

Ældre @ Sagen

Fagworkshop ældre og sundhedspolitik

v. Steen Kabel og Tina Hosbond

Program

- Kl. 14.00** Velkomst, præsentation og program
- Kl. 14.15** Distrikternes rolle ift. det lokale ældre- og sundhedspolitiske indflydelsesarbejde
 - De brændende platforme i ældre- og sundhedspolitikken**
 - 6 temaer ift. det lokale indflydelsesarbejde**
- Kl. 15.00** Kaffepause
- Kl. 15.15** Dialogforum 1 - på tværs af distrikterne
 - Dialogforum 2 - grupperne går sammen 2 og 2 og giver hinanden feedback**
- Kl. 16.15** Erfaringsudveksling via korte møder på gulvet
- Kl. 16.30** Afrunding af workshoppen

Formålet med workshoppen

Formål:

- at sætte fokus på distrikternes opgave ift. at styrke det lokale ældre- og sundhedspolitiske indflydelsesarbejde.
- at rammesætte en dialog om hvordan I som distriktskoordinatorer kan være med til at inspirere og motivere lokalafdelinger og KOU til at sætte det ældre- og sundhedspolitiske arbejde på den lokale dagsorden – i mødet med borgmesteren

I arbejder alle på distriktsniveau. I drøftelserne skelner vi derfor ikke mellem ældrepolitiske og sundhedspolitiske frivillige.

DISTRIKTSTRÆF 2024

Distrikternes rolle

Rammen

Det lokale ældre-og sundhedspolitiske indflydelsesarbejde er en vedtægtsbestemt opgave for:

- **Lokalbestyrelsen** skal tale ældres sag overfor kommunen og andre myndigheder gennem en ældre- og sundhedspolitisk indsats.
- **Koordinationsudvalget** er Ældre Sagens lokalpolitiske præsentation og skal varetage den lokale ældre- og sundhedspolitiske indsats, herunder kontakten til de lokale myndigheder og pressekontakten.
- **Sundhedsudvalgenes** opgaver er at synliggøre distrikternes arbejde og synspunkter overfor regionerne omkring sundheds- og sygehusproblematikker og samarbejde med de ældrepolitiske frivillige om det nære sundhedsvæsen.

Rammen

I **strategien for 2023-2027** er det lokale ældre- og sundhedspolitiske arbejde ét af de tre skub, der skal sætte fokus på at forbedre hverdagen for ældre og seniorer.

1. skub:

Værdig sundhed, omsorg og pleje

Ældre Sagen arbejder målrettet for, at:

- Vi får stærk lokal indflydelse på ældre- og sundhedspolitikken i kommuner og regioner.
- Den nye ældrelov skal give en mere værdig ældrepleje.
- Sundhedsreformen skal sikre et godt, sammenhængende og nært sundhedsvæsen.
- Modvirke den stigende ulighed i sundhed.

Rammen

Landsbestyrelsen anbefaler, at

- Der bør være mindst én ældrepolitisk kontaktperson i alle lokalafdelinger.
- Lokalafdelingerne/koordinationsudvalgene afholder møder med kommunerne, reagerer på borger- og medlemshenvendelser og arrangerer møder, som inddrager medlemmerne og borgerne i det lokale indflydelsesarbejde.
- Koordinationsudvalgene og de ældrepolitiske koordinatore/kontaktpersoner er forpligtet til løbende at orientere lokalbestyrelserne om deres refleksioner og initiativer på det ældre- og sundhedspolitiske område.
- Koordinationsudvalgene, de ældrepolitiske koordinatore/kontaktpersoner og sundhedsudvalgene hvert år udarbejder en lokal handlingsplan.

Rammen

Landsbestyrelsen anbefaler, at:

- Lokalafdelingerne udarbejder en strategi for, hvordan de løbende vil rekruttere nye ældre- og sundhedspolitiske frivillige.
- Sekretariatet nedsætter et Rejsehold, som skal understøtte det lokale ældre- og sundhedspolitiske indflydelsesarbejde.
- Sekretariatet tilbyder landsdækkende kurser i relevante ældre- og sundhedspolitiske temaer.

Distriktet rolle



Som ældre og sundhedspolitisk frivillig på distriktsniveau (særlig koordinator) er opgaven at skabe:

- netværksaktiviteter,
- vidensdeling og
- Inspirere de frivillige i lokalafdelinger/KOU

Spørgsmålet er hvordan?

Rammebetingelserne er under ændring med ny lovgivning på vej, og ingen ved præcis hvornår den virker fra.

DISTRIKTSTRÆF 2024

De brændende platforme

Initiativer i regeringens ældrereform

Tema 1: Værdi om selvbestemmelse for den ældre

- En ny ældrelov
- Helhedspleje og ny borgernær visitation
- Faste teams
- Udvidelse af det frie valg – rehabilitering og genoptræning
- Tillid til borgerne i tildelingen af hjælpemidler

Initiativer i regeringens ældrereform

Tema 2: Værdi om tillid til medarbejdere og ledelse

- Kvalitetsløft af ældreplejen
- Tilsynsreform på ældreområdet
- En ældrepleje med mere kvalitet og nærvær og mindre bureaukrati
- Flere skal tage del i det borgernære arbejde
- Ingen krav til dokumentation af pleje og omsorg
- Styrket kvalitet på SOSU-uddannelserne
- Skræddersyede forløb på SOSU-skoler

Initiativer i regeringens nye ældrereform

Tema 3: Værdi om tæt samspil med de pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund

- En ny type plejehjem
- Ligestilling af offentlige og private leverandører:
- Uafhængig kontrolenhed
- Øget gennemsigtighed i økonomi
- Flere muligheder for friplejehjem
- Tættere samspil med civilsamfund og pårørende
- Strategi for udbredelse og velfærdsteknologi i ældreplejen
- Frivilligkorps for velfærdsteknologi (Ældre Sagen)

Mere omsorg i sundhed & mere sundhed i omsorg

TASKFORCENS ANBEFALINGER FOR ÆLDRE PATIENTER

1. Helhedsblik og omsorg for den enkelte: Personalet møder patienten som et menneske og ikke som en opgave eller summen af diagnoser.
2. Forløbskoordinatorfunktion med særligt mandat hjælper patienten på tværs af sektorer og myndigheder.
3. Fælles ansvar for svækkede ældre patienter
4. Ensartet og kompetent behandling af høj faglig kvalitet i det nære sundhedsvæsen
5. Sygehuset understøtter behandling og pleje til svækkede ældre patienter i det nære sundhedsvæsen i tæt samarbejde med det nære sundhedsvæsens sundhedsfaglige personale.
6. Mere sammenhæng mellem sundhed og ældrepleje med fokus på forebyggelse og rehabilitering i det nære sundhedsvæsen.

DISTRIKTSTRÆF 2024

6 temaer ift. den lokale ældre- og sundhedspolitiske indsats

Tema 1: Pårørende – bedre støtte i hverdagen

Ældre Sagen kæmper for bedre vilkår for pårørende. Pårørende gør en stor indsats for syge og svækkede ældre som de er tæt på og som betyder, at svækkede ældre kan opretholde et værdigt og meningsfuldt liv på trods af sygdom og svækkelse.

En ny pårørendeundersøgelse fra Ældre Sagen viser, at voksne børn til modtagere af hjemmehjælp slider sig ned:

- Pårørende til hjemmehjælpsmodtagere hjælper med endnu flere opgaver end i 2015. Samtidig vokser presset på dem hvilket påvirker deres familieliv og deres arbejdsliv.
- Opgaverne er bl.a.: transport, indkøb, rengøring, reparationer, lægebesøg og privatøkonomi. 52 pct. af de pårørende, der hjælper hver uge, hjælper i 3-4 timer om ugen eller mere.

Læs mere her: [Pas på pårørende når de hjælper syge og svækkede ældre \(aeldresagen.dk\)](http://aeldresagen.dk)

Tema 2: Velfærdsteknologi

Ældre Sagen mener, at:

- **Brugeren skal sættes først ved brug af velfærdsteknologi.**
- **Velfærdsteknologi må ikke betyde tab af menneskelig kontakt.**
- **Brugeren af velfærdsteknologi skal sikres kontrol med egne data.**

Overordnet er velfærdsteknologiske hjælpemidler, som skal sikre, at brugeren har de bedste muligheder for at leve et liv så vidt muligt på lige fod med andre. Herudover kan velfærdsteknologi være arbejdsredskaber, medarbejderne anvender, når de yder pleje, omsorg og behandling.

Aktuelt ruller mange kommuner robotstøvsugere ud i hjemmeplejen, som led i de omfattende besparelser.

Læs mere her: [Artikelside \(aeldresagen.dk\)](https://aeldresagen.dk)

Tema 3: Det nære sundhedsvæsen

Ældre Sagen arbejder for, at ældre patienter oplever en sikker og værdig behandling, når de bliver indlagt og efterfølgende bliver udskrevet.

- Behandling rykkes fra sygehus til kommuner – men uden tryghed for ensartet faglig kvalitet, kompetencer og økonomi.
- Brugerbetalingen øges og den social ulighed øges.
- Der er behov for øget sammenhæng og bedre samarbejde mellem kommuner, almen praksis og/eller sygehus.
- Der er behov for ensartede nationale kvalitetskrav og faglige standarder i det nære sundhedsvæsen og i overgangen mellem sektorer og en kvalitetspakke til ældre med flere sygdomme.

Ældre Sagens undersøgelse dokumenterer behovet for ret til tryk og værdig behandling (KOPA, 2020). Læs her: [Den ældre patient \(aeldresagen.dk\)](https://aeldresagen.dk)

Tema 4: Helhedspleje

Ældre Sagen mener:

- **Opgør med minuttyranni – hjælpen skal ikke opdeles i enkelte ydelser/opgaver.**
- **Ældre skal have selvbestemmelse.**
- **Der skal etableres faste teams.**

I regeringens udspil kommer helhedsplejen til at bestå af:

- Selvbestemmelse bliver en kerneværdi i helhedsplejen.
- Etablering af faste teams i ældreplejen.
- Borgernær visitation – hvor den ældre visiteres til et rummeligt pleje- og omsorgsforløb (en pakke), hvor medarbejderne i dialog med den ældre fastlægger forløbet.
- Én leverandør har det samlede ansvar for borgernes forløb ift. rengøring, praktisk hjælp, personlig pleje, genoptræning, rehabiliterende indsatser mv.
- Tværfagligt samarbejde som skaber kontinuitet og sammenhæng i indsatsen.

Tema 5: Civilsamfundets fremtidige rolle

Ældre Sagen mener:

Frivillige løser ikke professionelle opgaver

Frivillige er unikke og frie

Frivillige ledes af frivillige [Læs her Frivillighedspolitik \(aeldresagen.dk\)](https://aeldresagen.dk)

I regeringens udspil kommer civilsamfundet til at spille en større rolle i fremtidens ældrepleje:

- Tættere samspil med civilsamfundet og pårørende.
- Strategi for udbredelse af velfærdsteknologi i ældreplejen.
- Etablering af partnerskab som kan komme med konkrete anbefalinger til udbredelsen af velfærdsteknologi.
- Oprettelse og uddannelse af et korps af frivillige, som skal understøtte og hjælpe ældre i at anvende velfærdsteknologi i hverdagen.
- Frivilligkorpset skal oprettes i Ældre Sagens regi

Tema 6: Fremtidens plejehjem

Ældre Sagen mener, at kommunerne skal have plejehjemspladser til de ældre, der har behov for og lyst til at flytte på plejehjem.

Vi oplever, at:

- Kommunernes dækningsgrad på plejehjemsområdet er meget lav – ikke mindst set ift. demografifremskrivningerne.
- Mange kommuner argumenterer for, at de kun i begrænset omfang har ventelister til deres plejehjemspladser.
- Mange kommuner beskriver, at der er en sund aldring på vej, som vil mindske behovet for plejehjemspladser i fremtiden.
- Mange kommuner har en meget stram visitation til plejehjemmene.

Regeringen foreslår, at kommunerne får mulighed for at oprette lokalplejehjem med egne bestyrelser og foreslår at forbedre rammerne for etablering af flere friplejehjem.

Dialogforum 1

I skal diskutere følgende:

- Hvilke temaer er de vigtigste at få sat fokus på i distrikterne?
- Hvordan kan I fra distriktet være med til at inspirere og motivere lokalbestyrelser, KOU og sundhedsudvalgene til at samarbejde om at styrke den lokale ældre- og sundhedspolitisk indsats?
- Hvad er den største udfordring ift. distrikternes muligheder for at bidrage til at styrke det lokale organisatoriske og indholdsmæssige indflydelsesarbejde?
- Hvad er jeres næste skridt?

I har 30 minutter til opgaven.

Gruppefordeling

Gruppe 1: Peter Ried-Larsen (D4), Louise Qaavigaq (D6), Jesper Schou (D3), Lene Offersen (D10)

Gruppe 2: Kaj Andersen (D6), Severin Sivesgaard (D5), Eva Terkelsen (D3), Annette Jørgensen (D8), Steen Ledsager (Landsbestyrelsen/D10)

Gruppe 3: Ruth Toft (D5), Finn Kyed (D6), Mette Fogh Nielsen (D2), Jan Munk (D8)

Gruppe 4: John Iversen (D4), Vagn Meck (D5), Karen Marie Dencker (D1), Nina Hansen (D7)

Gruppe 5: Jenny Beck (D4), Esther Lau (D2), Karen-Margrethe Andersen (D1), Jens Jacob Krintel (D9), Lise Bjerglund (Landsbestyrelsen/D8)

Gruppe 6: Jytte Hedegaard (D4), Jeanette Ulriksen (D3), Lene Bager Christensen (D1), Kai Nørrung (D9)

Dialogforum 2 - to grupper samles

Resultaterne af de to gruppers arbejde præsenteres i den nye gruppe. Hver gruppe er opponert for en anden gruppe.

- Den nye gruppe starter med at vælge en til at rapportere i plenum – og en der skriver pointer ned undervejs
- I den nye gruppe præsenterer grupperne herefter skiftevis deres overvejelser for hinanden - hver gruppe præsenterer deres drøftelser i 3 minutter og får derefter feed-back fra den anden gruppe i 3 minutter.

I har 30 min. til opgaven.

Korte møder mhp opsamling

Tal sammen to og to om følgende spørgsmål i 3 minutter

- Hvilke udfordringer er der for jer med at få lokalafdelinger i distriktet til at arbejde strategisk med ældre- og sundhedspolitik?
- Er der noget som I er blevet inspireret af i dag som I tager med hjem og deler i jeres distrikt og/eller inddrager i jeres rolle som distriktskoordinator/sundhedsudvalgsmedlem?