

Ældre@Sagen

Velfærdsaftalen

Ny ældrelov

Sundhedsreform

Aarhus

Vicedirektør Michael Teit Nielsen

Torsdag den 21. november 2024



2024: Et politisk "fantom-år"

Ældre Sagens landspolitiske hovedindsatser: Ældrepleje og sundhed



Regeringen

Regeringens ældrereform

Du bliver aldrig for gammel til at have det godt



Mette Frederiksen vil stoppe automatisk stigning af pensionsalder

Statsministeren vil
genforhandle Velfærdsaftalen
fra 2006 om pensionsalderen



Den svigtede aftale: Velfærdsforliget 2006

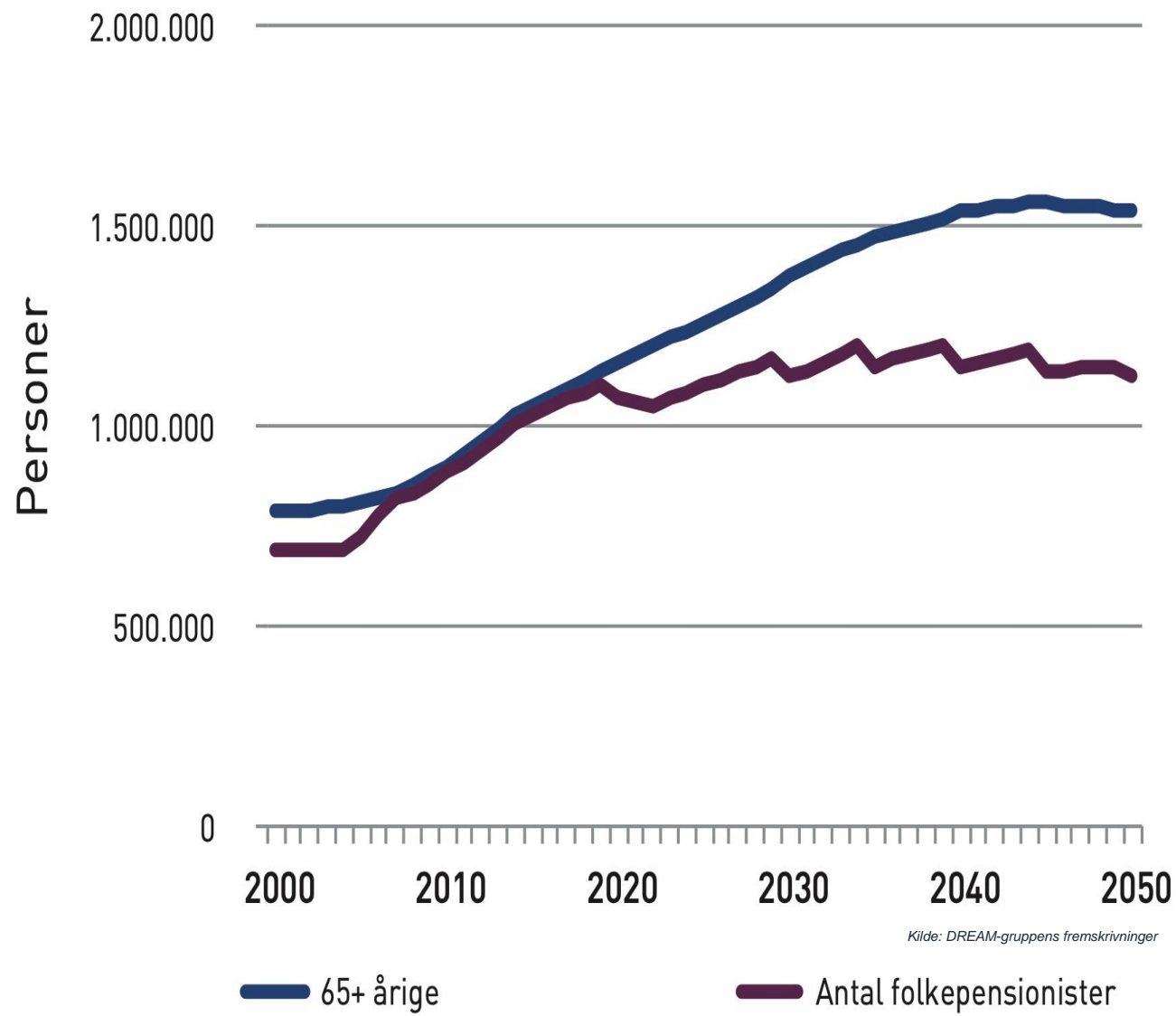
Citater fra juni 2006

”...vi bliver mange flere ældre. Balance mellem antallet af år på arbejdsmarkedet og antallet af år under uddannelse eller med pension.

Og balance i den offentlige økonomi. Finansieringen af velfærdssamfundet bliver gjort robust over for stigende levetid. Styrker samlet set de offentlige finanser med knap 1½ pct. af BNP.

Midlerne skal bruges til at finansiere merudgifter til blandt andet pleje og sundhed, når der kommer flere ældre, og til en styrket indsats mod nedslidning på arbejdsmarkedet”.





Der bliver flere over 65, ja....

Men andelen af befolkningen, som er på folkepension, efterløn med videre, vil være stort set stabil

...og flere pensionister vil fortsat arbejde, jf. fjernelse af modregning for arbejdsindkomst

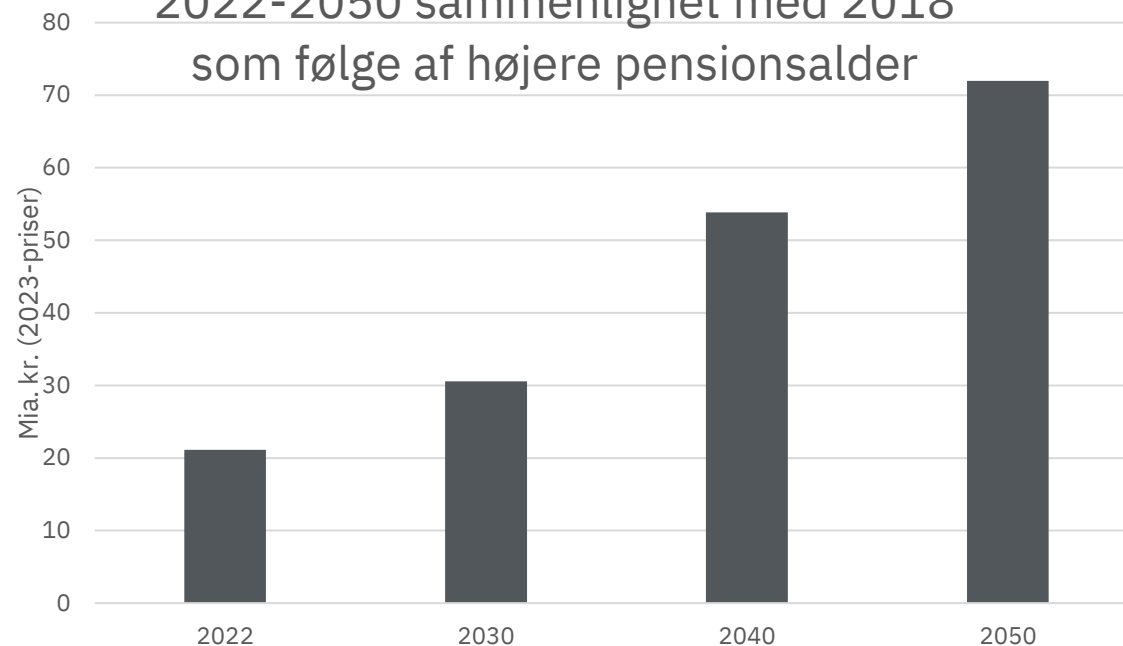
Vi kommer selv med penge og arbejdskraft!

Stigning i arbejdsstyrken 2022-2050

	Antal personer
Stigning i alt	192.000
Heraf stigning i antal 60+ årige i arbejdsstyrken	196.000
60+ åriges andel af stigning i arbejdsstyrken i alt	102%

Kilde: DREAM, socioøkonomisk fremskrivning 2022.

Årlig forbedring af primær offentlig saldo 2022-2050 sammenlignet med 2018 som følge af højere pensionsalder



Kilde: Ældre Sagens beregninger baseret på særkørsel fra DREAM (2019). Kun lovændringer, som var vedtaget primo 2019, indgår. Der er således ikke taget højde for effekten af seniorpension og Arne-pension.

Arbejdskraft er flaskehals nr. 1

Alvorlig mangel på arbejdskraft på ældreområdet. I 2030 vil der **mangle op mod 40.000 ansatte inden for SOSU-området.**

Der skal uddannes mindst **10.000 nye SOSU'er hvert år.**

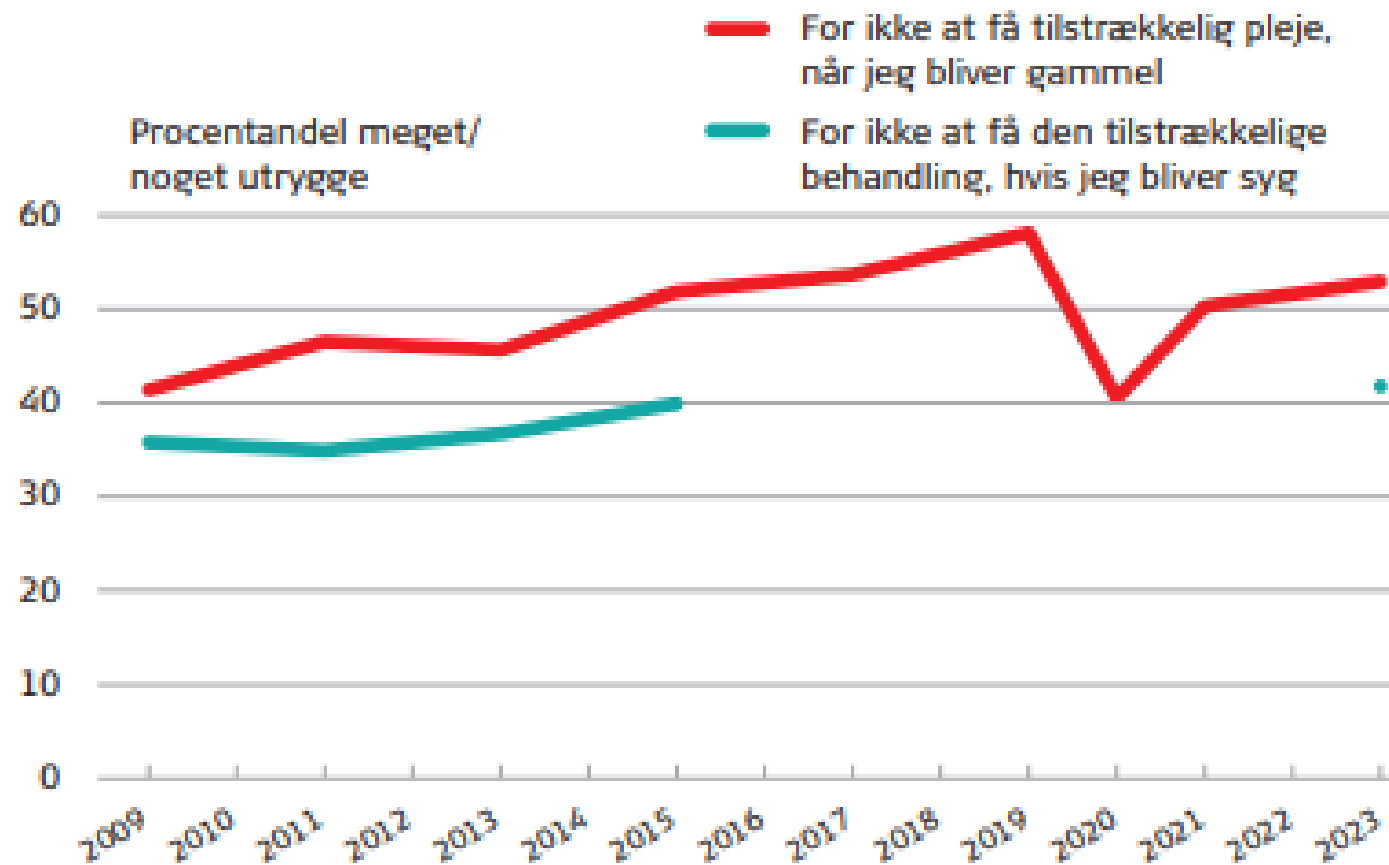
Det skyldes at der frem mod 2030 bliver knap **100.000 flere +80-årige.** Derudover er gennemsnitsalderen hos SOSU-uddannede blandt de højeste på arbejdsmarkedet.

Behov for en omfattende indsats for at:

- Oprette flere uddannelsespladser
- Få flere til at søge ind på uddannelserne
- Mindske frafaldet på uddannelserne
- Styrke arbejdsmiljø og bedre bemanning
- Ændre organisering af det daglige arbejde til noget mere meningsfuldt
- Få flere ansatte til at gå op i tid og blive i flere år
- Arbejdskraft fra udlandet (fx Philippinerne, Indien) – der lærer dansk; nationalt ansvar, ikke enkeltkommuner

Trods reformer og løfter: Danskerne frygter at blive gamle og få brug for hjælp

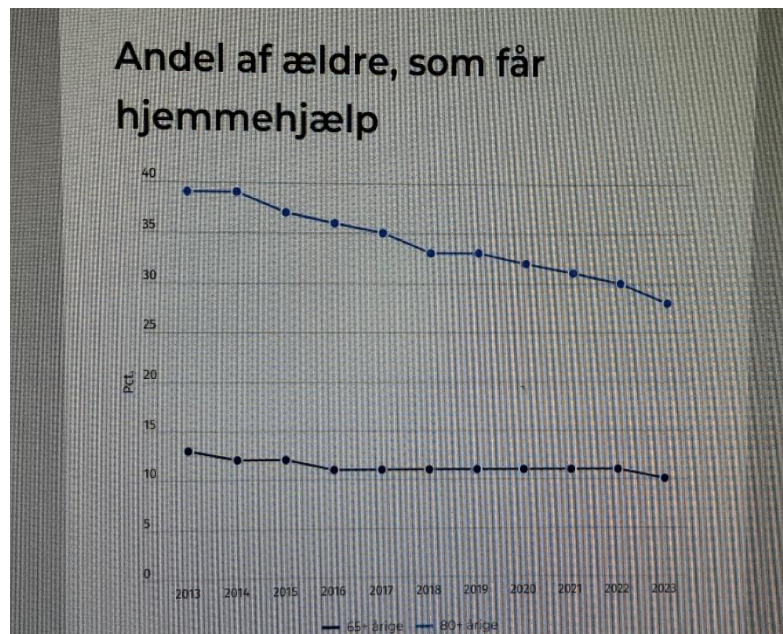
(Trygfondens tryghedsmålinger)



Source: Trygfondens tryghedsmålinger. Se figur 1.2

Ældreplejen er blevet beskåret

Der er blevet skåret kraftigt i kommunernes ældrepleje over de seneste 10 år (konsekvens af besparelser samtidig med en stigende ældrebefolkning)



Færre får hjemmehjælp og dem der får, får samtidigt mindre hjælp.
Dertil kommer: Uændret antal plejeboliger i tyve år trods voldsom vækst i 80+

VIVE dokumenterede for os i 2019:

73.000 ældre med funktionsproblemer modtager ingen hjælp; Ældre Sagen efterlyste derfor NEW DEAL

Fire falske (kommunale) melodier i debatten om ældrepleje

- ”På grund af dygtig hverdagsrehabilitering er mange gået fra at have brug for hjælp til at kunne klare sig selv”
- ”Der er jo sund aldring” og ”Der er ingen på venteliste” og ”Ingen ønsker jo at bo på plejehjem”
- ”Der er stigende forventninger om alt muligt, det presser os”
- ”Bare vent, til 68’erne kommer, de finder sig ikke i noget”

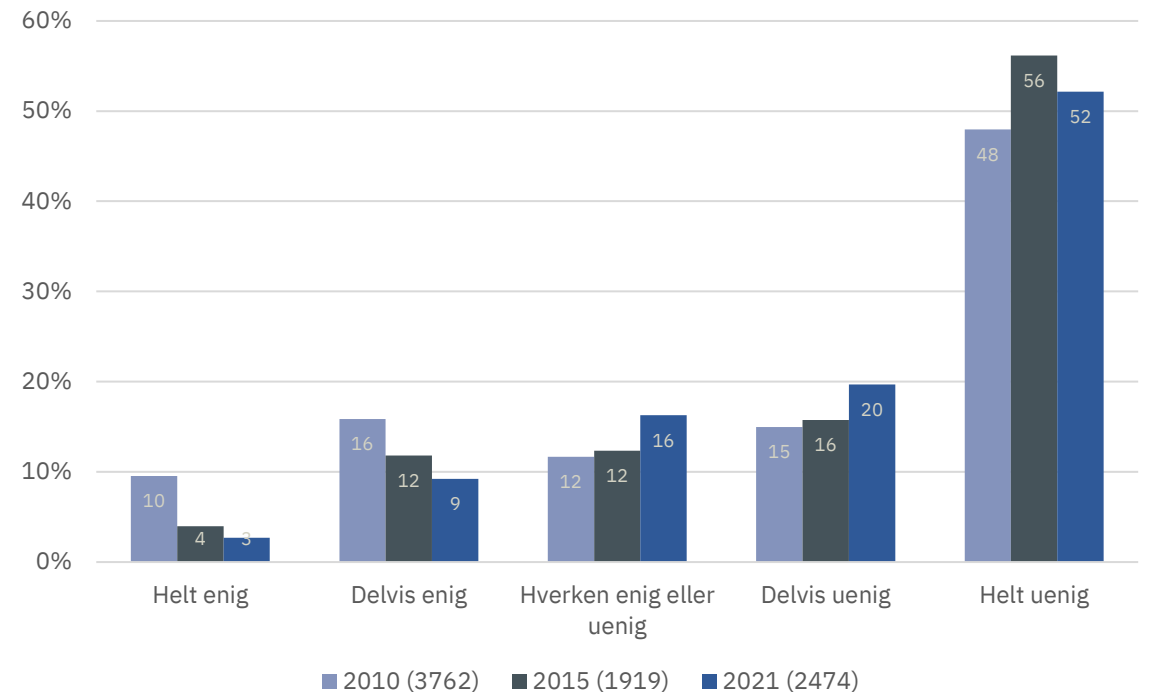


Civilsamfundet som løsning, fx frivillige? NEJ TAK

I Ældre Sagens Fremtidsstudie 2021 er syv ud af ti delvis eller helt **uenige** i, at frivillige fremover bør løse de velfærdsopgaver, som det offentlige i dag står for

I øvrigt er der absolut heller ikke opbakning til hverken ”brugerbetaling” eller ”de pårørende skal klare flere opgaver”

Frivillige bør fremover udføre en del af den ældrepleje, som det offentlige i dag står for. (Alle)



Civilsamfundet som løsning: **Pårørende? NEJ TAK**

Presset på pårørende vokser



1,1 mio.

Hjælper en eller flere ældre

94%

hjælper en, der modtager hjemmehjælp

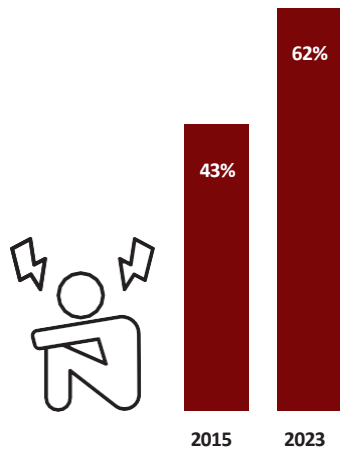
96%

oplever, at deres opgaver er vokset

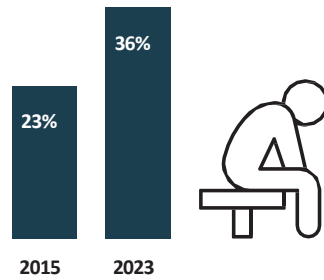
82%

oplever ikke at blive inddraget af hjemmehjælpen

Pårørende, der hjælper, oplever forringet psykisk helbred

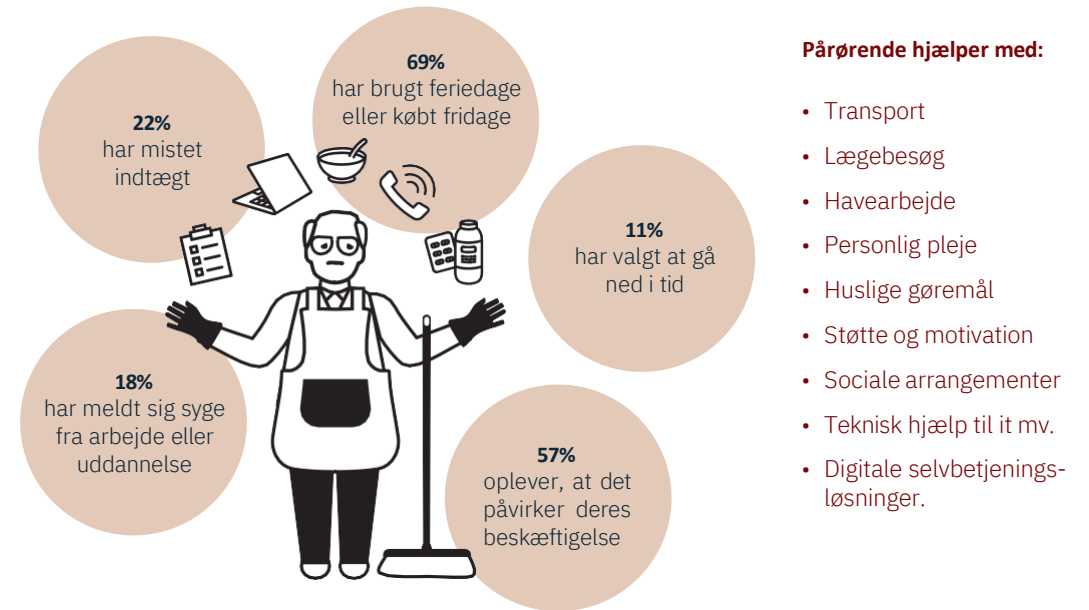


Pårørende, der hjælper, oplever forringet fysisk helbred



Pårørendes samarbejde med hjemmehjælpen er udfordret

- **82%** oplever ikke at blive inddraget.
- **37%** ved ikke hvem de skal kontakte i hjemmehjælpen.
- **39%** oplever at hjemmehjælpen ikke er tilstrækkelig ift. de behov, deres forældre har.



Pårørende hjælper med:

- Transport
- Lægebesøg
- Havearbejde
- Personlig pleje
- Huslige gøremål
- Støtte og motivation
- Sociale arrangementer
- Teknisk hjælp til it mv.
- Digitale selvbetjenings-løsninger.

Kilder: Undersøgelse om pårørende, Voxmeter 2021, Voksne børn af hjemmehjælpsmodtagere, Danmarks Statistik 2024

Pårørende er ikke en ”gratis ressource”

- Vi hjælper gerne vores forældre og svigerforældre, det er naturligt, men...
- Reducerer arbejdsudbud, sænker produktivitet
- Ødelægger arbejdsdeling
- Øger risiko for sygdom med heraf følgende sundhedsudgifter og mindre arbejdsudbud
- Gøgeungeeffekt for den kærlige familierelation og for værdighed
- Hvad med ældre
 - uden pårørende
 - pårørende bor langt væk
 - familierelationer ødelagt



Teknologi som løsning?

- Velfærdsteknologi kan lyde godt som aflastning af kommunal ældrepleje, men fungerer ikke altid i praksis (robotstøvsugere, vask-og-skyl-toiletter)
- Skærmbesøg, tele-medicin mv. kan være et rigtig godt supplement
- Vigtigt, at ældre og pårørende selv kan se meningen med det, forstår og er trygge
- Vi ønsker teknologiske borgerrettigheder
- Fremover vil flere – hvis man har råd til det - formentlig købe robotter



Aftale om reform af ældrepleje

Ny ældrelov vil gælde fra 1. juli 2025

New Deal 2019-2024

Ældretopmøder 2020-2021
Charter for værdig ældrepleje
Okkels-udvalg forår 2022
Ny SVM-regering dec. 2022

Politisk aftale april 2024

Ældre Sagen i intensiv dialog med minister, partier oa. samtidigt med klare mediebudskaber
Tre vigtige temaer: opgør med NPM, kontinuitet i hverdagen, og styrket pårørendeindflydelse

Ældrelov mv. efterår 2024

Intensiv kommunikation med minister, partier m.fl. fortsætter
Ny lovgivning vil være på plads inden udgangen af 2024
Lovforslag efterlader for stort rum til kommunal fortolkning

Lovforslag til ny ældrelov

- Grundtanke hos regeringen, især statsministeren: "I må klare det selv, lokalt!"
- Akademisk syn på aldring – hvor er sundhedsbehandling? (almen sundhedspleje siden integreret via sundhedsreform)
- Tre lovgivninger i stedet for to
- Kunstig aldersgrænse noget juridisk rod
- Gode intentioner: Livsglæde, selvhjælpen, selvbestemmelse, tillid og kontinuitet (stop for "banegård")
- Helhedspleje – tværfaglighed
- National udbredelse af velfærdsteknologi
- Ældre Sagen bidrager konstruktivt med velfærdsteknologi-frivillige
- Delvist opgør med New Public Management med nye brede plejepakker uden minuttyranni – men frigives de 1.500-2.000 visitatorer på rådhusene?
- Mere meningsfuldt arbejdsmiljø skal afhjælpe personalemangel



Lovforslag til ny ældrelov og ældretilsyn

- Meget ”kan” og ikke ”skal”
- Vi savner tryghed for den enkelte – trods ny ”Ældrelinje”
- Vi savner transparent grundlag for tildeling af hjælp og for kontinuitet
- Vi savner klar ret til inddragelse for pårørende.
- Vi savner klarere krav til kommunernes forebyggelse i ældreplejen
- Samtilsyn og ”lærende tilgang” er fornuftigt, men besøg hvert femte år er for sjældent
- Retssikkerhed
- Lokalafdelinger og koordinationsudvalg i Ældre Sagen får afgørende rolle mht. at følge op ift. egen kommune, støttet af bl.a. Rejseholdet
- Lokale partnerskaber foreslået af FOA
- Vi vil hage os fast i vejledninger, lovbemærkninger mv. , når der nu mangler ”skal” i lovtekst



Lovforslag om lokalplejehjem

- Spændende muligheder i nye lokalplejehjem (1. januar 2025); igen ”kan” og ikke ”skal”
- Plejehjem skal ledes med blikket på beboere, medarbejdere, pårørende og lokalsamfund – ikke rådhuset
- Organiseres som A/S ejet af kommunen
- Forslag om midler til, at Ældre Sagen står til at uddanne nye lokalplejehjems bestyrelsesmedlemmer
- Bestyrelsesmedlemmer vælges på personlige kompetencer, ikke demokratisk eller som organisationsrepræsentant
- Ældre Sagen har foreslået: Pligt for nybyggede plejehjem
- Tema ved kommunalvalget november 2025?



Bertel Haarder:

”Det, der ikke er svært, skal være nært”

Bjarne Hastrup:

”Hvis det er svært, skal det løses af en lærd”

Tilbageblik: En tidlig vision om reform

Ældre Sagen i 2011:

Vi bør samle sundhed og pleje under én ledelse med stærk fokus på forebyggelse og helhedstænkning
hjemmehjælp, genoptræning, hjælpemidler, forebyggelse, og behandling.

2012-2019: to nationale handlingsplaner for den ældre medicinske patient

2017: anbefalinger fra Udvalget for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen (Danske Regioner, KL og staten)

2020'erne: aftale om sundhedsreform, akutplan, mv.

The screenshot shows the website for Ældre Sagen, a Danish organization for the elderly. The page features a navigation menu with categories like 'Medlemmer', 'Frivillige', 'Presse og politik', and 'Familieuniverset'. A search bar is located at the top right. The main content area displays a news article dated 23-08-2011 with the headline 'Syge skal have sammenhæng'. The article discusses the need for a unified health system, mentioning that patients often experience problems when in contact with the health system. It also mentions that Ældre Sagen proposes a model for the health system where regions and municipalities collaborate. A sidebar on the right contains a 'Flere nyheder' section with a link to 'Til nyhedsoversigten'. The website is displayed in a browser window with a Windows taskbar visible at the bottom.

Anbefaling under 2007-strukturen med regioner og kommuner



Ældre Sagens anbefalinger fra Ekspertdag i 2019:

Organisering, ledelse og økonomi på tværs af sektorer:

- fælles ejerskab (ledelse, økonomi og struktur) for indsatsen til medicinske patienter mellem kommuner og regioner.
- skabe rammer for fælles ansvar, økonomi og ledelse

Ældre Sagens sundhedspolitiske taskforce efterår 2023

**Mere
omsorg i
sundhed
&
mere
sundhed
i omsorg**

Anbefalinger til fremtidens sundhedsvæsen
fra taskforce nedsat af Ældre Sagen

JANUAR 2024

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.

- Ældre Sagen i 2024, sideløbende med Sundhedsstrukturkommission og ældrelovsaftale

”For at sikre den tætte sammenhæng for patienterne foreslår vi som overordnet ramme, at myndighederne skal have fælles økonomi og ansvar for patienten på tværs af sygehus og eget hjem.”

Altinget sundhed, 7.6.24

”Det skal hænge sammen. Rehabilitering, genoptræning pleje, omsorg og sundhed [...], siger Bjarne Hastrup.”

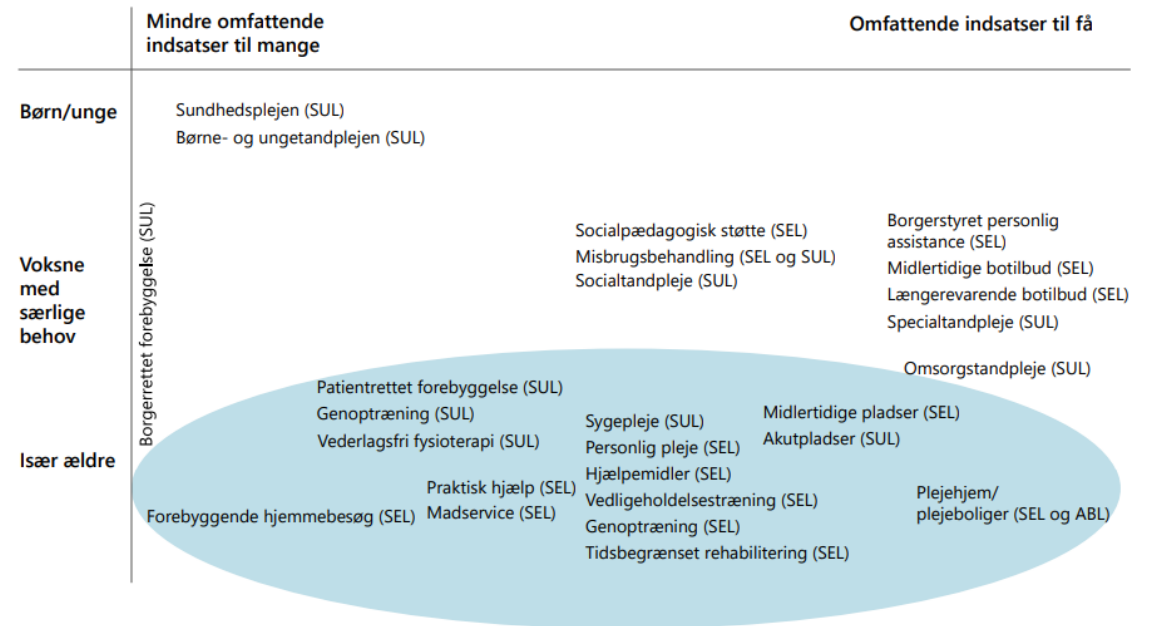
Altinget, 7.4.24

Sundhedsstrukturkommissionens rapport, juni 2024

– en ring er sluttet med afsæt i nyt bud fra eksperter

- Kommissionen: Bedst sammenhæng ved model med samling af opgaver inden for sundhed og ældrepleje
- Ældre sagen: Vision om samlet ansvar for sundhed og ældrepleje
- Opfordrer regeringen til ambitiøs og modig politisk reform: samme myndighed med samlet ansvar for sundhed og ældrepleje, inkl. plejehjem
- Ønsker sundheds- og plejeorganisation, der samler alt fra forebyggelse, pleje, genoptræning til behandling
- ”Plug in” til ældrelovsaftalen

Stor opgavesamling: Ældre- og træningsområdet, sygepleje og patientrettet forebyggelse samles med sygehus- og praksissektor



Seneste aktiviteter frem mod sundhedsreform

- Åbent brev til regeringen med Danske Patienter og Danske Handicaporganisationer, sommeren 2024: Én fælles myndighed
- Debatindlæg med Fagligt selskab for Geriatri: ”Ældrepakke”
- Dialog med politikere
- Deltagelse i flere fora, fx Danske Regioners årlige sundhedskonference ”Sundhed for alle” med ca. 250 deltagere



Ældre@Sagen



Kære regering

Sundhedsstrukturkommissionens analyse er klar: Det delte myndighedsansvar gennem patienternes forløb hindrer sammenhæng i opgaveløsningen og øger risikoen for kassetænkning, hvor hver myndighed fokuserer på egne opgaver og eget ansvar.

Der er brug for en gennemgribende og ambitiøs reform, der for alvor løser det grundlæggende problem, som både patienter og sundhedsprofessionelle oplever: Den manglende sammenhæng.



SAML
SUNDHED OG ÆLDRE
UNDER **SAMME**
MYNDIGHED



Uanset struktur har Ældre Sagen ønsket midlertidige pladser med tryghed for kvalitet og stop for øget brugerbetaling

- Mere behandling og pleje i det nære fremfor på sygehus skaber øget brugerbetaling (fx ophold på midlertidige pladser og kørsel)
- Ingen brugerbetaling uanset om sengepladser er på sygehus eller i det nære sundhedsvæsen
- Krav til kvaliteten (adgang til læge og sundhedsfagligt personale; pladser høre under sundhedslov)
- Befordringsregler skal passe til sundhedsvæsenets indretning i dag - befordring til sygepleje og midlertidige pladser
- Overlapper med flere forslag fra Danske Regioner, ”I en nær fremtid”



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>

Ældre Sageb har ønsket tryghed for adgang til læge

- Almen praksis som central tovholder for ældre med flere sygdomme.
- Læger bør kunne visitere til ældrepleje, sygepleje, rehabilitering og forebyggende indsatser som fx ernæring, træning og socialt tilbud (inkl. ”social prescription”)
- ”Plug in” - til ældrelovsaftale: konkret pleje besluttet mellem medarbejder fra fast tværfagligt team i ældreplejen og hjemmehjælpsmodtageren
- Almen praksis skal have mere tid i konsultationer til patienter med komplekse behov.
- Adgang til læger i det nære sundhedsvæsen – understøttet af geriatriske tilbud til ældre

Ældre Sagens forslag til Finanslov 2025

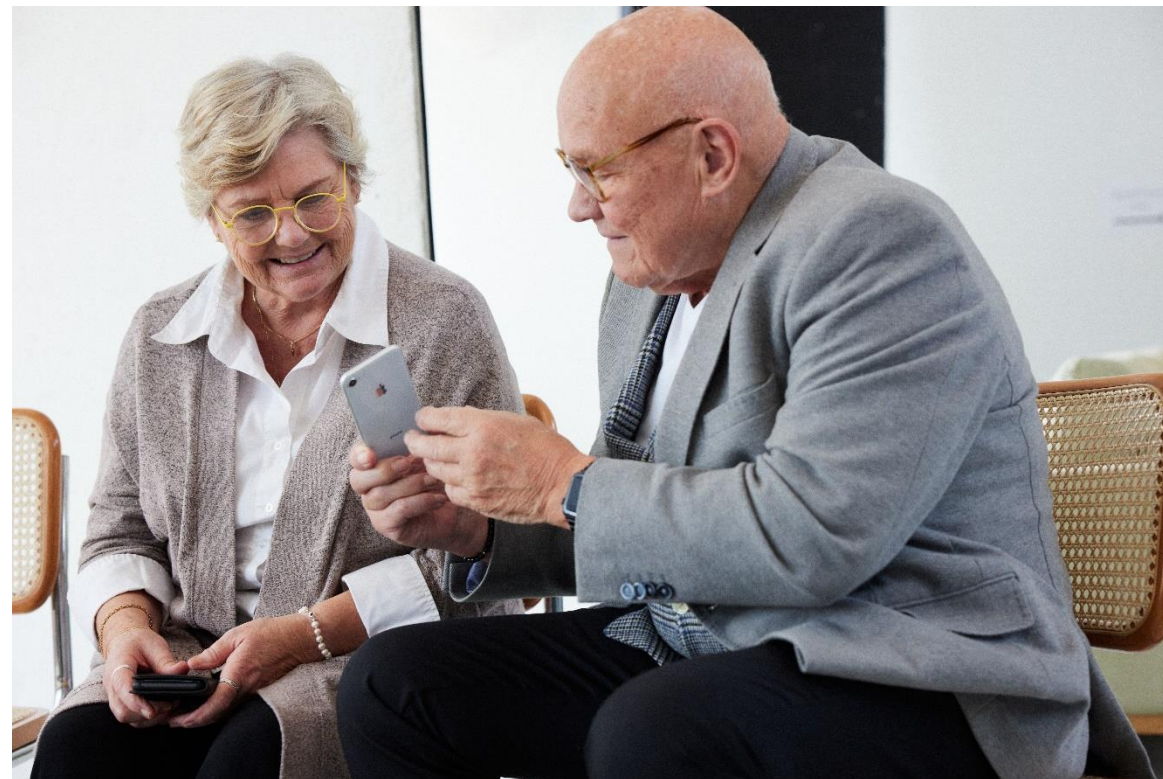


Flere ældrelæger og tryk behandling til ældre svækkede patienter i det nære sundhedsvæsen.

med flere læger til flere ældre. Der er brug for at styrke geriatriske tilbud til ældre, herunder en langsigtet opnormering af uddannelsesstillinger og speciallægestillinger i geriatri på sygehuse, særligt uden for de

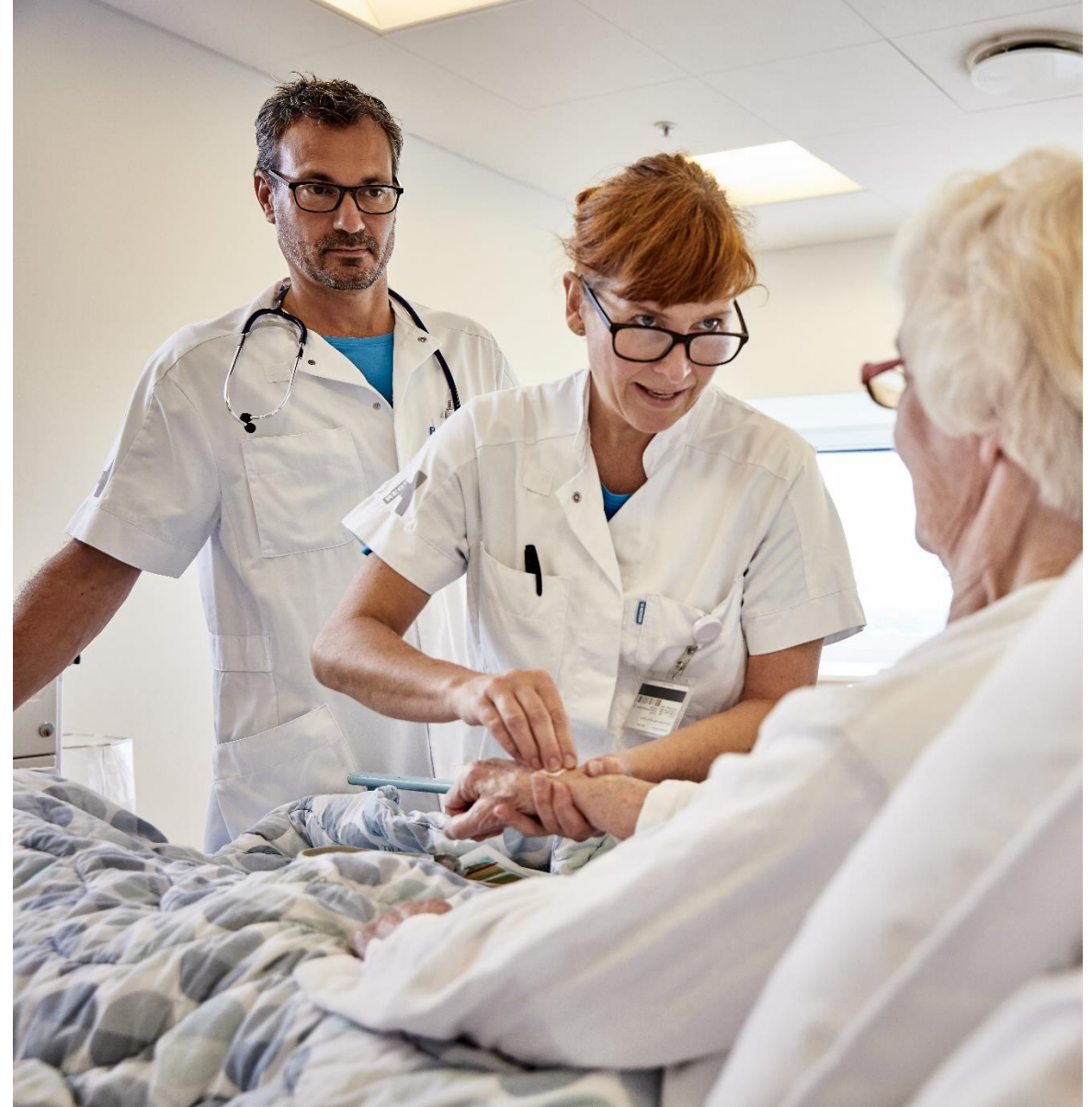
Så kom Sundhedsreformen! Aftale indgået 15. november 2024

- Vi fik ikke én myndighed for sundhed og ældrepleje, men dog tilstræbt ”kædeansvar” via de 17 sundhedsråd.
- Sundhedsråd får saft og kraft, modsat klyngerne – skal ”forvalte regionens sundhedsydelser” i det geografiske område i en ”nærsundhedsplan”
- Er ”stående udvalg” under regionsråd med deltagelse af kommunale repræsentanter.
- Det nære sundhedsvæsen skal styrkes: Mere behandling i eget hjem, eller tæt på.
- Læger tilknyttet alle plejehjem, botilbud mv.
- Regioner overtager flere kommunale sundhedsopgaver, herunder midlertidige pladser og akutte specialiserede sygepleje



Sundhedsreform – politisk aftale 15. november 2024

- Flere læger, bedre geografisk spredning af læger (ydernumre, attraktive miljøer)
- – mere central styring af ressourcer og af praktiserende lægers rolle
- Bedre national styring af kvalitetsniveau, mindre ”postnummerlotteri”
- Mere tid hos praktiserende læge til sårbare patienter
- Egen læges rolle styrkes
- Kronikerpakker – multisyge desværre først i 2031
- Væsentlig økonomisk indsprøjtning



Sundhedsreform – politisk aftale 15. november 2024

- Giga Region Øst – hvorfor...?
- Bedre styr på kvaliteten på midlertidige pladser under sundhedslov, ingen betaling, og frit valg
- Se på betaling for transport
- Folkesundhedslov (forebyggelse)
- Klarhed om hjælpemidler
- Forbedringer fra forhandlinger med oppositionen:
 - Demens
 - Gigt
 - Palliation
 - Midlertidige pladser i alle kommuner (som udgangspunkt)



Sundhedsreform – politisk aftale 15. november 2024

Sundhedsråd skal rådføre sig med regionale PIU; vi fastholder sammen med Danske Patienter og DH ønsket om lokal inddragelse af patienter og pårørende i sundhedsråd. Mange sundhedspolitiske diskussioner vil flytte fra kommunalt plan til sundhedsråd!

- Digital Sundhed Danmark
- Reform indeholder ”mange reformer”
- Kræver enorm omstilling af forvaltning, af hverdag, samarbejde, kultur
- Smid stridsøkserne væk og samarbejd
- Det kommer til at tage lang tid at gennemføre: Ny struktur først fra 2027
- Det bliver nok ingen vælgermæssig kioskbasket

- Ældre Sagen er med i vigtigt implementeringspartnerskab.
- At ”centralisere” ansvar betyder ikke nødvendigvis centralisering af udførelse – regioner kan lade ”gode” kommuner stå for dette

Opmærksomhedspunkt:

- Overgang mellem regionale sundheds- og omsorgspladser hhv. kommunale aflastningspladser
- OBS: Vi kæmper for reel inddragelse af patienter og pårørende ift. kommende sundhedsråd, fortsat samarbejde med Danske Patienter og DH

Her har politikerne lyttet 😊 til vores ønsker – gennem mange år

- At det specialiserede sygehuspersonale skal bygge bro og række helt ud i det nære sundhedsvæsen
- At dele af forebyggelse, sygepleje, behandling og genoptræning i højere grad tænkes sammen i et udvidet samlet ansvar
- At patienter får individuel behandlingsplan hos egen læge, der som tovholder kan holde styr på samlet behandling
- At den urimelige brugerbetaling på sundheds- og omsorgspladser forsvinder
- At sundheds- og omsorgspladser skal ledes regionalt og forefindes i alle kommuner
- At der skal være fast tilknyttede læger på sundheds- og omsorgspladser
- At der er øget fokus på palliation og mennesker med demens
- At der kommer en folkesundhedslov
- At der kommer en ret - men ikke en pligt - til digitale sundhedstilbud

Sundhedsreform

Hvem ”tabte”, og hvem ”vandt”?

Patienterne

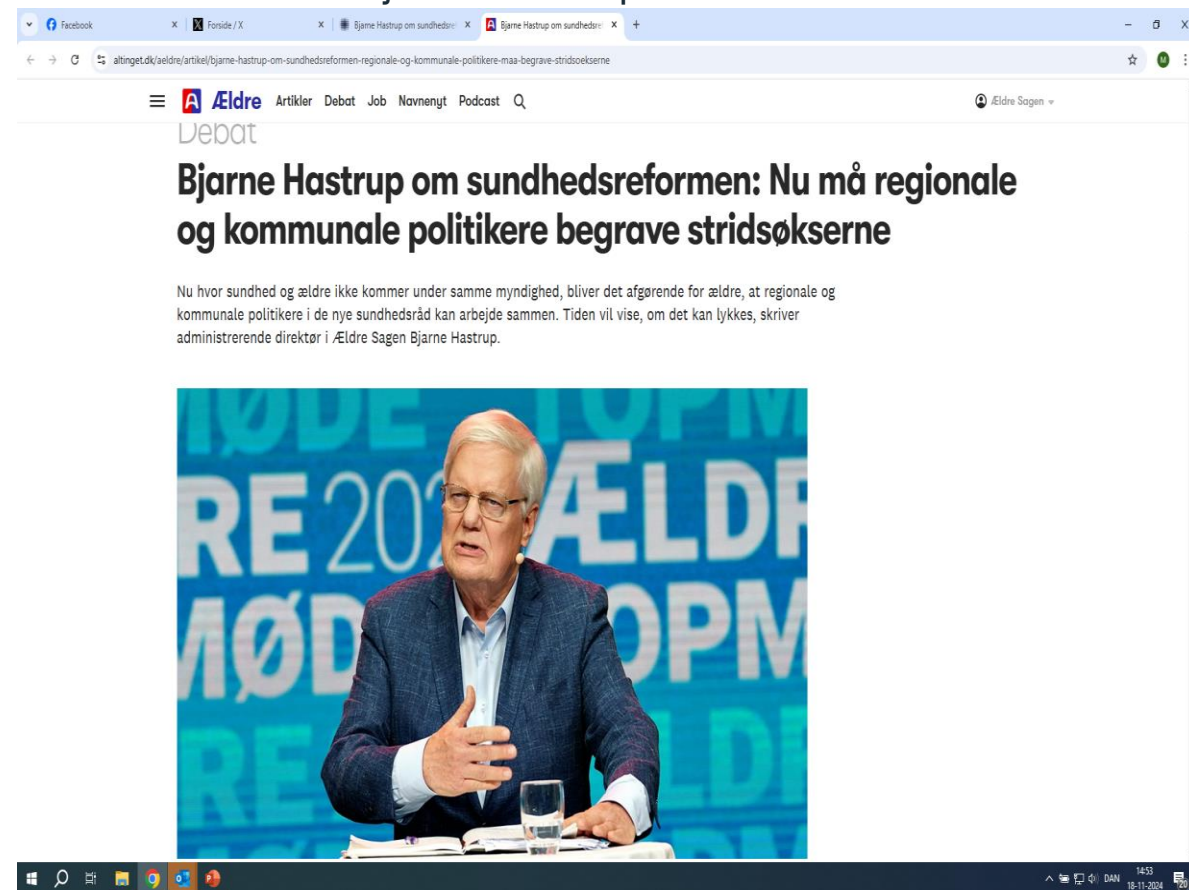
Regionerne

Kommunerne

Praktiserende læger

Regeringen

Klart budskab fra Bjarne Hastrup



The screenshot shows a web browser window displaying a news article. The browser's address bar shows the URL: altinget.dk/aeldre/artikel/bjarne-hastrup-om-sundhedsreformen-regionale-og-kommunale-politikere-maa-begrave-stridsokserne. The article is from the 'Debat' section of 'Ældre' magazine. The title is 'Bjarne Hastrup om sundhedsreformen: Nu må regionale og kommunale politikere begrave stridsøkserne'. The text below the title reads: 'Nu hvor sundhed og ældre ikke kommer under samme myndighed, bliver det afgørende for ældre, at regionale og kommunale politikere i de nye sundhedsråd kan arbejde sammen. Tiden vil vise, om det kan lykkes, skriver administrerende direktør i Ældre Sagen Bjarne Hastrup.' Below the text is a photograph of Bjarne Hastrup, an older man with glasses, wearing a dark suit and a light blue shirt, speaking at a podium. The background of the photo has text that is partially visible: 'MØDE 2023 ÆLDRE MØDE 2023 ÆLDRE'. The Windows taskbar at the bottom shows the date as 18-11-2024 and the time as 14:53.

Tak for jeres opmærksomhed og på gensyn