

Indfør en omsorgsgaranti

April 2026

Hver dag modtager Ældre Sagens rådgivning desperate råb om hjælp fra fortvivlede ældre og magtesløse pårørende, som fortæller om fatale medicinfejl, indlæggelser, der kunne være forebygget, manglende bleskift, ældre, der ligger i deres eget snavs, liggesår, knoglebrud, der overses, og nødkald, der ikke besvares. Familier, der bliver slidt ned eller står magtesløse tilbage, mens et langt liv ender på den mest uværdige måde. Alvorlige omsorgssvigt, som vi som samfund ikke kan blive ved med at acceptere.

Trods flere ældre over 80 år skæres der i de visiterede hjemmehjælpstimer, antal plejehjemspladser og i kommunernes budgetter til ældreområdet målt pr. 80+ årige. Titusindvis af ældre har ophold på sygehus som kunne være forebygget i ældreplejen. Det sker trods gode intentioner og senest en ny ældrelov. Men ældreloven i sig selv løser ikke de problemer, vi ser i ældreplejen.

Eksempler på vidnesbyrd fra Ældre Sagens rådgivning:

- Personalet skifter ikke kateter, og beboeren har derfor mange mavesmerter. Personalet glemmer ofte at give beboeren sin medicin, hvilket har ført til indlæggelser. Beboeren fik ikke mad/drikke i 5 dage og blev herefter indlagt.
- Hjemmehjælpsmodtager indlagt på intensiv afdeling med slem blærebetændelse pga. manglende bleskift.
- En kvinde har ifølge tandlæge ikke fået børstet tænder i meget lang tid.
- Efter fald og brud i ryggen er 90+ årig kvinde udskrevet til hjemmet med en plan til kommunen om medicingivning. Kvinden ender med at ligge alene hele natten uden at være smertedækket.

Næsten halvdelen af alle danskere (44 pct.) har i mindre grad eller slet ikke tillid til, at de vil få den nødvendige hjælp og pleje gennem ældreplejen, hvis de en dag bliver svækkede og får brug for den.

Omsorgssvigt er ikke naturgivent. Det kræver derfor politisk handling. Derfor har Danmark brug for en bindende omsorgsgaranti. En garanti for, at man kan blive gammel uden at frygte alderdommen.

En garanti for **tid, tryghed og tillid**.

Tid til omsorg

Selvom personalet løber stærkt, får alt for mange ældre ikke den hjælp, de har brug for. Det har enorme konsekvenser.

Med en omsorgsgaranti skal vi garantere tid til nærvær og omsorg. Tid til at blive set i øjnene, tid til at imødekomme ens individuelle behov, tid til rehabilitering og forebyggelse, tid til involvering af pårørende og tid til det uforudsete, når virkeligheden ikke stemmer overens med køreplanen. Det kræver:

- **Luft i kørelisterne i hjemmeplejen**, så der er tid til dem med særlige behov, til uforudsete udfordringer, sygdom blandt personalet og til at køre fra det ene hjem til det andet. Det vil kræve, at der i praksis planlægges med, hvad der svarer til én ekstra medarbejder i vagtplanlægningen pr. team, så der ikke bliver skåret i hjælpen hos den enkelte, når der er sygdom blandt personalet, og der sker uforudsete ting.

I gennemsnit er social- og sundhedspersonale fraværende pga. sygdom i ca. én måned om året (cirka 20 dage). Der vil derfor næsten altid være minimum en medarbejder, der er fraværende. Dette skal der tages højde for i bemanningen¹.

Over de sidste ti år fra 2014 til 2024 er antallet af timer visiteret til hjemmehjælp i eget hjem generelt faldet, mens antallet af modtagere er steget².

- **Ingen alene om natten.** Ældre skal kunne få hjælp om natten og i weekender. Behovet for hjælp til toiletbesøg, fald eller lignende bliver ikke mindre bare fordi det er weekend. Derudover skal der altid være personale fysisk til stede på alle afdelinger på plejehjem, så ældres nødkald besvares. Ingen ældre skal ligge og forgæves råbe på hjælp, fordi personalet er væk fra afdelingen i halve til hele timer.

Der er markante forskelle mellem normeringerne. På enkelte plejehjem er der 1,4 beboere pr. medarbejder på en dagvagt, på andre er der 4,1 beboere pr. medarbejder. Det største spænd er på nattevagter i weekenden, hvor der på enkelte plejehjem er 7 beboere pr. medarbejder om natten, mens der på andre plejehjem er 40 beboere pr. medarbejder³.

¹ <https://www.da.dk/politik-og-analyser/arbejdsmiljoe-og-sundhed/2025/kommunale-sosuer-har-nu-naesten-en-maaneds-sygefravaer-om-aaret/>
Baseret på tal fra Danmarks Statistik.

² <https://www.dst.dk/da/Statistik/udgivelser/NytHtml?cid=51286>

³ Normeringer på plejehjem. Vive, 2025

Tryghed ved at få den rette hjælp

Mange ældre er utrygge ved, om de får den rette pleje og behandling i ældreplejen. En omsorgsgaranti skal give tryghed for, at man får den rette hjælp: at et hoftebrud opdages i tide, at personalet er opmærksom på, at god mundhygiejne har betydning for helbredet og derfor sørger for tandbørstning, at personalet reagerer, hvis man får forkert medicin og bliver dårlig eller hvis man er dehydreret eller i risiko for underernæring. Det kræver:

- **Ensartede krav** til kvaliteten i den sundhedsfaglige pleje og behandling i alle kommuner, så sundhedsfaglige tilbud ikke afhænger af, hvilken kommune man bor i.

Kommunerne har i dag ret til selv at bestemme, hvilke sundhedsfaglige indsatser de tilbyder, når det gælder tidlig opsporing, forebyggelse, palliation, træning og rehabilitering. Langt fra alle kommuner har fx systematisk opsporing af tygge/synke problemer, tilbud om ernæringsindsatser, særlige indsatser inden for træning og medicinsikkerhed.

- **Flere fagligheder i ældreplejen**, så ældre mennesker får den rette behandling og bedre adgang til fx tandpleje, palliation, fysioterapi, ergoterapi eller hjælp til ernæring. Svækkede ældre, der modtager hjælp i ældreplejen, er i dag mere syge og svækkede end tidligere, da man bliver udskrevet tidligere fra hospitalerne og i højere grad behandles i eget hjem. Det betyder, at kompleksiteten i plejeopgaverne er steget markant, og der er behov for væsentligt flere sundhedsfaglige indsatser i kommunerne og bedre samarbejde med regionale tilbud.

Op imod 60 pct. af ældre i ældreplejen og plejehjemsbeboere er i risiko for underernæring. I gennemsnit får en plejehjemsbeboer 8 lægemidler om dagen, og 80 pct. har behov for hjælp til god mundhygiejne.

Antallet af indlæggelsesdage pr. 1.000 ældre på medicinske afdelinger er næsten halveret fra 2008 til 2021⁴. Godt 73.000 ophold på sygehuse for 65+ er forebyggelige. Det kan f.eks. være dehydrering. Blandt ældre, der modtager hjemmehjælp er der stor spredning kommunerne imellem. De 10 kommuner med det laveste antal ophold havde i gennemsnit 88 sygehusophold pr. ældre hjemmehjælpsmodtager. Blandt de 10 kommuner med flest ophold var tallet 208⁵.

- **En demenspakke**, der skal sikre sammenhæng og tryghed for mennesker med demens. En demenspakke bør være en del af en forpligtende national demensplan. Demens er en sygdom, der på niveau med diabetes, hjertekarsygdom og kræft kræver en kronikerpakke. En demenspakke skal bl.a. sikre: Tydelig forankring af ansvar, en individuel, samlet og dynamisk forløbsplan, forpligtende tværfaglig og tværsektoriel indsats, systematisk og planlagt opfølgning, patientrettet forebyggelse og sygdomsmestring, aktiv brobygning til civilsamfund og relevante tilbud m.v.

⁴ <https://www.benchmark.dk/analyser/aeldre-og-sundhed/aeldres-indlaeggelser-paa-medicinske-afdelinger>

⁵ Kilde: Ældre Sagens beregninger baseret på tal for 2024 fra Kvalitetsindikator for forebyggelige sygehusophold blandt ældre hjemmehjælpsmodtagere fra Sundhedsdatastyrelsen, <https://sundhedsdatabank.dk/behandling-og-pleje/aeldres-sundhed> samt tal for forebyggelige sygehusophold for 65+ årige 2025, d. 15.4.26

I dag lever over 100.000 danskere over 65 år med en demenssygdom, og omkring 400.000 er nære pårørende. I takt med den stigende levealder, forventes antallet af mennesker, der lever med demens, at stige til mere end 145.000 mennesker i 2040. I dag får mennesker med demens meget forskellig pleje, behandling og omsorg afhængig af, hvor man bor.

- **Altid en sygeplejerske på vagt på plejehjem og sundheds- og omsorgspladser**, så ældre altid kan få den rette pleje og behandling.

Der er stor variation i adgangen til sygeplejersker i kommunerne. Tal fra 2023 viser, der er mere end dobbelt så mange sygeplejersker pr. 1.000 ældre over 80 år i de 10 kommuner med flest sygeplejersker sammenlignet med de 10 kommuner med færrest. I de 10 kommuner med flest sygeplejersker er der i gennemsnit 42,5 sygeplejersker pr. 1.000 ældre over 80 år, mens gennemsnittet i de 10 kommuner med færrest sygeplejersker er 18,7⁶.

- **Almen praksis skal tilknyttes faste teams og kunne visitere til helhedspleje**, herunder sygepleje, (genop)træning og ernæringsindsatser. Det vil understøtte, at den ældre får den rette hjælp på baggrund af en sundhedsfaglig behovsvurdering.
For at sikre et tæt og forebyggende samarbejde bør de enkelte teams i ældreplejen i videst muligt omfang tilknyttes en fast læge. Det understøtter ambitionerne om at styrke det nære sundhedsvæsen og almen praksis' rolle som tovholder. De gode erfaringer med faste læger på plejehjem overføres til faste teams - gerne i tæt samarbejde med sygehus (geriatri).

I dag er det udelukkende kommunen, der kan visitere til ydelser i ældrepleje. Der er store kommunale forskelle i forbrug af sundheds- og plejeydelser, selvom der tages højde for forskelle i sammensætningen af gruppen af ældre. Fx har de 10 kommuner med lavest forbrug af de samlede sundheds- og plejeydelser ca. 12 pct. lavere forbrug end det statistisk forventede niveau på baggrund af deres sammensætning af ældre. Omvendt har de 10 kommuner med højest forbrug af de samlede sundheds- og plejeydelser ca. 11 pct. højere forbrug end det forventet niveau⁷.

- **Svækkede ældre skal have en plejehjemsgaranti ved behov.** Kommunerne skal kunne pålægges at sørge for flere plejehjemspladser med udgangspunkt i den demografiske udvikling. Visitation til plejehjem skal ske efter nationale visitationskriterier og ikke bestemmes af den enkelte kommune. Ældreministeriet bør desuden nedsætte et plejehjemspartnerskab, der kan afdække barrierer for etablering og drift af flere plejeboliger, samt udarbejde en plan for at udvide plejeboligkapaciteten i tilstrækkelig grad.

Ældre Sagen har i årevis påpeget udfordringerne med manglende plejeboliger. Bare i 2025, hvor der er kommet næsten 20.000 flere 80+ årige, er antallet af plejehjemspladser faldet med ca. 200. I 2012 var der på landsplan plejeboliger nok til 19,5 pct. af de 80+ årige. I 2025 var det samme tal faldet til 13 pct. Bygger kommunerne ikke flere plejeboliger, vil dækningsgraden i 2030 være på 11 pct⁸.

⁶ Ældre Sagen (2026): Beskæftigelsen i ældrerelaterede brancher

⁷ <https://www.benchmark.dk/analyser/aeldre-og-sundhed/geografiske-forskelle-i-aeldres-forbrug-af-sundheds-og-plejeydelser>

⁸ <https://www.aeldresagen.dk/maerkesager-og-resultater/viden-og-tal/aeldre-i-tal/2025-plejehjemspladser>

Tillid til at blive taget alvorligt

Alt for mange ældre mennesker og deres pårørende står alene og magtesløse tilbage, når omsorgssvigt sker, og oplever, at der ikke bliver lyttet til dem.

Med en omsorgsgaranti skal vi garantere tillid til, at man bliver taget alvorligt. Tillid til, at medarbejdere og ledere lytter, når familier og pårørende råber op. Tillid til, at ledelsen lytter og tager ansvar for at skabe den rette kultur. Og tillid til, at der er reelle klagemuligheder, hvis svigtet alligevel sker. Det kræver:

- **Synlig og nærværende ledelse** på alle plejehjem og i hjemmeplejen. Ledelsen skal kende beboerne, skal være til at komme i kontakt med og indgå i dialog med pårørende. Der bør derfor være krav til fysisk tilstedeværelse i hverdagen. Det kan fx være krav om, at plejehjemsledere skal have hovedarbejdssted på plejehjemmet, krav om tilstedeværelse som en del af driften samt begrænsning af, hvor mange plejehjem/teams én leder må være ansvarlig for.

I 2023 var afgangsprocenten blandt lederne på det kommunale ældreområde 14,3 pct. svarende til, at lidt over 400 ud af de knap 3.000 ledere forlod stillingen som leder på ældreområdet på et år⁹.

- **En Ældreombudsmand** skal sikre, at ældres retssikkerhed og trivsel tages alvorligt.

I lighed med det nuværende Børnekontor under Folketingets Ombudsmand skal der oprettes en Ældreombudsmand. Ombudsmanden har i dag ikke tradition for at gå ind i sager på ældreområdet, og der er brug for øget fokus på, at ombudsmanden kan behandle sager om plejeydelser og hjemmehjælp.

- **Penge tildelt ældre skal bruges på ældre** og ikke alt muligt andet.

Ældre Sagens opgørelse baseret på tal fra Danmarks Statistik viser, at der skæres mere end nogensinde i kommunernes budgetter til ældreområdet målt pr. 80+ årige. Ældreudgifterne pr. 80+ årige er faldet hvert år siden 2018, som er det første år, hvor ældreudgifterne opgøres særskilt i kommunernes budgetter og regnskaber. Udviklingen på landsplan dækker over et fald i de budgetterede ældreudgifter pr. 80+ årige i 91 ud af 98 kommuner fra 2025 til 2026. Det sker, mens kommunerne er i gang med at implementere ældrereformen, hvor staten har tilført ekstra midler til et kvalitetsløft¹⁰.

- **Støtte til pårørende og svækkede ældre.** Krav om, at alle kommuner ansætter pårørendevejledere, og at man som ældre har ret til en, der kan hjælpe med kontakt til sygehus og egen læge.

Kommunernes eget frontpersonale mangler kendskab til kommunernes tilbud til pårørende. Lidt mere end 3 ud af 4 voksne børn til hjemmehjælpsmodtagere (78 pct.) har ikke kendskab til tilbud, der kan hjælpe og støtte dem i deres situation som pårørende¹¹.

⁹ <https://www.benchmark.dk/analyser/aeldre-og-sundhed/kommunal-sygepleje-til-aeldre>

¹⁰ <https://www.aeldresagen.dk/maerkesager-og-resultater/viden-og-tal/aeldre-i-tal/2026-kommunernes-budget>

¹¹ Pårørendetilbud i kommuner, VIVE (2026) samt Voksne børn til modtagere af hjemmehjælp, DST 2024.