

## Aftale om udmøntning af midlerne afsat til Det gode ældreliv

Regeringen (S), Venstre, Dansk Folkeparti, Radikale Venstre, Socialistisk Folkeparti, Enhedslisten, Det Konservative Folkeparti, Liberal Alliance, Alternativet, Nye Borgerlige og Frie Grønne har den 18. december 2020 indgået aftale om at afsætte restmidlerne på i alt 56,1 mio. kr. fra Det gode ældreliv i perioden 2020-2022 til følgende initiativer:

### 1. Pårørende, fællesskaber, aktiviteter og omgivelsernes betydning i det gode ældreliv og mod ensomhed

#### 1.1 Fællesskaber

Alderdommen er kendetegnet ved forandringer, som kan ændre på mulighederne for fortsat at være en del af fællesskaber og øge risikoen for ensomhed. Gode sociale relationer og fællesskaber har stor betydning for livskvalitet og livslængde.

Temaet afspejler bl.a. elementer fra anbefalingerne om fællesskaber, trivsel og mental sundhed samt forebyggelse, sundhedsfremme og sund aldring (anbefalingerne 1, 2, 3, 9 og 10) i Sundhedsstyrelsens faglige oplæg "Gode ældreliv med trivsel og sundhed" (december 2019).

#### 1.1.1 Sundhedsfremme og sund aldring med særligt fokus på ulighed i sundhed og ensomhed

Der gennemføres en undersøgelse målrettet relevante målgrupper af ældre borgere om, hvad der motiverer og engagerer dem til at deltage i forebyggende og sundhedsfremmende tiltag. Undersøgelsen skal fx se på i hvilken grad, det har betydning for motivationen, at socialt samvær og meningsfulde relationer er en integreret del af indsatsen.

Undersøgelsen forankres i Sundhedsstyrelsen og skal have fokus på de målgrupper af ældre, der ofte ikke tager imod gængse forebyggelsestilbud og som især er i risiko for svækkelse og ensomhed. Dette kan fx være ældre med fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse, kronisk sygdom, begrænset socialt netværk og begrænset kontakt til andre. Undersøgelsen vil blive udbredt til kommuner og andre relevante aktører gennem målrettet informationsmateriale og temadage for sundhedscentre, forebyggelsesafdelinger, frivillighedskonsulenter, frivillige foreninger og andre som har kontakt til målgruppen.

Der afsættes i alt 4,0 mio. kr. til initiativet i 2020 – 2022. Midlerne afsættes til Sundhedsstyrelsen. I 2020 afsættes 2,0 mio. kr. (heraf 1,6 mio. kr. til løn), i 2021 afsættes 1,0 mio. kr. (heraf 0,9 mio. kr. til løn) og i 2022 afsættes 1,0 mio. kr. (heraf 0,8 mio. kr. til løn).

Mio. kr.	2020	2021	2022	I alt
Sundhedsfremme og sund aldring med særligt fokus på ulighed i sundhed og ensomhed	2,0	1,0	1,0	4,0

### 1.1.2 Boligfællesskab for ældre til understøttelse af bekæmpelse af ensomhed

Med henblik på at fremme boligfællesskaber for ældre igangsættes en analyse, der skal afdække den samfundsøkonomiske gevinst ved bofællesskaber for seniorer, herunder seniorers fællesskaber i almene ældreboliger. Med henblik på at bekæmpe ensomhed på plejehjem under pandemier eller smitteudbrud gennemgøres desuden en analyse af, hvordan plejehjem kan indrettes med fysiske rammer, der forebygger smitte, men som samtidig understøtter, at beboerne kan få besøg af deres pårørende. Analyserne forankres i Transport- og Boligministeriet og udarbejdes i samarbejde med relevante eksterne parter.

Der afsættes i alt 4,2 mio. kr. i perioden 2020 – 2022 til initiativerne. Midlerne afsættes til Transport- og Boligministeriet. I 2020 afsættes 0,8 mio. kr. (heraf 0,7 mio. kr. i løn) og i 2021 og 2022 afsættes 1,7 mio. kr. årligt (heraf 1,5 mio. kr. i løn).

Mio. kr.	2020	2021	2022	I alt
Bofællesskab for ældre til understøttelse af bekæmpelse af ensomhed	0,8	1,7	1,7	4,2

### 1.1.3 Cykling uden alder

Mange plejehjemsbeboere har glæde af at komme uden for plejehjemmet, få frisk luft og opleve årstidernes vekslen. Cykling uden alder er med til at puste liv i mange plejehjemsbeboeres hverdag og skabe nye arbejdsrutiner og anderledes samvær mellem de ældre, medarbejderne og frivillige. Med henblik på at udbrede Cykling uden alder til flere plejehjem afsættes der midler i 2020 til 2022.

Der afsættes i alt 3,0 mio. kr. til initiativet Cykling uden alder i 2020 - 2022.

Mio. kr.	2020	2021	2022	I alt
Cykling uden alder	1,0	1,0	1,0	3,0

## 1.2 Det gode pårørendesamarbejde

Pårørende til svækkede ældre stilles ofte i en udfordrende livssituation med mange bekymringer, belastninger og praktiske gøremål. Det kan bl.a. være vanskeligt som pårørende at få overblik over relevante tilbud, ligesom det kan være svært at finde rundt i de forskellige regler. Er den pårørende erhvervsaktiv, kan balancen mellem familieliv og arbejdsliv være en selvstændig udfordring. Pårørende kan samtidig opleve, at de ikke bliver inddraget tilstrækkeligt, og at deres viden om deres syge og svækkede familiemedlem derfor ikke kommer i spil.

Det er vigtigt, at fagprofessionelle har kompetencer til at samarbejde med pårørende, så de løbende kan inddrage og anvende pårørendes viden og erfaringer om den ældres situation. Med henblik på at få bedre dialog med og inddragelse af de pårørende til svækkede ældre, skal de fagprofessionelle have kompetencer til at kunne have blik for de pårørendes livssituation og kunne opfange og imødekomme pårørendes specifikke behov for vejledning og støtte.

Temaet afspejler bl.a. elementer fra anbefalingerne om Pårørende til svækkede ældre (anbefalingerne 4 og 5) i Sundhedsstyrelsens faglige oplæg "Gode ældreliv med trivsel og sundhed" (december 2019).

### 1.2.1 Særligt fokus på pårørende i Videnscenter for værdig ældrepleje

Med henblik på at styrke indsatsen i forhold til pårørende til svækkede ældre skal Videnscenter for værdig ældrepleje bl.a. understøtte kommunerne i, hvordan kommunerne yder en relevant rådgivning og vejledning til pårørende til svækkede ældre, herunder oplysning om kommunens tilbud, vejledning om relevante regler på området, fx omkring brug af fuldmagter, samt oplysning om

tilbud og vejledning i frivilligt regi. Derudover vil videnscentret skulle tilbyde formidling og information om nyeste viden, gode erfaringer og best practice.

Der afsættes i alt 4,2 mio. kr. til initiativet i 2020 – 2022. Midlerne afsættes til Videnscenter for værdig ældrepleje i Sundhedsstyrelsen. I 2020 afsættes 1,0 mio. kr. (heraf 0,8 mio. kr. til løn), i 2021 afsættes 1,6 mio. kr. (heraf 0,8 mio. kr. til løn) og i 2022 afsættes 1,6 mio. kr. (heraf 0,8 mio. kr. til løn).

Mio. kr.	2020	2021	2022	I alt
Særligt fokus på pårørende i Videnscenter for værdig ældrepleje	1,0	1,6	1,6	4,2

### 1.2.2 Bedre kompetencer til at hjælpe pårørende til svækkede ældre

Med henblik på at de fagprofessionelle i ældreplejen får bedre viden og kompetencer til at kunne hjælpe pårørende til svækkede ældre igangsættes under Videnscenter for værdig ældrepleje et initiativ, der skal øge viden og kompetencer hos de fagprofessionelle, som har den tætteste kontakt til pårørende til svækkede ældre i hverdagen. Med henblik på bedre dialog med og øget inddragelse af de pårørende skal de relevante fagprofessionelles kompetencer styrkes. Medarbejderne skal have viden om tilbud på tværs af sektorer, have færdigheder i forhold til at støtte og skabe relationer til pårørende, herunder ved hjælp af digitale hjælpemidler, kunne opspore og forebygge belastninger samt forebygge og håndtere konflikter.

Aktiviteterne kan bl.a. indeholde kompetenceudvikling i form af praksisnære læringsforløb, rådgivning, kurser, e-læring, temadage eller netværksaktiviteter. Samt udbredelse af viden gennem videnscentrets platforme herunder hjemmeside og sociale medier. Initiativet udvikles og udbredes af Sundhedsstyrelsen i samarbejde med Videnscenter for værdig ældrepleje.

Der afsættes i alt 5,8 mio. kr. til initiativet i 2020 -2022. Midlerne afsættes til Videnscenter for værdig ældrepleje i Sundhedsstyrelsen. I 2020 afsættes 1,6 mio. kr. (heraf 0,6 mio. kr. til løn), i 2021 afsættes 1,9 mio. kr. (heraf 1,2 mio. kr. til løn) og i 2022 afsættes 2,3 mio. kr. (heraf 1,2 mio. kr. til løn).

Mio. kr.	2020	2021	2022	I alt
Kompetenceudvikling af fagprofessionelle for bedre at kunne hjælpe pårørende til svækkede ældre	1,6	1,9	2,3	5,8

## 2. Rehabilitering i det gode ældreliv

Undersøgelser af kommunernes rehabiliteringsforløb efter § 83 a i serviceloven viser, at kommunerne organiserer rehabiliteringsindsatsen forskelligt og anvender en række forskellige metoder og tilgange. Der er således forskellige erfaringer, og de ældre modtager forskellige forløb på tværs af kommunerne.

Rehabiliteringsindsatser efter § 83 a er stadig et forholdsvist nyt fagligt område i kommunerne, og der er således stor interesse fra medarbejderne på tværs af kommunerne for at udveksle erfaringer om virksomme metoder og værktøjer, der kan anvendes til at sikre det bedst mulige forløb for den enkelte borger.

Temaet afspejler bl.a. elementer fra anbefalingen om rehabilitering (anbefaling 13) i Sundhedsstyrelsens faglige oplæg "Gode ældreliv med trivsel og sundhed" (december 2019).

## 2.1 Virksom rehabilitering af ældre

For at understøtte bedre rehabiliteringsforløb til gavn for svækkede ældre udarbejdes et praksisnært materiale med helt konkrete værktøjer, som kan bidrage til at øge borgernes udbytte af rehabiliteringsforløb på tværs af kommunerne. Materialet målrettes medarbejdere i kommunerne fx ergoterapeuter, fysioterapeuter, social- og sundhedsassistenter og sygeplejersker. Der nedsættes en arbejdsgruppe i regi af Sundhedsstyrelsen, som får til opgave at bidrage med praktisk input til konkrete værktøjer.

Resultaterne og inspirationsmaterialet formidles efterfølgende til kommunerne ved fx temadage, praksisnær kompetenceudvikling og et landsdækkende netværk for medarbejdere og ledere, der arbejder med rehabilitering efter § 83 a. Initiativet udvikles og udbredes af Sundhedsstyrelsen og integreres dels i det øvrige netværksarbejde på området.

Der afsættes 5,3 mio. kr. til initiativet i 2020 - 2022. Midlerne afsættes til Sundhedsstyrelsen. I 2020 afsættes 1,3 mio. kr. (heraf 1,1 mio. kr. til løn), i 2021 afsættes 2,0 mio. kr. (heraf 1,6 mio. kr. til løn) og i 2022 afsættes 2,0 mio. kr. (heraf 0,8 mio. kr. til løn).

Mio. kr.	2020	2021	2022	I alt
Virksom rehabilitering af ældre	1,3	2,0	2,0	5,3

## 3. En værdig død

Det er essentielt, at ingen dør uønsket alene. Der findes ikke én måde at understøtte en værdig død på, fordi det tager udgangspunkt i det enkelte menneskes værdier, ønsker og livsvilkår. At understøtte en værdig død handler derfor om at handle i overensstemmelse med, og respektere, den døendes personlige værdier i synet på og ønskerne til den sidste tid og døden.

Temaet afspejler bl.a. elementer fra anbefalingen om værdig død (anbefaling 14) i Sundhedsstyrelsens faglige oplæg "Gode ældreliv med trivsel og sundhed" (december 2019).

### 3.1 Ret til fravalg af genoplivning ved hjertestop

Retten til selvbestemmelse over afslutningen på livet er en fundamental del af et godt ældreliv og en værdig død. Det er i dag ikke muligt for en ældre (alders)svækket borger, som ikke samtidig er syg, på forhånd at sikre sig imod at blive genoplivet ved hjertestop.

Der iværksættes et initiativ, der skal sikre retten til, at ældre svækkede borgere, som har levet et langt liv og er nået til et sted i livet, hvor de har behov for daglig hjælp til omsorg, personlig og praktisk hjælp, kan sige nej tak til at blive forsøgt genoplivet, når deres hjerte holder op med at slå.

Med initiativet vedtages en lovændring, som giver habile borgere, som er fyldt 60 år, mulighed for at tilkendegive et ønske om fravalg af genoplivningsforsøg ved hjertestop på sundhed.dk eller ved indsendelse af en papirblanket. Fravalget træder i kraft, når borgeren er fyldt 60 år og har behov for pleje i eget hjem eller er flyttet i plejebolig/på plejehjem. Den konkrete definition af målgruppen fastlægges efter inddragelse af de relevante aktører på området. Et fravalg kan fortrydes af borgeren, så længe den pågældende er habil.

Som led i initiativet udvikles og etableres et centralt register, hvor borgernes fravalg af genoplivning registreres. Dette for at sikre automatik ift. ikrafttræden og for at sikre, at fravalg, som senere fortrydes, straks slettes i personalets systemer uden, at der skal foretages manuelle procedurer. De registrerede oplysninger skal kunne tilgås digitalt af det personale, som skal kende og efterkomme sådanne fravalg, hvorfor der sikres integration til de fagsystemer, som personalet benytter til daglig.

Dette gælder personale på AMK-vagtcentraler, ambulancereddere, sygehuspersonale, sundheds- og plejepersonale i kommuner og praktiserende læger.

Som led i lovgivningsarbejdet vil Sundheds- og Ældreministeriet inddrage bl.a. Ældre Sagen, Danske Patienter, KL, Danske Regioner, Lægeforeningen, Danske Sygeplejeråd og FOA. Den nærmere praktiske udformning af retten til fravalg af genoplivning ved hjertestop skal fastlægges i dialog med aftalepartierne sundheds- og ældreordførere.

Der afsættes 26,7 mio. kr. i perioden 2020 – 2022 til udvikling og etablering af en central løsning og integrationer til de fagsystemer, hvorfra personalet skal tilgå oplysningerne. Af midlerne i 2020 afsættes 1,3 mio. kr. til Sundhedsdatastyrelsen (heraf 0,5 mio. kr. til løn). Af midlerne i 2021 afsættes 8,8 mio. kr. til Sundhedsdatastyrelsen (heraf 1,6 mio. kr. til drift og 0,9 mio. kr. til løn). Af midlerne i 2022 afsættes 16,3 mio. kr. til Sundhedsdatastyrelsen (heraf 1,6 mio. kr. til drift og 0,8 mio. kr. til løn). 2,8 mio. kr. heraf går til afskrivning og overhead i 2023-2025. Endvidere afsættes 0,3 mio. kr. til Styrelsen for Patientsikkerhed til løn.

Derudover er der enighed om at anvise finansiering af årligt 2,7 mio. kr. til drift og vedligehold af registeret fra 2023 og frem. Midlerne fordeler sig med 2,4 mio. kr. årligt til Sundhedsdatastyrelsen (heraf 0,8 mio. kr. til løn) og 0,3 mio. kr. årligt til Styrelsen for Patientsikkerhed (heraf 0,3 mio. kr. til løn).

Mio. kr.	2020	2021	2022	I alt	(Varigt
Ret til fravalg af genoplivning	1,3	8,8	16,6	26,7	2,7)

### 3.2 Ingen skal dø alene – støtte til frivillige vågetjenester

De frivillige vågetjenester er vokset i Danmark de seneste 10 år, men på grund af stigende efterspørgsel oplever flere af vågetjenesterne, at de ikke har frivillige nok til at dække behovet og må afvise henvendelser. Ifølge Røde Kors dør hver tiende dansker uden familie eller venner omkring sig. Det svarer til, at ca. 5.000 danskere hvert år dør uden medmenneskeligt nærvær i de sidste timer af livet.

Til at understøtte etableringen af en landsdækkende frivillige vågetjeneste afsættes der midler i 2021 og 2022 til Røde Kors og Ældre Sagen. Midlerne skal anvendes til rekruttering og kompetenceuddannelse af frivillige, støtte til frivilligledelse, videndeling samt til et øget og mere systematisk samarbejde med kommuner og regioner.

Der afsættes i alt 3,6 mio. kr. til initiativet i 2021 og 2022. Der afsættes 0,9 mio. kr. årligt til henholdsvis Røde Kors og Ældre Sagen.

Mio. kr.	2020	2021	2022	I alt
Støtte til frivillige vågetjenester	0,0	1,8	1,8	3,6

## Bilag 1

Aftalepartierne er enige om at indsætte følgende tekst fra "Aftale om udmøntning af reserven til foranstaltninger på social-, sundheds- og arbejdsmarkedsområdet 2021 – 2024":

"Reserven til foranstaltninger på social-, sundheds- og arbejdsmarkedsområdet svarer til de frigivne midler i den tidligere satspulje, som er opgjort på baggrund af Aftale om udmøntning af satspuljen for 2019. Hertil er reserven tilføjet et årligt beløb svarende til niveauet for den gennemsnitlige årlige tilførsel til satspuljen som følge af uforbrugte midler og omprioritering af opsparing i perioden 2015-2019. Aftalepartierne anerkender principperne for opgørelsen af den nye reserve.

Satspuljen betegner de midler, der som følge af satsreguleringsprocenten årligt blev udmøntet til foranstaltninger på social-, sundheds- og arbejdsmarkedsområdet med henblik på forbedring af vilkårene for overførselsindkomstagere og svage grupper. Partierne blev med Aftale om udmøntning af reserven til foranstaltninger på social-, sundheds- og arbejdsmarkedsområdet for 2020-2023 enige om at anerkende den historiske tilblivelse af satspuljen og opgørelsen af reserven og bakker med aftalen op om at tilstræbe, at midlerne i den nye reserve i enighed mellem partierne fordeles og anvendes til udsatte og svage grupper. Der gives særlig prioritet til socialområdet, som derved modtager langt hovedparten af midlerne.

Det er regeringens tolkning, at udmøntningen af reserven ikke er forligsbundet og derved kan ske ved aftale. Ambitionen er, at reserven udmøntes af et bredt flertal af Folketingets partier, hvor partierne i fællesskab tager ansvar for, at reserven understøtter en virksomhedsfuld, helhedsorienteret og bæredygtig indsats og udvikling af indsatser på social-, sundheds- og arbejdsmarkedsområdet mv., herunder understøtter et velfungerende civilsamfund.

I forbindelse med sidste års forhandlinger om reserven inviterede regeringen derfor samtlige af de tidligere satspuljepartier samt Folketingets øvrige partier til at drøfte udmøntningen af reserven. Aftalepartierne bag Aftale om udmøntning af reserven til foranstaltninger på social-, sundheds- og arbejdsmarkedsområdet for 2020-2023, det vil sige partierne Socialdemokratiet, Venstre, Dansk Folkeparti, Radikale Venstre, Socialistisk Folkeparti, Enhedslisten, Det Konservative Folkeparti, Alternativet og Liberal Alliance, inviteres i forlængelse heraf til at drøfte udmøntningen af reserven.

Venstre, Dansk Folkeparti, Det Konservative Folkeparti og Liberal Alliance er uenige i regeringens fortolkning af forligsbindingerne vedrørende aftalen om fordelingen af midlerne fra satspuljen. Satspuljen har gennem tiden været genstand for meget kritik, men er også grundlaget for sociale indsatser for over 15 mia. kr. og vil løbende generere midler til fortsat prioritering på baggrund af den historisk lavere regulering af overførselsindkomsterne. Selvom vi accepterer, at regeringen har valgt at invitere flere partier til forhandlingerne om udmøntning, så er det fortsat Venstre, Dansk Folkeparti, Det Konservative Folkeparti og Liberal Alliances opfattelse, at forliget består af de partier, som har tilsluttet sig Aftale om ny regulering af folkepensionen og indførelse af obligatorisk opsparing for overførselsmodtagere (november 2018) d. 21. december 2018, og at det fremadrettet alene er disse partier, som forligskredsen er forpligtet til at udmønte midlerne sammen med."