



## Åbent referat til

### Ældrerådet

- Mødedato: Onsdag den 28. oktober 2015
- Mødetidspunkt: 14:00 - 17:00
- Mødested: Mødesalen, Bytoften
- Deltagere: Edna Jessen, Anne-Marie Søndergaard, Rigmor Jensen, Anette Mandahl-Barth, Ketty Bundgaard, Elin Østergaard Bertelsen, Aage Meldgaard, Per Bonde Nielsen, Merry Brydsø, Inger Pedersen, Tom Øhlenschlæger, Ove Kristensen
- Fraværende: Jutta Bruun Kristiansen
- Referent: Lena Andersen

**Indholdsfortegnelse**

	Side
124. Godkendelse af dagsorden .....	280
125. Gensidig orientering.....	281
126. Drøftelse af emner til dialogmøde med udvalget .....	282
127. Ældrepolitisk konference 16. november 2015 .....	283
Bilagsliste .....	284
Underskriftsblad .....	285



**124. Godkendelse af dagsorden**

Dok.nr.: 9537

Sagsid.:

Initialer: LEAN

**Åben sag**

**Beslutning Ældrerådet den 28-10-2015**

Fraværende: Jutta Bruun Kristiansen

Godkendt.

**125. Gensidig orientering**

Dok.nr.: 9536  
Sagsid.: 14/14860  
Initialer: LEAN  
**Åben sag**

**Sagsfremstilling****Orientering v/formanden**

- Opsamling fra formands- og næstformandsmøder i Danske Ældreråd efteråret 2015
- Tilskud til tandproteser – svar fra borger
- Invitation fra ældrerådsformanden i Esbjerg omkring samarbejde med de omkringliggende kommuner. Edna Jessen og Aage Meldgaard deltager i mødet.
- Valgmetoder ældrerådsvalg

**Orientering v/sekretariatet****Gensidig orientering****Bilag:**

- |   |      |   |           |
|---|------|---|-----------|
| 1 | Åben | Opsamling fra formands- og næstformandsmøder efteråret 2015 - Middelfart  | 145891/15 |
| 2 | Åben | VS: Opsamling fra formands- og næstformandsmøder efteråret 2015 - Middelfart - opsamling formands-næstformandsmøder 2015 - endelig udgave.doc | 145891/15 |
| 3 | Åben | VS: Opsamling fra formands- og næstformandsmøder efteråret 2015 - Middelfart - Notat om skift af valgmetoder sept 15.doc                      | 145891/15 |
| 4 | Åben | Tilskud til tandproteser - svarmail fra Mogens Poulsen  | 142810/15 |

**Beslutning Ældrerådet den 28-10-2015**

Fraværende: Jutta Bruun Kristiansen

Orienteringerne blev taget til efterretning.

**126. Drøftelse af emner til dialogmøde med udvalget**

Dok.nr.: 9534

Sagsid.: 14/14860

Initialer: LEAN

**Åben sag****Sagsfremstilling**

Ældrerådet er inviteret til dialogmøde med Udvalget for Social og Sundhed den 11. november kl. 11.00.

Der ønskes en drøftelse af emner til dialogmødet.

Udvalget har foreslået, at demensproblematikken bliver et emne til drøftelse.

**Retsgrundlag**

Ingen

**Økonomi**

Ingen

**Høring**

Ingen

**Anbefaling**

Formanden anbefaler,  
**at** forslag til emner drøftes.

**Beslutning Ældrerådet den 28-10-2015**

Fraværende: Jutta Bruun Kristiansen

Ældrerådet har følgende forslag til dialogmødet med udvalget:

- Budget 2016 herunder bloktilskud/ældremilliard
- Mad til ældre – vi skal måske begynde at tænke i andre baner fremadrettet
- Bemanning på plejecentrene
- Manglende ressourcer i hjemmeplejen

**127. Ældrepolitisk konference 16. november 2015**

Dok.nr.: 9535  
Sagsid.: 14/14860  
Initialer: LEAN  
**Åben sag**

**Sagsfremstilling**

Danske Ældreråd inviterer til ældrepolitisk konference mandag den 16. november i Vingstedcentret ved Vejle. Konferencens tema er: "Etik som grundstenen i fremtidens demenspleje".

Der er tilmeldingsfrist den 3. november.

**Retsgrundlag**

Ingen

**Økonomi**

Deltagergebyr kr. 1.050 pr. person afholdes inden for Ældrerådets budget.

**Høring**

Ingen

**Bilag:**

1 Åben Program for ældrepolitisk konference 16/11-2015 i Vingstedcentret 145889/15

**Anbefaling**

Formanden anbefaler,  
**at** der foretages tilmelding til konferencen, og  
**at** der foretages valg af sessioner.

**Beslutning Ældrerådet den 28-10-2015**

Fraværende: Jutta Bruun Kristiansen

Sekretariatet foretager tilmelding til konferencen herunder de ønskede sessioner.



## Bilagsliste

125. Gensidig orientering
1. Opsamling fra formands- og næstformandsmøder efteråret 2015 - Middelfart (145891/15)
  2. VS: Opsamling fra formands- og næstformandsmøder efteråret 2015 - Middelfart - opsamling formands-næstformandsmøder 2015 - endelig udgave.doc (145891/15)
  3. VS: Opsamling fra formands- og næstformandsmøder efteråret 2015 - Middelfart - Notat om skift af valgmetoder sept 15.doc (145891/15)
  4. Tilskud til tandproteser - svarmail fra Mogens Poulsen (142810/15)
127. Ældrepolitisk konference 16. november 2015
1. Program for ældrepolitisk konference 16/11-2015 i Vingstedcentret (145889/15)

**Underskriftsblad**

---

Edna Jessen

---

Anne-Marie Søndergaard

---

Rigmor Jensen

---

Anette Mandahl-Barth

---

Ketty Bundgaard

---

Elin Østergaard Bertelsen

---

Aage Meldgaard

---

Per Bonde Nielsen

---

Merry Brydsø

---

Inger Pedersen

---

Tom Øhlenschlæger

---

Ove Kristensen

---

Jutta Bruun Kristiansen



**Bilag: 125.1. Opsamling fra formands- og næstformandsmøder efteråret 2015  
- Middelfart**

**Udvalg:** Ældrerådet

**Mødedato:** 28. oktober 2015 - Kl. 14:00

**Adgang:** Åben

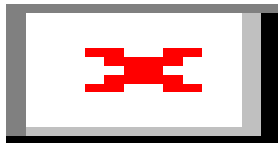
**Bilagsnr:** 145891/15

**From:** Nikolaj Dybdal Vinther  
**Sent:** 30 Sep 2015 12:03:48 +0000  
**To:** Lena Mørch Andersen  
**Subject:** VS: Opsamling fra formands- og næstformandsmøder efteråret 2015 - Middelfart

Venlig hilsen

**Nikolaj Winther**  
*Konsulent*

Dir. Tlf. 7994 6720



**Sekretariatet Social, Sundhed og Beskæftigelse**

Varde Kommune – Bytoften 2 – 6800 Varde

[niwi@varde.dk](mailto:niwi@varde.dk) – [www.vardekommune.dk](http://www.vardekommune.dk)

---

**Fra:** Maj-Britt Lempel / DANSKE ÆLDRE RÅD [mailto:mbl@danske-aeldreraad.dk]  
**Sendt:** 30. september 2015 14:02  
**Til:** 'Marianne Lundsgaard'  
**Emne:** Opsamling fra formands- og næstformandsmøder efteråret 2015 - Middelfart

Kære formænd og næstformænd

Hermed vedhæftet min opsamling på de 5 formands- og næstformandsmøder i august og september. I er velkomne til at bruge opsamlingen som I bedst synes.

Jeg vedhæfter den i en pdf-udgave og tillige i en word-udgave, så I kan sætte enkelte spørgsmål/problemstillinger på dagsordenen.

Ikke alt er med – men sådan må det være. Jeg ville gerne nå at få det ud her inden min ferie.

Jeg vedhæfter tillige et dokument omkring valgmetoder til ældreråd. Et par steder blev efterlyst hvem der var gået fra brevvalg til fremmødevalg og hvad konsekvensen havde været for stemmeprocenten.

Jeg sætter et link ind der henviser til den konkrete fordeling af Ældremilliarden – sammenlignet med, da den blev udmøntet som bloktilskud. I kan her se konsekvensen for hver enkelt kommune. Astrid Krag har kaldt de relevante ministre i samråd.

Finansministeriets nye tal:

<http://www.ft.dk/samling/20142/almdel/fiu/spm/13/svar/1262668/1545244.pdf>

<http://www.ft.dk/samling/20142/almdel/fiu/spm/13/svar/1262668/1545245.pdf>

Tak for spændende møder i en god og konstruktiv atmosfære.

Jeg er tilbage på kontoret d. 19. oktober

Venlig hilsen

**Marianne Lundgaard**

Sekretariatsleder



DANSKE ÆLDRERÅD  
Jernbane Allé 54, 3. sal  
2720 Vanløse

Tlf.: 38 77 01 60  
Direkte nr.: 38 77 01 62  
Mobil: 20 49 93 19

Hvis du vil vide mere om DANSKE ÆLDRERÅD se  
[www.danske-aeldreraad.dk](http://www.danske-aeldreraad.dk)

## Notat

### Valgmetoder til ældrerådsvalg – og konsekvenser heraf.

#### 1. Kommuner, der skiftede fra brevvalg til fremmødevalg i 2013:

Kommune	Stemmeprocent 2009	Stemmeprocent 2013*	Forskel i stemmeprocent
Favrskov	58,8	70,2	+11,4
Assens	55	70,4	+15,4
Tønder	46	67,7	+21,7
Solrød	50,3	63,4	+13,1
Stevns	52	73,5	+21,5
Lyngby-Taarbæk	42,2	62	+19,8

\*Valg til ældreråd er gennemført i november 2013, hvor der var kommunalvalg.

#### 2. Kommuner, der skiftede fra fremmødevalg til brevvalg i 2013:

Kommune	Stemmeprocent 2009	Stemmeprocent 2013	Forskel i stemmeprocent
Furesø*	51,2	31	-20,2
Gentofte	41,1	29,6	-11,5

\*Valg til ældreråd er gennemført i november 2013, hvor der var kommunalvalg.

Oplysningerne stammer fra spørgeskemaundersøgelse gennemført af DANSKE ÆLDRE RÅD i efterår-vinter 2013/2014.

Se flere oplysninger på hjemmesiden: <http://danske-aeldreraad.dk/undersogelser/>

DANSKE ÆLDRE RÅDs sekretariat september 2015

Dok: Undersøgelser, egne, 2015

## 5 møder med formænd og næstformænd for ældre- og seniorråd - august/september 2015

*Formænd/næstformænd fra i alt 88 ældre- og seniorråd deltog i et af de fem møder, der blev afholdt i perioden 24. august til 16. september. Der var i alt 166 deltagere.*

*Møderne var konstruktive, og formand Bent Rasmussen, der deltog som mødeleder tillige med sekretariatsleder Marianne Lundsgaard, fik mange gode input til bestyrelsens arbejde.*

### **Følgende tre hovedspørgsmål dannede udgangspunkt for dagens drøftelser:**

- 1: Hvilke ældrepolitiske udfordringer oplever vi som ældreråd i kommunerne?
- 2: Værdighed på den politiske dagsorden – hvilke principper for værdighed, synes vi er væsentlige!
- 3: Pejlemærker for arbejdet i de kommende år for henholdsvis ældre- og seniorråd og for DANSKE ÆLDRERÅD.

*Deltagernes drøftelser og vægtning mellem emner var forskellig fra møde til møde.*

### **1: Hvilke ældrepolitiske udfordringer oplever vi som ældreråd i kommunerne?**

*Hvert ældreråd kom med mindst én udfordring – mange nævnte tre – fire udfordringer.*

*Besvarelserne kom til at handle om de temaer som ældrerådene arbejder med og brænder for i kommunerne og om de ældrepolitiske udfordringer de som ældrerådsformænd og næstformænd oplever.*

*Fire overordnede udfordringer:*

Den ældre borgers overgang mellem sygehus og hjem, for tidlig udskrivelse, for mange genindlæggelser – er et generelt problem. Her må lokalt og på Christiansborg kunne findes nye veje.

Borgere med demens og indsatsen overfor disse og deres pårørende – denne indsats skal prioriteres lokalt og på Christiansborg.

Udhulning af de kommunale budgetter på ældreområdet fører til ringere kvalitet i servicetilbud, hvilket er et generelt problem. At ældremilliarden er overført som bloktilskud, betyder for en del kommuner, at de får et mindre beløb, og at ældrerådene ikke kan følge midlerne. Dette er et problem.

For megen administration, bureaukrati, kontrol og medarbejdere med for dårlige kompetencer giver dårlig pleje og omsorg. Det må der kunne arbejdes med lokalt og på Christiansborg.

### **Derudover ser ældrerådene følgende 24 temaer som en udfordring:**

**Den kommunale økonomi:** Det er en udfordring, at den kommunale økonomi er præget af budgetbesparelser med risiko for forringet og dårlig ældrepleje og omsorg. Begrænset økonomi gør det til en udfordring at udvikle god pleje for de svageste. Personalereduktioner betyder, at alt andet end lovbundne opgaver skal varetages af frivillige – det er en udfordring!

Det opleves, som om de kommunale nedsparingskataloger er udarbejdet over følgende læst: Hvad siger loven (her kan ikke spares), og hvor kan vi selv bestemme (her kan spares). Så det er en udfordring for ældrerådene og det kommunale selvstyre, at de har svært ved selv at være herre over det lokale serviceniveau.

**Kommunale budgetter:** Nogle ældreråd siger, at besparelserne er taget tidligere, og der i 2016 ikke kommer besparelser også på ældreområdet. Andre mærker store besparelser for 2016. Flere - især i Jylland – nævner, at friplejehjem koster dyrt. Flere ældrerådsformænd nævner, at de mange udbud presser kvaliteten, og at flere private firmaer i kommunen er gået konkurs.

**Ældremilliarden:** Alle ældreråd ønsker Ældremilliarden tilbage som direkte øremærket tilskud og ikke som bloktilskud. Det opleves uretfærdigt, at midlerne fordeles efter befolkningstal og ikke efter antal 65+. En sådan fordeling tilgodeser kommuner med mange borgere, men ikke dem med mange ældre. Ældremilliarden er brugt meget forskelligt, og mange ældrerådsformænd frygter ikke at kunne holde øje med midlernes brug fremadrettet. Der er forskellige meldinger ift. om ældremilliarden udmøntes til fulde i kommunen. Hvor ældremilliarden er brugt til ansættelser, frygtes for nedskæringer, hvor den er brugt til varige investeringer (busser, cykler, velfærdsteknologi), har ældrerådet ikke den samme frygt.

**Høringsprocedurer:** Udfordringerne spænder fra: "Høres vi om for meget og er vi kompetente nok. Kan vi gennemskue de meget komplicerede sager, vi får til høring?" over uoverskueligt høringsmateriale til "at høringssvar fra flere ældreråd indgår som bilag til politikernes 1. behandling". Flere ældreråd er tidligt inde i beslutningsprocesser og kan se, at denne praksis giver bedre resultater. Andre har den udfordring at de aldrig hører noget fra kommunalbestyrelsen og ikke ved, om deres høringssvar er afvist med en faglig begrundelse.

**Samarbejde mellem ældreråd, politikere og forvaltning:** Det overvejende indtryk er, at der er et godt samarbejde, men enkelte ældreråd har udfordringer og går til pressen i pressede situationer.

**Sundhedsaftaler:** Nævnes som en udfordring såvel i relation til viden ift. høringssvar som ift. implementering/udformning. Aftalerne er alt for omfangsrige og detaljerede (djøficerede) og svære at læse og forstå. Det er også vanskeligt, hvordan man evaluerer dem og deres effekt. Ældrerådene mangler viden på dette felt.

**Tilsynsrapporter:** Det er en udfordring for nogle ældreråd at læse tilsynsrapporterne, da de er skrevet meget knudret. De opleves som uigennemskuelige.

**Den ældre medicinske patient:** Udskrivning mellem hospital og kommune for såvel hjemmeboende som for plejehjemsbeboere fylder i stort set alle kommuner. Problemstillingen er både indlæggelser og genindlæggelser, men også udskrivningsprocedurer. Spørgsmål: Hvem tager over efter hospitalsudskrivning?

**Borgere med demens:** Udfordringen om at håndtere såvel borgere der diagnosticeres med demens, som deres familie, og de borgere på plejecentre som ikke har en diagnose fylder meget for stort set alle ældreråd. Den tidlige opsporing og udvikling af palliativ indsats ligeså. Personalets manglende uddannelse, demenspolitik, særlige dagaktivitetscentre, aflastning af pårørende blev nævnt som udfordringer i kommunerne.

**Værgemål:** Flere er stødt på udfordringer med lange sagsbehandlingstider og deraf manglende mulighed for f.eks., at en borger kan flytte fra en aflastningsplads til en ældrebolig

Sundhedstilbud afhængig af postnummer indenfor de enkelte kommuner blev nævnt som et problem. Implementeringen af sundhedsaftaler ift. de praktiserende læger nævnes som udfordring af mange ældreråd. Flere yderområder har lægemangel som en udfordring

**Ældrevenlige boliger/plejehjem:** Flere efterlyste tidssvarende ældrevenlige boliger, samt bedre finansieringsmuligheder for disse. Lukning af utidssvarende plejehjemspladser foregår i flere kommuner og er nødvendige, men svære at håndtere. Fripnejeboliger er et problem især i Jylland. Tomme ældreboliger er en udfordring og koster kommunen dyrt. Forslag: Taksten bør følge personen og ikke institutionen. Udfordring: Frigivelse fra ministeriet tager al for lang tid. Bemanding på plejehjem er en udfordring – ikke mindst i aften/nat og weekender. Plejehjemspladser – nogle melder om for mange plejehjemspladser, andre om for få. Nogle om problemer med friplejehjem (de koster kommunale plejehjemspladser), andre at det fungerer fint. De mennesker, der bor på plejehjem i dag, er patienter – og personalet er ikke uddannet til at tage sig af patienter men af ældre.

**Personale:** Flere finder, at personale, der ikke er godt nok uddannet og ikke taler sproget godt nok eller ikke er kompetente til at have omsorg for borgere med demenssygdomme er en udfordring. Det er især plejehjemspersonalet, der mangler opkvalificering. Det er en udfordring for ældrerådene at fastholde fokus på den nødvendige kompetenceudvikling af medarbejdere. Derudover er det en udfordring, hvis der kommer yderligere personalereduktioner – det er fortsat en udfordring med underbemandinger på plejecentrene, især nat og aften. En kommune har iværksat en undersøgelse af nattevagter på plejehjem.

**Brugen af frivillige:** Kommunernes øgede brug af frivillige ses som en udfordring – ”hvornår revner bukserne, hvor f.eks. dagaktivitetsområdet bryder sammen, fordi man har afskaffet den lønnede leder på aktivitetscentre?”

**Ernæring og det gode måltid:** At få maden tilbage på plejehjem er en udfordring, som flere ældreråd tumler med. Det er lykkedes for en del.

**Fastnet og kaldeapparater:** Det er et problem at det er nødvendigt med fastnettelefon for at kunne få et kaldeapparat.

**Ledsageordninger:** Nogle ældreråd melder om en meget stram visitationsordning og det urimelige i en aldersgrænse på dette område.

**Trafik:** Der er mange udfordringer på landsplan – dog forskellige om det er by eller landkommuner

**Pårørende:** Kvalitetsstandarder ift. pleje hvis der er en ægtefælle i hjemmet – de presses.

Pas på ikke at drive rovdrift på de pårørende. Nogle kommuner vil ikke bevilge nødkald, hvis ægtefælle i hjemmet – er det lovmedholdeligt?

**Velfærdsteknologi:** Der er mange dilemmaer i de løsninger der udtænkes og det er en udfordring i ældrerådene at gennemskue, hvad der er hensigtsmæssigt for borgerne.

**Ensomhed:** Et voksende problem, men der er mange initiativer lokalt.

**Digitalisering:** Den manglende IT-dækning i yderområder er en udfordring – og de kommunale hjemmesider. DANSKE ÆLDRE RÅDs og ÆldreForums undersøgelse har sat fokus på kommunens information om service.

**Forebyggelse:** Det er en udfordring at holde fokus på forebyggelse i sparetider.

**Plejetestamenter:** Det er en udfordring, at de ikke er lovbundne. Lovgivning ønskes.

**Ønske:** Vision om et bruger-pårørenderåd for borgere, der modtager hjemmehjælp og hjemmepleje.

## **Gode ideer fra ældreråd til ældreråd:**

*Tag etiske drøftelser med de politiske udvalg!*

*Vi kæmper med ABC – administration, bureaukrati, centralisme.*

*Pas på de skjulte sparekataloger – de er de farligste!*

*Vi er parate til at tage tæsk for at pege på, hvor besparelser gør mindst ondt.*

*Vær opmærksom på hvad der er politiske, og hvad der er administrative ønsker, når I læser budgetter.*

*Lad os udfordre politikerne ift. samarbejde med civilsamfundet (patienter- og ældreforeninger).*

*Vores fornemmeste opgave som ældreråd er at kende ældres behov og være tæt på politikerne og tale med dem.*

*Hvorfor skal vi blive rigtig gamle, når der ikke er nogen til at passe os?*



## Værdighed og værdig pleje på den politiske dagsorden – nationalt og lokalt

Formænd og næstformænd for ældreråd drøftede, hvad de mener, er værdig pleje, og hvilke elementer der bør indgå. Derudover om DANSKE ÆLDRE RÅD og ældreråd i kommunerne skal arbejde for, at der lokalt i kommunerne vedtages politikker for værdig pleje. Der var bred enighed om, at værdighed og etiske dilemmaer hænger tæt sammen.

Deltagerne kom med mange forslag. Her er et udpluk ordnet i temaer og et par citater til eftertanke:

*"Værdighed er noget, der bliver givet!"*

*"Værdighed handler om, hvad der er værdigt for den enkelte i den givne situation!"*

### **Værdighed og selvbestemmelse:**

Værdighed er at tage udgangspunkt i den enkelte og vise respekt for den enkeltes liv og ønsker.

Værdighed er bestemmelse over eget liv.

Værdighed er medbestemmelse – hvis man kan!

Det er ikke værdigt, at borgere med forskellige kognitive funktioner bor sammen på plejecentre (at friske beboere bor på plejehjem sammen med demente).

Det er ikke værdigt at skille ægtepar mod deres vilje.

Alle bør have retten til at en værdig livsafslutning – ikke genoplivning for enhver pris.

### **Værdighed og plejetestamenter/livstestamenter:**

Det er værdigt at respektere pleje-/livstestamente/sidste vilje,

Alle bør udfylde pleje-/livstestamente ved indflytning på plejecenter. Forslag til ny titel: "Der er noget, du skal vide om mig" – frem for pleje-/livstestamente.

Vi må ikke tænke værdighed af hensyn til de pårørende.

### **Værdighed og velfærdsteknologi:**

Velfærdsteknologi skal altid bedømmes i lyset af spørgsmålet: Kan teknologien øge værdigheden ved f.eks. bleskift, spisesituationer, toiletbesøg, kontakt med andre?

Elektronisk overvågning er værdig, hvis man selv ønsker det, ellers ikke værdigt.

Velfærdsteknologiske løsninger for at sikre demente er værdigt – det er værdigt at blive fundet.

Det er ikke værdigt at blive genoplivet mod sin vilje – bør respekteres, hvis skrevet i livstestamente.

### **Værdighed og kommunikation:**

Det er værdigt, hvis hjælper og borger fører en ligeværdig dialog og der stilles krav til begge parter (hjælper og borger).

Det er værdigt, når personalet er i nuet sammen med borgeren.

Værdigrundlaget på f.eks. et plejecenter skal drøftes grundigt af både pårørende, ledere og personale – og hvis muligt af borgeren.

Det er værdigt, at personale taler voksensprog til borgerne – det er uværdigt, når der tales ned.

### **Værdighed og plejcentre:**

Alle plejcentre bør invitere til en proces, hvor værdighed sættes til debat.

Tilstrækkeligt personale og ledere, der har etik, er værdigt – alt andet er ikke værdigt

Værdighed er lig med professionalisme og uddannet personale

Det er ikke værdigt at skulle blive længst muligt i eget hjem, hvis man er ensom og gerne vil flytte.

Det er ikke værdigt, hvis der ikke er mulighed for aktiviteter på plejcentre.

### **Værdighed og budgetter:**

Værdighed må aldrig være afhængig af normeringer, derfor er det uværdigt, hvis personalemangel definerer plejen.

### **Værdighed og lovgivning:**

Sikkerhed og tryghed for demente borgere bør gå før lovgivning.

### **Værdighed og DANSKE ÆLDRE RÅD/ældreråd:**

Som ældreråd skal vi holde øjnene åbne ift. såvel værdige som ikke værdige beslutninger og praksis i vores kommune.

Formænd og næstformænd vil gerne have materiale til lokale drøftelser af etiske dilemmaer. Der ønskes et udspil fra DANSKE ÆLDRE RÅD ift. værdighed, som lokale ældreråd kan bruge.

## **Pejlemærker for arbejdet – såvel for DANSKE ÆLDRE RÅD som for ældre- og seniorråd**

*Der blev på de fem møder listet mange forskellige pejlemærker for såvel ældreråd, som for DANSKE ÆLDRE RÅD. Pejlemærkerne fra de fem møder er sammenskrevet til en huskeliste for såvel DANSKE ÆLDRE RÅDs bestyrelse, og for de enkelte ældreråd. Pejlemærkerne handler for en stor dels vedkommende om det samme som udfordringerne – områder hvor der er behov for handling. Hovedparten af pejlemærkerne falder ind under de områder, repræsentantskabet i DANSKE ÆLDRE RÅD har vedtaget.*

*Pejlemærkerne er samlet i 11 grupperinger:*

### **Demens og den fjerde alder**

DANSKE ÆLDRE RÅD bør medvirke til at der kommer demenshandleplaner i alle 98 kommuner, at personale uddannes, at der lovgives om livstestamente og oplyse om generalfuldmagter – hvad er en sådan, hvordan og hvad sikrer den en ældre, hvilke nye tiltag er i støbeskeen lovgivningsmæssigt.

Vi skal koncentrere arbejdet om den fjerde alder og arbejde for de mest udsatte ældre OK med brugerbetaling på rengøring.

### ***Sammenhængende patientforløb***

DANSKE ÆLDRE RÅD bør arbejde for gode patientforløb og gennemsigtige sundhedsaftaler, samt for at det nære sundhedsvæsen kommer til at arbejde bedre sammen. Desuden arbejde for værdig udskrivning fra sygehus og værdig ankomst til egen bolig/hjem og for at der er akutmodtagelser på sygehuse. Efter færdigbehandling af borgerne fra supersygehuse skal afløsning og aflastning huskes ifm. udskrivning. Der skal fokus på, om sundhedsaftalerne efterleves af de praktiserende læger.

### ***Ensomhed og digitalisering***

Ensomhed – DANSKE ÆLDRE RÅD bør fastholde fokus på dette tema.

### ***DANSKE ÆLDRE RÅDs økonomi, finansiering, synlighed og samarbejde***

Bestyrelsen skal søge at påvirke politiske beslutninger mere og arbejde for en sikrere økonomi i DANSKE ÆLDRE RÅD, samt arbejde for at fastholde det gode samarbejde med ministerier og fagkontorer.

DANSKE ÆLDRE RÅD står i skyggen af ÆldreSagen. Skal være mere synlige i offentligheden, reagere på artikler i dagspressen, annoncere, købe os til omtale, men det blev også nævnt, at DANSKE ÆLDRE RÅD er et serviceorgan overfor Folketing og ældreråd – ikke en ”pressebutik”

Tag ikke for meget mere arbejde ind i bestyrelsen – sørg for at hele bestyrelsen arbejder og brug evt. eksterne eksperter.

### ***Ældremilliarden***

Ny ældremilliard skal være øremærket til området.

### ***Transport, tilgængelighed og ældreboliger***

Natbemanding på plejehjem – ingen plejecentre uden 2 nattevagter bør siges igen og igen  
Transportpolitik – især i landdistrikterne bør få fokus

### ***Frivillighed og digitalisering***

Pas på KL's udmelding om inddragelse af pårørende i større grad.

Arbejde for større viden om betydningen af og grænser for frivillighed i plejesektoren.  
Ingen bør blive hægtet af samfundet pga digitalisering.

### ***Personale***

DANSKE ÆLDRE RÅD skal arbejde for, at kontrol i alle systemer afløses af tillid. Sosskoler skal selv kunne vælge elever – det skal være de dygtige skal kompetenceudvikles.

### ***Udvikling af ældreråd***

Ældreråd bør være mere proaktive – skal uddannes til dette af DANSKE ÆLDRE RÅD (værktøjskasse).

Hvordan kan DANSKE ÆLDRE RÅD hjælpe ældrerådene til en styrket indsats?

### ***Ældreboliger***

Ældrebolighandleplanen bør revideres lovgivningsmæssigt.

### ***Lovgivning***

DANSKE ÆLDRE RÅD skal arbejde på, at ressourcer på ældreområdet, herunder bloktilskud følger demografien, på at lovgivning ikke gennemføres pga. enkeltsager, på at satspuljen går til ældre, at puljer øremærkes, på en lovgivning omkring regionsældrerådernes økonomi.

## 5 møder med formænd og næstformænd for ældre- og seniorråd - august/september 2015

*Formænd/næstformænd fra i alt 88 ældre- og seniorråd deltog i et af de fem møder, der blev afholdt i perioden 24. august til 16. september. Der var i alt 166 deltagere.*

*Møderne var konstruktive, og formand Bent Rasmussen, der deltog som mødeleder tillige med sekretariatsleder Marianne Lundsgaard, fik mange gode input til bestyrelsens arbejde.*

### **Følgende tre hovedspørgsmål dannede udgangspunkt for dagens drøftelser:**

1: Hvilke ældrepolitiske udfordringer oplever vi som ældreråd i kommunerne?

2: Værdighed på den politiske dagsorden – hvilke principper for værdighed, synes vi er væsentlige!

3: Pejlemærker for arbejdet i de kommende år for henholdsvis ældre- og seniorråd og for DANSKE ÆLDRE RÅD.

*Deltagernes drøftelser og vægtning mellem emner var forskellig fra møde til møde.*

### **1: Hvilke ældrepolitiske udfordringer oplever vi som ældreråd i kommunerne?**

*Hvert ældreråd kom med mindst én udfordring – mange nævnte tre – fire udfordringer.*

*Besvarelserne kom til at handle om de temaer som ældrerådene arbejder med og brænder for i kommunerne og om de ældrepolitiske udfordringer de som ældrerådsformænd og næstformænd oplever.*

#### *Fire overordnede udfordringer:*

Den ældre borgers overgang mellem sygehus og hjem, for tidlig udskrivelse, for mange genindlæggelser – er et generelt problem. Her må lokalt og på Christiansborg kunne findes nye veje.

Borgere med demens og indsatsen overfor disse og deres pårørende – denne indsats skal prioriteres lokalt og på Christiansborg.

Udhulning af de kommunale budgetter på ældreområdet fører til ringere kvalitet i servicetilbud, hvilket er et generelt problem. At ældremilliarden er overført som bloktilskud, betyder for en del kommuner, at de får et mindre beløb, og at ældrerådene ikke kan følge midlerne. Dette er et problem.

For megen administration, bureaukrati, kontrol og medarbejdere med for dårlige kompetencer giver dårlig pleje og omsorg. Det må der kunne arbejdes med lokalt og på Christiansborg.

### **Derudover ser ældrerådene følgende 24 temaer som en udfordring:**

**Den kommunale økonomi:** Det er en udfordring, at den kommunale økonomi er præget af budgetbesparelser med risiko for forringet og dårlig ældrepleje og omsorg. Begrænset økonomi gør det til en udfordring at udvikle god pleje for de svageste. Personalereduktioner betyder, at alt andet end lovbundne opgaver skal varetages af frivillige – det er en udfordring!

Det opleves, som om de kommunale nedsparingskataloger er udarbejdet over følgende læst: Hvad siger loven (her kan ikke spares), og hvor kan vi selv bestemme (her kan spares). Så det er en udfordring for ældrerådene og det kommunale selvstyre, at de har svært ved selv at være herre over det lokale serviceniveau.

**Kommunale budgetter:** Nogle ældreråd siger, at besparelserne er taget tidligere, og der i 2016 ikke kommer besparelser også på ældreområdet. Andre mærker store besparelser for 2016. Flere - især i Jylland – nævner, at friplejehjem koster dyrt. Flere ældrerådsformænd nævner, at de mange udbud presser kvaliteten, og at flere private firmaer i kommunen er gået konkurs.

**Ældremilliarden:** Alle ældreråd ønsker Ældremilliarden tilbage som direkte øremærket tilskud og ikke som bloktilskud. Det opleves uretfærdigt, at midlerne fordeles efter befolkningstal og ikke efter antal 65+. En sådan fordeling tilgodeser kommuner med mange borgere, men ikke dem med mange ældre. Ældremilliarden er brugt meget forskelligt, og mange ældrerådsformænd frygter ikke at kunne holde øje med midlernes brug fremadrettet. Der er forskellige meldinger ift. om ældremilliarden udmøntes til fulde i kommunen. Hvor ældremilliarden er brugt til ansættelser, frygtes for nedskæringer, hvor den er brugt til varige investeringer (busser, cykler, velfærdsteknologi), har ældrerådet ikke den samme frygt.

**Høringsprocedurer:** Udfordringerne spænder fra: "Høres vi om for meget og er vi kompetente nok. Kan vi gennemskue de meget komplicerede sager, vi får til høring?" over uoverskueligt høringsmateriale til "at høringssvar fra flere ældreråd indgår som bilag til politikernes 1. behandling". Flere ældreråd er tidligt inde i beslutningsprocesser og kan se, at denne praksis giver bedre resultater. Andre har den udfordring at de aldrig hører noget fra kommunalbestyrelsen og ikke ved, om deres høringssvar er afvist med en faglig begrundelse.

**Samarbejde mellem ældreråd, politikere og forvaltning:** Det overvejende indtryk er, at der er et godt samarbejde, men enkelte ældreråd har udfordringer og går til pressen i pressede situationer.

**Sundhedsaftaler:** Nævnes som en udfordring såvel i relation til viden ift. høringssvar som ift. implementering/udformning. Aftalerne er alt for omfangsrige og detaljerede (djøficerede) og svære at læse og forstå. Det er også vanskeligt, hvordan man evaluerer dem og deres effekt. Ældrerådene mangler viden på dette felt.

**Tilsynsrapporter:** Det er en udfordring for nogle ældreråd at læse tilsynsrapporterne, da de er skrevet meget knudret. De opleves som uigennemskuelige.

**Den ældre medicinske patient:** Udskrivning mellem hospital og kommune for såvel hjemmeboende som for plejehjemsbeboere fylder i stort set alle kommuner. Problemstillingen er både indlæggelser og genindlæggelser, men også udskrivningsprocedurer. Spørgsmål: Hvem tager over efter hospitalsudskrivning?

**Borgere med demens:** Udfordringen om at håndtere såvel borgere der diagnosticeres med demens, som deres familie, og de borgere på plejecentre som ikke har en diagnose fylder meget for stort set alle ældreråd. Den tidlige opsporing og udvikling af palliativ indsats ligeså. Personalets manglende uddannelse, demenspolitik, særlige dagaktivitetscentre, aflastning af pårørende blev nævnt som udfordringer i kommunerne.

**Værgemål:** Flere er stødt på udfordringer med lange sagsbehandlingstider og deraf manglende mulighed for f.eks., at en borger kan flytte fra en aflastningsplads til en ældrebolig

Sundhedstilbud afhængig af postnummer indenfor de enkelte kommuner blev nævnt som et problem. Implementeringen af sundhedsaftaler ift. de praktiserende læger nævnes som udfordring af mange ældreråd. Flere yderområder har lægemangel som en udfordring

**Ældrevenlige boliger/plejehjem:** Flere efterlyste tidssvarende ældrevenlige boliger, samt bedre finansieringsmuligheder for disse. Lukning af utidssvarende plejehjemspladser foregår i flere kommuner og er nødvendige, men svære at håndtere. Friplejeboliger er et problem især i Jylland. Tomme ældreboliger er en udfordring og koster kommunen dyrt. Forslag: Taksten bør følge personen og ikke institutionen. Udfordring: Frigivelse fra ministeriet tager al for lang tid. Bemanding på plejehjem er en udfordring – ikke mindst i aften/nat og weekender. Plejehjemspladser – nogle melder om for mange plejehjemspladser, andre om for få. Nogle om problemer med friplejehjem (de koster kommunale plejehjemspladser), andre at det fungerer fint. De mennesker, der bor på plejehjem i dag, er patienter – og personalet er ikke uddannet til at tage sig af patienter men af ældre.

**Personale:** Flere finder, at personale, der ikke er godt nok uddannet og ikke taler sproget godt nok eller ikke er kompetente til at have omsorg for borgere med demenssygdomme er en udfordring. Det er især plejehjemspersonalet, der mangler opkvalificering. Det er en udfordring for ældrerådene at fastholde fokus på den nødvendige kompetenceudvikling af medarbejdere. Derudover er det en udfordring, hvis der kommer yderligere personalereduktioner – det er fortsat en udfordring med underbemandinger på plejecentrene, især nat og aften. En kommune har iværksat en undersøgelse af nattevagter på plejehjem.

**Brugen af frivillige:** Kommunernes øgede brug af frivillige ses som en udfordring – ”hvornår revner bukserne, hvor f.eks. dagaktivitetsområdet bryder sammen, fordi man har afskaffet den lønnede leder på aktivitetscentre?”

**Ernæring og det gode måltid:** At få maden tilbage på plejehjem er en udfordring, som flere ældreråd tumler med. Det er lykkedes for en del.

**Fastnet og kaldeapparater:** Det er et problem at det er nødvendigt med fastnettelefon for at kunne få et kaldeapparat.

**Ledsageordninger:** Nogle ældreråd melder om en meget stram visitationsordning og det urimelige i en aldersgrænse på dette område.

**Trafik:** Der er mange udfordringer på landsplan – dog forskellige om det er by eller landkommuner

**Pårørende:** Kvalitetsstandarder ift. pleje hvis der er en ægtefælle i hjemmet – de presses.

Pas på ikke at drive rovdrift på de pårørende. Nogle kommuner vil ikke bevilge nødkald, hvis ægtefælle i hjemmet – er det lovmedholdeligt?

**Velfærdsteknologi:** Der er mange dilemmaer i de løsninger der udtænkes og det er en udfordring i ældrerådene at gennemskue, hvad der er hensigtsmæssigt for borgerne.

**Ensomhed:** Et voksende problem, men der er mange initiativer lokalt.

**Digitalisering:** Den manglende IT-dækning i yderområder er en udfordring – og de kommunale hjemmesider. DANSKE ÆLDRE RÅD's og ÆldreForums undersøgelse har sat fokus på kommunens information om service.

**Forebyggelse:** Det er en udfordring at holde fokus på forebyggelse i sparetider.

**Plejetestamenter:** Det er en udfordring, at de ikke er lovbundne. Lovgivning ønskes.

**Ønske:** Vision om et bruger-pårørenderåd for borgere, der modtager hjemmehjælp og hjemmepleje.

## **Gode ideer fra ældreråd til ældreråd:**

*Tag etiske drøftelser med de politiske udvalg!*

*Vi kæmper med ABC – administration, bureaukrati, centralisme.*

*Pas på de skjulte sparekataloger – de er de farligste!*

*Vi er parate til at tage tæsk for at pege på, hvor besparelser gør mindst ondt.*

*Vær opmærksom på hvad der er politiske, og hvad der er administrative ønsker, når I læser budgetter.*

*Lad os udfordre politikerne ift. samarbejde med civilsamfundet (patienter- og ældreforeninger).*

*Vores fornemmeste opgave som ældreråd er at kende ældres behov og være tæt på politikerne og tale med dem.*

*Hvorfor skal vi blive rigtig gamle, når der ikke er nogen til at passe os?*



# Værdighed og værdig pleje på den politiske dagsorden – nationalt og lokalt

Formænd og næstformænd for ældreråd drøftede, hvad de mener, er værdig pleje, og hvilke elementer der bør indgå. Derudover om DANSKE ÆLDRE RÅD og ældreråd i kommunerne skal arbejde for, at der lokalt i kommunerne vedtages politikker for værdig pleje. Der var bred enighed om, at værdighed og etiske dilemmaer hænger tæt sammen.

Deltagerne kom med mange forslag. Her er et udpluk ordnet i temaer og et par citater til eftertanke:

*"Værdighed er noget, der bliver givet!"*

*"Værdighed handler om, hvad der er værdigt for den enkelte i den givne situation!"*

## **Værdighed og selvbestemmelse:**

Værdighed er at tage udgangspunkt i den enkelte og vise respekt for den enkeltes liv og ønsker.

Værdighed er bestemmelse over eget liv.

Værdighed er medbestemmelse – hvis man kan!

Det er ikke værdigt, at borgere med forskellige kognitive funktioner bor sammen på plejecentre (at friske beboere bor på plejehjem sammen med demente).

Det er ikke værdigt at skille ægtepar mod deres vilje.

Alle bør have retten til at en værdig livsafslutning – ikke genoplivning for enhver pris.

## **Værdighed og plejetestamente/livstestamente:**

Det er værdigt at respektere pleje-/livstestamente/sidste vilje,

Alle bør udfylde pleje-/livstestamente ved indflytning på plejecenter. Forslag til ny titel: "Der er noget, du skal vide om mig" – frem for pleje-/livstestamente.

Vi må ikke tænke værdighed af hensyn til de pårørende.

## **Værdighed og velfærdsteknologi:**

Velfærdsteknologi skal altid bedømmes i lyset af spørgsmålet: Kan teknologien øge værdigheden ved f.eks. bleskift, spisesituationer, toiletbesøg, kontakt med andre?

Elektronisk overvågning er værdigt, hvis man selv ønsker det, ellers ikke værdigt.

Velfærdsteknologiske løsninger for at sikre demente er værdigt – det er værdigt at blive fundet.

Det er ikke værdigt at blive genoplivet mod sin vilje – bør respekteres, hvis skrevet i livstestamente.

## **Værdighed og kommunikation:**

Det er værdigt, hvis hjælper og borger fører en ligeværdig dialog og der stilles krav til begge parter (hjælper og borger).

Det er værdigt, når personalet er i nuet sammen med borgeren.

Værdigrundlaget på f.eks. et plejecenter skal drøftes grundigt af både pårørende, ledere og personale – og hvis muligt af borgeren.

Det er værdigt, at personale taler voksensprog til borgerne – det er uværdigt, når der tales ned.

### **Værdighed og plejcentre:**

Alle plejcentre bør invitere til en proces, hvor værdighed sættes til debat.

Tilstrækkeligt personale og ledere, der har etik, er værdigt – alt andet er ikke værdigt

Værdighed er lig med professionalisme og uddannet personale

Det er ikke værdigt at skulle blive længst muligt i eget hjem, hvis man er ensom og gerne vil flytte.

Det er ikke værdigt, hvis der ikke er mulighed for aktiviteter på plejcentre.

### **Værdighed og budgetter:**

Værdighed må aldrig være afhængig af normeringer, derfor er det uværdigt, hvis personalemangel definerer plejen.

### **Værdighed og lovgivning:**

Sikkerhed og tryghed for demente borgere bør gå før lovgivning.

### **Værdighed og DANSKE ÆLDRE RÅD/ældreråd:**

Som ældreråd skal vi holde øjnene åbne ift. såvel værdige som ikke værdige beslutninger og praksis i vores kommune.

Formænd og næstformænd vil gerne have materiale til lokale drøftelser af etiske dilemmaer. Der ønskes et udspil fra DANSKE ÆLDRE RÅD ift. værdighed, som lokale ældreråd kan bruge.

## **Pejlemærker for arbejdet – såvel for DANSKE ÆLDRE RÅD som for ældre- og seniorråd**

*Der blev på de fem møder listet mange forskellige pejlemærker for såvel ældreråd, som for DANSKE ÆLDRE RÅD. Pejlemærkerne fra de fem møder er sammenskrevet til en huskeliste for såvel DANSKE ÆLDRE RÅDs bestyrelse, og for de enkelte ældreråd.*

*Pejlemærkerne handler for en stor dels vedkommende om det samme som udfordringerne – områder hvor der er behov for handling. Hovedparten af pejlemærkerne falder ind under de områder, repræsentantskabet i DANSKE ÆLDRE RÅD har vedtaget.*

*Pejlemærkerne er samlet i 11 grupperinger:*

### **Demens og den fjerde alder**

DANSKE ÆLDRE RÅD bør medvirke til at der kommer demenshandleplaner i alle 98 kommuner, at personale uddannes, at der lovgives om livstestamente og oplyse om generalfuldmagter – hvad er en sådan, hvordan og hvad sikrer den en ældre, hvilke nye tiltag er i støbeskeen lovgivningsmæssigt.

Vi skal koncentrere arbejdet om den fjerde alder og arbejde for de mest udsatte ældre OK med brugerbetaling på rengøring.

### ***Sammenhængende patientforløb***

DANSKE ÆLDRE RÅD bør arbejde for gode patientforløb og gennemsigtige sundhedsaftaler, samt for at det nære sundhedsvæsen kommer til at arbejde bedre sammen. Desuden arbejde for værdig udskrivning fra sygehus og værdig ankomst til egen bolig/hjem og for at der er akutmodtagelser på sygehuse. Efter færdigbehandling af borgerne fra supersygehuse skal afløsning og aflastning huskes ifm. udskrivning. Der skal fokus på, om sundhedsaftalerne efterleves af de praktiserende læger.

### ***Ensomhed og digitalisering***

Ensomhed – DANSKE ÆLDRE RÅD bør fastholde fokus på dette tema.

### ***DANSKE ÆLDRE RÅDs økonomi, finansiering, synlighed og samarbejde***

Bestyrelsen skal søge at påvirke politiske beslutninger mere og arbejde for en sikrere økonomi i DANSKE ÆLDRE RÅD, samt arbejde for at fastholde det gode samarbejde med ministerier og fagkontorer.

DANSKE ÆLDRE RÅD står i skyggen af ÆldreSagen. Skal være mere synlige i offentligheden, reagere på artikler i dagspressen, annoncere, købe os til omtale, men det blev også nævnt, at DANSKE ÆLDRE RÅD er et serviceorgan overfor Folketing og ældreråd – ikke en ”pressebutik”

Tag ikke for meget mere arbejde ind i bestyrelsen – sørg for at hele bestyrelsen arbejder og brug evt. eksterne eksperter.

### ***Ældremilliarden***

Ny ældremilliard skal være øremærket til området.

### ***Transport, tilgængelighed og ældreboliger***

Natbemanding på plejehjem – ingen plejecentre uden 2 nattevagter bør siges igen og igen  
Transportpolitik – især i landdistrikterne bør få fokus

### ***Frivillighed og digitalisering***

Pas på KL's udmelding om inddragelse af pårørende i større grad.

Arbejde for større viden om betydningen af og grænser for frivillighed i plejesektoren.  
Ingen bør blive hægtet af samfundet pga digitalisering.

### ***Personale***

DANSKE ÆLDRE RÅD skal arbejde for, at kontrol i alle systemer afløses af tillid. Sosskoler skal selv kunne vælge elever – det skal være de dygtige skal kompetenceudvikles.

### ***Udvikling af ældreråd***

Ældreråd bør være mere proaktive – skal uddannes til dette af DANSKE ÆLDRE RÅD (værktøjskasse).

Hvordan kan DANSKE ÆLDRE RÅD hjælpe ældrerådene til en styrket indsats?

### ***Ældreboliger***

Ældrebolighandleplanen bør revideres lovgivningsmæssigt.

### ***Lovgivning***

DANSKE ÆLDRE RÅD skal arbejde på, at ressourcer på ældreområdet, herunder bloktilskud følger demografien, på at lovgivning ikke gennemføres pga. enkeltsager, på at satspuljen går til ældre, at puljer øremærkes, på en lovgivning omkring regionsælderådernes økonomi.

**Bilag: 125.2. VS: Opsamling fra formands- og næstformandsmøder efteråret  
2015 - Middelfart - opsamling formands-næstformandsmøde  
r 2015 - endelig udgave.doc**

**Udvalg:** Ældrerådet

**Mødedato:** 28. oktober 2015 - Kl. 14:00

**Adgang:** Åben

**Bilagsnr:** 145891/15

## 5 møder med formænd og næstformænd for ældre- og seniorråd - august/september 2015

*Formænd/næstformænd fra i alt 88 ældre- og seniorråd deltog i et af de fem møder, der blev afholdt i perioden 24. august til 16. september. Der var i alt 166 deltagere.*

*Møderne var konstruktive, og formand Bent Rasmussen, der deltog som mødeleder tillige med sekretariatsleder Marianne Lundsgaard, fik mange gode input til bestyrelsens arbejde.*

### **Følgende tre hovedspørgsmål dannede udgangspunkt for dagens drøftelser:**

1: Hvilke ældrepolitiske udfordringer oplever vi som ældreråd i kommunerne?

2: Værdighed på den politiske dagsorden – hvilke principper for værdighed, synes vi er væsentlige!

3: Pejlemærker for arbejdet i de kommende år for henholdsvis ældre- og seniorråd og for DANSKE ÆLDRERÅD.

*Deltagernes drøftelser og vægtning mellem emner var forskellig fra møde til møde.*

### **1: Hvilke ældrepolitiske udfordringer oplever vi som ældreråd i kommunerne?**

*Hvert ældreråd kom med mindst én udfordring – mange nævnte tre – fire udfordringer.*

*Besvarelserne kom til at handle om de temaer som ældrerådene arbejder med og brænder for i kommunerne og om de ældrepolitiske udfordringer de som ældrerådsformænd og næstformænd oplever.*

#### *Fire overordnede udfordringer:*

Den ældre borgers overgang mellem sygehus og hjem, for tidlig udskrivelse, for mange genindlæggelser – er et generelt problem. Her må lokalt og på Christiansborg kunne findes nye veje.

Borgere med demens og indsatsen overfor disse og deres pårørende – denne indsats skal prioriteres lokalt og på Christiansborg.

Udhulning af de kommunale budgetter på ældreområdet fører til ringere kvalitet i servicetilbud, hvilket er et generelt problem. At ældremilliarden er overført som bloktilskud, betyder for en del kommuner, at de får et mindre beløb, og at ældrerådene ikke kan følge midlerne. Dette er et problem.

For megen administration, bureaukrati, kontrol og medarbejdere med for dårlige kompetencer giver dårlig pleje og omsorg. Det må der kunne arbejdes med lokalt og på Christiansborg.

### **Derudover ser ældrerådene følgende 24 temaer som en udfordring:**

**Den kommunale økonomi:** Det er en udfordring, at den kommunale økonomi er præget af budgetbesparelser med risiko for forringet og dårlig ældrepleje og omsorg. Begrænset økonomi gør det til en udfordring at udvikle god pleje for de svageste. Personalereduktioner betyder, at alt andet end lovbundne opgaver skal varetages af frivillige – det er en udfordring!

Det opleves, som om de kommunale nedsparingskataloger er udarbejdet over følgende læst: Hvad siger loven (her kan ikke spares), og hvor kan vi selv bestemme (her kan spares). Så det er en udfordring for ældrerådene og det kommunale selvstyre, at de har svært ved selv at være herre over det lokale serviceniveau.

**Kommunale budgetter:** Nogle ældreråd siger, at besparelserne er taget tidligere, og der i 2016 ikke kommer besparelser også på ældreområdet. Andre mærker store besparelser for 2016. Flere - især i Jylland – nævner, at friplejehjem koster dyrt. Flere ældrerådsformænd nævner, at de mange udbud presser kvaliteten, og at flere private firmaer i kommunen er gået konkurs.

**Ældremilliarden:** Alle ældreråd ønsker Ældremilliarden tilbage som direkte øremærket tilskud og ikke som bloktilskud. Det opleves uretfærdigt, at midlerne fordeles efter befolkningstal og ikke efter antal 65+. En sådan fordeling tilgodeser kommuner med mange borgere, men ikke dem med mange ældre. Ældremilliarden er brugt meget forskelligt, og mange ældrerådsformænd frygter ikke at kunne holde øje med midlernes brug fremadrettet. Der er forskellige meldinger ift. om ældremilliarden udmøntes til fulde i kommunen. Hvor ældremilliarden er brugt til ansættelser, frygtes for nedskæringer, hvor den er brugt til varige investeringer (busser, cykler, velfærdsteknologi), har ældrerådet ikke den samme frygt.

**Høringsprocedurer:** Udfordringerne spænder fra: "Høres vi om for meget og er vi kompetente nok. Kan vi gennemskue de meget komplicerede sager, vi får til høring?" over uoverskueligt høringsmateriale til "at høringssvar fra flere ældreråd indgår som bilag til politikernes 1. behandling". Flere ældreråd er tidligt inde i beslutningsprocesser og kan se, at denne praksis giver bedre resultater. Andre har den udfordring at de aldrig hører noget fra kommunalbestyrelsen og ikke ved, om deres høringssvar er afvist med en faglig begrundelse.

**Samarbejde mellem ældreråd, politikere og forvaltning:** Det overvejende indtryk er, at der er et godt samarbejde, men enkelte ældreråd har udfordringer og går til pressen i pressede situationer.

**Sundhedsaftaler:** Nævnes som en udfordring såvel i relation til viden ift. høringssvar som ift. implementering/udformning. Aftalerne er alt for omfangsrige og detaljerede (djøficerede) og svære at læse og forstå. Det er også vanskeligt, hvordan man evaluerer dem og deres effekt. Ældrerådene mangler viden på dette felt.

**Tilsynsrapporter:** Det er en udfordring for nogle ældreråd at læse tilsynsrapporterne, da de er skrevet meget knudret. De opleves som uigennemskuelige.

**Den ældre medicinske patient:** Udskrivning mellem hospital og kommune for såvel hjemmeboende som for plejehjemsbeboere fylder i stort set alle kommuner. Problemstillingen er både indlæggelser og genindlæggelser, men også udskrivningsprocedurer. Spørgsmål: Hvem tager over efter hospitalsudskrivning?

**Borgere med demens:** Udfordringen om at håndtere såvel borgere der diagnosticeres med demens, som deres familie, og de borgere på plejecentre som ikke har en diagnose fylder meget for stort set alle ældreråd. Den tidlige opsporing og udvikling af palliativ indsats ligeså. Personalets manglende uddannelse, demenspolitik, særlige dagaktivitetscentre, aflastning af pårørende blev nævnt som udfordringer i kommunerne.

**Værgemål:** Flere er stødt på udfordringer med lange sagsbehandlingstider og deraf manglende mulighed for f.eks., at en borger kan flytte fra en aflastningsplads til en ældrebolig

Sundhedstilbud afhængig af postnummer indenfor de enkelte kommuner blev nævnt som et problem. Implementeringen af sundhedsaftaler ift. de praktiserende læger nævnes som udfordring af mange ældreråd. Flere yderområder har lægemangel som en udfordring

**Ældrevenlige boliger/plejehjem:** Flere efterlyste tidssvarende ældrevenlige boliger, samt bedre finansieringsmuligheder for disse. Lukning af utidssvarende plejehjemspladser foregår i flere kommuner og er nødvendige, men svære at håndtere. Friplejeboliger er et problem især i Jylland. Tomme ældreboliger er en udfordring og koster kommunen dyrt. Forslag: Taksten bør følge personen og ikke institutionen. Udfordring: Frigivelse fra ministeriet tager al for lang tid. Bemanding på plejehjem er en udfordring – ikke mindst i aften/nat og weekender. Plejehjemspladser – nogle melder om for mange plejehjemspladser, andre om for få. Nogle om problemer med friplejehjem (de koster kommunale plejehjemspladser), andre at det fungerer fint. De mennesker, der bor på plejehjem i dag, er patienter – og personalet er ikke uddannet til at tage sig af patienter men af ældre.

**Personale:** Flere finder, at personale, der ikke er godt nok uddannet og ikke taler sproget godt nok eller ikke er kompetente til at have omsorg for borgere med demenssygdomme er en udfordring. Det er især plejehjemspersonalet, der mangler opkvalificering. Det er en udfordring for ældrerådene at fastholde fokus på den nødvendige kompetenceudvikling af medarbejdere. Derudover er det en udfordring, hvis der kommer yderligere personalereduktioner – det er fortsat en udfordring med underbemandinger på plejecentrene, især nat og aften. En kommune har iværksat en undersøgelse af nattevagter på plejehjem.

**Brugen af frivillige:** Kommunernes øgede brug af frivillige ses som en udfordring – ”hvornår revner bukserne, hvor f.eks. dagaktivitetsområdet bryder sammen, fordi man har afskaffet den lønnede leder på aktivitetscentre?”

**Ernæring og det gode måltid:** At få maden tilbage på plejehjem er en udfordring, som flere ældreråd tumler med. Det er lykkedes for en del.



**Fastnet og kaldeapparater:** Det er et problem at det er nødvendigt med fastnettelefon for at kunne få et kaldeapparat.

**Ledsageordninger:** Nogle ældreråd melder om en meget stram visitationsordning og det urimelige i en aldersgrænse på dette område.

**Trafik:** Der er mange udfordringer på landsplan – dog forskellige om det er by eller landkommuner

**Pårørende:** Kvalitetsstandarder ift. pleje hvis der er en ægtefælle i hjemmet – de presses.

Pas på ikke at drive rovdrift på de pårørende. Nogle kommuner vil ikke bevilge nødkald, hvis ægtefælle i hjemmet – er det lovmedholdeligt?

**Velfærdsteknologi:** Der er mange dilemmaer i de løsninger der udtænkes og det er en udfordring i ældrerådene at gennemskue, hvad der er hensigtsmæssigt for borgerne.

**Ensomhed:** Et voksende problem, men der er mange initiativer lokalt.

**Digitalisering:** Den manglende IT-dækning i yderområder er en udfordring – og de kommunale hjemmesider. DANSKE ÆLDRE RÅD's og ÆldreForums undersøgelse har sat fokus på kommunens information om service.

**Forebyggelse:** Det er en udfordring at holde fokus på forebyggelse i sparetider.

**Plejetestamenter:** Det er en udfordring, at de ikke er lovbundne. Lovgivning ønskes.

**Ønske:** Vision om et bruger-pårørenderåd for borgere, der modtager hjemmehjælp og hjemmepleje.

## **Gode ideer fra ældreråd til ældreråd:**

*Tag etiske drøftelser med de politiske udvalg!*

*Vi kæmper med ABC – administration, bureaukrati, centralisme.*

*Pas på de skjulte sparekataloger – de er de farligste!*

*Vi er parate til at tage tæsk for at pege på, hvor besparelser gør mindst ondt.*

*Vær opmærksom på hvad der er politiske, og hvad der er administrative ønsker, når I læser budgetter.*

*Lad os udfordre politikerne ift. samarbejde med civilsamfundet (patienter- og ældreforeninger).*

*Vores fornemmeste opgave som ældreråd er at kende ældres behov og være tæt på politikerne og tale med dem.*

*Hvorfor skal vi blive rigtig gamle, når der ikke er nogen til at passe os?*

# Værdighed og værdig pleje på den politiske dagsorden – nationalt og lokalt

Formænd og næstformænd for ældreråd drøftede, hvad de mener, er værdig pleje, og hvilke elementer der bør indgå. Derudover om DANSKE ÆLDRE RÅD og ældreråd i kommunerne skal arbejde for, at der lokalt i kommunerne vedtages politikker for værdig pleje. Der var bred enighed om, at værdighed og etiske dilemmaer hænger tæt sammen.

Deltagerne kom med mange forslag. Her er et udpluk ordnet i temaer og et par citater til eftertanke:

*"Værdighed er noget, der bliver givet!"*

*"Værdighed handler om, hvad der er værdigt for den enkelte i den givne situation!"*

## **Værdighed og selvbestemmelse:**

Værdighed er at tage udgangspunkt i den enkelte og vise respekt for den enkeltes liv og ønsker.

Værdighed er bestemmelse over eget liv.

Værdighed er medbestemmelse – hvis man kan!

Det er ikke værdigt, at borgere med forskellige kognitive funktioner bor sammen på plejecentre (at friske beboere bor på plejehjem sammen med demente).

Det er ikke værdigt at skille ægtepar mod deres vilje.

Alle bør have retten til at en værdig livsafslutning – ikke genoplivning for enhver pris.

## **Værdighed og plejetestamente/livstestamente:**

Det er værdigt at respektere pleje-/livstestamente/sidste vilje,

Alle bør udfylde pleje-/livstestamente ved indflytning på plejecenter. Forslag til ny titel: "Der er noget, du skal vide om mig" – frem for pleje-/livstestamente.

Vi må ikke tænke værdighed af hensyn til de pårørende.

## **Værdighed og velfærdsteknologi:**

Velfærdsteknologi skal altid bedømmes i lyset af spørgsmålet: Kan teknologien øge værdigheden ved f.eks. bleskift, spisesituationer, toiletbesøg, kontakt med andre?

Elektronisk overvågning er værdigt, hvis man selv ønsker det, ellers ikke værdigt.

Velfærdsteknologiske løsninger for at sikre demente er værdigt – det er værdigt at blive fundet.

Det er ikke værdigt at blive genoplivet mod sin vilje – bør respekteres, hvis skrevet i livstestamente.

## **Værdighed og kommunikation:**

Det er værdigt, hvis hjælper og borger fører en ligeværdig dialog og der stilles krav til begge parter (hjælper og borger).

Det er værdigt, når personalet er i nuet sammen med borgeren.

Værdigrundlaget på f.eks. et plejecenter skal drøftes grundigt af både pårørende, ledere og personale – og hvis muligt af borgeren.

Det er værdigt, at personale taler voksensprog til borgerne – det er uværdigt, når der tales ned.

### **Værdighed og plejcentre:**

Alle plejcentre bør invitere til en proces, hvor værdighed sættes til debat.

Tilstrækkeligt personale og ledere, der har etik, er værdigt – alt andet er ikke værdigt

Værdighed er lig med professionalisme og uddannet personale

Det er ikke værdigt at skulle blive længst muligt i eget hjem, hvis man er ensom og gerne vil flytte.

Det er ikke værdigt, hvis der ikke er mulighed for aktiviteter på plejcentre.

### **Værdighed og budgetter:**

Værdighed må aldrig være afhængig af normeringer, derfor er det uværdigt, hvis personalemangel definerer plejen.

### **Værdighed og lovgivning:**

Sikkerhed og tryghed for demente borgere bør gå før lovgivning.

### **Værdighed og DANSKE ÆLDRE RÅD/ældreråd:**

Som ældreråd skal vi holde øjnene åbne ift. såvel værdige som ikke værdige beslutninger og praksis i vores kommune.

Formænd og næstformænd vil gerne have materiale til lokale drøftelser af etiske dilemmaer. Der ønskes et udspil fra DANSKE ÆLDRE RÅD ift. værdighed, som lokale ældreråd kan bruge.

## **Pejlemærker for arbejdet – såvel for DANSKE ÆLDRE RÅD som for ældre- og seniorråd**

*Der blev på de fem møder listet mange forskellige pejlemærker for såvel ældreråd, som for DANSKE ÆLDRE RÅD. Pejlemærkerne fra de fem møder er sammenskrevet til en huskeliste for såvel DANSKE ÆLDRE RÅDs bestyrelse, og for de enkelte ældreråd. Pejlemærkerne handler for en stor dels vedkommende om det samme som udfordringerne – områder hvor der er behov for handling. Hovedparten af pejlemærkerne falder ind under de områder, repræsentantskabet i DANSKE ÆLDRE RÅD har vedtaget.*

*Pejlemærkerne er samlet i 11 grupperinger:*

### **Demens og den fjerde alder**

DANSKE ÆLDRE RÅD bør medvirke til at der kommer demenshandleplaner i alle 98 kommuner, at personale uddannes, at der lovgives om livstestamente og oplyse om generalfuldmagter – hvad er en sådan, hvordan og hvad sikrer den en ældre, hvilke nye tiltag er i støbeskeen lovgivningsmæssigt.

Vi skal koncentrere arbejdet om den fjerde alder og arbejde for de mest udsatte ældre OK med brugerbetaling på rengøring.

### ***Sammenhængende patientforløb***

DANSKE ÆLDRE RÅD bør arbejde for gode patientforløb og gennemsigtige sundhedsaftaler, samt for at det nære sundhedsvæsen kommer til at arbejde bedre sammen. Desuden arbejde for værdig udskrivning fra sygehus og værdig ankomst til egen bolig/hjem og for at der er akutmodtagelser på sygehuse. Efter færdigbehandling af borgerne fra supersygehuse skal afløsning og aflastning huskes ifm. udskrivning. Der skal fokus på, om sundhedsaftalerne efterleves af de praktiserende læger.

### ***Ensomhed og digitalisering***

Ensomhed – DANSKE ÆLDRE RÅD bør fastholde fokus på dette tema.

### ***DANSKE ÆLDRE RÅDs økonomi, finansiering, synlighed og samarbejde***

Bestyrelsen skal søge at påvirke politiske beslutninger mere og arbejde for en sikrere økonomi i DANSKE ÆLDRE RÅD, samt arbejde for at fastholde det gode samarbejde med ministerier og fagkontorer.

DANSKE ÆLDRE RÅD står i skyggen af ÆldreSagen. Skal være mere synlige i offentligheden, reagere på artikler i dagspressen, annoncere, købe os til omtale, men det blev også nævnt, at DANSKE ÆLDRE RÅD er et serviceorgan overfor Folketing og ældreråd – ikke en "pressebutik"

Tag ikke for meget mere arbejde ind i bestyrelsen – sørg for at hele bestyrelsen arbejder og brug evt. eksterne eksperter.

### ***Ældremilliarden***

Ny ældremilliard skal være øremærket til området.

### ***Transport, tilgængelighed og ældreboliger***

Natbemanning på plejehjem – ingen plejecentre uden 2 nattevagter bør siges igen og igen  
Transportpolitik – især i landdistrikterne bør få fokus

### ***Frivillighed og digitalisering***

Pas på KL's udmelding om inddragelse af pårørende i større grad.

Arbejde for større viden om betydningen af og grænser for frivillighed i plejesektoren.  
Ingen bør blive hægtet af samfundet pga digitalisering.

### ***Personale***

DANSKE ÆLDRE RÅD skal arbejde for, at kontrol i alle systemer afløses af tillid. Sosskoler skal selv kunne vælge elever – det skal være de dygtige skal kompetenceudvikles.

### ***Udvikling af ældreråd***

Ældreråd bør være mere proaktive – skal uddannes til dette af DANSKE ÆLDRE RÅD (værktøjskasse).

Hvordan kan DANSKE ÆLDRE RÅD hjælpe ældrerådene til en styrket indsats?

### ***Ældreboliger***

Ældrebolighandleplanen bør revideres lovgivningsmæssigt.

### ***Lovgivning***

DANSKE ÆLDRE RÅD skal arbejde på, at ressourcer på ældreområdet, herunder bloktilskud følger demografien, på at lovgivning ikke gennemføres pga. enkeltsager, på at satspuljen går til ældre, at puljer øremærkes, på en lovgivning omkring regionsældrerådernes økonomi.

**Bilag: 125.3. VS: Opsamling fra formands- og næstformandsmøder efteråret  
2015 - Middelfart - Notat om skift af valgmetoder sept 15.doc**

**Udvalg:** Ældrerådet

**Mødedato:** 28. oktober 2015 - Kl. 14:00

**Adgang:** Åben

**Bilagsnr:** 145891/15

## Notat

### Valgmetoder til ældrerådsvalg – og konsekvenser heraf.

#### 1. Kommuner, der skiftede fra brevvalg til fremmødevalg i 2013:

Kommune	Stemmeprocent 2009	Stemmeprocent 2013*	Forskel i stemmeprocent
Favrskov	58,8	70,2	+11,4
Assens	55	70,4	+15,4
Tønder	46	67,7	+21,7
Solrød	50,3	63,4	+13,1
Stevns	52	73,5	+21,5
Lyngby-Taarbæk	42,2	62	+19,8

\*Valg til ældreråd er gennemført i november 2013, hvor der var kommunalvalg.

#### 2. Kommuner, der skiftede fra fremmødevalg til brevvalg i 2013:

Kommune	Stemmeprocent 2009	Stemmeprocent 2013	Forskel i stemmeprocent
Furesø*	51,2	31	-20,2
Gentofte	41,1	29,6	-11,5

\*Valg til ældreråd er gennemført i november 2013, hvor der var kommunalvalg.

Oplysningerne stammer fra spørgeskemaundersøgelse gennemført af DANSKE ÆLDRERÅD i efterår-vinter 2013/2014.

Se flere oplysninger på hjemmesiden: <http://danske-aeldreraad.dk/undersogelser/>

DANSKE ÆLDRERÅDs sekretariat september 2015

Dok: Undersøgelser, egne, 2015

**Bilag: 125.4. Tilskud til tandproteser - svarmail fra Mogens Poulsen**

**Udvalg:** Ældrerådet

**Mødedato:** 28. oktober 2015 - Kl. 14:00

**Adgang:** Åben

**Bilagsnr:** 142810/15



**From:** Aage Meldgaard  
**Sent:** 18 Oct 2015 14:33:31 +0000  
**To:** Lena Mørch Andersen  
**Subject:** VS: Tilskud til tandproteser

Til din orientering. Venlig hilsen Aage

---

**Fra:** mopolunde@ofir.dk [mailto:mopolunde@ofir.dk]  
**Sendt:** 18. oktober 2015 14:15  
**Til:** aage-meldgaard@mail.dk  
**Emne:** Tilskud til tandproteser

Til Ældrerådet

Tak for svar af den 7/10-2015 på min henvendelse vedr. ovennævnte. Dette svarer ganske nøje til et tidligere svar fra kommunen, og det er således skuffende, at rådet ikke har fundet anledning til egne kommentarer, da det forekommer helt indlysende, at kun den ene part - kommunen - er tilgodeset, hvilket er påfaldende i mange andre sager for Varde kommune.

Om udbuddet blot dette, at udbud i EU er formålsløst og ikke lovbestemt, og ingen kan vel forestille sig, at eksempelvis en tandtekniker i Belgien skulle oprette en filial i Varde kommune.

Alene at annoncere udbuddet i en ugeavis og ikke i området's dagblad er aldeles unormalt.

Ølgods gode transportforbindelser kan diskuteres, men ikke at den ikke ligger centralt i kommunen - er man f.eks. bosiddende i Nymindegab skal man bruge min. 6 timer tur/tretur pr. konsultation, hvoraf der må påregnes 3-4 stk.

Lad mig som modsætning til Varde nævne Århus, hvor man også har taget hensyn til pensionisterne, herunder at man har aftaler med 7 tandteknikere i kommunen således:

2 tandteknikere i Århus C

2 - i Århus N

1 - i Brabrand

1 - i Lystrup

1 - i Åbyhøj

og her er pensionistens egenbetaling kr.1400.- mod i Varde ca,kr.4135.-

Jeg håber, at Ældrerådet næste gang, der sker udbydelse vil påvirke sagen i en for pensionisterne gunstigere retning.

Med venlig hilsen

Mogens Poulsen

**Bilag: 127.1. Program for ældrepolitisk konference 16/11-2015 i Vingstedcentret**

**Udvalg:** Ældrerådet

**Mødedato:** 28. oktober 2015 - Kl. 14:00

**Adgang:** Åben

**Bilagsnr:** 145889/15

DANSKE ÆLDRE RÅD inviterer til ældrepolitisk, landsdækkende konference:

## Etik som grundstenen i fremtidens demenspleje

Mandag d. 16. november 2015 i Vingstedcentret ved Vejle

Demens er en folkesygdom, som de fleste af os kommer i berøring med på et tidspunkt, enten som pårørende eller fordi vi selv får stillet en demensdiagnose.

En fremskrivning, foretaget af Nationalt Videnscenter for Demens, viser, at antallet af borgere med demenssygdom vil stige fra 84.000 danskere i dag til ca. 164.000 i 2040. Stigningen skyldes især, at vi er blevet bedre til at behandle andre livstruende sygdomme som kræft og hjertesygdomme, og at vi bliver ældre og ældre. Problematikker, der vedrører borgere med demenssygdomme, blive stadig mere presserende – ikke mindst fordi det anslås, at demenssygdomme årligt koster kommuner og regioner omkring 24 milliarder kroner. Et beløb som vil stige.

Sundheds- og ældreminister Sophie Løhde har offentliggjort, at regeringen sætter gang i arbejdet med at lave en ny national handlingsplan for demens. Det betyder, at ældre-/seniorråd, politikere, forvaltninger, personale og pårørende i fællesskab nøje skal overveje, hvordan et demensvenligt samfund ser ud, og hvordan den bedste demenspleje tilrettelægges.

Den etiske fane bør holdes højt i arbejdet, men

- Hvordan træffer man etiske beslutninger? Ryger etikken ud, når økonomien spiller ind?
- Hvor mange beboere på plejehjem har en demensdiagnose, og hvad betyder dét for såvel demensramte som for øvrige beboere og medarbejderne?
- Hvordan kan vi som samfund bedst støtte op om pårørende til mennesker med demenssygdomme?
- Hvordan sikrer vi god demenspleje trods knappe ressourcer?

Det er i etiske dilemmaer ikke muligt at opstille et entydigt svar på, hvad der er det bedste at gøre i den enkelte situation, men det er vigtigt, at vi alle forholder os til dilemmaerne, og giver os tid til refleksion og dialog. Refleksion og dialog bør være grundstenen til fremtidens demenspleje.

Tid: Mandag d. 16. november 2015

Målgruppe: Medlemmer af ældre-/seniorråd, deres samarbejdspartnere, medlemmer og medarbejdere i frivillige organisationer og ældreorganisationer, embedsmænd/fagfolk fra kommuner og regioner, forskere samt kommunal-, regional og landspolitikere

Sted: Vingstedcentret, Vingsted Skovvej 2, 7182 Bredsten

Pris: 1.050 kr. for medlemmer af ældre-/seniorråd, 1.550 kr. for øvrige

Tilmeldingsfrist: Tirsdag d. 3. november 2015

## Program

Fra kl. 9.45 Indregistrering, kaffe og rundstykker

Kl. 10.30 **Velkomst**

*Ved Bent Aa. Rasmussen, formand for DANSKE ÆLDRE RÅD*

Kl. 10.35 **Ethiske dilemmaer ved demenssygdom**

Ethiske dilemmaer ved demenssygdom bliver mere presserende at diskutere, jo flere mennesker der lider af en demenssygdom. Dilemmaerne kan f.eks. angå genoplivning/hjertestartere, overvågning, sandheder/løgne, tvang og velfærdsteknologi. I sidste ende handler det om, hvilken omsorg et stigende antal demensramte borgere skal have i fremtiden.

*Jakob Birkler, Lektor, ph.d., formand for Det Ethiske Råd*

Kl. 11.25 **Valgfrit seminar** (se beskrivelse af seminarer på næste side)

Kl. 12.15 – 13.10 Frokost

KL.13.15 **Valgfrit seminar** (se beskrivelse af seminarer på næste side)

Kl. 14.05 **Hvordan forholder vi os til en fremtid, hvor flere mennesker diagnosticeres med en demenssygdom?**

Livet med demens er værd at leve, også selvom hverdagen byder på mange udfordringer. Hvis der sættes ind med den rette vejledning og støtte tidligt i demensforløb kan nogle af de følgevirkninger som ny-diagnosticerede ofte oplever, undgås. Samtidig er det vigtigt at støtte de pårørende, som har en vanskelig og opslidende opgave foran sig. Når en person får en fremadskridende demenssygdom, kommer der måske et tidspunkt, hvor det bliver nødvendigt at flytte på plejehjem. Et skøn siger, at 60-80 % af beboerne på danske plejehjem, har en demenssygdom. Her er der brug for mere viden om demens og for flere med en sundhedsfaglige uddannelse. Hvordan sikrer vi de bedste vilkår for mennesker med demens og deres pårørende nu og i fremtiden?

*Nis Peter Nissen, direktør, Alzheimerforeningen*

Kl. 14.50 Kaffepause

Kl. 15.05 **Hvordan sikrer vi god demenspleje trods knappe ressourcer?**

*Liselott Blixt, formand for Folketingets Sundheds- og ældreudvalg*

Kl. 15.35 **Afsluttende bemærkninger**

*Ved Bent Aa. Rasmussen, formand for DANSKE ÆLDRE RÅD*

# Seminarer

## 1. "Kom lad os danse"

Alzheimerforeningen gennemfører i samarbejde med demenskonsulent Susanne Rishøj projektet Erindringsdans for demente. I løbet af den 2 ½ årige projektperiode vil 180 plejecentre fra 30 kommuner gennemføre et Erindringsdansforløb og 390 medarbejdere fra disse plejecentre uddannes som Erindringsdansinstruktører. Formålet med projektet er at udbrede konceptet Erindringsdans® og undersøge, hvilken værdi Erindringsdans skaber for beboere, medarbejdere, pårørende og frivillige på plejecentre. Hør mere om projektet og de foreløbige resultater.

*Susanne Rishøj, sygeplejerske, idéudvikler af konceptet Erindringsdans®  
Ane Eckermann, demensfaglig projektkoordinator, Alzheimerforeningen*

## 2. Sorg - når ægtefællen dør

I mange år, har vi bagatelliseret sorg hos ældre. Den nyeste sorgforskning, gør op med en række forestillinger vi har haft om sorg. I dag ved vi at sorg ikke handler om alder, men om relation. Har den afdøde ægtefælle været ramt af en demenssygdom, er den efterladte ægtefælle i risiko for at mistrives og udvikle en kompliceret sorg. Vores viden om mistrivsel, efter ægtefællens død, lagt sammen med at omverdenen negligerer ældre menneskers sorg, er en farlig cocktail. Gennem folkeoplysningsprojektet 'Sorg – når ægtefællen dør' bliver der i disse år spredt viden om sorg hos ældre og sorgstøttemuligheder.

*Jorit Tellervo, Projektleder i Videncenter for Rehabilitering og Palliation*

## 3. Et bud på hvordan man sikrer et hverdagsliv for demensramte borgere

Verdens første demenslandsby ligger i Holland og hedder Hogeweyk. Udgangspunktet for landsbyen er, at livet her skal ligge så tæt op ad det normale liv i det omkringliggende samfund som muligt. Landsbyen skal udgøre ramme om et hjem, hvor man er fri til at gøre, hvad man vil, og hvor man også selv ønsker at flytte ind i, inden man bliver ramt af en demenssygdom. Demenslandsbyen har vakt stor bevågenhed bl.a. i Danmark, hvor flere kommuner er inspirerede heraf i deres arbejde på demens- og plejeboligområdet. Aalborg Ældreråd har sammen med medarbejdere fra kommunen for nylig været på besøg i demenslandsbyen. De vil på seminaret fortælle om baggrunden for turen, de erfaringer de gjorde sig og om, hvad de håber at kunne omsætte i praksis i Aalborg Kommune.

*Ellen Jensen, formand, Aalborg Ældreråd  
Lars Nøhr, konstitueret ældrechef, Aalborg Kommune*

## 4. Udredning og behandling af demenssygdomme

Demens er betegnelsen for en tilstand, hvor de mentale færdigheder bliver svækket af sygdom. Der er mere end 100 forskellige sygdomme, som medfører demens. Mange demenssygdomme kan behandles, så symptomerne mindskes, og alle demenssygdomme kræver pleje og omsorg. Derfor er det vigtigt at få stillet en diagnose. Lone Vasegaard fortæller om forskellige demenssygdomme, symptomer, demensudredning og hvilke støttemuligheder, der findes.

*Lone Vasegaard, kliniksyeplejerske, demensklinikken, Odense Universitetshospital, formand for DemensKoordinatorer i Danmark*

## 5. Tværsektoriel koordinering og samordning ved demens

Hvordan sikres "den røde tråd" i den sundhedsmæssige og sociale indsats for borgere med en demenssygdom? De særlige forudsætninger og barrierer i det tværsektorielle samarbejde om borgere med demens belyses og diskuteres.

*Jette Gerner Kallehaug, ergoterapeut og demenskoordinator, Soc.D. Demensfaglig koordinator i Region Sjælland.*

## 6. Et aktivt liv – også med demenssygdom

Aktiv Huset Colstrup er et aktivitetstilbud til borgere med let til middelsvær demens. Huset er et åbent tilbud, som byder på mange forskellige aktiviteter afhængig af brugernes ønsker og behov. Brugerne bestemmer selv, hvad tilbuddet skal indeholde. På seminaret kan du høre om baggrunden for huset, værdierne i det daglige arbejde, om samarbejdet mellem personale, brugere og pårørende samt om, hvad betydning et dagcenter-tilbud kan have for mennesker med demenssygdom.

*Bente Nikolajsen, demenskonsulent, Holstebro Kommune*

## Praktiske oplysninger

### Tid

Konferencen finder sted mandag d. 16. november 2015. Indregistrering fra kl. 9.45.  
Programmet begynder kl.10.30 og slutter kl. 15.40.

### Adresse

Vingstedcentret, Vingsted Skovvej 2, 7182 Bredsten, tlf.: 7586 5533

### Målgruppe

Medlemmer af ældre-/seniorråd, deres samarbejdspartnere, medlemmer og medarbejdere i frivillige organisationer og ældreorganisationer, embedsmænd/fagfolk fra kommuner og regioner, forskere samt kommunal- og landspolitikere.

### Pris

Konferenceafgift for medlemmer af ældre-/seniorråd kr. 1.050. Øvrige kr. 1.550.  
Prisen inkluderer morgenkaffe med brød, frokost inkl. en øl eller vand, eftermiddagskaffe med brød, bustransport mellem Vingstedcentret og Vejle station samt deltagermappe.

### Tilmelding

Elektronisk tilmelding via DANSKE ÆLDRE RÅDs hjemmeside, [www.danske-aeldreraad.dk](http://www.danske-aeldreraad.dk)  
Deltagerne registreres efter "først-til-mølle" princippet.  
Hvis der skal tages særlige hensyn (kørestolebrugere, diabetiker m.m.), bedes dette anført i tilmeldingen.  
Tilmeldingsfrist er tirsdag d. 3. november 2015.

### Bekræftelse

Efter tilmeldingsfristens udløb sender vi bekræftelse til de mailadresser, som er brugt ved tilmeldingen.

### Betaling

Du vil modtage faktura efter tilmeldingsfristens udløb.

### Afmelding

Skal ske skriftligt til [info@danske-aeldreraad.dk](mailto:info@danske-aeldreraad.dk)  
Afmelding er vederlagsfri indtil tilmeldingsfristen d. 3. november.  
Ved afmelding inden d. 11. november refunderes 75 % af deltagerprisen. Ved afmelding herefter, betales hele deltagerprisen. Det er dog altid muligt at sende en anden deltager end den tilmeldte.

### Bus

Der er gratis bustransport mellem Vejle station og Vingstedcentret. Buskørsel mellem Vingstedcentret og Vejle station tager ca. 35 min.  
Bussen passer med tog, der ankommer kl. 9.26 fra København og kl. 9.11 fra Frederikshavn.  
Der er ligeledes gratis bustransport til Vejle station kl. 15.55 fra Vingstedcentret.  
Tog mod København afgår 16.47.  
Tog mod Frederikshavn afgår 16.54.

### Overnatning

Hvis deltagere ønsker overnatning fra søndag til mandag, book ved Vingstedcentret på tlf. 7586 5533.  
Afrejnes direkte med Vingstedcentret.