

# Referat af Regionsældrerådsmøde

Tirsdag den 23. april 2024 kl. 10.00 – 15.00.

Kl. 10.00

**Mette Olander, Direktør for Social- job og Sundhed i Roskilde Kommune kommenterer forslaget til "Ny ældrelov" og fortæller om Samskabt tilsyn - en ny model for det kommunale tilsyn i hjemmeplejen.**

<https://www.roskilde.dk/da-dk/service-og-selvbetjening/borger/aeldre/samskabt-tilsyn/>

*Den nye ældrelov træder i kraft 1. juli 2025.*

*Bl.a. skal Ældrerådene huske at spørge om de penge, der bliver tildelt også kommer ud til ældreområdet.*

*Mette kommenterer de paradokser/floskler der i intentionerne: Alle mennesker er forskellige - det er ikke kun ældre der er forskellige.*

*Hvis der er færre administrative medarbejdere, bliver det lederne, der skal administrere, og dermed får de mindre tid til at være ledere. Medarbejdere oplever allerede nu, at der ikke er ledelse nok, så med "mindre bureaukrati", bliver det ikke bedre.*

*De tre bærende værdier - se præsentation...*

*Der er ikke noget nyt - det er nedladende over for os alle. Nu må ældre bestemme i eget liv!!!! Medarbejdere og ledelse takker for tilliden!!!! Lokale fællesskaber og samspil med civilsamfundet eksisterer allerede!!!*

*Illustration af ændringer: Se slide Verden ifølge den nye aftale.*

*Faste teams er et centralt element. Fokus mod faste teams kom efter "Else i gyngen".*

*Fagligheden er blevet nedtonet på grund af den voldsomme top-styring i hjemmeplejen.*

*Fagligheden kan godt sættes fri, men det skal være inden for bestemte rammer.*

*20% af de der er under uddannelse for at opnå fagligheden inden for ældreplejen har brug for hjælp til at passe studiet. Det vil ikke være trygt at sætte deres "faglighed" totalt fri.*

*Udvidelsen af det frie valg - ja, hvis der er nogen der kan løfte opgaven.*

*Se præsentation vedr. konkrete tiltag og udfordringerne.*

*Vær opmærksom på, hvordan kommunerne griber ansvaret for visitation an.*

*Der vil ikke komme flere sosu'er. Enten skal ældreplejen laves på en anden måde, eller også skal der ansættes udenlandsk arbejdskraft. Det sidste kræver en omfattende uddannelsesplanlægning.*

*Samtilsynet betyder ikke, at de forskellige tilsyn er koordinerede. (Ældretilsyn, brandtilsyn, fødevaretilsyn.fl).*

*Hvis de forebyggende hjemmebesøg fjernes, vil der komme flere indlæggelser.*

*Dokumentation er nødvendigt bl.a. m.h.t. arbejdet hos borgeren - det er nødvendigt for medarbejderne at vide, hvad de andre har udført i borgerens hjem.*

*Plejeboliger/friplejehjem - allerede nu har man vanskeligheder med at finde bestyrelsesmedlemmer. Blandt andet giver ansvaret for økonomien øget risiko for, at plejehjemmet går ned. Hvad skal der så ske med beboerne?*

*Nogen må sige til danskerne, at de skal påtage sig mere ansvar for deres ældre familiemedlemmer.*

*Vedr. den lovbeskrevne inddragelse af Ældresagen: Tag fat og spørg hvor Ældre-/seniorrådene blev af???*

*Mette konkluderer at der i den nye lov er knaster.*

Det er væsentligt, at Ældrerådene **samarbejder** med forvaltningerne for at få den bedste implementering af loven.

### **Præsentation 1**

#### **Samskabt tilsyn i Roskilde Kommune. Tilsyn på ældreområdet. Tillid - Dialog - Læring**

Ny tilsynsmodel! Hvorfor?

Styrelsen for patientsikkerhed udtaler, at det bliver værre og værre - trods det, at de selv har tilsynet og opgaven med at sikre patienternes sikkerhed. Hvor har de svigtet?? De intensiverer kontrollen, men den giver ikke mening - medarbejderne bliver ikke bedre, løsningen med kontrol er forkert.

Alle tilsyn stritter i hver sin retning. De har hver deres logik, og ikke nogen fælles bærende værdier.

Når man taler med medarbejderne kan de ikke se, at tilsynene giver en mulighed for at forbedre ældreplejen.

Lederne er dem, der skal koordinere indsatserne for medarbejderne. Men med reduktion af antallet af administrative medarbejdere får lederne øget administrativt pres.

Man skal tale kvalitet - tilsynet skal matche den udvikling, der er på ældreområdet.

Se 3 ambitioner - på præsentationen

Kvalitetsovervågning er omdrejningspunktet - de 4 områder: Værdighed, livskvalitet, omsorg og styring.

De 4 områder er hver især udspecificeret. Se præsentation: Kvalitetsmarkører og indikatorer.

Tilsynet udmunder i et kvalitetskompas, se præsentation

Der er lokale kvalitetsråd bestående af ledelse, medarbejdere, borgere, pårørende, ældreråd og civilsamfund med ansvar og opgaver. Rådene mødes 4 gange årligt, og møderne har en varighed på 2 timer. Den lokale ledelse faciliterer møderne.

Alle medlemmer får et kursus i kvalitetsarbejde - måske hos styrelsen for patientsikkerhed?.

VIVE har evalueret, og bemærker at "Samskabt tilsyn" kan inspirere til udvikling af en helhedsorienteret tilsynsmodel.

### **Præsentation 2**

Kl. 11:30

#### **Danske Ældreråd - orientering, oplæg til Ældreloven, repræsentantskabsmøde og sundhedskonference 6.-7.maj; bl.a. valg af næstformand? v/FT og Bent**

Demens er drøftet i formandskabet og i bestyrelsen. Der er taget kontakt til regionsformænd i region midt og sjælland - se udsendt bilag. Sundhedsområdet er et oplagt samarbejds punkt ligesom speciallægeproblematikken.

Ældreloven: Meget kan skrives sammen - det er en "tillidsreform" - meget kan opfattes som tom luft. DÆ har sammen med kommunerne den opgave at implementere punkterne og konkretisere dem.

Fra 2027 er økonomien fuldt indfaset.

Pengene kommer via bloktilskuddet, ÆR må være vagthunde og se, at pengene bliver brugt til det, de er rettet mod.

De 376 mill. til små selvstyrende teams skal der søges om - ÆR kan med fordel holde kommunerne fast på det.

Fra seneste nyhedsbrev: Vi skal ikke indespærre mennesker med demens. Borgerne skal være frie, men der åbnes mulighed for at en borger kan indespærres op til 10 timer daglig i egen bolig. DÆ mener, at det er for meget.

Ældrerådvalg: Det må fastholdes, at det bliver et fremmødevalg sammen med valg til kommunalbestyrelse og regionsråd. Der laves fra DÆ's side temadage for kommunerne. I foråret 2024 ønsker Netcompagny at vide, om man ønsker at købe deres system til afvikling af fremmødevalg.

*Fra seneste møde:*

*368 deltagere til rep-møde.*

*DÆ's lokaler i Vanløse fraflyttes, og der er lavet aftale med HK på Amager, hvor DÆ flytter ind.*

*Rep-mødet: Den skriftlige beretning er udsendt. Der kommer et aktuelt emne efter den mundtlige beretning.*

*Der er valg - 2xKirsten har fået taletid.*

*Forslag til Vedtægtsændringer dels vedr. afstemninger og dels vedr. RÆR-observatør i ÆR.*

Kl. 12:45

### **Decentral leder for hjemmeplejen i Lolland Kommune Inge Kromann Hansen orienterer om kommunens projekt med ansættelse af udenlandsk arbejdskraft inden for ældreområdet.**

*Leder for hjemmeplejeteam. Alle kan IKKE blive SOSU-hjælper eller -assistent. Opgaverne er komplicerede.*

*En af udfordringerne i Lolland kommune er en lille stigning i antallet af ældre med plejebehov og fraflytning af mennesker, der har lyst til og kan arbejde inden for plejeområdet.*

*Der laves et bosætnings- og rekrutteringsprojekt med tilbud om fast arbejde.*

*International rekruttering er blot en af mange veje. Se præsentation vedr. forløbet "Vejen til SOSU".*

*WorkingDenmark har til formål at profilere DK, som et godt sted at arbejde. Kravet om, at man skal kunne tale dansk er vigtigt, da hverdagen skal kunne fungere på dansk.*

*Der er etableret et rekrutteringsteam bestående af 2 konsulenter og en international koordinator - Se præsentation .vedr. Projektets grundlæggende elementer.*

*Tilskudsmidler fra EU på ca. 15000 kr pr borger, der kommer ind på arbejdsmarkedet. Borgeren får også et økonomisk tilskud.*

*Projektet skal være win-win for begge parter. Borgmesteren mener, at det er en succes, hvis halvdelen af et hold bliver. Af de første to hold er der 50% tilbage af hvert. - Altså en succes.*

*De fleste på første hold kom fra Spanien. Der samarbejdes med internationale rekrutteringsfirmaer, og der er ingen fra 3. verdens lande.*

*Udfordringen med at få de rigtige medarbejdere bunder evt. i, at der er generel mangel på arbejdskraft i Europa.*

*Hvis ansøgere har partner og/eller børn, tilbydes samtale med den internationale konsulent, som går i dybden med familiens muligheder arbejdsmæssigt og socialt.*

*Alle udvalgte kommer på besøg i 3 dage. De ser sprogskolen, deres kommende kollegaer, informeres om løn, samfund mm. og præsenteres for, hvordan man finder bolig.*

*Der foretages endnu et interview.*

*Ansøgernes uddannelse vurderes, og kan den sammenlignes med en hjælper-, assistent- eller sygeplejerskeuddannelse får de den tilsvarende løn. Der gives autorisation fra Styrelsen for Patientsikkerhed*

*Danskundervisningen starter on-line med hverdagsdansk, efter 3 måneder on-line, får de en intensiv danskundervisning i Danmark.*

*Herefter starter man i sit team. I introforløbet indlægges AMU-forløb.*

*Hygiejne og forflytning har fået stor vægt.*

*I teamet: Efter nogle måneder får enkelte deres egne borgere. Der fortsættes på sprogskolen til niveau dansk 3.*

*Langt de fleste er parate til arbejdet efter 2 år.*

*Viden om farmakologi og psykiatri vil med fordel kunne undersøges ved tests.*

*Ansættelsen er på 37 timer, men nogle ønsker at gå ned i tid.*

*De væsentligste kriterier for herved er:*

*Motivation og stærke personlige kompetencer*

*En relevant SOSU-faglige uddannelse*

*Gode engelsk-kompetencer*

*Udgifterne: Et hold på 20 koster godt 20 mill., sprogundervisningen koster ?, og de 3 dages ophold koster ca. 100.000 kr.*

*Pjece: Introduktion til nye medarbejdere.*

### **Præsentation 3**

Kl. 14:15

#### **Orientering om GeriKom, Køge Sygehus' sundhedsklynges forsøg med lægedækning på kommunale rehabiliteringspladser v/ Læge Nina Gunge Riberholt og sygeplejerske Kristine Mildahl Kjærgaard.**

Projektbeskrivelse udsendt med dagsorden.

***GeriKom=Geriatri+kommuner** - sygehuset kommer ud til kommunerne. Samarbejdet omhandler 6 kommuner omkring Køge Sygehus.*

*Udfordringer fremadrettet omkring samfundets demografiske udvikling - med flere og flere ældre.*

*Geriatrien behandler de skrøbeligste medicinske patienter. Formålet er at optimere deres patientforløb. De har hyppige indlæggelser.*

*På tværs i Sundhedsklyngen er der uligheder, som man kan bryde op med,.*

*Patienterne får multisygdomme med gentagne kontakter til sundhedsvæsenet- se præsentation 4.*

*Kommunale midlertidige pladser er meget forskellige fra kommune til kommune. Typisk er det borgere, der har brug for hjælp døgnet rundt. Kronisk ustabile patienter (med multisygdom) - starter en blærebetændelse "vælder" de øvrige kroniske sygdomme, og de får igen, igen brug for sygehus/lægehjælp.*

*Projektet vil styrke kompetencerne på de midlertidige kommunale tilbud. Det er finansieret af puljemidler fra klyngen.*

*Lægen kommer ud i de kommunale midlertidige pladser en gang om ugen. Patienter gennemgås, og der følges op de efterfølgende uger. Pårørende inviteres til at deltage i samtalen.*

*Borgerne vurderes sammen med et team, og hjemmepleje og egen læge informeres. Se video i præsentationen - Hvad er Gerikom*

*Geriatritelefon: alle dage kan der ringes og evt. problemer vendes.*

*Udgående geriatrisk funktion - specielt med henblik på at forhindre genindlæggelse inden for 30 dage.*

*Organisation - se præsentation 4.*

*Teamopbygningen gør, at de, der er tættest på borgeren, er klædt bedre på, også efter at lægen er taget tilbage til sygehuset.*

*Projektet løber frem til udgangen af 2024, og evalueres mhp. fremtidig drift.*

*Erfaringer viser, at projektet er godt i gang i alle 6 kommuner. Der er enighed om, at det giver rigtig god mening at arbejde på tværs. Samarbejdet kræver tid, omhu og grundighed.*

*Bump på vejen: Der er ikke ens rutiner i alle kommuner - fx. ikke tilbud om udkørende blodprøvetagning alle steder eller uringlas der ikke findes på centret, men skal skaffes af en pårørende.*

*Der er 88% af samtlige medicinske pladser i landet, hvor man har glemt at tænke lægen ind!!!!*

### **Præsentation 4**

kl. 14:50

#### **Orientering fra medlemmerne/Evaluering af temadagen d. 22. februar**

*Seniorfestival i Marielyst 24.-25. juli 2024 <https://hojskolenmarielyst.dk/seniorfestival/>*

*Bogen: Stærkere samvær med højt læsning (demente) <https://skriveforlaget.dk/bog/staerkere-samvaer-med-hoejtlaesning/>*

*Referat fra seneste PIU-møde er på vej.*

tirsdag den 23. april 2024

Side 4 af 4