

Sent: - -

Forminsk bureaukratiet

noget. Tid og ressourcer der går fra kerneydelser som den borgernære pleje/varme hænder.

Mvh

From:
Sent: 09-12-2020 20:50:28 (UTC +01)
To: Ældretopmødets idébank <ldebank2020@sum.dk>
Subject: Ældretopmøde

ÆLDRETOPMØDETS IDÉBANK 2020

- send din idé/dit forslag til nye løsninger i ældreplejen

IDEER TIL NYE VEJE

Den vigtigste udfordring er:	Visitering af mental sunde ældre til samme afdeling på plejehjem
Forslag til konkrete, nye idéer, der bidrager til at løse udfordringen:	Hovedparten af ældre på plejehjem er idag ramt af demens, og der er derfor megen fokus på den gruppe. Det betyder stor ensomhed for mere mental friske beboere på plejehjem, og der er begrænset overskud fra personalet til at give de forholdsvis friske beboere mulighed for at træffes. Beboere som ikke i særlig høj grad er ramt af mentale problemer og demens bør have mulighed for visitering til samme afdeling
Hvem kan bidrage til at gennemføre idéerne, og hvad skal de gøre:	Det er udelukkende et spørgsmål om velvilje hos kommunen til at visitere den omtalte gruppe. Det burde være en menneskeret!

Det udfyldte skema sendt pr mail til: idebank2020@sum.dk
Du får en automatisk kvitteringsmail, når vi har modtaget din mail.

Idébanken vil være åben til og med den **9. december 2020**. Vi ser frem til at modtage dine idéer.

TAK FOR DIT BIDRAG

From:
Sent: 09-12-2020 21:12:47 (UTC +01)
To: Ældretopmødets idébank <ldebank2020@sum.dk>
Subject: idebank ældreplejen

ÆLDRETOPMØDETS IDÉBANK 2020

- send din idé/dit forslag til nye løsninger i ældreplejen

IDEER TIL NYE VEJE

Den vigtigste udfordring er:	Styrke ældreplejens information og kommunikation med pårørende
Forslag til konkrete, nye idéer, der bidrager til at løse udfordringen:	Pårørende bør inddrages mere i ældreplejen ved at skabe mulighed for direkte og formel information og kommunikation mellem ældreplejen og pårørende, samt mulighed for at pårørende indbyrdes kan mødes og dele information, problemer og ideer til ev initiativer. Pårørende bør generelt have mere indflydelse og indsigt i ældreplejen, så pårørende i højere grad kan støtte den/de ældre. De ældre har ofte ikke styrke eller mentalt overskud til at afhjælpe egne problemer. Desuden er det velkendt, at de ældre ikke vover at gøre vrövl, fordi de er bange for repressalier fra personalet.
Hvem kan bidrage til at gennemføre idéerne, og hvad skal de gøre:	Pårørendes indflydelse skal styrkes i ældreplejens ledelse ved direkte repræsentation. Desuden skal et pårørende råd med repræsentanter for de pårørende etableres, hvor pårørende kan henvende sig og søge hjælp. Pårørende skal have mulighed for at deltage i møder på ældrecentre med andre pårørende og repræsentanter for ledelsen.

Det udfyldte skema sendt pr mail til: idebank2020@sum.dk

Du får en automatisk kvitteringsmail, når vi har modtaget din mail.

Idébanken vil være åben til og med den 9. december 2020. Vi ser frem til at modtage dine idéer.

TAK FOR DIT BIDRAG

From:
Sent: 09-12-2020 23:50:23 (UTC +01)
To: Ældretopmødets idébank <ldebank2020@sum.dk>
Subject: Forslag til ældretopmødets idébank 2020

Hermed sender jeg mine idéer og forslag til ældretopmødets idébank 2020.

Med venlig hilsen

Social- og sundhedsassistent

ÆLDRETOPMØDETS IDÉBANK 2020

- send din idé/dit forslag til nye løsninger i ældreplejen

IDEER TIL NYE VEJE

Den vigtigste udfordring er:

Manglende personale til de mange forskelligartede opgaver der skal løses i ældreplejen, både på plejehjemmene og i hjemmeplejen. Udover omsorgs- og plejeopgaverne, fylder de administrative opgaver, dokumentationen, møder, flere forskellige fokus/ansvarsområder som f.eks. elevansvarlig, forflytningsvejleder osv. og ad hoc opgaverne med mange flere opgaver i hverdagen.

Og det er svært at få tid og tage sig tid, samt at få ro til de mange forskellige opgaver. Beboerne/borgerne er vores kerneopgave og kræver vores fulde tilstedeværelse i den daglige omsorg og pleje. Og det er svært at finde tiden til alle de andre opgaver der ligger udover, uden at der går tid fra beboerne.

Forslag til konkrete, nye idéer, der bidrager til at løse udfordringen:

At der ansættes mere personale på afdelingerne til at løfte alle de forskelligartede opgaver, og at der indføres minimumsnormeringer, samt at der ansættes en administrativ medarbejder, som er uddannet social – og sundhedsassistent eller sygeplejerske, dette til hver afdeling/bo-gruppe på alle landets plejecentre, som primært skal varetage mange af de administrative - og dokumentationsopgaverne, samt ad hoc opgaver i afdelingen.

En administrativ medarbejder, der ikke tælles med i normeringen på gulvet til at pleje beboerne, men som har erfaring med plejen og viden om denne og dokumentationen samt det administrative arbejde i en plejeafdeling.

En anden løsning kunne være at der ved normering af mere fast personale, indføres faste kontorvagter, hvor det planlægges at social – og sundhedsassistenterne, går fra på bestemte dage på skift, dette til at udføre og

TAK FOR DIT BIDRAG

	varetage de administrative- og alle dokumentationsopgaverne, samt ad hoc opgaver med flere forskellige opgaver i afdelingen, udover plejen. Og er man flere social - og sundhedsassistenter ansat i en afdeling, går kontorvagten på skift. De administrative - og dokumentationsopgaverne skal fortsat løftes når den/de administrative medarbejdere har ferie, er syg eller lignende. Samt at det er personalet der er på gulvet der kender beboerne bedst og at denne viden også skal i spil i forbindelse med de administrative- og dokumentationsopgaver samt ad hoc opgaver med flere opgaver, som primært omhandler beboerne. Og ingen kan være to steder, både hos beboerne og med dokumentation samt det administrative osv. Dette er en kilde til stress og uro på afdelingerne, - og også nu med indføring af ipads, som kan tages med rundt i afdelingen, kan der være en forventning om at der kan dokumenteres imens der plejes og passes borgere på afdelingerne, og dette kan også være en kilde til yderligere stress, da der kan opstå en forventning om at vi skal kunne flere ting på en gang. Det giver ikke kvalitet i opgaveløsningerne, hvis der ikke skabes mulighed for tid og ro til at udføre og fordybe sig i sine arbejdsopgaver, hvad enten det er pleje og omsorg af beboere eller administrative- og dokumentationsopgaver.
Hvem kan bidrage til at gennemføre idéerne, og hvad skal de gøre:	Politikerne på Christiansborg og lokalpolitikere i de forskellige Kommuner. Ved at afsætte flere penge til ældreplejen, til brug på at ansætte mere personale i kommunernes ældrepleje. Indføre minimumsnormeringer samt at pengene der afsættes fra Folketinget, skal stemples til brug til at ansætte mere personale i ældreplejen på plejehjemmene og i hjemmeplejen.

TAK FOR DIT BIDRAG

Det udfyldte skema sendt pr mail til: idebank2020@sum.dk
Du får en automatisk kvitteringsmail, når vi har modtaget din mail.

Idébanken vil være åben til og med den **9. december 2020**. Vi ser frem til at modtage dine idéer.

TAK FOR DIT BIDRAG



ÆLDRETOPMØDETS IDÉBANK 2020

- send din idé/dit forslag til nye løsninger i ældreplejen

IDEER TIL NYE VEJE

Den vigtigste udfordring er:

Den aller vigtigste udfordring i hverdagen i ældreplejen er, om der er nok personale på arbejde i hverdagen, til at udføre de mange pleje- og omsorgsopgaver, og derved kunne varetage vores kerneopgave, at passe og pleje de ældre borgere i vores samfund, som har behov for vores hjælp, støtte og omsorg, og for at kunne være med til at bidrage til at den enkelte lever et for dem et værdigt ældreliv.

Samt at kunne løse de mange administrative- og dokumentationsopgaver, ad hoc opgaver samt mange flere opgaver der er forbundet med at arbejde i ældreplejen på landets plejecentre og i hjemmeplejen.

Der mangler penge til kommunerne, som er mærket til mere personale til ældreplejen samt en minimumsnormering, så kommunerne ikke har mulighed for at spare deres penge på deres personale og bruge pengene et andet sted.

Nogle steder er vikarpengene brugt inden årets udgang og der spares på vikar og ekstra personale, og personalet har derfor endnu mere travle perioder i løbet af året, end de har i forvejen.

Personalet skal også afholde optjent frihed og ferie samt er på kurser, er syge osv.

Så det kan godt være at der f.eks. er ansat 7 personer på papiret til 10 beboere i en dagvagt, men grundet afholdelse af ferie, optjent frihed, evt. sygdom, kurser osv. er der ofte kun 3 på arbejde, og dette f.eks. til 10 meget plejekrævende beboere samt alle de opgaver dette indebærer og de opgaver der ligger udover plejen.

Og det er en stor udfordring i den daglige planlægning, hvor det ikke er muligt at nå at varetage alle de forskelligartede opgaver.

TAK FOR DIT BIDRAG

Forslag til konkrete, nye idéer, der bidrager til at løse udfordringen:	Minimumsnormering. En fast normering til at løse de mange forskelligartede opgaver i ældreplejen. I alle kommunerne og ekstra ressourcer i form af penge til at ansætte mere personale og mulighed for at gå op i tid til dem der har lyst til dette. Samt mulighed for at oprette et internt kommunalt vikarbureau. Dette kan være en fordel at alle kommuner har et internt vikarbureau med uddannet personale, hvor medarbejderne kender beboere og borgerne, heriblandt også dem med en demenssygdom i f.eks. hjemmeplejen eller på plejcentrene, også i forhold til evt. fremtidige epidemier, at personalet holdes til en kommune og ikke fare land og rige rundt. Og at borgeren ser de samme medarbejdere, og måske er det Gurli der kan følge Gerda fra hjemmeplejen til plejehjemmet, hvis den tid kommer. Samt at der altid kan dækkes ind ved sygdom og ferie og lignende. Og hvis det interne vikarbureau ikke kan dække vagterne, skal kommunerne benytte et eksternt vikarbureau, så der er større muligheder for at få dækket vagter ved sygdom, ferie og lignende. (det er ikke alle plejecentre der bruger eksterne vikarbureauer, og så er det egne vikarer og ofte ufaglærte, og så det fastansatte personale der må dække ind.)
Hvem kan bidrage til at gennemføre idéerne, og hvad skal de gøre:	Folketingets politikere på Christiansborg. Det er dem der kan være med til at afsætte penge til at der er personale nok i ældreplejen, og det er dem der kan være med til at indføre en minimumsnormering for hvor mange plejepersonaler der skal være ansat på kommunernes plejecentre og i hjemmeplejen. Herefter er det de lokale politikere i kommunerne.

Det udfyldte skema sendt pr mail til: idebank2020@sum.dk
 Du får en automatisk kvitteringsmail, når vi har modtaget din mail.

Idébanken vil være åben til og med den 9. december 2020. Vi ser frem til at modtage dine idéer.

TAK FOR DIT BIDRAG



Ældre Sagen

FOA
SAMMEN
GØR VI FORSKELLEN


SUNDHEDS-
OG ÆLDREMINISTERIET

ÆLDRETOPMØDETS IDÉBANK 2020

- send din idé/dit forslag til nye løsninger i ældreplejen

IDEER TIL NYE VEJE

Den vigtigste udfordring er:	At faget har et dårlig ry og får en meget dårlig omtale i blandt befolkningen, og at det måske derfor ikke er populært for især de unge at vælge uddannelsen. Nogle vælger det måske fra grundet at der ikke prestige i faget. Og det kan derfor være svært at få de unge til at søge ind på sosu-uddannelserne. Så udfordringen er, hvordan får vi flere til at søge ind på uddannelsen?
Forslag til konkrete, nye idéer, der bidrager til at løse udfordringen:	Et museum omkring fagets historie evt. i samarbejde med sygeplejerskemuseet, og få historien om faget talt op og fokus på faget fra en positiv vinkel i medierne. Fagets historie, udvikling fra starten af osv. Få talt faget op. Fokus på alle de gode historier. Hvad nu hvis uddannelsen til social- og sundhedsassistent blev ændret til et professionsbachelor studie? - Ville titlen give faget mere prestige og bedre lønninger? Hvad skal der til, for at uddannelsen kan blive betraget på lige fod med sygeplejerskeuddannelsen og de andre sundhedsfaglige professionsbacheloruddannelser, såsom ergoterapeut, fysioterapeut samt den pædagogiske professionsuddannelse? Og blive ligeså attraktivt for de unge at søge ind på? Er det uddannelsessystemets opbygning der er medvirkende til at der er nogle uddannelser der lider et prestigetab iblandt befolkningen? Hvad mangler uddannelsen for at kunne blive anerkendt i samfundet på lige fod med professionsbacheloruddannelserne?

TAK FOR DIT BIDRAG

	Er det den videnskabelige del der mangler at tilføres til social - og sundhedassistentuddannelsen? Er det en navneændring der skal til? Og en yderligere opkvalificering af uddannelsen?
Hvem kan bidrage til at gennemføre idéerne, og hvad skal de gøre:	Politikerne i samarbejde med kommunerne og medierne samt uddannelsessystemet.

Det udfyldte skema sendt pr mail til: idebank2020@sum.dk
 Du får en automatisk kvitteringsmail, når vi har modtaget din mail.

Idébanken vil være åben til og med den 9. december 2020. Vi ser frem til at modtage dine idéer.

TAK FOR DIT BIDRAG

ÆLDRETOPMØDETS IDÉBANK 2020

- send din idé/dit forslag til nye løsninger i ældreplejen

IDEER TIL NYE VEJE

Den vigtigste udfordring er:

At flere personaler i ældreplejen går ned med stress, bliver udbændte, bliver nedslidte, får arbejdsskader, og at flere søger væk fra faget og videre i uddannelsessystemet bl.a. til de videregående uddannelser.

Jeg har hørt om flere nyuddannede sige, at det her skal jeg ikke lave resten af mit liv, det er alt for hårdt arbejde, og de søger derfor videre bl.a pga. dårlige arbejdsforhold, stress, lav status i samfundet ved jobbet, lav løn, med mere.

Jeg har også ofte hørt andre sige til os i faget: Det er godt at du kan arbejde i ældreplejen, ja det kan jeg i hvert fald ikke, og det er godt at vi har sådan nogle som jer!

Osv. I den dur...

Forslag til konkrete, nye idéer, der bidrager til at løse udfordringen:

Spørgeundersøgelse til personalet i ældreplejen, for at undersøge det nærmere omkring hvad medarbejderne går og tænker om deres arbejde i hverdagen, og høre om hvad en god arbejdsdag er for dem?

Og hvad der skal til for at de vil blive i faget indtil at de går på pension?

En god arbejdsdag kunne f.eks. lyde sådan:

At tage på arbejde med ro i maven og vide at der er en god normering, at der er folk nok på arbejdet til at udføre og løse de mange forskelligartede opgaver der er i ældreplejen.

At kunne føle at der er tid og ro til at fordybe sig i sine opgaver, og føle at der er tid til at kunne udføre arbejdet med kvalitet og ikke kvantitet.

At der er tid og ro til at være nærværende med de ældre borgere som vi passer og plejer, og kunne være

TAK FOR DIT BIDRAG

	nærværende med sine kollegaer og at have tid til de faglige drøftelser i hverdagen. At kunne tage hjem efter fyraften med et smil på læben og føle at der har været tid til at gøre en forskel for den enkelte borger. Og at kunne tage hjem fra arbejde og fortsat have overskud til at tage sig af sig selv og være noget for sin familie. Det kunne også være en ret til at få supervision for personalet der arbejder i ældreplejen, dette i forbindelse med nogle af de mange komplekse plejeopgaver vi står med, og de mange dilemmaer vi ofte står med i vores arbejde med meget syge beboere/borgere. Så hvad er ønskescenariet for fremtidens ældrepleje i Danmark og for medarbejderne der arbejder indenfor ældreplejen?
Hvem kan bidrage til at gennemføre idéerne, og hvad skal de gøre:	Politikerne på Christiansborg og lokalpolitikere i kommunerne. Afsætte penge til flere medarbejdere til ældreplejen i alle landets kommuner. Fokus på arbejdsglæde i ældreplejen. Skabe tid og ro til at udføre de mange forskelligartede omsorgs- og plejeopgaver, adm.opgaver, dokumentation, ad hoc opgaver, med mange flere opgaver.

Det udfyldte skema sendt pr mail til: idebank2020@sum.dk

Du får en automatisk kvitteringsmail, når vi har modtaget din mail.

Idébanken vil være åben til og med den 9. december 2020. Vi ser frem til at modtage dine idéer.

TAK FOR DIT BIDRAG

From:
Sent: 09-12-2020 20:00:10 (UTC +01)
To: Ældretopmødets idébank <ldebank2020@sum.dk>
Subject: idebank äldretopmötet

ÆLDRETOPMØDETS IDÉBANK 2020

- send din idé/dit forslag til nye løsninger i ældreplejen

IDEER TIL NYE VEJE

Den vigtigste udfordring er:	Ledelse i ældreplejen
Forslag til konkrete, nye idéer, der bidrager til at løse udfordringen:	Forbedring af lederuddannelsen med konkrete krav til/af ledere og overordnet opfølgning og supervision for at sikre at lederen når/opfylder/overholder beskrevne mål, strategi og retningslinier
Hvem kan bidrage til at gennemføre idéerne, og hvad skal de gøre:	Prioritering af lederuddannelse. Opfølgning og supervision af ledere af ex eksternt udvalg bestående af pårørende, beboere/ældre (målgruppen), politikere, eksperter.

Det udfyldte skema sendt pr mail til: idebank2020@sum.dk
Du får en automatisk kvitteringsmail, når vi har modtaget din mail.

Idébanken vil være åben til og med den **9. december 2020**. Vi ser frem til at modtage dine idéer.

TAK FOR DIT BIDRAG



Ældre  Sagen

FOA
SAMMEN
GØR VI FORSKELLEN


SUNDHEDS-
OG ÆLDREMINISTERIET

From:
Sent: 09-12-2020 20:18:48 (UTC +01)
To: Ældretopmødets idébank <ldebank2020@sum.dk>
Subject: forslag til forbedring af ældreplejen

ÆLDRETOPMØDETS IDÉBANK 2020

- send din idé/dit forslag til nye løsninger i ældreplejen

IDEER TIL NYE VEJE

Den vigtigste udfordring er:	Bedre uddannet personale
Forslag til konkrete, nye idéer, der bidrager til at løse udfordringen:	Større/højere krav til uddannelsesniveau og sprogkundskaber for personer, der arbejder i ældreplejen.
Hvem kan bidrage til at gennemføre idéerne, og hvad skal de gøre:	Politikere og eksperter må højne kvalitet og krav i uddannelsen af personer i ældreplejen. Når ambitionsniveau højnes i uddannelsen, vil uddannelsens renommé forbedres og hermed øges mulighed for rekruttering af studerende med ønskede kvaliteter og egenskaber

Det udfyldte skema sendt pr mail til: idebank2020@sum.dk
Du får en automatisk kvitteringsmail, når vi har modtaget din mail.

Idébanken vil være åben til og med den **9. december 2020**. Vi ser frem til at modtage dine idéer.

TAK FOR DIT BIDRAG

From:
Sent: 08-12-2020 11:18:30 (UTC +01)
To: Ældretopmødets idébank <ldebank2020@sum.dk>
Subject: SV: ideer til banken.

Fra
Sendt: 8. december 2020 11:16
Til: idebanken2020@sum.dk
Emne: ideer til banken.

Hej med jer.

Her er mit bidrag til ideer.

Jeg har lavet hjemmesiden <https://www.sum.dk/Temaer/Aeldretopmoede-2020/ldebank.aspx>

Fordi jeg begyndte at undre mig.... min mor ikke har smagt en frisk skrællet og nykogt kartoffel i de 2 år hun har boet på plejehjem.

Der har mildest talt åbnet sig en Tsunami af problematikker.

Jeg vil gerne bidrage, hvis i har brug for mere info.

Med venlig hilsen

From:
Sent: 08-12-2020 14:24:44 (UTC +01)
To: Ældretopmødets idébank <ldebank2020@sum.dk>
Subject: Ældreplejen

ÆLDRETOPMØDETS IDÉBANK 2020

- send din idé/dit forslag til nye løsninger i ældreplejen

IDEER TIL NYE VEJE

Den vigtigste udfordring er:	Ordentlig efteruddannelse – faglig efteruddannelse. Langt de fleste kurser der udbydes, er hvis man vil indenfor ledelse, men det vi som sundhedspersonale efterlyser er praktisk efteruddannelse – brush up medicin, opsætning af kateter, injektion osv osv, dem er der stort set ingen af
Forslag til konkrete, nye idéer, der bidrager til at løse udfordringen:	Nye faglige kurser – se ovenfor
Hvem kan bidrage til at gennemføre idéerne, og hvad skal de gøre:	Giv et uddannelsesbeløb til sosu-skolerne, som burde have personale til at holde disse kurser

Det udfyldte skema sendt pr mail til: idebank2020@sum.dk
Du får en automatisk kvitteringsmail, når vi har modtaget din mail.

Idébanken vil være åben til og med den **9. december 2020**. Vi ser frem til at modtage dine idéer.

TAK FOR DIT BIDRAG

From:
Sent: 08-12-2020 16:19:09 (UTC +01)
To: Ældretopmødets idébank <ldebank2020@sum.dk>
Subject: Ide - ældretopmødet 2020

Forslag – ældreTopmøde 2020

Sendt fra [Mail](#) til Windows 10

ÆLDRETOPMØDETS IDÉBANK 2020

- send din idé/dit forslag til nye løsninger i ældreplejen

IDEER TIL NYE VEJE

Den vigtigste udfordring er:	Værdigt hverdagsliv Der er behov for et skift i fokus fra opgave til menneske. Behov for at der ikke kun tales om værdig ældrepleje, men værdigt hverdagsliv. Alle mennesker har behov for at være en del af et fællesskab, at have en rolle og betyde noget for nogen også sidst i livet også i livet på plejehjemmet. Trods store udfordringer er det min overbevisning at alle mennesker har ressourcer som kan sættes i spil så det skaber glæde og meningsfuldhed for den enkelte. At dagen ikke har noget indhold, at ingen længere regner en for noget, ikke har nogen forventninger til en og ikke har forventning om at den enkelt bidrager - så forsvinder ligeværdigheden.
Forslag til konkrete, nye idéer, der bidrager til at løse udfordringen:	Praksisnær forskning med det formål at facilitere udvikling af praksis på plejehjem indefra og med afsæt i mødet mellem institution, sundhedsprofessionel, beboer og pårørende med fokus på en værdig hverdag både for den ældre der bor på plejehjemmet, den pårørende og medarbejderne. Det er min overbevisning at fagligheden og kompetencerne er til stede i praksis og at det derfor handler om at få skabt rammerne og fokuset på at få nærhed, respekt, værdighed, empati, relation og omsorg i forgrunden som en ligeværdig del af sundhedsfagligheden som fokus på hygiejne og sygdomslærer. Facilitere et fokus på at meningsfuld aktivitet som en vigtig del af en værdig ældrepleje.
Hvem kan bidrage til at gennemføre idéerne, og hvad skal de gøre:	Jeg selv har et stort ønske om at bidrage gennem et ph.d forløb og tænker det kunne være en del af den politiske satsning at støtte praksisnær forskning.

TAK FOR DIT BIDRAG

Det udfyldte skema sendt pr mail til: idebank2020@sum.dk
Du får en automatisk kvitteringsmail, når vi har modtaget din mail.

Idébanken vil være åben til og med den **9. december 2020**. Vi ser frem til at modtage dine idéer.

TAK FOR DIT BIDRAG



From:
Sent: 08-12-2020 21:53:02 (UTC +01)
To: Ældretopmødets idébank <ldebank2020@sum.dk>
Subject: til idébanken

Med venlig hilsen

Sendt fra [Mail](#) til Windows 10

ÆLDRETOPMØDETS IDÉBANK 2020

- send din idé/dit forslag til nye løsninger i ældreplejen

IDEER TIL NYE VEJE

Den vigtigste udfordring er:	Måltiderne på plejecentrene er et barometer på, hvordan det står til med både beboernes trivsel og medarbejdernes faglighed. For beboerne er maden vigtig, ikke kun fordi den skal give dem gode sanseindtryk og energi og kræfter til at leve resten af livet. Når det lykkes, kan måltiderne også bidrage til at opretholde en følelse af at høre til ved at understøtte det gode naboskab, fastholde den enkeltes identitet og færdigheder, holde liv i historien og samtalen - kort sagt: måltidet KAN være et lille tilbagevendende lyspunkt i en ofte begivenhedsløs hverdag. Men det er en meget stor og kompleks udfordring at skabe det gode måltid på et plejecenter, ikke mindst fordi deltagerne i måltiderne ikke har valgt hinandens selskab, de er vidt forskellige og de fleste er også begrænset både fysisk og kognitivt og magter ikke selv at opretholde kontakter. Der er mangel på hænder til hygge og aktivitet omkring måltidet, og der er rammebetingelser i form af kommunale indkøbsaftaler, hygiejne- og effektivitetskrav og gamle indgroede vaner og faggrænser, der spænder ben. Jeg synes det er en vigtig udfordring at tage op!
Forslag til konkrete, nye idéer, der bidrager til at løse udfordringen:	Ledelsen må sørge for at måltiderne bliver en fælles opgave, ikke for bare køkken- og plejepersonale, men også for terapeuterne, diætisten og aktivitetspersonalet. Det kan f.eks. gøres ved at afsætte et par tværfaglige eftermiddage til at få beskrevet en lokal mad- og måltidspolitik, som alle er med til at formulere, og som er så konkret, at der kan måles på opfyldelsen med jævne mellemrum. Det tværfaglige samarbejde kan fremmes ved at bytte funktion en dag, eller ved at mødes og udveksle ideer til de gode måltider på tværs af fag - eventuelt koblet sammen med hyggelig madlavning med opgaver i tilsugning, anretning osv. De pårørende kan involveres meget mere i mange slags måltider, og mange vil være glade for at blive bedt om en konkret opgave som f.eks. at hjælpe til med

TAK FOR DIT BIDRAG

	søndagsbrunchen. Og sidst, men absolut ikke mindst: SPØRG beboerne om deres "mad-historie", hvad de godt kan lide, hvad de gerne vil prøve af nyt, hvad de måske vil hjælpe med, hvad de synes om rundstykkerne osv. Alle har en mening om mad, få den frem på husmøder for dem der vil og kan, eller tag snakken med hver enkelt i deres egen lejlighed. Uddan personalet, gerne via besøg på andre plejecentre, der gør noget andet. Drop indkøbsaftalerne og stordriften, køb ind lokalt og sørg for at der laves mad i alle de fine, nyrenoverede køkkener. Skab ejerskab ved at decentralisere økonomien og gøre den gennemskuelig, så den enkelte enhed kan prioritere i forhold til den aktuelle beboergruppe.
Hvem kan bidrage til at gennemføre idéerne, og hvad skal de gøre:	Plejecentrets ledelse skal angive en klar retning og involvere medarbejderne i at finde løsninger. Når retningen er tydelig og f.eks. formuleret i en mad- og måltidspolitik, skal både medarbejdere og pårørende opfordres til at eksperimentere indenfor rammen. Frikommuneforsøgene og den nye pulje til flere hænder bør indtænke mad og måltider som et vigtigt område for både afbureaukratisering og faglig opkvalificering.

Det udfyldte skema sendt pr mail til: idebank2020@sum.dk

Du får en automatisk kvitteringsmail, når vi har modtaget din mail.

Idébanken vil være åben til og med den 9. december 2020. Vi ser frem til at modtage dine idéer.

TAK FOR DIT BIDRAG

From:
Sent: 07-12-2020 00:10:26 (UTC +01)
To: Ældretopmødets idébank <ldebank2020@sum.dk>

ÆLDRETOPMØDETS IDÉBANK 2020

- send din idé/dit forslag til nye løsninger i ældreplejen

IDEER TIL NYE VEJE

Den vigtigste udfordring er:	At de ældre får en værdig pleje
Forslag til konkrete, nye idéer, der bidrager til at løse udfordringen:	Ansæt flere uddannede medarbejdere, vi er gode til det vi laver, men vi har brug for mere tid. Hvis der ikke er tid nok - opstår der nogle gange forråelse. Andre bliver stresset - det går også ud over de ældre. Det kan ikke løses med frivillige - vi vil også gerne være med til at lave det sjove for beboerne - ellers bliver vi udbrændte. Der skal følge nogle penge med til de mere krævende beboere eller vi skal kunne søge om ekstra penge til dem. Idag har plejehjemsforstanderen en pose penge som han/hun skal adminsterer og som skal holde et helt år. Hvis der var ekstra penge til den enkelte beboer, ville de stadig få den støtte de har brug for selvom der er underskud på plejehjemmet.
Hvem kan bidrage til at gennemføre idéerne, og hvad skal de gøre:	Politikerne - De bliver nødt til at give flere penge til området. Gerne møntet til enkelte beboere så de ikke forsvinder i et budget som skal gå i nul sidst på året.

Det udfyldte skema sendt pr mail til: idebank2020@sum.dk
Du får en automatisk kvitteringsmail, når vi har modtaget din mail.

Idébanken vil være åben til og med den **9. december 2020**. Vi ser frem til at modtage dine idéer.

TAK FOR DIT BIDRAG

From:
Sent: 07-12-2020 12:54:23 (UTC +01)
To: Ældretopmødets idébank <ldebank2020@sum.dk>
Subject: Forslag

ÆLDRETOPMØDETS IDÉBANK 2020

- send din idé/dit forslag til nye løsninger i ældreplejen

IDEER TIL NYE VEJE

Den vigtigste udfordring er:	Regler for og kontrol med private hjemmeplejefirmaer. Jeg har personligt arbejdet et halvt år for et privat firma, hvor jeg fandt ud af, at hverken ejere eller daglige ledere, planlæggere osv havde nogen form for sundhedsfaglig baggrund. 2/3 af alle medarbejdere var ufaglærte. Det er da dybt kritisabelt
Forslag til konkrete, nye idéer, der bidrager til at løse udfordringen:	Regler for, hvem der må starte et hjemmeplejefirma og hvor mange ufaglærte, man til enhver tid må ansætte.
Hvem kan bidrage til at gennemføre idéerne, og hvad skal de gøre:	Folketinget, lav en lov. Kommunerne – kontroller firmaerne.

Det udfyldte skema sendt pr mail til: idebank2020@sum.dk

Du får en automatisk kvitteringsmail, når vi har modtaget din mail.

Idébanken vil være åben til og med den 9. december 2020. Vi ser frem til at modtage dine idéer.

TAK FOR DIT BIDRAG

From:
Sent: 07-12-2020 22:20:11 (UTC +01)
To: Ældretopmødets idébank <ldebank2020@sum.dk>
Subject: Forslag vedr. ældretopmøde

Hermed forslag fra

Mange Hilsner

--

-

-

-

-

-

ÆLDRETOPMØDETS IDÉBANK 2020

- send din idé/dit forslag til nye løsninger i ældreplejen

IDEER TIL NYE VEJE

Den vigtigste udfordring er:

Synet på medarbejderne i ældreplejen – det at kommuner i praksis skider på deres medarbejdere. Det er det der sker, når medarbejderne ikke betros/tiltros selv at kunne klare deres opgaver, at have de faglige kompetencer til at varetage plejen, at de samtidig stresses i deres arbejdsgange (eks – inde i afsat tid til påsætning af støttestrømpe eller toiletbesøg, der forventes medarbejderen også at nå fra én borger til den næste), af sparehensyn besluttet, at medarbejdere ikke har lov, at få udbetalt deres weekendtillæg, og i stedet skal afspadsere dette – går det ud over medarbejderens økonomi (og ja det gør det), da tilbydes ekstravagter. Altså skal medarbejderne arbejde mere for samme løn. Det at give og modtage rapport i forbindelse med vagtskifte, er de fleste steder afskaffet. Det betyder, at den enkelte medarbejder selv skal læse op – og det kræver samtidig, at der bliver tid og ro til dette. Her er grundlag for mange uheldige situationer og utryghed i vagten – både for borger og medarbejder. Og – sådan kan der fortsættes! Desværre.

Arbejdsgiverne er simpelthen nødt til, at behandle medarbejderne med respekt, menneskelighed og værdighed – hvordan ellers forvente en fremtidig rekruttering!? Det er for os (politisk græsrodsgruppe i _____ kommune) indlysende. Der forsøges med flere – mere eller mindre utiltalende tiltag at rekruttere nye medarbejdere til plejen. Dog ses så absolut intet ønske om, at imødekomme medarbejderne som de har ret til, og fortjener. Hvis medarbejderne havde de forhold som de bør have, og fortjener at have, da ville det i sig selv være god reklame for fagene. Dette vil politikerne og FOA afgjort ikke i _____ s kommune – og dermed fortjener H _____ kommune ikke at kunne rekruttere medarbejdere til plejen.

TAK FOR DIT BIDRAG

	Passer vi ikke godt på medarbejderne, da har vi ikke de bedste forudsætninger for, at vore ældre får den bedste pleje.
Forslag til konkrete, nye idéer, der bidrager til at løse udfordringen:	Behandl medarbejderne med respekt, menneskelighed, værdighed og gode løn og arbejdsvilkår! Lyt til medarbejderne, og IKKE alene til deres faglige organisationer, som jo ses tilgodesse den enkelte kommunes politiske retning mere, end de medarbejdere, som de faktisk bliver betalt for at tilgodesse. Supervision til alle faggrupper, som arbejder med mennesker. Det er også meget vigtigt – her kan frustrationer arbejdes med, hvis ellers kulturen tillader.
Hvem kan bidrage til at gennemføre idéerne, og hvad skal de gøre:	Politikerne på Christiansborg skal stå for implementeringen, da det ellers vil være for let for kommuner, at spare noget væk her. Kommer der ikke lovkrav, vil der ikke ske noget. Måske det også alene er regeringen/folketinget, som kan beslutte, at de voldsomt mange midler (omtalt af psykologen på ældretopmødet) IKKE skal gå til undersøgelse på undersøgelse, men til vore medmenneskers ve og vel – OG de medarbejdere, der tager sig af dem i plejen.

Det udfyldte skema sendt pr mail til: idebank2020@sum.dk

Du får en automatisk kvitteringsmail, når vi har modtaget din mail.

Idébanken vil være åben til og med den 9. december 2020. Vi ser frem til at modtage dine idéer.

TAK FOR DIT BIDRAG



From:
Sent: 06-12-2020 12:23:12 (UTC +01)
To: Ældretopmødets idébank <ldebank2020@sum.dk>
Subject: Forslag til Ældretopmødets idébank
Importance: Normal

Venlig hilsen

~

(ansatte i Hjemmeplejen

ÆLDRETOPMØDETS IDÉBANK 2020

- send din idé/dit forslag til nye løsninger i ældreplejen

IDEER TIL NYE VEJE

Den vigtigste udfordring er:	Hjemmeplejen: Borgere med demens er udfordret i en vanlig hjemmepleje struktur, bl.a. mht.: Kompetent og interesseret personale Kommunikation vedrørende borgeren på tværs af vagter. Kvalitet. Kontinuitet. Fastholdelse af personale.
Forslag til konkrete, nye idéer, der bidrager til at løse udfordringen:	Oprettelse af dementeams i hjemmeplejen i de forskellige kommuner, for at styrke denne særligt udfordrede del af ældreplejen: Demens-team, der vægter følgende Samarbejde med og mulig supervision ved demenskoordinator Personcentreret omsorg som integreret forståelse, herunder respekt for det enkelte menneskes integritet Neuropædagogik og Marte-Meo som mulige arbejdsredskaber Pårørendeinddragelse Helhedsorienteret pleje Kontinuitet og rehabiliterende tilgang Tidlig indsats og relations-dannelse Fokus på omsorgstid, fremfor ydelser i minutter Organiseringsforslag Projektorienteret team, eventuelt støttet af puljemidler – eksempelvis 2 årigt projekt/prøveperiode Demens-team enten i hvert distrikt, eller ét tværgående demens-team; eller forsøgsgruppe i et distrikt

TAK FOR DIT BIDRAG

	Døgndækning, eller minimum DV og AV Tværfagligt team med SPL (løbere tilknyttet), SSA'ere, SSH'ere, fysio/ergoterapeut. Læge. Faglig viden om demens hos alle medarbejdere i teamet (demenskursus/uddannelse) Overlap mellem SSA'ere mellem hvert vagtskifte (DV, AV, NV) – videregive eventuel information Struktureret faglig refleksions og sparrings-mulighed i forbindelse med pausen, dagligt Døgnrytmeplanerne som centralt redskab: Korrekt og anvendt dokumentation, løbende opdateringer, overensstemmelse med borgers egne ønsker/behov Høj grad af solidaritet omkring ruterne, parter i teamet støtter hinanden – praktisk og med sparring Kommunikations- muligheder på tværs af vagtlag og mellem
Hvem kan bidrage til at gennemføre idéerne, og hvad skal de gøre:	Hjemmeplejeledelsen i de forskellige kommuner, som prioriterer at organisere på en ny måde Kommunalpolitikere som beslutter at prioritere området Socialstyrelsen o. a., som bevilliger puljemidler

Det udfyldte skema sendt pr mail til: idebank2020@sum.dk
 Du får en automatisk kvitteringsmail, når vi har modtaget din mail.

Idébanken vil være åben til og med den **9. december 2020**. Vi ser frem til at modtage dine idéer.

TAK FOR DIT BIDRAG

From: - -
Sent: 06-12-2020 20:23:34 (UTC +01)
To: Ældretopmødets idébank <ldebank2020@sum.dk>
Subject: De ansatte skal kunne dansk

ÆLDRETOPMØDETS IDÉBANK 2020

- send din idé/dit forslag til nye løsninger i ældreplejen

IDEER TIL NYE VEJE

Den vigtigste udfordring er:

At nogle af ansatte på plejehjemmene ikke taler dansk. Problemerne som de manglende dansk-sprogkunderskaber medfører er mange.

Eksempler:

- 1) Min mor har brug for en pude under hovedet, når hun bliver vendt i sengen, fordi hun har en svær kyfose. Selv når hun beder nogle af fast-ansatte om at huske puden, forstår de ikke altid, hvad hun siger, og så må hovedet bare hænge og dingle.
- 2) Hendes mad skal skæres ud for, at hun kan spise, men det glemmer de ansatte indimellem, og fordi de ikke kan dansk, forstår de det ikke, når hun beder dem om at skære maden ud. Men bare rolig – hun dør ikke af sult. Hun spiser med fingrene i stedet. Som et dyr.
- 3) Det kan nemt godt gå galt med alt, hvad der er relateret til medicin.
- 4) De ikke-dansk talende kan heller ikke tale med de ældre, som dermed bliver ekstra ensomme
- 5) Og er der tale om demente beboere på et plejehjem, er det helt håbløst.

Forslag til konkrete, nye idéer, der bidrager til at løse udfordringen:

Stil krav om, at ansatte på plejehjemmene skal kunne tale et godt dansk.

Stil krav om dansk-kunderskaber for at blive optaget på Sosu-uddannelsen.

TAK FOR DIT BIDRAG

	Lad nuværende talentfulde to-sprogede sosu-assistenter få dansk undervisning, som en del af deres arbejdstid. Jobcentrene skal ikke stille krav om, at borgere som ikke kan få jobs andet sted, skal have et job på et plejehjem. En del af de vanskeligheder med manglende dansk sprogkundskaber er en "bivirkning" ved et andet af regeringens nylige krav: I et nyhedsindslag TV2 havde for måske 6 måneder siden, stillede regeringen krav om, at de indvandrerkvinder som i årevis havde gået hjemmet og modtaget kontakthjælp, skulle nu ud på arbejdsmarkedet for at få økonomisk hjælp, Hvad viste indslaget: Jo en indvandrer-kvinde, som nu arbejdede på et plejehjem, og det var helt tydeligt at hverken de gamle eller seerne forstod et ord af, hvad kvinden sagde. Så man løser et problem, men skaber et andet.
Hvem kan bidrage til at gennemføre idéerne, og hvad skal de gøre:	K

Det udfyldte skema sendt pr mail til: idebank2020@sum.dk
 Du får en automatisk kvitteringsmail, når vi har modtaget din mail.

Idébanken vil være åben til og med den 9. december 2020. Vi ser frem til at modtage dine idéer.

TAK FOR DIT BIDRAG

From: - -
Sent: 06-12-2020 20:27:58 (UTC +01)
To: Ældretopmødets idébank <ldebank2020@sum.dk>
Subject: idebank - aktiv dødshjælp

ÆLDRETOPMØDETS IDÉBANK 2020

- send din idé/dit forslag til nye løsninger i ældreplejen

IDEER TIL NYE VEJE

Den vigtigste udfordring er:	Jeg har endnu ikke mødt et raskt menneske, som gerne vil på plejehjem. De ældre, som er raske nok til at være i eget hjem, frygter plejehjemmet som pesten. De ansatte på plejehjemmene siger, at de ikke håber, at de ender på et plejehjem. De håber deres børn vil passe dem. Der er få af de ressourcestærke i samfundet, som gider beskæftige sig med problemerne i plejehjemssektoren (det er det første fantastiske initiativ i årtier) og dermed er det blevet overladt til de sårbare ældre selv at forsøge at ændre på deres situation. Resultatet er derefter.
Forslag til konkrete, nye idéer, der bidrager til at løse udfordringen:	Tilbyd de ældre på plejehjemmene en vej ud. Tilbyd dem aktiv dødshjælp. Jeg ved godt, at det er drastisk, men jeg vil tror, at nogle af de ældre vil foretrække døden fremfor det liv som plejehjemmet kan tilbyde dem. Eller giv familier et fradrag for at passe sårbare i eget hjem.
Hvem kan bidrage til at gennemføre idéerne, og hvad skal de gøre:	Regeringsbeslutning

Det udfyldte skema sendt pr mail til: idebank2020@sum.dk
Du får en automatisk kvitteringsmail, når vi har modtaget din mail.

TAK FOR DIT BIDRAG

From:
Sent: 06-12-2020 21:38:48 (UTC +01)
To: Ældretopmødets idébank <ldebank2020@sum.dk>
Subject: Ide bank

ÆLDRETOPMØDETS IDÉBANK 2020

- send din idé/dit forslag til nye løsninger i ældreplejen

IDEER TIL NYE VEJE

Den vigtigste udfordring er:	Kompetent ledelse.MANGEL PÅ UVILDIGE EVALUERING AF PLEJEHJEM.Mere fokus på individuelt tilbud på udfordringer til de ældre/demente.Hvad de har beskæftiget sig med- bør der være mere fokus på-og bruges i terapien.-MAX.ANTAL PRAKTIKANTER PÅ DIV.PLEJEHJEM.Logbog så vi pårørende kan følge vores ældre/dementes omsorg.
Forslag til konkrete, nye idéer, der bidrager til at løse udfordringen:	Pårørende indrages/spørges mere for model til målrettet pleje af ældre/demente.BEDRE INFO PÅ DIVERSE PLEJEHJEM FOR PÅRØRENDE(personale planche m. bill.af lederen/ personale.Det er ikke let for besøgende uden den form for INFO!-det burde være et krav!!
Hvem kan bidrage til at gennemføre idéerne, og hvad skal de gøre:	DET KAN KOMPETENTE LEDERE/ PERSONALE I TÆT SAMARBEJDE MED DE PÅRØRENDE. Indrag evt. kreative folk ude i samfundet for inspiration til de ældre/demente. Lav et "skriv" for evt. interesserede.

Det udfyldte skema sendt pr mail til: idebank2020@sum.dk

Du får en automatisk kvitteringsmail, når vi har modtaget din mail.

Idébanken vil være åben til og med den 9. december 2020. Vi ser frem til at modtage dine idéer.

TAK FOR DIT BIDRAG



Ældre Sagen

FOA
SAMMEN
GØR VI FORSKELLEN


SUNDHEDS-
OG ÆLDREMINISTERIET

From:
Sent: 05-12-2020 18:53:16 (UTC +01)
To: Ældretopmødets idébank <ldebank2020@sum.dk>
Subject: Medarbejderdrevet innovation

Hermed et bidrag til idebanken.
Med venlig hilsen

Seniorkonsulent, cand.psych

ÆLDRETOPMØDETS IDÉBANK 2020

- send din idé/dit forslag til nye løsninger i ældreplejen

IDEER TIL NYE VEJE

Den vigtigste udfordring er:	Udnyttelse af de mange ubrugte ideer til forbedring af hverdagene, som hele tiden opstår i praksis.
Forslag til konkrete, nye idéer, der bidrager til at løse udfordringen:	Der findes midler og metoder til praksisudvikling, der kan holde gang i beboere og medarbejderes kreativitet. Ideerne findes, men det er ikke helt enkelt at forankre nye ideer i en eksisterende praksis, sprede ideerne til andre, og det er ikke enkelt at gøre medarbejderdrevet innovation til hverdagspraksis. Der skal satses på det. De store fonde vil i dage have store projekter, der kan glitre på deres hjemmesider. Der er brug for ubureaukratisk støtte til medarbejderdrevet innovation, formidling og forankring. Resultatet er til gengæld bedre hverdage samt en stærk vækst i faglighed og engagement.
Hvem kan bidrage til at gennemføre idéerne, og hvad skal de gøre:	Der er megen tilgængelig viden om Medarbejderdrevet innovation. https://www.coi.dk/media/52894/coi_innovationsbarometeret2020_offentlig-innovation-handler-om-kerneopgaven_final-a_.pdf I "Mere liv i gamles hverdag", har det vist sig, at beboere og medarbejdere havde bunker af ideer til forbedring af hverdagene, bedre måltider, mere udeliv, bedre aften og nattelev og ikke mindst bedre samtaler. Der manglede sådan set bare god ledelse og de rigtige rammer for at få ideerne ført ud i livet. De rammer var Helsefonden med til at skabe, og vi udviklede en metode 'De små skridts vej', der banede vejen til deres realisering. Det er gjort før: https://bit.ly/3osvdeM

TAK FOR DIT BIDRAG

From:
Sent: 05-12-2020 18:53:16 (UTC +01)
To: Ældretopmødets idébank <ldebank2020@sum.dk>
Subject: Medarbejderdrevet innovation

Hermed et bidrag til idebanken.
Med venlig hilsen

Seniorkonsulent, cand.psych

ÆLDRETOPMØDETS IDÉBANK 2020

- send din idé/dit forslag til nye løsninger i ældreplejen

IDEER TIL NYE VEJE

Den vigtigste udfordring er:	Udnyttelse af de mange ubrugte ideer til forbedring af hverdagene, som hele tiden opstår i praksis.
Forslag til konkrete, nye idéer, der bidrager til at løse udfordringen:	Der findes midler og metoder til praksisudvikling, der kan holde gang i beboere og medarbejderes kreativitet. Ideerne findes, men det er ikke helt enkelt at forankre nye ideer i en eksisterende praksis, sprede ideerne til andre, og det er ikke enkelt at gøre medarbejderdrevet innovation til hverdagspraksis. Der skal satses på det. De store fonde vil i dage have store projekter, der kan glitre på deres hjemmesider. Der er brug for ubureaukratisk støtte til medarbejderdrevet innovation, formidling og forankring. Resultatet er til gengæld bedre hverdage samt en stærk vækst i faglighed og engagement.
Hvem kan bidrage til at gennemføre idéerne, og hvad skal de gøre:	Der er megen tilgængelig viden om Medarbejderdrevet innovation. https://www.coi.dk/media/52894/coi_innovationsbarometeret2020_offentlig-innovation-handler-om-kerneopgaven_final-a_.pdf I "Mere liv i gamles hverdag", har det vist sig, at beboere og medarbejdere havde bunker af ideer til forbedring af hverdagene, bedre måltider, mere udeliv, bedre aften og nattelev og ikke mindst bedre samtaler. Der manglede sådan set bare god ledelse og de rigtige rammer for at få ideerne ført ud i livet. De rammer var Helsefonden med til at skabe, og vi udviklede en metode 'De små skridts vej', der banede vejen til deres realisering. Det er gjort før: https://bit.ly/3osvdeM

TAK FOR DIT BIDRAG

From:
Sent: 04-12-2020 11:59:36 (UTC +01)
To: Ældretopmødets idébank <ldebank2020@sum.dk>
Subject: Forslag indsendt af ,

Kære modtager af denne mail.

Jeg sender her vedhæftet et forslag til Idébanken efter ældretopmødet.

Jeg har indsat nogle links til en folder, nogle videoer og en anbefaling - men jeg er usikker på, om de bliver aktive i dette ansøgningsskema.

Hvis ikke de gør det, håber jeg, I vil have ulejlighed med at kopiere de indsatte links ind i en browser.

Det vil glæde mig meget, hvis mit forslag findes relevant.

I er selvfølgelig velkomne til at kontakte mig.

Venlige hilsner

Sendt fra [Mail](#) til Windows 10

ÆLDRETOPMØDETS IDÉBANK 2020

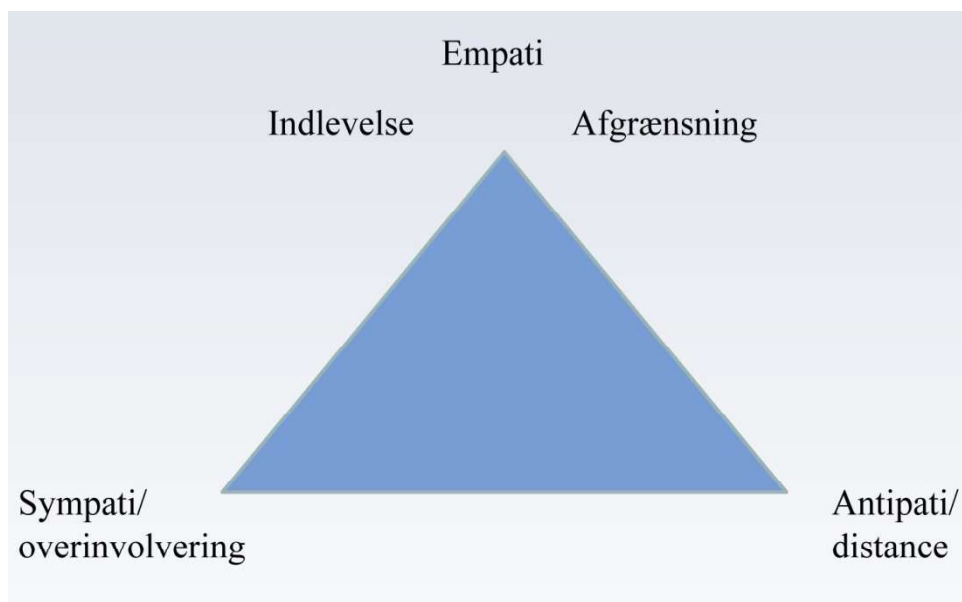
- send din idé/dit forslag til nye løsninger i ældreplejen

IDEER TIL NYE VEJE

Den vigtigste udfordring er:

Den vigtigste udfordring er:

Den enkelte leders evne til - via **personlig ledelse** - at gå foran i en proces, der handler om arbejdspladsens evne til at møde ALLE borgere og pårørende med **empati**. Dette kræver, at lederen kender empatiens væsen og faldgruber, som kan illustreres med denne trekant:



Et nyt redskab

Empatitrekanten kan blive et nyt og vigtigt redskab i ældresektorens fremtidige udvikling. Toppen af trekanten illustrerer den form for empati, man som medarbejder skal have adgang til i sig selv, når man arbejder som professionel hjælper for andre mennesker:

TAK FOR DIT BIDRAG

En empati, der er løftet op over vores almenmenneskelige evne til empati, hvor vi kan være styret af sympati eller antipati (bunden af trekanten).

Medarbejdere og ledere og pleje- og omsorgssektoren skal kunne udvise en empati, som på samme tid rummer ægte indlevelse og nødvendig afgrænsning (midten af trekanten). Balancen mellem indlevelse og afgrænsning er fuldstændig central for det, man kan kalde evnen til 'ægte professionel empati', som ikke er professionel i betydningen distancerende - men netop i den betydning, at den er hævet over sympati/overinvolvering og antipati/distance.

Dette faglige løft af empatien giver samtidig medarbejdere og ledere en beskyttelse mod den drænen af energi, der følger af både overinvolvering og af at arbejde med følelsesmæssig distance til borgere/pårørende. Et målrettet arbejde med at løfte empatien til toppen af trekanten vil dermed også give et bedre arbejdsmiljø og mere arbejdsglæde, også på den lange bane.

Ledelsen er en nøgle

Ældresektoren har i særlig grad særlig brug for, at dens ledere ved, hvordan man kan arbejde med at løfte empatien til toppen af trekanten. En sådan proces vil føre med sig, at medarbejderne også bliver bedre til at mærke eventuelle problemer i kontakten med en borger. Ligegyldigt hvor dygtig man er som professionel hjælper, kan der opstå situationer, hvor man kan have svært ved at skabe den gode kontakt. Det er vigtigt at skabe en kultur, hvor der er åbenhed om disse situationer.

Ældresektoren har også i særlig grad brug for ledere, der er bevidste om, at de selv er det vigtigste redskab i indsatsen for en bedre og mere ensartet kvalitet i plejen. Lederens evne til at opretholde en god indre balance og en kontakt til egen kerne er i vidt omfang bestemmende for, om det lykkes for en organisation at fastholde en retning mod en bedre kvalitet - og sikre medarbejdernes følgeskab.

Forslag til konkrete, nye idéer, der bidrager til at løse udfordringen :

Jeg er _____ og har bl.a. som _____ beskrevet informationsmedarbejder i D _____ problemer i ældresektoren. Sideløbende har jeg uddannet mig hos psykologvirksomheden S _____ i Århus, der har specialiseret sig i empati på arbejdspladsen og i at støtte ledere i at få bedre fat i deres eget indre kompas.

TAK FOR DIT BIDRAG

Konkret vil jeg foreslå, at en eller flere kommuner udbyder Speculars kursus 'Ledelse fra kernen' til et antal ledere i deres ældresektor. Kurset forløber over tre dage og har et praksisnært indhold, der styrker evnen til personlig ledelse og til at opretholde en indre balance i lederjobbet.

Undervejs i kurset vil der være undervisning i empati-trekanten, og der vil være øvelser og feedback i forhold til de udfordringer, som den enkelte leder arbejder med. Udfordringer, der indkredsnes via tilbagemeldinger fra medarbejdere og supervision fra kursets undervisere.

Lederne, der gennemfører kurset, vil bringe

- bedre ledelse med hjem til egen arbejdsplads
 - personligt integreret viden om personlig ledelse og ægte professionel empati med hjem til egen organisation.
- Herunder viden om, hvorfor de to kompetenceområder er så afgørende for kvaliteten i ældresektoren, og hvordan man kan arbejde med at styrke og vedligeholde dem.

Til sidst: Jeg vil foreslå, at der udbydes et antal pladser til fordeling blandt ledere, der er på samme niveau i kommunens ældresektor. e relevant at informere om, at man som deltager på kurset skal være motiveret for at arbejde med sig selv.

Kursusdatoerne er: 16. marts 2021, 19. april 2021 og 19. maj 2021. Alle corona-anbefalinger, der måtte være gældende til den tid, vil blive overholdt.

Link til folder om kurset 'Ledelse fra kernen':

<https://www.specular.dk/wp-content/uploads/Ny-folder-Ledelse-fra-kernen.pdf>

Kort video med _____, medejer af Specular og underviser på kurset:

<https://www.youtube.com/watch?v=ot83Ve0jmUw&feature=youtu.be>

Kort video med kursets anden underviser, _____ der er centerchef i en stor kommune:

<https://www.youtube.com/watch?v=gtKSLvZPxTc&feature=youtu.be>

TAK FOR DIT BIDRAG

	Professor i ledelse, _____ anbefaler kurset nederst på denne side: https://www.specular.dk/specular-paa-arbejdspladsen/ledelse-fra-kernen/ Video med to ledere, der i gang med at uddanne sig hos Specular: https://www.youtube.com/watch?v=hbrGFBnXE6A Specular har udgivet bogen 'Mød livet -fra kernen', der ved udgivelsen fik seks stjerner i Børsen af Steen Hildebrandt, professor i ledelse. Læs mere om Speculars metode og uddannelser på www.specular.dk
Hvem kan bidrage til at gennemføre idéerne, og hvad skal de gøre:	De to undervisere på kurset 'Ledelse fra kernen' er: _____, psykolog og medejer af psykologvirksomheden Specular. _____ har mange års erfaring med at undervise og supervisere ledere og medarbejdere. _____, centerchef i Aalborg Kommune. _____ har bred praktisk erfaring med både personlig ledelse og med at løfte arbejdet med empati i en større kommunal organisation. Yderligere info hos de to undervisere eller hos mig som forslagsstiller på mail: 9

TAK FOR DIT BIDRAG

--	--

Det udfyldte skema sendt pr mail til: idebank2020@sum.dk
Du får en automatisk kvitteringsmail, når vi har modtaget din mail.

Idébanken vil være åben til og med den 9. december 2020. Vi ser frem til at modtage dine idéer.

TAK FOR DIT BIDRAG

From: - -
Sent: 02-12-2020 10:16:58 (UTC +01)
To: Ældretopmødets idébank <ldebank2020@sum.dk>
Subject: Tilsynsordningerne med plejehjemmene skal opgraderes

ÆLDRETOPMØDETS IDÉBANK 2020

- send din idé/dit forslag til nye løsninger i ældreplejen

IDEER TIL NYE VEJE

Den vigtigste udfordring er:

Tilsynene med plejehjemmene

- 1) er ikke tilstrækkelige/gode nok i deres nuværende form
- 2) Kommunerne skal ikke føre tilsyn med dem selv
- 3) Et årligt eftersyn er ikke ofte nok.

Ad.1)

Utilstrækkeligheden eksemplificeres især ved Else fra Kongsgaarden og Niels fra demenshjemmet i Randers. Også på mit mors plejehjem er forholdene kritisable, hvor jeg blot må konstatere, at Styrelsen for Patientsikkerhed ikke "fanger" problemerne i det årlige tilsyn.

Jeg ved ikke nok om de forskellige tilsynsordninger, men efter at have læst samtlige tilsynsrapporter for alle plejehjem i Gentofte Kommune (som findes på plejehjemmets hjemmeside) ser det ud som om, der udføres et interview med beboeren/pårørende, som herefter sammenlignes med plejeturnalen. Det rejser en lang række spørgsmål, som vedrører kvaliteten af det tilsyn, som bliver foretaget:

- 1) Hvis størstedelen af beboerne er demente, hvordan skal demente så kunne fortælle eller sætte ord på, hvis de ikke får hjælp nok?
- 2) Hvordan ved de pårørende, som måske kun kommer en gang om ugen, hvad der reelt foregår?
- 3) Er man sikker på, at de beboere/pårørende som interviewes er repræsentative for plejehjemmet?
 - a) Kan man forvente, at ledelsen på plejehjemmet vil henvise Styrelsen for Patientsikkerhed til pårørende, som har påpeget problemer? På min mors plejehjem valgte man det modsatte. Man henviste til en pårørende, som også var ansat

TAK FOR DIT BIDRAG

	eller var ved at blive ansat på plejehjemmet, og resultatet blev også derefter. 4) Det synes ikke som om, at beboernes psykiske trivsel eller kvaliteten af den somatiske pleje er den del af tilsynet. Det kunne være ønskværdigt, hvis tilsynene fremover også kunne inkludere: - Det psykiske miljø og beboerens trivsel - Forråelse og magtanvendelse - Manglende sygdomspleje i forhold til de somatiske sygdomme - Glemte hospitalsaftaler (beboer med pacemaker, hvor plejehjemmet glemmer at beboeren skal til kontrol) - Hvis plejehjemmets pleje ikke understøtter beboernes behov for sygdomspleje (fx hvis en parkinsonsyg beboer falder og får seriehjernerystelser, fordi personalet ikke følger beboeren eller faldregistrerer godt nok). - Hvis hygiejnen er sundhedsfarlig – fx en infektion, som udvikler sig til rosen. - Hvis maden er ernæringsmæssig forkert (ex: en aften var der kun kartofler, sovs og en enkelt tern kød (1 x1 cm) samt en champignon på tallerknen). Ad.2) Mht til frekvensen mener jeg ikke, at et årligt tilsyn er ofte nok. Det tager rigtig lang tid at lære plejehjemmets udfordringer at kende, så hvis 1/3 af beboerne dør indenfor det første år (jf. Alzheimerforeningen hjemmeside) er der meget ringe eller ingen udbedring af uacceptable forhold.
Forslag til konkrete, nye idéer, der bidrager til at løse udfordringen:	En smiley-ordning til de pårørende, som man kender fra hospitalerne, hvor man anonymt kan give en smiley i forhold til dagens besøg på plejehjem. (Her må det være en anden instans end plejehjemmet som skal have resultatet, fordi jeg frygter, at nogle plejehjem ville forsøge at skjule problemerne). En trip-advisor lignende ordning for plejehjem, hvor alle frit kan skrive om deres oplevelser for det enkelte plejehjem, så brugernes vurdering af plejehjemmet er offentlig tilgængeligt for alle. I dag skal man kende nogen, som allerede er på plejehjem for at få indsigt, og

TAK FOR DIT BIDRAG

	når man sammenholder det med at de gamle er stavnsbundne til plejehjemmet efter de er flyttet ind, er det bare ikke godt nok. Kan pårørende anonymt få lov til at melde sig til et tilsyn hos Styrelsen for Patientsikkerhed, så de pårørende som rent faktisk har noget at udsætte, kan blive udvalgt til samtale ved et tilsyn i stedet for at plejehjemmet vælger de mest positive pårørende ud? Mulighed for at tippe Styrelsen for Patientsikkerhed anonymt om de fejl der sker? Måske anonymiteten kan accepteres, når det er beboere, der indberetter anonymt i forhold til deres pårørende (og ikke medarbejdere der indberetter om ledelsen). Man kan ikke rigtig indberette noget anonymt i dag. Pårørende skal stå ved det, de indberetter, men de pårørende er i nogle tilfælde bange for, at det går ud over beboeren (som også i nogle tilfælde chikaneres eller som efterfølgende straffes på anden vis). Derudover ved de fleste pårørende godt, at beboeren ikke kan flytte til et andet plejehjem, hvis samarbejdet ikke er godt, og der er næppe mange plejehjem som finder indberetninger som samarbejdskabende.
Hvem kan bidrage til at gennemføre idéerne, og hvad skal de gøre:	Nogle plejehjem – de bedste – vil måske være interesseret i en sådan ordning, men langt de fleste plejehjem vil ikke. Derfor er det igen noget med lovmæssige krav.

Det udfyldte skema sendt pr mail til: idebank2020@sum.dk
 Du får en automatisk kvitteringsmail, når vi har modtaget din mail.

Idébanken vil være åben til og med den 9. december 2020. Vi ser frem til at modtage dine idéer.

TAK FOR DIT BIDRAG

From:
Sent: 02-12-2020 11:07:00 (UTC +01)
To: Ældretopmødets idébank <ldebank2020@sum.dk>
Subject: Diskriminerende forbud mod hunde og kattehold af lejere

Med venlig hilsen,

ÆLDRETOPMØDETS IDÉBANK 2020

- send din idé/dit forslag til nye løsninger i ældreplejen

IDEER TIL NYE VEJE

Den vigtigste udfordring er:	Ensomhed – ikke bare blandt ældre på plejehjemmene og i plejeboliger – men også blandt folke- og førtidspensionister i eget hjem der ikke har tilknytning til kommunernes ældre og hjemmepleje.
Forslag til konkrete, nye idéer, der bidrager til at løse udfordringen:	Der skal gøres op med 'beboerdemokratiernes' magt til at forbyde andre beboere, at holde et husdyr i hjemmet. Hvad enten det er en kat eller en hund. Det er direkte ondskab at forbyde et ensomt menneske selskab af et dyr i hverdagen. Især en hund kan være med til at få den ensomme ud af hjemmest og uvægerligt i kontakt med andre mennesker. Så sæt en stopper for det – NU!
Hvem kan bidrage til at gennemføre idéerne, og hvad skal de gøre:	Det må være op til politikerne at indføre regler i de love der omfatter lejeboliger, der kan være med til at beskytte lejerens ret til at holde et husdyr. Tænk hvis man indførte lignende forbud i private huse. Det er en diskriminering af lejere i forhold til ejere.

Det udfyldte skema sendt pr mail til: idebank2020@sum.dk
Du får en automatisk kvitteringsmail, når vi har modtaget din mail.

Idébanken vil være åben til og med den 9. december 2020. Vi ser frem til at modtage dine idéer.

TAK FOR DIT BIDRAG



Ældre  Sagen

FOA
SAMMEN
GØR VI FORSKELLEN


SUNDHEDS-
OG ÆLDREMINISTERIET

From: - -
Sent: 02-12-2020 15:27:32 (UTC +01)
To: Ældretopmødets idébank <ldebank2020@sum.dk>
Subject: Der er for mange vikarer

ÆLDRETOPMØDETS IDÉBANK 2020

- send din idé/dit forslag til nye løsninger i ældreplejen

IDEER TIL NYE VEJE

Den vigtigste udfordring er:

Der er alt for mange vikarer på det plejehjem, hvor min kære bor.

Problemet med vikarer er:

- 1) Vikarer fra vikarbureauerne har ikke adgang til plejehjemmets elektroniske system; Nexus. Derfor ved vikarerne intet om den beboer de skal hjælpe (dement, somatisk syg, særlige behov for pleje osv), og de ved ikke hvilke aftaler der indgået mellem den pårørende og de ansatte. Derfor sker der masser af fejl.
Det er et problem som alle plejehjem har i kommunen, men lige det plejehjem som jeg kender til, har endnu ikke fundet måder at løse det på.
- 1) Vikarer kender ikke beboerne. For beboerne bliver det som at bo blandt fremmede, og vores gamle sårbare skal forholde sig til rigtig mange nye mennesker hver uge. For tiden gætter jeg på minimum 4 nye ansigter hver uge og måske endda helt op til 10. Er det overhovedet ok?
- 2) Det forringer muligheden for samtale mellem beboer og ansat ud over et minimum af høflighedsfraser, hvis vikarerne ellers taler dansk.
- 3) Vikarerne mangler ofte kompetencer (selv om der er dygtige vikarer iblandt dem). Hvis en beboer fx er vanskelig at forflytte – det er min mor, som skal forflyttes fra seng til kørestol med støb) så har vikarerne ofte aldrig set et støb før. Derfor ved vikarerne heller ikke, at min mor skal sidde helt præcist i forhold til støbets støttepunkter. - Derfor sidder hun ofte dårligt, selv om hun har fået bevilget en meget dyr

TAK FOR DIT BIDRAG

	kørestol. (Jeg har i øvrigt talt med kommunen om det, og de siger, at det ikke er deres problem). - 4) Og så udgør mange vikarer vel en særlig risiko i coronatider
Forslag til konkrete, nye idéer, der bidrager til at løse udfordringen:	Når der er mange vikarer på et plejehjem, kan det ofte være et udtryk for, at der er et organisatorisk problem, en dårlig ledelse eller lignende. Derfor burde antallet af vikarer være et KPI, som indgik i tilsynet af plejehjemmet og som var tilgængeligt på plejehjemmets hjemmeside. Det handler om at minimere antallet af vikarer på det enkelte plejehjem. 1) Indfør en øvre grænse for, hvor stor en andel af personalet, der må udgøres af vikarer. 2) Minimering af vikarer kan se, hvis man kan fastholde de gode medarbejdere. Det kunne fx være en højere løn, eller en bonus hvis man har været ansat i længere tid. Derudover skal kompetencen hos vikarerne øges. 1) Det virker på mig som om, at der er sket et kvalitetsskred for, hvad vikarer skal kunne for at få arbejde på et plejehjem. Er det ikke sådan, at hvem som helst kan blive vikar på et plejehjem? Det synes at være det job, man kan få, hvis man ikke kan få andet. Det er direkte i modstrid med, at de ældre har brug for meget mere end pleje (mad, medicinering, væske og få skiftet ble), fordi man i dag skal være rigtig dårlig for at få en plads på et plejehjem. Beboerne har ikke kun brug for pleje; de har også brug for sygdomspleje. 2) Stil som minimum krav om, at vikarerne skal kunne tale dansk 3) Stil krav om, at en vikar enten skal være faglært eller have mindst 5 års erfaring indenfor plejehjemssektoren for, at man overhovedet kunne få et job som vikar. 4) Stil krav om, at vikarer jævnligt skal certificeres og gå til eksamen i basale plejeforhold.

TAK FOR DIT BIDRAG

Hvem kan bidrage til at gennemføre idéerne, og hvad skal de gøre:	Hvis man stillede ovenfor anførte krav, ville man få langt færre vikarer, som ville give nogle plejehjem gevaldige problemer med bemanningen. Alene af den grund synes jeg, at kravene til vikarerne skal øges, og antallet af dem skal minimeres via lovgivning. Vi vil heller ikke have, at vores børn skal passes af mange nye forskellige ansatte hver uge.

Det udfyldte skema sendt pr mail til: idebank2020@sum.dk
Du får en automatisk kvitteringsmail, når vi har modtaget din mail.

Idébanken vil være åben til og med den 9. december 2020. Vi ser frem til at modtage dine idéer.

TAK FOR DIT BIDRAG

From: - -
Sent: 02-12-2020 15:49:23 (UTC +01)
To: Ældretopmødets idébank <ldebank2020@sum.dk>
Subject: Forråelse

ÆLDRETOPMØDETS IDÉBANK 2020

- send din idé/dit forslag til nye løsninger i ældreplejen

IDEER TIL NYE VEJE

Den vigtigste udfordring er:

Magtanvendelse og forråelse blandt ledelse og medarbejdere på plejehjemmene.

Det er næppe alle ansatte på et plejehjem, som er forråede, men hvordan bliver ledelsen opmærksomme på de brodne kar? Og hvad gør de pårørende i det tilfælde, hvor det er forstanderen eller afdelingslederen, som er forråede og dermed blåstempler en kultur, som er forrået og hvor det er i orden at bruge magtanvendelse?

I forlængelse af TVs dokumentar "Plejehjem bag facaden" i juli 2020 var ledelsens reaktion på det plejehjem, som jeg kender til, at "det havde man heldigvis ikke på vores plejehjem" samt en påstand om "at den virkelighed som blev skildret i dokumentaren lå langt fra den rigtige virkelighed". Og det selv om der er flere eksempler på at afdelingsleder har råbt ad og har overfuset både beboere og medarbejdere

Med andre ord er problemet, at hverken ledelse eller medarbejdere på plejehjemmet er i stand til at se, hvornår en adfærd er blevet forrået eller hvornår en adfærd er blevet til magtanvendelse. - Forråelse er lidt om alkoholisme. Det kommer snigende uden, at man selv bemærker det. Derfor er det primært folk ude fra som kan se, hvornår noget er kørt af sporet.

Derfor bliver det centralt, hvordan plejehjemmets ledelse ser på især de pårørende (hvis ca. 80% af beboerne er demente og derfor ikke rigtig kan fortælle om forholdene på plejehjemmet).

På nogle plejehjem er der en nedarvet opfattelse gennem generationer af, at de pårørende kun er gæster, som skal blande sig udenom det, der foregår på plejehjemmet. Og det der foregår på plejehjemmet skal helst og for det meste foregå bag lukkede døre, så det

TAK FOR DIT BIDRAG

	hele ser pænt ud udadtil. Det er bla. denne opfattelse, som giver magtanvendelse og forråelse gode kår. Dertil kommer, at forråelse og magtanvendelse dels er et resultat af manglende kompetence; de ansatte ved fx ikke tilstrækkeligt om demens til at støtte beboerne, og dels et resultat af vanskelige arbejdsvilkår (der er skåret længere ind end til benet), hvorved forråelse og magtanvendelse bliver en måde, hvorpå de ansatte kan "overleve" i. Denne udvikling understøttes af, at de ansattes rammer er ændret fra omsorg til tidsbestemte ydelser.
Forslag til konkrete, nye idéer, der bidrager til at løse udfordringen:	1) Skab transparens på plejehjemmene (intet må foregå bag lukkede døre). - Måske der kan hænges plakater op på plejehjemmene, hvor beboere og pårørende oplyses om deres rettigheder og med oplysninger om, hvordan man skal handle, hvis man mener, at der finder magtanvendelse eller forråelse sted på plejehjemmet. 2) Øget ekstern kvalitetskontrol – der er kun udefra der kan se, hvordan forholdene virkelig er. Lad de ansatte hos Styrelsen for Patientsikkerhed følge livet på plejehjemmet i en hel uge, og især om aftenen og natten, hvor bemanningen generelt er lav/ kritisk. 3) Sørg for bedre vilkår til de ansatte (tid). Visiter tid til omsorg – fx ½-1 time per beboer per dag. 4) Øg kompetencen blandt de ansatte fx hvad angår demens. De skal lære, at det er en sygdom. Lav fx et fag på sosu-uddannelsen om forråelse og magtanvendelse. 5) Stil krav til plejehjemmene om, at de skal beskrive, hvilken adfærd der er acceptabel på plejehjemmet og hvilken adfærd der ikke er. Hæng plakater op eller skriv det på hjemmesiden. 6) Giv de pårørende mulighed for at være en integreret del af beboernes hverdag og giv de pårørende indflydelse på dagligdagen på plejehjemmet.

TAK FOR DIT BIDRAG

Hvem kan bidrage til at gennemføre idéerne, og hvad skal de gøre:

Det er en holdnings- og kulturændring, som vil tage lang tid at ændre. Demenskoordinator Plejehjemmet har haft to artikler i Politiken i år, hvor hun citeres for, at det kræver en meget stærk forstander at komme forråelse og magtanvendelse til livs: Det kræver dels et opgør med de ansatte, som ikke selv synes, at de er forråede, men det siges, at det også er en kamp mod kommunen og diverse politikere, fordi ingen reelt er interesserede at høre om de problemer, som findes på plejehjemmene.

Det udfyldte skema sendt pr mail til: idebank2020@sum.dk
Du får en automatisk kvitteringsmail, når vi har modtaget din mail.

Idébanken vil være åben til og med den 9. december 2020. Vi ser frem til at modtage dine idéer.

TAK FOR DIT BIDRAG

From: - -
Sent: 02-12-2020 16:39:29 (UTC +01)
To: Ældretopmødets idébank <ldebank2020@sum.dk>
Subject: Giv de pårørende reel indflydelse

ÆLDRETOPMØDETS IDÉBANK 2020

- send din idé/dit forslag til nye løsninger i ældreplejen

IDEER TIL NYE VEJE

Den vigtigste udfordring er:

at de pårørende ikke har noget at skulle have sagt i forhold til plejen af deres kære, hvis plejehjemmets ledelse ikke er lydhøre eller indstillet på at samarbejde om en løsning på de problemer, som de pårørende eller beboerne synes, at der er.

Der er konkrete eksempler på, at ledelsen på det plejehjem, som jeg kender til,

- Ikke har svaret på mails
- Har givet affejende svar
- Har knaldet røret på, da en pårørende ønskede at diskutere en utilsigtet fejl

Det kan godt opleves som, at ledelsen på et plejehjem har monopol, og det er ikke altid kommunen er lige interesseret i at få afdækket problemerne heller.

Forslag til konkrete, nye idéer, der bidrager til at løse udfordringen:

Giv de pårørende konkret og reel indflydelse, fx:

- Gør BPN lovpligtige, hvor der skal være mindst 4 pårørende repræsenteret, som er uafhængige af plejehjemmet. En dominerende beboerrepræsentation fungerer ikke, fordi der i dag er for mange demente, som slet ikke ved, hvad der foregår på plejehjemmene eller fordi de fleste ældre ikke har styrken til at påpege eller gå i dialog om kritiske forhold
- Giv mindst 2 pårørende en obligatorisk plads i plejehjemmets ledelse eller bestyrelse.
- Opret en instans under Styrelsen for Patientsikkerhed/ kommunen, hvor de pårørende kan henvende sig akut for at få en ekstern vurdering i tilfælde af konflikt/uenighed. Hvis du i dag fx klager til Styrelsen for Patientsikkerhed, går der lang tid, før klagen er behandlet.

TAK FOR DIT BIDRAG

	- Lad de store organisationer (Kræftens Bekæmpelse, Parkinson, Hjerteforeningen, Alzheimersforeningen) få indflydelse på plejehjemmene, så de kan støtte de pårørende i plejen af de meget syge ældre på landets plejehjem.
Hvem kan bidrage til at gennemføre idéerne, og hvad skal de gøre:	Klik eller tryk her for at skrive tekst.

Det udfyldte skema sendt pr mail til: idebank2020@sum.dk
 Du får en automatisk kvitteringsmail, når vi har modtaget din mail.

Idébanken vil være åben til og med den 9. december 2020. Vi ser frem til at modtage dine idéer.

TAK FOR DIT BIDRAG

From: - -
Sent: 02-12-2020 17:16:11 (UTC +01)
To: Ældretopmødets idébank <ldebank2020@sum.dk>
Subject: Kompetencen er for lav blandt de ansatte på plejehjemmet

ÆLDRETOPMØDETS IDÉBANK 2020

- send din idé/dit forslag til nye løsninger i ældreplejen

IDEER TIL NYE VEJE

Den vigtigste udfordring er:

Kompetencen blandt de ansatte på plejehjemmene er for ringe i forhold til sygdomspleje, og plejehjemmene er organiseret på en sådan måde, at alle ansatte skal kunne pleje alvorligt syge med alle sygdomme (demens, kol, kræft, hjertepationer, nyrepatienter, parkinson, sclerose, hjerneblødninger, blodpropper osv) med det resultatet, at det hele bliver mindste fællesnævner. Eller bare middelmådigt dårligt.

I dag fordeles boligerne på plejehjemmene stort set efter beboerens placering på akutventelisten og i forhold til hvor der er en ledig bolig. (Med undtagelse af de kommuner, hvor der er rene demensplejehjem eller rene demensafsnit).

Hvis der drages en parallel til sygehusene, er det helt utænkeligt, hvis alle sygdomme skulle behandles på samme afdeling. På samme måde som kompetencen centraliseres ét sted i sygehussektoren, bør kompetencen også centraliseres på plejehjemmene i det omfang, det er muligt.

Der må være en stor gevinst, dels hvad angår kvaliteten af den sygdomspleje beboerne får og dels hvad angår udnyttelsen af de sparsomme ressourcer, hvis kompetencerne centraliseres.

Fx rene demensplejehjem.

Fx alle borgere med gastro diagnoser sendes til plejehjem a.

Fx alle borgere med neurologiske sygdomme sendes til plejehjem b.

På plejehjemmene har man ikke engang samlet fx beboere med hjerneblødning på en etage, så nogle medarbejdere kunne udvikle en kompetence indenfor pleje af beboere med denne type af somatisk sygdom. Eller samle af de beboere, som er vanskelige at forflytte

TAK FOR DIT BIDRAG

	et sted og sikre, at de 6 medarbejdere som forflytter bliver rigtig gode til det, idet stedet for at de 1-3 svære forflytninger udøres af medarbejdere, som kun forflytter én og derfor aldrig bliver rigtig gode til forflytninger.
Forslag til konkrete, nye idéer, der bidrager til at løse udfordringen:	Det virker lige til at skabe en demens- og en ikke-demens venteliste i kommunerne samt at skabe demensafsnit på alle plejehjem i Danmark eller operere med hele demensplejehjem. Find en måde til at samle de beboere med den samme sygdom – hvis det er en meget dominant sygdom, så kan hvert plejehjem have en afdeling/afsnit for denne sygdom. Hvis det er en mere sjælden sygdom, så centraliser kompetencen for den sjældne sygdom på et enkelt plejehjem i kommunen. Øg samarbejdet mellem hospitalerne og plejehjemmene om behandling og pleje af de ældre i forhold til de respektive sygdomme. Lad fx hospitalernes udefunktion overtage ansvaret for sygdomsplejen på plejehjemme, og lad hospitalets udefunktioner guide og sikre kvaliteten af de ansattes sygdomspleje på plejehjemmene. Ansæt flere sygeplejerske på plejehjemmene, eller lad sygeplejerskene på hospitalerne tage turnusordninger på plejehjemmene i nærheden.
Hvem kan bidrage til at gennemføre idéerne, og hvad skal de gøre:	Det er et tværfagligt samarbejde, som jeg godt kunne frygte som værende meget vanskeligt grundet de mange forskellige interesser (Kommunerne, fagforeninger mm). Man skal blot huske, at det er vores sårbare ældre som betaler prisen for et eventuelt manglende samarbejde interessegrupperne imellem.

Det udfyldte skema sendt pr mail til: idebank2020@sum.dk
 Du får en automatisk kvitteringsmail, når vi har modtaget din mail.

Idébanken vil være åben til og med den 9. december 2020. Vi ser frem til at modtage dine idéer.

TAK FOR DIT BIDRAG



Ældre Sagen

FOA
SAMMEN
GØR VI FORSKELLEN


SUNDHEDS-
OG ÆLDREMINISTERIET

From: - -
Sent: 02-12-2020 17:35:46 (UTC +01)
To: Ældretopmødets idébank <ldebank2020@sum.dk>
Subject: Kundetilfredshedsanalyser

ÆLDRETOPMØDETS IDÉBANK 2020

- send din idé/dit forslag til nye løsninger i ældreplejen

IDEER TIL NYE VEJE

Den vigtigste udfordring er:	At der ikke er et entydigt eller fælles billede af, hvor store problemerne på de danske plejehjem egentlig er.
Forslag til konkrete, nye idéer, der bidrager til at løse udfordringen:	Få et overblik over problemernes omfang. Mange offentlige instanser udfører kundetilfredshedsanalyser, selv mit vandværk. Hvorfor har man ikke løbende kundetilfredshedsanalyser af plejehjemmene? Lav halvårlig anonym "kundetilfredshedsanalyse" blandt åndsfriske beboere og pårørende om deres tilfredshed med det enkelte plejehjem. Totalt handler det maximalt om 50.000 mennesker. Eller tilbyd de pårørende om at udfylde et anonymt spørgeskema – så hører man fra alle de "utilfredse" ... Udarbejd et spørgeskema, som spørger ind til det hele; - Daglig pleje (fra kost, frisk luft, bad, væsk, medicin, forflytning) - Daglig sygdomspleje i forhold til beboerens diagnoser – hvilken forståelse har personalet af sygdommen? - Evaluer plejehjemmets rolle i samarbejdet mellem hospital, egen læge og plejehjem - Husker plejehjemmet at sende beboerne til hospitalskontrollerne - Har der været utilsigtede fejl - Er der bekymringer - Hvordan er samarbejdet med ledelsen - Hvordan er samarbejdet med de ansatte - Hvordan er tilfredsheden med BPR

TAK FOR DIT BIDRAG

	- Hvordan er tilfredsheden med plejehjemmets aktiviteter - Hvordan er den psykiske stemning på plejehjemmet (Samtale og nærvær) - Hvordan er beboerens psykiske trivsel - Har der været eksempler på forråelse og magtanvendelse - Er de pårørende engagerede Med masser af plads til at pårørende kan tilføje hvad de vil af kommentarer.
Hvem kan bidrage til at gennemføre idéerne, og hvad skal de gøre:	Danmarks Statistik? Eller giv opgaven til studerende på Københavns Universitet

Det udfyldte skema sendt pr mail til: idebank2020@sum.dk
 Du får en automatisk kvitteringsmail, når vi har modtaget din mail.

Idébanken vil være åben til og med den 9. december 2020. Vi ser frem til at modtage dine idéer.

TAK FOR DIT BIDRAG

From: - -
Sent: 02-12-2020 17:52:38 (UTC +01)
To: Ældretopmødets idébank <ldebank2020@sum.dk>
Subject: Lovpligtigt BPR og lovpligtig pårørende tilladsmand

ÆLDRETOPMØDETS IDÉBANK 2020

- send din idé/dit forslag til nye løsninger i ældreplejen

IDEER TIL NYE VEJE

Den vigtigste udfordring er:

Det er ikke alle plejehjem, som har et BPR eller har pårørende-fora, hvor man kan udveksle erfaringer.

Det betyder, at man som pårørende står meget alene med de eventuelle problemer man måtte have. Og det er nemmere for ledelsen at fejle én af.

På mit plejehjem er vi tre pårørende, som er begyndt at tale sammen, hvor det viste sig, at der har været problemer med kateterskift for alle tre beboere. Det gør det klart, at der ikke blot er tale om et enkelt tilfælde, men decideret et problem med plejehjemmets kompetence.

Forslag til konkrete, nye idéer, der bidrager til at løse udfordringen:

Gør BPR lovpligtige og giv de pårørende en majoritet af pladserne.

Gør det lovpligt, at der skal afholdes mellem 4-6 møder årligt.

(Det er ikke ok, at BPR lukkes ned i næsten 9 måneder, når de pårørende ofte kunne holde møder virtuelt eller i hvert fald have et telefonmøde).

Giv klare retningslinjer for, hvilke emner der kan diskuteres på et BPR møde. På mit plejehjem må der ikke tales om enkelt sager grundet persondataloven, eller der må ikke tales om fx demensproblemstillinger, hvis der er pårørende til demente til steder. BPR ender med at blive af navn og ikke af gavn.

Sørg for at referater mindst to år tilbage er tilgængelig for alle på plejehjemmets hjemmeside

Stil krav om en pårørende-tillidsmand, som skal vælges demokratisk blandt de pårørende, og som ledelsen ikke kan sidde overhørig.

TAK FOR DIT BIDRAG

Hvem kan bidrage til at gennemføre idéerne, og hvad skal de gøre:

Stil krav i serviceloven og i kommunerne

Det udfyldte skema sendt pr mail til: idebank2020@sum.dk
Du får en automatisk kvitteringsmail, når vi har modtaget din mail.

Idébanken vil være åben til og med den **9. december 2020**. Vi ser frem til at modtage dine idéer.

TAK FOR DIT BIDRAG

From: - -
Sent: 02-12-2020 17:58:25 (UTC +01)
To: Ældretopmødets idébank <ldebank2020@sum.dk>
Subject: Behov for grundforskning indenfor personcentreret omsorg

ÆLDRETOPMØDETS IDÉBANK 2020

- send din idé/dit forslag til nye løsninger i ældreplejen

IDEER TIL NYE VEJE

Den vigtigste udfordring er:	Personcentreret omsorg pleje af de ældre er ikke evidensbaseret viden. Derfor med bliver det op til den enkelte kommune og plejehjem at definere, hvad god pleje er.
Forslag til konkrete, nye idéer, der bidrager til at løse udfordringen:	Grundforskning udført af uddannelsesinstitutionerne. Debat i de faglige miljøer Phd - studier
Hvem kan bidrage til at gennemføre idéerne, og hvad skal de gøre:	Uddannelsesinstitutionerne Regeringen må formidle penge til forskning

Det udfyldte skema sendt pr mail til: idebank2020@sum.dk
Du får en automatisk kvitteringsmail, når vi har modtaget din mail.

Idébanken vil være åben til og med den **9. december 2020**. Vi ser frem til at modtage dine idéer.

TAK FOR DIT BIDRAG



Ældre Sagen

FOA
SAMMEN
GØR VI FORSKELLEN


SUNDHEDS-
OG ÆLDREMINISTERIET

From:
Sent: 28-11-2020 11:45:18 (UTC +01)
To: Ældretopmødets idébank <ldebank2020@sum.dk>
Subject: Idé til ideer

Her er mit bidrag.

Med venlig hilsen,

ÆLDRETOPMØDETS IDÉBANK 2020

- send din idé/dit forslag til nye løsninger i ældreplejen

IDEER TIL NYE VEJE

Den vigtigste udfordring er:	Vi kan komme med tusinder af ideer. Tusinder af tanker, men hvis vi ikke løser de systemiske og fundamentale udfordringer, så kommer vi ikke langt. Derfor vil jeg kun nævne 2 punkter: 1) Ulighed 2) Ensomhed
Forslag til konkrete, nye idéer, der bidrager til at løse udfordringen:	Ad 1) Uligheden som Danmark med underskrivelsen af FNs 17 verdensmål har forpligtet sig til at bekæmpe. Økonomisk, såvel som den sociale og kulturelle ulighed. Ikke bare for en enkelt gruppe i samfundet, men over en bred kam og ikke over de næste 30 år, men nu, med det samme – vi skal kunne mærke en forskel allerede indenfor de næste par år. Ad 2) Vi bør sørge for at ingen er ensomme i Danmark. At være alene er ikke nødvendigvis det samme. Men der bør i alle kommuner være ansatte, hvis funktion det er, at ingen helt mister kontakten til andre mennesker – ikke PR men BR (borgerrelationsmedarbejdere). Dette bør være en empatisk opsøgende men ikke invaderende opgave og funktion. Dog der hvor behovet er der, skal indsatsen være håndholdt. Således som det er på bosteder. Ensomhed bør man især være opmærksom på især blandt folke- og førtidspensionister. For man kan ikke forvente at borgeren selv henvender sig. Her kommer stoltheden i spil og tanken om, at man ikke vil være til besvær. Mange forsøger end ikke at få hjælp før de en dag ringer til 'selvmordslinjen'. Og er det ikke kernen. De fleste vil ikke være til besvær og hvorfor kommer de

TAK FOR DIT BIDRAG

	på den tanke at de er til besvær? Har det noget at gøre med de budskaber (læs: den stigmatisering) vi formidler overalt? En større indsats for arrangementer der inddrager udsatte, hvor den udsatte inviteres og ikke selv skal finde vejen. Kunne den udsatte selv finde vejen, så havde vi ingen ensomhed.
Hvem kan bidrage til at gennemføre idéerne, og hvad skal de gøre:	Først og fremmest politikerne, folketinget, regionerne. Der måske kunne inddrage diverse foreninger og organisationer, men ansvaret skal ligge hos det offentlige når det kommer til det opsøgende arbejde, det kan man ikke delegere ud til foreninger der ofte arbejder med specifikke grupper (Patientforeninger m.m.) De har for de flestes vedkommende et alt for snævert fokus på deres 'egen' gruppe.

Det udfyldte skema sendt pr mail til: idebank2020@sum.dk
Du får en automatisk kvitteringsmail, når vi har modtaget din mail.

Idébanken vil være åben til og med den 9. december 2020. Vi ser frem til at modtage dine idéer.

TAK FOR DIT BIDRAG



From:
Sent: 27-11-2020 17:42:21 (UTC +01)
To: Ældretopmødets idébank <ldebank2020@sum.dk>
Subject: Forslag om oprettelse af tilsynsudvalg for plejehjemmene

Til Ældretopmødets idebank 2020

Forslag om oprettelse af tilsynsudvalg for plejehjemmene vedhæftet

Mvh

ÆLDRETOPMØDETS IDÉBANK 2020

- send din idé/dit forslag til nye løsninger i ældreplejen

IDEER TIL NYE VEJE

Den vigtigste udfordring er:	Pårørende til demensramte føler sig ofte utrygge mht. om den demensramte får den nødvendige, værdige omsorg og pleje, og de føler at deres bekymringer ikke tages tilstrækkelig alvorligt af personale og ledelse.
Forslag til konkrete, nye idéer, der bidrager til at løse udfordringen:	Oprettelse af et uafhængigt 'tilsynsudvalg' for det enkelte plejehjem (evt. plejehjemsområde) med inddragelse af repræsentant(er) for de pårørende. Et 'tilsynsudvalg', - Der er uafhængigt af kommunen og af plejehjemmets daglige ledelse - Der har uhindret adgang til plejehjemmet og dets administration (herunder økonomi, adresselister, etc) - Der har mulighed for – evt. via kommunen eller Styrelsen for Patientsikkerhed – at udstede påbud hvis serviceloven ikke overholdes - Som kan være den enkelte beboers – og ikke mindst de pårørendes – mulighed for at få taget bekymringshenvendelser alvorligt! Tilsynssudvalget bør hovedsagelig bestå af personer med kendskab til plejehjemsområdet og demens. Personer der kan sikre kontinuiteten i udvalget, men suppleret med repræsentant(er) for de pårørende og /eller beboerne. Personerne kunne f.eks. findes / vælges via ældre- eller patient foreningerne. Som pårørende til en beboer med Alzheimers i sen fase på Demenscentrum Århus (DCA) og medlem af pårørenderådet på DCA de seneste 2 år, er det desværre min erfaring: - At de pårørende til demensramte ofte føler sig magtesløse og utrygge i forhold til sikring af den værdige omsorg, der burde være en selvfølge på special plejehjemmet. - At de pårørende ofte føler sig afvist når de henvender sig til personale eller ledelse med deres bekymringer

TAK FOR DIT BIDRAG

	- At der forekommer tilfælde af omsorgssvigt på plejehjemmet - At pårørenderådet i sin nuværende form ikke tages seriøst af ledelsen – og i øvrigt ikke har mandat til at behandle enkelt sager. - At pårørenderådet mangler den nødvendige forankring hos de pårørende og ikke p.t. fungerer som talerør for disse. Mange pårørende er så psykisk nedslidte så de ikke magter at deltage aktivt i et råd – eller blot at stille op til den årlige 'generalforsamling'. Tilsvarende har bl.a. klagesagerne fra Kongsgården og fra Demens Centrum Århus vist hvordan de pårørende lades i stikken i det nuværende system, hvor kommunerne kontrollerer sig selv.
Hvem kan bidrage til at gennemføre idéerne, og hvad skal de gøre:	Forslaget vil formodentlig kræve et lovgrundlag for at sikre at tilsynsudvalget, herunder de pårørendes repræsentant får den tilstrækkelige gennemslagskraft.

Det udfyldte skema sendt pr mail til: idebank2020@sum.dk

Du får en automatisk kvitteringsmail, når vi har modtaget din mail.

Idébanken vil være åben til og med den 9. december 2020. Vi ser frem til at modtage dine idéer.

TAK FOR DIT BIDRAG

From: - -
Sent: 18-11-2020 12:10:16 (UTC +01)
To: Ældretopmødets idébank <ldebank2020@sum.dk>
Subject: Giv de ældre på plejehjemmene frit plejehjemsvalg

ÆLDRETOPMØDETS IDÉBANK 2020

- send din idé/dit forslag til nye løsninger i ældreplejen

IDEER TIL NYE VEJE

Den vigtigste udfordring er:	At de ældre på plejehjemmene ikke har frit plejehjemsvalg efter de er flyttet ind. De er reelt stavnsbundne til at blive boende på det plejehjem, de er blevet tilbudt, selv hvis forholdene betyder, at de decideret og faktisk bliver mere syge af at bo der. Jf. fx artikel den 12. november 2020 i Kristelig Dagblad om åndsfriske Henning Strøm som har fået en depression af at bo sammen med demente. Min mor er sclerosepatient og har brug for ro og forudsigelighed for at bevare hendes kognitive niveau, men dette kan ikke tilbyde grundet ekstremt mange vikarer. Min mor er allerede lam og i den sidste del af sygdommen, men jeg må blot se på, at min mor mister sine kognitive evner uden mulighed for at ændre på det. Problemet er, at nogle kommuner – som Kommune - har underkapacitet, således at akutlisten altid er presset til det yderste, hvor kommunen skal sikre disse ældre en plejehjemsplads indenfor 8 uger. Når man har en plejehjemsplads, kan man ikke komme på akutlisten, og i praksis bliver det derfor umuligt at skifte plejehjem. Jeg har svært ved at forstå det for i alle landets øvrige institutioner (børnehaver, skoler, uddannelsesinstitutioner) er der altid et alternativ, men det er der ikke på plejehjemmene. Hvorfor skal de ældre diskrimineres?
Forslag til konkrete, nye idéer, der bidrager til at løse udfordringen:	En lovændring som giver de ældre på landets plejehjem mulighed for at flytte plejehjem. Altså frit plejehjemsvalg, selvom man allerede bor på et plejehjem. Reelt forstår jeg det ikke, fordi de ældre på plejehjem har allerede en plads, så hvorfor kan de ikke få lov til at stå i kø til den næste ledige plads på det plejehjem, hvor de gerne vil bo (og så kan den første i køen få deres plejehjemsplads. Hvis det fx er en dement som står i kø,

TAK FOR DIT BIDRAG

	vil den ældre ikke have samme problem med at bo på
Hvem kan bidrage til at gennemføre idéerne, og hvad skal de gøre:	Jeg sætter min lid til Magnus Heunicke, når vi er så heldge at have en ældreminister

Det udfyldte skema sendt pr mail til: idebank2020@sum.dk
 Du får en automatisk kvitteringsmail, når vi har modtaget din mail.

Idébanken vil være åben til og med den 9. december 2020. Vi ser frem til at modtage dine idéer.

TAK FOR DIT BIDRAG

From: - -
Sent: 18-11-2020 13:07:42 (UTC +01)
To: Ældretopmødets idébank <ldebank2020@sum.dk>
Subject: Åndsfriske ældre på plejehjem skal ikke bo sammen med demente

ÆLDRETOPMØDETS IDÉBANK 2020

- send din idé/dit forslag til nye løsninger i ældreplejen

IDEER TIL NYE VEJE

Den vigtigste udfordring er:

At nogle kommuner har truffet en politisk beslutning om, at demente og ikke-demente skal bo side om side uden at der synes at være noget fagligt belæg herfor.

Det gælder eksempelvis Gentofte Kommune. Den forrige forstander kæmpede i årevis for at oprette et demensafsnit på plejehjemmet , men fik afslag af kommunen.

Da de demente i dag udgør ca. 80% af beboerne på et plejehjem, har de få åndsfriske borgere på plejehjemmet meget ringe psykiske vilkår, jf fx Henning Strøms artikel i Kristelig Dagblad 11. november 2020.

Henning udtrykker sig diplomatisk – damen ved siden af ham "råber og skriver" ikke engang imellem. Hun græder, råber på hjælp, mens hun for hvert skridt med en stønnende klagelyd siger: Jeg kan ikke klare mere.

Igen og igen og igen, altså i timevis

De ansatte kan ofte ikke høre hende – de har travlt – men det kan beboerne omkring hende – hele døgnet rundt. Prøv at forestil jer, hvordan det er at leve sammen med sådant lidende et menneske, som man ikke selv kan hjælpe og som er lidende det meste af døgnet. Damen på den anden side er dement og kan ikke finde ud af, hvor hendes egen bolig er. Hun går ind på Hennings værelse og lægger sig i hans seng (selv om jeg tror, at Henning nu har fået lov til at låse døren om natten). Om dagen beskylder den demente dame med et ellers smilende og lyst sind Henning for at slå, så de andre beboere er hunderød.

Forslag til konkrete, nye idéer, der bidrager til at løse udfordringen:

Et lovkrav om, at demente – og ikke demente skal adskilles. Jævnbyrdige ældre skal have lov til at bo sammen.

TAK FOR DIT BIDRAG

Hvem kan bidrage til at gennemføre idéerne, og hvad skal de gøre:

Jeg ved det ikke. Jeg ved bare, at vi ikke kan være det bekendt.

Det udfyldte skema sendt pr mail til: idebank2020@sum.dk
Du får en automatisk kvitteringsmail, når vi har modtaget din mail.

Idébanken vil være åben til og med den **9. december 2020**. Vi ser frem til at modtage dine idéer.

TAK FOR DIT BIDRAG

From: - -
Sent: 18-11-2020 14:54:06 (UTC +01)
To: Ældretopmødets idébank <ldebank2020@sum.dk>
Subject: Mere lovpligtig information om det enkelte plejehjem

ÆLDRETOPMØDETS IDÉBANK 2020

- send din idé/dit forslag til nye løsninger i ældreplejen

IDEER TIL NYE VEJE

Den vigtigste udfordring er:	Der er alt for lidt information om det enkelte plejehjem på plejehjemmenes hjemmesider. Mere information efterspørges. Hvis man skal have information om et plejehjem, handler det tit om at kende nogen, som kender nogen, som har en pårørende på plejehjemmet. På plejehjemsoversigten findes information om antal boliger, køkken, pris samt det gennemsnitlige antal sygedage for medarbejderne, mm, men det siger ikke ret meget om kvaliteten af plejehjemmet. Med andre ord finder man først rigtig ud af, hvordan plejehjemmet er, når beboeren er flyttet ind (og hvis beboeren forhåbentligt lever længe nok). -
Forslag til konkrete, nye idéer, der bidrager til at løse udfordringen:	Jeg efterspørger information eller KPI'er, så brugerne bedre kan vurdere kvaliteten af det enkelte plejehjem. f Fx er antallet af medarbejdernes gennemsnitlige antal sygedage på et år rigtig godt, men det er ikke tilstrækkeligt. Standardinformation om det enkelte plejehjem burde være: - Hvor længe forstanderen har været ansat - Medarbejder-churn (som et generelt et udtryk for, at der er problemer et eller andet sted). - Hvor stor en del af de ansattes tid, som udgøres af vikarer, herunder hvor stor en del af vikarerne som er fastansat under plejehjemmet og hvor stor en andel af vikarerne, som kommer fra vikarbureauerne. - Hvor stor en del af personalet, som er faglært og hvor stor en del af personalet der er ufaglært

TAK FOR DIT BIDRAG

	- Offentlig tilgængelige medarbejdertilfredshedsanalyser - Hvilke interne kvalitetskontroller som plejehjemmene har indført for at leve op til kvalitetsstandarden i de enkelte kommuner samt resultaterne heraf - Information om medlemmerne af BPR- samt mulighed for at kontakte BPR-medlemmerne (primært pårørende) for at høre nærmere. - Adgang til mindst et års BPR-referater
Hvem kan bidrage til at gennemføre idéerne, og hvad skal de gøre:	Igen tror jeg ikke, at det er information som plejehjemmet har lyst til at angive, så måske et lovkrav er nødvendigt

Det udfyldte skema sendt pr mail til: idebank2020@sum.dk
 Du får en automatisk kvitteringsmail, når vi har modtaget din mail.

Idébanken vil være åben til og med den 9. december 2020. Vi ser frem til at modtage dine idéer.

TAK FOR DIT BIDRAG

From: - -
Sent: 18-11-2020 16:11:05 (UTC +01)
To: Ældretopmødets idébank <ldebank2020@sum.dk>
Subject: Behov for information om normer, procedurer hhv. ansvarsfordeling

ÆLDRETOPMØDETS IDÉBANK 2020

- send din idé/dit forslag til nye løsninger i ældreplejen

IDEER TIL NYE VEJE

Den vigtigste udfordring er:

Der mangler let tilgængelig information om

- normer (hvornår skal man være bekymret eller klage over forholdene på et plejehjem)
- procedurer
- hvem der har ansvaret for hvad

Ad. Normer: Hvad er ok og hvad er ikke ok:

Fx min mor havde to fastansatte aftenvagter, som havde arbejdet som et team i flere år. De skulle forflytte hende fra stol til seng om aftenen. Her stod de to aftenvagter og talte over hovedet på min mor, mens den ene sagde: "det her gider jeg sgu ikke" osv. i den dur. Min mor er ikke dement, så hun kunne fortælle det til mig, men jeg reagerede faktisk ikke rigtig på det. Det var først da jeg så TV2 "Plejehjemmene bag facaden" at jeg forstod, at det var fuldstændig uacceptabelt.

Ad.2) Procedurer

Fx siger kommunen, at det er plejehjemmet som skal give tilladelse til akt-indsigt. Plejehjemmet siger, at man enten skal forespørge meget specifikt for at få skriftligt akt-indsigt, eller møde op på ledelsens kontor for at kunne læse direkte i plejehjemmets system. Det kan min mor ikke, så hun har reelt mistet retten til aktindsigt. - Hvor kan jeg som pårørende finde reglerne for aktindsigt?

Fx siger huslægen på min mors plejehjem, at jeg kun må deltage på konsultationen, hvis jeg får lov af gruppelederen (personalet). I min optik bliver min mor umyndiggjort. Hvor finder jeg den lov hjemmel, som afgør om læge og gruppeleder har ret, eller i afkræftende fald kan sikre min deltagelse på lægekonsultationer, såfremt min mor har givet samtykke dertil.

TAK FOR DIT BIDRAG

Der mangler også klar information om hvilke procedurer, der skal være implementeret på et plejehjem, samt hvad disse går ud på. Fx ved jeg nu, at der skal være et indflytningsmøde, hvor beboer/pårørende skal tage stilling til genoplivning. Det møde er fx blevet glemt afholdt, men når man ikke selv ved, at det skal finde sted, så kan man ikke engang hjælpe personalet med at huske dem på det.

Ad.3) hvem har ansvar for hvad?

Fx Hvis et hospital siger, at en beboers fald bør registreres med henblik på at undgå serie-hjernerystelse, hvem har så ansvaret for at sikre, at det bliver gjort. Plejehjemmet, eller egen læge sammen med plejehjemmet, eller de pårørende?

Fx- min mors høreapparater var så dårligt vedligeholdet, at de var tæt på at gå i stykker (sagde hørekonsulenten i Københavns Kommune), men hverken plejehjem eller Gentofte kommune var klar over, hvem der havde ansvaret for at vedligeholde dem, hvis man ikke selv kunne komme til Kommunikationscenteret i Kommunen fastslog senere, at det så var plejehjemmets ansvar. Jeg brugte virkelig lang tid på det.

Fx ansvaret for at informere de pårørende om, hvis deres beboer er blevet indlagt akut på hospitalet? I det her eksempel blev den pårørende ringet op næste dag af hospitalet, fordi de ville høre om beboeren skulle genoplives ved død (og den pårørende anede end ikke, at beboeren var blevet indlagt). Plejehjemmet mener ikke, at det er deres ansvar, selv om det er beklageligt.

Fx Hvis en beboer bliver indlagt akut på et hospital men ikke selv ved, at han ikke kan gå uden støtte og derfor rejser sig op næste morgen for blot at falde og brække hånden. Hvem har ansvaret for at sikre, at hospitalet er informeret (er det fx egen læge som skal have skrevet det under oplysninger om patienten, eller er det plejehjemmet som skal give portørerne besked).

Forslag til konkrete, nye idéer, der

Mange rådgivningslinjer opsamler brugernes spørgsmål og rådgivningens svar og vidensdeler via deres

TAK FOR DIT BIDRAG

bidrager til at løse udfordringen:	hjemmeside. Måske Styrelsen for Patientsikkerhed kunne gøre det sammem fx ansætte nogle bibliotekkarer til at strukturere, arkivere og dele brugernes forespørsler. Måske der kunne udarbejdes retningslinjer eller overblik over diverse procedurer, som er let-tilgængelig på kommunens og plejehjemmets hjemmeside. Lidt som en slags ISO9000 kvalificering for plejehjem. Fordi især de åndsfriske, men også mange af de demente er meget somatiske syge og ofte er tilknyttet et hospital, kan hospitalet måske bidrage med mere klar information om, hvem der gør hvad. Jeg har fx fornylig lært, at hospitalet "overruler" egen læge i forhold til medicinering og behandling. Fx har jeg lige lært, at hvis et hospital udskriver fx d-vitamen og kalk til en osteropose patient, så er det at betragte som medicin, og så har hospitalet pligt til at sikre at beboeren får kalk. Det vidste plejehjemmet ikke, men en blodprøve afslørede, at beboeren ikke havde fået medicinen
Hvem kan bidrage til at gennemføre idéerne, og hvad skal de gøre:	Styrelsen for patientsikkerhed kunne måske ansætte bibliotekarere til at strukturere, arkivere og vidensdele de mange spørgsmål beboere og pårørende har om plejehjemmene Hvad med en ISO9000 kvalificering af plejehjemme, hvor der skriftligt skal redegøres for samtlige procedurer, og disse skulle så være tilgængelig på det enkelte plejehjems hjemmeside. Måske kan hospitalerne udarbejde klare retningslinjer for samarbejdet med egen læge og plejehjemmet om beboernes sygdomskrævende pleje og medicinering. I takt med at de ældres somatiske sygdomme er ret alvorlige, må hospitalerne være opmærksomme på problemet.

Det udfyldte skema sendt pr mail til: idebank2020@sum.dk
 Du får en automatisk kvitteringsmail, når vi har modtaget din mail.

TAK FOR DIT BIDRAG

From:
Sent: 17-11-2020 12:07:13 (UTC +01)
To: Ældretopmødets idébank <ldebank2020@sum.dk>
Subject: Forslag til Ældretopmødets idébank

Med venlig hilsen

ÆLDRETOPMØDETS IDÉBANK 2020

- send din idé/dit forslag til nye løsninger i ældreplejen

IDEER TIL NYE VEJE

Den vigtigste udfordring er:	Som følge af den stigende levealder vil mange være tvunget til at leve de sidste år som stærkt demente
Forslag til konkrete, nye idéer, der bidrager til at løse udfordringen:	Vi skal have ret til en "stå af"-pille
Hvem kan bidrage til at gennemføre idéerne, og hvad skal de gøre:	Lovgiverne skal give ret til lægefagligt assisteret selvmord til de personer som ikke ønsker at fortsætte livet med en livstruende demenssygdom

Det udfyldte skema sendt pr mail til: idebank2020@sum.dk
Du får en automatisk kvitteringsmail, når vi har modtaget din mail.

Idébanken vil være åben til og med den **9. december 2020**. Vi ser frem til at modtage dine idéer.

TAK FOR DIT BIDRAG

From:
Sent: 15-11-2020 22:06:33 (UTC +01)
To: Ældretopmødets idébank <ldebank2020@sum.dk>
Subject: Seniorbofællesskaber et længere og mere socialt ældreliv med mindre ensomhed

ÆLDRETOPMØDETS IDÉBANK 2020

- send din idé/dit forslag til nye løsninger i ældreplejen

IDEER TIL NYE VEJE

Den vigtigste udfordring er:	Den vigtigste udfordring er at man tænker på ældres velbefindende før man taler om plejeboliger. Jeg er interesseret i at man virkelig fokusere på skridtene før og her tænker jeg på seniorbofællesskaber
Forslag til konkrete, nye idéer, der bidrager til at løse udfordringen:	Der ligger meget dokumentation hos Realdania, der viser, at ældres velbefindende stiger i takt med de flytter seniorbofællesskaber. De lever længere, deres velbefindende er højere, de trives bedre. Kan deltage i aktiviteter i bofællesskabet, frem for at skulle ud mørke vinteraftner. Disse faktorer indvirker ikke på, at man ikke bliver syg, men at man klarer livet bedre, selvom man får skavanker. Jeg føler mig ret overbevist om at bofællesskaber skaber tryghed. Denne boform giver en win win situation dels for de ældre, det er jo vigtigt, men også for kommunen der skal hjælpe ældre, når de først skal have f.eks hjemmehjælp. Jeg tror, at de har gode erfaringer med netop det i Roskilde kommune.
Hvem kan bidrage til at gennemføre idéerne, og hvad skal de gøre:	Det ville være fantastisk hvis Sundheds og Ældreministeriet kunne blive grebet af modellen med et opføre Seniorbofællesskaber for eksempel 5 til 10 forskellige steder i Danmark, men i tæt tæt samarbejde med en gruppe af interesserede borgere. Jeg tror meget på en model med at man kunne lave et ensartet byggeri og hermed sparer penge, men samtidig få byggeriet lavet på en senior mæssig god måde med muligheder, der rent bygningsmæssigt skal prioriteres fællesskabet meget højt. Således at de ældres aktivitetsniveau kan fortsætte på et rimeligt højt niveau mest for eksempel morgengymnastik i huset petangue er uden for huset alle mulig former for diskussionsklubber manuelle sysler med videre. I disse tider er der måske ældre, som føler sig utrygge ved at skulle bevæge sig ud på gaden om aftenen. Eller som føler sig utrygge før de går dårligt

TAK FOR DIT BIDRAG

eller er svimle. Jeg er formand for en senior bofællesskabs forening på g. Foreningen har på 2 måneder fået 70 medlemmer. Det viser med al tydelighed, at ønsket om større fællesskab og måske mindre lejligheder, er meget påtrængende hos flere og flere ældre. Hvis Sundheds og Ældreministeriet skulle tænke ud af boksen, så lavede man et projekt sammen med Boligministeriet, som burde have de samme ønsker og intentioner, som jeg beskriver. Men ikke forkromede, fine projekter, der kun ligger på de ministerielle plan. Jeg ser ministeriet som tovholder, men med en ukendt model - en flad struktur - hvor borgerne virkelig får medindflydelse. Jeg synes selv at i det i nær så god som en måske kunne sælge den til udlandet når den er praktiseret her i landet. Jeg nævner lige mit navn og telefonnummer og min mailadresse, fordi jeg utrolig gerne vil være med i et borgerpanel, der arbejder sammen med Sundheds Ældreministeriet og Boligministeriet.

Jeg føler mig overbevist om, at hvis min idé havner i de rigtige hænder og hoveder, så vil den have gang på jord og vil komme til gavn for rigtig mange ældre, før de bliver plejekrævende. Og som formentlig bevirker, at nogle ældre aldrig når at blive plejekrævende, fordi de har et godt ældreliv uden ensomhed, med tryghed og mulighed for givende sociale kontakter hver dag.

Det udfyldte skema sendt pr mail til: idebank2020@sum.dk
Du får en automatisk kvitteringsmail, når vi har modtaget din mail.

Idébanken vil være åben til og med den 9. december 2020. Vi ser frem til at modtage dine idéer.

TAK FOR DIT BIDRAG

From:
Sent: 12-11-2020 13:34:29 (UTC +01)
To: Ældretopmødets idébank <ldebank2020@sum.dk>
Subject: Ældrepleje

ÆLDRETOPMØDETS IDÉBANK 2020

- send din idé/dit forslag til nye løsninger i ældreplejen

IDEER TIL NYE VEJE

Den vigtigste udfordring er:	Dårlig løn kombineret med varierende arbejdstider og manglende hænder, til at udføre et værdigt stykke arbejde. Sidste gang, jeg fik lønforhøjelse, fik jeg hvad der svarer til 11 kr. på en aften vagt – før skat! Samtidig fik min 25. årige datter (med samme længde uddannelse) 5 kr. mere i timen – vi sakker længere og længere bagud – de unge mennesker har da ikke lyst til et fag, hvor man er dårligt betalt, har dårlige arbejdstider og bliver skældt ud, spyttet på, slået og udskældt i medierne.
Forslag til konkrete, nye idéer, der bidrager til at løse udfordringen:	Mere i løn – det vil samtidig øge tilgangen til faget.
Hvem kan bidrage til at gennemføre idéerne, og hvad skal de gøre:	Folketinget – nu har man i et år pøset penge ud, for at beskytte de ældre – de samme ældre, som man har skåret ned på i mange, mange år. Pengene må jo være der – find dem frem!

Det udfyldte skema sendt pr mail til: idebank2020@sum.dk
Du får en automatisk kvitteringsmail, når vi har modtaget din mail.

Idébanken vil være åben til og med den **9. december 2020**. Vi ser frem til at modtage dine idéer.

TAK FOR DIT BIDRAG

From: Y g g Y g g g
Sent: 12-11-2020 13:39:19 (UTC +01)
To: Ældretopmødets idébank <ldebank2020@sum.dk>
Subject: Ældrepleje

ÆLDRETOPMØDETS IDÉBANK 2020

- send din idé/dit forslag til nye løsninger i ældreplejen

IDEER TIL NYE VEJE

Den vigtigste udfordring er:	Ens regler over hele landet – der er forskel på, hvilke retningslinier, du arbejder efter – alle kommuner har deres egne – altså 98 forskellige.
Forslag til konkrete, nye idéer, der bidrager til at løse udfordringen:	Ens regler i hele landet
Hvem kan bidrage til at gennemføre idéerne, og hvad skal de gøre:	Regionerne skal sætte sig sammen, og blive enige om, hvordan retningslinierne skal være og så skal de være gældende for alle kommuner – alt andet er unødvendigt bureaukrati.

Det udfyldte skema sendt pr mail til: idebank2020@sum.dk
Du får en automatisk kvitteringsmail, når vi har modtaget din mail.

Idébanken vil være åben til og med den **9. december 2020**. Vi ser frem til at modtage dine idéer.

TAK FOR DIT BIDRAG



Ældre  Sagen

FOA
SAMMEN
GØR VI FORSKELLEN


SUNDHEDS-
OG ÆLDREMINISTERIET

From:
Sent: 12-11-2020 13:46:23 (UTC +01)
To: Ældretopmødets idébank <ldebank2020@sum.dk>
Subject: Ældrepleje

ÆLDRETOPMØDETS IDÉBANK 2020

- send din idé/dit forslag til nye løsninger i ældreplejen

IDEER TIL NYE VEJE

Den vigtigste udfordring er:	Uddannelse af vikarer. Ofte får man ufaglærte vikarer ud, de må ikke lifte, de aner intet om hygiejne og medicin og det er synd for dem, deres kolleger og de ældre. Det er også potentielt farligt for borgerne.
Forslag til konkrete, nye idéer, der bidrager til at løse udfordringen:	Man skulle ikke kunne arbejde i ældreplejen med mindre man som minimum havde et liftkursus, et kursus i medicin og hygiejne og gerne lidt almenviden om de ting, man kan komme ud for
Hvem kan bidrage til at gennemføre idéerne, og hvad skal de gøre:	Sosus skolerne kunne oprette 2-ugers kurser for dem, der ønskede at prøve at komme i plejen

Det udfyldte skema sendt pr mail til: idebank2020@sum.dk
Du får en automatisk kvitteringsmail, når vi har modtaget din mail.

Idébanken vil være åben til og med den **9. december 2020**. Vi ser frem til at modtage dine idéer.

TAK FOR DIT BIDRAG

From:
Sent: 12-11-2020 13:53:29 (UTC +01)
To: Ældretopmødets idébank <ldebank2020@sum.dk>
Subject: Ældreplejen

ÆLDRETOPMØDETS IDÉBANK 2020

- send din idé/dit forslag til nye løsninger i ældreplejen

IDEER TIL NYE VEJE

Den vigtigste udfordring er:	Arbejdstider og arbejdsplaner. Man har 6 ugers rul, som involverer varierende arbejdstider, dag/aften, aften/nat, man kan arbejde to dage i en uge og seks i den næste og alligevel blive hevet ind på arbejde, hvis de mangler. Det gør det meget svært at "gå til noget", planlægge et liv udenfor arbejde
Forslag til konkrete, nye idéer, der bidrager til at løse udfordringen:	Ret til faste arbejdsdagen – evt 5-2 eller 4-3 ordning og evt. også ret til kun at arbejde hver tredje weekend.
Hvem kan bidrage til at gennemføre idéerne, og hvad skal de gøre:	Jeg ved godt, at det er arbejdsmarkedets parter, som skal finde ud af det, men FOA har jo ikke ligefrem brilleret mht gode arbejdsforhold, så måske en hånd fra de kommunale og statslige arbejdspladser, hvis de da ønsker at fastholde godt personale og tiltrække nyt ...

Det udfyldte skema sendt pr mail til: idebank2020@sum.dk

Du får en automatisk kvitteringsmail, når vi har modtaget din mail.

Idébanken vil være åben til og med den **9. december 2020**. Vi ser frem til at modtage dine idéer.

TAK FOR DIT BIDRAG



Ældre Sagen

FOA
SAMMEN
GØR VI FORSKELLEN


SUNDHEDS-
OG ÆLDREMINISTERIET

From:
Sent: 12-11-2020 14:01:09 (UTC +01)
To: Ældretopmødets idébank <ldebank2020@sum.dk>
Subject: Ældreplejen

ÆLDRETOPMØDETS IDÉBANK 2020

- send din idé/dit forslag til nye løsninger i ældreplejen

IDEER TIL NYE VEJE

Den vigtigste udfordring er:	Visitationen! Der bliver pt placeret så mange demente, udadreagerende, ustabile borgere på almindelige plejehjemsafsnit. På de alm. afdelinger er der ikke personale nok til at tage sig af disse personer, som derfor bliver endnu mere forvirrede. Det ødelægger også det sociale for de andre beboere, som bliver råbt ad, som skal låse deres døre for natlige gæster og personalet bliver stresset, fordi de ikke har hænder og redskaber til at give disse demente den rette pleje.
Forslag til konkrete, nye idéer, der bidrager til at løse udfordringen:	En mere omhyggelig visitation. Det er bedre, at borgeren venter lidt på en plads og får den rigtige, i stedet for at skulle tilbringe resten af sit liv fejlplaceret. Det skulle også være nemmere at flytte en beboer, der var fejlplaceret.
Hvem kan bidrage til at gennemføre idéerne, og hvad skal de gøre:	Visitationen. Lovgivning. Måske lidt mere specialuddannede visitatorer.

Det udfyldte skema sendt pr mail til: idebank2020@sum.dk
Du får en automatisk kvitteringsmail, når vi har modtaget din mail.

Idébanken vil være åben til og med den **9. december 2020**. Vi ser frem til at modtage dine idéer.

TAK FOR DIT BIDRAG

From:
Sent: 11-11-2020 17:36:15 (UTC +01)
To: Ældretopmødets idébank <ldebank2020@sum.dk>
Subject: ldebank

Med venlig hilsen

ÆLDRETOPMØDETS IDÉBANK 2020

- send din idé/dit forslag til nye løsninger i ældreplejen

IDEER TIL NYE VEJE

Den vigtigste udfordring er:	1: At bibeholde/tilføre personale til ældreplejen. 2: Yderligere uddannelse af ledere – personale. 3: Større inddragelse af pårørende – frivillige. 4: Bruger pårørende råd gøres obligatorisk igen. 5: Statslig tilsyn 6: Whistle blower ordning. 7: Indeklima.
Forslag til konkrete, nye idéer, der bidrager til at løse udfordringen:	1a: Tildel større ansvar – tildel større gruppeansvar. 2a: Optimere uddannelse især indenfor arbejdsglæde. Der er en grund til, at vi har 2 ører og kun en mund. 4a: Gøre BPR/bestyrelse obligatorisk gerne med udefra Kommende frivillige. Eventuel betaling – diæter. 5a: Kommunalt obligatorisk tilsyn erstattes af statstilsyn. Undgå "plantede" medlemmer. 6a: For bl.a., at imødegå dårlig omtale og omsætte disse til positive handlinger. 7a: Mange plejecentre har dåligt indeklima til stor skade for beboernes helbred og ikke mindst personalets samme.
Hvem kan bidrage til at gennemføre idéerne, og hvad skal de gøre:	Mine forslag er ikke forbundne med store omkostninger. De er taget ud fra 4 år som BPR formand og senest som medlem af Ældreåd/Senioråd.

Det udfyldte skema sendt pr mail til: idebank2020@sum.dk
 Du får en automatisk kvitteringsmail, når vi har modtaget din mail.

Idébanken vil være åben til og med den **9. december 2020**. Vi ser frem til at modtage dine idéer.

TAK FOR DIT BIDRAG

From:
Sent: 09-11-2020 10:59:27 (UTC +01)
To: Ældretopmødets idébank <ldebank2020@sum.dk>
Subject: ldebanken

Kære bank

Nu også som word fil.

Undrer mig over, at jeg ikke kan downloade idearket som redigerbar pdf. Når man ikke vil bruge penge på Microsofts produkter bliver livet lidt mere bøvlet.

Mange hilsner

Seniorkonsulent, cand.psych

ÆLDRETOPMØDETS IDÉBANK 2020

- send din idé/dit forslag til nye løsninger i ældreplejen

IDEER TIL NYE VEJE

Den vigtigste udfordring er:	Kvaliteten af plejen skal måles på dens evne til at styrke livslysten og skabe gode hverdage. De nye veje i ældreplejen må være de veje, der styrker livslysten og giver muligheder i hverdagen for mennesker der lever med den udfordring at store dele af deres liv leves i et system, der er styret af andres rationalitet, andres regler og andres rutiner.
Forslag til konkrete, nye idéer, der bidrager til at løse udfordringen:	Klippekortet har vist sig at være en af mulighederne for at bryde rutinernes tvag. Et klippekort har nogle helt særlige psykologiske egenskaber. Det er et konkret symbol på tilstedeværelse af "selvrådighed". Selvom man officielt har bestemmelsesmuligheder i en kommune, der ligner dem, man kan få med klippekortet, mister man den "selvrådighed" som klippekortet legitimerer.
Hvem kan bidrage til at gennemføre idéerne, og hvad skal de gøre:	Klippekortet er noget bøvl for systemet. Det er derfor, det virker. Det er kommunernes SKAL-opgave, .men hvis kommunerne bruger pengene til at opgradere normeringen, selvom det kan være tiltrængt, får man netop ikke selvrådighedseffekten

TAK FOR DIT BIDRAG

From:
Sent: 05-11-2020 14:14:27 (UTC +01)
To: Ældretopmødets idébank <ldebank2020@sum.dk>
Subject: Ældreplejen

ÆLDRETOPMØDETS IDÉBANK 2020

- send din idé/dit forslag til nye løsninger i ældreplejen

IDEER TIL NYE VEJE

Den vigtigste udfordring er:	Der er rigtig mange personer i sundhedssystemet, som taler et meget dårligt dansk, som ikke kan forstå, det, der er skrevet, og som ikke forstår hverken borgere eller kolleger. Hos personer fra f.eks. Vietnam, Thailand osv., kan kulturen også være en stor udfordring – det er uhøfligt, at sige nej, så de svarer ja, ja, uanset om de forstår eller ej.
Forslag til konkrete, nye idéer, der bidrager til at løse udfordringen:	Der skal indføres skrappe danskkrav for at komme ind på uddannelsen – måske ikke et karakterkrav, men en prøve, hvor man både taler med personen og laver en skriftlig prøve, så man sikrer sig, at personen har mulighed for at forstå borgere og kolleger
Hvem kan bidrage til at gennemføre idéerne, og hvad skal de gøre:	Sosu-skolerne skal have en pulje, de kan bruge til dansk undervisning, så de med ikke skal tænke på penge, hvis man ikke kan lade folk komme ind på uddannelsen, eller hvis man ikke kan lade dem komme igennem uddannelsen

Det udfyldte skema sendt pr mail til: idebank2020@sum.dk

Du får en automatisk kvitteringsmail, når vi har modtaget din mail.

Idébanken vil være åben til og med den 9. december 2020. Vi ser frem til at modtage dine idéer.

TAK FOR DIT BIDRAG

From:
Sent: 04-11-2020 14:13:51 (UTC +01)
To: Ældretopmødets idébank <ldebank2020@sum.dk>
Subject: En lille hilsen

Kære alle.

Jeg har med fornøjelse set Jeres Idébank. Spændende. Svært at komprimere, nemmere at forklare. Men her er et lille bidrag.

Med venlig hilsen

ÆLDRETOPMØDETS IDÉBANK 2020

- send din idé/dit forslag til nye løsninger i ældreplejen

IDEER TIL NYE VEJE

Den vigtigste udfordring er:	1. Den nære ledelse. Uddannelse heraf og forandring fra adm og dokumentation til nærvær og omsorg. 2. Uddannelse af personale. Alle kan komme på skole, meget få dumper og kravene er for dårlige. Uddannelsen er blevet et stoppested – hvis man ikke kan andet, kan man blive ssa/ssh 3. Krav om dokumentation, ydelsespakker og tid.
Forslag til konkrete, nye idéer, der bidrager til at løse udfordringen:	1. Den nærmeste leder til personalet på gulvet kan være "fru hvem som helst". Der er brug for en moderne og måske også anderledes uddannelse end den kendte. Det off har udd sig selv gennem mange år. Det virker ikke. Og fordi men er spl betyder det ikke man er en god leder. En udd i dette fag bør som minimum tilbyde undervisning af en filosof, præst og en læge. 2. Vurderingen af hvem der "ansættes" af kommunen og komme på udd er helt skævt. Samtidig er praktikken sjældent til at dumpe da "man" ønsker så mange færdige som muligt. Der skal være stopprøve hver 3 måned. Personer der ikke kan tale/skrive dansk er ikke en option. De kan ikke begå sig hos ældre der ikke kan forstå dem. Det skal være nemmere at opsigte en medarbejder i det off. 3. Der skal dokumenteres meget mindre. De ældre ser sjældent en visitator, og visitator visiterer i blinde og den "pakke" ydelser der passer til en person passer ikke til anden person. En personlig henvendelse ville her gøre en enorm forskel. Fra personnummer visitation til menneskelig visitation. At der er 5 minutter til dét og dét er helt skævt. Det bør ikke handle om tid, men om ydelser og behov. Alle kommuner bør have en kommunal læge der underviser, hjælper, tegner og fortæller. Tværfagligt samarbejde er ofte "ikke eksisterende". Hvor blev det af?

TAK FOR DIT BIDRAG

Hvem kan bidrage til at gennemføre idéerne, og hvad skal de gøre:

Forandrings ledelse og ledelser i det hele taget bør måles og vejes. Organisationerne er alt for store og der er for mange. Dette skal justeres. Det er op til kommunerne at forandre dette. Fokus. Hvad vil vi, hvordan og hvorfor er vi her?

FOA bør helt sikkert komme ind i kampen. De har for mange "ligeglade" medlemmer. Kurser, udvikling og oprustning til hvad er det vi går og gør.

Ældresagen kan tage ud på plejehjem, hjemmeplejer eller lave satelitter til udvikling og forståelse af de tydelige udfordringer der er. Skabe og vedligeholde kontakten til kommuner, deres ansatte og ny-ansatte.

Det udfyldte skema sendt pr mail til: idebank2020@sum.dk
Du får en automatisk kvitteringsmail, når vi har modtaget din mail.

Idébanken vil være åben til og med den 9. december 2020. Vi ser frem til at modtage dine idéer.

TAK FOR DIT BIDRAG



From: -
Sent: 02-11-2020 07:10:09 (UTC +01)
To: Ældretopmødets idébank <ldebank2020@sum.dk>
Subject: Forslag til Ældretopmødets idébank

Med venlig hilsen

---> At rejse er  at leve

From:
Sent: 02-11-2020 10:06:41 (UTC +01)
To: Ældretopmødets idébank <ldebank2020@sum.dk>
Subject: Ældretopmødets idebank 2020

Jeg har netop prøvet at hente skema til at udfylde. Det kan man ikke fra sin iPad og kun fra sin PC, hvis man har MS Office. det er stærkt begrænsende og det er selvfølgelig netop et af de områder man skal fokusere på -

- **Digitale løsninger** som er tilgængelige for alle og lette at bruge.
- **Ensomhed** blir først et reelt problem for de fleste, når ens **mobilitet** bliver mindre.
- fokus på hjælp til **ældre uden pårørende** er vigtigt, specielt hvis der også er demens inde i billedet.

Venlig hilsen

From:
Sent: 02-11-2020 17:59:50 (UTC +01)
To: Ældretopmødets idébank <Idebank2020@sum.dk>
Subject: Tremor - fravalg af kaffe ved sammenkomster

På foranledning af følgende kopi af mail fra ÆldreSagen ønsker jeg at fremkomme med efterfølgende kommentarer/forslag:

Ældretopmødets idébank

Har du idéer til nye løsninger i ældreplejen? Så vil parterne bag mødet rigtig gerne høre dem.

Ældretopmøde 2020 var blot startskuddet til et videre arbejde med at skabe ny retning i ældreplejen. Og parterne bag topmødet ønsker, at alle gode idéer kommer på bordet.

Ministeriet, KL, Ældre Sagen, FOA vil derfor opfordre alle - organisationer, borgere mv. - til at sende deres idéer og forslag til nye løsninger i ældreplejen til Ældretopmødets idébank. Dine input vil indgå i parternes videre arbejde med at styrke og udvikle ældreplejen.

På linket: <https://www.sum.dk/Temaer/Aeldretopmoede-2020/Idebank.aspx> kan du se optagelser fra Ældretopmødet og finde skemaet, som du kan udfylde med dine ideer.

Idébanken er åben til og med den 9. dec.

Linket til skema, hvor man kan oplyse om forslag til Idebanken er kun med Word og kan derfor ikke hentes på iPad, hvilket er utilfredsstillende.

Ved sammenkomster bliver der ofte tilbudt kaffe, hvilket jeg vil foreslå bliver udvidet med saft evt. juice brikker med sugerør. Mindst 10% af ældre der er 60 år har tremor (rystende hænder), der medfører, at de er tilbageholdende med at deltage i arrangementer med bl.a. kaffe.

<https://www.sundhed.dk/borger/patienthaandbogen/hjerne-og-nerver/sygdomme/oevrige-sygdomme/essentielt-tremor/>

Med venlig hilsen.

From:
Sent: 01-11-2020 14:44:52 (UTC +01)
To: Ældretopmødets idébank <ldebank2020@sum.dk>
Subject: Ideer

ÆLDRETOPMØDETS IDÉBANK 2020

- send din idé/dit forslag til nye løsninger i ældreplejen

IDEER TIL NYE VEJE

Den vigtigste udfordring er:	Jeg bor på et lokalcenter. Her er der et motionsrum, men det må ikke benyttes under coronaen.
Forslag til konkrete, nye idéer, der bidrager til at løse udfordringen:	Ikke langt fra lokalcenteret er der et fitnesscenter som har åben, hvor alle medlemmer kan motionere hver dag. Det koster ca, 200,- kr. pr. md.
Hvem kan bidrage til at gennemføre idéerne, og hvad skal de gøre:	Kunne staten ikke bevillige fri motion for pensionister m.m.

Det udfyldte skema sendt pr mail til: idebank2020@sum.dk
 Du får en automatisk kvitteringsmail, når vi har modtaget din mail.

Idébanken vil være åben til og med den 9. december 2020. Vi ser frem til at modtage dine idéer.

TAK FOR DIT BIDRAG



Ældre @ Sagen



From:
Sent: 31-10-2020 09:41:06 (UTC +01)
To: Ældretopmødets idébank <ldebank2020@sum.dk>
Subject: Forslag til Ældretopmødets idébank

Med de venligste hilsner og en varm tak for at tage disse vigtige emner op !!!!!

-

ÆLDRETOPMØDETS IDÉBANK 2020

- send din idé/dit forslag til nye løsninger i ældreplejen

IDEER TIL NYE VEJE

Den vigtigste udfordring er:	Terminalt syge ældre og gamle skal ikke flyttes fra hospital til en plejebolig
Forslag til konkrete, nye idéer, der bidrager til at løse udfordringen:	Skaffe det antal hospicepladser, der er nødvendige – også til ældre og gamle, som ikke lige er syge med cancer, men har en anden 'sygdom til døden'
Hvem kan bidrage til at gennemføre idéerne, og hvad skal de gøre:	Da det i dag er Kommunens opgave, må det vel også være Kommunen, der skal øge bevillinger og forbedre muligheder for at etablere og drive flere hospicepladser

Det udfyldte skema sendt pr mail til: idebank2020@sum.dk

Du får en automatisk kvitteringsmail, når vi har modtaget din mail.

Idébanken vil være åben til og med den **9. december 2020**. Vi ser frem til at modtage dine idéer.

TAK FOR DIT BIDRAG



Ældre Sagen

FOA
SAMMEN
GØR VI FORSKELLEN


SUNDHEDS-
OG ÆLDREMINISTERIET

From:
Sent: 31-10-2020 10:56:17 (UTC +01)
To: Ældretopmødets idébank <ldebank2020@sum.dk>
Subject: Plejehjem

Mit ønske til plehjem

Mvh

ÆLDRETOPMØDETS IDÉBANK 2020

- send din idé/dit forslag til nye løsninger i ældreplejen

IDEER TIL NYE VEJE

Den vigtigste udfordring er:

Min kone og jeg er gennem en del år kommet i en kirke i Aarhus og har der lært en meget sød enlig dame at kende. Hun har 50 års erfaring som

Hun er nu 88 år og er meget dårligt gående og kunne derfor ikke længere klare trapperne m.v. i hendes lejlighed, og hun ville helst ikke have en beskyttet bolig for ikke at blive ensom.

Hun er fuldstændig klar i hovedet, og har alene bevægelseshandicaps.

Så hun valgte et plejehjem, der som mange andre, reklamerede med omsorg og liv !.

Det viser sig nu, at over 90% af beboerne er demente i en eller anden grad, og hun har ikke fået en eneste ven eller veninde i ny omgangskreds på plejehjemmet, og isolerer sig for ikke kun at omgås demente. Personalet har rigeligt at gøre med alle de demente.

Hun kunne virkelig bruge et plejehjem, der også kunne styrke samvær og hjerneaktiviteten.

Men vi har ikke kunnet opdrive et eneste !!

Vi har intet at indvende mod at man tager sig godt af folk med demens, og det er også naturligt, da der bliver flere og flere med demens pga den stigende gennemsnitsalder.

Men et sted hvor der stadig var nogle at snakke med, at debattere med og holde hjernen frisk.

Hvor findes de ?

I gamle dage hed det D og her var aktivitet og samvær, men i dag er det rent sygepleje af dem, der har mistet hjernens aktive brug.

Kunne man skelne mellem den ene eller anden slags plejehjem ??

TAK FOR DIT BIDRAG

Forslag til konkrete, nye idéer, der bidrager til at løse udfordringen:	Oprette plejehjem for demente og andre med tilsvarende sygdomme og Oprette plejehjem for dem som stadig har hjernens fulde brug, men har brug for anden pleje/hjælp
Hvem kan bidrage til at gennemføre idéerne, og hvad skal de gøre:	Klik eller tryk her for at skrive tekst.

Det udfyldte skema sendt pr mail til: idebank2020@sum.dk
 Du får en automatisk kvitteringsmail, når vi har modtaget din mail.

Idébanen vil være åben til og med den **9. december 2020**. Vi ser frem til at modtage dine idéer.

TAK FOR DIT BIDRAG

From:
Sent: 29-10-2020 09:14:57 (UTC +01)
To: Ældretopmødets idébank <ldebank2020@sum.dk>
Subject: Forslag til Ældretopmødets idébank

Hej.

Har nu været i plejen i 30 år og har igennem de 30 år set hvordan arbejdsløse er blevet tvunget til at tage uddannelsen som SSH uden at de har interesse for det. Hvordan de med nød og næbbe har gennemgået uddannelsen og hvor jeg som praktikvejleder har måtte holde dem oven vande for ikke at gi dem endnu et nederlag.

Vi ser hvilken ikke interesseret de udviser og mange af dem siger lige ud at de er kun i arbejdet for lønnens skyld ikke at den er høj men det er lette penge at tjene.

Hvis dem som virkelig brænder for dette fag fik lov kunne Plejesektoren være fyldt med søde omsorgsfuld kærlige mennesker som virkelig elsker at være der for dem som trænger og så ville alle de som ikke brænder for det sendes med et lods i røven ud og hakke ukrudt hvor de ingen kan gøre fortræd.

Mvh

From:
Sent: 29-10-2020 16:13:22 (UTC +01)
To: Ældretopmødets idébank <ldebank2020@sum.dk>
Subject: Forslag til Ældretopmødets idébank

Jeg har været ansat i psykiatrien , kvinde 75år. Vi havde en psykolog der kom en gang om ugen , der frit kunne benyttes af beboere og personale I den udstrækning vi havde behov , han var også til rådighed hele dage med mellemrum til kursus osv. vi havde løbende supervisor til rådighed , Vi havde løbende kurser med forskellige kursusledere der kunne være relevant afhængig af hvad der fyldte mest i vores afdeling . Vores psykolog var vred over vi lod så mange alt for dårlige elever bestå deres praktik hos os , kommunerne har en del mennesker de ikke ved hvordan de skal beskæftige , og dem sluser de ind som SOSU. Og jeg kan næsten ikke holde ud til at tænke på de skal være mine samarbejdspartnere fremover , der er noget der tyder på han havde ret . Og det lader til de dårligste af dem samler sig på bestemte steder , og det lader til de også har de dårligste ledere , det tror da pokker , dem der har ben i næser er da gået. Men vi har da heldigvis steder endnu med dygtig personale ledere osv. og jeg tror det kunne være en god ide og kupere deres metoder , og jeg tror SOSU assistenter ja hele området trænger til at blive højnet , og hvordan gør man det , være mere kritisk i krav til hvem der er egnet , lysten menneskesynet evnen til at mødes med folk hvor de er i deres liv , osv. er vigtig , det er sandelig ikke alle ??? at kan de ikke andet kan de blive SOSU. Og så er der lige lønnen , de mennesker der vil og kan opfylde de krav vi ønsker kan jo beskæftige sig med meget andet til en højere løn . Og selvfølgelig er der en grund til jeg starter med psykolog supervisor kurser osv. ja jeg ved godt det koster penge alt sammen , men lige nu kan vi bare ikke være bekendt det der er budt de ældre nogle steder , og en ting der er alt afgørende er dygtig ledelse , og er de dygtige nok har de også forstand på økonomi , men har vi også forståelse for at så vil de også have en god løn for det . MVH. --

Sendt fra min iPad

From:
Sent: 29-10-2020 17:16:01 (UTC +01)
To: Ældretopmødets idébank <ldebank2020@sum.dk>
Subject: Forslag til Ældretopmødets idébank

Vi bliver hele tiden lovet af politikerne at de vil nedsætte dokumentationen men istedet bruger vi ekstra tid på at dokumentere. Feks. Vores cura som skulle gøre det enklere men nej. Ved medicin dokumenteres nu 2 steder hvis der er fast Medicin og fast ikke dispenseret.
Sendt fra min iPhone

From:
Sent: 29-10-2020 18:39:25 (UTC +01)
To: Ældretopmødets idébank <ldebank2020@sum.dk>
Subject: Forslag til Ældretopmødets idébank

Jeg er uddannet SoSu hjælper i 1994. Har erfaring fra både plejehjem, hjemmeplejen, og div. Vagter.
Jeg mener, at der i uddannelsen, og også på arbejdspladserne, skal meget mere fokus på, vores egen personlige udvikling. At yde omsorg for andre er ikke kun et spørgsmål om fysisk pleje, men lige så meget, hvordan vi kan skabe relationer, kommunikerer, bruge faglig viden, modtage sparring og give sparring uden at handle ud fra egen personlig
Sendt fra min iPad

From:
Sent: 29-10-2020 18:50:29 (UTC +01)
To: Ældretopmødets idébank <ldebank2020@sum.dk>
Subject: Forslag til Ældretopmødets idébank

Der skal mere fokus på, personlig udvikling, hvilket jeg mener handler om, hvordan vi kan blive bedre til at handle uden at reagere ud fra egen personlig bagage, mønstre, m.m. Dette kunne være en del af uddannelsen, og sparring på arbejdspladserne.

Det vil øge behovet for, at det er borgeren/beboeren, der er i fokus.

Kurser øger også fagligheden,.

Venlig Hilsen

SoSu hjælper siden Og Lifecoach uddannet i .

Ved interesse, vil jeg gerne sende et udkast til en bog/ undervisningsmateriale, jeg er ved at skrive.

From:
Sent: 29-10-2020 23:23:48 (UTC +01)
To: Ældretopmødets idébank <ldebank2020@sum.dk>
Subject: Forslag til Ældretopmødets idébank

Lad os bygge flere ældrevenlige boligfællesskaber! Nogle som rækkehuse/andelsboliger og nogle som de "gamle" alderdomshjem, med mulighed for at være sig selv, men også være en del af et fællesskab! Så der skal være et fælleshus. Støt dette. Er sikker på det ikke bare giver seniorer livskvalitet, - herunder mindsker selvmordstendensen blandt ældre - men vil også blive en økonomisk gevinst for samfundet. De ældre vil holde sig sundere og raskere meget længere, bliver meget mere selvhjulpne, får op hygget et fællesskab med naboerne osv.

Sendt fra min iPad

From:
Sent: 22-10-2020 10:17:33 (UTC +01)
To: Ældretopmødets idébank <ldebank2020@sum.dk>
Subject: 'Almen alderdomssvækkelse' bør være tilstrækkeligt til at kunne fravælge genoplivningsforsøg ved hjertestop

Kære Idébank
Hermed et meget konkret forslag.

Med venlig hilsen / Best regards

-

ÆLDRETOPMØDETS IDÉBANK 2020

- send din idé/dit forslag til nye løsninger i ældreplejen

IDEER TIL NYE VEJE

Den vigtigste udfordring er:	Med de ny vejledninger om fravalg af livsforlængende behandling og genoplivning pr. 1.11.19 blev det slået fast, at almen alderdomssvækkelse ikke er tilstrækkelig baggrund for på forhånd at fraskrive sig genoplivningsforsøg ved hjertestop. Mange ældre i kommunernes plejeområder har ikke en konkret, alvorlig, livstruende sygdom, men er netop blot 'alment svækkede'. Efter denne tolkningsændring er der plejehjems-læger, der er holdt op med at stille det fornuftige spørgsmål til beboeren, om vedkommende ønsker genoplivningsforsøg, hvis han eller hun falder om og er død. Det resulterer i overbehandling af mennesker, der med god ret ønsker at få lov til at være døde, når de dør.
Forslag til konkrete, nye idéer, der bidrager til at løse udfordringen:	Det kræver formentlig en minimal ændring i sundhedsloven eller tilstødende regelværker. Danske Regioner, KL, Lægeforeningen, DSAM, PLO, DSR, FOA, Etisk Råd, Ældre Sagen, Dansk Selskab for Patientsikkerhed m.fl. har protesteret mod ændringen. Sundhedsminister Magnus Heunicke har givet udtryk for, at også han mener, den tidligere tolkning bør blive gældende igen. Mange sundhedsordførere har sagt det samme.
Hvem kan bidrage til at gennemføre idéerne, og hvad skal de gøre:	Sundhedsministeriet, sundhedsministeren – måske kræver det en mindre ændring af sundhedsloven. Juristene og andre eksperter i de nævnte organisationer.

Det udfyldte skema sendt pr mail til: idebank2020@sum.dk
Du får en automatisk kvitteringsmail, når vi har modtaget din mail.

TAK FOR DIT BIDRAG

From: -
Sent: 22-10-2020 11:34:33 (UTC +01)
To: Ældretopmødets idébank <ldebank2020@sum.dk>
Subject: Sundhedsreform - ældre - værdig ældrepleje

Vedlagt mit forslag til at indbygge værdig ældrepleje i den samlede, kommende sundhedsreform.
Bør også ses af den del af ministeriet, der arbejder med den kommende sundhedsreform

Venlig hilsen

Sundhedsreform – ældre – og værdig pleje

Dette forslag er baseret på mange års ældreråds arbejde lokalt, regionalt og på landsniveau – og med en fortid i sundhedsministeriets koncernledelse

Resumé af forslag:

- 1. Et folkesundhedsprogram for Danmark, som også omfatter de ældre, ud fra 4 overordnede målsætninger: Et længere liv – et sundere liv – et rigere liv – lighed i sundhed (WHO melding til landene for det 21. Århundrede)*
- 2. En kroniker politik som også omfatter det nære og sammenhængende sundhedsvæsen*
- 3. Forløbsprogrammer for de store folkesygdomme – og som kan tilpasses til regionale og lokale behov, jf. kræftpakkerne*
- 4. En ny sammenhængende lov vedr. kommuner som i Norge “Helse og – omsorgstjenester“, der sammenfatter social- og sundhedsindsatsen i kommunens planlægning og indsats - og som også åbner mulighed for at relevante kommuner indgår aftale med indlæggelses sygehus og praktiserende læger som led i 21 nye sundhedsfællesskaber i Danmark.*
- 5. Udviklingen i sundhedshuse i Danmark beskrives og evalueres med henblik på fremtidig indpasning i sundhedspolitikken*
- 6. Påbegynde udviklingen af “Godt ældre liv – et sundhedsmæssigt forløbsprogram for ældrebefolkningen“ på linje med flerårs-forløbsprogrammet for “slægtens videreførelse“ (graviditet, fødsel, børneårene) med indbygget mulighed for helbredsundersøgelse, primær forebyggelse, behandling af kronisk sygdom, patientorienteret forebyggelse mv*
- 7. Sundhedsrelevante indsatser kommer til at indgå i demografiregulerede budgetter og aftaler på såvel statsligt-, regionalt- som kommunalt hold*

Forslag 1. Et folkesundhedsprogram med overordnede målsætninger

Verdenssundhedsorganisationen WHO anbefalede op mod årtusindeskiftet alle nationer i det 21. århundrede at arbejde med sundhedspolitikken ud fra fire overordnede målsætninger

- Et længere liv – med mindre dødelighed
- Et sundere liv – med mindre sygelighed
- Et rigere liv – med bedre livskvalitet
- Lighed i sundhed – mindre ulighed

Vi har fået det længere liv, livslængden er forøget betydeligt igennem mange år og alt tyder på at det vil fortsætte med den nuværende indsats i Danmark.

Vi har ikke fået det sundere liv med mindre sygelig i ældrebefolkningen – det bekræfter Sundhedsstyrelsens nylige, sammenfattende publikation (Ældres sundhed og trivsel) bl.a. baseret på sundhedsprofilerne for Danmark

Vi har fået et rigere liv i ældrebefolkningen, bl.a. fordi behandling af kroniske sygdomme er blevet bedre og genoptræning og rehabilitering er bedre udviklet. I Danmark i 2017 var dog kun omkring 75 % af restlevetiden på ca. 14 år såkaldt gode leveår for 65+ årige.

Uligheden i Danmark er stigende, både i determinanter bag ulighed og i behandlingsforløbene i vort sundhedsvæsen.

Et samlet folkesundhedsprogram med overordnede målsætninger for nationen og for store befolkningsgrupper, herunder ældre, er ønskeligt i lyset af WHO's anbefalinger

Forslag 2. Kroniker politik – også for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen

Forekomsten af kronisk sygdom er ret stor – i ældrebefolkningen viser en analyse, der sammenfatter befolkningens oplysninger fra Sundhedsprofilen og sygdomsreleterede registre, at 75 % af ældre lever dagligdagen med kronisk sygdom – 25 % endog med tre eller flere kroniske sygdomme samtidigt (bilag vedlagt).

Sammenhængende indsats for kroniker forløb mellem egen læge, sygehus og kommune er alt for mangelfuldt, selvom det har været på den politiske dagsorden i en del år. Forpligtende forløbsprogrammer – jf. nedenfor – og forpligtende samarbejder i 21 nye sundhedsfællesskaber med en kronikerpolitik kan være vejen frem.

Der findes mange interessante forsøgsprojekter på området i Danmark – men sammenfatningen til en kronikerpolitik mangler.

Forslag 3. Forløbsprogrammer for de store folkesygdomme.

Kræftpakkerne – og efterfølgende hjertepakkerne - har ændret dansk sundhedsplanlægning og indsats. Pakkerne overbygges med en national monitorering og udmelding.

Sundhedsstyrelsen har desuden i en del år udarbejdet de såkaldte Nationale Kliniske Retningslinjer (NKR), der – afhængigt af tema - anbefaler indsats i sundhedsvæsenets enkeltdele – f.eks. almen praksis, sygehus, kommune.

De nuværende 4-årige sundhedsaftaler har på en række områder, men usystematisk, udbygget sammenhæng i indsatsen mellem almen lægepraksis, kommune, sygehus. De nuværende sundhedsaftaler 2020 – 2023 indeholder mange flotte ord og overordnede hensigter, men er dybest set ikke tilstrækkeligt forpligtende for de involverede parter i sammenhængende forløb.

Eksempelvis er der ikke systematisk i danske regioner udarbejdet forløbsprogrammer for den største kroniske sygdomsgruppe i ældrebefolkningen: slidgigt (fagligt kaldet artrose), som findes hos ca. 40 % af ældrebefolkningen.

En væsentlig fremadrettet sundhedspolitisk indsats kunne være at stille krav om, at der udarbejdes forløbsprogrammer for alle de store folkesygdomme – og at de efterfølgende efter behov kan implementeres regionalt og kommunalt – jf. også omtalen af 21 forpligtende sundhedsfællesskaber som led i ny samlet lovgivning i stil med Norge.

Forslag 4. I stil med Norge indføres i Danmark en ny sammenhængende lov vedr. kommuner med målsætninger og krav om planlægning og indsats på sundheds- og socialområdet.

Den Norske lov "*Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven)*" bør i tilpasset form introduceres i Danmark og det vil være en god idé, hvis sundhedsministeren tog på tur til Oslo for at få dialog med og erfaringsopsamling fra f.eks. Hlasedirektoratet. Tidligere sundhedsministre har f.eks. på demensområdet aflagt besøg, - og både for kommunalreformen i 1970 og 2007 blev der hentet inspiration fra den svenske og norske udvikling om sundhedsplanlægning og sundhedspolitisk udvikling. Loven er vedlagt som bilag.

Målsætninger i loven lyder således:

Lovens formål er særlig å:

- 1. forebygge, behandle og tilrettelegge for mestring av sykdom, skade, lidelse og nedsatt funksjonsevne,*
- 2. fremme sosial trygghet, bedre levevilkårene for vanskeligstilte, bidra til likeverd og likestilling og forebygge sosiale problemer,*
- 3. sikre at den enkelte får mulighet til å leve og bo selvstendig og til å ha en aktiv og meningsfylt tilværelse i fellesskap med andre,*
- 4. sikre tjenestetilbudets kvalitet og et likeverdig tjenestetilbud,*
- 5. sikre samhandling og at tjenestetilbudet blir tilgjengelig for pasient og bruker, sikre nødvendig opplæring av pasient, bruker og pårørende, samt sikre at tilbudet er tilpasset den enkeltes behov,*
- 6. sikre at tjenestetilbudet tilrettelegges med respekt for den enkeltes integritet og verdighet og*
- 7. bidra til at ressursene utnyttes best mulig.*

Loven inneholder desuden krav om at inngå aftale med de såkaldte regionale helseforetak – modsvarende danske regioners sygehuse mv.

I Helse Nord findes i dag 4 sådanne aftaler med sygehusene – i Helse Midt 5 samarbejdsaftaler med sygehuse – i Helse Vest 4 aftaler og i Helse Sør-Øst 8 aftaler.

Oversat til danske forhold kan man se 21 sundhedsfællesskaber for sig med en sådan samarbejdsaftale, der sammenbinder sygehus, almen praksis, kommuner.

Når vi i Danmark har behov for en sådan sammenfattet lov for sundheds- og socialområdet på det kommunale niveau, så skyldes det eksempelvis forhold som genoptræning og forebyggelse, som aktuelt omtales separat i både sociallov og sundhedslov for det kommunale område. Uklarheder omkring akutpladser og midlertidige pladser i kommunen er i dag problematiske. Alle komponenter i den såkaldte patientrettede forbyggelse, som er væsentlig ved kronisk sygdom, falder desuden mellem to stole – sociallovgivning, sundhedslovgivning. Derfor vil de norske erfaringer kunne berige den danske udvikling.

Forslag 5. Sundhedshuse beskrives og evalueres

Begrebet sundhedshuse er i dagens Danmark meget forskelligt – med forskellige funktioner, fagpersoner og finansieringsmekanismer involveret.

De første skridt til at beskrive forskellige typer sundhedshuse er begyndt. Samlokalisering af alment praktiserende læger, kommunalt sundhedspersonale og måske regionale funktioner kan udformes meget forskelligt og fungere forskelligt. God dækning med praktiserende læger over hele Danmark er vigtigt, - ikke mindst for ældre med kroniske sygdomme

Inden for de kommende år bør der foretages en beskrivelse af de forskellige typer sundhedshuse/lægehuse og iværksættes en professionel evaluering af funktion og resultater.

Forslag 6. Påbegynde udviklingen af “Godt ældreliv – et sundhedsmæssigt forløbsprogram for ældrebefolkningen”

Et forløbsprogram for „slægtens videreførelse“ omfatter graviditet, fødsel, børnesundhed. Der er vidt forskellige personer involveret. Graviditet: Egen læge, jordemoder, fødselforberedelseskursus, sygehus. Fødsel: Sygehus, fremover flere hjemmefødsler. Børneprogram: Sundhedsplejerskesøg til alle børn, op til skolealderen til risikobørn, - forældregrupper og forældrekurser, - lægeundersøgelse, børnevaccinationer, - skolesundhedstjeneste.

Alt i alt et gennem generationer udviklet og accepteret program, der involveret meget forskellige fagpersoner og forskellige organisatoriske niveauer.

Et sådant flerårigt forløbsprogram kunne være principiel model for gradvist at udvikle et parallelt flerårs program for ældrebefolkningen og livets afslutning. Der findes fragmenter idag til et sådant forløbsprogram – men det er ikke samtænkt, udviklet og afprøvet.

Ministeren bør tage initiativ til at et sådant program udvikles.

De nuværende fragmenter omfatter f.eks. forebyggende hjemmebesøg til ældrebefolkningen, eksisterende forløbsprogrammer for enkelte kroniske sygdomme, særlige kronikerydelser i almen lægepraksis, værdighedspolitik for ældre, særlige palliative instanser og programmer for snarlig død.

I Sundhedsstyrelsens nyligt publicerede materiale: „Gode ældreliv med trivsel og sundhed – fagligt oplæg til handlingsplan for „det gode ældreliv“, fra 2019 findes det faglige grundlag for en række punktvisse indsatser.

Der er behov for at ministeren sikrer det samtænkt til et tidsmæssigt forløbsprogram i stil med det veludbyggede og indarbejdede mange-årige forløbsprogram for „slægtens videreførelse“.

Forslag 7. Demografiregulerede budgetter på alle niveauer

Den stigende ældrebefolkningen i mange år fremover i Danmark er velbeskrevet og velkendt. Med den seneste aftale mellem Regeringen og danske kommuner og regioner er man begyndt at tilføre flere midler til det efterslæb, der er udviklet økonomisk i forhold til den stigende ældrebefolkning. Med det meget store sygelighedsniveau i ældrebefolkningen er denne befolkningsgruppe storforbrugere af velfærdssamfundets ydelser på sundheds- og socialområdet. Derfor bør det sikres, at der på alle niveauer – statsligt, regionalt, kommunalt - gennemføres demografireguleret budgetlægning

Forekomst af kronisk sygdom samt multisygdom i Region Hovedstaden 2016/2017. Multisygdom defineret fra 15 sygdomme (inklusive sygdomme baseret på oplysninger fra spørgeskema)

	Blandt alle		Blandt 65+ årige		Blandt 65 79 årige		Blandt 80+ årige	
	%	Personer	%	Personer	%	Personer	%	Personer
Uden kronisk sygdom*	40	568.900	22	67.600	24	56.500	16	11.100
Diabetes	5	73.800	14	40.500	13	30.800	14	9.600
Hjertesygdom	4	60.300	14	42.200	11	26.200	23	16.000
Apopleksi	2	29.100	7	20.300	5	12.300	12	8.000
KOL	5	72.200	13	39.900	13	29.500	15	10.400
Astma	5	72.500	5	14.000	5	10.900	5	3.200
Kræft	3	49.100	10	30.300	10	22.600	11	7.700
Inflammatorisk ledsygdom	2	35.400	6	18.100	6	13.300	7	4.800
Slidgigt**	18	253.700	44	125.400	42	92.500	52	32.900
Rygsygdom**	12	164.100	17	47.400	16	35.400	19	11.900
Knogleskørhed	3	40.100	10	31.000	8	19.400	17	11.700
Antidepressiv medicin	5	68.700	8	23.000	7	16.200	10	6.800
Svær psykisk lidelse	3	42.600	3	10.200	3	7.000	5	3.200
Demens#	4	10.600	4	10.600	2	3.900	10	6.800
Luftvejsallergi**	29	411.700	22	61.000	22	48.500	20	12.500
Hyppig hovedpine/migræne**	16	228.100	8	23.200	9	19.100	7	4.100
Multisygdom (15 sygdomme)								
1 kronisk sygdom	32	456.400	30	89.000	30	69.300	28	19.700
2 kroniske sygdomme	16	230.600	23	69.100	23	52.500	24	16.600
3+ kroniske sygdomme	12	172.900	25	75.800	23	53.500	32	22.400
Overvægt								
Moderat overvægt	31	451.600	37	107.700	38	85.200	34	22.500
Svær overvægt	13	191.200	16	45.900	17	38.100	12	7.800

* Uden kronisk sygdom er de personer som ikke har mindst én af de 15 kroniske sygdomme, som indgår i definitionen af multisygdom i denne tabel

** Sygdomme baseret på oplysninger fra spørgeskema i 2017. Øvrige sygdomme er baseret på oplysninger fra registre og er opgjort pr 1. januar 2016.

demens opgøres kun for borgere på 65 år og derover



➔ [Gå til opprinnelig kunngjort versjon](#)

Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven)

Dato LOV-2011-06-24-30

Departement Helse- og omsorgsdepartementet

Sist endret LOV-2019-06-21-45 fra 01.01.2020

Publisert I 2011 hefte 6

Ikrafttredelse 01.01.2012, 01.07.2012, 01.04.2014, 01.01.2016

Endrer LOV-1982-11-19-66, LOV-1991-12-13-81

Kunngjort 24.06.2011 kl. 14.50

Korttittel Helse- og omsorgstjenesteloven – hol

Kapitteloversikt:

Kapittel 1. Formål og virkeområde (§§ 1-1 - 1-2)

Kapittel 2. Forholdet til andre lover (§§ 2-1 - 2-2)

Kapittel 3. Kommunenes ansvar for helse- og omsorgstjenester (§§ 3-1 - 3-10)

Kapittel 4. Krav til forsvarlighet, pasientsikkerhet og kvalitet (§§ 4-1 - 4-2 a)

Kapittel 5. Særlige plikter og oppgaver (§§ 5-1 - 5-11)

Kapittel 6. Samarbeid mellom kommuner og regionale helseforetak mv. (§§ 6-1 - 6-6)

Kapittel 7. Individuell plan, koordinator og koordinerende enhet (§§ 7-1 - 7-3)

Kapittel 8. Undervisning, praktisk opplæring, utdanning og forskning (§§ 8-1 - 8-3)

Kapittel 9. Rettssikkerhet ved bruk av tvang og makt overfor enkelte personer med psykisk utviklingshemning (§§ 9-1 - 9-14)

Kapittel 10. Tvangstiltak overfor rusmiddelavhengige (§§ 10-1 - 10-8)

Kapittel 11. Finansiering og egenbetaling (§§ 11-1 - 11-6)

Kapittel 12. Forskjellige bestemmelser (§§ 12-1 - 12-6)

Kapittel 13. Ikrafttredelse, overgangsbestemmelser og endringer i andre lover (§§ 13-1 - 13-3)

Jf. tidligere lover 19 nov 1982 nr. 66 og 13 des 1991 nr. 81.

Kapittel 1. Formål og virkeområde

§ 1-1. Lovens formål

Lovens formål er særlig å:

1. forebygge, behandle og tilrettelegge for mestring av sykdom, skade, lidelse og nedsatt funksjonsevne,
2. fremme sosial trygghet, bedre levevilkårene for vanskeligstilte, bidra til likeverd og likestilling og forebygge sosiale problemer,
3. sikre at den enkelte får mulighet til å leve og bo selvstendig og til å ha en aktiv og meningsfylt tilværelse i fellesskap med andre,
4. sikre tjenestetilbudets kvalitet og et likeverdig tjenestetilbud,
5. sikre samhandling og at tjenestetilbudet blir tilgjengelig for pasient og bruker, sikre nødvendig opplæring av pasient, bruker og pårørende, samt sikre at tilbudet er tilpasset den enkeltes behov,
6. sikre at tjenestetilbudet tilrettelegges med respekt for den enkeltes integritet og verdighet og
7. bidra til at ressursene utnyttes best mulig.

0 Endret ved lov 16 juni 2017 nr. 55 (ikr. 1 jan 2018 iflg. res. 16 juni 2017 nr. 777).

§ 1-2. Lovens virkeområde

Loven gjelder for helse- og omsorgstjenester som tilbys eller ytes i riket av kommunen eller private som har avtale med kommunen, når ikke annet følger av loven her.

Departementet kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om hva som er helse- og omsorgstjenester etter loven her.

Kongen kan gi forskrift om lovens anvendelse på Svalbard og Jan Mayen, og kan fastsette særlige regler av hensyn til stedlige forhold. Kongen kan bestemme om og i hvilken utstrekning bestemmelser gitt i loven her skal gjelde på norske skip i utenriksfart, i norske sivile luftfartøyer i internasjonal trafikk og på installasjoner og fartøy i arbeid på den norske kontinentalsokkelen.

0 Endres ved lov 16 juni 2017 nr. 55 (ikr. fra den tid Kongen bestemmer).

Kapittel 2. Forholdet til andre lover

§ 2-1. Forholdet til helsepersonelloven

Helsepersonelloven gjelder tilsvarende for personell som yter helse- og omsorgstjenester etter loven her. Departementet kan i forskrift gi nærmere bestemmelser til utfylling og gjennomføring av denne bestemmelsen, herunder om at enkelte bestemmelser i helsepersonelloven ikke skal gjelde for personell som yter bestemte tjenester etter loven her.

§ 2-2. Forholdet til forvaltningsloven

Forvaltningsloven gjelder for kommunenes virksomhet med de særlige bestemmelser som følger av loven her og av pasient- og brukerrettighetsloven.

Kapittel 3. Kommunenes ansvar for helse- og omsorgstjenester

§ 3-1. Kommunens overordnede ansvar for helse- og omsorgstjenester

Kommunen skal sørge for at personer som oppholder seg i kommunen, tilbys nødvendige helse- og omsorgstjenester.

Kommunens ansvar omfatter alle pasient- og brukergrupper, herunder personer med somatisk eller psykisk sykdom, skade eller lidelse, rusmiddelproblem, sosiale problemer eller nedsatt funksjonsevne.

Kommunens ansvar etter første ledd innebærer plikt til å planlegge, gjennomføre, evaluere og korrigere virksomheten, slik at tjenestenes omfang og innhold er i samsvar med krav fastsatt i lov eller forskrift. Kongen kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om pliktens innhold.

Kommunens helse- og omsorgstjeneste omfatter offentlig organiserte helse- og omsorgstjenester som ikke hører under stat eller fylkeskommune.

Tjenester som nevnt i første ledd, kan ytes av kommunen selv eller ved at kommunen inngår avtale med andre offentlige eller private tjenesteytere. Avtalene kan ikke overdras.

0 Endres ved lov 16 juni 2017 nr. 55 (ikr. fra den tid Kongen bestemmer).

§ 3-2. Kommunens ansvar for helse- og omsorgstjenester

For å oppfylle ansvaret etter § 3-1 skal kommunen blant annet tilby følgende:

1. Helsefremmende og forebyggende tjenester, herunder:
 - a. helsetjeneste i skoler og
 - b. helsestasjonstjeneste
2. Svangerskaps- og barselomsorgstjenester
3. Hjelp ved ulykker og andre akutte situasjoner, herunder:
 - a. legevakt,
 - b. heldøgns medisinsk akuttberedskap,
 - c. medisinsk nødmeldetjeneste, og
 - d. psykososial beredskap og oppfølging.
4. Utredning, diagnostisering og behandling, herunder fastlegeordning
5. Sosial, psykososial og medisinsk habilitering og rehabilitering
6. Andre helse- og omsorgstjenester, herunder:
 - a. helsetjenester i hjemmet,
 - b. personlig assistanse, herunder praktisk bistand og opplæring og støttekontakt og
 - c. plass i institusjon, herunder sykehjem.
7. Dagaktivitetstilbud til hjemmeboende personer med demens.

For å oppfylle ansvaret etter § 3-1 skal kommunen ha knyttet til seg lege, sykepleier, fysioterapeut, jordmor, helsesykepleier, ergoterapeut og psykolog. Kongen i statsråd kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om krav til innhold i tjenestene etter bestemmelsen her, herunder bestemmelser om kompetansekrav for ulike typer tjenester.

Departementet kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om fastlegeordningen, herunder om kvalitets- og funksjonskrav og om adgangen til suspensjon av fastlegeordningen.

Departementet kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om privat helse- og omsorgsvirksomhet i kommunen, herunder om kvalitets- og funksjonskrav. Dette gjelder også private tjenesteytere som ikke har avtale med kommunen.

0 Endret ved lover 2 juni 2017 nr. 34 (ikr. 1 okt 2017), 16 juni 2017 nr. 55 (ikr. 1 jan 2018 iflg. res. 16 juni 2017 nr. 777), 20 des 2018 nr. 113 (ikr. 1 jan 2019 iflg. res. 20 des 2018 nr. 2060), 16 juni 2017 nr. 55 som endret ved lov 20 des 2018 nr. 113 (ikr. 1 jan 2020 iflg. res. 16 juni 2017 nr. 777), 21 juni 2019 nr. 45 (ikr. 1 jan 2020 iflg. res. 21 juni 2019 nr. 790). Endres ved lov 16 juni 2017 nr. 55 (ikr. fra den tid Kongen bestemmer).

§ 3-2 a. Kommunens ansvar for tilbud om opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester

Kommunen skal tilby opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester dersom dette etter en helse- og omsorgsfaglig vurdering er det eneste tilbudet som kan sikre pasienten eller brukeren nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester.

Kommunen skal gi forskrift med kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester. Forskriften skal også omfatte pasienter og brukere som vil være best tjent med langtidsopphold, men hvor kommunen vurderer at vedkommende med forsvarlig hjelp kan bo hjemme i påvente av langtidsopphold. Forskriften skal videre regulere hvordan kommunen skal følge opp pasienter eller brukere som venter på langtidsopphold.

[Kongen gir forskrift med kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester. Forskriften skal også omfatte pasienter og brukere som vil være best tjent med langtidsopphold, men hvor kommunen vurderer at vedkommende med forsvarlig hjelp kan bo hjemme i påvente av langtidsopphold.]¹

Kommunen skal treffe vedtak om kriteriene etter andre ledd er oppfylt. Kommunen skal føre ventelister over pasienter og brukere som venter på langtidsopphold etter andre ledd.

- 0 Tilføyd ved lov 17 juni 2016 nr. 45 (ikr. 1 juli 2016 iflg. res. 17 juni 2016 nr. 729, gjelder første og annet ledd). Endret ved lov 17 juni 2016 nr. 45 (ikr. 1 juli 2017 iflg. res. 16 juni 2017 nr. 745, gjelder fjerde ledd). Endres ved lov 17 juni 2016 nr. 45 (ikr. fra den tid Kongen bestemmer, gjelder tredje ledd).

- 1 Ikr. fra den tid Kongen bestemmer.

§ 3-2 b. Kommunens ansvar for tannhelsetjenester til bestemte pasient- og brukergrupper

- 0 Tilføyes ved lov 16 juni 2017 nr. 55 (ikr. fra den tid Kongen bestemmer).

§ 3-3. Helsefremmende og forebyggende arbeid

Kommunen skal ved ytelse av helse- og omsorgstjenester fremme helse og søke å forebygge sykdom, skade og sosiale problemer. Dette skal blant annet skje ved opplysning, råd og veiledning.

Helse- og omsorgstjenestene skal bidra i kommunens folkehelsearbeid, herunder til oversikten over helsetilstand og påvirkningsfaktorer etter folkehelseloven § 5.

Helse- og omsorgstjenesten skal arbeide for at det blir satt i verk velferds- og aktivitetstiltak for barn, eldre og funksjonshemmede og andre som har behov for det.

§ 3-3 a. Kommunens ansvar for å forebygge, avdekke og avverge vold og seksuelle overgrep

Kommunen skal ha særlig oppmerksomhet rettet mot at pasienter og brukere kan være utsatt for, eller kan stå i fare for å bli utsatt for, vold eller seksuelle overgrep. Kommunen skal legge til rette for at helse- og omsorgstjenesten blir i stand til å forebygge, avdekke og avverge vold og seksuelle overgrep.

- 0 Tilføyd ved lov 16 juni 2017 nr. 55 (ikr. 1 jan 2018 iflg. res. 16 juni 2017 nr. 777).

§ 3-4. Kommunens plikt til samhandling og samarbeid

Kommunens ansvar etter § 3-1 første ledd innebærer plikt til å legge til rette for samhandling mellom ulike deltjenester innad i kommunen og med andre tjenesteytere der dette er nødvendig for å tilby tjenester omfattet av loven her.

Kommunen skal samarbeide med fylkeskommune, regionalt helseforetak og stat, slik at helse- og omsorgstjenesten i landet best mulig kan virke som en enhet.

0 Endres ved lov 16 juni 2017 nr. 55 (ikr. fra den tid Kongen bestemmer).

§ 3-5. Kommunens ansvar for øyeblikkelig hjelp

Kommunen skal straks tilby eller yte helse- og omsorgstjenester til den enkelte når det må antas at den hjelp kommunen kan gi er påtrengende nødvendig. Kommunens ansvar for øyeblikkelig hjelp etter første punktum gjelder undersøkelse, behandling eller annen hjelp som det er forsvarlig at kommunen yter.

Plikten til å yte øyeblikkelig hjelp etter første ledd inntreffer ikke dersom kommunen vet at nødvendig hjelp vil bli gitt av andre som etter forholdene er nærmere til å gi den i tide.

Kommunen skal sørge for tilbud om døgnopphold for helse- og omsorgstjenester til pasienter og brukere med behov for øyeblikkelig hjelp. Plikten gjelder kun for de pasienter og brukere som kommunen har mulighet til å utrede, behandle eller yte omsorg til.

Kongen i statsråd kan i forskrift fastsette nærmere bestemmelser om innholdet i plikten etter første til tredje ledd, herunder hvilke pasient- og brukergrupper som skal omfattes av tilbudet.

§ 3-6. Kommunens ansvar overfor pårørende

Til personer med særlig tyngende omsorgsarbeid skal kommunen tilby nødvendig pårørendestøtte blant annet i form av:

1. opplæring og veiledning
2. avlastningstiltak
3. omsorgsstønad

0 Endret ved lov 2 juni 2017 nr. 34 (ikr. 1 okt 2017).

§ 3-7. Boliger til vanskeligstilte

Kommunen skal medvirke til å skaffe boliger til personer som ikke selv kan ivareta sine interesser på boligmarkedet, herunder boliger med særlig tilpasning og med hjelpe- og vernetiltak for dem som trenger det på grunn av alder, funksjonshemning eller av andre årsaker.

§ 3-8. Brukerstyrt personlig assistanse

Kommunen skal ha tilbud om personlig assistanse etter § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav b, i form av praktisk bistand og opplæring, organisert som brukerstyrt personlig assistanse.

§ 3-9. Helse- og omsorgstjenester for innsatte i fengsler i kriminalomsorgen

I de kommunene hvor det ligger fengsler i kriminalomsorgen skal kommunen ha tilbud om helse- og omsorgstjenester for de innsatte.

§ 3-9 a. Helse- og omsorgstjenester for barn plassert utenfor hjemmet etter barnevernloven

Kommunen skal ha tilbud om nødvendige helse- og omsorgstjenester for barn som er plassert utenfor hjemmet etter barnevernloven.

0 Tilføyd ved lov 16 juni 2017 nr. 53 (ikr. 1 juli 2017 iflg. res. 16 juni 2017 nr. 762).

§ 3-10. Pasienters og brukeres innflytelse og samarbeid med frivillige organisasjoner

Kommunen skal sørge for at representanter for pasienter og brukere blir hørt ved utformingen av kommunens helse- og omsorgstjeneste.

Kommunen skal sørge for at virksomheter som yter helse- og omsorgstjenester omfattet av loven her, etablerer systemer for innhenting av pasienters og brukeres erfaringer og synspunkter.

Helse- og omsorgstjenesten skal legge til rette for samarbeid med brukergruppenes organisasjoner og med frivillige organisasjoner som arbeider med de samme oppgaver som helse- og omsorgstjenesten.

Kommuner innenfor forvaltningsområdet for samisk språk, jf. sameloven § 3-1 nr. 1, skal i tillegg til det som fremgår av første og andre ledd, sørge for at samiske pasienters eller brukeres behov for tilrettelagte tjenester blir vektlagt ved utforming av tjenesten. Dette gjelder også den enkeltes utvidede rett til bruk av samisk språk i helse- og omsorgstjenesten etter sameloven § 3-5.

Kapittel 4. Krav til forsvarlighet, pasientsikkerhet og kvalitet

§ 4-1. Forsvarlighet

Helse- og omsorgstjenester som tilbys eller ytes etter loven her skal være forsvarlige. Kommunen skal tilrettelegge tjenestene slik at:

- a. den enkelte pasient eller bruker gis et helhetlig og koordinert helse- og omsorgstjenestetilbud,
- b. den enkelte pasient eller bruker gis et verdig tjenestetilbud,
- c. helse- og omsorgstjenesten og personell som utfører tjenestene blir i stand til å overholde sine lovpålagte plikter og
- d. tilstrekkelig fagkompetanse sikres i tjenestene.

Kongen i statsråd kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om kommunens plikt etter første ledd bokstav d.

§ 4-2. Kvalitetsforbedring og pasient- og brukersikkerhet

Enhver som yter helse- og omsorgstjeneste etter loven her skal sørge for at virksomheten arbeider systematisk for kvalitetsforbedring og pasient- og brukersikkerhet.

Departementet kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om plikten etter første ledd, herunder krav til politisk behandling av kvalitetskrav i kommunestyret eller annet folkevalgt organ.

§ 4-2 a. Om informasjon

Kommunen skal sørge for at det gis slik informasjon som pasient og bruker har rett til å motta etter pasient- og brukerrettighetsloven § 3-2. Tilsvarende gjelder for informasjon til pasientens og brukerens nærmeste pårørende etter pasient- og brukerrettighetsloven § 3-3 tredje ledd.

Departementet kan gi forskrift om det nærmere innhold i informasjonsplikten etter første ledd.

0 Tilføyd ved lov 7 juni 2013 nr. 29 (ikr. 1 jan 2014 iflg. res. 6 des 2013 nr. 1398).

Kapittel 5. Særlige plikter og oppgaver

§ 5-1. Transport av behandlingspersonell

For å oppfylle ansvaret etter § 3-1 første ledd skal kommunen sørge for transport av behandlingspersonell til pasienter som på grunn av sin helsetilstand ikke kan møte frem på behandlingsstedet.

§ 5-2. Beredskapsarbeid

Kommunen plikter å utarbeide en beredskapsplan for sin helse- og omsorgstjeneste i samsvar med helseberedskapsloven. Planen skal samordnes med kommunens øvrige beredskapsplaner.

§ 5-3. Plikt til bistand ved ulykker og andre akutte situasjoner

Ved ulykker og andre akutte situasjoner som forårsaker ekstraordinær pågang av pasienter, kan kommunen pålegge personell som i kommunen utfører oppgaver etter loven her, å utføre nærmere tilvist arbeid.

Dersom forholdene tilsier det, skal kommunen yte bistand til andre kommuner ved ulykker og andre akutte situasjoner. Anmodning om bistand fremmes av den kommunen som har bistandsbehovet.

Den kommunen som mottar bistand etter andre ledd, skal yte kommunen som bidrar med hjelp, kompensasjon for utgifter som pådras, med mindre noe annet er avtalt.

§ 5-4. Krav om politiattest

Kommunen eller annen arbeidsgiver som yter tjenester etter loven her, skal ved tilbud om stilling eller oppdrag kreve fremlagt politiattest fra personer som skal yte slike tjenester. På politiattesten skal det anmerkes om personen er siktet, tiltalt, har vedtatt forelegg eller er dømt for overtredelse av straffeloven 1902 §§ 162, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 199, 200 andre ledd, 201 første ledd bokstav c, §§ 201 a, 203, 204 a, 219, 222, 223, 224, 227, 228, 229, 231, 233, 242, 255, 256, 257, 258, 266, 268, jf. 267, 270, 271 og straffeloven 2005 §§ 231, 232, 251, 252, 254, 255, 256, 257, 258, 263, 264, 271, 272, 273, 274, 275, 282, 283, 288, 291, 293, 294, 295, 296, 299, 301, 302, 303, 304, 305, 306, 309, 310, 311, 312, 314, 321, 322, 324, 325, 327, 328, 330, 331, 371 og 372.

Overtredelse av straffeloven 1902 §§ 192, 193, 194, 195, 196, 197, 199, 200 andre ledd, 201 første ledd bokstav c, 201 a, 204 a og 233 og straffeloven 2005 §§ 275, 291, 293, 294, 295, 296, 299, 301, 302, 303, 304, 305, 306, 310, 311, 312 og 314 skal anmerkes i samsvar med politiregisterloven § 41 nr. 1.

Overtredelsene av straffeloven 1902 §§ 162, 203, 219, 222, 223, 224, 227, 228, 229, 231, 242, 255, 256, 257, 258, 266, 268, jf. 267, 270 og 271 og straffeloven 2005 §§ 231, 232, 251, 252, 254, 255, 256, 257, 258, 263, 264, 271, 272, 273, 274, 282, 283, 288, 309, 321, 322, 324, 325, 327, 328, 330, 331, 371 og 372 skal anmerkes i samsvar med politiregisterloven § 40.

Politiiattesten skal ikke være eldre enn tre måneder.

Plikten til å kreve politiattest omfatter ikke personer som bare sporadisk yter tjenester etter loven her og som i alminnelighet ikke vil være alene med pasienten eller brukeren.

- 0 Endret ved lover 21 juni 2013 nr. 82 (ikr. 1 jan 2014 iflg. res. 27 sep 2013 nr. 1132 som endret ved res. 13 des 2013 nr. 1449), 17 juni 2016 nr. 49 (ikr. 1 jan 2017 iflg. res. 9 des 2016 nr. 1460), 22 juni 2018 nr. 76.

§ 5-4 a. Konsekvenser av anmerkninger på en politiattest

Den som har vedtatt forelegg eller er dømt for overtredelser av straffeloven 1902 §§ 192, 193, 194, 195, 196, 197, 199, 200 annet ledd, 201 første ledd bokstav c, 203 eller 204 a eller straffeloven 2005 §§ 291, 293, 294, 295, 296, 299, 301, 302, 303, 304, 305, 309, 310, 311, 312 og 314, er utelukket fra å yte helse- og omsorgstjenester til barn eller personer med utviklingshemming.

0 Tilføyd ved lov 17 juni 2016 nr. 49 (ikr. 1 jan 2017 iflg. res. 9 des 2016 nr. 1460).

§ 5-5. *Kommunelege – medisinskfaglig rådgivning*

Kommunen skal ha en eller flere kommuneleger som skal utføre de oppgaver kommunelegen er tillagt i lov eller instruks. Kommunen kan samarbeide med andre kommuner om ansettelse av kommunelege. Kommunelegen plikter på anmodning fra departementet å delta i lokal redningssentral.

Kommunelegen skal være medisinskfaglig rådgiver for kommunen.

§ 5-6. *Sprøyterom*

Sprøyteromsordninger etablert i medhold av sprøyteromsloven er å anse som en kommunal helse- og omsorgstjeneste. Kommunen avgjør om den vil etablere en sprøyteromsordning. Kommunen kan ikke inngå avtale med private om drift av sprøyteromsordning.

§ 5-7. *Registrering av meldinger*

Kommunen skal motta og registrere meldinger om helsepersonell i kommunen.

Departementet kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om hvilke opplysninger som skal gis, når disse skal gis og hvordan de skal registreres og formidles videre til et sentralt register.

§ 5-8. *Meldingsplikt til kommuneadministrasjonen*

Kommunen kan pålegge personell som yter tjenester etter denne lov å gi opplysninger til bruk for planlegging, styring og utvikling av den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Utlevering av taushetsbelagte opplysninger etter første punktum kan bare skje etter samtykke fra den opplysningene angår, hvis ikke annet er bestemt i eller i medhold av lov.

Pålegg etter denne bestemmelsen skal være saklig begrunnet og ikke omfatte flere opplysninger enn det som er nødvendig av hensyn til formålet.

§ 5-9. *Opplysningsplikt til Statens helsetilsyn og Fylkesmannen*

Bestemmelsene i helsetilsynsloven § 7 om plikt til å gi tilsynsmyndigheten opplysninger og adgang til virksomheten på anmodning, og adgang til å gi tilsynsmyndigheten opplysninger av eget tiltak uten hinder av taushetsplikt, gjelder for enhver som utfører tjeneste eller arbeid som angår helse- og omsorgstjenester som omfattes av denne loven.

0 Endret ved lov 15 des 2017 nr. 107 (ikr. 1 juli 2019 iflg. res. 26 apr 2019 nr. 541).

§ 5-10. *Journal- og informasjonssystemer*

Kommunen og virksomhet som har avtale med kommunen om å yte helse- og omsorgstjenester, skal sørge for at journal- og informasjonssystemene i virksomheten er forsvarlige. De skal ta hensyn til behovet for effektiv elektronisk samhandling ved anskaffelse og videreutvikling av sine journal- og informasjonssystemer.

§ 5-11. *Veiledningsplikt overfor spesialisthelsetjenesten*

Personell som yter tjenester omfattet av loven her, skal gi spesialisthelsetjenesten råd, veiledning og opplysninger om helsemessige forhold som er påkrevd for at spesialisthelsetjenesten skal kunne løse sine oppgaver etter lov og forskrift.

0 Tilføyd ved lov 16 juni 2017 nr. 55 (ikr. 1 jan 2018 iflg. res. 16 juni 2017 nr. 777).

Kapittel 6. Samarbeid mellom kommuner og regionale helseforetak mv.

§ 6-1. *Plikt til å inngå samarbeidsavtale*

Kommunestyret selv skal inngå samarbeidsavtale med det regionale helseforetaket i helseregionen eller med helseforetak som det regionale helseforetaket bestemmer. Kommunen kan inngå avtale alene eller sammen med andre kommuner.

Samarbeidet skal ha som målsetting å bidra til at pasienter og brukere mottar et helhetlig tilbud om helse- og omsorgstjenester.

Pasient- og brukererfaringer skal inngå i vurderingsgrunnlaget ved utarbeidelsen av avtalen. Pasient- og brukerorganisasjoner skal medvirke i forbindelse med utarbeidelse av avtalene.

§ 6-2. *Krav til avtalens innhold*

Avtalen skal som et minimum omfatte:

1. enighet om hvilke helse- og omsorgsoppgaver forvaltningsnivåene er pålagt ansvaret for og en felles oppfatning av hvilke tiltak partene til enhver tid skal utføre,
2. retningslinjer for samarbeid i tilknytning til innleggelse, utskrivning, habilitering, rehabilitering og lærings- og mestringstilbud for å sikre helhetlige og sammenhengende helse- og omsorgstjenester til pasienter med behov for koordinerte tjenester,
3. retningslinjer for innleggelse i sykehus,
4. beskrivelse av kommunens tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp etter § 3-5 tredje ledd,
5. retningslinjer for samarbeid om utskrivningsklare pasienter som antas å ha behov for kommunale tjenester etter utskrivning fra institusjon,
6. retningslinjer for gjensidig kunnskapsoverføring og informasjonsutveksling og for faglige nettverk og hospitering,
7. samarbeid om forskning, utdanning, praksis og læretid,
8. samarbeid om jordmortjenester,
9. samarbeid om IKT-løsninger lokalt,
10. samarbeid om forebygging og
11. omforente beredskapsplaner og planer for den akuttmedisinske kjeden.

Når det avtales samarbeidstiltak, må avtalen klargjøre ansvarsforholdene, herunder må arbeidsgiveransvaret avklares. Videre må det avtales hvordan samarbeidstiltaket skal organiseres og finansieres.

0 Endret ved lov 22 juni 2012 nr. 46.

§ 6-3. *Frist for inngåelse av avtale*

Departementet kan fastsette en frist for når avtale som nevnt i § 6-1 skal være inngått. Det kan settes ulik frist for de forskjellige kravene etter § 6-2.

§ 6-4. *Innsending av avtaler til Helsedirektoratet*

De regionale helseforetakene skal sende avtaler som nevnt i § 6-1 til Helsedirektoratet innen en måned etter at de er inngått, og senest en måned etter utgangen av frist fastsatt med hjemmel i § 6-3.

§ 6-5. Endring og oppsigelse av avtaler

Avtalepartene skal årlig gjennomgå avtalen med sikte på nødvendige oppdateringer eller utvidelser.

Avtalen kan sies opp med ett års frist. Når en av partene sier opp avtalen, skal det regionale helseforetaket varsle Helsedirektoratet.

§ 6-6. Samarbeid mellom kommuner

Departementet kan pålegge samarbeid mellom kommuner når det anses påkrevd for en forsvarlig løsning av oppgaver innen kommunenes helse- og omsorgstjeneste, herunder gi bestemmelser om hvilke oppgaver det skal samarbeides om og fordeling av utgifter.

Kapittel 7. Individuell plan, koordinator og koordinerende enhet

§ 7-1. Individuell plan

Kommunen skal utarbeide en individuell plan for pasienter og brukere med behov for langvarige og koordinerte tjenester etter loven her. Kommunen skal samarbeide med andre tjenesteytere om planen for å bidra til et helhetlig tilbud for den enkelte.

Dersom en pasient eller bruker har behov for tilbud både etter loven her og spesialisthelsetjenesteloven eller psykisk helsevernloven, skal kommunen sørge for at det blir utarbeidet en individuell plan, og at planarbeidet koordineres.

Departementet kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om hvilke pasient- og brukergrupper plikten omfatter, og stille krav til planens innhold.

§ 7-2. Koordinator

For pasienter og brukere med behov for langvarige og koordinerte tjenester etter loven her, skal kommunen tilby koordinator. Koordinatoren skal sørge for nødvendig oppfølging av den enkelte pasient eller bruker, samt sikre samordning av tjenestetilbudet og fremdrift i arbeidet med individuell plan.

Kongen i statsråd kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om hvilken kompetanse og hvilke oppgaver koordinatoren skal ha.

§ 7-3. Koordinerende enhet

Kommunen skal ha en koordinerende enhet for habiliterings- og rehabiliteringsvirksomhet. Denne enheten skal ha overordnet ansvar for arbeidet med individuell plan, og for oppnevning, opplæring og veiledning av koordinator etter §§ 7-1 og 7-2.

Departementet kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om hvilket ansvar den koordinerende enheten skal ha.

Kapittel 8. Undervisning, praktisk opplæring, utdanning og forskning

§ 8-1. Undervisning og praktisk opplæring

Enhver kommune plikter å medvirke til undervisning og praktisk opplæring av helsepersonell, herunder videre- og etterutdanning.

Departementet kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om kommunens medvirkning til undervisning og praktisk opplæring.

§ 8-2. Videre- og etterutdanning

Kommunen skal sørge for at egne ansatte som utfører tjeneste eller arbeid etter loven her, får påkrevd videre- og etterutdanning.

Kommunen skal medvirke til at personell som utfører tjeneste eller arbeid etter loven her i privat virksomhet som har avtale med kommunen, får adgang til nødvendig videre- og etterutdanning.

Personell som utfører tjeneste eller arbeid etter loven her, plikter å ta del i videre- og etterutdanning som er nødvendig for å holde faglige kvalifikasjoner ved like.

Departementet kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om videre- og etterutdanningen.

§ 8-3. Forskning

Kommunen skal medvirke til og tilrettelegge for forskning for den kommunale helse- og omsorgstjenesten.

Kapittel 9. Rettssikkerhet ved bruk av tvang og makt overfor enkelte personer med psykisk utviklingshemning

§ 9-1. Formål

Formålet med reglene i dette kapitlet er å hindre at personer med psykisk utviklingshemning utsetter seg selv eller andre for vesentlig skade og forebygge og begrense bruk av tvang og makt.

Tjenestetilbudet skal tilrettelegges med respekt for den enkeltes fysiske og psykiske integritet, og så langt som mulig i overensstemmelse med brukerens eller pasientens selvbestemmelsesrett.

Ingen skal behandles på en nedverdiggende eller krenkende måte.

§ 9-2. Virkeområde

Reglene i kapitlet her gjelder bruk av tvang og makt som ledd i tjenester etter § 3-2 nr. 6 bokstavene a til c og § 3-6 første ledd nr. 2 til personer med psykisk utviklingshemning.

Som bruk av tvang eller makt etter reglene i kapitlet her regnes tiltak som brukeren eller pasienten motsetter seg, eller tiltak som er så inngripende at de uansett motstand må regnes som bruk av tvang eller makt. Bruk av inngripende varslingssystemer med tekniske innretninger skal alltid regnes som bruk av tvang eller makt etter reglene i kapitlet her. Alminnelige oppfordringer og ledelse med hånden eller andre fysiske påvirkninger av liknende art anses ikke som bruk av tvang eller makt.

0 Endret ved lov 2 juni 2017 nr. 34 (ikr. 1 okt 2017).

§ 9-3. Rett til medvirkning og informasjon

Tjenestetilbudet skal så langt som mulig tilrettelegges og gjennomføres i samarbeid med brukeren eller pasienten.

Brukeren, pasienten, pårørende og verge skal høres før det treffes vedtak om bruk av tvang og makt etter reglene i kapitlet her og gis informasjon om adgangen til å uttale seg i saker som skal overprøves, klageadgang og adgangen til å bringe vedtaket inn for tilsynsmyndighet og tingretten.

Dersom verge ikke allerede er oppnevnt der kommunen anser det aktuelt å fatte vedtak om bruk av tvang og makt etter reglene i kapitlet her, skal verge oppnevnes. Kommunen skal begjære oppnevning av verge dersom ikke oppnevning er begjært av andre som kan fremsette slik begjæring, jf. vergemålsloven § 56. Opplysninger om personlige forhold som vergen mottar, kan bare gis videre dersom det er nødvendig for å utføre vergeoppdraget.

Som pårørende regnes den som er definert som pårørende i pasient- og brukerrettighetsloven § 1-3 bokstav b.

0 Endret ved lov 26 mars 2010 nr. 9 (ikr. 1 juli 2013 iflg. res. 5 apr 2013 nr. 338) som endret ved lov 5 apr 2013 nr. 12.

§ 9-4. Krav til forebygging

Kommunen plikter å sørge for at forholdene legges til rette for minst mulig bruk av tvang og makt. I tillegg til å tilrettelegge tjenestetilbudet i overensstemmelse med reglene i § 9-1 andre ledd, jf. også § 9-5 første ledd, plikter kommunen å gi nødvendig opplæring etter § 8-1, herunder faglig veiledning og oppfølging i gjennomføring av tiltak etter kapitlet her.

§ 9-5. Vilkår for bruk av tvang og makt

Andre løsninger enn bruk av tvang eller makt skal være prøvd før tiltak etter kapitlet her settes i verk. Kravet kan bare fravikes i særlige tilfeller, og det skal i så fall gis en begrunnelse.

Tvang og makt kan bare brukes når det er faglig og etisk forsvarlig. I vurderingen skal det legges særlig vekt på hvor inngripende tiltaket er for den enkelte bruker eller pasient. Tiltakene må ikke gå lenger enn det som er nødvendig for formålet, og må stå i forhold til det formålet som skal ivaretas. Tvang og makt kan bare brukes for å hindre eller begrense vesentlig skade.

Det kan anvendes tvang og makt i følgende tilfeller:

- a. skadeavvergende tiltak i nødssituasjoner
- b. planlagte skadeavvergende tiltak i gjentatte nødssituasjoner
- c. tiltak for å dekke brukerens eller pasientens grunnleggende behov for mat og drikke, påkledning, hvile, søvn, hygiene og personlig trygghet, herunder opplærings- og treningstiltak.

§ 9-6. Særlige grenser for bruk av enkelte tiltak

Mekaniske tvangsmidler som hindrer brukerens eller pasientens bevegelsesfrihet, herunder belter, remmer, skadeforebyggende spesialklær og liknende kan bare brukes for å gi nødvendig støtte for fysiske funksjonshemninger, for å hindre fall og for å hindre at brukeren eller pasienten skader seg selv. I alle tilfeller må vilkårene i § 9-5 være oppfylt.

Dersom en nødssituasjon etter § 9-5 tredje ledd bokstavene a og b gjør det nødvendig å skjerme brukeren eller pasienten fra andre personer, skal skjermingen foregå i et ordinært beboelsesrom med ulåst dør. Sikkerhetsmessige hensyn kan unntaksvis tilsi at døren låses. Vedkommende skal i alle tilfeller holdes under oppsyn, og skjermingen skal avbrytes straks situasjonen er brakt under kontroll.

Det er ikke tillatt med opplærings- og treningstiltak etter § 9-5 tredje ledd bokstav c som påfører brukeren eller pasienten smerte eller psykisk eller fysisk skade, herunder all form for fysisk refselse, eller som innebærer betydelig fysiske og psykiske anstrengelser for brukeren eller pasienten eller medfører fysisk isolering.

§ 9-7. Kommunens saksbehandling

Beslutning om bruk av tvang og makt etter § 9-5 tredje ledd bokstav a treffes av den som har det daglige ansvaret for tjenesten, eller – dersom det ikke er tid til dette – av tjenesteyteren. Beslutningen skal nedtegnes straks etter at tiltaket er gjennomført. Reglene i tredje ledd bokstavene a til e og bokstav i om hva som skal nedtegnes, gjelder tilsvarende. Det skal straks sendes melding om beslutningen til den faglig ansvarlige for tjenesten, Fylkesmannen, verge og pårørende, eller på den måten Fylkesmannen beslutter. Meldingen skal opplyse om adgangen til å klage etter § 9-11 første ledd.

Vedtak i medhold av § 9-5 tredje ledd bokstav b og c treffes av den som har det overordnede faglige ansvaret for tjenesten. Vedtak kan treffes for inntil tolv måneder om gangen. Spesialisthelsetjenesten skal bistå ved utformingen av tiltakene.

Vedtaket skal settes opp skriftlig og inneholde:

- a. brukerens eller pasientens navn og tid og sted for vedtaket,
- b. beskrivelse av brukerens eller pasientens situasjon og en faglig vurdering av denne,
- c. beskrivelse av de tiltakene som skal settes i verk og den faglige begrunnelsen for disse,
- d. fastsettelse av tidsramme for tiltakene,
- e. bekreftelse på at vilkårene i kapitlet er oppfylt, herunder begrunnelse etter § 9-5 første ledd annet punktum,
- f. opplysning om hvilken holdning brukeren eller pasienten og dennes representant har til tiltaket,
- g. angivelse av faglig ansvarlig for gjennomføringen av tiltaket,
- h. opplysning om Fylkesmannens overprøvningsmyndighet og adgang til å uttale seg i saker som skal overprøves etter § 9-8, og
- i. opplysning om tilsynsmyndighet.

Vedtaket skal sendes Fylkesmannen til overprøving etter § 9-8. Vedtaket skal samtidig sendes spesialisthelsetjenesten, verge og pårørende som kan avgi uttalelse til Fylkesmannen. Frist for å avgi slik uttalelse er en uke fra vedtaket er mottatt. Vedtaket kan ikke iverksettes før det er godkjent av Fylkesmannen. Dersom vedtaket er påklaget etter § 9-11 andre ledd, kan vedtaket ikke iverksettes før fylkesnemnda for barnevern og sosiale saker har godkjent vedtaket.

- 0 Endret ved lov 26 mars 2010 nr. 9 (ikr. 1 juli 2013 iflg. res. 5 apr 2013 nr. 338) som endret ved lov 5 apr 2013 nr. 12.

§ 9-8. Fylkesmannens overprøving

Fylkesmannen skal overprøve vedtak etter § 9-5 tredje ledd bokstav b og c, jf. § 9-7 fjerde ledd. Fylkesmannen skal prøve alle sider av saken.

Fylkesmannen skal gi vergen og pårørende opplysning om klageadgangen etter § 9-11 andre ledd.

- 0 Endret ved lov 26 mars 2010 nr. 9 (ikr. 1 juli 2013 iflg. res. 5 apr 2013 nr. 338) som endret ved lov 5 apr 2013 nr. 12.

§ 9-9. Krav til gjennomføring og evaluering

Spesialisthelsetjenesten skal bistå ved gjennomføringen av tiltak etter § 9-5 tredje ledd bokstav b og c.

Brukeren eller pasienten har rett til kvalifisert personale ved gjennomføringen av tiltak etter § 9-5 tredje ledd bokstav b og c. Ved gjennomføringen av disse tiltakene skal det være to tjenesteytere til stede dersom dette ikke er til ugunst for brukeren eller pasienten.

Når tiltak etter § 9-5 tredje ledd bokstav b gjennomføres, skal den ene av de to tjenesteyterne minst ha bestått utdanning i helse-, sosial- eller pedagogiske fag på høgsolenivå. Når tiltak etter § 9-5 tredje ledd bokstav c gjennomføres, skal den ene av de to tjenesteyterne minst ha bestått avsluttende eksamen i studieretning for helse- og sosialfag i videregående opplæring. Fylkesmannen kan i særlige tilfeller gi dispensasjon fra utdanningskravet.

Tiltaket skal vurderes kontinuerlig, og avbrytes straks, dersom vilkårene for vedtaket ikke lenger er til stede eller det viser seg ikke å ha de forutsatte konsekvenser eller å ha uforutsette, negative virkninger.

§ 9-10. *Plikt til å føre journal*

Reglene i helsepersonelloven kapittel 8 om dokumentasjonsplikt og forskrift om pasientjournal gjelder.

§ 9-11. *Klage*

Beslutning etter § 9-5 tredje ledd bokstav a kan påklages av brukeren eller pasienten, verge og pårørende til Fylkesmannen. Fylkesmannen skal prøve alle sider av saken.

Vedtak etter § 9-5 tredje ledd bokstavene b og c som er overprøvd av Fylkesmannen etter § 9-8, kan påklages av brukeren eller pasienten, vergen og pårørende, til fylkesnemnda for barnevern og sosiale saker. Klageadgangen gjelder også hvis Fylkesmannen har nektet å godkjenne kommunens vedtak, forutsatt at kommunen fortsatt ønsker å gjennomføre tiltaket. Fylkesnemnda skal prøve alle sider av saken.

Det kan oppnevnes et eget utvalg av fagkyndige for saker som etter reglene i dette kapitlet skal behandles av fylkesnemnda. Forhandlingsmøte for saker etter denne bestemmelsen, skal holdes snarest og hvis mulig innen to uker etter at fylkesnemnda mottok saken, jf. barnevernloven § 7-14. For øvrig gjelder reglene i barnevernloven §§ 7-1 til 7-8 og §§ 7-11 til 7-21. Kongen kan gi forskrift om at disse reglene skal gjelde helt eller delvis.

Klagesaken skal forberedes av Fylkesmannen etter bestemmelsene i forvaltningsloven § 33 første til fjerde ledd. Fylkesmannen skal redegjøre for de omstendigheter som ligger til grunn for vedtaket. De skriftlige uttalelser og forklaringer som vedtaket bygger på, skal vedlegges. Det skal opplyses om hvilke personer som skal gi forklaring for fylkesnemnda.

Klagefristen er tre uker fra vedtaket eller melding om beslutning er kommet frem til den som har klagerett etter første og andre ledd.

- 0 Endret ved lov 26 mars 2010 nr. 9 (ikr. 1 juli 2013 iflg. res. 5 apr 2013 nr. 338) som endret ved lov 5 apr 2013 nr. 12.

§ 9-12. *Overprøving i tingretten*

Vedtak i klagesak etter § 9-11 andre ledd kan bringes inn for tingretten etter reglene i tvisteloven kapittel 36. Søksmålsadgangen gjelder ikke hvis fylkesnemnda for barnevern og sosiale saker har nektet å godkjenne kommunens vedtak.

Saksøker er den som tvangsinngrepet er rettet mot. Saksøker kan reise sak på egen hånd dersom vedkommende har evne til å forstå hva saken gjelder. Søksmål kan også reises av pårørende eller verge. Om adgangen for et barn til å reise søksmål gjelder pasient- og brukerrettighetsloven § 6-5.

Fristen til å reise søksmål er to måneder fra den dag den som har rett til å reise søksmål, fikk melding om vedtaket.

- 0 Endret ved lov 26 mars 2010 nr. 9 (ikr. 1 juli 2013 iflg. res. 5 apr 2013 nr. 338) som endret ved lov 5 apr 2013 nr. 12.

§ 9-13. Spesialisthelsetjenesten

Reglene i dette kapitlet gjelder tilsvarende for spesialisthelsetjenesten når den deltar i tiltak etter kommunale vedtak etter § 9-7.

Som ledd i spesialisthelsetjenestens utførelse av oppgaver etter §§ 9-7 og 9-9, kan det treffes vedtak om bruk av tvang og makt i medhold av reglene i dette kapitlet. Saksbehandlingsreglene i dette kapitlet gjelder så langt de passer.

Regionalt helseforetak plikter å sørge for at spesialisthelsetjenesten har den kompetansen og bemanningen som er nødvendig for å yte forsvarlig bistand til kommunene ved tiltak etter reglene i dette kapitlet.

§ 9-14. Forskrift

Kongen kan i forskrift gi nærmere bestemmelser til utfylling og gjennomføring av reglene i dette kapitlet.

Kapittel 10. Tvangstiltak overfor rusmiddelavhengige

§ 10-1. Kommunens plikt til å vurdere bruk av tvang etter melding fra pårørende

Kommunene skal ved melding fra pårørende om omfattende rusmiddelmisbruk foreta de nødvendige undersøkelser i saken, og vurdere om det skal fremmes sak etter §§ 10-2 eller 10-3. Når saken er utredet, skal den pårørende ha tilbakemelding om dette.

En persons pårørende etter første ledd er den som er definert som pårørende i pasient- og brukerrettighetsloven § 1-3 bokstav b.

§ 10-2. Tilbakehold i institusjon uten eget samtykke

Dersom noen utsetter sin fysiske eller psykiske helse for fare ved omfattende og vedvarende misbruk, og dersom hjelpetiltak ikke er tilstrekkelig, kan det vedtas at vedkommende uten eget samtykke kan tas inn i en institusjon utpekt av regionalt helseforetak, jf. spesialisthelsetjenesteloven § 2-1a fjerde ledd, for undersøkelse og tilrettelegging av behandling, og holdes tilbake der i opptil tre måneder.

Vedtak etter første ledd skal treffes av fylkesnemnda for barnevern og sosiale saker.

Fylkesnemndas vedtak etter første ledd kan bare settes i verk dersom institusjonen faglig og materielt er i stand til å tilby vedkommende tilfredsstillende hjelp sett i forhold til formålet med inntaket i institusjonen. Kommunen kan la være å sette et vedtak i verk om forholdene tilsier det. Er vedtaket ikke satt i verk innen seks uker, faller det bort.

Et midlertidig vedtak etter første ledd kan treffes av kommunen dersom de interesser bestemmelsen skal ivareta kan bli vesentlig skadelidende dersom vedtak ikke treffes og gjennomføres straks. For øvrig gjelder reglene i barnevernloven §§ 7-22 og 7-23.

Er det truffet midlertidig vedtak, skal et forslag til endelig vedtak sendes fylkesnemnda innen to uker. Dersom saken ikke er sendt til fylkesnemnda innen denne fristen, faller vedtaket bort.

- 0 Endret ved lover 22 juni 2012 nr. 46, 20 mai 2016 nr. 10 (ikr. 1 nov 2016 iflg. res. 26 aug 2016 nr. 1002).

§ 10-3. *Tilbakeholdelse av gravide rusmiddelavhengige*

Det kan vedtas at en gravid rusmiddelavhengig uten eget samtykke skal tas inn på institusjon utpekt av regionalt helseforetak, jf. spesialisthelsetjenesteloven § 2-1a fjerde ledd, og holdes tilbake der i hele svangerskapet dersom misbruket er av en slik art at det er overveiende sannsynlig at barnet vil bli født med skade, og dersom hjelpetiltak ikke er tilstrekkelig.

Inntakets formål er å hindre eller begrense sannsynligheten for at barnet påføres skade. Under oppholdet skal det legges vekt på at kvinnen tilbys tilfredsstillende hjelp for sitt rusmiddelmisbruk og for å bli i stand til å ta vare på barnet.

Kommunen skal, i samråd med institusjonen, minst hver tredje måned vurdere om det fortsatt er grunnlag for tilbakeholdelse. Tilbakeholdelsen kan bare fortsette dersom kommunen treffer avgjørelse om det innen denne fristen.

Kommunen kan la være å sette et vedtak i verk om forholdene tilsier det. Er vedtaket ikke satt i verk innen to uker, faller det bort.

Et midlertidig vedtak etter første ledd kan treffes av kommunen dersom de interesser bestemmelsen skal ivareta kan bli vesentlig skadelidende dersom vedtaket ikke treffes og gjennomføres straks. For øvrig gjelder reglene i barnevernloven §§ 7-22 og 7-23.

Er det truffet midlertidig vedtak, skal forslag til endelig vedtak sendes fylkesnemnda innen to uker. Dersom saken ikke er sendt til fylkesnemnda innen denne fristen, faller vedtaket bort.

Når fylkesnemnda har fattet vedtak etter første ledd og kvinnen er tatt inn på institusjon, skal kommunen uten hinder av taushetsplikt gi barneverntjenesten melding om dette. Meldingen skal omfatte opplysninger om hvem kvinnen er, den vurdering av rusavhengighet og fare for skade på barnet som lå til grunn for vedtaket, forventet termin og hvilken institusjon kvinnen er tatt inn på. Tilsvarende gjelder når kommunen har truffet midlertidig vedtak etter femte ledd, og vedtaket er godkjent av fylkesnemnda etter barnevernloven § 7-22 første ledd.

0 Endret ved lover 22 juni 2012 nr. 46, 20 mai 2016 nr. 10 (ikr. 1 nov 2016 iflg. res. 26 aug 2016 nr. 1002), 16 juni 2017 nr. 46 (ikr. 1 jan 2018 iflg. res. 15 des 2017 nr. 2039).

§ 10-4. *Tilbakehold i institusjon på grunnlag av eget samtykke.*

Når en rusmiddelavhengig på grunnlag av eget samtykke blir tatt inn i en institusjon utpekt av regionalt helseforetak, jf. spesialisthelsetjenesteloven § 2-1a fjerde ledd, kan institusjonen sette som vilkår at den rusmiddelavhengige kan holdes tilbake i opptil tre uker regnet fra inntaket.

Ved opphold i en institusjon med sikte på behandling eller opplæring i minst tre måneder kan det også settes som vilkår at den rusmiddelavhengige kan holdes tilbake i opptil tre uker etter at samtykket uttrykkelig er trukket tilbake. Tilbakehold kan bare skje opptil tre ganger for hvert opphold. Dersom den rusmiddelavhengige rømmer, men blir brakt tilbake innen tre uker, regnes utgangspunktet for tilbakeholdsfristen fra det tidspunkt den rusmiddelavhengige er brakt tilbake til institusjonen.

Samtykket skal være skriftlig og skal gis til institusjonsledelsen senest når oppholdet begynner. Slikt samtykke kan også gis ved direkte overgang fra opphold med hjemmel i §§ 10-2 og 10-3. Før den rusmiddelavhengige gir sitt samtykke, skal han eller hun gjøres kjent med eventuelle vilkår som nevnt i første og andre ledd.

Et barn over 12 år med rusproblemer kan tas inn i institusjon på grunnlag av samtykke fra barnet selv og de som har foreldreansvaret. Har barnet fylt 16 år, er barnets samtykke tilstrekkelig.

0 Endret ved lover 22 juni 2012 nr. 46, 20 mai 2016 nr. 10 (ikr. 1 nov 2016 iflg. res. 26 aug 2016 nr. 1002).

§ 10-5. *Bruk av fylkesnemnda i saker etter §§ 10-2 og 10-3*

Barnevernloven §§ 7-1 til 7-8 og §§ 7-11 til 7-23 gjelder tilsvarende for saker etter §§ 10-2 og 10-3 i den utstrekning annet ikke fremgår av loven her.

Forhandlingsmøte for saker etter §§ 10-2 og 10-3 skal holdes snarest og hvis mulig innen to uker etter at fylkesnemnda mottok saken, jf. barnevernloven § 7-14.

§ 10-6. *Innledning til sak etter §§ 10-2 og 10-3*

En sak etter §§ 10-2 og 10-3 innledes ved at kommunen utarbeider begjæring om tiltak etter vedkommende bestemmelse.

Dersom begjæringen skal forelegges et folkevalgt organ, skal begjæringen, dersom organet er enig, med eventuelle merknader omgående sendes til fylkesnemnda. Haster saken, kan den sendes til nemnda uten at den er forelagt det folkevalgte organet på forhånd.

§ 10-7. *Overprøving i tingretten*

Nemndas vedtak kan bringes inn for tingretten etter reglene i tvisteloven kapittel 36 av den private part eller av kommunen. Kommunen er part i saken. Om adgangen for et barn til å reise søksmål gjelder pasient- og brukerrettighetsloven § 6-5.

Fristen for å reise søksmål er to måneder fra den dag den som har rett til å reise søksmål, fikk melding om vedtaket. Det kan gis oppfriskning etter tvisteloven mot oversittelse av fristen.

Kommunen dekker sine egne omkostninger i saken.

§ 10-8. *Ansaret for å reise tvangssak*

Ansaret for å reise sak etter §§ 10-2 og 10-3 har den kommunen der den rusmiddelavhengige oppholder seg. Ved avtale mellom de berørte kommunene kan ansvaret overføres til en annen kommune som den rusmiddelavhengige har tilknytning til.

Den kommunen som har reist saken, har ansvaret for iverksetting av vedtaket. Endring i den rusmiddelavhengiges tilknytning til kommunen medfører ingen endring i ansvarsforholdet hvis det ikke blir inngått avtale som nevnt i første ledd andre punktum.

Kapittel 11. Finansiering og egenbetaling

§ 11-1. *Kommunens ansvar for utgifter*

Kommunen skal sørge for bevilgninger som er nødvendige for å yte tjenester og sette i verk tiltak kommunen har ansvaret for etter loven her. Utgifter til bedriftshelsetjeneste dekkes ikke av kommunen. Dette gjelder også når slik tjeneste organiseres av kommunen.

Kostnadene ved de tjenester og tiltak som er nevnt i første ledd, skal dekkes av den kommunen som etter § 3-1 og § 10-8 er ansvarlig for å yte tjenesten eller sette i verk tiltaket. Departementet kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om utgiftsfordelingen mellom to eller flere kommuner der en pasient eller bruker får tjenester av en annen kommune enn der vedkommende har fast bosted eller fast opphold, og om behandling av tvister mellom kommuner om utgiftsfordeling i slike tilfeller.

Utgifter til privat praksis som drives etter avtale med kommunen, skal helt eller delvis dekkes av kommunen etter nærmere avtale mellom den privatpraktiserende og kommunen.

Kommunen dekker reiseutgifter for behandlingspersonell som gir helsetjenester etter folketrygdloven kapittel 5. Det samme gjelder for kommunalt ansatt helsepersonell eller helsepersonell som har avtale med kommunen for å yte helsehjelp, herunder helsepersonell ansatt ved familievernkontor. Det er et vilkår at pasienten på grunn av sin helsetilstand ikke kan møte frem på behandlingsstedet.

Departementet kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om dekning av reiseutgifter for behandlingspersonell og for andre tilfeller enn nevnt i fjerde ledd. Videre kan det gis forskrifter med nærmere bestemmelser om fast skyssgodtgjørelse til behandlingspersonell.

I den utstrekning helsetjenester som omhandlet i § 3-2 gir rett til stønad etter forskrift fastsatt i medhold av folketrygdloven § 5-24 a, skal kommunen dekke utgifter til helsetjenester som personer bosatt i kommunen har mottatt i et annet EØS-land. Departementet kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om utgiftsdekningen.

0 Endres ved lov 16 juni 2017 nr. 55 (ikr. fra den tid Kongen bestemmer).

§ 11-2. Vederlag for helse- og omsorgstjeneste

For hjelp fra kommunens helse- og omsorgstjeneste, herunder privat virksomhet som driver etter avtale med kommunen, kan kommunen kreve vederlag av pasient og bruker når dette følger av lov eller forskrift.

Departementet kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om vederlag for helse- og omsorgstjenester og stille krav om at det utstedes spesifisert regning til pasienten.

0 Endret ved lov 21 juni 2013 nr. 79 (ikr. 1 mars 2015 iflg. res. 19 des 2014 nr. 1735).

§ 11-3. Kommunal medfinansiering av spesialisthelsetjenester

Departementet kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om kommuners medfinansieringsansvar for pasientbehandling i spesialisthelsetjenesten, herunder fastsette kriterier for hvilke pasientgrupper eller behandlingsformer som skal omfattes, og hvilken kommune som skal ha finansieringsansvaret.

§ 11-4. Kommunalt finansieringsansvar for utskrivningsklare pasienter

Kommunen skal fra og med dag én dekke utgifter for pasienter som er utskrivningsklare, men som oppholder seg i privat eller offentlig institusjon i spesialisthelsetjenesten i påvente av et kommunalt helse- og omsorgstjenestetilbud.

Kommunen skal inngå samarbeidsavtale med regionalt helseforetak om utskrivningsklare pasienter, jf. § 6-1.

Departementet kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om ordningens omfang og innhold, kriterier for når en pasient er utskrivningsklar, herunder kriterier for samarbeid mellom kommunen og spesialisthelsetjenesten om utskrivningsklare pasienter, betalingssatser etter første ledd og om hvilken kommune som skal ha ansvaret for utgiftene for utskrivningsklare pasienter.

§ 11-5. Tilskudd fra staten

Staten yter årlig rammetilskudd til delvis dekning av kommunens utgifter. Tilskuddene fordeles gjennom inntektssystemet for kommunene etter regler gitt av Kongen. Til de berørte kommuner yter dessuten staten årlig et særskilt tilskudd til fengselshelsetjenesten, jf. § 3-9.

Folketrygden yter stønad til dekning av utgifter til helsetjenester etter de regler som er fastsatt i og i medhold av folketrygdloven.

§ 11-6. *Plikt til å utarbeide atskilte regnskaper mv. for tannhelsetjenester*

0 Tilføyes ved lov 16 juni 2017 nr. 55 (ikr. fra den tid Kongen bestemmer).

Kapittel 12. Forskjellige bestemmelser

§ 12-1. *Taushetsplikt*

Enhver som utfører tjeneste eller arbeid etter denne loven, har taushetsplikt etter forvaltningsloven §§ 13 til 13 e. Overtredelse straffes etter straffeloven § 209.

Taushetsplikten gjelder også fødested, fødselsdato, personnummer, statsborgerforhold, sivilstand, yrke, bopel og arbeidssted. Opplysning om oppholdssted kan likevel gis når det er klart at det ikke vil skade tilliten til helse- og omsorgstjenesten å gi slik opplysning.

Opplysninger til andre forvaltningsorganer etter forvaltningsloven § 13 b nr. 5 og 6 kan bare gis når dette er nødvendig for å bidra til løsning av oppgaver etter loven her, eller for å forebygge vesentlig fare for liv eller alvorlig skade for noens helse.

Dersom et barns interesser tilsier det, kan Fylkesmannen eller departementet bestemme at opplysninger skal være undergitt taushetsplikt selv om foreldrene har samtykket i at de gjøres kjent.

0 Endret ved lov 19 juni 2015 nr. 65 (ikr. 1 okt 2015).

§ 12-2. *Legefordeling til kommunens helse- og omsorgstjeneste*

Departementet fastsetter hvert år en samlet ramme for

1. antall nye legestillinger som kan opprettes i den kommunale helse- og omsorgstjenesten og
2. antall nye avtalehjemler for privat allmennlegevirksomhet.

Departementet kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om innhold og gjennomføring av legefördeling til den kommunale helse- og omsorgstjenesten.

§ 12-3. *Statlig tilsyn*

Fylkesmannen skal føre tilsyn med lovligheten av kommunens oppfyllelse av plikter pålagt i kapitlene 3 til 10 og §§ 11-2, 11-3 og 11-4. Ved tiltak etter § 9-5 tredje ledd bokstavene b og c skal det også føres stedlig tilsyn. I forbindelse med tiltak etter kapittel 9 kan tilsynet gjennomføre tilsynsbesøk uten beboerens samtykke.

Kommuneloven kapittel 30 gjelder tilsvarende for tilsynsvirksomheten etter første ledd, med unntak av § 30-4. Statens helsetilsyn kan gi pålegg om retting og stenging etter helsetilsynsloven § 8.

0 Endret ved lover 15 des 2017 nr. 107 (ikr. 1 juli 2019 iflg. res. 26 apr 2019 nr. 541), 22 juni 2018 nr. 83 (ikr. 1 nov 2019 iflg. res. 25 juni 2019 nr. 879).

§ 12-3 a. *Varsel til Statens helsetilsyn om alvorlige hendelser*

Virksomheter som er omfattet av loven her, skal straks varsle Statens helsetilsyn om dødsfall eller svært alvorlig skade på pasient eller bruker som følge av tjenesteytelsen eller ved at en pasient eller bruker skader en annen, jf. helsetilsynsloven § 6. Varslingsplikten gjelder dersom utfallet er uventet ut fra påregnelig risiko.

0 Tilføyd ved lov 15 des 2017 nr. 107 (ikr. 1 juli 2019 iflg. res. 26 apr 2019 nr. 541).

§ 12-4. Særlige bestemmelser ved opphold i institusjon

En institusjon skal drives slik at beboerne selv kan bestemme i personlige spørsmål og ha det samkvem med andre som de selv ønsker, så langt det er forenlig med formålet ved oppholdet og med institusjonens ansvar for driften.

Beboerne skal gis adgang til å bevege seg både i og utenfor institusjonen med de begrensninger som institusjonen fastsetter av hensyn til behovet for trygghet og trivsel.

Det er ikke tillatt å bruke innelåsing i enerom, andre tvangstiltak eller å føre kontroll med beboernes korrespondanse, med mindre det er tillatt ved lov eller forskrifter som nevnt i fjerde ledd.

Kongen kan gi forskrift om gjennomføringen av opphold ved institusjon. Det kan herunder gis regler om fastsettelse av husordensregler, rusmiddeltesting av pasientens eller brukerens biologiske materiale, forvaltning av pasientens eller brukerens midler, pasientens eller brukerens rettigheter og plikter, saksbehandling og klage og vern om pasientens eller brukerens personlige integritet. Det kan dessuten gis regler om følgende tvangstiltak:

- a) kontroll av pasientens eller brukerens post
- b) forbud mot rusmidler, legemidler, skadelige stoffer og farlige gjenstander i institusjonen
- c) beslaglegging og tilintetgjøring av rusmidler, legemidler, skadelige stoffer og farlige gjenstander
- d) kroppsvisitasjon, undersøkelse av munnhulen og undersøkelse av pasientens eller brukerens rom og eiendeler når dette er nødvendig for å oppnå formålet med oppholdet, herunder rutinekontroll ved innleggelse eller etter opphold utenfor institusjonen
- e) adgang til å nekte besøk
- f) adgang til å nekte permisjoner og annet fravær
- g) beslag av pasientens eller brukerens egne elektroniske kommunikasjonsmidler dersom kamera- eller lydopptaksfunksjon gjør beslag nødvendig av hensyn til andre pasienters eller brukeres eller ansattes personvern
- h) bruk av tvang i nødssituasjoner i tråd med alminnelige nødretts- og nødvergebetraktninger.

Kongens myndighet gjelder også private institusjoner for personer med rusmiddelproblemer uten avtale med kommunen.

0 Endret ved lov 20 mai 2016 nr. 10 (ikr. 1 nov 2016 iflg. res. 26 aug 2016 nr. 1002).

§ 12-5. Nasjonale faglige retningslinjer, veiledere og kvalitetsindikatorer

Helsedirektoratet skal utvikle, formidle og vedlikeholde nasjonale faglige retningslinjer og veiledere som understøtter de mål som er satt for helse- og omsorgstjenesten. Retningslinjer og veiledere skal baseres på kunnskap om god praksis og skal bidra til kontinuerlig forbedring av virksomhet og tjenester.

Helsedirektoratet skal utvikle, formidle og vedlikeholde nasjonale kvalitetsindikatorer som hjelpemiddel for ledelse og kvalitetsforbedring i den kommunale helse- og omsorgstjenesten, og som grunnlag for at pasienter og brukere kan ivareta sine rettigheter. Kvalitetsindikatorene skal gjøres offentlig tilgjengelig.

§ 12-6. Oppfyllelse av enkeltvedtak som er kjent ugyldig

En kommune må oppfylle et vedtak fra et statlig forvaltningsorgan som gir en privat part rett til tjenester etter loven her, selv om kommunen får vedtaket kjent ugyldig gjennom søksmål etter tvisteloven § 1-4 a. Vedtak kan i tilfeller som nevnt i første punktum bare omgjøres til skade for den private parten etter forvaltningsloven § 35 første ledd bokstav c dersom det er ugyldig fordi den private parten, eller noen som handlet på den private partens vegne, forsettlig eller grovt uaktsomt har gitt uriktige opplysninger eller holdt tilbake opplysninger.

0 Tilføyd ved lov 16 juni 2017 nr. 63 (ikr. 1 jan 2018 iflg. res. 16 juni 2017 nr. 757).

Kapittel 13. Ikraftttredelse, overgangsbestemmelser og endringer i andre lover

§ 13-1. *Ikraftttredelse*

Loven trer i kraft fra det tidspunkt Kongen bestemmer.¹ Kongen kan sette de enkelte bestemmelser i loven i kraft til forskjellig tid.

- 1 Iflg. res. 16 des 2011 nr. 1252 trådte loven ikr. fra 1 jan 2012 med unntak av § 3-5 tredje ledd og § 13-3 andre ledd nr. 23, endringen i pasientskadeloven § 1 første ledd, mens § 13-3 andre ledd nr. 15 om endringer i spesialisthelsetjenesteloven, ny § 3-3, trådte ikr. 1 juli 2012. Iflg. res. 21 mars 2014 nr. 305 trådte § 13-3 andre ledd ikr. 1 apr 2014. Iflg. res. 20 nov 2015 nr. 1334 trådte § 3-5 tredje ledd ikr. 1 jan 2016.

§ 13-2. *Eldre forskrifter mv.*

Forskrifter, vedtekter og instruksjoner gitt med hjemmel i lov som oppheves eller endres når loven her trer i kraft, gjelder også etter denne lov er satt i kraft, med mindre de strider mot loven her eller forskrift i medhold av loven.

§ 13-3. *Endringer i andre lover*

Fra det tidspunktet loven trer i kraft, oppheves lov 19. november 1982 nr. 66 om helsetjenesten i kommunene og lov 13. desember 1991 nr. 81 om sosiale tjenester m.v.

Fra samme tidspunkt gjøres følgende endringer i andre lover: — — —

From:
Sent: 19-10-2020 17:36:13 (UTC +01)
To: Ældretopmødets idébank <ldebank2020@sum.dk>
Subject: Forslag til Ældretopmødets idébank

Problem: Myten om at de ansatte i ældreplejen ikke for det meste gør et overordentligt godt stykke arbejde.

Løsning: Lav en samfundsvidenskabelig, gerne antropologisk, undersøgelse af kvaliteten af de ansattes arbejde. Man kan finde fejl på alle arbejdsområder, hvis man overvåger og kun udvælger det mest negative - som i TV-dokumentarer lavet af sensationslystne journalister.

Skulle kvaliteten i ældreplejen være lav, så er løsningen sandsynligvis enkel - ansæt flere SOSU'er. Er problemet at der mangler fokus på livskvalitet, herunder pædagogiske aktiviteter, gåture, mv. så ansæt også pædagoger som teamledere, frem for kun sygeplejersker.

Om mig: Er uddannet i antropologi. Har arbejdet på plejehjem både i plejen og som aktivitetsmedarbejder.

From:
Sent: 19-10-2020 20:24:45 (UTC +01)
To: Ældretopmødets idébank <ldebank2020@sum.dk>
Subject: Ide bank til plejecenter og ældreboliger

Hej

Jeg har i længe gået med tanken om at pædagogisk assistenter kan bruges på plejehjem og ældrecenter. Det kunne give så meget mere til de ældre. Men det er også en vigtig samarbejde mellem de forskellige fagpersonale.

Håber at min mail vil blive læst.

Med venlig hilsen

ÆLDRETOPMØDETS IDÉBANK 2020

- send din idé/dit forslag til nye løsninger i ældreplejen

IDEER TIL NYE VEJE

Den vigtigste udfordring er:	Den uheldige udfordring indenfor hjemmeplejen er at der er for få hænder og personale. Derfor er der mange ældre der ikke får den optimale pleje. Og med pleje mener jeg ikke kun det personlige pleje. Men nærværd og trivsel. Idet mange ældre er føler sig alene og derved opnår man plejecenterne der ikke opfylder kravene til det liv de ældre har krav på. Derfor er de ældres pårørende nødt til at henvende sig til pressen for at få kommunen og politikerne i tale.
Forslag til konkrete, nye idéer, der bidrager til at løse udfordringen:	Der skal ansættes flere tværfaglige personale på plejecenterne. Det kan f.eks. være mere sosu hjælpere og pædagogiske assistenter. Idet de to uddannelser sammen sætter en hel personale som inderholder pleje, omsorg, trivsel, sammenhæng af dagligdagen, bedre personale som kan sparre sammen om den enkelte borger. Kort og godt en bedre plejecenter.
Hvem kan bidrage til at gennemføre idéerne, og hvad skal de gøre:	De pædagogiske assistenter og sosu hjælpere kan tilsammen udgøre en solid arbejde, som kan gennemfører en højt faglig niveau. Det er vigtig at alle fagpersonalet kan samarbejde og derved fuldfører en højt fuld faglig arbejde.

Det udfyldte skema sendtpr mail til:idebank2020@sum.dk
Du får en automatisk kvitteringsmail, når vi har modtaget din mail.

Idébanken vil være åben til og med den **9. december 2020**. Vi ser frem til at modtage dine idéer.

TAK FOR DIT BIDRAG

From:
Sent: 17-10-2020 07:51:07 (UTC +01)
To: Ældretopmødets idébank <ldebank2020@sum.dk>
Subject: Ældretopmøde

Håber der bliver gjort noget, så det bliver værdigt at være ældre. Ved behov for uddybende spørgsmål vedr.. nedenstående venligst send til denne mail.
Med venlig hilsen

ssh/ssa-elev med 20 års erfaring

ÆLDRETOPMØDETS IDÉBANK 2020

- send din idé/dit forslag til nye løsninger i ældreplejen

IDEER TIL NYE VEJE

Den vigtigste udfordring er:	For dårligt uddannede personale, for mange ufaglærte, og ledere der ikke tager ansvar og konsekvens handler Optagelse af for mange uengageret elever for unge elever, elever fra jobcentret
Forslag til konkrete, nye idéer, der bidrager til at løse udfordringen:	Uddannelsen baserer sig på teori og teoretikere den bør være skruet bedre sammen så det passer med den virkelige verden. Minimumskrav for ufaglærte, max 2 pr 6 fastansat Bedre uddannede ledere der tør handle Minimumskrav til alder bør være 25 år Folk på kh, eller dp bør ikke, med mindre det er en interesse, opfordres til at søge sosu uddannelserne.
Hvem kan bidrage til at gennemføre idéerne, og hvad skal de gøre:	Skolerne skal strømline deres uddannelser, og bruge praktisk viden og erfaring i undervisning. Arbejdsstederne skal være bedre til at benytte uddannet personale, og sætte minimumskrav. Og bedre vilkår til løn og fleksibel arbejdstid. Lederne bør ikke nødvendigvis være sygeplejersker, men skal kræve et minimum af erfaring. Jobcenter konsulent skal ikke automatisk anbefale sosu uddannelserne

Det udfyldte skema sendt pr mail til: idebank2020@sum.dk

Du får en automatisk kvitteringsmail, når vi har modtaget din mail.

Idébanken vil være åben til og med den 9. december 2020. Vi ser frem til at modtage dine idéer.

TAK FOR DIT BIDRAG

From:
Sent: 17-10-2020 09:08:24 (UTC +01)
To: Ældretopmødets idébank <ldebank2020@sum.dk>
Subject: Forslag til Ældretopmødets idébank

Hjælpen til de ældre, skal ikke sættes i stramt tids skema. Der skal vurderes efter borgers egne færdigheder. Individuelle.

Køretid. Efter vind og vejr. Trafikken på landevejen.. om man er i by zone eller land zone.

Et minimum personale. Pr borger som har brug for hjemmeplejen..

Meget mere personale til at klare de daglige opgaver.

From:
Sent: 17-10-2020 22:42:30 (UTC +01)
To: Ældretopmødets idébank <ldebank2020@sum.dk>
Subject: ÆLDRETOPMØDETS IDÉBANK 2020

Her min forslag til at gøre hjemmeplejen beder

Med venlig hilsen
social og sundhedsassistent

ÆLDRETOPMØDETS IDÉBANK 2020

- send din idé/dit forslag til nye løsninger i ældreplejen

IDEER TIL NYE VEJE

Den vigtigste udfordring er:

- 1) I hjemmeplejen er der problemer med vejtiden, hvor vi skal køre 17 km på 5 min og der ved bruger vi tit og ofte vores tid på vejen og tide gå fra borgeren
- 2) Når vi møder ind om morgen har vi kun 5 min til at sætte os ind i vores opgaver og i de 5 min skal vi trække nødkald nummer og se efter om der er opgaver til en som man skal løse. social og sundhedsassistent. Man skal havde lidt mere tid til at læse hvad opgaver man skal ud til for i hvert fald for social og sundhedsassistent og sygeplasje for vi skal f.eks. se efter om vi skal ud at give inj eller en sårpleje og social og sundhedshjælperne ringer til os for at spøge til rådes.
- 3) Vi som arbejder i hjemmeplejen at vi ikke kommer til de samme boger og der ved for vi ikke den tillid til borger som nogle gange kræver. Vi har heller ikke mulige hede som social og sundhedsassistent/ sygeplasje at opgaver de bivirkninger på den medicin de for

Forslag til konkrete, nye idéer, der bidrager til at løse udfordringen:

- 1) Vej tiden kan bruge noget af det velfærdsteknologi så som f.eks. google map som kan udregne hvor langt der er mellem borgerne og så skal kommunen ikke kunne rette i det. så skulle systemet også fortælle hvordan det mest hensigter mæssigt kunne køre ruten
- 2) At vi for mere tid
- 3) At vi har velfærdsteknologi som kan fortælle planlæggerne at der kommer flere den dag og i dis tider hvor vi har corona er det jo vigtig at der kommer færreste mulig

TAK FOR DIT BIDRAG

Hvem kan bidrage til at gennemføre idéerne, og hvad skal de gøre:

At man inddrager medarbejderne for det er dem som har fingeren på pulsen

Det udfyldte skema sendt pr mail til: idebank2020@sum.dk
Du får en automatisk kvitteringsmail, når vi har modtaget din mail.

Idébanken vil være åben til og med den 9. december 2020. Vi ser frem til at modtage dine idéer.

TAK FOR DIT BIDRAG

From:
Sent: 16-10-2020 11:12:11 (UTC +01)
To: Ældretopmødets idébank <ldebank2020@sum.dk>
Subject: ældretopmøde

ÆLDRETOPMØDETS IDÉBANK 2020

- send din idé/dit forslag til nye løsninger i ældreplejen

IDEER TIL NYE VEJE

Den vigtigste udfordring er:	Dårligt arbejdsklima, for pressede ansatte, stress
Forslag til konkrete, nye idéer, der bidrager til at løse udfordringen:	Det er såre enkelt, vi er enige på min arbejdsplads. Bedre normeringer giver bedre arbejdsklima, følelsen af at have gjort sit arbejde godtnok. Giver bedre pleje, mindre sygefravær og flere vil søge ind på uddannelserne.
Hvem kan bidrage til at gennemføre idéerne, og hvad skal de gøre:	De politikere der gennem en år række har været med til at ødelægge, arbejdsglæden, givet flere sygedage, stress

Det udfyldte skema sendt pr mail til: idebank2020@sum.dk
Du får en automatisk kvitteringsmail, når vi har modtaget din mail.

Idébanken vil være åben til og med den **9. december 2020**. Vi ser frem til at modtage dine idéer.

TAK FOR DIT BIDRAG



Ældre  Sagen

FOA
SAMMEN
GØR VI FORSKELLEN


SUNDHEDS-
OG ÆLDREMINISTERIET

From:
Sent: 16-10-2020 13:02:00 (UTC +01)
To: Ældretopmødets idébank <ldebank2020@sum.dk>
Subject: Ældreplejen

Jeg kan desværre ikke skrive i skemaet, da jeg åbenbart mangler en eller anden opdatering, og den skal jeg betale for. Så jeg sender det på en anden måde:

Den vigtigste udfordring er:

Man kan ikke nøjes med 1, da der er rigtig mange udfordringer:

Sosuuuddannelsen bliver ikke regnet for noget

Der er for få uddannede

Der er for mange, der taler meget dårligt dansk

Folk bliver ansat uanset deres værdier (mangel på etik)

Der er for få, der har lyst til det arbejdsområde

Man bliver slidt helt ned både fysisk og psykisk

Der er for travlt

Man kan ikke gøre sit arbejde ordentligt

Man kan ofte ikke læse om borgerne i it-systemerne

Man kan ikke nå at sætte sig ind i arbejdet

Den visiterede tid er alt for skematisk

Der er for mange vikarer

Lederne taler ned til personalet

Det er alles kamp mod alle

Der er mange, der springer over hvor gærdet er lavest (dog ikke alle)

Dem, der vil gøre deres arbejde ordentligt, går ned med stress

Hvis man selv vil gøre noget godt for en borger eller tale med denne, så bliver det uglest.

(Så er man ikke professionel og egner sig ikke til jobbet)

Der er ingen pauser, man må spise undervejs og glemmer måske at drikke

At cykle i hjemmeplejen i regn og sne - det sinker og er frygteligt

Borgerne har meget mere behov for hjælp, og det gør hjælperne bedrøvede.

Lederne gider ikke høre på, at der er for lidt tid.

Kort sagt: MERE TID OG BEDRE ARBEJDSFORHOLD, PSYKISK OG FYSISK

Forslag til konkrete, nye idéer, der bidrager til at løse udfordringen:

Se overfor:

men mere tid til opgaverne

ansættelse af uddannet personale med høj etik og overskud

ledelse, der ikke kun tænker tid og økonomi

personaleomsorg og lydhørhed

Hvem kan bidrage til at gennemføre idéerne, og hvad skal de gøre:
Studere Dorthe Birkmose, hun siger noget MEGET godt.

Politikerne skal med ud i det praktiske arbejde så de forstår hvordan det foregår

Lederne skal også ud

Lederne skal også være til stede i weekender og om aftenen

Det skal frem i medierne hvor spændende og givende det er at arbejde med ældre mennesker

Løn og arbejdsvilkår skal forbedres

Mulighed for at kritisere forholdene

Lytten til borgernes og pårørendes utilfredshed

Eleverne skal søge jobbet af lyst og interesse

Hvorfor skal alle være assistenter? Sosuhjælpere kan noget andet og vil gerne arbejde med de elementære opgaver. Assistenterne synes ofte at det er for trivielt at skifte ble m. m.

Der skal være en ansvarshavende på hvert plejehjem, denne skal ikke have faste beboere men være til rådighed med hjælp og støtte i hele huset. (Både om dagen og om aftenen).

Der skal være supervision, da mange borgere er aggressive og vrede (demens m. m.)

ALLE DISSE TILTAG VIL KOSTE MANGE PENGE. SÅ JEG TROR IKKE AT DER KOMMER RET MEGET UD AF DET. ÆLDREOMRÅDET ER BLEVET UDSULTET I MANGE ÅR OG UDEN EN STOR POSE PENGE I DE NÆSTE ÅR, SÅ BLIVER DET KUN TOMME ORD OG FORARGELSE. TRIST.

From:
Sent: 16-10-2020 13:11:33 (UTC +01)
To: Ældretopmødets idébank <ldebank2020@sum.dk>
Subject: Forslag til Ældretopmødets idébank

Hej

Vi har mange problemer på min arbejdsplads. Det virker som om butikken lukker kl 14.30.

Alt er lukket og slukket og der er ingen hjælp at hente. Jeg møder ind til aftenvagt kl 14.30 og der er ofte kun en medarbejder på arbejde til 26 borger. Ledelsen ser vi ikke, kun hvis vi kommer i tidsrummet 8-14 og det er i min fritid. Køkkenpersonalet har fri når huset er igang. Fys, ergo og sygeplejesker kan vi skrive til, hvis der er behov. Hele afdelingen er fyldt med uformelle leder og skuffeaftaler i trivsel. Vi er 3 personer til 26 borger og har svært ved at nå det hele, især fordi der ikke er styr på de mest basale ting. Jeg elsker mit arbejde, men der skal mere ledelse på banen. Butikken skal ikke lukke kl 14.30 men derimod være et hus med liv.

Mine ønsker er: 1. ledelse, ledelse og mere ledelse

2. Møderne tilrettelægges så alle medarbejder har mulighed for at deltage og blive hørt og set.
3. Medindflydelse af både borger, familie og medarbejder
4. Kort fortalt - et dejligt hjem, en god arbejdsplads - der ikke lukker 14.30

Venlig Hilsen

Sendt fra min iPad

From: -
Sent: 16-10-2020 14:11:54 (UTC +01)
To: Ældretopmødets idébank <ldebank2020@sum.dk>
Subject: MMS

Hej

Jeg er SSA og har været det i adskillige år jeg er også vejleder for vores elever.

Vores job bliver ikke værdsat selvom vi har et kæmpe ansvar

Jeg har haft elever som er stoppet ret hurtigt fordi de ikke har interessen for faget men faktisk er sent på skole af kommunen de fortæller at de er taget på skole pga. elevlønnen men de ikke bryder sig om de ældre og ikke vil tørre røv som de siger til den usle løn de for når de er færdige (der er heldigvis mange dejlige elever der gerne vil) men lad være at sende nogle på skole der ikke ved en dyt om faget.

Hvis vi skulle gøre noget for at få gode elever så skal lønnen op på siden af en elektriker uddannelsen tager lige lang tid

Dette er en mms, som er sendt til din e-mail fra en mobiltelefon. Du har mulighed for at sende et svar tilbage. Modtageren får dit svar som mms på sin mobiltelefon.

Bemærk:

- Hver besked kan kun besvares én gang
- Hvis du ønsker at besvare, skal du gøre det inden for 14 dage, fra du har modtaget denne e-mail
- Din svarmail må højst fylde 600 Kbyte. (inkl. evt. vedhæftede filer)

From:
Sent: 16-10-2020 15:12:27 (UTC +01)
To: Ældretopmødets idébank <ldebank2020@sum.dk>
Subject: Blive på arbejdet

Forslag

ÆLDRETOPMØDETS IDÉBANK 2020

- send din idé/dit forslag til nye løsninger i ældreplejen

IDEER TIL NYE VEJE

Den vigtigste udfordring er:	At få folk til at blive længere i stedet for efterløn, da der ellers bliver alt for mange uuddannede i plejen.
Forslag til konkrete, nye idéer, der bidrager til at løse udfordringen:	Man kunne vælge at få en ekstra fridag om ugen hvor man får løn fra efterlønnen og ellers arbejder normalt, da flere af de meget erfarne og dygtige er på vej på efterløn, i hvertfald på mit plejehjem.
Hvem kan bidrage til at gennemføre idéerne, og hvad skal de gøre:	Det skal være en mulighed i stedet for efterlønnen

Det udfyldte skema sendt pr mail til: idebank2020@sum.dk
Du får en automatisk kvitteringsmail, når vi har modtaget din mail.

Idébanken vil være åben til og med den **9. december 2020**. Vi ser frem til at modtage dine idéer.

TAK FOR DIT BIDRAG



From:
Sent: 14-10-2020 13:54:43 (UTC +01)
To: Ældretopmødets idébank <ldebank2020@sum.dk>
Subject: 2020 idebank

Hejsa. Vi har brug for flere hænder, til at løfte faget & give den rette pleje.. Har selv været i faget i 25 år og kan tydeligt se, hvor slemt det står til ! ?? Personalet er udkørt, har aldrig i mine 25 år set så mange sygemeldinger på et sted..

- Dårlig arbejdsmiljø

- Dårlig ledelse

I kan starte med at kigge på ledelsen, og spørge hvor synlig han/hun er og hvad de gør for arbejdsmiljøet..?!

Skæld ud foran kollegaer-beboer-pårørende og falske udsagn ! er en del af vores hverdag, hvem kan holde til det i længden ?! Hmm..

Sørgeligt men sandt.

Den dårlige kultur alle snakker om, har ledelsen selv skabt.. Vi snakker aldrig om vores arbejdsmiljø med ledelsen og igen kan alle se hvor slemt det står til !

Os på gulvet ved hvad der skal til for at få tingene til at fungere med glade beboer & personale.. Nogle ting kræver bare en lille justering.

25 år tilbage havde vi de gode plejehjem med liv og glade dage, alle kunne dufte maden og personalet havde tid til en snak.

Kig tilbage så finder i svaret på et godt sundt plejehjem.

Stor tak til jer, vi har brug for jeres hjælp ????

V.h

Sendt fra min iPhone

From:
Sent: 14-10-2020 17:49:39 (UTC +01)
To: Ældretopmødets idébank <ldebank2020@sum.dk>
Subject: ldebank til ældreområdet

Venlig hilsen

ÆLDRETOPMØDETS IDÉBANK 2020

- send din idé/dit forslag til nye løsninger i ældreplejen

IDEER TIL NYE VEJE

Den vigtigste udfordring er:	Tid og faglighed, så kvaliteten bliver derfetter. Der mangler kontinuitet hos den enkelte borger, både i kommunerne men også i et større perspektiv på tværs af sektorerne. Der er silotænkning på de danske sygehuse og skal en borger med flere kroniske sygdomme til diverse kontroller, går borgeren tabt. Jeg ser her at hvis en sosu uddannet have tid og mulighed for at kunne være torveholder på den enkelte borger vil det ikke gå tabt. Der skal ses mere på kompetencer hos alle sosu uddannede og hele tiden holdes opdateret, da det går tabt i i den i forvejen travle dag.
Forslag til konkrete, nye idéer, der bidrager til at løse udfordringen:	Der skal flere ressourcer ind og her skal der også følge penge med. Både til lønninger, kompenser, videruddannelse mm.
Hvem kan bidrage til at gennemføre idéerne, og hvad skal de gøre:	Det skal regeringen men også den enkelte arbejdsgiver/ leder der har et ansvar for at sikre det korrekte personale.

Det udfyldte skema sendt pr mail til: idebank2020@sum.dk
Du får en automatisk kvitteringsmail, når vi har modtaget din mail.

TAK FOR DIT BIDRAG

From: -
Sent: 14-10-2020 21:18:26 (UTC +01)
To: Ældretopmødets idébank <ldebank2020@sum.dk>
Subject: ldebank 2020

Håber I kan bruge forslagene.

Hilsen fra en fortvivlet Social- og sundhedsassistent

ÆLDRETOPMØDETS IDÉBANK 2020

- send din idé/dit forslag til nye løsninger i ældreplejen

IDEER TIL NYE VEJE

Den vigtigste udfordring er:	-Mindske sygefraværet blandt personalet i ældreplejen -Der skal være tid til at introducere nyt personale -Der skal være tid til elever -Flere hænder = mere tid til den enkelte -Undgå "omsorgstræthed" blandt personale og flugt fra faget -Nærværende og tryk ledelse -Jeg er desværre en af dem der overvejer at forlade faget. Jeg elsker at yde omsorg og pleje, men ikke under de vilkår der efterhånden er. Der er simpelthen ikke ordentlig tid til at gøre sig umage og være nærværende, da man hele tiden tænker på næste opgave eller borger pga. travlhed.
Forslag til konkrete, nye idéer, der bidrager til at løse udfordringen:	-Medindflydelse på vagtplanlægning -Arbejde hver 3. weekend i stedet for hver 2. weekend (mere attraktivt) -Lederne skal sommetider være i plejen, for at få et bedre billede af, hvad det er vi som personale står i. -Vil egentlig ikke have mere i løn, bare nogle ordentlige vilkår at arbejde under. -Flere frivillige? -Kommunerne skal være mere kritiske ift. hvem de ansætter som elever, og ikke tvinge nogen ind i faget, der i virkeligheden ikke ønsker det. -Bonus ordning til dem der har lavt sygefravær
Hvem kan bidrage til at gennemføre idéerne, og hvad skal de gøre:	-Den enkelte arbejdsplads – revidere arbejdsplaner, så de "matcher" bedre sammen, så man undgår at der fx ikke er meget fast personale på arbejde en dag osv. -Kommunerne – være kritiske ved valg af elever

TAK FOR DIT BIDRAG

From:
Sent: 13-10-2020 09:55:22 (UTC +01)
To: Ældretopmødets idébank <ldebank2020@sum.dk>
Subject: hermed forslag til forbedring i ældreplejen

Synkebesvær ifbm indtag af piller – og det nytter ikke at knuse dem, da den ældre opdager det og i forvejen er meget småtspisende.

Problemet medfører at mange efter at være blevet sendt for tidligt hjem fra hospitalet ender i lungebetændelse, får et tilbagefald og dør.

Brug så vidt muligt flydende medicin ved synkebesvær.

En bedre koordination mellem hospital og hjemmesygeplejersker, hjemmehjælpere vil være en god ide, således at alle grupper har bedre styr på tingene fordi de har adgang til de samme data

From:
Sent: 12-10-2020 11:27:48 (UTC +01)
To: Ældretopmødets idébank <ldebank2020@sum.dk>
Subject: Digital Respekt kræver trustworthy digital design

Vedlagt bidrag på vegne af () til Idebanken til hvordan vi kan decentralisere den lokale tilpasning og kontrol for bedre kvalitet og ressourceeffektivitet samtidig med at bidrage til både datadeling og bedre synergier i både offentlige og private services

Vi har brug for nye digitale strukturer i grænsefladen mellem stat, borger og den private sektor.

Psoriasisforeningen er foretrukken pilot.

Med venlig hilsen

=====

- - -

ÆLDRETOPMØDETS IDÉBANK 2020

- send din idé/dit forslag til nye løsninger i ældreplejen

IDEER TIL NYE VEJE

Den vigtigste udfordring er:

Systemets interesser i kortsigtet ressourceoptimering og forpligtelser til at "holde øje" og pleje med den ældre med særlige behov fører ofte til både ineffektive løsninger, rovdrift på de offentligt ansatte (tidsnormeringer som ikke passer til behovet) og rent ud sagt digitale overgreb via fjernovervågning og "fjerndiktat".

Et konkret eksempel er telemedicin som i dag etableres som fjernovervågning koblet direkte på de interne fælles systemer, hvor man dels glemmer at håndtere og isolere detaljerne lokalt og dels låser alle data til CPR, så intet kan sikres eller gennemføres uden overvågning.

Hovedproblemer den fælles one-size-fits-nothing digitale infrastruktur udviklet med en central CPR-centrisk og NPM-fokuseret styringsfilosofi som fungerer som digital flaskehals for løsninger

F.eks. <https://jyllands-posten.dk/jpaarhus/ECE8586710/skal-et-kamera-ved-sengen-overvaage-aeldre/>

Forslag til konkrete, nye idéer, der bidrager til at løse udfordringen:

Generelt har vi brug for trustworthy digitale strukturer, der kan decentralisere tilpasningen, så det på samme tid sikrer bedre ressourceeffektivitet (mere for mindre), bedre kvalitet (reelt individuel tilpasning) og eliminerer den indbyggede overvågning uden at forhindre datagenbrug.

Fokus er et mere nuanceret billede af borgeren som en lokal helhed med både egne kompetencer, netværk og behov, der kan understøttes og selv styre tilpasning og kontrollere data m.m. Herunder f.eks. dele sensitive data anonymt uden at skulle over den centrale CPR-baserede registersamkøring.

TAK FOR DIT BIDRAG

	Vi vil skabe en ny borger-centrisk overbygning til de nuværende strukturer, dvs. uden Big Bang omlægninger. Første skridt til det er et generelt Digital Modul til installering i hjemmet, som regionen kan bruge til at tilmelde en borger til "Trustworthy monitorering", så man kan delegere kontrollen til hjemmet uden fjernovervågning. Internt i hjemmet fungerer modulet 1. Som generel Alarm-interface til alle lokale alarmfunktioner, så sensitive data ikke forlader hjemmet og alarmfunktionerne kan tilpasses lokalt uden bindinger udenfor hjemmet. 2. Som Identity proxy koblet til eIDAS Pseudonym Signaturer, så både kommercielle og offentlige services kan fungere uden at opsamle persondata og den ældre samtidig sikrer data portabilitetsadgang til data til f.eks. forskningsbrug. 3. Som Identity proxy kan modulet hjælpe med den lokale delegering og tilpasning til hjemmepleje til koordinering og begynde at eksperimentere med mere decentral styring af tildelt hjælp. 4. Identity-proxy til Tillidsskabende registerforskning, så den ældre kan bidrage anonymt med selv sensitive data til forskning og træning af AI m.m. 5. Senere skal modulet kunne understøtte borgerens side af Personlig Medicin og koordination med egen læge, herunder håndtere såkaldt closed loop monitorering uden kobling til central overvågning. Ovenpå dette kan både offentlige og private service fungere under borgerens kontrol.
Hvem kan bidrage til at gennemføre idéerne, og hvad skal de gøre:	Citizen First er en ny non-profit NGO, som skal CitizenKey (CitizenKey.dk) til rådighed i Danmark. CitizenKey implementere Trustworthy Identitet (overbygning til MitID) og Trustworthy Datadeling. Psoreasisforeningen skal fungere som pilot Digitaliseringsstyrelsen skal medvirke omkring opgradering til eIDAS 5.2 identiteten. Medcom skal medvirke omkring opgraderingen af telemedicin processer og integrationen.

TAK FOR DIT BIDRAG



Sundhedsdatastyrelsen skal medvirke omkring Tillidskabende Registerforskning, så vi kan begynde at høste fordelene ved distribueret anonym dataanalyse.

Det udfyldte skema sendt pr mail til: idebank2020@sum.dk
Du får en automatisk kvitteringsmail, når vi har modtaget din mail.

Idébanken vil være åben til og med den 9. december 2020. Vi ser frem til at modtage dine idéer.

TAK FOR DIT BIDRAG



From:
Sent: 12-10-2020 16:13:34 (UTC +01)
To: Ældretopmødets idébank <ldebank2020@sum.dk>
Subject: Ældretopmødets idebank

ÆLDRETOPMØDETS IDÉBANK 2020

- send din idé/dit forslag til nye løsninger i ældreplejen

IDEER TIL NYE VEJE

Den vigtigste udfordring er:	Manglende ressourcer/tid. Personalet får stress og bliver langtidssygemeldt/ brænder ud, skifter faget ud eller bliver førtidspensionister/flexjobber.
Forslag til konkrete, nye idéer, der bidrager til at løse udfordringen:	Flere ressourcer. Normeringer på plejecentrene skal sættes op, det duer ikke der kun er 2 personaler til 11 beboere alderdomshjem Beboere på plejecentrene er i dag mere dårlige og dermed mere plejekrævende. Der ses tit demente på de almen plejehjem og ikke kun på de specielle plejecentre. Ved demente på et almen plejecenter burde der her udløse et tillæg, så der kan være mere personale på den gængse afdeling. Et tillæg der følger den demente. I hjemmeplejen burde ydelses tiden, der visiterer sættes op fx. Anrette mad 5 minutter, hvem kan nå det på 5 min? Vi skal også ind ad døren, hilse på borgeren mm. Vi er trods alt gæster i deres hjem.
Hvem kan bidrage til at gennemføre idéerne, og hvad skal de gøre:	Politikerne skal bidrage til flere penge og læse dem fast På ældreområdet i alle kommunerne. Holde kommunerne oppe på nye tiltag. Pengene skal ikke bruges på djøffer, som der er sket mange gange før, pengene skal bruges på de varme hænder på gulvet. Samtidig skal kommunerne holdes op på at personale der har lyst til et fuldtidsjob skal have det.



Mange kommuner slår ikke fuldtidsstillinger op, hvis de jobsøgende nævner det til en samtale får de ofte at vide at de ikke kan tilbyde det.
Men mange personaler arbejder mere end de timer de er ansat til.

Hent [Outlook til Android](#)

From:
Sent: 12-10-2020 16:16:03 (UTC +01)
To: Ældretopmødets idébank <ldebank2020@sum.dk>
Subject: ldebank

Ja tak. Så må hun gerne se på alle de penge der bliver brugt på administration og udvikling og udvalg og nedudvalg og medudvalg og fanden og hans punoestok.

Og så få nogle flere hænder på gulvet i stedet for alle de kontorpladser der opfinder den dybe tallerken om og om igen på vires og de ældres bekostning . Når de bare ku ha spurgt os som gør det hver dag for mindre løn end dem som bruger flere år og milliarder på st skrive vores arbejde i ubetydelige pjaser som vi alligevel aldrig får tid til at læse , og når vi endelig gør har der ikke stået noget vi ikke ved i forvejen i de 20 år jeg har været uddannet .

Mvh

From:
Sent: 12-10-2020 16:55:24 (UTC +01)
To: Ældretopmødets idébank <ldebank2020@sum.dk>
Subject: Forslag til Ældretopmødets idébank

Hej!

Uddannet plejhjemsassistent på 30 år. Bliver snart 60.

Må sige at der er nogle mangler på nuværende uddannelse. Nemlig noget mere ældre psykologi. På almindelige somatiske afdelinger er der mange forskellige typer ældre. Demente, Alzheimer, alkoholiker, psysisk syge, sen hjerne skadede, og så videre i en stor blanding. Det kræver meget af personalet.

Vi mangler flere uddannede personale. Arbejder selv som 2 på 30 år, som jeg plejer at sige. Vi bliver voldsom slidte.

Flere seniordage.

Mere i løn.

Respekt omkring vores arbejde.

Djøffer skal ud og arbejde i plejen så de ved hvad det drejer sig om.

At optagelse på uddannelse kræver mere end 02 i dansk.

Mindre dokumentation.

Bedre arbejdsforhold for småbørnsforældre.

Tidligere pension.

Mvh.

Sendt fra min iPad

From:
Sent: 12-10-2020 17:09:50 (UTC +01)
To: Ældretopmødets idébank <ldebank2020@sum.dk>
Subject: Vedr.: Idebank

Hej

Dette er hvad jeg kan komme med af forslag

Mvh

ÆLDRETOPMØDETS IDÉBANK 2020

- send din idé/dit forslag til nye løsninger i ældreplejen

IDEER TIL NYE VEJE

Den vigtigste udfordring er:	- Vi bliver presset på arbejde. hv. 2 weekend og flere helligdage og skiftende vagter. - Vi sammenlægges i større og større grupper, hvilket bevirker at vi skal have kendskab til flere og flere borgere - Ved sygdom skal dem der er på arbejde dække planerne for vores syge kollegaer, ligeledes ved ferier og det kan mærkes.
Forslag til konkrete, nye idéer, der bidrager til at løse udfordringen:	- Mindre grupper, så vi kender borgere og borgere kender os. Det giver tryghed begge veje - Der skal være en maximum grænse for hvad "de" (arbejdsgiveren) kan blive at pålægge os (arb. Hv. 2 weekend og de mange helligdage, jeg har det efterhånden sådan at jeg gruer for helligdagene, det betyder mere og hårde arbejde samtidig med at familien planlægger frokoster og samskudsgilder. Jeg orker det ikke) - Vi har besøg på 5 min. Hvad tror i vi kan udrette på så få minutter, så også her en minimumsnormering. Det er svingdørsbesøg hurtig ind og hurtig ud, ingen tid til at høre hvordan borgeren har det.
Hvem kan bidrage til at gennemføre idéerne, og hvad skal de gøre:	- Vi skal have sygefraværet ned, det skal ikke være med pistolen for hovedet, men med dialog for ingen tvivl om at der er for meget fravær/sygdom, men stress giver fravær. Jeg har en tese om at mange af det korttids sygefravær hænger sammen med stress på arbejdet og fornemmelsen af ikke at gøre det godt nok – mangel på arbejdsglæde - Der skal en hel anderledes tænkning til. Det kunne være spændende at høre hvad vores borgere ønskede, tænker ikke at de vil være ublu - Vi kommer nok ikke uden om at det vil koste mere, men jeg kunne virkelig godt tænke mig at vi prøvede at spørge vores borgere hvad de ville have fra hjemmeplejen. - Spørg os og brug os på gulvet og lad os få indflydelse. Det skal være indflydelse der flytter noget og ikke bare vi er blevet hørt som jeg oplevere sker hver gang de siger vi lytter til jer.

TAK FOR DIT BIDRAG

Fra: _____

Sendt: 14. december 2020 14:52

Til: Ældretopmødets idébank <idebank2020@sum.dk>

Emne: App-ide til idebanken

App-ide fra sosu-elever på sosu-skolen

ÆLDRETOPMØDETS IDÉBANK 2020

- send din idé/dit forslag til nye løsninger i ældreplejen

IDEER TIL NYE VEJE

Den vigtigste udfordring er:	Bruger venlighed Finansering Medie
Forslag til konkrete, nye idéer, der bidrager til at løse udfordringen:	App : Hvis en ældre har brug for noget selvskab eller har brug for hjælp til fx handle ind, hænge en hylde op eller noget helt andet. Så kan de få dette app. Navn: nem hjælp Ved brug af appen skal borger bare trykke på knap også ringer den op til et hoved kontor hvor de for fat i en medarbejder som spørger hvad de gerne ville have hjælp til fx til indkøb eller et besøg (besøgs ven)
Hvem kan bidrage til at gennemføre idéerne, og hvad skal de gøre:	Frivillige Projektansatte i kultur og fritidsafdelingen eller på ældreområdet

Det udfyldte skema sendt pr mail til: idebank2020@sum.dk

Du får en automatisk kvitteringsmail, når vi har modtaget din mail.

Idébanken vil være åben til og med den 9. december 2020. Vi ser frem til at modtage dine idéer.

TAK FOR DIT BIDRAG



Ældre  Sagen

FOA
SAMMEN
GØR VI FORSKELLEN


SUNDHEDS-
OG ÆLDREMINISTERIET

ÆLDRETOPMØDETS IDÉBANK 2020

- send din idé/dit forslag til nye løsninger i ældreplejen

IDEER TIL NYE VEJE

Den vigtigste udfordring er:	Ældre får plads på plejehjem uden hensyntagen til funktionsniveau blandt beboerne i boenheden. Borgere med et højt funktionsniveau kan miste livskvalitet, hvis man i dagligdagen i høj grad omgås andre med væsentligt lavere funktionsevne.
Forslag til konkrete, nye idéer, der bidrager til at løse udfordringen:	Når en borger får plads på et plejehjem, skal der laves en vurdering af den enkeltes funktionsniveau og borgeren skal tilbydes en bolig sammen med andre med lignende funktioner.
Hvem kan bidrage til at gennemføre idéerne, og hvad skal de gøre:	Et samarbejde mellem visitator og plejepersonalet på plejecentrene skal gøre det muligt at finde den rigtige boenhed for borgeren.

Det udfyldte skema sendt pr mail til: idebank2020@sum.dk

Du får en automatisk kvitteringsmail, når vi har modtaget din mail.

Idébanken vil være åben til og med den 9. december 2020. Vi ser frem til at modtage dine idéer.

TAK FOR DIT BIDRAG

ÆLDRETOPMØDETS IDÉBANK 2020

- send din idé/dit forslag til nye løsninger i ældreplejen

IDEER TIL NYE VEJE

Den vigtigste udfordring er:	Der bliver lagt for mange kræfter i at udføre praktiske opgaver frem for at bruge tid på samvær og aktiviteter med borgerne på plejecentrene. Der er kultur for at praktiske opgaver er vigtigere end samvær/kvalitetstid med borgerne. Hyggestunder betragtes som skulken fra praktiske opgaver.
Forslag til konkrete, nye idéer, der bidrager til at løse udfordringen:	Aktiviteter bør arrangeres i de enkelte boenheder så de kan tilrettelægges som en del af hverdagen og efter borgernes ønsker og formåen. Samvær og hverdagsaktiviteter bør være en del af pensum på SOSU uddannelserne så det bliver legalt at bruge tid på samvær på ligefod med de praktiske opgaver i praksis.
Hvem kan bidrage til at gennemføre idéerne, og hvad skal de gøre:	Det kan uddannelsesstederne og ledelsen og medarbejderne på plejecentrene.

Det udfyldte skema sendt pr mail til: idebank2020@sum.dk

Du får en automatisk kvitteringsmail, når vi har modtaget din mail.

Idébanken vil være åben til og med den 9. december 2020. Vi ser frem til at modtage dine idéer.

TAK FOR DIT BIDRAG

Fra: P

Sendt: 14. december 2020 14:23

Til: Ældretopmødets idébank <idebank2020@sum.dk>

Emne:

Kære Idebank

Jeg sender hermed mit bidrag til Idebanken.

Med venlig hilsen

ÆLDRETOPMØDETS IDÉBANK 2020

- send din idé/dit forslag til nye løsninger i ældreplejen

IDEER TIL NYE VEJE

Den vigtigste udfordring er:	At have fokus på de ressourcestærke ældre på plejecentre mm. Sørge for, at de ressourcestærke ikke sidder alene tilbage, uden muligheder for aktiviteter; uden nogen at spille kort med, gå ture med osv. At løfte de næsten ressourcestærke ældre i kraft af indholdsrigt aktiviteter, der hjælper til at udvikle og bevarer deres kognitive evner. At stoppe de kortsigtede besparelser på aktivitetskontiene -ifm. budgetlægning- i kommunerne.
Forslag til konkrete, nye idéer, der bidrager til at løse udfordringen:	Aktiviteter på plejecenterne mm., skal være en integreret del af social og sundhedsmedarbejdernes arbejde ved siden af pleje og omsorg. At have større fokus på den enkelte ældre og hendes behov og ressourcer – "første kaffe, så pleje og omsorg." At have større fokus på at lære om at tilvejebringe aktiviteter til glæde for de ældre, i uddannelsen af social og sundhedsmedarbejder.
Hvem kan bidrage til at gennemføre idéerne, og hvad skal de gøre:	Staten og kommunerne skal, i form af Folketinget og kommunalbestyrelserne, tilføre området flere midler. Disse midler skal bruges til at give medarbejderne tid til samtale med den enkelte ældre om behov og ressourcer. Folketinget skal øge social og sundhedsuddannelsernes fokus på aktivitetsfremmende indhold, til glæde for beboerne på plejecentre.

Det udfyldte skema sendt pr mail til: idebank2020@sum.dk

Du får en automatisk kvitteringsmail, når vi har modtaget din mail.

Idébanken vil være åben til og med den 9. december 2020. Vi ser frem til at modtage dine idéer.

TAK FOR DIT BIDRAG