boligtyper, som kan være med til at understøtte et trygt og aktivt seniorliv. Det kan være seniorbofællesskaber, seniorvenlige boliger, ældreboliger, demensegnede boliger og mange andre boligtyper.

For ældre borgere udgør selvfølgelig ikke en ensartet gruppe. Vi har forskellige behov, ønsker og forventninger til vores bolig. Nogle kan klare sig selv langt op i alderdommen, mens andre måske har brug for mere støtte og pleje i deres daglige liv. Nogle ønsker fællesskab og aktiviteter, mens andre foretrækker mere ro og privatliv.

Der er med andre ord brug for en bred vifte af boligformer for ældre, der kan imødekomme disse forskellige behov. Det kræver langsigtet planlægning.

Boliger til ældre er da også en dagsorden, som jeg ved, mange ældre- og seniorråd arbejder med. Blandt andet arbejder mange for, at kommunen udarbejder en langsigtet boligstrategi, der både sørger for, at der er de nødvendige plejeboliger, men også sikrer, at der er et tilstrækkeligt udbud af andre boligtyper.



Fem temadage om fremtidens boliger

Den 24. oktober afholder Danske Ældreråd den først af fem temadage, hvor vi netop sætter fokus på fremtidens boligbehov. Vi har allieret os med en række eksperter, der både kan fortælle om den overordnede udvikling, men også kan stille skarpt på jeres lokalområde.

Direktør i Boligøkonomisk Videncenter, Curt Liliengreen, giver indblik i, hvordan boligmassen følger med samfundsforandringerne, ligesom han ved hjælp af de nyeste økonomiske metoder vil give et bud på, hvordan boligbehovet bliver i de næste 10-20 år i jeres region/kommuner.

Lokale kredskonsulenter fra Danmarks Almene Boliger (BL) vil give indblik i, hvad det almene byggeri er, hvad det kan bidrage med i fremtiden, og hvordan I som ældre- og seniorråd kan skubbe på udviklingen. Og så vil en ældre- eller seniorrådsformand fortælle, hvordan rådet har grebet arbejdet med boliger an. Blandt andet i forhold til, hvad har virket, og hvad har været svært.

Jeg kan kun opfordre jer til at deltage. Det er i disse år, at fremtidens boliger til ældre skal sikres, og I har som ældre- og seniorråd god mulighed for at påvirke udviklingen.

Inger Møller Nielsen
formand



Flere ældre- og seniorråd fortæller til Danske Ældreråd, at der mangler plejeboliger i deres kommune.

Side 4

Indhold

- 2 Leder: Det er nu fremtidens boliger til ældre skal sikres
- 4 Ældreråd melder om mangel på plejeboliger
- 6 Er de midlertidige pladser klar til fremtiden?: Ny analyse peger på store udfordringer
- 8 Robusthedskommission leverer stærke anbefalinger
- 9 Tre digitale sundhedsløsninger skal udbredes i kommuner og regioner
- 10 Hvert fjerde tilsyn på ældreområdet udløser et påbud
- 11 Forsigtige konklusioner i ny evaluering af de forebyggende hjemmebesøg
- 12 Kort nyt
- 14 Arrangementer

- Vi ser, at rigtig mange plejecentre og hjemmeplejeenheder har problemer med at leve op til minimumskravene for patientsikkerhed og den basale pleje.

Anette Lykke Petri, direktør i
Styrelsen for Patientsikkerhed

Side 10



Er de midlertidige pladser klar til fremtiden?

Ny undersøgelse viser, at der er enormt stor variation i, hvordan kommunerne anvender de midlertidige pladser. Der er blandt andet forskel på, hvilke kompetencer der er tilgængelige, og hvilken lov-hjemmel der anvendes.

Side 6



Ældreråd melder om mangel på plejeboliger

Flere ældre- og seniorråd fortæller til Danske Ældreråd, at der mangler plejeboliger i deres kommune.

Tekst Morten Larsen

I takt med at antallet af ældre borgere over 80 år stiger, vil der blive brug for flere plejeboliger. Ifølge DI Byggeri er der behov for tusindvis af nye plejeboliger i 2030.

Flere ældreråd fortæller nu til Danske Ældreråd, at det er en aktuell udfordring i deres kommune.

- Silkeborg Kommune mangler 200 til 300 plejeboliger frem mod år 2030, men samtidig planlægger man at nedlægge 46 plejehjemspladser. Det finder vi uklogt, siger formand for Seniorrådet i Silkeborg Kommune, Sven Møller Jensen.

Efter pres fra Seniorrådet vil Silkeborg Kommune nu lave en plan, men Sven Møller Jensen har svært ved se, hvordan de første nye kommunale plejeboliger kan nå at stå klar før tidligst 2027. Og så peger han på, at beslutningen om samtidig at nedlægge plejeboliger kan få flere konsekvenser.

- Ud over længere ventelister, vil det lægge pres på de midlertidige pladser og presse hjemmeplejen, fordi de ældre i stedet skal have hjælp i eget hjem.

Kommuner på bagkant

Også Odense Kommune mangler plejeboliger. Kommunen forventer, at antallet af plejehjemspladser frem mod 2030 skal udvides med 200, og at der alene frem til 2026 er behov for 70-76 nye pladser.

Ældrerådet i Odense har i længere tid efterlyst en strategi for boliger til ældre - herunder også plejehjemspladser. Og der er nu tegn på, at kommune vil gøre noget ved problemet.

- Vi har fået oplyst, at man frem mod 2030 har en intension om at udvide antallet af plejehjemspladser til de 200, som der kommer til at mangle. I Ældrerådet ønsker vi dog mere konkrete planer for bygning af plejehjem både med hensyn til, hvor i kommunen, der skal bygges, og med hensyn til indretning i forhold til ældre med demens og ældre uden demens, fortæller formand for Ældrerådet i Odense Kommune, Torben Bundgaard.

Han understreger, at Ældrerådet generelt ønsker hjem, som er egnede og indrettet til det behov

der er, og at det ikke bør være en ambition i sig selv, at ældre skal blive boende længst muligt i eget hjem.

- Vi ønsker, at der også bliver bygget "tryghedsboliger/ældreboliger" med visitation bygget i tilknytning til nye plejehjem, så der er mulighed for at borgere, som er utrygge i eget hjem kan få opfyldt behovet for tryghed uden at skulle flytte i en decideret plejebolig, forklarer Torben Bundgaard.

Oplevelsen af, at kommunen er på bagkant i forhold til planlægningen af boliger, genkender formand for Seniorrådet i Holbæk Kommune, Johnny Petersen.

- Et planlagt plejecenter kunne være bygget for længe siden, hvis politikerne havde lyttet til Seniorrådets advarsler om manglende pladser. Og nu, mens vi venter på, at dette byggeri skal gå i gang, har det vist sig, at der behov for endnu et plejehjem, siger han.



Det haster

En fjerde kommune, der har travlt, er Odder Kommune. Her forudser man, at der om fem år mangler 66 plejeboliger, og om ni år 123 boliger.

- Heldigvis er det ikke for sent at gå i gang, men det er klart, at det haster. Jeg håber, at kommunen inden for et halvt år vil træffe en beslutning om, hvordan man vil finde de manglende plejeboliger. Og så håber jeg, at pengene kan findes, siger Seniorrådets formand, Harry Bengtson.

Nødvendigt med ordentlig planlægning

Og netop økonomien kan være et problem, når der skal bygges nye boliger. Det oplever man i Odsherred Kommune.

En analyse, der også forsøger at tage højde for den nuværende stand på kommunens plejehjem, viser, at der i 2030 vil være behov for 39- 65 nye boliger, mens behovet i 2035 vil nå 76-126 yderligere boliger.

- Hvis vi i Odsherred Kommune har behov for så mange nye pladser, har vi helt enkelt ikke økonomi til det selv, siger Annette Møller (V), næstformand i Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget til Sjællandske Nyheder.

Det er en bekymring, som formanden for Ældrerådet, Lene Sødring deler. Hun peger på, at det er en kompleks opgave at bygge nye ple-

jeboliger, som kræver ordenligt planlægning.

- Jeg mener, at det er nødvendigt allerede nu at gå i gang med planlægningen, og at man får inddraget både ældrerådet og handicaprådet i arbejdet. Ikke alene skal der findes de nødvendige midler, der skal også tages nogle vigtige beslutninger i forhold til placering og indretning, så man ikke ender med en hovsaløsning, siger Lene Sødring, og tilføjer:

- Vi skal blandt andet undgå fortidens fejl med at placere plejeboliger i udkanten af byerne, hvor det er svært at komme til og fra, og hvor der mangler liv.

Danske Ældreråd: Kan få store personlige konsekvenser

Danske Ældreråd frygter, at manglen på plejeboliger i flere kommuner kan få store konsekvenser for nogle af landets mest sårbare ældre.

- Der er tale om mennesker, der er svækkede og har komplekse plejehov, og derfor har behov for professionel pleje og omsorg i et omfang, som de ikke kan få, hvis de bor i eget hjem, lyder det fra Inger Møller Nielsen, formand, Danske Ældreråd.

Hun understreger, at de meget lange ventetider på en plejeboliger kan føre til forringet livskvalitet, da de ældre måske ikke får den nødvendige støtte til at opretholde deres fysiske og mentale sundhed. Det kan

øge risikoen for komplikationer og hospitalsindlæggelser.

- Situationen belaster ikke kun de enkelte ældre, og deres pårørende, der må tages sig af deres nære i ventetiden. De manglende pladser kan også føre til ekstra udgifter til hjemmepleje, akut sygepleje og andre sundhedsydelse, siger Inger Møller Nielsen.

Behovet vokser

Behovet for plejehjemspladser vokser markant i disse år i takt med, at der bliver stadig flere ældre borgere. Ifølge Danmarks Statistik vil der i løbet af de næste 10 år blive 160.000 flere danskere over 80 år.

Samtidig er det samlede antal plejeboliger til ældre stort set uændret de seneste 10 år. I mange kommuner er der ventelister til plejeboliger og ønsker om flere demenssegne plejeboliger.

Derfor risikerer nogle kommuner at få et stort problem med for lidt pladser om ganske få år – og måske får de også et problem i forhold til ikke at have de rigtige type plejehjemspladser. Ikke mindst er der et stort behov for flere demensvenlige pladser.

- Vi har at gøre med et problem, som skal løses. Det er uholdbart, hvis vi kommer dertil, hvor ældre ikke kan få den nødvendige pleje, fordi der mangler pladser, slutter Inger Møller Nielsen.



Temadage om fremtidens boliger

Danske Ældreråd afholder 24. oktober til 1. november 2023 fem temadage, der stiller skarpt på fremtidens boligbehov, og hvordan man sikrer et tilstrækkeligt og mangfoldigt udbud af boliger til ældre.

[Læs mere om temadagene her](#)



Er de midlertidige pladser klar til fremtiden?: Ny analyse peger på store udfordringer

Ny undersøgelse viser, at der er enormt stor variation i, hvordan kommunerne anvender de midlertidige pladser. Der er blandt andet forskel på, hvilke kompetencer der er tilgængelige, og hvilken lovhjemmel der anvendes.

Tekst Anja Bihl-Nielsen

Forskellene fremgår af en undersøgelse, som Implement Consulting Group for nylig har offentliggjort. I den kan man blandt andet læse, at der samlet er cirka 3.800 midlertidige pladser i Danmark, men at antallet af midlertidige pladser per borger varierer meget mellem kommuner.

Store forskelle på tværs af kommuner

De kommuner, der har flest pladser, har tre gange så mange per ældre borger som de kommuner, der har færrest. Kun cirka fem procent af pladserne er såkaldte akutpladser og derved omfattet af sundhedslovgivningen og Sundhedsstyrelsens Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner. De øvrige pladser er oprettet med hjemmel i servicelovens § 84.

Men det er ikke kun antallet af pladser, der varierer kommunerne imel-

lem, også den indsats, der leveres, afhænger af hvilken kommune, pladsen ligger i. For eksempel svinger andelen af sygeplejersker på de midlertidige pladser mellem 10 og 30 procent af den samlede bemanding og andelen af sygeplejersker er faldet de seneste år.

Tilsvarende er der stor forskel på, hvorvidt der er terapeutkompetencer til stede i ydertimerne og i weekenderne.

Lægedækning afhænger af kommunen

Der er også forskel på lægedækningen på de midlertidige pladser. Enkelte kommuner har egne læger ansat i konsulentfunktion, men behandlingsansvaret vil altid ligge hos borgerens praktiserende læge eller sygehuset. →

Om sundhedsstrukturkommissionen og de midlertidige pladser

Regeringen har nedsat en sundhedsstrukturkommission, der skal udarbejde et beslutningsgrundlag, der fordomsfrit opstiller og belyser modeller for den fremtidige organisering af sundhedsvæsenet. Kommissionen skal afrapportere i foråret 2024.

Timing for Implements analyse skal derfor ses i sammenhæng med, at sundhedsstrukturkommissionen snart skal fremlægge sine anbefalinger til en fremtidig organisering af sundhedsvæsenet. Og, at de midlertidige pladser sandsynligvis bliver et af de elementer, kommissionen vil kigge på.

// Er de midlertidige pladser klar til fremtiden?

Alle regioner har eller er i gang med at implementere 72 timers behandlingsansvar, hvor sygehuset beholder behandlingsansvaret 72 timer efter udskrivelse, men mange borgere opholder sig på midlertidig plads væsentligt længere end 72 timer.

Kun 26 procent af kommunerne angiver, at de har en særlig aftale om lægedækning på de midlertidige pladser, der rækker ud over den almindelige dækning via praktiserende læge. Det viser, at borgerne ikke er stillet lige, når de opholder sig på en midlertidig plads, fordi også lægedækningen afhænger af, hvilken kommune man befinder sig i.

Seniorkonsulent i Implement Esben Høegh, der står bag undersøgelsen siger til [Mandag Morgen](#), at han ikke vurderer, at de praktiserende

læger har forudsætningerne for at løse opgaven.

Bekymrende

Det mener Danske Ældreråd er bekymrende. En stor del af borgerne på de midlertidige pladser, opholder sig der, fordi de er for syge eller svækkede til at opholde sig i deres eget hjem.

Læs også "Danske Ældreråd vil have klare rammer for de midlertidige pladser"

Også Sidsel Vinge, der er medlem af Sundhedsstrukturkommissionen, frygter for konsekvenserne og opfordrer til gennemgribende ændringer på området.

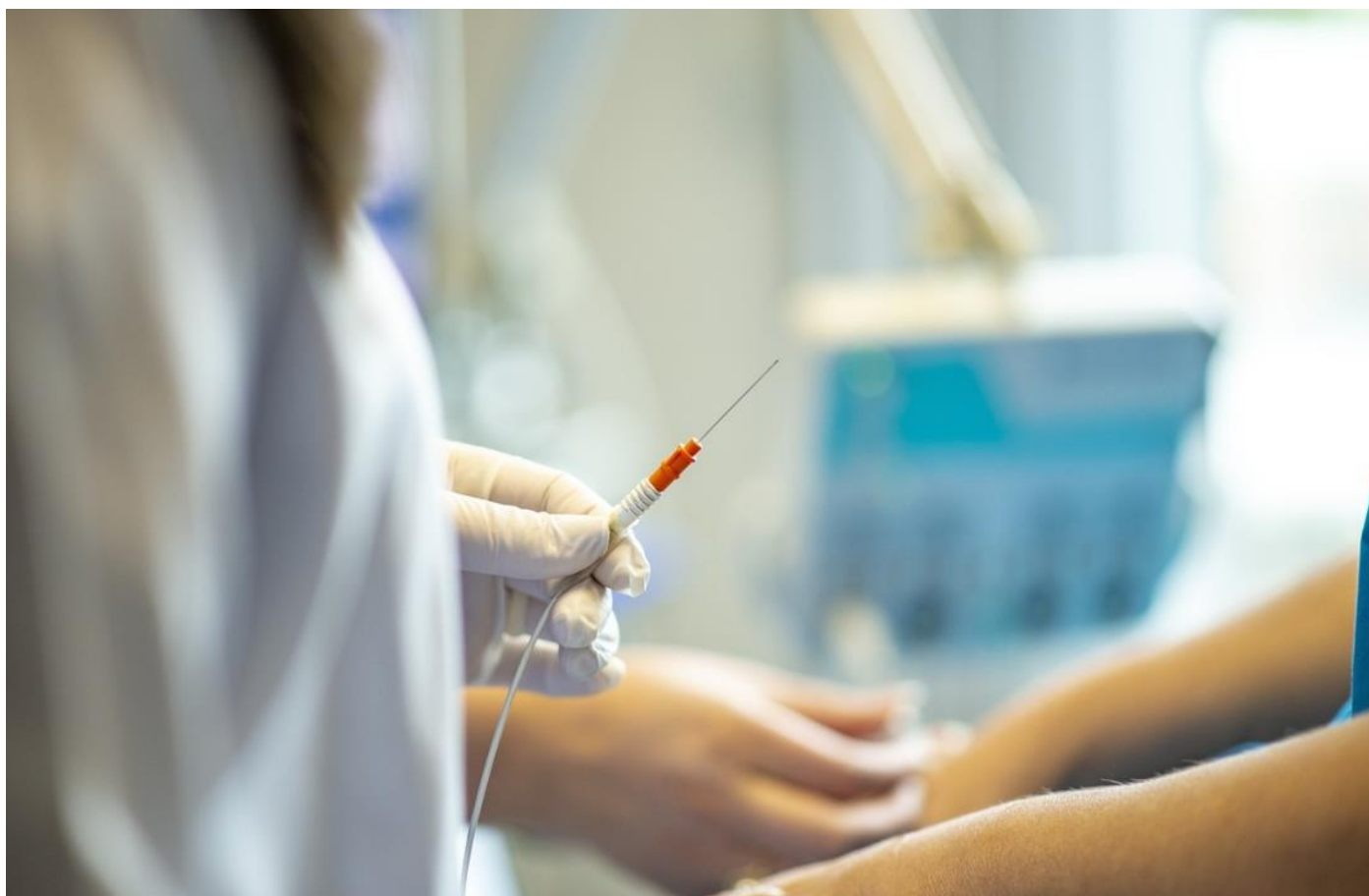
- Vi har jo nærmest fået opbygget små minihospitaler bare uden læger og dermed også uden journaladgang for medarbejderne [...]. Det er et kæmpe strukturelt problem, siger hun til Mandag Morgen.

Om kommunernes midlertidige pladser

Kommunerne kan tilbyde midlertidigt døgnophold efter enten sundhedslovens § 138 eller Servicelovens § 84 stk. 2.

Kommunerne er ikke forpligtede til at tilbyde midlertidigt døgnophold og der er ikke krav til organisering, kompetencer eller indsatser, hvis opholdet har hjemmel i serviceloven.

Kommunernes midlertidige pladser kaldes mange forskellige ting for eksempel rehabiliteringsplads, aflastningsplads, palliationsplads, ventepuds med videre. Målgruppen er ofte ældre borgere, der udskrives fra sygehus, men ikke kan klare sig i eget hjem endnu eller skal visiteres til plejebolig.



Robusthedskommission leverer stærke anbefalinger

Bedre udnyttelse af teknologi og digitale løsninger samt skabelse af attraktive arbejdspladser med fokus på kerneopgaven. Det er nogle af de anbefalinger, som Robusthedskommissionen præsenterer, og som Danske Ældreråd hilser velkomne.

Tekst Morten Larsen

Robusthedskommissionen har udarbejdet 20 anbefalinger til konkrete tiltag, som skal sikre mere personale med mere tid til den borger- og patientnære kerneopgave på sundheds- og ældreområdet.

Danske Ældreråd er glade for, at der nu er et godt afsæt for, at der kan blive taget skridt til at skabe de nødvendige, omfattende forandringer, der er afgørende for at fremtidssikre sundhedsvæsenet.

– Vi hæfter os ved, at anbefalingerne ikke kun adresserer problemerne i sundhedsvæsenet, men også problemerne i ældreplejen. Dette er positivt og absolut nødvendigt, da de to områder ofte er tæt sammenkoblet, siger Inger Møller Nielsen, formand, Danske Ældreråd.

Bedre udnyttelse af teknologi

Danske Ældreråd finder det også positivt, at rapporten lægger vægt på forbedret udnyttelse af teknologi.

Rapporten peger ganske rigtigt på det problematiske ved, at der i dag spildes ressourcer på at udvikle de samme løsninger på tværs af regioner og kommuner. Og at der allerede findes arbejdskraftbesparende teknologier med dokumenteret effekt, som ikke implementeres.

En af årsagerne er, at der er uklarhed om, hvad der bør løses på hen-

holdsvis nationalt og lokalt niveau, ligesom der mangler rammer for implementering af digitale løsninger på tværs af sundhedsvæsenet.

– I Danske Ældreråd er enige i, at der skal gøres meget mere for at få udbedt de gode løsninger i storskala. Ikke kun fordi teknologierne kan frigøre ressourcer, men også fordi de for mange ældre borgere opleves som en serviceforbedring – for eksempel, fordi de giver større frihed i hverdagen, fortæller Inger Møller Nielsen.

Hun understreger samtidig, at når det kommer til velfærdsteknologier, der berører borgerne direkte, skal det altid være muligt for at sige nej. Borgernes ønsker og behov bør altid være den afgørende faktor for udbredelsen af den borgernære teknologi.

– Selvfølgelig er det vigtigt, hvis teknologien kan frigøre ressourcer, men hvis ikke borgerne er med, vil det være en stor barriere for at få udbredt teknologien i storskala, siger Inger Møller Nielsen.

Attraktive arbejdspladser

Et andet fokusområde i rapporten er, at visse områder inden for sundhedsvæsenet og ældreplejen oplever udfordringer i forhold til arbejdsmiljøet. Dette hænger blandt andet sammen med en oplevelse af manglende tid til kerneopgaven. De



områder, hvor der er mangel på personale, er samtidig karakteriseret ved komplekse patienter og en høj grad af aften-, natte- og weekendarbejde.

Derfor peger Robusthedskommissionen på en række indsatser, der skal skabes nogle mere attraktive arbejdspladser, hvor der er bedre tid til løsningen af kerneopgaven.

Blandt andet skal vagtarbejdet udtyndes og deles mellem flere, kompetencer fra udlandet skal bruges bedre og stillinger og karriereveje skal være forankrede i det patient- og borgernære arbejde. Det skal også være mere attraktivt at gå op i tid, ligesom ledelseskvaliteten skal styrkes.

Det glæder Danske Ældreråd, at Robusthedskommissionen peger på en bred palet af initiativer.

– Rekrutteringsudfordringerne er så massive, at man bliver nødt til at få mange løsninger i spil. Det kræver, at man blandt andet ser fordomsfrit på bedre brug af udenlandsk arbejdskraft, og at man styrker den faglige ledelse. God ledelse og et godt arbejdsmiljø hænger tæt sammen, siger Inger Møller Nielsen.

[Robusthedskommissionen rapport kan downloades her](#)



Tre digitale sundhedsløsninger skal udbredes i kommuner og regioner

Staten, kommunerne og regionerne er blevet enige om at bruge 33,5 millioner kroner til at få udbredt tre eksisterende digitale sundhedsløsninger, der kan frigøre arbejdskraft i kommuner og regioner.

Den første løsning er dosispakket medicin, hvor sorteringsmaskiner pakker forskellige præparater i de korrekte doser til borgere – uden behov for manuel pakning.

Den anden løsning er digital hudkræftsdiagnostik, hvor digitale værktøjer kan hjælpe det lægefaglige personale med hurtigt og sikkert at stille den rigtige diagnose.

Den tredje løsning er automatisk indberetning af klinisk data fra hospitaler, hvor simple softwareroboter kan gøre det hurtigere og nemmere at indberette de vigtige data, som indsamles. Løsningen kan frigøre tid hos for eksempel lægesekretærer, som slipper for at indtaste eller flytte rundt på data manuelt.

De tre løsninger skal afhjælpe mangel på arbejdskraft og sikre mere tid til borgernær velfærd og andre offentlige opgaver.

Digitaliseringsminister Marie Bjerre siger i en pressemeddelelse om aftalen:

- Jeg er glad for, at vi på tværs af stat, regioner og kom-

muner er enige om, at udvikle og udbrede digitale løsninger, som frigør ressourcer og letter de administrative byrder for blandt andet sygeplejersker og SOSU-assistenten. Det giver dem mulighed for at bruge deres tid og kræfter på borgernære velfærdsopgaver. De digitale løsninger kan samtidig være med til at afhjælpe manglen på arbejdskraft og nedbringe ventetiden for borgerne, siger digitaliseringsminister Marie Bjerre i en pressemeddelelse.

Aftalen er indgået af parterne bag 10-årsplanen for ny teknologi og automatisering af den offentlige sektor. Her er der afsat 100 millioner kroner frem til 2025 til at udbrede løsninger. Pengene kommer fra tilskudspuljen for nye teknologier. 10-årsplanen gennemføres i et samarbejde mellem Digitaliserings- og Ligestillingsministeriet, Finansministeriet, Indenrigs- og Sundhedsministeriet, KL og Danske Regioner.

[Læs mere her](#)



Hvert fjerde tilsyn på ældreområdet udløser et påbud

Hvert fjerde tilsyn på ældreområdet afdækker større eller kritiske problemer, der udløser et påbud.

Det viser de seneste erfaringsopsamlinger fra Styrelsen for Patientsikkerheds tilsyn med ældreområdet ved henholdsvis ældretilsynet og det sundhedsfaglige tilsyn på plejeområdet.

- Vi ser, at rigtig mange plejecentre og hjemmeplejeenheder har problemer med at leve op til minimumskravene for patientsikkerhed og den basale pleje, siger Anette Lykke Petri, direktør i Styrelsen for Patientsikkerhed i en pressemeddelelse.

Kan føre til indlæggelser

Nogle af de problemer, styrelsen ser, er udfordringer med medicin-håndteringen, hvor de lægelige ordinationer ikke følges, så der enten er for mange, for få eller forkerte piller i doseringsæsken hos den ældre.

Styrelsen ser også ofte en manglende plan for pleje og behandling af nogle af de allersvageste, ældre med demens eller anden hjerneska-

de, som ikke selv kan give udtryk for deres behov. Og så ser de manglende forebyggende indsatser blandt andet i forhold til tryksår.

- Det er alt sammen mangler i behandlingen af de ældre, som i sidste ende kan føre til unødigt indlæggelse, påpeger Anette Lykke Petri.

- Vi ser selvfølgelig også både plejecentre og hjemmeplejeenheder, der har et generelt højt niveau eller som hurtigt får rettet op, de er kendetegnet ved et stærkt ledelsesmæssigt fokus på den basale behandling og pleje. Her arbejdes der konstruktivt og læringsorienteret med de problemer, tilsynet har kastet lys over og der bliver rettet op.

Finder forsat problemer efter påbud

Når Styrelsen for Patientsikkerhed har udstedt et påbud på grund af større eller kritiske problemer, kommer den altid på et opfølgende til-

syn for at se, om der er rettet op på de konkrete problemer, og påbuddet ophæves ikke, før der er rettet op på problemerne.

- Cirka 40 procent af plejecentrene og hjemmeplejeenhederne har fortsat større eller kritiske problemer, når vi kommer på det opfølgende tilsyn. Vi fortsætter med at komme på opfølgende tilsyn indtil det pågældende plejecenter eller hjemmeplejeenhed er i mål med minimumskravene til patientsikkerheden og den basale pleje, lyder det fra Anette Lykke Petri.

Erfaringsopsamlingen fra Styrelsen for Patientsikkerhed består af resultater fra 314 ældretilsyn (serviceloven) udført fra marts 2021 frem til februar 2023 og 231 sundhedsfaglige tilsyn (sundhedsloven) på plejeområdet udført i 2022.

[Erfaringsopsamlingen kan downloades her](#)

Forsigtige konklusioner i ny evaluering af de forebyggende hjemmebesøg

Sundhedsstyrelsen har offentliggjort en evaluering af de forebyggende hjemmebesøg. Evalueringen viser blandt andet, at de borgere, der modtager besøg, bliver mere opmærksomme på og i højere grad handler på skavanker. Besøgene giver borgere en samtalepartner og større trykthed i en svær livssituation, og borgerne får kendskab til målrettede kommunale og frivillige tilbud, som øger deres handlemuligheder.

Tekst Lise Sørensen

En pointe fra evalueringen er, at borgernes udbytte er direkte afhængigt af, i hvor høj grad kommunerne prioriterer de forebyggende hjemmebesøg. Her er et opmærksomhedspunkt for ældre- og seniorrådene - hvordan bliver besøgene prioriteret og tilrettelagt i kommunen?

En anden interessant pointe er, at forebyggelseskonsulenter kan spille en central rolle i den fælles forebyggende, sundhedsfremmende og rehabiliterende indsats på ældreområdet i kommunen.

Da evalueringen bygger på et relativt spinkelt datagrundlag, er mange af rapportens konklusioner generelle og forsigtige, for eksempel at indsats, indhold, metode og organisatorisk placering er meget varierende fra kommune til kommune, og at der er stor forskel på, hvordan kommunerne målretter tilbuddet til de mest sårbare grupper.

Inger Møller Nielsen, formand for Danske Ældreråd, mener, at rappor-

ten mere har karakter af en kortlægning end en evaluering:

- Det er ærgerligt, at der ikke er kommet mere ud af arbejdet med evalueringen - vi havde håbet på, at den kunne give mere valid viden om virkning og kvalitet af de forebyggende hjemmebesøg. Noget, som Danske Ældreråd igennem flere år har efterspurgt at få afdækket.

Rapporten konkluderer også, at tilslutningen til de forebyggende hjemmebesøg de seneste år har været dalende, men den konklusion er baseret på de i rapporten offentliggjorte registerdata, som slutter år 2021. Det ville have været interessant at se, hvordan udviklingen har været siden, da de forebyggende hjemmebesøg har været ramt af restriktioner netop i årene 2020 og 2021 grundet corona.

Danske Ældreråd har været repræsenteret i referencegruppen for evalueringen.

[Rapporten kan læses her.](#)



Om forebyggende hjemmebesøg

Et forebyggende hjemmebesøg er et tilbud fra kommunen om et uopfordret, men ikke uanmeldt, besøg i eget hjem. Formålet er at sikre, at ældre borgere lever et så sundt og selvhjulpent liv som muligt. Dertil at afklare borgerens behov for fremtidige besøg og at identificere borgere med særligt behov for en forebyggende indsats.

Hjemmebesøget skal indeholde en struktureret, helhedsorienteret samtale, som især koncentrerer sig om, hvordan den ældre mestrer sin tilværelse, frem for eventuelle lidelser og sygdomme.

Følgende borgere skal modtage tilbud om forebyggende hjemmebesøg:

- Borgere mellem 65 til 79 år samt borgere, der er fyldt 81 år, som er i en særlig vanskelig livssituation
- Borgere, der er fyldt 70 år og bor alene
- Borgere, der er fyldt 75 år
- Borgere, der er fyldt 80 år
- Borgere, der er fyldt 82 år som herefter årligt skal tilbydes et hjemmebesøg

Alle kommuner er forpligtet til en gang om året at beskrive deres indsats i forhold til de forebyggende hjemmebesøg i deres kvalitetsstandard. Kvalitetsstandarderne skal indeholde generel serviceinformation til borgerne om formålet med samt indholdet i et forebyggende hjemmebesøg. Kvalitetsstandarderne skal desuden indeholde en beskrivelse af, hvordan kommunalbestyrelsen tilrettelægger ordningen.





Nye kvalitetsstandarder skal løfte kvaliteten i de kommunale akutfunktioner

Stadig flere behandles uden for sygehusene i det nære sundhedsvæsen. Derfor er det afgørende, at kvaliteten på tværs af kommunerne bliver mere ensartet, så borgere i hele Danmark er sikret sundhedstilbud af høj kvalitet.

Det skal en national kvalitetsplan, der består af forskellige kvalitetsstandarder, understøtte. De første kvalitetsstandarder er nu på plads og sætter rammerne for indsatsen i de kommunale akutfunktioner.

- Vi skal styrke det nære sundhedsvæsen og sikre en langt bedre overgang for patienter, der er indlagt på et sygehus og udskrives til behandling og pleje i kommunen. Og med de reviderede kvalitetsstandarder for de kommunale akutfunktioner sikrer vi ensartede nationale krav til indsatsen på tværs af hele landet, siger Indenrigs- og sundhedsminister Sophie Løhde.

Med kvalitetsstandarden bliver det muligt at stille krav til den rådgivning og vejledning, som regionerne skal understøtte kommunernes indsats med.

Der er afsat 100 millioner kroner årligt til kommunerne til at styrke kapaciteten og implementere de opdaterede kvalitetsstandarder for de kommunale akutfunktioner samt 25 mio. kr. årligt til regionerne til at styrke den faglige rådgivning fra sygehusene og almen praksis til de kommunale akutfunktioner.

[Læs mere her](#)

Regeringen vil forlænge forsøgsordning med frisættelse af ældreområdet i tre kommuner

Langeland, Middelfart og Viborg Kommune har siden 2021 indgået i en forsøgsordning, der frisætter kommunerne på ældreområdet. Nu vil regeringen give kommunerne mulighed for at fortsætte velfærdsaftalerne frem til en ny ældrelov træder i kraft.

Lov om velfærdsaftaler på ældreområdet ophører i september 2024. For at undgå, at de eksisterende velfærdskommuner på ældreområdet inden for en kort årrække skal forholde sig til flere forskellige regelsæt, søger regeringen nu folketingets opbakning til at forlænge forsøgsordningen, indtil den nye ældrelov træder i kraft.

- Der er mange gode erfaringer at trække på fra kommunerne, der har været en del af forsøgsordningen. Det skal vi naturligvis benytte os af i arbejdet med den kommende ældrelov, hvor frit valg og lokalt ansvar er helt centrale elementer. Derfor giver det også kun mening at lade kommunerne fortsætte i ordningen, indtil den nye ældrelov er på plads, siger ældreminister Mette Kiergaard.

Flere kommuner forventer at reducere serviceniveauet for ældre i 2024

34 ud af 48 kommuner forventer at skulle give ældre med behov for hjælp en dårligere service i 2024, viser en rundspørge, som det nye [medie NB-Ældre](#) har lavet blandt alle landets ældredirektører i kommunerne i forbindelse med budgetforhandlingerne. Kun 13 kommuner forventer ingen besparelser over for de ældre.





Regeringen afsætter tre milliarder kroner til højere løn til velfærdsmedarbejdere

Forud for trepartsforhandlingerne har regeringen meddelt, at den afsætter tre milliarder kroner til højere løn i nogle af de fag, der leverer kernevelfærden, og hvor der er store rekrutteringsudfordringer.

Lønløftet er målrettet sygeplejesker, sosu-medarbejdere, pædagoger og fængselsbetjente, som kan se frem til et månedligt lønløft på omkring 2.500 kroner. Regeringen har for nylig dog åbnet op for, at andre faggrupper kan komme i betragtning.

Med lønløftet følger en række krav. Regeringen har således fremlagt syv målsætninger for udmøntningen af den ekstraordinære ramme til løn og arbejdsvilkår.

En af målsætningerne skal imødegå, at deltidsfrekvensen generelt er høj blandt velfærdsmedarbejderne. Når mange arbejder på deltid, bidrager det til at forværre rekrutteringssituationen, og kollegerne skal løbe hurtigere. Det skal ifølge regeringen derfor være normen at arbejde på fuldtid i velfærden, ligesom det er i andre brancher. Flere skal op i tid, og det skal kunne betale sig at arbejde på fuldtid.

En anden målsætning er, at lønløftet skal bruges til at tilskynde sundhedspersonale til at arbejde på sygehus og i vagt.

Udfordringen er, at kvalificeret plejepersonale i stigende grad forlader det regionale sygehusvæsen, samtidigt med, at der er alt for få, der deltager i vagtarbejdet og påtager sig de skæve vagter. Omkring hver femte sygeplejerske i regionerne arbejder på skæve tidspunkter i mindst halvdelen af arbejdstiden. De har brug for mere hjælp fra kollegerne. Det skal derfor gøres mere attraktivt at påtage sig vagter, ligesom det skal kunne betale sig at arbejde på fuldtid.

Danskere med flere kroniske sygdomme er næsten tredoblet på 16 år

Antallet af borgere med to eller flere kroniske sygdomme er næsten tredoblet på 16 år. Det viser en ny analyse fra KL's nyhedsbrev Momentum.

De største sygdomskombinationer blandt danskere med flere sygdomme, er type 1- og 2-diabetes, KOL, astma, demens, knogleskørhed og leddegigt. Flere og flere danskere lider ikke bare af én af de disse kroniske sygdomme, men af to eller flere på samme tid.

Momentum-analysen har beregnet, at 51.000 borgere havde en kombination af disse sygdomme i 2005. I 2021 var det virkeligheden for 144.000 danskere. Især ældre har flere kroniske sygdomme.

I forlængelse af analysen opfordrer KL til, at fremtidens behandling af multisyge danskere helt gentænkes, og opfordrer til en bedre fordeling af opgaver på tværs af sundhedssystemet.

[Læs analysen her](#)

Andelen af mænd, der vil arbejde inden for sosu-området stiger

Andelen af mænd, der uddanner sig til social- og sundhedshjælpere eller assistenter, er steget de seneste år, skriver bladet Danske Kommuner.

Det er tal fra Kommunernes og Regionernes Løndatakontor, der viser, at andelen af mandlige sundhedsassistenter er mere end fordoblet fra tre procent i 2013 til syv procent i 2023.

Også andelen af mandlige social- og sundhedshjælpere er vokset - fra otte procent i 2013 til 13 procent i 2023. På 10 år, fra 2013 til 2023, er andelen af mænd mellem 20 og 30 år ansat som social- og sundhedspersonale fordoblet fra syv procent til 14 procent.





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

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

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

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

Anja Bihl-Nielsen
Sundhedspolitisk konsulent
abn@aeldreraad.dk
Tlf. 3877 0164

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

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

Kommende arrangementer i efteråret

Temadage om fremtidens boliger til ældre

Den 24. oktober, Hotel Lautrup Park, Ballerup

Den 25. oktober, Scandic, Ringsted

Den 30. oktober, Hotel Fuglsangcentret, Fredericia

Den 31. oktober, BDO Lounge, Viborg

Den 1. november, DGI Huset, Aabybro

Ældrepolitisk konference om de kommende års udfordringer på ældreområdet

Den 23. november, Vingstedcentret, tæt ved Vejle

[Læs mere om Danske Ældreråds kommende arrangementer her](#)