

Ældre@Sagen

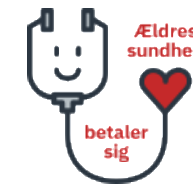
Kick off Den nye sundhedsstruktur på ældre- og sundhedsområdet

26. Februar og 3. Marts 2026
Helnan Marselis Hotel, Aarhus



Velkomst og indflyvning til dagen

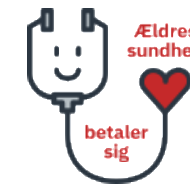
v/leder Per Tostenæs, Rejseholdet



- 2026: Startskud for en ny æra for det ældre- og sundhedspolitiske indflydelsesarbejde.
- Sundhedsreform og det nære sundhedsvæsen - vi skal gribe muligheden.
- Fokus på at skabe sammenhæng mellem ældre- og sundhedspolitik i Ældre Sagen.
- I dag: Startskuddet på den nye struktur i Ældre Sagens ældre- og sundhedspolitiske arbejde.
- I skal være med til at sikre, at vi taler svækkede ældres sag og giver dem stemme.



Dagens program



- Kl. 10.30** **Velkommen**
v/leder Per Tostenæs, Rejseholdet
- Kl. 10.35** **Fælles sang, præsentation og dagens program**
v/ældrepolitiske konsulenter Steen Kabel og Line Bjerregaard, Rejseholdet
- Kl. 10.50** **Sundhedsloven og den nye struktur**
v/chefkonsulent Mirjana Saabye, Samfundsanalyse
- Kl. 11:20** **Strække ben pause**
- Kl. 11.30** **Refleksionsrum 1: Det nære sundhedsvæsen**
- Kl. 12.15** **Frokost**
- Kl. 13.00** **Ældre Sagens nye struktur på ældre- og sundhedsområdet**
v/Steen Kabel og Line Bjerregaard
- Kl. 13.45** **Kaffepause**
- Kl. 14.00** **Refleksionsrum 2: De første skridt – når I kommer hjem**
- Kl. 14.45** **Opsamling, videre proces og startskuddet**
v/Per Tostenæs
- Kl. 15.00** **Tak for i dag**

Ældre@Sagen

Sundhedsreform, lovændringer og ny struktur

Mirjana Saabye, chefkonsulent

Kick off, 26.2. og 3.3. 2026

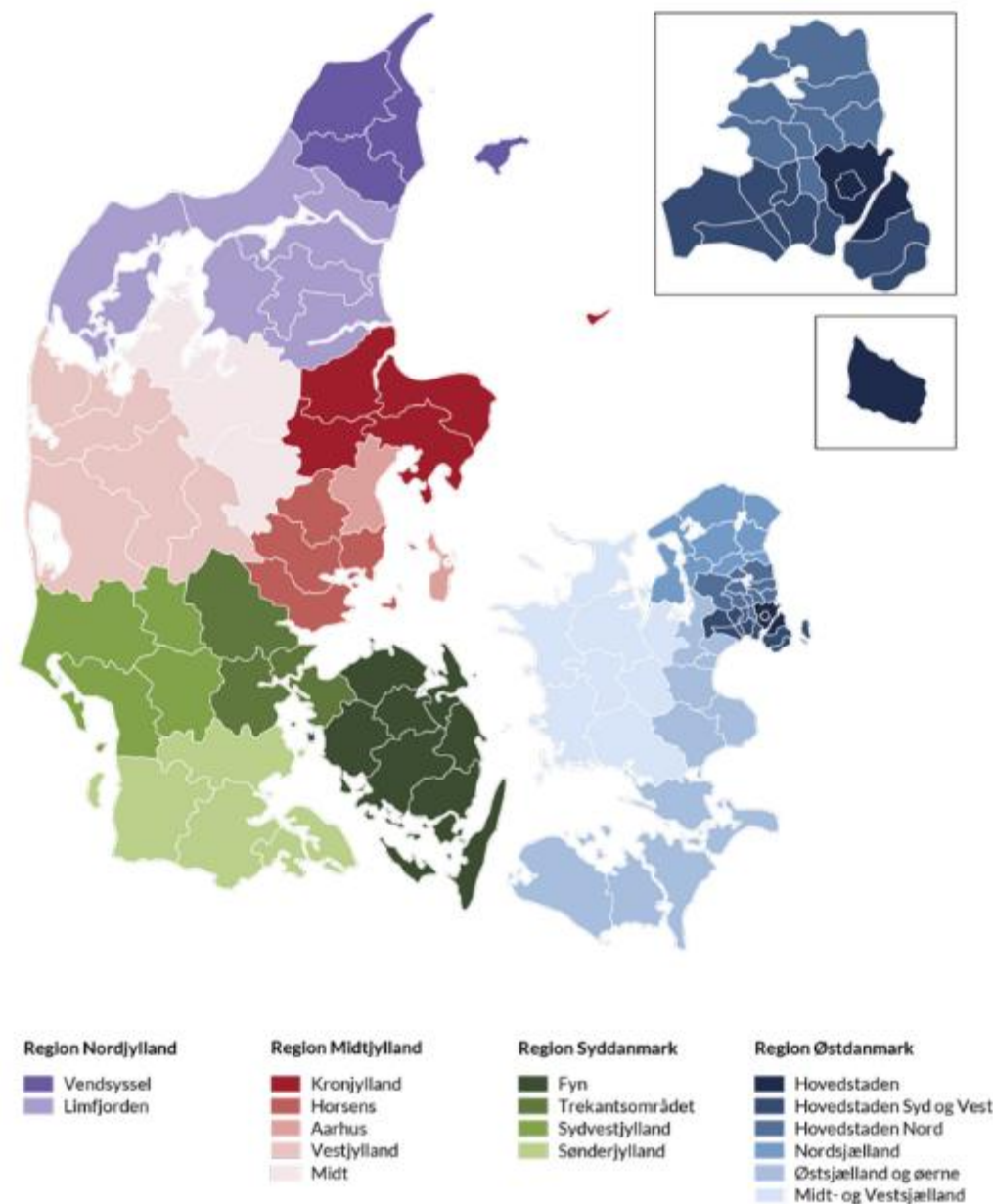


Nyt landskab: Fire regioner og 17 sundhedsråd

2026: Region Østdanmark forberedes og 17 forberedende sundhedsråd

2027: Ny lovgivning og struktur med 4 regioner og 17 sundhedsråd træder i kraft

Nye regioner	Antal indbyggere (mio.)	Andel indbyggere (pct.)	Antal regionsråds-medlemmer
Region Nordjylland	0,6	10 pct.	25
Region Midtjylland	1,3	23 pct.	31
Region Syddanmark	1,2	21 pct.	31
Region Østdanmark	2,8	46 pct.	47



Vil ældre opleve forbedringer med sundhedsreformen?



Grøn = Ja



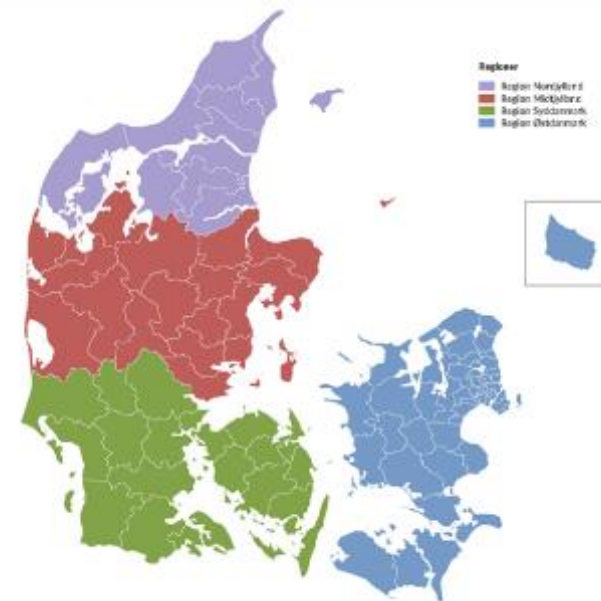
Rød = Nej

Historisk - ny ramme med sundhedsreform

Målsætning for sundhedsvæsenet

(også Ældre Sagens ønsker):

- **Nærhed**
- **Lighed**
- **Sammenhæng**



Økonomi: Stigende løft med 6,4 mia. i 2030, heraf 4,4 mia. kr. til næresundhedsindsatser via de nye sundhedsråd.

2,4 mia. kr. til indsatser i det nære regionale sundhedsvæsen, mens 2,0 mia. kr. målrettes tiltag i den kommunale sundhedsindsats.

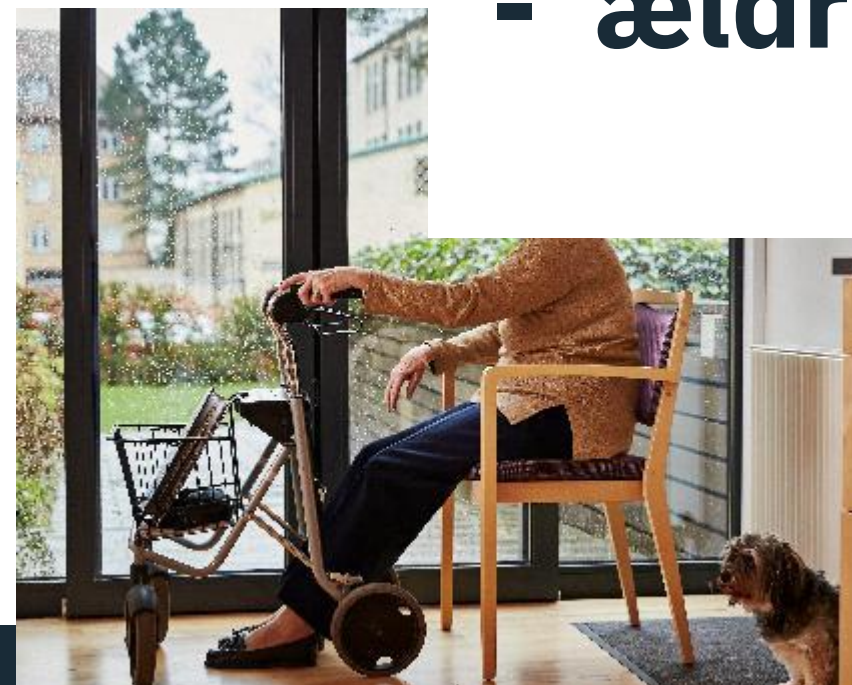
Øvrigt beløb går til bl.a. ny patientrettigheder, kronikerpakker, styrkelse af almen praksis og bedre fordeling af ressourcer

”Ældre” er forskellige



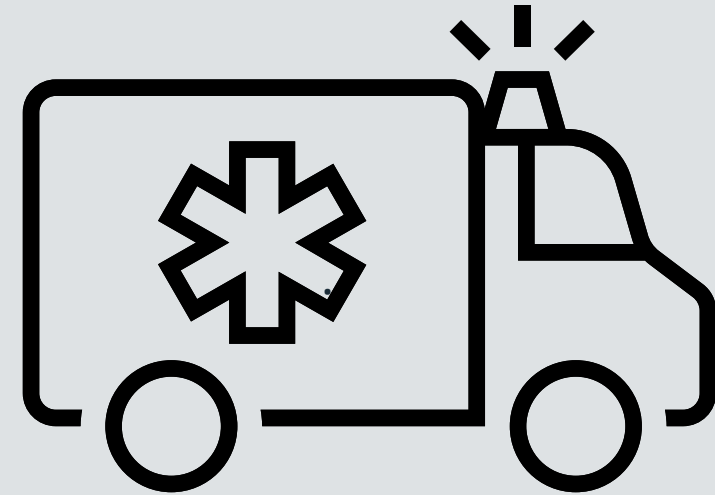


Tryghed for helhed og kvalitet - ældrepleje og sundhed skal hænge sammen



Eksempel på omsorgssvigt - mangel på sammenhæng

- Irene på 86 får rigtigt meget medicin, og hun får ikke drukket og spist tilstrækkeligt og er lidt svimmel ind i mellem. En dag ender hun med at blive indlagt akut, fordi hun mangler væske.
- Hun udskrives kort efter behandling, hvor ingen får set på, hvorfor hun manglede væske. Hjemmeplejen ændres ikke.
- Efter kort tid derhjemme, falder hun og må indlægges akut igen, nu med et knoglebrud. Hun opereres og får brug for genoptræning og mere pleje.
- Der er ikke et tæt samarbejde ml. kommunen og sygehuset om opfølgning. Irene er får ikke startet genoptræning. Hun føler sig utryg og alene og ligger mest i sengen og har ikke lyst til at spise. Efter nogle dage får hun feber og smerter og bliver genindlagt med en infektion og dehydrering.



Knap 284.000 65+årige (2024) har kontakt til både sygehus, egen læge og kommune

Borgere med aktivitet pr. 1000 på tværs af sygehus, kommune og almen praksis



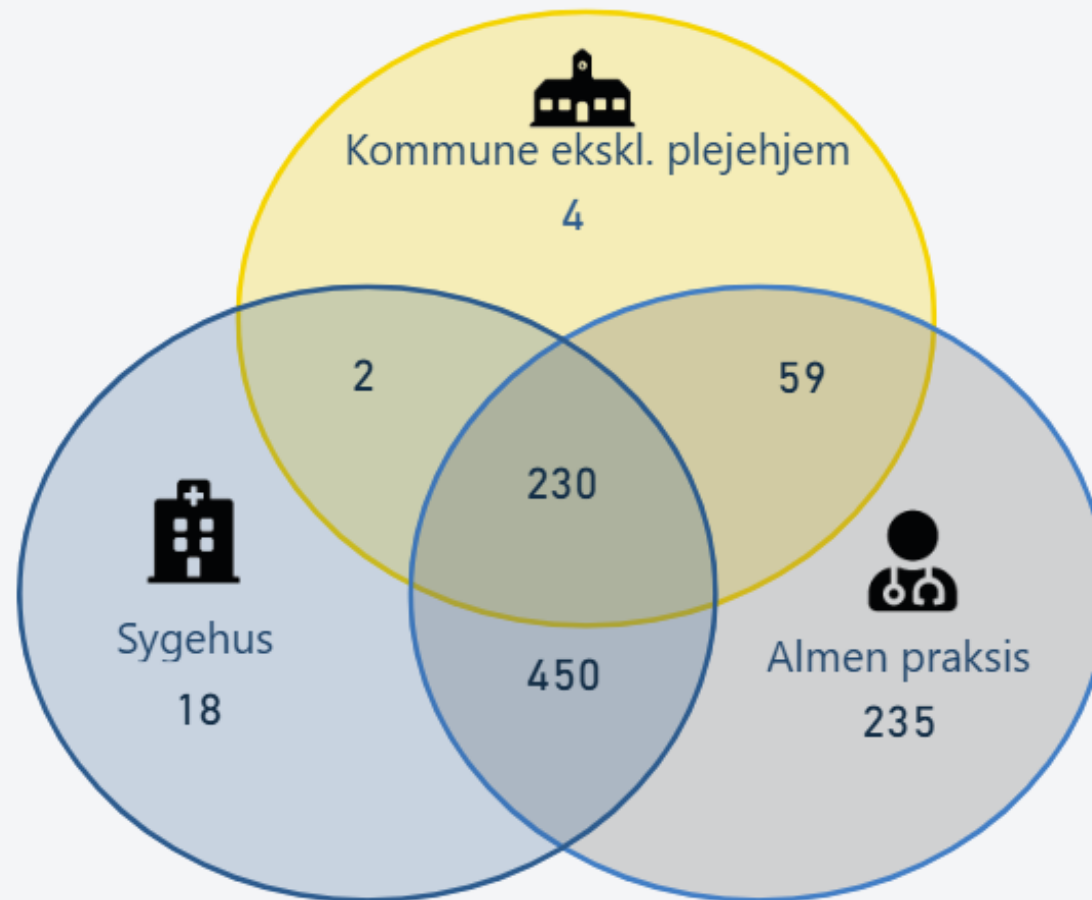
701



295



974



Kilde: <https://sundhedsdatabank.dk/tvaergaende/sundhedsdata-paa-tvaers/> 24.02.26

Knap 74.000 forebyggelige sygehusophold (2024)

Mange med forudgående kontakt til

- Egen læge
- Kommunal sygepleje
- Kommunal hjemmepleje

Særligt hjemmehjælpsmodtagere har større andel end 65+ årige generelt.

- > Stort behov for sammenhæng med en forebyggende tilgang.



Kilde: <https://sundhedsdatabank.dk/tvaergaende/sundhedsdata-paa-tvaers> / 24.02.26



Ny struktur

4 regioner, sundhedsråd,
målretning af midler til det nære,
opgaveflytning



Lægereform

Reform af almen medicin,
lofter på universitetssygehuse,
uddannelsesstillinger, fordeling af
speciallægepraksis



Sammenhæng ml. psykiatri og somatik

6 udvalgte dele af reformen



Ny organisering af digitalisering

Digital sundhed DK, ny
planlægningskompetence, Center
for sundhedsinnovation mv.



Behandling tættere på

Bl.a. sundheds- og omsorgspladser,
hjemmebehandlingsteams, som
muliggøres af opgaveflytninger fra
kommuner



Kronikerpakker og nye patientrettigheder

Kilde: Indenrigs- og sundhedsministeriet, 2026

Fælles indsats har skabt forbedringer til ældre

Midlertidige ophold nu i sundhedsloven og med krav til kvalitet

Urimelig brugerbetaling på sundheds- og omsorgspladser afskaffes. Det gælder både ophold og senest også medicin.

Sundheds- og omsorgspladser under sundhedslov med fast tilknyttede læger og tværfagligt sundhedspersonale - som udgangspunkt i hver kommune.

NB. Pladser til aflastning er stadig med betaling og under ældreloven.



Ældre@Sagen

Urimelig brugerbetaling rammer svækkede ældre patienter

Samfund 25. mar. Gem artikel

92-årig skulle selv betale for ambulance: - Helt urimeligt

Alvorligt syge ældre skal i flere kommuner selv betale for liggende transport til midlertidige pladser på plejehjem. Ældre Sagen vil have lovgivningen lavet om

<https://ekstrabladet.dk/nyheder/samfund/92-aarig-skulle-selv-betale-for-ambulance-helt-urimeligt/10175457>

Hvad ser vi ind i nationalt?



Ny lovgivning:

- Ret til hurtig udredning og behandling v. praktiserende speciallæger
- Frit valg til regionale sundheds- og omsorgspladser
- Frit valg til almen sygepleje (helhedspleje)
- Ret til digitale sundhedstilbud
- Kronikerpakker
- Befordringsregler

Kvalitetsstandarder og vejledninger:

- Sygepleje og palliation
- Nærsundhedsplaner

Hvad ser vi ind i lokalt?

Lokale beslutninger i sundhedsråd afgørende for ældre

Historisk – ny struktur med sundhedsråd der råder over økonomi og skal stå for sygehuse, almen praksis og opgaver der rykkes fra kommuner:

- Sundheds- og omsorgspladser, specialiseret genoptræning, akutsygepleje og patientrettet forebyggelse.
- *Bemærk kommuner kan stå for drift af opgaver.*
- Frist for samarbejdsaftale mellem regioner og kommuner 1. april og fordelingsaftale 1. juli 2026.



Hvad ser vi ind i lokalt? Ny planer

Sundhedsråd skal drøfte:

- Sammenhæng for ældre og forebyggelse i kommuner
- Plan for almen praksis og for indhold i nærsundhedsplaner
- Midler til det nære sundhedsvæsen forud for regionale og kommunale budgetter.

Sundhedsråd har høring af nærsundhedsplaner og frist 1. april 2027 for aftale om nærsundhedsplaner.



<https://www.ism.dk/temaer/sundhedsreformen-2024/sundhedsraad>

Ældre Sagens politiske indflydelsesarbejde er vigtigt

Synliggøre Ældre Sagens mærkesager over for regionale og kommunale politikere i sundhedsråd:

- Få politikere til at prioritere ældres behov for sammenhæng.
- Bidrage til høringssvar til nærsundhedsplaner og regionale sundhedsplaner.
- Slå fast at sundhed og ældrepleje er to sider af samme sag. Ældreplejen er "the missing link" i sundhedsreformen.



HUSK – det er nu rammerne skabes for de næste mange år.

Hvad er vigtigt for ældre? Sammenhæng og helhed

Kæmpe for sammenhæng for ældre
i nærsundhedsplaner og lokale aftaler om samarbejde:



- **Tryghed og helhed**
- Tæt samarbejde der **forebygger indlæggelser – også i ældreplejen**
- Indsats med **ernæring og genoptræning**
- En **værdig død** med palliativ pleje i eget hjem
- Lytte til ældre og formidle ældres behov og oplevelser til politikere - eller råbe op om omsorgssvigt og indlæggelser der kunne være forebygget

Tror du reformen vil gøre en forskel for ældre ?



Grøn = Ja



Rød = Nej

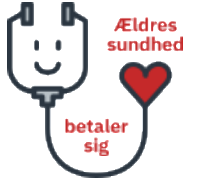
Vigtigt at Ældre Sagen sætter aftryk på aftaler og planer i sundhedsråd

TAK for opmærksomheden



Refleksionsrum 1

Det nære sundhedsvæsen



1

Hvilke udfordringer og muligheder ser I i den nye sundhedsstruktur med sundhedsrådene og det nære sundhedsvæsen?

2

Hvad tænker I, at vi i Ældre Sagen skal være særligt opmærksomme på i forhold til svækkede ældres livssituation?



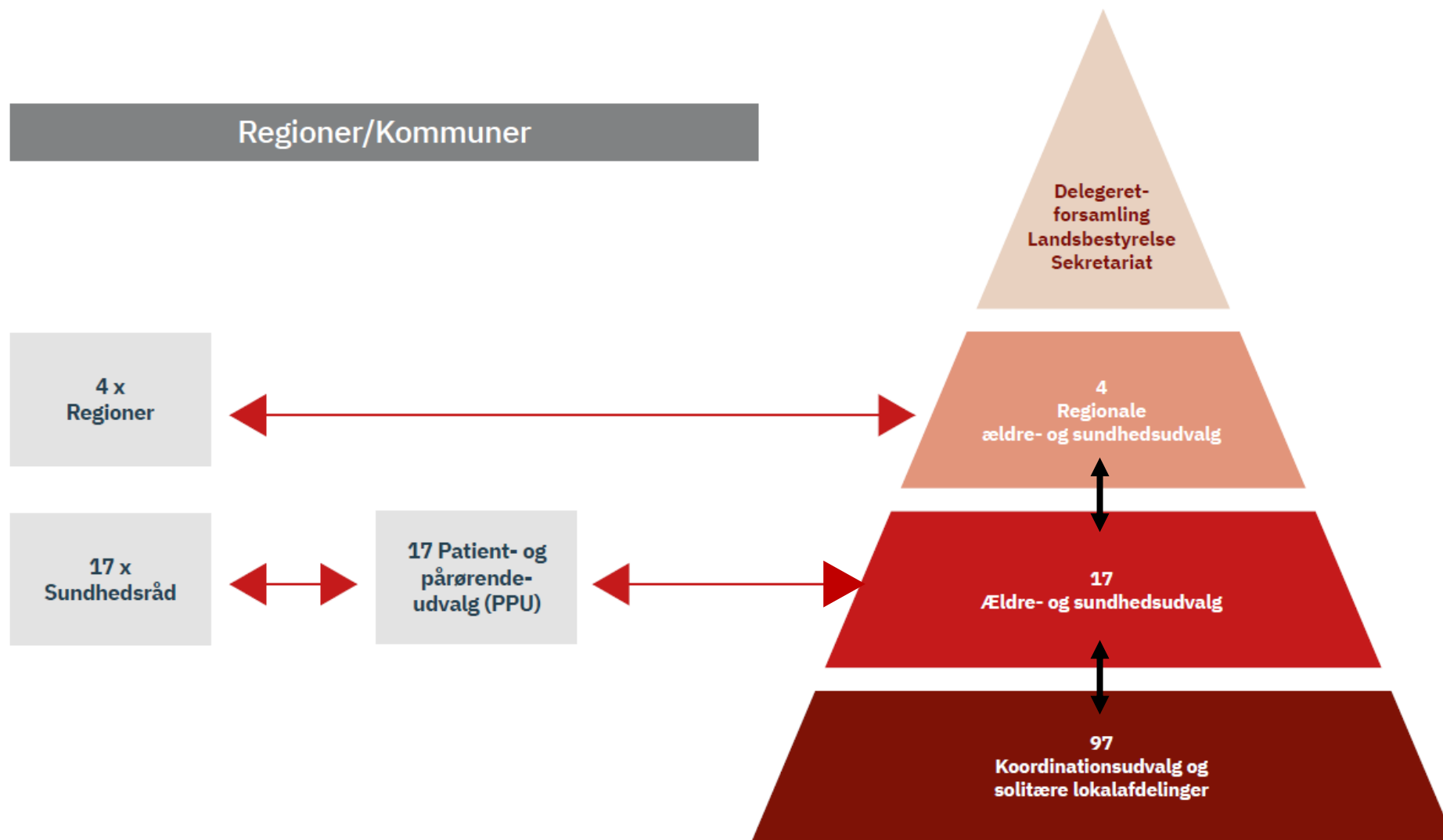
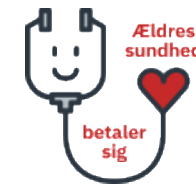
Ældre Sagens nye struktur på ældre- og sundhedsområdet

Line Bjerregaard og Steen Kabel

Ældrepolitiske konsulenter, Rejseholdet

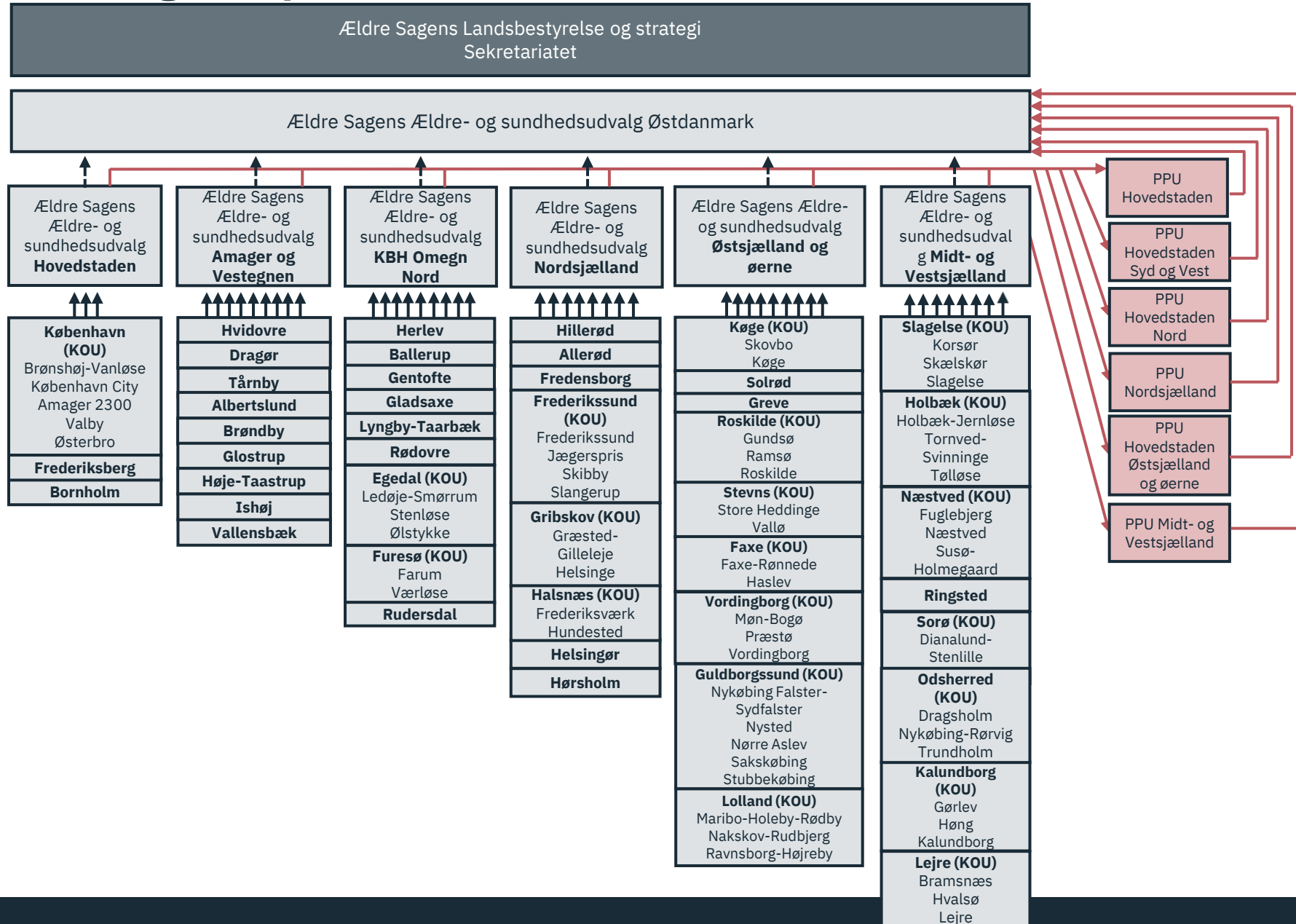
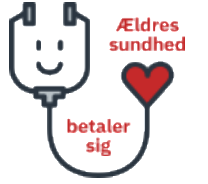
Ny struktur for ældre- og sundhedspolitik

Ældre@Sagen

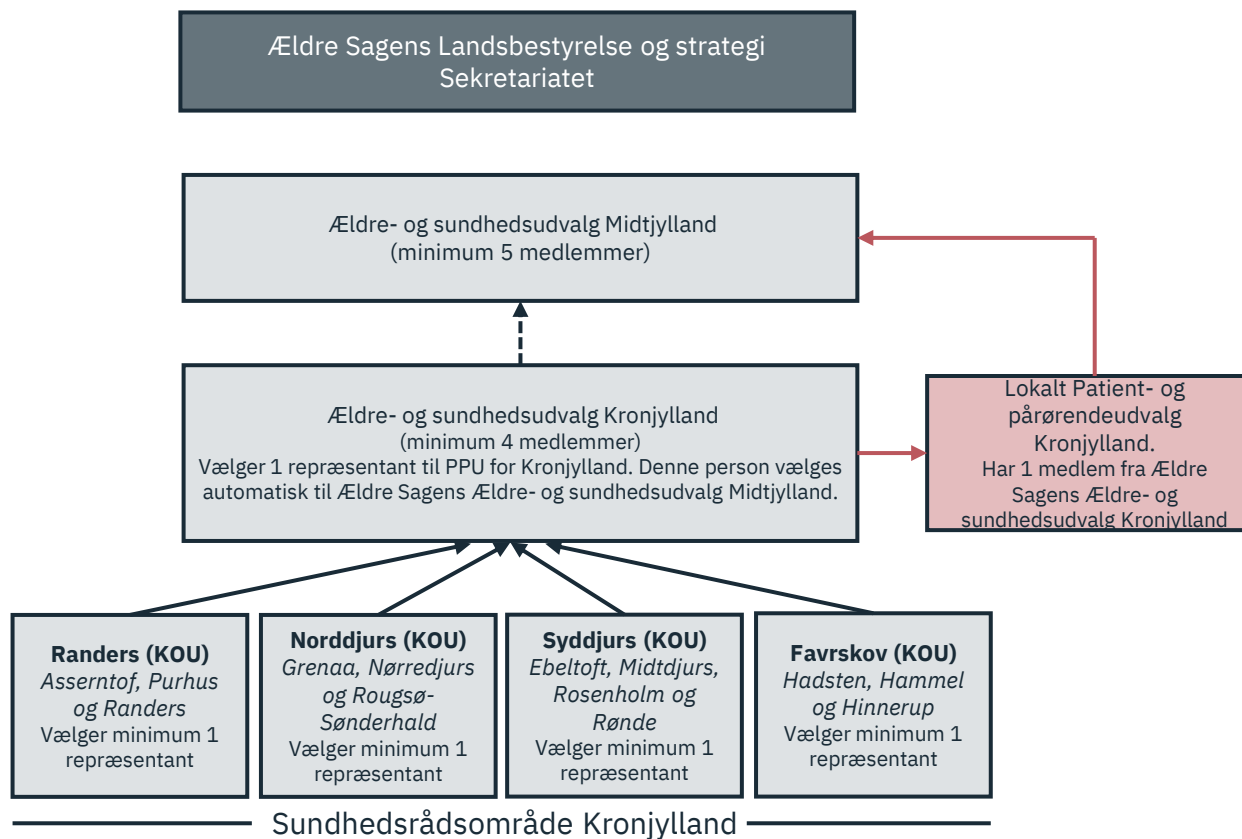
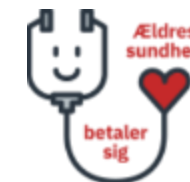


Organisationsstruktur for Ældre Sagen i Region Østdanmark

Udvælgelsesproces



Lokalt eksempel på udvælgelsesproces Ældre- og sundhedsudvalg: Sundhedsråd Kronjylland, Region Midtjylland

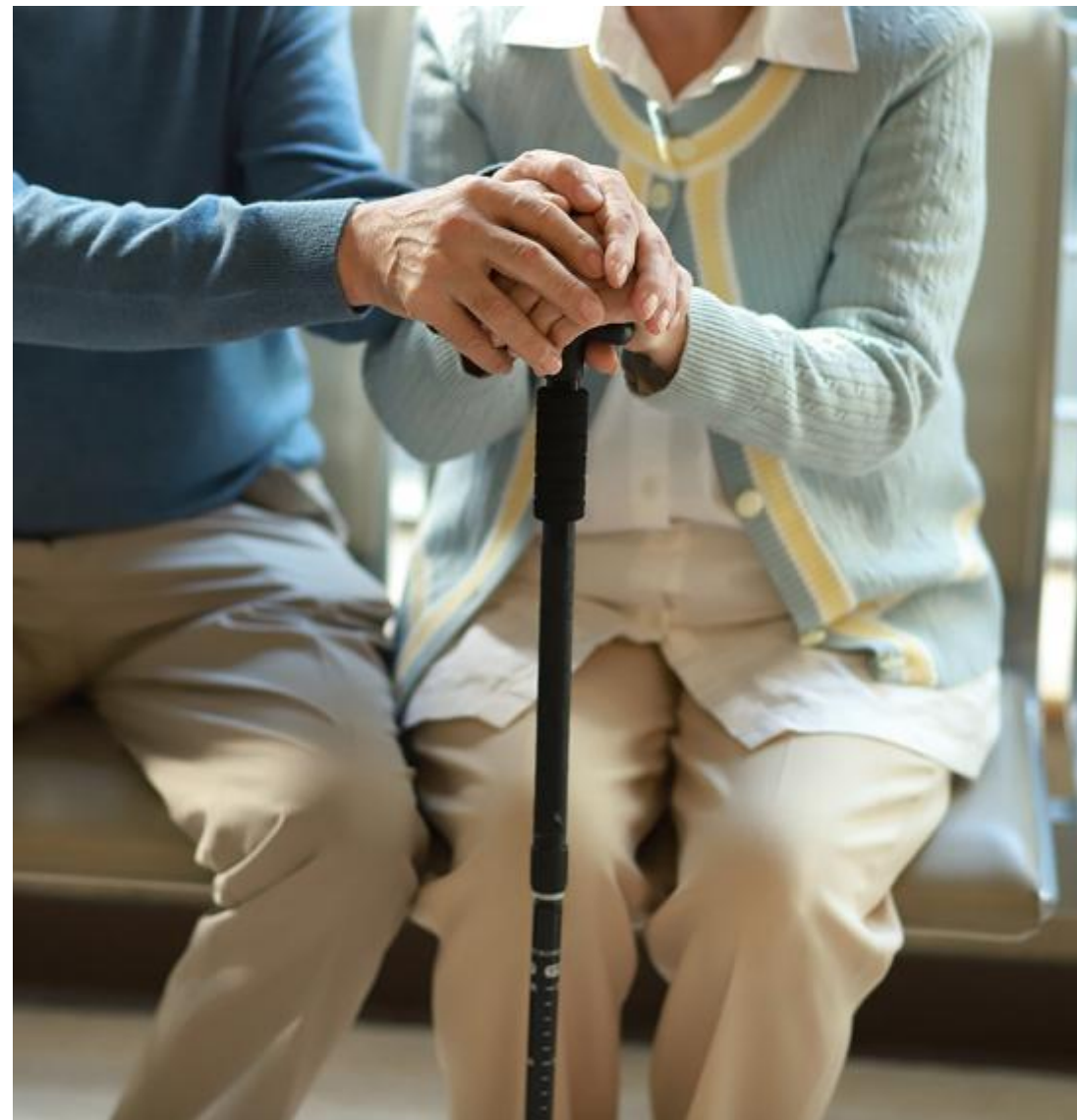


Hvorfor etablerer vi ældre- og sundhedsudvalg?

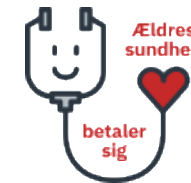
Ældre Sagen ønsker at tale svækkede ældres sag og styrke vores lokale ældre- og sundhedspolitiske indflydelsesarbejde.

Formålet med de 17 Ældre- og sundhedsudvalg er således at:

- Synliggøre vores mærkesager på det ældre- og sundhedspolitiske område.
- Skabe sammenhæng mellem den lokale, regionale og landsdækkende ældre- og sundhedspolitik.
- Opnå mest mulig politisk indflydelse på de nye 17 sundhedsråd.



Ældre- og sundhedsudvalgenes opgaver



01

Følge arbejdet i sundhedsrådene, indgå i dialog med politikere og embedsværket for at sikre politisk indflydelse

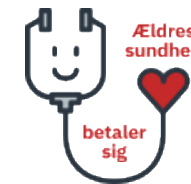
02

Udarbejde høringssvar, bekymringshenvendelser til sundhedsrådet, sikre medierne bevågenhed fx med debatindlæg i lokale og regionale medier

03

Være ældres talerør og sætte fokus på ældres livsvilkår overfor sundhedsrådene

Ældre- og sundhedsudvalgenes opgaver fortsat



04

Udpege medlem til det lokale sundhedsråds Patient- og pårørendeudvalg (PPU) – og klæde vedkommende på

05

Udpege medlemmer til Ældre Sagens regionale Ældre-og sundhedsudvalg

Tidsplan 2026 Etablering af Ældre Sagens ældre- og sundhedsudvalg

Q1

26. februar: Kick off København
– Den ny struktur præsenteres, og frivillige klædes på til nye roller og opgaver.

3. marts: Kick off Aarhus
– Den ny struktur præsenteres, og frivillige klædes på til nye roller og opgaver.

Marts: Årsmøder i lokalafdelingerne, hvor medlemmerne til lokalbestyrelserne bliver valgt.

Herefter bliver de nye KOU konstitueret.

Q2

KOU og solitære afdelinger udpeger repræsentanter til de 17 ældre- og sundhedsudvalg på konstituerende møde. Dette skal ske senest med udgangen af maj.

Konstituering af ældre- og sundhedsudvalg.

Ældre- og sundhedsudvalg udpeger repræsentanter til 17 PPU og 4 regionale ældre- og sundhedsudvalg.

Opstartsmøder for medlemmerne af de 17 ældre- og sundhedsudvalg.

Forberedelse af uddannelsesforløb for medlemmerne af ældre- og sundhedsudvalgene og PPU-repræsentanterne.

Q3

Uddannelse af repræsentanter til 17 ældre og sundhedsudvalg.

Uddannelse af repræsentanter 17 PPU i samarbejde med Danske Patienter, Danske Handicaporganisationer og Danske Ældreråd.

Etablering af regionale netværk for ældre- og sundhedsudvalgene og de regionale ældre- og sundhedsudvalg.

Q4

Afslutning af uddannelsesforløbene af ældre- og sundhedsudvalgene og PPU.

Rejseholdet understøtter ældre- og sundhedsudvalgene i deres politiske indflydelsesarbejde ift. sundhedsrådenes arbejde.

Sekretariatet udarbejder materialer til ældre- og sundhedsudvalgene, til brug for dialog med politikere i sundhedsrådene og embedsmændene.

Ældre- og sundhedsudvalgene, PPU og de regionale ældre- og sundhedsudvalg forberedes på sundhedslovens ikrafttrædelse 1/1-2027.



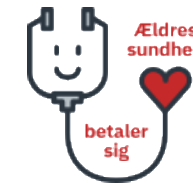
Ældres
sundhed



Vi tager et skridt ad gangen



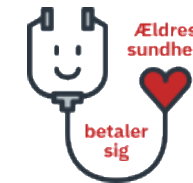
Vi gør det sammen – støtte fra Rejseholdet



Rejseholdet tilbyder at:

- 1** Indkalde de nyudpegede medlemmer af ældre- og sundhedsudvalgene til et konstituerende møde i maj – juni
- 2** Understøtte ældre- og sundhedsudvalgene i at komme i gang med arbejdet
- 3** Bidrage til udarbejdelse af vidensmaterialer, faktaark, guides, pjecer, høringssvar, debatindlæg mv. i samarbejde med udvalgene
- 4** Afholde temadage, webinarer og netværksmøder, hvor udvalgene får ny viden, kan udveksle erfaringer og blive inspireret af hinandens idéer, indsatser og succeser

Vi gør det sammen – støtte fra Rejseholdet



Rejseholdet tilbyder at:

- 5** Rådgive og vejlede udvalgene i, hvordan de kan arbejde med at komme i dialog med politikere og få mest mulig politisk indflydelse i forhold til sundhedsrådene.
- 6** Deltage i møder med ældre- og sundhedsudvalgene i det omfang det er relevant og muligt.
- 7** Støtte og hjælp til at etablere en organisatorisk struktur for udvalgene – med udgangspunkt i det fælles kommissorium.

Ældre- og sundhedsudvalgene

I efteråret 2026 tilbyder Rejseholdet et uddannelsesforløb til medlemmerne af ældre- og sundhedsudvalgene.

Uddannelsen har særlig fokus på udvalgenes opgaver og handler bl.a. om:

- Ældre Sagens mærkesager på ældre- og sundhedsområdet
- Den nye sundhedslov og sundhedsudvalgenes arbejde
- Metoder og værktøjer til politisk indflydelsesarbejde m.m.

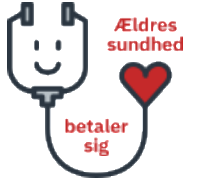
Patient- og pårørendeudvalgene

Desuden tilbydes et særligt tilrettelagt uddannelsesforløb til de frivillige i de 17 patient- og pårørendeudvalg (PPU).

Vi forventer, at det bliver i samarbejde med de øvrige organisationer i patient- og pårørendeudvalgene:

- Danske Handicaporganisationer
- Danske Patienter
- Danske Ældreråd

Medlemmernes kompetencer



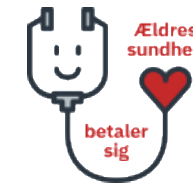
Det kan være en fordel, at medlemmerne af Ældre- og sundhedsudvalgene har en faglig indsigt i ældre- og sundhedsområdet.

Men det er ikke afgørende, for de skal primært være ældre og pårørendes stemme ind i det politiske system

Derfor er de vigtigste kompetencer hos medlemmerne af udvalgene, at de:

- Kan tale svækkede ældres sag og sikre deres stemme i udvalgets arbejde.
- Brænder for det ældre- og sundhedspolitiske indflydelsesarbejde.
- Kender Ældre Sagens mærkesager og kan formidle dem ift. politikere og embedsværket.
- Kan fremstå positive, nysgerrige og samarbejdsorienteret – men også har en kritisk sans ift. de politiske processer og beslutninger.
- Vil bidrage til at skabe gode relationer og et godt samarbejdsclima i Ældre- og sundhedsudvalget.

Rekruttering af medlemmer til ældre- og sundhedsudvalgene



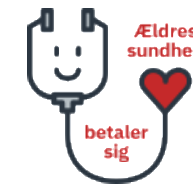
Ifølge kommissoriet skal hver KOU/solitær afdeling udpege mindst ét medlem til det ældre- og sundhedsudvalg, som de tilhører geografisk. Det er op til det enkelte KOU/solitære afdeling, om vi vil udpege flere medlemmer til det enkelte Ældre- og sundhedspolitiske udvalg

Mindst ét medlem af de udpegede fra hver KOU/solitær lokalafdeling skal være forankret enten i enten:

- KOU
- Den solitære afdelings bestyrelse
- KOU's/den solitære afdelings Ældre- og sundhedspolitiske udvalg/gruppe eller være udpeget som ældre- og sundhedspolitisk repræsentant

De udpegede medlemmer skal være medlemmer af Ældre Sagen

Tilbage melding til Rejseholdet



Når I har fået udpeget et medlem til Ældre- og sundhedsudvalget, skal I sende en mail med navn og kontaktoplysninger til:

Rejseholdet@aeldresagen.dk

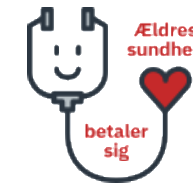
Det er vigtigt, at I sender navnene ind til Rejseholdet, når I har udpeget medlemmet, så vi ved, hvem vi skal invitere til de konstituerende møder i de enkelte ældre- og sundhedsudvalg. Møderne bliver afholdt i løbet af maj og juni.

Det er Rejseholdet, som inviterer og står for at afholde de konstituerende møder.

I kan finde information og materialer på Frivilligportalen via dette link:

<https://www.aeldresagen.dk/frivilligportalen/frivilligomraader/lokal-indflydelse/aeldre--og-sundhedsudvalg>

Refleksionsrum 2: De nye roller og opgaver



1

Hvordan kommer I i gang med at forberede den nye struktur, når I kommer hjem?

2

Hvad er jeres første skridt?

