

# Nyhedsbrev

December 2024

danske  
ældre  
råd



**Tæt på nul reduktion i brugen af antipsykotisk medicin trods nationale mål om halvering**

Side 4

**Så mange ældre mennesker med demens får antipsykotisk medicin i din kommune**

Side 6

**Det er nu kommunerne kan gentænke forebyggelse**

Side 10

# Det ser jeg frem til i 2025

Her ved årets afslutning er det tid til at rette blikket mod det, der venter os i 2025. Men før vi kigger fremad, vil jeg udtrykke en stor tak til alle ældre- og seniorråd rundt om i landet.

## Tak for jeres indsats og opbakning

Der er ingen tvivl om, at jeres store opbakning til Danske Ældreråd har været afgørende for, at ældreministerens beslutning om at trække al driftsstøtte til Danske Ældreråd er blevet ændret, så midlerne nu sendes ud til landets ældre- og seniorråd, så I kan sikre Danske Ældreråds fortsatte eksistens.

Men som vi drøftede for nylig på vores to dialogmøder, er det også en løsning, der kræver, at vi står sammen.

Derfor har Danske Ældreråd indkaldt til et ekstraordinært repræsentantskabsmøde, hvor I skal tage stilling til en ny kontingentmodel. Dette skal sikre, at landets ældre- og seniorråd fortsat har en landsorganisation, der kan understøtte deres arbejde lokalt og bære deres synspunkter ind på den landspolitiske scene.

Jeg håber på bred opbakning til den model, vi skal stemme om, så vi alle kan fokusere kræfterne på de store opgaver, der venter i 2025.

## Implementering af ældreloven

En af de helt store opgaver bliver at

få implementeret ældreloven i kommunerne. Danske Ældreråd ser ikke mindst frem til at følge, hvordan lovens helhedstænkning omsættes til praksis.

Grundlæggende er vi enige i principperne bag helhedsplejen: Hjælpen skal hænge sammen og tage udgangspunkt i den ældres samlede livssituation. Der skal være en højere grad af tværfaglighed, og borgeren skal selv kunne bestemme og have løbende indflydelse.

Noget vi skal holde øje med er indholdet af de sammenhængende og rummelige pleje- og omsorgsforløb, som hjælpen skal gives i. Danske Ældreråd vil blandt andet arbejde for, at der sikres fuld gennemsigtighed i forløbene, så borgere og andre aktører kan få indblik i de kommunale beslutninger og prioriteringer på området.

## Fokus på forebyggelse

Noget andet, vi kommer til at følge tæt er forebyggelse. Kommunerne får meget stor frihed til selv at indrette forebyggelsesindsatsen. De er underlagt en generel forpligtelse til at yde en forebyggende indsats over for ældre, men der er total metodefrihed. Danske Ældreråd mener, at det er afgørende, at loven ikke fører til, at kommunerne nedprioriterer forebyggelsen. Det har vi ganske enkelt ikke råd til som samfund, og det er noget, vi vil følge.



## Civilsamfundets rolle

Et tredje område, som bliver interessant at følge, er inddragelse af civilsamfundet. Det er en bærende værdi, at ældreloven skal understøtte et tæt samspil med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund. Hvordan dette konkret skal ske, er dog ikke fastlagt i loven, og det skal derfor udvikles lokalt.

Her får ældre- og seniorråd en vigtig opgave som samarbejdspartner for kommunerne og som bindeled til civilsamfundet.

## Ældrerådsvalg i efteråret

Efteråret 2025 afholdes der ældrerådsvalg i de fleste kommuner. Også det bliver en stor opgave, men også en stor mulighed for at sætte fokus på de dagsordener, der optager os.

Der er således ingen tvivl om, at 2025 bliver et spændende og udfordrende år, hvor vi sammen skal løfte vigtige opgaver og gribe de muligheder, der ligger foran os.

Tak for jeres indsats og dedikation. Jeg ser – sammen med resten af bestyrelsen og sekretariatet – frem til det fortsatte samarbejde og til at gøre en forskel sammen.

Inger Møller Nielsen  
formand



10 år uden fremskridt: Tæt på nul reduktion i brugen af antipsykotisk medicin til demensramte trods nationale mål om halvering.

Side 4

## Indhold

- 2 Leder: Det ser jeg frem til i 2025
- 4 10 år uden fremskridt: Tæt på nul reduktion i brugen af antipsykotisk medicin til demensramte trods nationale mål om halvering
- 6 Så mange ældre mennesker med demens får antipsykotisk medicin i din kommune
- 8 Sundhedsreform er et vigtigt skridt for det nære sundhedsvæsen
- 10 Det er nu kommunerne kan gentænke forebyggelse
- 12 Fra cykelture til vågetjenester: Seks ældreprojekter får 71 millioner kroner
- 13 Kort nyt
- 15 Arrangementer



Så mange ældre mennesker med demens får antipsykotisk medicin i din kommune

Side 6



Det er nu kommunerne kan gentænke forebyggelse

Side 10



## 10 år uden fremskridt: Tæt på nul reduktion i brugen af antipsykotisk medicin til demensramte trods nationale mål om halvering

På trods af stor risiko for alvorlige bivirkninger og en tidlig død får hver femte af alle mennesker med demens antipsykotisk medicin, viser nye tal fra Sundhedsdatastyrelsen. Der er tale om et kæmpe svigt af nogle af de mest sårbare borgere, mener Danske Ældreråd.

*Tekst Lise Sørensen og Morten Larsen*

Tilbage i 2016 blev der i ”Den Nationale Demenshandlingsplan 2025” fastsat et ambitiøst mål om, at en forbedret pleje- og behandlingsindsats skulle halvere forbruget af antipsykotisk medicin til mennesker med demens frem mod år 2025. Her kort før årsskiftet, viser nye tal fra Sundhedsdatastyrelsen, at andelen af demensramte, der får medicinen, stort set er uændret siden 2014.

Således fik 19 procent af alle mennesker med demens på 65 år eller derover i 2023 antipsykotisk medicin. For 10 år siden i 2014 var tallet 19,9 procent.

[Tallene fremgår af den seneste udgave af 'Nationale mål for sundhedsvæsenet', som Indenrigs- og Sundhedsministeriet, KL og Danske Regioner offentliggjorde for i slutningen af november 2024.](#)

Danske Ældreråds formand Inger Møller Nielsen finder det dybt bekymrende, at man stadig ser så udbredt brug af antipsykotisk medicin blandt mennesker med demens.

- Der er tale om nogle af de mest sårbare borgere. De har behov for omsorg og individuel pleje, ikke medicin der kan forværre deres helbred, siger hun.

### **Alvorlige konsekvenser**

Der er mange grunde til, at mennesker med demens som udgangspunkt ikke bør få antipsykotisk medicin.

Først og fremmest kan bivirkningerne være meget alvorlige. Medicinen kan forårsage forstyrrelser i hjerterytmen, øge risikoen for blodpropper og slagtilfælde samt føre til infektioner. Risikoen for at dø stiger endvidere med 35 procent inden

for det første halve års brug.

Derudover er medicinen ofte slet ikke egnet til mennesker med demens. Den er hovedsagligt beregnet til mennesker, som oplever psykoser eller har bipolar affektiv sindslidelse.

Når mennesker med demens udviser adfærd, der kan virke psykotisk eller manisk, er det ofte et tegn på, at de er i mistrivsel. Dette kan eksempelvis vise sig gennem svære søvnforstyrrelser, motorisk uro, koncentrations- og opmærksomhedsproblemer, gråd, irritation eller aggression.

Sundhedsstyrelsen anbefaler da heller ikke antipsykotisk medicin, men personcentreret omsorg, som fokuserer på den enkeltes unikke behov og trivsel og sikrer, at de grundlæggende psykologiske →



behov bliver dækket. Erfaringen er, at behandling, pleje og omsorg af høj kvalitet kan forebygge adfærd, der ofte misforstås som psykotisk eller problematisk.

- Mennesker med demens er ofte ikke selv i stand til at sige fra eller forklare, hvordan de har det. Derfor er det ekstra vigtigt, at vi som samfund beskytter dem mod unødvendig og potentielt farlig medicinering. Det er helt utilfredsstillende, at vi i dag ikke er kommet længere, siger Inger Møller Nielsen og fortsætter:

- Sandsynligvis skal forklaringen på brugen af antipsykotisk medicin findes i et samspil af faktorer som utilstrækkelig bemanding på plejehjem, en kultur i systemet, hvor problemer løses medicinsk samt uklar ansvarsfordeling mellem kommune, region og praktiserede læge.

Hun peger på, at der blandt andet forsat er store udfordringer med tilstrækkelig bemanding på plejehjem over hele landet, og at cirka en fjerdedel af medarbejderne i den kommunale ældrepleje er ufaglærte.

- Det kræver stor faglighed at tolke adfærd hos mennesker med demens og - hvis adfærd er tegn på mistvivsel - at vide, hvad der kan gøres for at afhjælpe denne mistvivsel. Derfor er det et kæmpe problem, at fagligheden ikke altid er til stede, for eksempel på plejehjem i aften- og nattetimerne. Det kan føre til, at situationer nemmere eskaleres, så det ender med, at der bliver udskrevet antipsykotisk medicin.

**Skal på den kommunale dagsorden**  
Danske Ældreråd mener, at landets kommunalbestyrelser bør interessere sig mere for, hvordan det står til med brugen af antipsykotisk medicin over for mennesker med demens.

- Der findes masser af statistik på området, og vi kan kun opfordre til, at alle kommuner regelmæssigt sammenligner forbruget af antipsykotisk medicin til mennesker med demens i egen kommune med niveauet i de kommuner, man typisk vil sammenligne sig med, for eksempel nabokommuner eller kommuner med lignende demografiske

forudsætninger, siger Inger Møller Nielsen.

Også landets ældreråd kan spille en vigtig rolle i forhold til at sætte problemet på den kommunale dagsordenen.

- Som rådgivere for kommunerne kan vi pege på nødvendigheden af at implementere ikke-medicinske tiltag og sikre tilstrækkelig faglighed blandt medarbejderne.

#### Læs mere

Ovenstående nye tal kommer fra Sundhedsdatastyrelsen og fremgår af den seneste udgave af ['Nationale mål for sundhedsvæsenet'](#), som Indenrigs- og Sundhedsministeriet, KL og Danske Regioner offentliggjorde slut november 2024.

Hvert år udgiver Sundhedsdatastyrelsen Rapporten ”Opfølgning på demensområdet – status for behandling med antipsykotika”. Rapporten forventes udgivet i starten af 2025.

Læs også ”Så mange ældre mennesker med demens får antipsykotisk medicin i din kommune” →



### National alliance til nedbringelse af antipsykotisk medicin til mennesker med demens

For at sætte mere fokus på problemet blev der sidste år i Sundhedsstyrelsens regi nedsat en National alliance til nedbringelse af antipsykotisk medicin til mennesker med demens. Her er Danske Ældreråd repræsenteret.

Alliancen har til formål at understøtte et tværfagligt og tværsektorielt fokus og en fælles indsats for at nedbringe forbruget af antipsykotisk medicin til mennesker med demens. Den består af en række aktører med relevante ansvarsområder, viden og interesser i forhold til pleje, omsorg og behandling af mennesker med demens.

[Læs mere om alliancen her](#)

Der er meget stor kommunal forskel i andelen af borgere på 65 og derover med demens, der får antipsykotisk medicin. Fra 31,3 procent i den kommune med størst andel til 7,2 procent i den kommune med mindst andel.



## Så mange ældre mennesker med demens får antipsykotisk medicin i din kommune

### Region Nordjylland

- Brønderslev: 17,1
- Frederikshavn: 13,8
- Hjørring: 16,3
- Jammerbugt: 13,4
- Læsø: -
- Mariagerfjord: 17,4
- Morsø: 11,2
- Rebild: 14,2
- Thisted: 20,5
- Vesthimmerlands: 14,0
- Aalborg: 16,4

### Region Midtjylland

- Favrskov: 25,4
- Hedensted: 20,5
- Herning: 21,3
- Holstebro: 25,2
- Horsens: 13,8
- Ikast-Brandø: 21,4

- Lemvig: 22,0
- Norddjurs: 20,9
- Odder: 7,2
- Randers: 20,4
- Ringkøbing-Skjern: 26,1
- Samsø: -
- Silkeborg: 17,9
- Skanderborg: 18,0
- Skive: 19,8
- Struer: 19,7
- Syddjurs: 23,1
- Viborg: 19,8
- Aarhus: 13,7

### Region Syddanmark

- Assens: 15,9
- Billund: 20,2
- Esbjerg: 23,6
- Fanø: 22,2
- Fredericia: 16,1

- Faaborg-Midtfyn: 17,7
- Haderslev: 20,4
- Kerteminde: 22,6
- Kolding: 20,2
- Langeland: 25,8
- Middelfart: 19,8
- Nordfyns: 15,7
- Nyborg: 21,7
- Odense: 20,7
- Svendborg: 21,5
- Sønderborg: 28,6
- Tønder: 31,3
- Varde: 24,2
- Vejen: 19,7
- Vejle: 18,0
- Ærø: 25,0
- Aabenraa: 26,2



### Region Sjælland

- Faxe: 9,7
- Greve: 14,2
- Guldborgsund: 11,6
- Holbæk: 19,0
- Halsnæs: 18,2
- Kalundborg: 17,4
- Køge: 16,2
- Lejre: 15,2
- Lolland: 20,8
- Næstved: 13,6
- Odsherred: 14,1
- Ringsted: 26,0
- Roskilde: 12,0
- Slagelse: 22,6
- Solrød: 16,9
- Sorø: 15,9
- Stevn: 13,2
- Vordingborg: 16,7

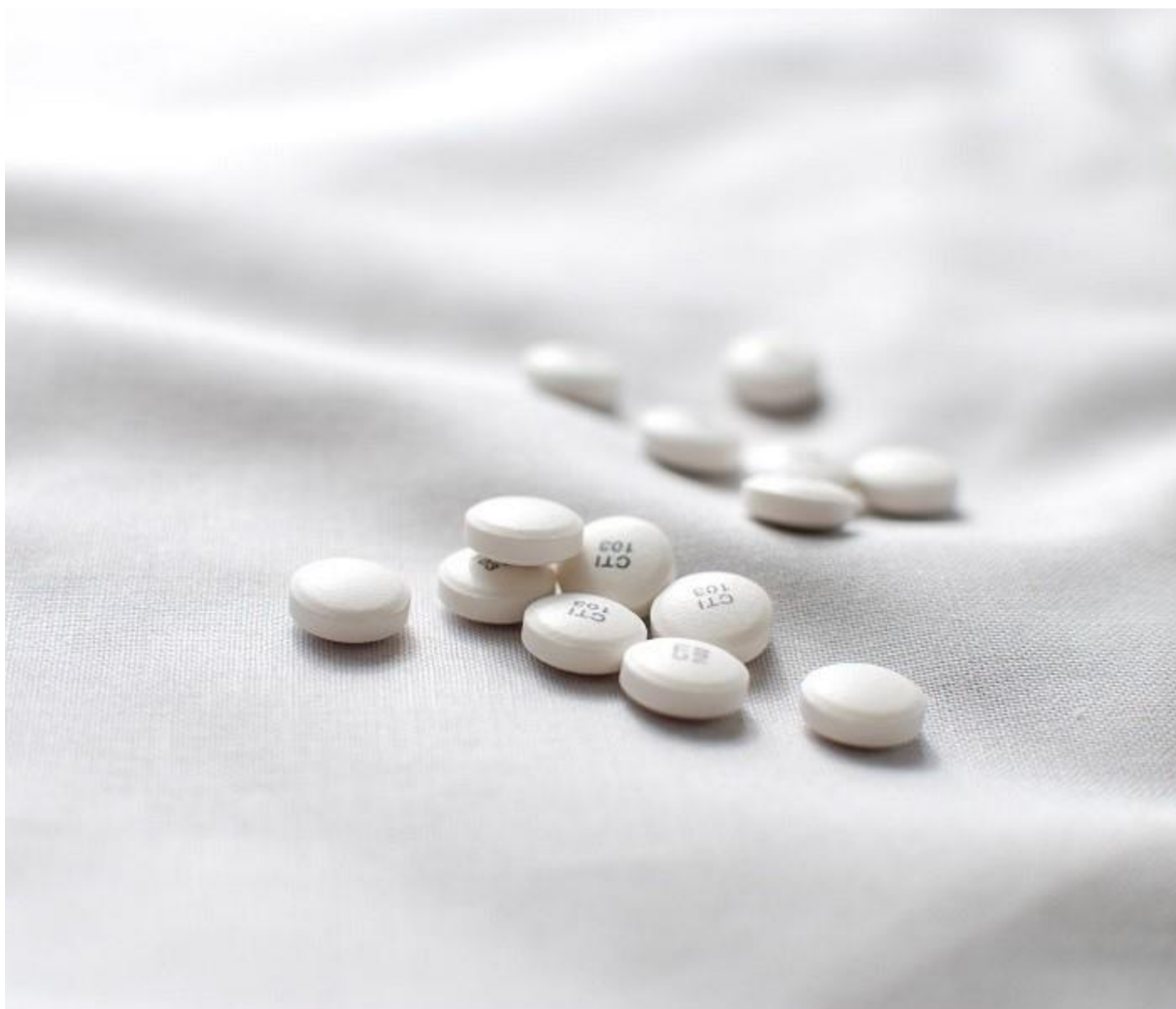
### Region Hovedstaden

- Albertslund: 16,8
- Allerød: 18,3
- Ballerup: 19,1
- Bornholm: 16,7
- Brøndby: 23,9
- Dragør: 17,9
- Egedal: 17,6
- Fredensborg: 18,1
- Frederiksberg: 18,5
- Frederikssund: 24,4
- Furesø: 18,2
- Gentofte: 24,0
- Gladsaxe: 18,7
- Glostrup: 20,6
- Gribskov: 22,4
- Helsingør: 17,7
- Herlev: 19,0
- Hillerød: 21,9

- Hvidovre: 17,4
- Høje-Taastrup: 18,7
- Hørsholm: 16,0
- Ishøj: 19,6
- København: 19,5
- Lyngby-Taarbæk: 17,6
- Rudersdal: 16,6
- Rødovre: 20,8
- Tårnby: 20,1
- Vallensbæk: 15,2

Kilde: Talgrundlag for rapporten 'Nationale mål for sundhedsvæsenet'.

[Alle tal for perioden 2014 til 2023 kan hentes her](#)



# Sundhedsreform er et vigtigt skridt for det nære sundhedsvæsen

**Danske Ældreråd glæder sig over den nyligt indgåede politiske aftale om en sundhedsreform, som indebærer betydelige investeringer i det nære sundhedsvæsen og en række initiativer, der skal sikre højere og mere ensartet kvalitet på tværs af landet.**

- Vi mener, at sundhedsreformen er et ambitiøst og nødvendigt skridt for at forbedre sundhedsvæsenet i Danmark. Reformen lægger op til væsentlige forbedringer inden for flere områder, fortæller Inger Møller Nielsen, formand, Danske Ældreråd.

Hun hilser det blandt andet velkomment, at der skal laves en national sundhedsplan, som skal sætte strategisk retning for udviklingen i sundhedsvæsenet. En plan, der også kan sikre en bedre fordeling af ressourcerne i sundhedsvæsenet og styrke det almene sundhedsvæsen tæt på borgerne.

## **Endelig klare rammer for midlertidige pladser**

Danske Ældreråd hæfter sig også ved, at der skabes nogle klare rammer for de midlertidige pladser til borgere, der har behov for en sundhedsfaglig indsats.

Pladserne skal reguleres i sundhedsloven, og der stilles nationale krav til kvaliteten og sikres lægedækning, ligesom det ikke længere vil være muligt at opkræve egenbetaling på pladserne.

- Alt sammen er meget positivt, og noget som Danske Ældreråd har efterlyst i lang tid, siger Inger Møller Nielsen.

## **Bekymring for nye snitflader**

Danske Ældreråd er også tilfreds med, at ældreplejen og den almene sygepleje forbliver i kommunerne, eftersom de to opgaver hænger uløseligt sammen.

En samlet varetagelse udgør en forudsætning for, at den almene sygepleje kan blive en integreret del i fremtidens helhedspleje. Men udskillelsen af akutsygeplejen fra den almene sygepleje og flytning af ansvaret til regionerne, bekymrer Danske Ældreråd.

- Vi frygter, at det kan føre til nye snitflader og et brud på den faglige kontinuitet. Mange ældre modtager almindelig sygepleje i deres hjem eller på plejehjem, og vi vil nøje følge, hvordan overgangen håndteres når tilstanden pludselig forværres, og der opstår behov for akutsygepleje. Det er vigtigt, at der forbliver en meget tæt kontakt mellem den almene og akutte sygepleje, så borgerne ikke falder mellem to stole, understreger Inger Møller Nielsen.



## **Sundhedsrådene må ikke strande til i magtkampe**

De nye sundhedsråd spiller en central rolle i omstillingen til et mere nært sundhedsvæsen. Deres opgave bliver at vende sygehusene udad, udvikle nære sundhedstilbud i deres geografiske områder og blandt andet vedtage en nærsundhedsplan. For at skabe et sundhedsvæsen, der er både nært og sammenhængende, er det afgørende, at sundhedsrådene lykkes med at gennemføre de nødvendige forandringer.

- Det er vigtigt, at arbejdet ikke ender i sektorpolitiske magtkampe, men at sundhedsrådene fokuserer på de konkrete forbedringer for borgerne i nærområdet, påpeger Inger Møller Nielsen.

## **Styrk borgerinddragelsen**

Det fremgår af aftaleteksten, at patienter og pårørendes viden og perspektiver er centrale for udviklingen af sundhedsvæsenet. I hver region etableres et patient- og pårørendeudvalg med karakter af et kontaktudvalg, som skal understøtte systematisk inddragelse af patienternes og pårørendes perspektiver.



De nye sundhedsråd skal høre det regionale patient- og pårørendeudvalg eller relevante lokale patientpårørendeorganisationer i forbindelse med nærsundhedsplanen og tilsvarende større planlægningsmæssige beslutninger

Danske Ældreråd mener, at det er oplagt, at landet 98 folkevalgte ældreråd i kommunerne involveres systematisk og høres i sundhedsrådenes arbejde.

– Ældrerådene repræsenterer den del af befolkningen, der har størst behov for tilbud i sundhedsvæsenet, og de har stor viden om de kommunale indsatser. Ældrerådene kan dermed blive stærke bindeled mellem sundheds- og ældreområdet og bidrage til at skabe større sammenhæng i de indsatser, der går på tværs af sundhedslov og ny ældrelov, fortæller Inger Møller Nielsen.

### **Vigtigt at bevare attraktivt fagligt miljø**

Et andet område som Danske Ældreråd nøje vil følge, er hvordan reformen vil påvirke kommunernes mulighed for at rekruttere sundhedspersonale til den almene sygepleje,

når ansvaret for den specialiserede akutsygepleje overgår til regionerne. Det er vigtigt, at der fortsat er et attraktivt fagligt miljø for det tilbageværende sundhedspersonale i kommunerne, mener Danske Ældreråd.

Danske Ældreråd mener desuden, at kommuner, som i dag driver akutsygepleje af høj kvalitet, bør have mulighed for fortsat at varetage opgaven lokalt, tæt på borgerne.

- Vi må ikke ødelægge noget, som fungerer godt. Og derfor er vi glade for, at det af aftalen fremgår, at sundhedsrådene kan beslutte af fastholde et kommunalt driftsansvar for de her opgaver, siger Inger Møller Nielsen.

### **Bifalder ny folkesundhedslov**

Danske Ældreråd bifalder desuden indførelsen af en folkesundhedslov, som skal forpligte kommunerne til at arbejde systematisk med at styrke folkesundheden og mindske ulighed i sundhed.

- Det har længe været en mærkesag for os, at der investeres mere i forebyggelse. Der er brug for bedre ram-

mer og vilkår, der fremmer et godt helbred både fysisk og psykisk, hvilket helt klart også er medvirkende til større livskvalitet, og det er vigtigt, at også den ældre del af befolkningen tænkes ind, siger Inger Møller Nielsen.

### **Vigtigt at den palliative indsats er med**

Danske Ældreråd finder det også positivt, at aftalen vil forbedre den palliative indsats. Det var ikke med i regeringens reformudspil, men nu lægges der op til at udarbejde nationale tværgående kvalitetsstandarder, der skal sikre mere tid til palliation og øge kompetencerne.

- Når man er ramt af svær sygdom, og livet nærmer sig sin afslutning, er det vigtigt, at det kan ske på en tryk, omsorgsfuld og værdig måde og – om muligt – i den enkeltes nærmiljø. Vi hilser det derfor meget velkommen, at reformen lægger op til at forbedre den palliative indsats, fortæller Inger Møller Nielsen.

[Sundhedsreformen kan læses her](#)





## Det er nu kommunerne kan gentænke forebyggelse

Da det stod klart, at ældreloven fjernede kravet om forebyggende hjemmebesøg til ældre, kom mange medarbejdere ind på Uffe Nymark Breums kontor og spurgte: "Hvad så nu?". Sandheden er, at vi stadig ikke ved det i dag. Vi forventer fortsat, at der vil være forebyggende hjemmebesøg, men der kan blive en ændring på formen.

### *Tekst Morten Larsen*

Det fortalte afdelingslederen for Folkesundhed i Vejle Kommune, Uffe Nymark Breum, på Danske Ældreråds sundhedspolitiske konference den 27. november.

Her gav han sammen med sin kollega sundhedskonsulent og fællesskabskoordinator, Dorte Bladt, et indblik i de overvejelser, en kommune som Vejle - og sandsynligvis mange andre kommuner - gør sig efter, at ældreloven fjerner kravet om forebyggende hjemmebesøg til ældre og erstatter det med en generel forpligtelse til at arbejde med forebyggelse på ældreområdet.

- Hvordan det skal foregå i kommunerne, skal man mange steder til at kigge politisk på i det kommende halve år. Vil politikerne fortsat have fokus på forebyggende hjemmebesøg, eller vil de fjerne nogle af dem, og sætte noget andet i stedet? Eller

vil de bruge det som en spareøvelse? Det ved flere endnu ikke, sagde Uffe Nymark Breum, der også er forperson for bestyrelsen i Sund By Netværket.

### **Prioriterer hjemmesøg**

Vejle er i dag en af de kommuner, der prioriterer de forebyggende hjemmebesøg højt. Godt halvdelen af de 75-årige i kommunen modtager et forebyggende hjemmebesøg. Og ifølge Uffe Nymark Breum er de forebyggende hjemmebesøg meget mere end et besøg hos den enkelte ældre. Det er også et middel til at finde ud af, hvad der sker i lokalområderne.

- Vi får rigtig meget kontakt med borgerne, som lige fortæller os, at vi skal være opmærksomme på en nabo, genbo eller en anden. Omvendt finder vi også ud af, hvilke ressour-

cer og kompetencer der er ude i lokalsamfundet.

Derfor forventer Uffe Nymark Breum og Dorte Bladt da heller ikke, at de forebyggende hjemmebesøg forsvinder, men snarere, at de bliver gentænkt.

- Hvis vi ser med de meget positive briller på, så kan det være en mulighed for at differentiere borgerne forskelligt. Skal alle 75-årige have et besøg, eller er der et behov for at differentiere til dem, vi ved har særlige behov? Eksempelvis borgere fra udsatte boligområder, personer, der har været uden for arbejdsmarkedet i mange år, ældre med etnisk minoritetsbaggrund eller mennesker med syge pårørende, lød det fra Dorte Bladt, der desuden er styregruppedlem i Folkebevægelsen mod Ensomhed. →

- De mere skeptiske vil spørge: Hvad er det så, der menes, når loven siger, at vi skal tilvejebringe en generelt forebyggende indsats over for ældre borgere i kommunen? Er det blot at sætte en annonce i avisen og fortælle om sundhed? Ja, det kan være elastik i metermål. Og der vil jeg opfordre jer til, at I som ældre-råd går hjem i kommunen og anbefale en proaktiv forebyggelsesindsats på ældreområdet.

### **Civilsamfundet tiltænkt nøglerolle**

Én ting er dog sikker: Civilsamfundet forventes at spille en større rolle i fremtiden. Både sundhedsreformen og ældreloven peger på et tættere samarbejde med frivillige kræfter.

- Vi snakker rigtigt meget om, hvordan man understøtter et aktivt medborgerskab, og hvordan man kommer dertil, at civilsamfund, borgere, private virksomheder og det offentlige spiller sammen i endnu højere grad. Det offentlige skal ikke væk, men der kunne måske være nogen i civilsamfundet, der kunne være med til at løfte nogle opgaver – for

eksempel med at håndtere stress, ensomhed eller andet, fortalte Uffe Nymark Breum.

- Vi tænker, at fremtidens løsningsmodeller ikke er enten eller. Vi skal ikke ligge rent på forebyggende hjemmebesøg, men vi skal måske ligge på noget forskelligt på forskellige niveauer. Og det håber jeg, at det er det man landsmæssigt får ro til at arbejde på. For så tror, at vi kan få mere for de samme midler, forklarede han.

### **Fællesskabsportal som værktøj mod ensomhed**

Et af de initiativer, man allerede har taget i Vejle Kommune er at etablere fællesskabsportalen ”Aktiv Sammen”, hvor man samler alle fællesskaber.

Ensomhed er en voksende udfordring, der påvirker mange menneskers trivsel og helbred. Ifølge Sundhedsstyrelsen handler op mod 1.000 daglige henvendelser til praktiserende læger om ensomhed. Men de praktiserende læger kan være usikre

på handlemuligheder, og der er brug for at styrke kendskab og samarbejde.

Derfor er en vigtig del af forebyggelsesindsatsen mod ensomhed i Vejle Kommune at sikre adgang til fællesskaber og aktiviteter.

Fællesskabsportalen gør det nemt for den enkelte borger at finde de fællesskaber, der er i kommunens forskellige lokalområder, men det er også et redskab, som hjemmeplejen kan bruge, når de er ude hos borgere, der måske ikke selv opsøger fællesskaber.

- Tidligere skulle man lede på 17 forskellige hjemmesider, hvis man eksempelvis skulle finde en besøgsven. Nu har vi samlet det hele på én hjemmeside, og en af kategorierne er besøgsvenner. Det betyder, at når hjemmeplejen er ude i hjemmet, har de en app, hvor de kan finde ud af, hvad der eksempelvis findes af besøgsvenner i et område, fortalte Dorte Bladt.



### **Sundhedsreformen samler ældrerådene: 250 deltagere på konference**

Godt 250 ældrerådsmedlemmer deltog på Danske Ældreråds sundhedspolitiske konference om sundhedsreformen i Vingsted Centret ved Vejle. Her gav nogle af sundhedsvæsenets centrale aktører deres vurdering af, om reformen er svaret på alle udfordringerne.

På programmet var blandt andet en politisk debat mellem Anders Kühnau, formand for Danske Regioner og regionsrådsformand i Region Midtjylland, Jes Lunde, medlem af KL's Sundheds- og Ældreudvalg samt rådmand i Aalborg Kommune, og Jørgen Skadborg, formand for PLO.



# Fra cykelture til vågetjenester: Seks ældreprojekter får 71 millioner kroner

Regeringen og et bredt flertal i Folketinget har indgået en aftale om fordelingen af midler på social-, sundheds- og arbejdsmarkedsområdet over de næste fire år. I alt fordeles 850 millioner kroner, heraf fordeles 71 millioner kroner til seks initiativer på ældreområdet.

## #1 Ansøgningspulje til bedre rammer for socialt udsatte ældre på plejehjem

I dag er der ikke ret mange plejehjem, der har særlige pladser målrettet socialt udsatte ældre. Derfor har plejehjemmene vanskeligt ved at skabe de bedste rammer for udsatte ældre, der har levet/lever et liv med sociale problemer som for eksempel misbrug, psykiske lidelser og hjemløshed.

Der afsættes i alt 22,1 millioner kroner i 2025 til en forsøgsordning med særlige plejehjemspladser målrettet socialt udsatte ældre. Midlerne foreslås udmøntet som en ansøgningspulje, der kan søges af kommuner og/eller private aktører (herunder selvejende institutioner), herunder i forening mellem forskellige aktører inden for ansøgerkredsen.

## #2 Styrket civilsamfundsindsats målrettet ensomme ældre

Ensomhed kan ramme alle, men ældre borgere er særligt udsatte for at opleve ensomhed, når de for eksempel flytter på plejehjem eller mister deres partner. Her kan civilsamfundet spille en vigtig rolle. Der etableres derfor en ansøgningspulje til en styrket civilsamfundsindsats, der skal forebygge og afhjælpe ensomhed hos ældre.

Puljen skal derudover fremme sam-

arbejde mellem kommuner, private leverandører, civilsamfundsaktører og andre relevante aktører på området.

Der afsættes i alt 28,3 millioner kroner i 2028 til initiativet.

## #3 Cykling uden alder

Det kan være en svær og sårbar overgang at flytte på plejehjem. Ældre, der mister evnen til at bevæge sig væk fra deres hjem, kan også miste adgang til meningsfulde fællesskaber. Samtidig har to tredjedele af plejehjemsbeboere en demensdiagnose og kan have behov for initiativer, der fremmer deres mentale og fysiske sundhed. Foreningen Cykling uden alder tilbyder cykelture til ældre på plejehjem, hvor mere end 7000 frivillige cykelpiloter cykler ture med de ældre i en rickshaw-cykel.

Der afsættes i alt 2,5 millioner kroner i 2025-2028 til initiativet.

## #4 Partnerskab for demensvenlighed

For at fremme demensvenlighed i Danmark er Alzheimerforeningen, Ældre Sagen, FOA, Ergoterapeutforeningen og Dansk Sygeplejeråd gået sammen om at etablere Partnerskab for demensvenlighed. Partnerskabet har til formål at styrke demensindsatsen ved at skabe synergi i eksisterende demensvenlige initiativer samt at øge synligheden og inklusio-



nen af mennesker med demens.

Der afsættes i alt 15,1 millioner kroner i 2025-2028 til initiativet.

## #5 Leg på plejehjem

Foreningen Samværd har siden 2017 skabt rammerne for meningsfulde møder på tværs af generationer gennem projektet Leg på Plejehjem. Her kan plejehjem få besøg af babyer, deres forældre og børn fra lokale dagtilbud, hvor generationerne mødes om musik, rytmik og samvær. Leg på Plejehjem kan bidrage til øget livskvalitet for de ældre og forebygge ensomhed og mistrivsel.

Der afsættes 2,2 millioner kroner til Samværds projekt Leg på Plejehjem i 2025.

## #6 Vågetjenesten

Mange døende er alene i de sidste timer af livet. Her kan frivillige vågere træde til og være med til at give omsorg, nærvær og tryghed til døende i private hjem, på sygehuse eller på plejehjem. I Aftale om udmøntning af reserven til foranstaltninger på social-, sundheds- og arbejdsmarkedsområdet blev der i 2023 afsat i alt 13,4 millioner kroner til at videreføre og udbrede vågetjenesten i perioden 2024-2027 i regi af Røde Kors og Ældre Sagen.

Der afsættes i alt 0,8 millioner kroner til vågetjenesten i 2025.

[Læs mere her](#)



## Ekstraordinært repræsentantskabsmøde

Tirsdag den 4. februar afholder Danske Ældreråd ekstraordinært repræsentantskabsmøde.

Det sker som følge af, at det med finanslovsaftalen for 2025 er besluttet, at de 2,4 mio. kr. årligt – som Danske Ældreråd indtil nu har modtaget i driftstilskud fra staten – fra næste år vil blive udbetalt til kommunerne via bloktilskuddet og øremærket ældrerådene lokalt. Det er afgørende for Danske Ældreråds fortsatte eksistens, at ældre- og seniorrådene kanalisere pengene videre til Danske Ældreråd, og der indkaldes derfor til ekstraordinært repræsentantskabsmøde med henblik på fastsættelse af et supplerende kontingent.

Tid og sted: Den 4. februar 2025 klokken 12.15 - cirka 15.00. Odense Congress Center, Ørbækvej 350, 5220 Odense.

Du kan læse mere i indkaldelsen, som blev sendt til alle formænd den 11. december 2024, og som ligger på [Danske Ældreråds hjemmeside](#).



## Valg til bestyrelsen i Danske Ældreråd

Der afholdes valg til bestyrelsen i Danske Ældreråd i første kvartal 2025 i valgkreds 1, 3, 5, 7 og 9, jf. vedtægten. Der skal vælges ét bestyrelsesmedlem og én stedfortræder i hver valgkreds for en toårig periode.

Valgene afholdes i forbindelse med Danske Ældreråds temadage den 25. februar til 5. marts 2025:

### Valgkreds 7

25. februar 2025, Scandic, Ringsted

### Valgkreds 9

26. februar 2025, Danske Ældreråd, København

### Valgkreds 5

3. marts 2025, Fuglsangcentret Fredericia

### Valgkreds 3

4. marts 2025, BDO Lounge, Viborg

### Valgkreds 1

5. marts 2025, DGI Aabybro

### Anmeldelse af kandidater

Valgbare er medlemmer af ældre- og seniorråd i pågældende ulige valgkreds.

Se oversigt over valgkredse [her](#).

Kandidater indstilles af et eller flere råd i pågældende valgkreds. Hvert råd kan højst indstille to kandidater, én kandidat til bestyrelsen og én kandidat til stedfortræder.

Bestyrelsesmedlemmer, der genopstiller, indstilles på samme måde som øvrige kandidater.

[Læs mere her](#)

## Evaluering: Størstedelen af frisatte tiltag på ældreområdet kunne være gennemført uden frisættelse

Kommuner melder om gode erfaringer med frisættelse på ældreområdet, men siger samtidig, at størstedelen af de iværksatte tiltag kunne dog have været gennemført helt uden frisættelsen.

Bedre pleje til de ældre og øget motivation blandt medarbejderne. Det er oplevelserne i de kommuner, der er blevet frisat fra lovgivning på ældreområdet. Størstedelen af de iværksatte tiltag kunne dog have været gennemført helt uden frisættelsen.

Sådan lyder konklusionen i Vives midtvejsevaluering af forsøget med at frisætte tre kommuner på ældreområdet. Initiativet blev startet tilbage i 2021 som en forsøgsordning under velfærdsaftalerne.

- Det er forsvindende lidt, vi egentlig har frigivet os fra lovgivning. Det har langt mere været en anledning til, at vi har sat vores egne procedurer under lup for at finde ud af, hvordan kan vi gøre det her på en smartere måde. Det, vi har arbejdet med, har langt overvejende været noget, vi har kunnet ændre på inden for egne rammer, siger Karen Holdsbjerg Larsen, omsorgschef i Viborg Kommune.

I 2021 blev tre danske kommuner frisat på ældreområdet som en forsøgsordning under velfærdsaftalerne. I forsøgsperioden er de blevet fritaget fra en del af lovgivningen på ældreområdet, så de i højere grad selv har kunnet tilrettelægge dele af den kommunale service til de ældre borgere.

[Læs mere her](#)



## Ny millionbevilling skal udbrede kendskabet til demens i sundhedssektoren

Med en bevilling på 6 millioner kroner får Folkebevægelsen for et Demensvenligt Danmark et stort rygstød i arbejdet med at skabe mere bevidsthed om livet med demens, og hvordan alle kan hjælpe.

Pengene kommer fra LB Foreningen, der ejer Danmarks største medlemsejede privatforsikringselskab, LB Forsikring, og er særligt målrettet en indsats for de ansatte i sundhedssektoren.

[Læs mere her](#)

## Private it-virksomheder skal hjælpe med bedre og mindre dokumentation i ældreplejen

Netcompany, Microsoft, KMD, Omilon og Systematic skal sammen med kommuner og organisationer i et nyt partnerskab være med til at forenkle og automatisere dokumentation, så medarbejderne i ældreplejen får mere tid til omsorg og pleje, skriver Ældreministeriet i en pressemeddelelse.

Partnerskab om meningsfuld data i ældreplejen, har til formål at pege på lokale og nationale dokumentationskrav, der kan fjernes, og undersøge, hvordan registrering af nødvendige oplysninger kan ske mere automatiseret til brug for kvalitetsudvikling af ældreplejen. Ambitionen er et princip om "automatisk først".

[Læs mere her](#)



**Svend Auken's Plads 11**  
**2300 København S**  
Tlf. 3877 0160  
info@aeldreraad.dk  
www.aeldreraad.dk

**Nyhedsbrevet er udgivet af**  
**DANSKE ÆLDRE RÅD**  
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](mailto:ttl@aeldreraad.dk)  
Tlf. 3877 0163

**Lise Sørensen**  
Ældrepolitisk konsulent  
[ls@aeldreraad.dk](mailto:ls@aeldreraad.dk)  
Tlf. 3877 0168

**Morten Larsen**  
Kommunikationskonsulent  
[mol@aeldreraad.dk](mailto:mol@aeldreraad.dk)  
Tlf. 3877 0162

**Mette Marie Kyed**  
Sundhedspolitisk konsulent  
[mmk@aeldreraad.dk](mailto:mmk@aeldreraad.dk)  
Tlf. 38 77 01 65

**Anna Jensen**  
Kursus- og medlemssekretær  
[aje@aeldreraad.dk](mailto:aje@aeldreraad.dk)  
Tlf. 3877 0167

**Maj-Britt Lempel**  
Bogholder  
[mbl@aeldreraad.dk](mailto:mbl@aeldreraad.dk)  
Tlf. 3877 0160

## Kommende arrangementer

### Ekstraordinært repræsentantskabsmøde

Tirsdag den 4. februar 2025, Odense

### Temdage om ældrereform

Tirsdag den 25. februar 2025, Ringsted

Onsdag den 26. februar 2025, København

Mandag den 3. marts 2025, Fredericia

Tirsdag den 4. marts 2025, Viborg

Onsdag den 5. marts 2025, Aabybro

### Repræsentantskabsmøde

Mandag den 12. maj 2025

### Ældrepolitisk konference

Tirsdag den 13. maj 2025

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