

NYHEDSBREV

April 2022

Særligt to problemer sætter ældreplejen under pres

Side 2

Ældreråd: Behov for paradigmeskifte i ældreplejen

Side 5

Sådan står det til med sekretariatsbetjeningen af landets ældreråd

Side 7

Undersøgelse af de seneste 98 ældrerådsvale: Forskellige valgformer giver enorme forskelle i stemmeprocenter

Side 15



Særligt to problemer sætter ældreplejen under pres



En bedre ældrepleje står højt på den politiske dagsorden, men særligt på to områder går udviklingen den forkerte vej. Problemerne med at få hænder i ældreplejen tårner sig op, ligesom det går den forkerte vej med ældres sundhed.

Det er et par af de hårde realiteter, man kan læse i to nye udgivelser.

Fald i gode leveår

Rapporten Den Nationale [Sundhedsprofil](#) 2021 tegner et billede af en ældrebefolkning, hvor levealderen stiger, men hvor antallet af gode leveår fra at have været svagt stigende nu igen er faldende. Det kommer blandt andet til udtryk i, at den mentale mistro stiger efter de 75 år, og i at en stor andel af ældre har tegn på social isolation. Desuden lever rigtig mange ældre med flere sygdomme.

Hertil har flere ældre har et højt alkoholforbrug. Blandt andet ses den største andel, der drikker mere end 10 genstande i løbet af en typisk uge, blandt mænd i alderen 65-74 år (32,5 procent).

Danske Ældreråd har længe haft en mistanke om, at ældre ikke har flere gode leveår, bare fordi de lever længere. Derfor skal kommunerne også være meget varsomme med at bruge "sund aldring" som begrundelse for, at pengene ikke skal følge med, når vi bliver flere ældre. Hvis I som ældreråd oplever det, kan jeg kun opfordre til at gøre jeres kommune opmærksom på konklusionerne i den nationale sundhedsprofil.

Rekrutteringsproblemer hober sig op

En anden udgivelse med dystre tal kommer fra VIVE. De har lavet en [opsamling](#) af den eksisterende viden om arbejdskraftmangel på de store velfærdsområder. Tallene er ikke nye. Men sat sammen får man et præcist billede af, hvor omfattende ældreplejens rekrutteringsproblemer i virkeligheden er.

Noget af det, der springer i øjnene, er de mange ubesatte stillinger. For eksempel var der i december 2021 en forgæves rekrutteringsrate på 45 procent for sosu-hjælpere, 38 procent for sosu-assistenten og 43 procent for sygeplejersker. En af årsagerne er, at færre søger ind på sosu-uddannelserne.

Men manglen på varme hænder bliver også forstærket af, at langt de fleste, der arbejder i ældreplejen, er ansat på deltid. Således er kun 12 procent af sosu-hjælperne og 25 procent sosu-assistenten i kommunerne beskæftiget på fuld tid.

Udfordringen bliver ikke mindre af, at 38 procent blandt de ansatte sosu'er på 50 år og derover forventes at gå på efterløn. Hertil kommer, at ældreplejen må slås med et meget højt fravær. Det største fravær er blandt sosu-assistenten i kommunerne, der har et fravær på 14,3 procent.

Politisk vilje til forandring

Som sagt er disse tal ikke nye. Og det er problemer, man i flere år har forsøgt at få bugt med. Vigtigst af alt er derfor, at vi ikke hænger fast i

vante måder at løse problemerne på.

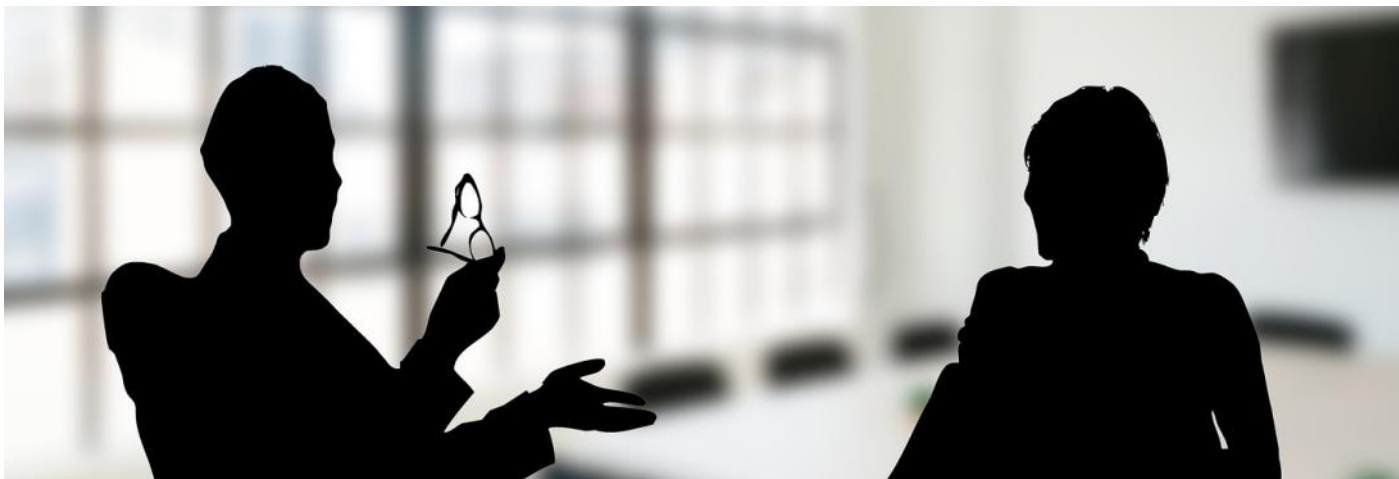
Danske Ældreråd oplever da også, at der for tiden er politisk vilje til at tænke anderledes. Der foregår forsøg med selvstyrende teams i mange kommuner, ligesom flere kommuner har indledt et opgør med deres egne procedurer og regler. Og på nationalt plan er der med de kræfter, der lægges i en ny ældrelov tydeligvis en ambition om gøre tingene meget anderledes.

Danske Ældreråd er repræsenteret i et rådgivende panel og to ekspertgrupper, der skal rådgive regeringen i arbejdet med ny ældrelov. Vi er ikke naive. Der skal meget mere til end en ny ældrelov. Men en ny ældrelov kan understøtte, at ældreplejen bliver bygget på værdier, principper og praktiske løsninger, som både de ældre og medarbejderne kan se sig selv i.

Det er noget, som Danske Ældreråd vil arbejde for, bliver en rettesnor i den nye ældrelov.

Læs mere i artiklen "Ældreråd: Behov for paradigmeskifte i ældreplejen" i dette nyhedsbrev.

Inger Møller Nielsen
formand



Danske Ældreråd har undersøgt, hvordan det står til med sekretariatsbetjeningen af landets ældreråd.

Side 7

Indhold

- 2 Særligt to problemer sætter ældreplejen under pres
- 4 Ældrelov: Regeringen nedsætter rådgivende panel og tre ekspertgrupper
- 5 Ældreråd: Behov for paradigmeskifte i ældreplejen
- 7 Sådan står det til med sekretariatsbetjeningen af landets ældreråd
- 11 Næsten hver anden over 80 år får hjælp af både kommunen og sygehuset i løbet af et år
- 12 Det går på flere områder den forkerte vej med danskernes sundhed
- 13 Kommunerne budgetterer med flere midler per ældre borger
- 14 Danske Ældreråd efterlyser flere sammenhængende og forpligtende indsatser i sundhedsreform
- 15 Forskellige valgformer giver enorme forskelle i stemmeprocenter
- 17 Kort nyt
- 19 Arrangementer

Danske Ældreråd ser behov for yderligere konkretisering af initiativerne i regeringens udspil til ny sundhedsreform og appellerer til, at den endelige reform bliver præget af en mere sammenhængende og forpligtende indsats end udspillet lægger op til.

Side 14



Danske Ældreråd og ældrerådsformænd fra hele landet har på tre dialogmøder drøftet mulighederne for at skabe større værdighed og selvbestemmelse i ældreplejen, og hvordan en ny ældrelov kan understøtte det.

Side 5



Ældrelov: Regeringen nedsætter rådgivende panel og tre ekspertgrupper

Regeringen nedsætter rådgivende panel og tre ekspertgrupper, som skal sikre, at praktiske løsninger fra dagligdagen i ældreplejen inddrages i arbejdet med en kommende ældrelov. Danske Ældre-råd er med i både det rådgivende panel og i to ekspertgrupper.

Panelet består af repræsentanter fra centrale organisationer, ledere og medarbejdere fra ældreplejen, ældre og pårørende. Per Okkels, forhenværende departementschef i Sundheds- og Ældreministeriet, er formand for panelet.

- Jeg glæder mig til at komme i gang med arbejdet og bidrage til en kommende ældrelov. Ældreområdet ligger mig meget på sinde. En vigtig opgave for panelet bliver at inddrage de praktiske erfaringer fra hverdagen på plejehjemmene og i hjemmeplejen, så vi sikrer en værdig ældrepleje, der tager udgangspunkt i den ældres ønsker og behov, siger Per Okkels.

Ved siden af panelet er nedsat tre ekspertgrupper bestående af forskere, centrale interessenter og kommunale ældrechefer.

Ekspertgrupperne skal drøfte og vurdere væsentligste problemstillinger i ældreplejen. Formålet er at adressere nogle af de centrale udfordringer i arbejdet med en ny ældrelov, herunder de gennemgående udfordringer, der knytter sig til kvalitet, styring og regelforenkligning.

De tre ekspertgrupper skal beskæftige sig med henholdsvis "Værdighed og retssikkerhed", "Kvalitet og faglighed" og "Valgfrihed og selvbestemmelse".

Sammen med ekspertgrupperne vil det rådgivende panel spille en vigtig rolle i regeringens arbejde med den kommende ældrelov.

Det tegner lovende

Danske Ældreråd hilser regeringens initiativ velkommen.

- Panelet og de tre ekspertgrupper tegner lovende i forhold til at få et solidt lovforberedende arbejde. Det er i tråd med Danske Ældreråds ønsker, at den nye ældrelov bliver til med afsæt i de problemstillinger og løsninger, man arbejder med i kommunerne, og at borgerens perspektiv bliver styrende, siger Inger Møller Nielsen, formand Danske Ældreråd.

[Læs her kommissorium for det rådgivende panel og de tre ekspertgrupper](#)

Danske Ældreråd skal rådgive regeringen om ny ældrelov

Danske Ældreråd er repræsenteret i det rådgivende panel og i to af de tre ekspertgrupper. Det drejer sig om henholdsvis en ekspertgruppe, der skal arbejde med valgfrihed og selvbestemmelse samt en ekspertgruppe, der skal arbejde med værdighed og retssikkerhed.

Danske Ældreråds medlemmer er:

Det rådgivende panel:

- Inger Møller Nielsen, formand, Danske Ældreråd

Ekspertgruppe 1: Værdighed og retssikkerhed

- Marianne Lundsgaard, senior-konsulent, Danske Ældreråd

Ekspertgruppe 3: Valgfrihed og selvbestemmelse

- Trine Toftgaard Lund, direktør, Danske Ældreråd

[Download her](#) en samlet oversigt over medlemmerne af det rådgivende panel og de tre ekspertgrupper.

Ældreråd:

Behov for paradigmeskifte i ældreplejen

Danske Ældreråd og ældrerådsformænd fra hele landet har på tre dialogmøder drøftet mulighederne for at skabe større værdighed og selvbestemmelse i ældreplejen, og hvordan en ny ældrelov kan understøtte det.

Hele 70 råd var repræsenteret på de tre møder, der blev afholdt i Ringsted, Fredericia og Herning.

- Jeg er imponeret over fremmødet og de mange perspektiver, som blev drøftet på møderne. Det er vigtigt for Danske Ældreråd at kunne stå på ældrerådernes viden og erfaringer, når vi spiller ind til den nye ældrelov, siger Inger Møller Nielsen, formand, Danske Ældreråd.

Og Danske Ældreråd får gode muligheder for at påvirke retningen for den nye ældrelov.

Regeringen har nedsat et rådgivende panel og tre ekspertgrupper, som skal sikre, at praktiske løsninger fra dagligdagen i ældreplejen inddrages i arbejdet med en kommende ældrelov. Danske Ældreråd er med i både det rådgivende panel og i to af ekspertgrupperne.

Borgerperspektivet skal styrkes markant

Noget af det, der blev drøftet på de tre dialogmøder, og som Danske Ældreråd tager med sig er, at borgerperspektivet skal styrkes markant.

- Vi ser gerne en mindre rigid visitation, og at en del af visitationen flyttes helt ud i mødet med den enkelte borger.

Inger Møller Nielsen, formand, Danske Ældreråd

- Vi har brug for et paradigmeskifte i ældreplejen, hvor vi går fra at betragte den ældre som en opgave, til at se den ældre som et helt menneske – og til at det er deres ønsker og behov, der skal være styrende. Det er en tilgang, der skal understøttes hele vejen rundt – i lovgivningen, i faglige metoder, i organiseringen og i den måde, vi laver tilsyn på, fortæller Inger Møller Nielsen.

Mindre rigid visitation

Mange kommuner har gennem de senere år opbygget store centrale visitationsafdelinger, og de kan med fordel slankes. For eksempel vil en del af de mange sygeplejersker og terapeuter, der i dag sidder i en visitationsfunktion, kunne skabe større værdi for borgerne ude i plejen.

- Vi ser gerne en mindre rigid visitation, og at en del af visitationen flyttes helt ud i mødet med den enkelte borger, siger Inger Møller Nielsen.

Hun peger på, at det ikke alene kan frigøre ressourcer til pleje og omsorg, men også give en ældrepleje, hvor den ældre har me-

get mere selvbestemmelse.

- Det kræver tillid til medarbejderne. Men endnu vigtigere tillid til at borgeren er den nærmeste til at vurdere, hvad han eller hun har brug for. Og så kræver det, at kommunerne har tillid til, at borgeren ikke nødvendigvis beder om en masse mere, men måske noget andet end det, som kommunen vurderer.

Stærke relationelle kompetencer

Når en del af visitationen flyttes ud i mødet mellem borger og medarbejder, stiller det krav til medarbejdernes faglighed og relationelle kompetencer.

På dialogmøderne var kommunernes store udfordringer med at rekruttere uddannet personale derfor et væsentligt opmærksomhedspunkt hos ældrerådene.

- Det er klart, at hvis vi slipper den centrale styring og giver mere plads til medarbejdernes faglige skøn i mødet med borgeren, så kræver det, at medarbejderne er klædt godt på til at indgå i dialogen med borgeren, siger Inger Møller Nielsen.

Erfaringer med mindre teams skal samles op

I den forbindelse er det ikke mindst relevant at følge de erfaringer, der landet over gøres med mindre, selvstyrende teams i hjemmeplejen. →



- Ældreråd over hele landet hilser forsøgene med mindre, selvstyrende teams velkomne, fordi der er en tro på, at de kan være med til at øge borgernes tryghed, selvbestemmelse og oplevelse af sammenhæng i hjælpen, lyder det fra Inger Møller Nielsen.

- Det er også en vigtig pointe fra ældrerådene, at de mindre selvstyrende teams ikke er hele løsningen. Desuden kan der være andre udfordringer forbundet med selvstyrende teams, for eksempel en sårbarhed i forhold til sygdom i teamet. Det er derfor afgørende, at der samles op na-

tionalt på erfaringerne, understreger hun.

Kvalitetsstandarder nødvendige for åbenheden

På dialogmøderne fremhævede flere ældreråd også kvalitetsstandarder.

Det politiske råderum er stort i ældreplejen, og derfor er det vigtigt, at der er åbenhed om de kommunalpolitiske prioriteringer. Borgerne skal have mulighed for at se, hvilken ældrepleje de kan forvente.

- Det er tydeligt, at ældrerådene ikke er parate til at opgave kvalitetsstandarderne, men dermed

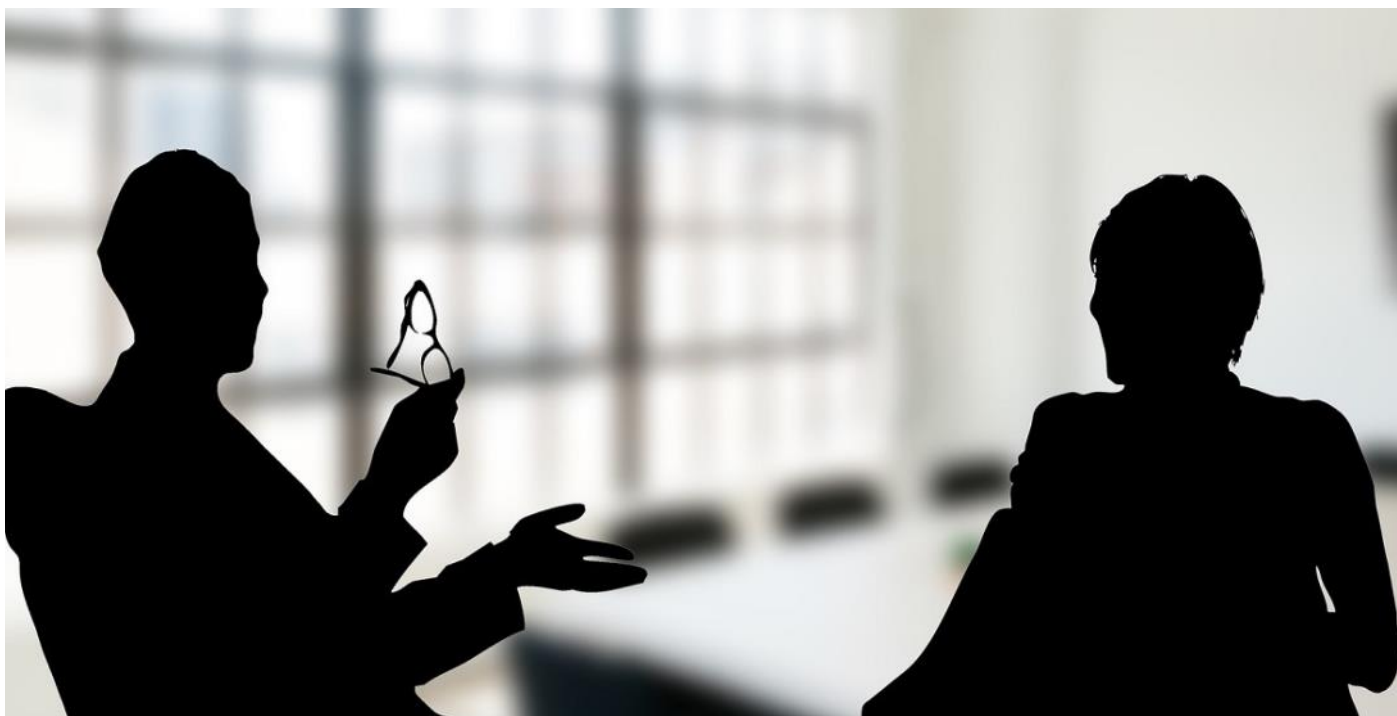
ikke sagt, at de skal fastholdes i deres nuværende form. Kvalitetsstandarderne kan sagtens gøres mindre detaljerede og nemmere at forstå for borgerne. Det centrale er, at der er åbenhed om de politiske prioriteringer og borgerne kan se, hvad de kan forvente af hjælp, slutter Inger Møller Nielsen.

Mange andre udfordringer og løsninger blev drøftet på de tre dialogmøder. Danske Ældreråd tager alle relevante budskaber med i det videre arbejde.

- Vi har brug for et paradigmeskifte i ældreplejen, hvor vi går fra at betragte den ældre som en opgave, til at se den ældre som et helt menneske – og til at det er deres ønsker og behov, der skal være styrende. Det er en tilgang, der skal understøttes hele vejen rundt – i faglige metoder, i organiseringen og i den måde, vi laver tilsyn på.

Inger Møller Nielsen, formand





Få overblikket:

Sådan står det til med sekretariatsbetjeningen af landets ældreråd

Hvor ofte afholder landets ældreråd møder? I hvilket omfang får de sekretariatsbistand af kommunerne? Får de digitale arbejdsredskaber stillet til rådighed? Og hvor tilfredse er de generelt med den sekretariatsbetjening, de får af kommunen? Danske Ældreråd giver her et overblik over, hvordan det egentlig står til med sekretariatsbetjeningen af landets ældreråd.

Undersøgelsen er foretaget af Danske Ældreråd i perioden december 2021 – januar 2022, og bygger på besvarelser fra 82 ældreråd.

Tekst Morten Larsen

Hovedkonklusioner: Møder

Høj mødeaktivitet

Kendetegnede for ældrerådene, er at de har en høj mødeaktivitet.

91 procent af ældrerådene afholder mindst 10 møder om året. Heraf afholder 20 procent 12 eller flere møder, 45 procent afholder 11 møder og 27 procent 10 møder.

Langt de fleste råd (85 procent) oplyser, at de afholder ældrerådsmøder på rådhuset/forvaltningen. Men en stor andel (30 procent) afholder også møder på kommunens plejecentre, aktivitetscentre eller lignende. 17 procent lægger også møderne andre steder. For eksempel på biblioteket, medborgerhuset eller sundhedshuset.

Hvor mange rådsmøder afholder rådet typisk om året	Procent
12 eller flere	20
11	45
10	27
9	4
8	2
7	1
6	0
5	1
4 eller færre	0

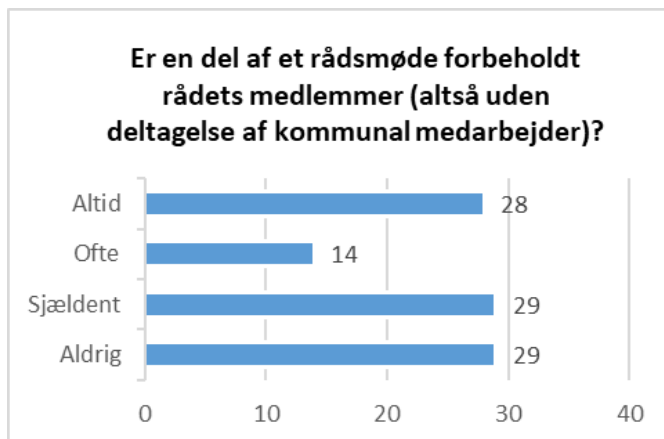
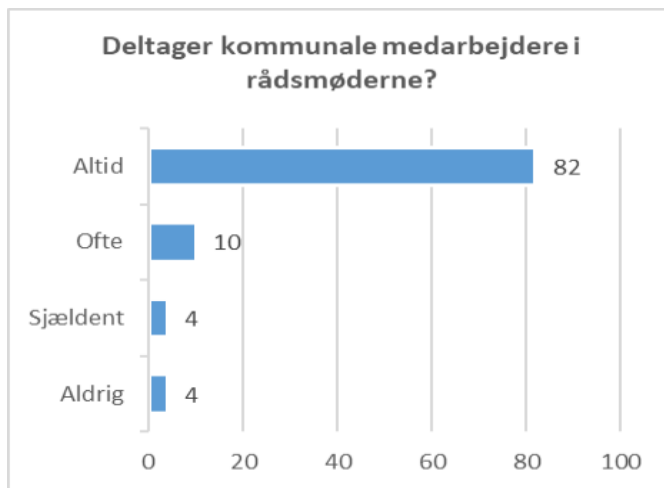


Kommunale medarbejdere med på møder

82 procent af rådene oplyser, at der altid deltager kommunale medarbejdere i rådsmøderne.

Blandt de råd, hvor kommunale medarbejdere altid, ofte eller sjældent deltager, oplyser 83 procent, at der deltager en kommunal sekretær på møderne. 68 procent en kommunal forvaltningschef, og 38 procent, at der deltager faglige kommunale medarbejdere på ældreområdet. I flere råd deltager en kommunal sekretær samt forvaltningschef og/eller fagmedarbejder.

28 procent af rådene har altid forbeholdt en del af et rådsmøde til, at de kan tale sammen, uden at der er en kommunal medarbejder til stede. 29 procent har altid en kommunal medarbejder med på møderne.



Hovedkonklusioner: Arbejdsredskaber og mødemateriale

Rådene arbejder digitalt

Der er i undersøgelsen også blevet spurgt til, i hvilket omfang ældrerådene arbejder digitalt. Her fortæller 91 procent, at materialet til rådsmøderne som udgangspunkt er digitalt.

48 procent svarer, at kommunen stiller en tablet (iPad eller lignende) til rådighed for alle rådets medlemmer, 35 procent får ikke stillet en tablet til rådighed.

Ikke altid hjælp til ikke-digitale

Hvert femte ældreråd (18 procent) fortæller, at kommunen ikke tilbyder hjælp til de ældrerådsmedlemmer, der ikke er digitale. 27 procent kan få hjælp, mens 49 procent oplyser, at det ikke er nødvendigt med hjælp, da alle medlemmer er digitale.



Mulighed for print af materiale

Den hjælp som knap hver tredje kommune tilbyder ikke-digitale ældrerådsmedlemmer, består typisk af, at kommunen printer mødemateriale, som så enten sendes til medlemmet, eller kan hentes på rådhuset.

Har rådsmedlemmer, som ikke er digitale, adgang til særlig hjælp fra kommunen?	Procent
Ja	27
Nej	18
Alle medlemmer er digitale	49
Ved ikke	6

Hvordan får ikke digitale rådsmedlemmer hjælp fra kommunen (der har været mulighed for at sætte flere krydser)	Procent
Mulighed for at printe mødemateriale som kan hentes på rådhuset/forvaltning	57
Mulighed for print af mødemateriale, som sendes per fysisk post	30
Tilbud om opsætning af printer i eget hjem	4
Særligt kursustilbud	4
Andet	14
Ved ikke	4

Intro til it- og dokumenthåndteringssystemer

Også når det gælder en introduktion til at arbejde i kommunens it- og dokumenthåndteringssystemer, er der stor forskel i den hjælp kommunerne tilbyder: 59 procent af ældrerådene siger, at kommunen tilbyder hjælp til alle eller til de medlemmer, der er digitalt udfordret. 37 procent af ældrerådene oplyser, at kommunen ikke tilbyder en sådan hjælp.

Få får tilskud til kontorhold

Adspurgt om ældrerådet får tilskud til kontorhold, svarer 32 procent af ældrerådene, at alle medlemmer får tilskud. 5 procent, at kun formanden får tilskud, mens 62 procent svarer, at ingen får tilskud.

I de forholdsvis få ældreråd hvor alle medlemmer får tilskud, er der i langt de fleste tilfælde (90 procent) tale om tilskud til printerpatroner.

Tilbyder kommunen en introduktion til it- og dokumenthåndteringssystemer til rådets medlemmer?	Procent
Ja, til alle	33
Ja, til de medlemmer, der er digitalt udfordrede	26
Nej	37
Andet	1
Ved ikke	3

Hovedkonklusioner: Forberedelse og opfølgning på ældrerådsmøder

I de fleste ældreråd (57 procent) er det formand og/eller næstformand/forretningsudvalg og en kommunal medarbejder, der sammen laver udkast til dagsorden for rådsmøderne. I 37 procent af rådene er det formand/næstformand eller forretningsudvalg, der laver dagsordenen. Mens det i 6 procent er en kommunal medarbejder.

Når det gælder referatskrivning af rådsmøderne, er det i 80 procent af ældrerådene en kommunal medarbejder, der har opgaven.

Referatet godkendes i 37 procent af ældrerådene på selve mødet, mens godkendelse i 29 procent foregår per mail efter mødet. De resterende råd har en anden procedure.

Hjemmesider

Alle ældreråd har enten deres egen hjemmeside eller er til stede på kommunens hjemmeside. Det er dog vidt forskelligt hvordan og hvor meget, der informeres.

Især på de kommunale hjemmesider er forskellen stor. På nogle kommunale hjemmesider er der udførlige beskrivelser, kontaktoplysninger på alle medlemmer, referater fra møder, høringsvar, beskrivelser af mærkesager etc. På andre hjemmesider er der nogle få linjer om rådene.



Hovedkonklusioner: Bogholderi

Det er forskelligt fra kommune til kommune, om det er ældrerådet eller en kommunal medarbejder, der lægger budget.

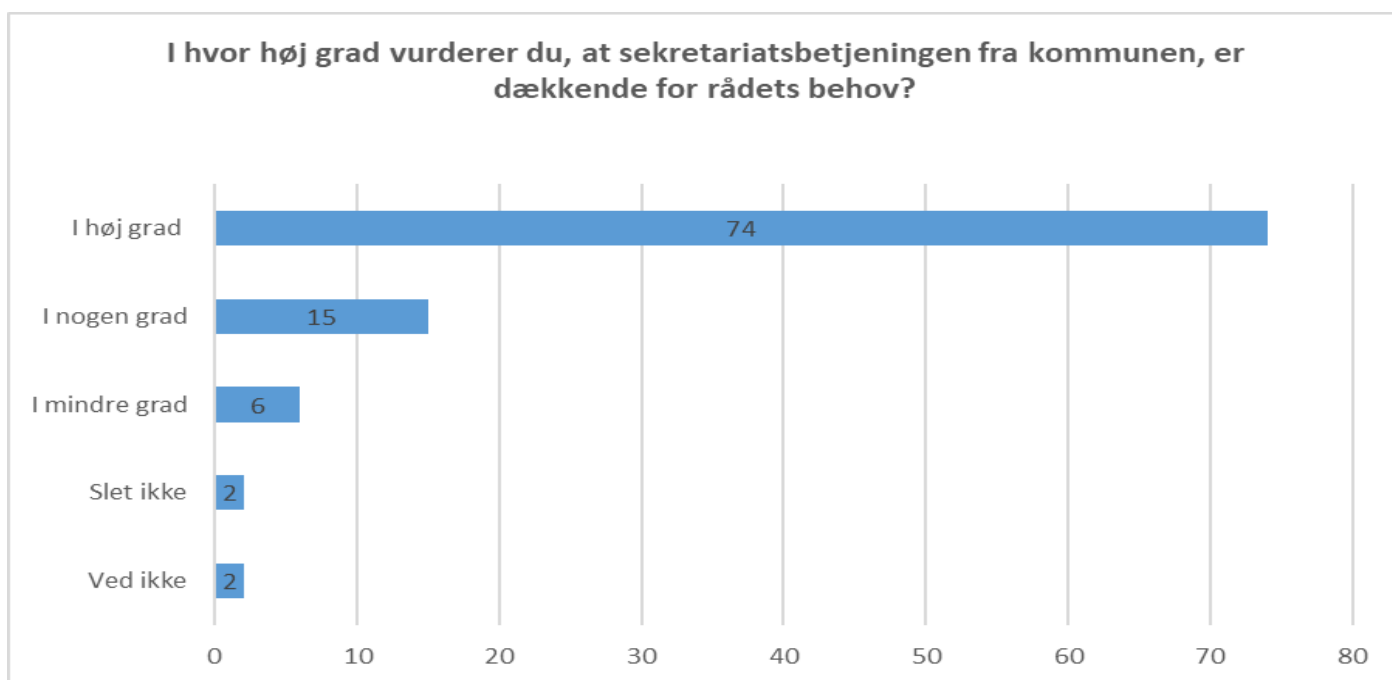
I 42 procent af ældrerådene er det en kommunal medarbejder, der udarbejder budget. Mens det i 30 procent alene er medlemmer af rådet. 8 procent af rådene oplyser, at der ikke udarbejdes budget.

En kommunal medarbejder står i 76 procent af rådene for de løbende ind- og udbetalinger. I 23 procent af rådene er det et medlem af rådet (kasserer).

Hvem udarbejder budget og regnskab for rådet?	Procent
En kommunal medarbejder	42
Formand og/eller næstformand	7
Et medlem af rådet/kasserer	23
Formand og/eller næstformand og en kommunal medarbejder i fælleskab	16
Der udarbejdes ikke budget og regnskab for rådet	9
Andet	2
Ved ikke	1

Tilfredshed med sekretariatsbetjeningen

Samlet set er der blandt ældrerådene stor tilfredshed med den sekretariatsbetjening, de får af kommunerne. Kun få råd udtrykker decideret utilfredshed.





Næsten hver anden over 80 år får hjælp af både kommunen og sygehuset i løbet af et år

46 procent af de plus 80-årige fik i løbet af 2020 hjælp af både kommune og sygehus. Det svarer til 126.000 personer, men med det stigende antal ældre kan det i 2030 dreje sig om knap 200.000, skriver nyhedsbrevet Momentum, som udgives af KL.

I Momentums analyse fremgår det, at i 2020 fik 126.000 plus 80-årige både hjælp af kommunen i form af enten rehabilitering, genoptræning, plejebolig, forebyggende hjemmebesøg, hjemmehjælp eller hjemmesygepleje og var også i kontakt med et sygehus, enten fordi de var indlagt eller var på et ambulansbesøg. Det svarer til 46 procent af alle plus 80-årige.

Herudover fik 18 procent udelukkende hjælp af kommunen, og 21 procent var udelukkende i kontakt med sygehuset. Kun 15 procent af de plus 80-årige modtog hverken kommunal hjælp eller var på sygehuset i 2020.

Momentums tal er høje og nok også lidt for høje. Man kan således stille spørgsmålstegn ved, om det giver mening at sidestille forebyggende hjemmebesøg med ydelser som genoptræning eller hjemmehjælp. De forebyggende hjemmebesøg skal netop udskyde ældre borgers behov for hjælp fra kommunen længst muligt. Det på trods, er der tale om rigtigt mange borgere, der er i kontakt med både kommune og sygehus.

KL's formand Jacob Bundsgaard sender med afsæt i tallene da også et kraftigt signal til regeringen om, at den bebudede gentænkning af ældrelovgivningen, skal tænkes sammen med sundhedsområdet:

- Man kan ikke se på ældreområdet uden også at se på sundhedsområdet. Der er behov for en sundhedsreform, hvis vi skal kunne følge med de behov og ambitioner, vi har, for at danskerne får en god

behandling i sundhedsvæsenet og en tryk alderdom. De ting hænger uløseligt sammen, når vi ser på befolkningsudviklingen, og hvad det er for nogle opgaver, vi står med i kommunerne, fortæller han til Momentum.

Samme vurdering har Danske Regioners formand, Stephanie Lose:

- Der er så mange ældre medborgere, der har sundhedsproblemstillinger, at sundhed er nødt til at blive tænkt ind, når vi taler om ældrelov. Vi ved, at antallet af kroniske sygdomme stiger med alderen, ligesom ældre typisk også har behov for behandling af for eksempel brud og infektioner. Det løser man ikke ved bare at sige: "Nu er alt frit" og starte forfra med et helt tomt papir. De opgaver, der løses i kommunernes ældrepleje, er vigtige for både den enkelte og for sundhedsvæsenet. Det skal lovgivningen også kunne rumme, siger Stephanie Lose.

Et af de steder, der trænger til en reform er ifølge Stephanie Lose sosu-assistenternes arbejdsgrundlag:

- I dag arbejder SOSU'erne under flere forskellige lovgivninger på ældreområdet. Det øger kompleksiteten i samarbejdet lige netop der, hvor behovet for samspil med det øvrige sundhedsvæsen er størst. Vi har et stort behov for et stærkt kommunalt sundhedsvæsen, og det bliver kun større på grund af demografiudviklingen og sygdomsmønstret blandt de ældre.

[Hele Momentums analyse kan læses her](#)



Det går på flere områder den forkerte vej med danskernes sundhed

Den stigende middellevetid i Danmark er ikke direkte fulgt af en tilsvarende stigning i antallet af gode leveår. Sådan lyder en af konklusionerne i Den Nationale Sundhedsprofil 2021, der blev offentliggjort i marts.

Tekst Anja Bihl-Nielsen

Sundhedsprofilen er en tilbagevendende undersøgelse, der giver svar på, hvordan det står til med danskernes sundhed, trivsel og sygelighed.

Sidste gang den nationale sundhedsprofil blev gennemført var i 2017, og nu er Sundhedsstyrelsen igen klar med undersøgelsen på baggrund af svar fra tusindvis af danskere indsamlet 2021 i skyggen af Corona.

Færre gode leveår

Sundhedsprofilen viser i grove træk, at selvom der på en række områder er en positiv udvikling i danskernes sundhedstilstand, så er der også fortsat bekymrende tendenser.

Det gælder ikke mindst i forhold til, at antallet af forventede gode leveår fra at være svagt stigende igen er begyndt at falde.

Det forventede antal gode leveår for en 65-årig mand er således steget svagt fra 8,8 år i 2010 til 9,1 år i 2013 og 9,2 år i 2017. Herefter ses et fald til 8,8 år i 2021.

For en 65-årig kvinde er antal gode leveår steget fra 9,9 år i 2010 til 10,4 år i 2013 og til 10,5 år 2017, hvorefter der ses et fald til 10,1 år.

Danske Ældreråd mener, at tallene understreger, at kommunerne skal være mere end varsomme med at anvende sund aldring som begrundelse for besparelser på ældreområdet.

Mental mistrivsel

Særligt når det kommer til mental trivsel, går udviklingen den forkerte vej med danskernes helbred, viser undersøgelsen.

Vi lever længere, men antallet af år med dårlig mental trivsel er stigende.

For alle aldersgrupper har der været en stigning i antallet af personer, der oplever mental mistrivsel. Værst ser det ud for de yngre kvinder. Men det er slående, at andelen, der oplever dårlig mental trivsel, er faldende med alderen, indtil vi når det 75. år, hvor den mentale mistrivsel igen stiger.

Der er rigtig meget fokus på børn og unges mentale mistrivsel i rapporten, og den indeholder en række anbefalinger til indsatser for at mindske mental mistrivsel blandt yngre.

I Danske Ældreråd er vi helt enige i, at det er en bekymrende og alvorlig udvikling, som der skal handles på. Men vi må have blik for, at rigtig mange ældre mennesker i Danmark også er i mistrivsel.

Dette skal ses i lyset af, andelen af danskere, der har tegn på social isolation, er højest blandt de ældste danskere. Og andelen stiger med alderen fra vi er fyldt 54 år. Det er bekymrende, at vi har en stor gruppe af ældre mennesker, der ikke oplever at være en del af et fællesskab og kunne bidrage aktivt til samfundet.



Flere kronikere

En anden bekymrende tendens er, at andelen med en langvarig/kronisk sygdom stiger.

Andelen stiger med alderen. Det betyder at rigtig mange ældre mennesker – lige omkring halvdelen af alle over 65 – lever med en kronisk sygdom.

Det kan naturligvis have en negativ effekt på livskvaliteten og evnen til at udfolde sit liv. Og det stiller store krav til et sundhedsvæsen, der skal kunne tage hånd om ældre patienter med kroniske og konkurrerende sygdomme og lidelser.

Der er brug for et sundhedsvæsen, som langt bedre end det er tilfældet i dag kan understøtte mestring og sammenhæng i den enkelte borgers forløb. Det kræver blandt andet et stærkt tværsektorielt samarbejde på tværs af kommuner, almen praksis og regioner.

Ulighed i sundhed

En tredje konklusion fra sundhedsprofilen er, at vi fortsat har markant ulighed i sundhed i Danmark. Om det gælder risikofaktorer som rygning og overvægt, forekomsten af kronisk sygdom eller risiko for at opleve social isolation, så er andelen højest hos danskerne med ingen eller en kort uddannelse, ufaglærte og danskere uden for jobmarkedet.

Den længe ventede sundhedsreform, som snart skal forhandles på plads, bør indeholde initiativer, der kan bidrage til at mindske social ulighed i sundhed. For eksempel foreslår Danske Ældreråd sammen med 30 andre organisationer, at der bliver lavet en folkesundhedslov, der skal integrere sundhedsfremme og forebyggelse bredt i samfundet.

[Download den Nationale Sundhedsprofil her](#)

Kommunerne budgetterer med flere midler per ældre borger

De samlede serviceudgifter på ældreområdet fra 2020 til 2021 er budgetteret til at stige med 1,7 procent per 67+-årige, viser en ny opgørelse fra VIVE.

I 2022 kan kommunernes serviceudgifter stige med 1,4 milliarder kroner i forhold til 2021. Det besluttede KL og regeringen med økonomiaftalen for 2022, og kommunernes budgetter for 2022 viser, at kommunerne har udnyttet denne mulighed, skriver VIVE.

Kommunerne budgetterer således samlet set med at bruge godt 200 kroner mere per indbygger i 2022

end i 2021. Særligt på folkeskole- og ældreområdet samt det specialiserede socialområde budgetterer kommunerne med flere udgifter. På ældreområdet er der tale om en stigning på 1,7 procent per 67+-årig

Der er dog variationer på tværs af kommuner, skriver VIVE.

VIVE's opgørelse af kommunernes serviceudgifter [kan downloades her](#)



Danske Ældreråd efterlyser flere sammenhængende og forpligtende indsatser i ny sundhedsreform

Danske Ældreråd anerkender de gode takter i regeringens udspil til ny sundhedsreform, men ser behov for yderligere konkretisering af initiativerne og appellerer til, at den endelige reform bliver præget af en mere sammenhængende og forpligtende indsats end udspillet lægger op til.

Tekst Anja Bihl-Nielsen

Regeringen lancerede den 16. marts deres bud på en ny sundhedsreform. Hovedtrækkene i reformen er:

- Ny retning for forebyggelse.
- Styrket kvalitet i det nære sundhedsvæsen.
- Tid til den enkelte patient.

Følgende initiativer er værd at fremhæve:

Forebyggelse

Regeringen signalerer med reformen et paradigmeskifte på forebyggelsesområdet, hvor fokus i høj grad er på børn og unge. Blandt andet med forslag om at hæve aldersgrænsen for køb af alkohol til 18 år og partnerskaber, der skal få flere børn og unge til at være fysisk aktive.

Danske Ældreråd opfordrer til at tænke forebyggelsesområdet bredere. Vi mener, at der brug for en folkesundhedslov, der skal sikre at sundhedsfremme og forebyggelse bliver prioriterede opgaver bredt i hele samfundet. Der er stor ulighed i sundhed i Danmark og også de ældre aldersgrupper har behov for nationale initiativer, der aktivt fremmer et godt og sundt liv.

Ensartede kvalitetskrav

Danske Ældreråd har længe efterspurgt mere ensartede kvalitetskrav i det nære sundhedsvæsen og derfor er vi glade for, at regeringen lægger op til en national kvalitetsplan for mennesker med kroniske sygdomme.

Det er afgørende at en kommende kvalitetsplan bliver bindende for kommunerne, så det ikke skal være postnummeret der afgør om en patient kan få den behandling og støtte der er nødvendig for at leve et godt liv.

Regeringen vil også med sit udspil styrke lægedækningen og sikre, at alle danskere kan have en fast læge. Det er dog helt afgørende, at en endelig reform i langt højere grad end der er lagt op til i det nuværende udspil, sikrer et tættere og forpligtende samarbejde mellem almen praksis, region og kommune. Det er nødvendigt for at den enkelte borger reelt kommer til at opleve mere sammenhæng i sit forløb.

Reformen vil også udmønte sig i konkrete krav og anbefalinger til de kommunale akutfunktioner. Et centralt aspekt her er de 3.500 midlertidige pladser i kommunerne. De bruges en stor dels ved-



kommende til at pleje patienter, der er udskrevet fra sygehus, men som har pleje eller træningsbehov, der gør, at de ikke kan være i deres eget hjem. Disse pladser er i dag frivillige for kommunerne at etablere. Og der findes ingen standardiserede krav til kompetencer og indsatser, når borgeren er på en midlertidig plads. Det skal reformen rette op på!

[Download her regeringens udspil til sundhedsreform](#)

Hørings svar om ændring af sundhedsloven

Danske Ældreråd har afgivet høringssvar vedrørende lovforslag om etablering af sundhedsklynger. I høringssvaret efterlyser Danske Ældrerådet blandt andet:

- Nationale målsætninger, krav og standarder.
- At krav til systematisk borgerinddragelse i sundhedsklyngerne skrives ind i sundhedsloven.
- At borgerinddragelse også skal ske på politisk niveau i sundhedsklyngerne.

[Læs høringssvaret her](#)



Undersøgelse af de seneste 98 ældrerådvalg:

Forskellige valgformer giver enorme forskelle i stemmeprocenter

Tekst Morten Larsen

Vidt forskellige valgformer og stemmeprocenter, der svinger fra 11 procent til 74 procent. En ny opgørelse bekræfter, at opskriften på at få en høj valgdeltagelse ved ældrerådvalgene er at afholde valgene som fremmødevalg på samme dag som kommunalvalget.

Efter efterårets mange ældrerådvalg har Danske Ældreråd lavet en ny opgørelse af valgform og stemmeprocenter ved de seneste ældrerådvalg i samtlige 98 kommuner. Opgørelsen dæk-

ker perioden januar 2018 - februar 2022.

Ligesom tidligere opgørelser viser denne, at de kommuner, der afholder ældrerådvalgene som fremmødevalg samtidig med

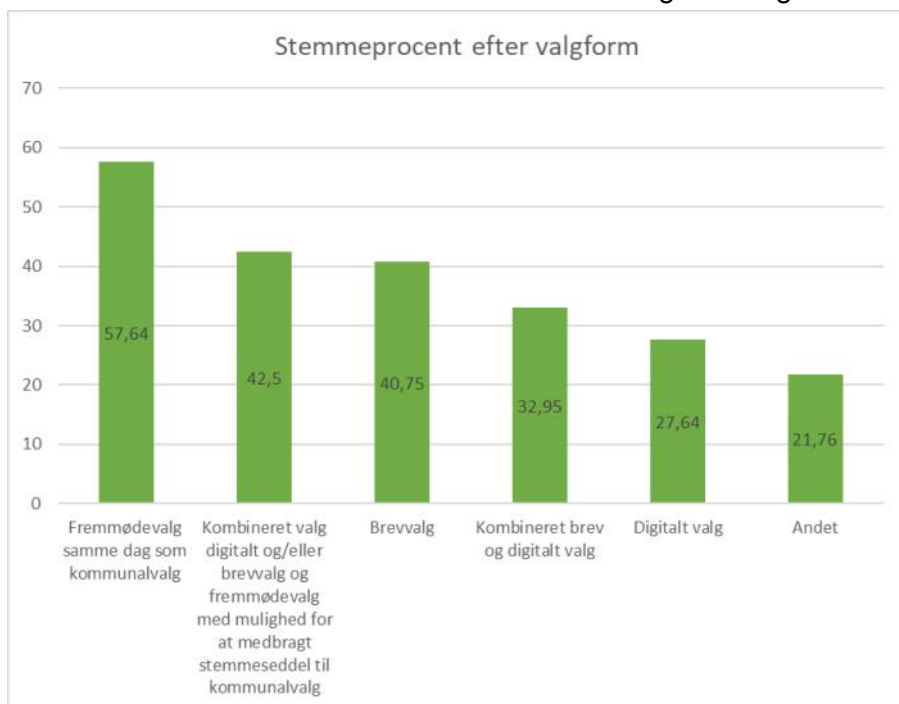
kommunalvalget, får en markant højere stemmeprocent end alle andre valgformer.

De 43 kommuner, der afholdt valget til ældrerådet som et almindeligt fremmødevalg i forbindelse med kommunalvalget, fik således en stemmeprocent på 57,64 procent.

De kommuner, der afholdt valget som et digitalt valg, fik en stemmeprocent på 27,64 procent.

I de kommuner, der afholdt brevvalg blev stemmeprocenten 40.

Hermed er valgdeltagelsen ved digitalt valg i gennemsnit 30 procentpoint lavere end ved fremmødevalg samme dag som kommunalvalg. Mens valgdeltagelsen ved brevvalg er 17,64 procentpoint lavere end ved fremmødevalg samme dag som kommunalvalg.



Mislykkede forsøg

Nogen større succes har det heller ikke været for de 14 kommuner, der har eksperimenteret med at kombinere et digitalt og/eller brevvalg med en type fremmødevalg, hvor der er mulighed for at aflevere medbragt stemmeseddel, når der stemmes til kommunalvalget. Den metode gav en stemmeprocent på 42,50, hvilket er 15 procentpoint lavere end de kommuner, der afholder et almindeligt fremmødevalg samme dag som kommunalvalget.

Helt i bund var valgdeltagelsen dog i en kommune, der i 2020 afholdt ældrerådvalget som et slags fremmødevalg, hvor vælgerne kunne aflevere deres stemmeseddel på et plejehjem. Det gav en stemmeprocent på 11.

Opgørelsen viser hermed enorme forskelle på valgdeltagelsen i

de enkelte kommuner - fra 11 procent, som det laveste til 74,1 procent, som det højeste.

Lovgivningen bør laves om

Danske Ældreråd mener, at det hverken er i kommunernes, ældrerådernes eller ældrebefolkningens interesse, når man afholder ældrerådsvalgene på en måde, som giver en lav valgdeltagelse. Det er i alles interesse, at ældrerådene har et solidt mandat og afspejler indbyggerne i kommunen bedst muligt. Noget som fremmes bedst, hvis stemmeprocenten og interessen omkring ældrerådsvalgene er høj.

Danske Ældreråds klare anbefaling er, at lovgivningen bliver lavet om, så ældrerådsvalgene afholdes som fremmødevalg i forbindelse med kommunalvalget.

[Download opgørelsen her](#)



Her er en anledning til at tage valgformen op

Mange ældreråd befinder sig i starten af en ny valgperiode, og tager her deres vedtægt op til revision.

Det er en god anledning til at tage spørgsmålet fremtidig valgform og valgperiode op med kommunen.



Undersøgelse af arbejdskraftmangel og rekrutteringsudfordringer

VIVE har kortlagt den eksisterende viden om manglen på arbejdskraft og udfordringerne med at rekruttere på de store velfærdsområder.

Sundheds- og ældreområdet er det af de store velfærdsområder, hvor rekrutteringsudfordringerne ifølge opgørelserne over forgæves rekrutteringer aktuelt er størst. Det er især vanskeligt at rekruttere sygeplejersker, SOSU-assistenten og -hjælpere.

Den forgæves rekrutteringsrate var ifølge en opgørelse fra december 2021 på 45 procent for SOSU-hjælper, 43 procent for sygeplejersker og 38 procent for SOSU-assistenten. I absolutte tal drejede det sig om henholdsvis cirka 7.200, 4.500 og 9.500 opslåede stillinger, der ikke blev besat.

Både den forgæves rekrutteringsrate og antallet af forgæves rekrutteringer er gennemgående steget det seneste år. Der er dog geografisk variation. Ifølge Arbejdsmarkedsbalancen var der mangel på SOSU-assistenten i 6 ud af 8 geografiske områder i 2. halvår 2021, mens der var mangel på henholdsvis SOSU-hjælper og sygeplejersker i 4 af de 8 områder.

Hovedstaden er det område, der i 2. halvår af 2021 oplevede arbejdskraftmangel i forhold til flest af de undersøgte stillingskategorier, nemlig 4 ud af 5.

[VIVEs rapport kan downloades her](#)



Borgermøder om fremtidens ældrepleje

Social- og ældreminister Astrid Krag inviterer borgere, pårørende og medarbejdere, og alle andre med noget på hjerte omkring ældreplejen i Danmark, til at komme med input til fremtidens ældrepleje på fem regionale stormøder rundt omkring i landet.

De første to regionale borgermøder har været afholdt i Region Nordjylland og Region Midtjylland. De tre resterende borgermøder afholdes i Region Syddanmark den 25. april, i Region Hovedstaden den 9. maj og i Region Sjælland den 30. maj.

[Læs mere på Social- og Ældreministeriets hjemmeside](#)

Webinarrække om kommunale fokusområder

Invitation til webinarrække i VIVE: Få viden og skab forandringer i dit kommunalpolitiske arbejde

VIVE afholder en gratis webinarrække for politikere, kommunale embedsmænd og andre med interesse for kommunale forhold. På webinarerne kan man få indblik i, hvad der kommer til at præge denne kommunale valgperiode, hvad enten det drejer sig om skoler, ældre, beskæftigelse eller noget helt fjerde.

Blandt andet stiller VIVE den 26. april skarpt på, hvordan man som politiker eller embedsmand kan arbejde for en ældrepleje, som møder de ældres behov. Deltagelse er gratis, men kræver tilmelding.

[Læs mere her](#)



Det Ethiske Råd efterlyser mere omsorg i sundhedsvæsenet

Det Ethiske Råd opfordrer i en ny redegørelse til, at man ser på, hvordan man får et sundhedsvæsen i balance, hvor omsorg fortsat udgør en del af den professionelle behandling, selvom den ikke er særlig målbar.

I sin redegørelse har rådet forholdt sig til forskellige aspekter af omsorg og diskuterer, hvordan man skaber et etisk sammenhængende sundhedsvæsen, der tager højde for, at patienter er forskellige og har forskellige behov.

Det Ethiske Råd peger i sin redegørelse blandt andet på, at omsorg er ledelsens ansvar. Det er en væsentlig ledelsesopgave at tage stilling til, hvad der er slutmålet for en offentlig arbejdsplads som sundhedsvæsenet. Selvom budgetoverholdelse ikke er til diskussion, er det en kerneopgave for ledelsen at sikre udøvelsen af omsorg. Spørgsmålet om, hvorvidt omsorg er et middel til et mål eller noget godt i sig selv, bør stå højt på alles dagsorden.

Et af sundhedsvæsenets vigtige formål er at tilbyde en effektiv og faglig korrekt behandling. At leve op til dette formål må ikke stå i modsætning til en omsorgsfuld behandling. Omsorg er ikke en ekstra opgave, der kræver særlige ressourcer eller sin egen tid, møjsommeligt udvundet fra den kliniske hverdag. Det er en integreret del af enhver behandling, skriver Det Ethiske Råd.

Det Ethiske Råd har sammenfattet sin holdning i syv budskaber:

- Omsorg er ledelsens ansvar
- Omsorg tager udgangspunkt i patienten
- Omsorg er en del af behandlingen
- Omsorg er vanskelig at måle og standardisere
- Nærvær og tid er væsentlig for omsorg
- Udøvelsen af omsorg er krævende
- Der værnes om omsorg gennem uddannelse

[Download her redegørelse og udtalelse](#)

Det er nu muligt at indstille til årets demenspriser

Frem til den 22. april kan man indstille medarbejdere og ildsjæle eller et tilbud til Demenspriserne 2022.

Medarbejderprisen går til en medarbejder, der gør en særlig indsats for at skabe glæde, trykthed og værdighed for mennesker med demens.

Pårørendepriisen går til en ildsjæl eller et tilbud/en aktivitet – i offentligt, privat eller frivilligt regi – der gør en ekstraordinær indsats for at inkludere, anerkende og støtte pårørende til mennesker med demens.

Alle kan indstille til begge priser – lige meget om man er pårørende, selv har en demenssygdom, er kollega, leder, ven eller noget helt andet.

Indstillingen sker på www.demensprisen.dk.

Priserne overrækkes af social- og ældreministeren ved DemensDagene den 23.-24. maj 2022, der afholdes i Musikhuset Aarhus.

Prismodtagerne udvælges af en faglig jury bestående af repræsentanter fra blandt andet FOA, Dansk Sygeplejeråd og Demenskoordinatorer i Danmark.



Arrangementer

Kursus i ledelse af ældrerådsarbejde for formænd/næstformænd

Foråret 2022 udbyder Danske Ældreråd kursus i udvikling af personlige og ledelsesmæssige kompetencer i forhold til at lede ældrerådsarbejdet. Kurset er for formænd og næstformænd.

Velux Fonden har imødekommet en ansøgning fra Danske Ældreråd og dækker deltagergebyrer for kursusdagen. Der afholdes syv kursusdage rundt i landet. Det fem første har været afholdt. De to sidste kursusdage afholdes i Allerød og Fredericia.

- Mandag d. 4. april 2022, Nordsjællands Konferencecenter, Allerød
- Torsdag d. 7. april 2022, Hotel Fuglsangcentret, Fredericia

[Læs mere om kursus i ledelse her](#)

Repræsentantskabsmøde og konference

- Mandag d. 9. og tirsdag d. 10. maj 2022, Hotel Nyborg Strand

Læs mere på [Arrangementer – Danske Ældreråd](#) (danske-aeldreraad.dk)

Jernbane Allé 54, 3. th.
2720 Vanløse
Tlf. 3877 0160
info@danske-aeldreraad.dk
www.danske-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@danske-aeldreraad.dk
Tlf. 3877 0163

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

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

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

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

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

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

