

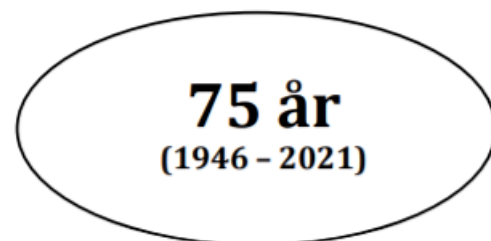
1. Ældre/senior-rådenes betydning

2. Forebyggelsesrådet for Ældrebefolkningen, Fredensborg

(hold raske ældre raske – et godt ældreliv trods sygdom)

3. Ældre og sundhedsreformen med sundhedsklynger fra 2022

Præsenteret af Finn Kamper-Jørgensen



NATIONAL KONFERENCE OM ALDRING OG SAMFUND
TORS DAG, DEN 28. OG FREDAG, DEN 29. OKTOBER

Hvem sætter dagsordenen for
gamle menneskers liv?

Folketinget har bestemt, at alle 98 kommuner skal have et folkevalgt Ældreråd/Seniorråd

Vælges mindst hvert 4. år (tæt på kommunevalget)

Lovbekendtgørelse nr. 656 af 15/06/2011

Retssikkerhedslovens bestemmelser vedrørende Ældreråd

Ældreråd



Ministerialtidende

2011

Udgivet den 19. maj 2011

11. maj 2011.

Nr. 40.

Vejledning om ældreråd

Ældrerådernes Historie

I 1995 blev det ved lov bestemt, at der skulle vælges ældreråd i alle danske kommuner (lov nr. 1114 af 20/12/1995 Historisk). Loven trådte i kraft d. 1. januar 1997. Efter lovens vedtagelse blev der på frivillig basis også oprettet ældreråd i en række amter. Efter strukturreformen i 2007 blev amterne og dermed også amtsældrerådene nedlagt. I forhold til regionerne er der på frivillig basis blevet dannet regionsældreråd. Flere ældreråd har valgt at kalde sig seniorråd.

- **arbejder for alle ældre i kommunen**
- **er valgt af og blandt kommunens ældre (60+)**
- **medvirker aktivt til at udforme kommunens
ældrepolitik**
- **er partipolitisk neutralt**
- **er et selvstændigt forvaltningsorgan**

- **Seniorrådet *skal* høres**
- **Kan udtale sig om alle spørgsmål af relevans for ældrebefolkningen**
- **Deltager i plejecentrenes beboer- og pårørende råd**
- **Har formandskabet for kommunalbestyrelsens Forebyggelsesråd for Ældrebefolkningen**
- **Seniorrådet kan bede om indsigt i fortroligt materiale og skal respektere fortroligheden**

Seniorrådet er ikke

- en medlemsorganisation
- sagsbehandler for enkeltpersoner
- Det samme som Ældre Sagen (frivillig forening)

Ældre  Sagen

Faglige Seniorer 



Hvordan arbejder vi – eksempler

Seniorrådet

9 valgte personer

Høring

Kommentar

Foretræde

Offentlig udtalelse

Personlig kontakt

Social- og sundhedspolitisk
gruppe

Teknikgruppe

Kulturgruppe

Boligruppe - seniorboliger

IT- og kommunikationsgruppe

Kommunalbestyrelsen

Økonomiudvalg

Social- og Seniorudvalg

Forebyggelsesrådet for Ældrebeholdningen

Plan- Miljø- Klima udvalg

Kulturudvalg

Fritids- og Idrætsudvalgt +
Sundhed

Flere andre udvalg

Indflydelse på ældrepolitikken



FREDESBORG
KOMMUNE

Ældrepolitik 2008-2013



Job og Velfærd



FREDESBORG
KOMMUNE

Ældrepolitik



Godkendt af Byrådet den 25. februar 2013

2013



FRIKOMMUNE
FRISAT OFFENTLIG SEKTOR




**Ministerkrav om
værdighedspolitik**




Værdighedsdiskussion




 **FREDENSBORG
KOMMUNE**


Ældrepolitik



**Seniorrådets forslag til ældrepolitik
med indbyggede
værdighedskriterier**

7. Februar 2016

 **FRIKOMMUNE**





FREDENSBORG
KOMMUNE

Ældrepolitik Et værdigt ældreliv



Godkendt af Byrådet den 25. april 2016

FRIKOMMUNE
- SOCIALT OG PÆDAGISKT



Ældrepolitikens 5 prioriterede områder

1. Aktive borgere
2. Forebyggelse og sundhedsfremme
3. Frivillighed
4. Demente og svækkede borgere
5. Innovation af velfærden

Grundlæggende værdier for samspil kommune – ældre borgere

1. Livskvalitet og selvbestemmelse
2. Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen
3. Mad og ernæring
4. En værdig død

Budget-kommentarer

Beslutnings anledning: Hjælpemiddel budget overskredet

Finn Kamper-Jørgensen/maj 2018

Notat

Byrådet bør ændre metoden til demografi-reguleret budgetlægning

Resumé

Det bør politisk-økonomisk besluttes, at demografireguleret budgetlægning på ældreområdet fremover medtager alle ældre-relevante funktioner og indsatser.

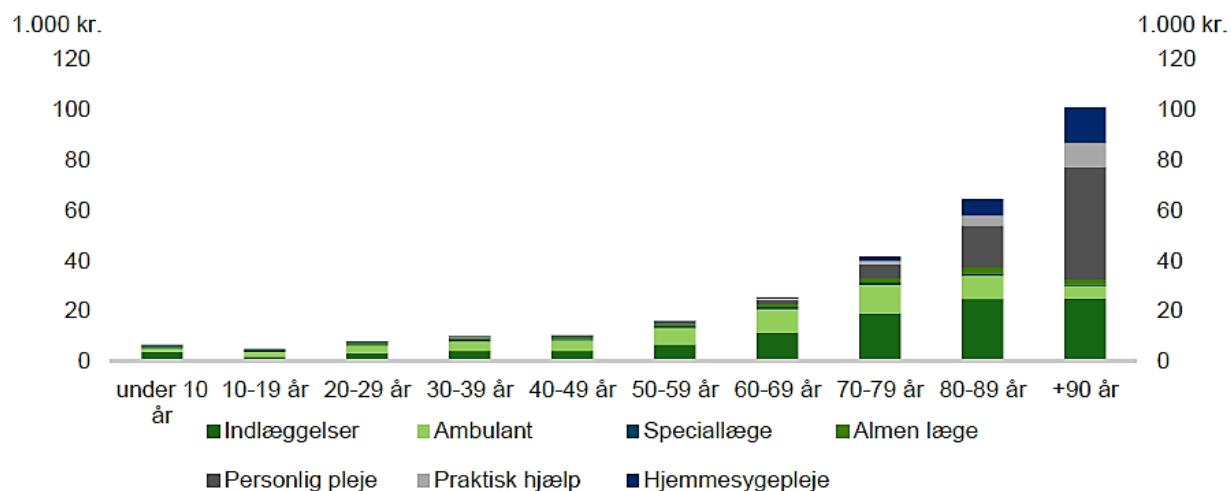
Med 2007 kommunalreformen blev følgende funktioner lagt ud i kommunerne:

- Forebyggelse
- Genoptræning
- Rehabilitering
- Pleje

Demografireguleret budget

Figur 6

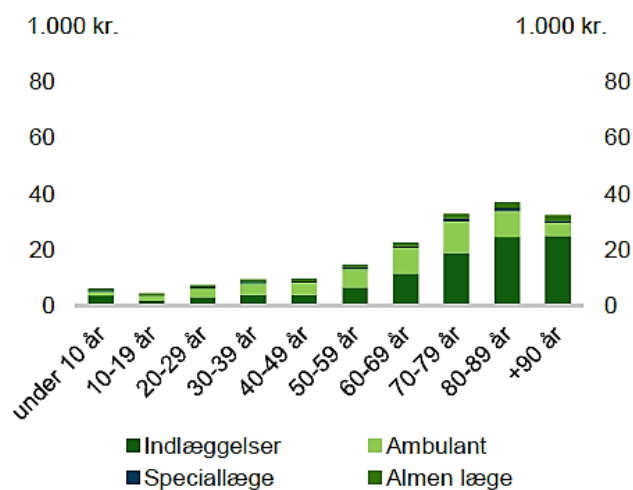
Udgifter pr. indbygger i det regionale sundhedsvæsen og den kommunale hjemmepleje og hjemmesygepleje



Anm.: Udgifter til indlæggelser og ambulante besøg følger DRG/Dags produktionsværdien, mens udgifter til almen praksis og speciallægehjælp i praksissektoren er opgjort ud fra det aktivitetsafhængige bruttohonorar. Udgifter til den kommunale hjemmepleje og hjemmesygepleje følger regnskabsudgiften 2015 og er fordelt på alder ud fra de kommunale omsorgsregistre.

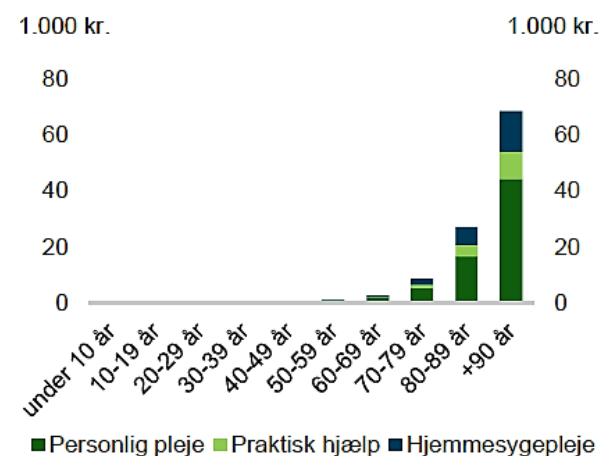
Kilde: CPR-registeret, LPR (DRG-grupperet), Sygesikringsregisteret, de kommunale omsorgsregistre (EOJ), de kommunale regnskaber og egne beregninger.

Figur 4
Udgifter pr. indbygger i det regionale sundhedsvæsen efter alder og sektor, 2015



Anm.: Udgifter til indlæggelser og ambulante besøg følger DRG/Dags produktionsværdien, mens udgifter til almen praksis og speciallægehjælp i praksissektoren er opgjort ud fra det aktivitetsafhængige bruttohonorar.
Kilde: CPR-registeret, LPR (DRG-grupperet), Sygesikringsregisteret og egne beregninger.

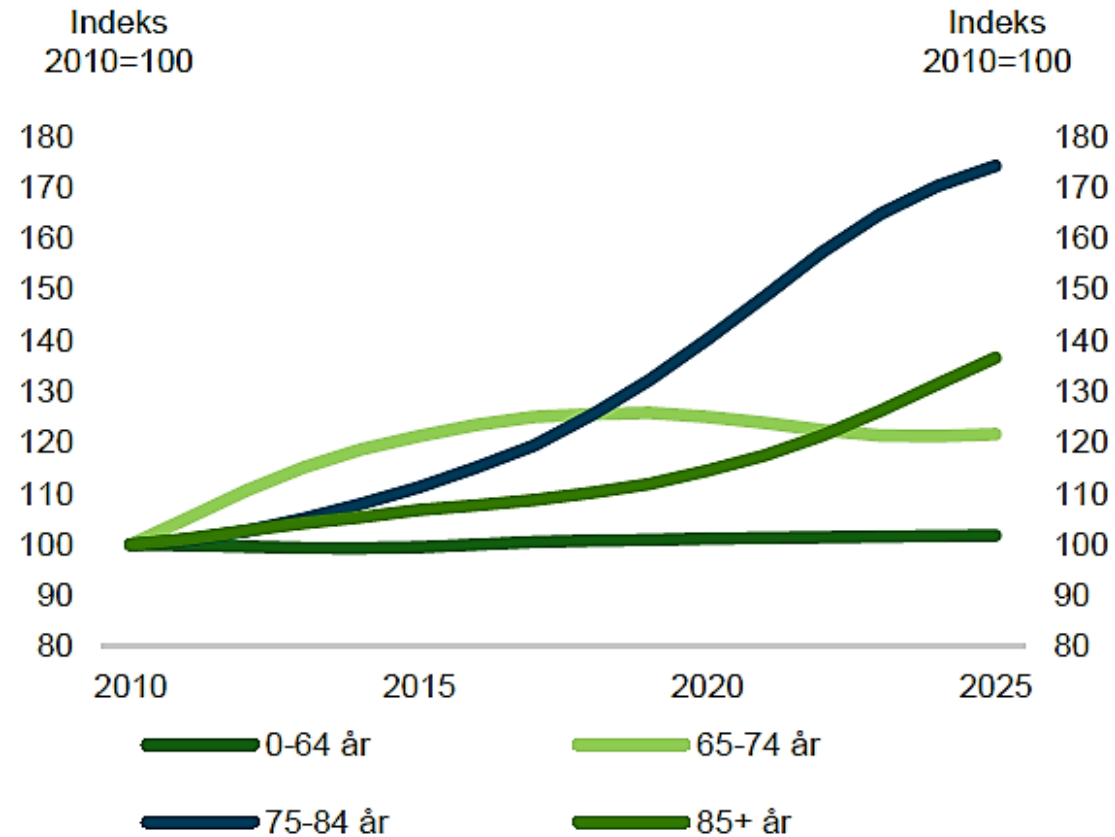
Figur 5
Udgifter pr. indbygger i den kommunale hjemmepleje omfattet frit valg og hjemmesygepleje efter alder, 2015



Anm.: Udgifter til den kommunale hjemmepleje og hjemmesygepleje følger regnskabsudgiften 2015 og er fordelt på alder ud fra de kommunale omsorgsregistre.
Kilde: CPR-registeret, De kommunale omsorgsregistre (EOJ), de kommunale regnskaber og egne beregninger.

Figur 2

Udvikling i befolkning, efter alder, 2010-2025

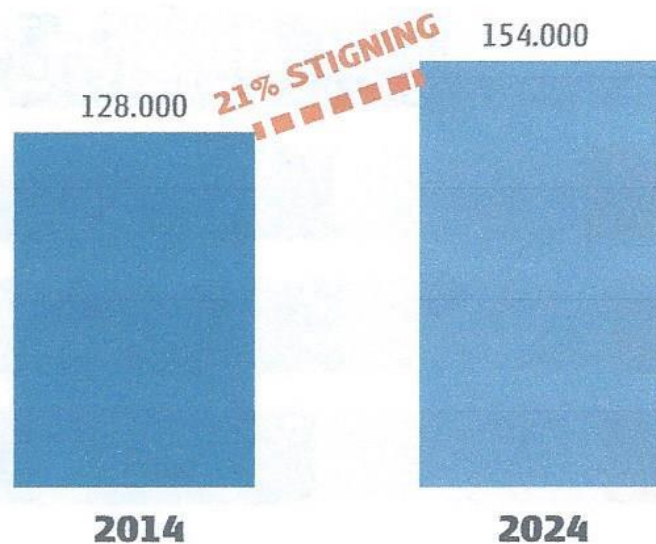


Anm.: Befolkningen opgjort pr. 1. januar i alle fremskrivningsår.

Kilde: Danmarks Statistik og egne beregninger.

PERSONER DER LIDER AF MERE END ÉN KRONISK SYGDOM

Fremskrevet vækst



PERSONER MED FLERE KRONISKE SYGDOMME ER DYRE:

SUNDHEDSUDGIFTERNE ER

11 X STØRRE

for patienter med 3 eller flere kroniske sygdomme
sammenlignet med en patient uden kronisk sygdom

GENINDLÆGGELSESRATEN ER

5-12 X STØRRE

for patienter med hhv. 2 og 3+ kroniske sygdomme
sammenlignet med patienter uden kronisk sygdom

Kilde: Baseret på tal fra "Fem megatrends der udfordrer fremtidens sundhedsvæsen", Højgaard & Kjellberg, KORA (2017)

Seniorrådets kommentar til budget 2018 - 2021

- Fastholde det politiske princip om et **demografi-reguleret kommunalt budget** på grund af flere ældre og flere meget gamle omkostningskrævende borgere
- Fortsat prioritere forebyggelse på ældreområdet og **videreføre Forebyggelsesrådet for Ældrebeholdningen**
- **Budget til flerårig udviklingsplan for det nære sundhedsvæsen** på grund af økonomiske incitamentter fra lovændring om kommunal medfinansiering af sygehusbrug og Regerings udspil
- Budgetbeløb til **ophævelse af aldersdiskrimination for ledsagelse** til ældre handicappede og meget funktionshæmmede

- Etablere og videreføre **digitalt nyhedsbrev** til ældrebefolkningen
- Højere økonomisk prioritering af **vedligeholdelsesstandard for fortove, stier, veje mv.**, hvor mange ældre færdes
- Initiativ til **langsigtet udvikling af velegnede boliger til ældrebefolkningen**, evt. i projektform
- Mulighed for at bruge **varmtvandsbassin** til borger/patientorienteret træning/genoptræning
- **Eventuelle senere Seniorrådskommentarer** til budgetbeslutninger, når Seniorrådet får kendskab til eventuelle besparelsesforslag fra administration til august budget seminaret



FREDENSBORG
KOMMUNE

Baggrund

- Økonomiske udfordringer på hjælpemiddelområdet → Anmodning fra Social- og Seniorudvalget i maj 2018 om ny demografimodel på ældreområdet

Ny demografimodel på ældreområdet

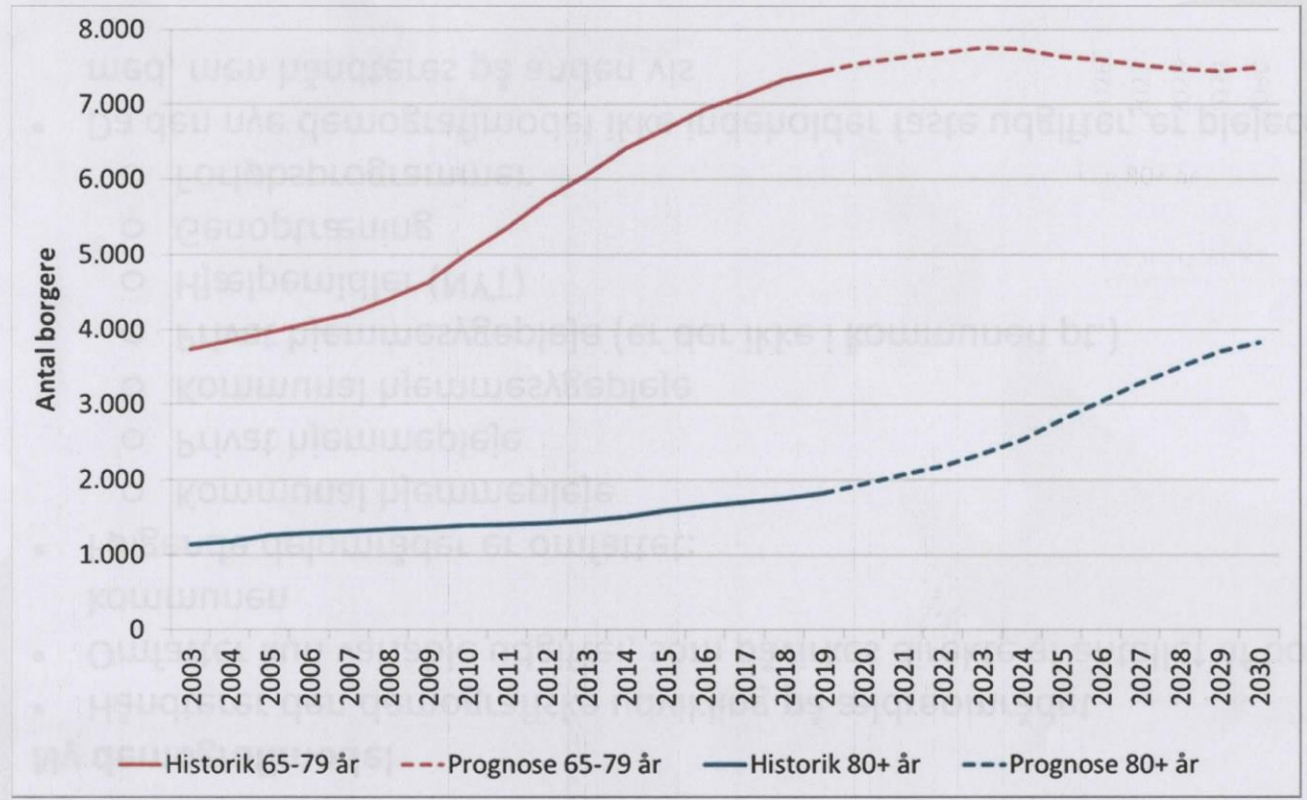


FREDENSBORG
KOMMUNE

ÉN KOMMUNE – FEM UNIKKE STEDER

• FREDENSBORG • HUMLEBÆK • NIVA • KOKKEDAL • LANDET

Demografisk udvikling på ældreområdet i FK





Metode – ny demografimodel

På hvert delområde:

1. Opgørelse af de variable udgifter – som udgangspunkt ud fra budgetdata (dvs. det vedtagne serviceniveau)
2. Fordeling af de variable udgifter på aldersgrupper (0-66 år, 67-74 år, 75-79 år, 80-84 år, 85-89 år, 90-94 år og 95+ år)
 - Fordelingsnøgle er baseret på aldersopdelte aktivitetsdata
3. Beregning af enhedsbeløb for hver aldersgruppe
 - For hver aldersgruppe divideres de variable udgifter med antal borgere medio året (medio 2018)
 - Enhedsbeløbene prisfremskrives (til 2020-niveau)
4. Beregning af demografireguleret budget
 - De prisfremskrevne enhedsbeløb ganges med det prognosticerede antal borgere i aldersgruppen medio året (medio 2020 til medio 2023)
 - Det demografiregulerede budget holdes op imod det vedtagne budget





FREDENSBORG
KOMMUNE

SENIORRÅDET

22. april 2019

Til: Økonomiudvalget

Møde den 23. april 2019

Vedrørende: Sag nr. 19/4811 – Økonomisk politik

Seniorrådet foreslår, at der i det ovennævnte bilags udkast til "Økonomisk Politik" indsættes – som ét af de såkaldte "Overordnede standpunkter" – følgende tekst:

Til Byrådets årlige budgetforhandlinger udarbejder forvaltningen et flerårigt demografi-reguleret budget, der viser de økonomiske konsekvenser af befolkningsudviklingen i kommunen.

**For budgetperioden 2020 – 2023
opskrives ældrebudgettet med 43 mio. kr.**

Kvalitetsstandarder for

Forebyggende træning – selvtræning

Vedligeholdelsestræning § 86 stk. 2

Genoptræning § 140

Genoptræning § 86

Indkøbsordning

Bestilling af varer

Madservice med levering

Madservice uden levering

Rengøring

Tøjvask

Individuel handicapkørsel

Plejebolig

Personlig pleje

Omsorgstime

Forebyggende hjemmebesøg

Beskyttet beskæftigelse

Aktivitets og samværstilbud



FREDENSBORG
KOMMUNE

I HØRING
MAJ 2017

Kommuneplan 2017

FREDENSBORG
Grøn slotsby
rig på oplevelser

HUMLEBÆK
Levende kulturby
ved vandet

LANDET
Et liv på landet
med ro og rum

NVA
Naturby for den
aktive familie

KOKKEDAL
Klimaby tæt på
København

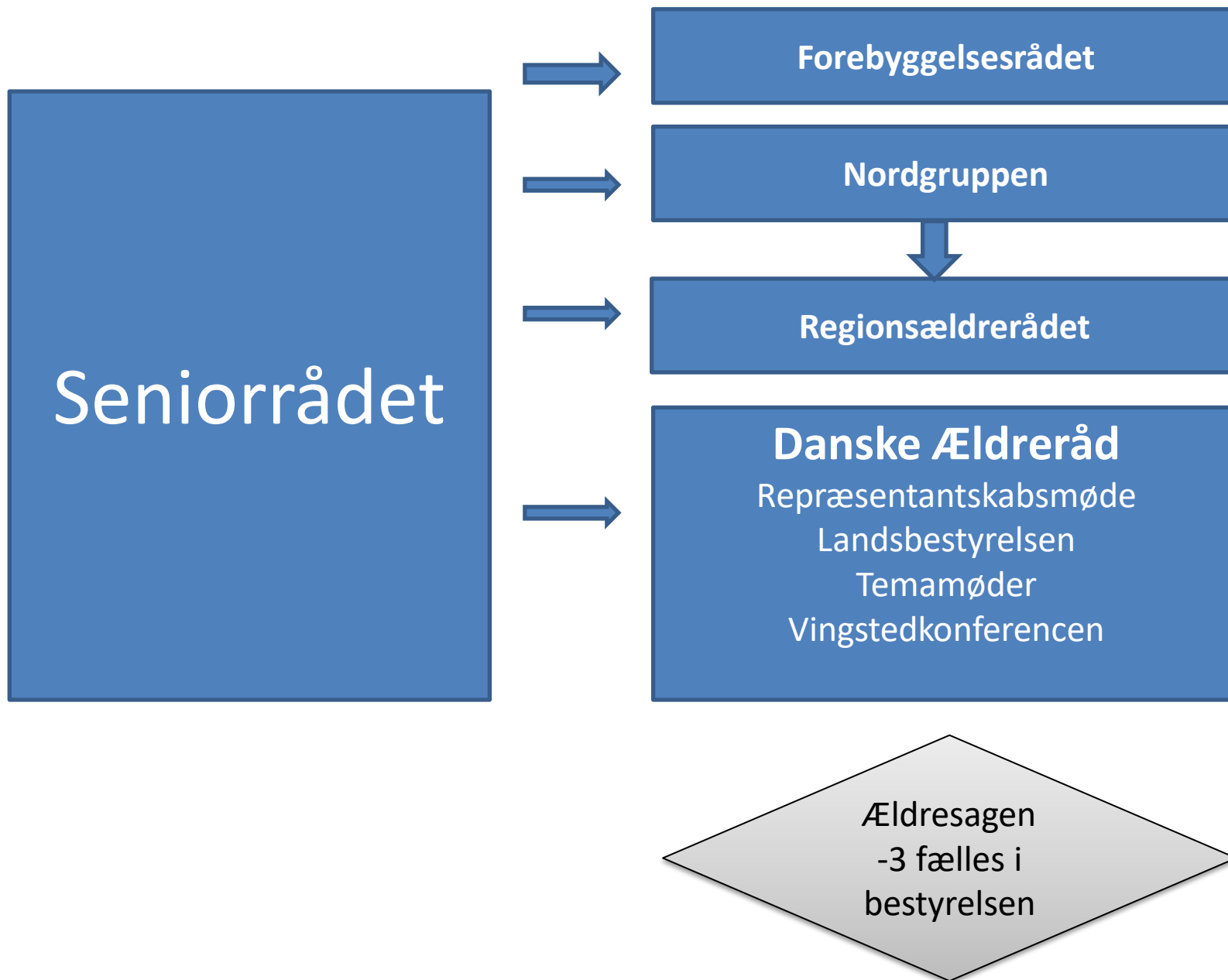
ÉN KOMMUNE – FEM UNIKKE STEDER

• FREDENSBORG • HUMLEBÆK • NVA • KOKKEDAL • LANDET



Kommentarer

- Tilgængelighed
- Boligudvikling for ældre
- Transport, flextur, bus





FREDENSBORG
KOMMUNE

FREDERIKSSUND
KOMMUNE



Halsnæs
Kommune



HELSINGØR
KOMMUNE



HILLERØD
KOMMUNE



HØRSHOLM KOMMUNE

Nordgruppen: Ældreråd/Seniorråd i 9 kommuner

Notat om sammenhængende patientforløb

Resume af Regionsældrerådets synspunkter

- Sygelighedsniveauet i ældrebefolkningen er meget højt, brugen af sundhedsvæsenets ydelser tilsvarende stort i alle sektorer
 - 75 % af ældrebefolkningen lever dagligdagen med en kronisk sygdom
 - hver 5. ældre har 3 eller flere samtidige kroniske sygdomme
 - ældre har i gennemsnit 11 kontakter til egen læge om året og 2 kontakter til speciallæge uden for et hospital
 - der indlægges årligt 76.000 ældre over 65 år med tilsammen 177.000 indlæggelser på Region Hovedstadens hospitaler
 - i perioden januar-juni 2016 var 11.000 ud af i alt 69.000 somatiske hospitalsindlæggelser af ældre over 65 år såkaldte forebyggelige/overflødige indlæggelser
- Om Sundhedsaftale 2015 – 2018
 - at der i 2017 gøres status over de konkret realiserede og implementerede indsatser for 2015 – 2017 i forhold til sundhedsaftalens 4 politiske visioner:
 - At borgeme er og oplever at være samarbejdspart i eget forløb og medvirker i udviklingen af det sammenhængende sundhedsvæsen
 - At udvikle og udbrede nye samarbejdsformer
 - At sundhedsvæsenet bidrager til at skabe mere lighed i sundhed
 - At borgeren selv oplever høj kvalitet og sammenhæng i indsatsen
- Om Sundhedsaftale for 2019 – 2022
 - at sammenhængende patientforløb på tværs af almen lægepraksis, hospital og kommunal sundhedsindsats gøres til et hovedtema i sundhedsaftalen og at der prioriteres tid, ressourcer og organisation til at realisere temaet
- Udvikle – og videreudvikle – forløbsprogrammer for de store folkesygdomme i ældrebefolkningen
 - bl.a. for ældre med flere samtidige kroniske sygdomme,- slidgigt, diabetes, kræft, demens
- Sikre incitamenter i almen lægepraksis med henblik på sammenhængende patientforløb og kontinuitet i læge-patientforholdet
- Gennem information, analyse og uddannelse forebygge unødvendige sygehusindlæggelser af ældre
 - stimulere udbygningen af det nære sundhedsvæsen
 - periodisk tele-efteruddannelse for læger resp. plejepersonale med blandt andet konkrete patientforløb
- Prioritere forskning, forsøgs- og udviklingsvirksomhed for gode og sammenhængende patientforløb på tværs af sygehus, almen lægepraksis og den kommunale sundhedsindsats
- Sikre den ældre borgers egen forståelse af gode og sammenhængende patientforløb gennem samtale og gennem digital kommunikation

➤ 4-årige sundhedsaftaler

➤ Sygehusplanlægning

➤ Almen lægepraksis + aftaler

➤ Speciallægepraksis + aftaler

➤ PatientInddragelsesUdvalg (PIU) - repræsentant udpeges

➤ Transport mv.

➤ RV-2021 – politiker valgpanel (okt. 2021)

**Landsdækkende frivillig forening – ikke lovbestemt – for
98 kommunale ældreråd og Regions-ældreråd**

- Servicerer lokale ældreråd , bl.a. kurser, rådgivning, nyhedsbrev
- Fælles talerør for god ældrepolitik i Danmark, lov-kommentarer, mærkesager

MÆRKESAGER



Økonomi til en værdig
ældrepleje



Forebyggelse så flere ældre
får et godt liv



Et nært sundhedsvæsen
med kvalitet og
sammenhæng for borgerne



Udbredelse af nye boformer
til ældre

Min konklusion om ældrerådernes betydning

- ❑ Et væsentligt rådgivende element i dansk demokrati**
- ❑ Kan have stor betydning for lokale beslutninger om det gode ældreliv for alle ældre – men gennemslagskraften af ældrerådernes virke kan variere**
- ❑ Den nationale og regionale gennemslagskraft er under udvikling – og det er kun lokale ældreråd der er lovbestemte**

A photograph of an elderly man with glasses, wearing a light blue sweater, sitting at a desk in an office. He is looking at a computer monitor. The desk has a keyboard and a mouse. In the background, there is a white bookshelf filled with books and binders. A desk lamp is visible on the right side of the desk. The text 'VALG TIL SENIORRÅDET NOVEMBER 2021' is overlaid on the right side of the image.

**VALG TIL
SENIORRÅDET
NOVEMBER 2021**

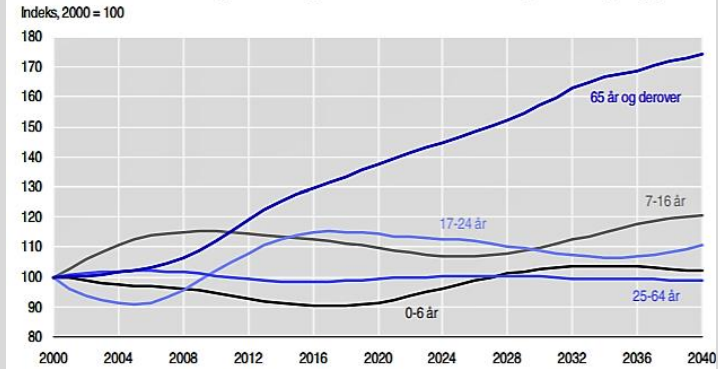
Forebyggelsesrådet for Ældrebeholdningen i Fredensborg Kommune

Opgave – sammensætning – programmer

Udfordringen

➤ **Stadig flere ældre**

Indeks over befolkningsudviklingen 2000-2040 for udvalgte aldersgrupper

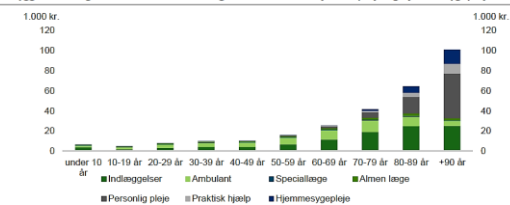


➤ **Øget sygelighed**



➤ **Øgede omkostninger**

Figur 6
Udgifter pr. indbygger i det regionale sundhedsvæsen og den kommunale hjemmepleje og hjemmesygepleje



Anm.: Udgifter til indlæggelser og ambulante besøg følger DRG/Dags produktionsværdien, mens udgifter til almen praktisk og speciallægehjælp i praksissektoren er opgjort ud fra det aktivitetsafhængige bruttohonorar. Udgifter til den kommunale hjemmepleje og hjemmesygepleje følger regnskabsudgiften 2015 og er fordelt på alder ud fra de kommunale omsorgsregistre.

Kilde: CPR-registeret, IPR (DRG-grupperet), Sygesikringsregisteret, de kommunale omsorgsregistre (EO), de kommunale regnskaber og egne beregninger.

Hvorfor et Forebyggelsesråd?

Svar: Specifik rådgivende struktur til at stimulere et vigtigt, forsømt emne

1970 Kommunalreform. Amter
Vægt på nyt sygehusvæsen

1980 Lov om et statsligt Forebyggelsesråd
Blev model. Spredning til amter og kommuner næste 20 år

1987 Sundhedsministerium oprettes
Første sundhedsprofilundersøgelse. Folkesundhedsprogram

1991 Sund By Netværket

2007 Kommunalreform. Ny sundhedslov. Regioner
Vægt på nyt sygehusvæsen
Forebyggelse, genoptræning, rehabilitering, pleje til kommuner

2014 Forebyggelsesrådet for Ældrebeholdningen, Fredensborg

Forebyggelsesrådets opgave

Forebyggelsesrådets primære fokus er ældrebefolkningen. Overordnet ønsker Byrådet at hjælpe de ældre til længst muligt at kunne klare sig selv. Det giver den største livskvalitet.

Forebyggelsesrådet skal *rådgive* kommunalbestyrelsen i spørgsmål om forebyggelse på ældreområdet.

Forebyggelsesrådets arbejdsområde omfatter både den *borgerrettede* og den *patientrettede* forebyggelse.

Forebyggelsesrådet skal ud fra den regionale sundhedsprofil for Fredensborg Kommune, befolkningsprognoser og kommunens Sundheds, Ældre og Handicappolitikker;

- *fremkomme med forslag til kommunalbestyrelsen om forebyggelsesindsatser*
Indsatserne:
 - *Bør i vid udstrækning bygge på nationale standarder og vejledninger*
 - *Bidrage til at øge borgernes kendskab til den kommunale forebyggelsesindsats*
 - *Stille forslag om puljeansøgninger til forebyggende forsøgsvirksomhed*

- *Mødes med relevante fagudvalg og afholde temamøde for kommunalbestyrelsen*

Forebyggelsesrådets medlemskreds

Brugere:

- **Seniorråd (ældreråd) (2 personer)**
- **Ældre Sagen (2 personer)**
- **Handicaporganisationer (1 person)**

Kommune/Forvaltning/:

- **Ældrechef**
- **Leder af genoptræning og rehabilitering**
- **Borgerrettet forebyggelse (forvaltning, 1 fagperson)**
- **Patientrettet forebyggelse (forvaltning, 1 fagperson)**
- **Dagcenter (1 leder)**

Almen lægepraksis

- **1 Læge**

Rådet vælger selv sin formand blandt de fire medlemmer fra Seniorråd og Ældresagen. Formanden vælges for en 2-årig periode
Kommunen sekretariatsbetjener
Bevilling til sekretariatsbetjening mv.

...tage udgangspunkt i sundhedsprofilen

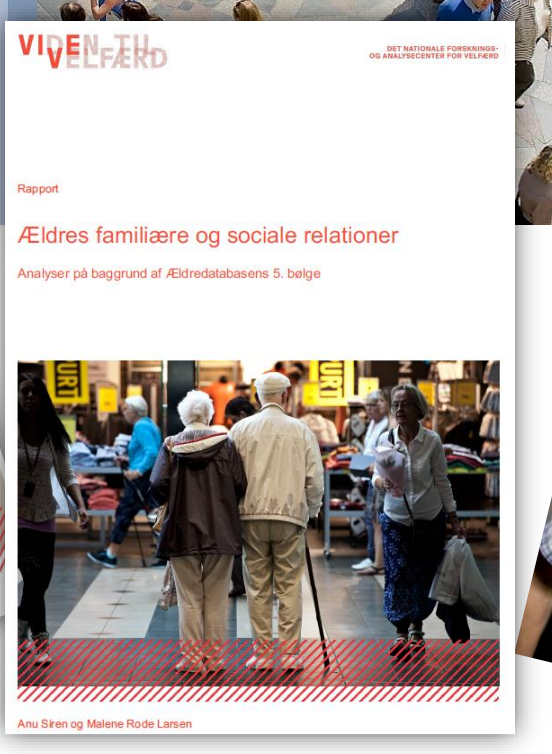
Verdenssundhedsorganisationen, WHO's mål for det 21. århundrede

- **Et længere liv** **mindsket dødelighed**
- **Et sundere liv** **mindsket sygelighed**
- **Et rigere liv** **øget livskvalitet/funktionsevne**
- **Lighed i sundhed** **mindsket ulighed**

Hvor er vi i dag?



Sundhedsprofil
for Region Hovedstaden og kommuner 2017
– Kronisk sygdom



DANSKERNES SUNDHED

Tal fra Den Nationale Sundhedsprofil

Helbred og trivsel

- › Helbredsrelateret livskvalitet

Sundhedsadfærd

- › Rygning
- › Fysisk aktivitet
- › Alkoholforbrug
- › Kost
- › Overvægt og undervægt

Sygelighed

- › Langvarig sygdom
- › Specifikke sygdomme og helbredsproblemer
- › Smerter eller ubehag

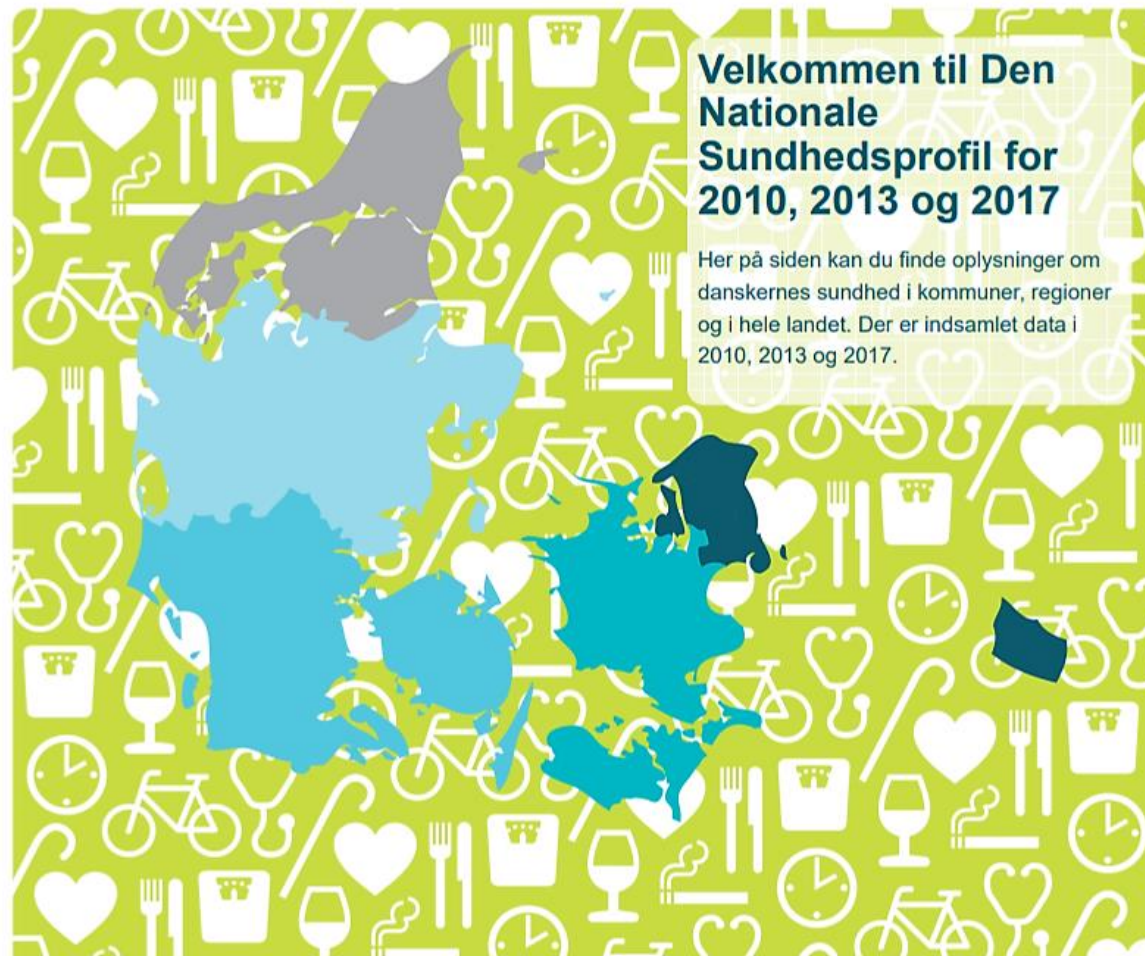
Kontakt til egen læge

- › Kontakt til egen læge

Sociale relationer

- › Sociale relationer

Vejledning Baggrund Kontakt

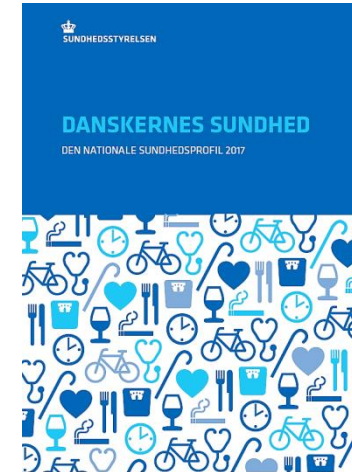
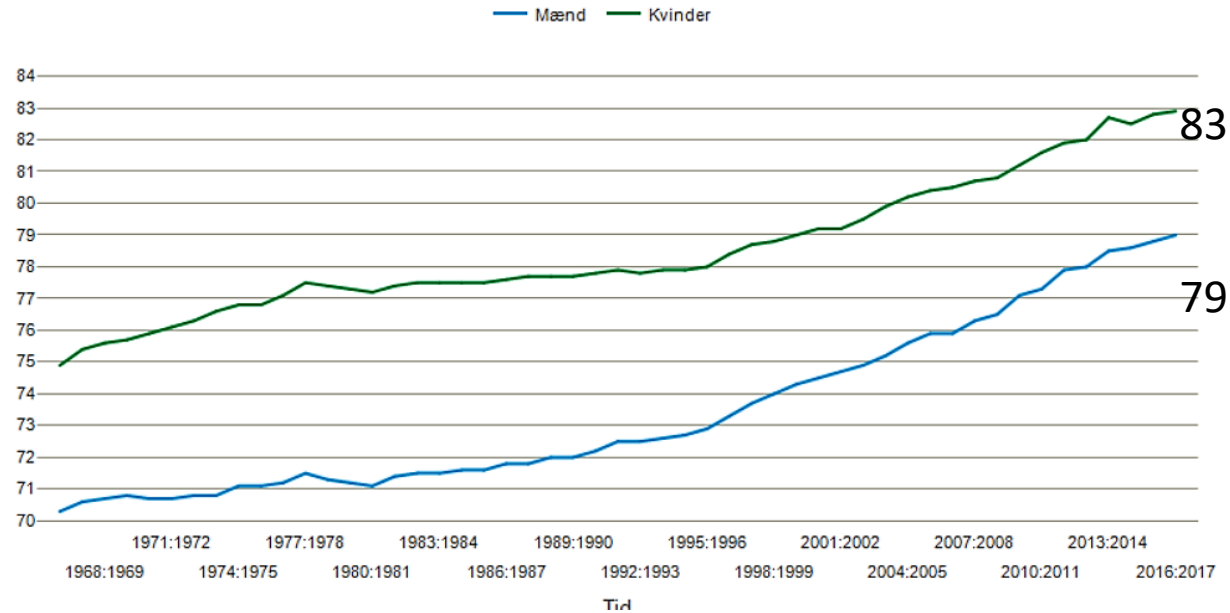


Obs: Denne database kan give en anelse anderledes tal end Region Hovedstadens publikationer for Sundhedsprofil 2017

Et længere liv

Middellevetid for 0-årige

Køn:



Restlevetid for 65-årige.

%-del af tid med gode leveår:

**78% af tiden for mænd
73 % af tiden for kvinder**

Et sundere liv - mindre sygelighed

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	67.800	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



**Kronisk sygdom
– en stor udfordring**

**75 % af ældre har kronisk
sygdom**

**Hver 4. ældre har 3 eller flere
kroniske sygdomme**

To slogans for forebyggelse:

- **Hold raske ældre raske** (hver fjerde)
- **Et godt ældreliv trods sygdom** (tre fjerdedele)
(patientrettet forebyggelse)

- Forekomsten af fald hos ældre er høj

- Fald pr år

65+ år	30 %
80+ år	50 %
Plejehjem	>50 %
Tidligere Fald	>50 %



- 20% af fald medfører kontakt til sundhedssystemet
- Faldrelaterede ulykker er den hyppigste årsag til henvendelse på skadestuen
- 40.000 skadestuebesøg/år efter fald hos +65 årige
- Største årsag til død ved ulykke hos +65 årige

Sundhedsstyrelsen – Faldpatienter i den kliniske hverdag 2006



29/1/2019

Ældres helbred er ikke blevet bedre siden 2010 - Kommunal Sundhed

Ældres helbred er ikke blevet bedre siden 2010

En ny rapport fra Sundhedsstyrelsen viser, at ældre ikke har fået et bedre helbred siden 2010 på trods af et øget fokus på området. Enhedschef i Sundhedsstyrelsen er overrasket over, at kommunernes indsats ikke har slået bedre igennem, mens formand for kommunernes sundheds- og ældreudvalg mener, at det er et fælles ansvar.

[Natacha Petersen](#) | 29/01/2019

Et rigere liv – bedre livskvalitet

(Selvurderet helbred)

- **Livskvalitet**
- **Funktionsevne**

TABEL 5.1.2

Andel, der for det meste føler sig frisk nok til at gennemføre det, som man har lyst til, fordelt efter aldersgruppe. 2017.

	65-74 år	75-84 år	≥85 år	I alt
MÆND				
Procent	75,7	66,1	46,5	70,9
<i>Antal svarpersoner</i>	<i>1.120</i>	<i>524</i>	<i>108</i>	<i>1.752</i>
KVINDER				
Procent	76,5	66,6	51,2	70,4
<i>Antal svarpersoner</i>	<i>1.280</i>	<i>558</i>	<i>163</i>	<i>2.001</i>

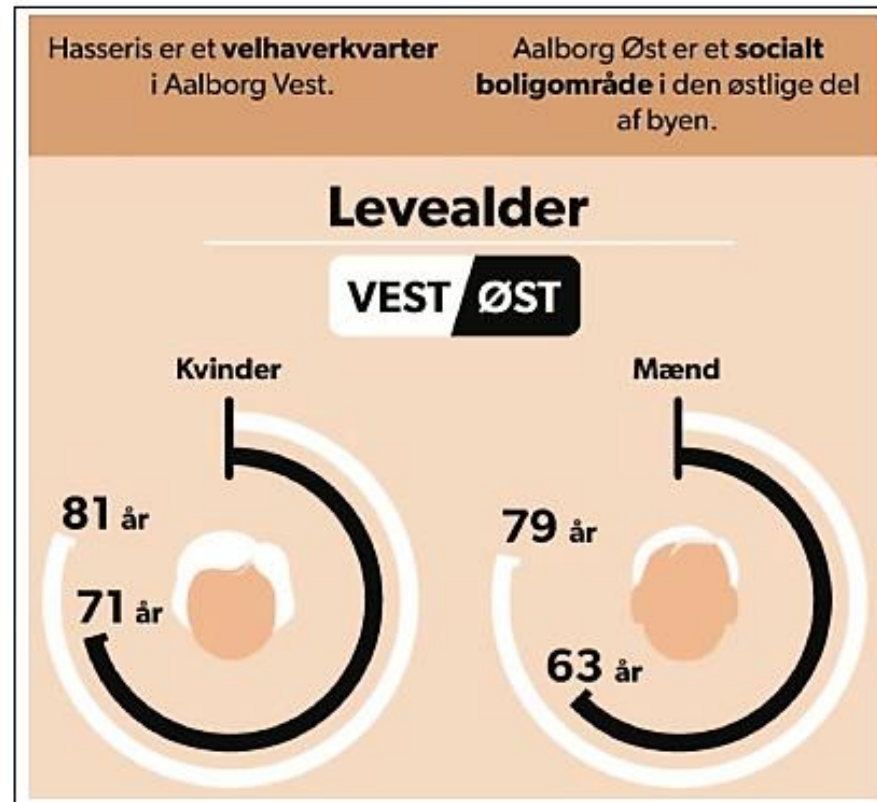
Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2017

Kronisk sygdom og selvvurderet helbred og livskvalitet
Sundhedsprofil Region Hovedstaden 2017

Antal kroniske sygdomme	Mindre godt eller dårligt selvvurderet helbred	Dårlig eller meget dårlig livskvalitet
Ingen kroniske sygdomme	9 %	3,1 %
1 kronisk sygdom	26 %	7,8 %
2 kroniske sygdomme	45 %	12,6 %
3+ kroniske sygdomme	58 %	20,7 %
Mindst 1 kronisk sygdom	32 %	9,7 %

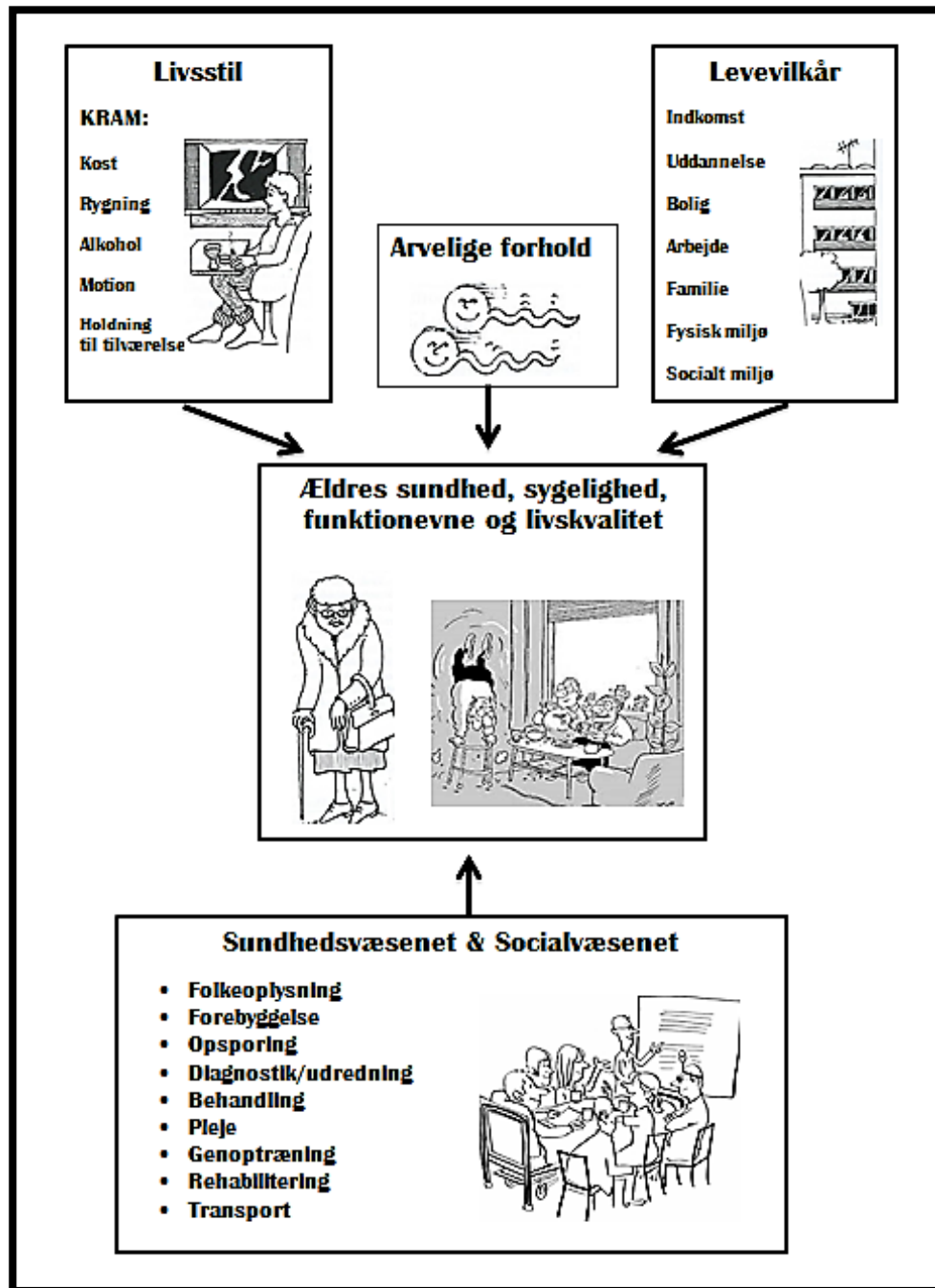
Kronisk sygdom omfatter 11 definerede sygdomme i sundhedsprofilen

Lighed i sundhed - ulighed



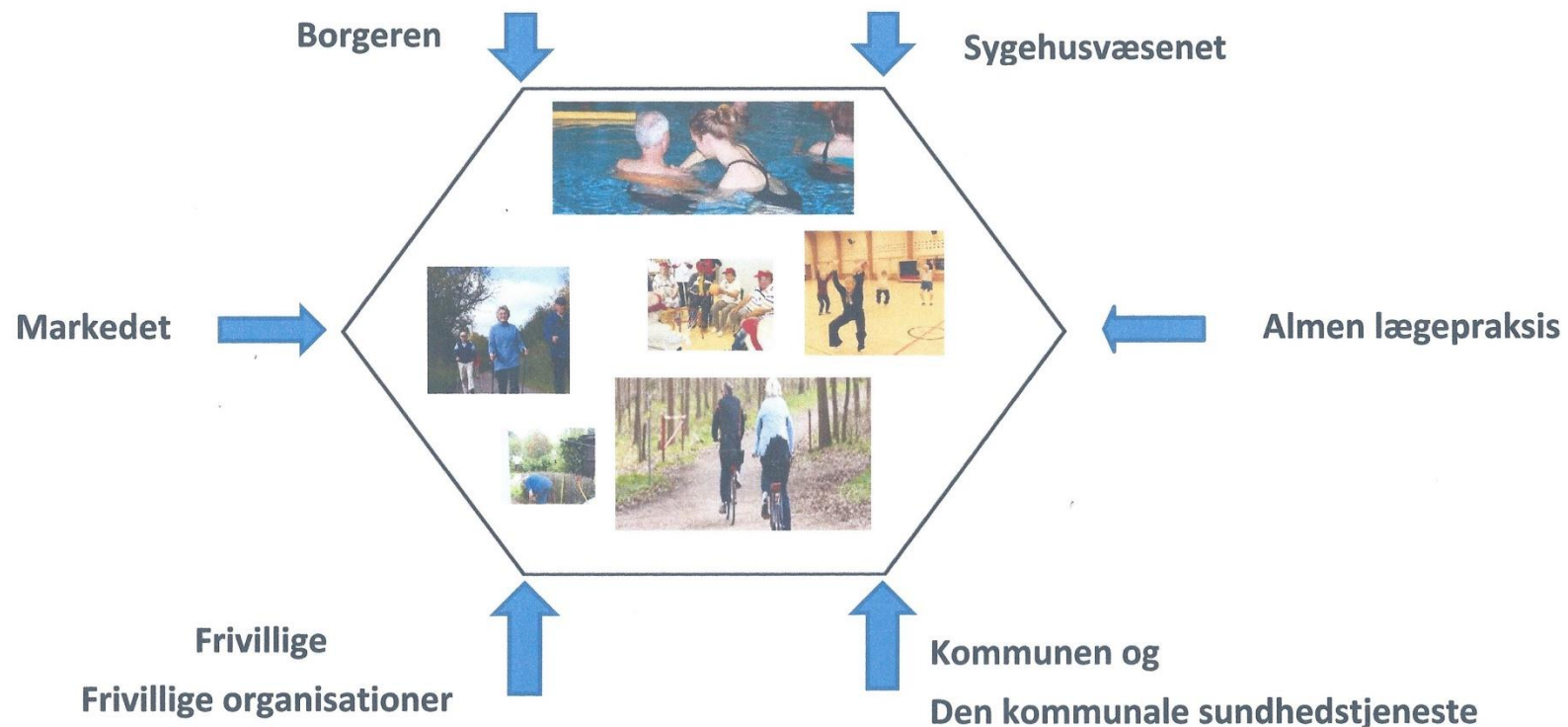
Ulighed i sundhed i Ålborg blev i 2016 i en TV DR1 serie dokumenteret ud fra en undersøgelse gennemført af Prof P. Vedsted. Figuren illustrerer den betydelige forskel i levetid mellem velhaverkvarteret Hasseris i Ålborg vest og et socialt boligområde i Ålborg Øst.

I Ålborg Kommunes Sundhedspolitiske dokument for perioden 2015 – 2018 hedder det om ulighed i sundhed: Social ulighed i sundhed er en af de største sundhedspolitiske udfordringer. På trods af et veludbygget velfærdssamfund stiger den sociale ulighed i sundhed generel i Danmark



Forklarings - model

Seks-sidet indsats for sundhed



Kommunalreform 2007 og ny sundhedslov

Sundhedsloven om kommunalbestyrelsens ansvar

§ 119: Kommunalbestyrelsen har ansvaret for ved varetagelsen af kommunens opgaver i forhold til borgerne at skabe rammer for sund levevis.

Kommunalbestyrelsen etablerer forebyggende og sundhedsfremmende tilbud til borgerne

Regionsrådet tilbyder patientrettet forebyggelse i sygehusvæsenet og i praksissektoren m.v. samt rådgivning m.v. i forhold til kommunens indsats efter stk. 1 og stk. 2

Det nye begreb:

Patientrettet forebyggelse

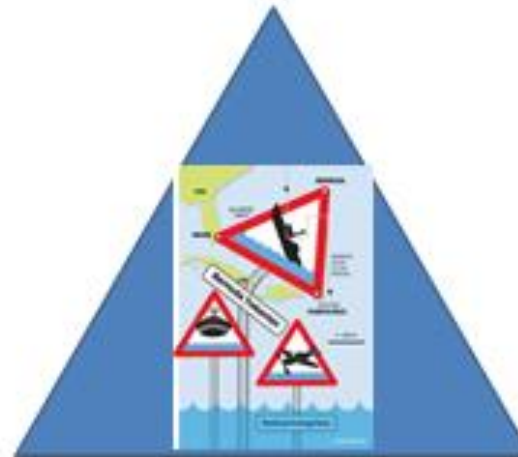
**i den nye sundhedslov med kommunalreformen, hvor
kommunerne fik tillagt ansvaret for forebyggelse**

§ 119 i Sundhedsloven

2007 kommunal reformen

Sundhedsvæsenets "Bermuda-trekant"

Sygehusvæsenet regionen



Almen lægepraksis

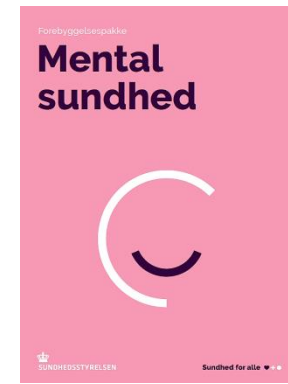
Den kommunale
sundhedstjeneste

- Forebyggelse
- Genoptræning
- Rehabilitering
- Pleje



Sejle eller drukne i Bermuda-trekanten?

Sundhedsstyrelsens 2018 Forebyggelsespakker - ældrerelevante



FOREBYGGELSE PÅ ÆLDREOMRÅDET

Håndbog til kommunerne



Nogle temaer i Forebyggelsesrådet 2014 - 2021

- **Fysisk aktivitet – handlingsplan**
- **5-årig gigthandlingsplan**
- **Mental sundhed – anbefalinger**
- **Mad og ernæring – anbefalinger**
- **Kronisk sygdom – udviklingsplan**
- **Forebyggende hjemmebesøg til ældre – anbefalinger**
- **Ældre og medicinbrug – anbefalinger**
- **Faldforebyggelse – flerårig handlingsplan**
- **Frivillig indsats (etniske minoriteter, netværk af sygdomsforeninger mv.)**
- **Forløbsprogrammer (eksempler) – politiske anbefalinger**



FREDENSBORG
KOMMUNE

Forebyggelsesrådet for ældrebefolkningen

Handlingsplan for fysisk aktivitet



November 2015
Forebyggelsesrådet

Anbefalinger

- A1. Fysisk aktivitet indarbejdes i kommuneplan og andre politikker**
- A2. Let og god adgang til fysiske aktivitetsmuligheder**
- A3. Kortlægge tilbud og muligheder**
- A4. Stimulere til fysisk aktivitet ud fra en alsidig indsats**
- A5. Kendskab til kommunale og andre tilbud udbredes**
- A6. Særlig forebyggende handlingsplan for de 40 % ældre med gigt**
- A7. Samspil med alment praktiserende læger**
- A8. Opfølgningsgruppe**

Ældre og bevægelse

Motion – træning – cykelture – gymnastik og meget mere

Find dine muligheder



Rask eller syg: Du klarer hverdagen bedre, når du bevæger dig dagligt.



**Digitalt nyhedsbrev til 60+
Ældrebeholdningen fra 2018**

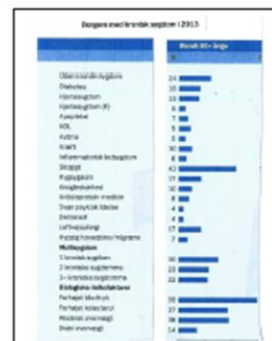
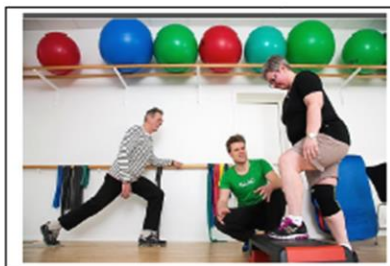


Fysiske aktiviteter, sorteret efter aktiviteter

AKTIVITET	NAVN	WEB	AKTIVITET
aerobic	Humlebæk Gymnastikforening	humlegym.dk	aerobic
atletik	Fredensborg Atletik Klub	fredensborgak.dk	atletik
atletik	Kokkedal Idræts Klub	kokkedal-ik.dk	atletik
badminton	Fredensborg Badmintonklub 05	fb05.dk	badminton
badminton	Humlebæk Badminton Klub	humlebaekbadminton.dk	badminton
badminton	Karlebo Idrætsforening	karlebo-idraetsforening.dk	badminton
badminton	Nivå Gymnastikforening	ng-gymnastik.dk	badminton
badminton	Nivå Kokkedal Badmintonklub	nkbadminton.dk	badminton
badminton	Ældre Sagen	aeldresagen.dk/fredensborg	badminton
billard	Fredensborg Billiard Klub	hh@fredensborg-vvs.dk	billard
billard	Karlebo Idrætsforening	karlebo-idraetsforening.dk	billard
boksning	Karlebo Bokseklub	karlebobokseklub.dk	boksning
bordtennis	Fredensborg Bordtennisklub	fredensborgbtk.wordpress.com	bordtennis
bordtennis	Kokkedal Idræts Klub	kokkedal-ik.dk	bordtennis
bordtennis	Ældre Sagen	aeldresagen.dk/fredensborg	bordtennis
bowling	Ældre Sagen	aeldresagen.dk/fredensborg	bowling
cykling	Humlebæk Bicycle Club	bicycleclub.dk	cykling
cykling	Ældre Sagen	aeldresagen.dk/fredensborg	cykling
dans	Foreningen Dans og Motion	hent@dansogmotion.dk	dans
dart	Kokkedal Idræts Klub	kokkedal-ik.dk	dart
fodbold	Fredensborg Boldklub og Idrætsforening	http://live-1021-fredensborg-bi.umbraco-proxy.com/	fodbold
fodbold	Humlebæk Boldklub Bannerbjerggård	humlebold.dk	fodbold
fodbold	Karlebo Idrætsforening	karlebo-idraetsforening.dk	fodbold
fodbold	Nivå Kokkedal Fodboldklub	http://live-1163-nivaa-kokkedal-fk.umbraco-proxy.com/	fodbold
frisbee-golf	Karlebo Frisbee-Golf Klub	kfgk.dk	frisbee-golf
frisbeegolf	Ældre Sagen	aeldresagen.dk/fredensborg	frisbeegolf
genoptræning	Fitness World, Fredensborg	fitnessworld.dk	genoptræning
genoptræning	Fitness World, Kokkedal	fitnessworld.dk	genoptræning
golf	Fredensborg Golfklub	fgc.dk	golf
golf	Nivå Golf Klub	nivaaogolf.dk	golf
gymnastik	Fredensborg Gymnastikforening	fgym.dk	gymnastik
gymnastik	Fredensborg Stræk- og Motionsforening	henrik@holde.net	gymnastik
gymnastik	Humlebæk Gymnastikforening	humlegym.dk	gymnastik
gymnastik	Karlebo Idrætsforening	karlebo-idraetsforening.dk	gymnastik
gymnastik	Kokkedal Idræts Klub	kokkedal-ik.dk	gymnastik

Forebyggelsesrådet for ældrebefolkningen

5-årig Gigthandlingsplan
Patientrettet forebyggelse
Sygdomsmestring



**40 % af ældre
har slidgigt
(artrose)**

Februar 2017
Forebyggelsesrådet



Handlingsplanens hovedkomponenter er

1. Videreudvikling og evaluering af det såkaldte GLA:D koncept

– Gode Leveår med Atrose i Danmark

Hovedkomponenterne i GLA:D er

- Træning
- Vejledning og patientundervisning
- Vægttab

2. Implementering af Sundhedsstyrelsens "Anbefalinger for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom"

Den afklarende samtale og vurdering i forhold til de kommunale muligheder for at tilbyde vejledning og hjælp for at mestre kronisk sygdom er et centralt element



Projekt GLA:D

Et tilbud til borgere 65+ med artrose i knæ eller hofte.

Har du daglige smerter
i dine knæ eller
hofter?

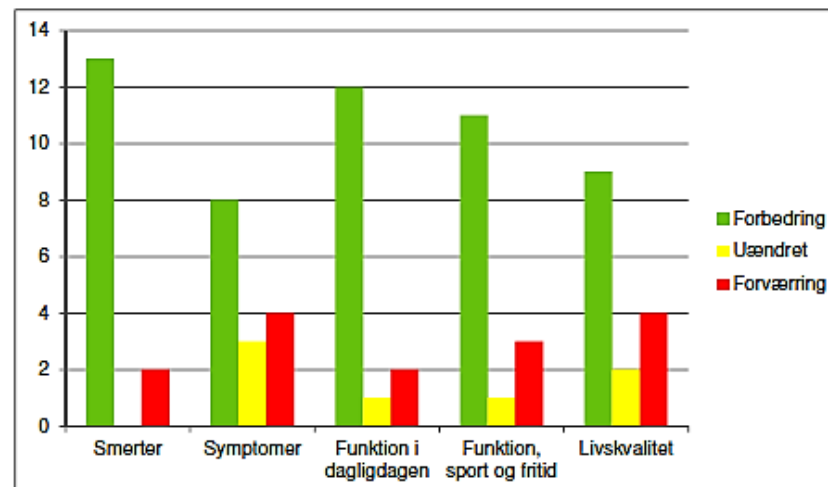


Forebyggelsesbesøger
til lægerne
Lægerne henviser

Artrose i knæ eller hofte, 65+ årige

Evaluering af projekt- GLA:D i Fredensborg Kommune, 2017

Figur 5e - knæ



Diagrammet viser resultat af KOOS score - knæ, efter 3. mdr. i forhold til smerter, symptomer, funktion i dagligdagen, funktion (sport og fritid) samt livskvalitet. (I forhold til smerter er der spurgt til hvor ofte deltageren har ondt og hvor mange smerter deltageren har haft den seneste uge i forbindelse med forskellige aktiviteter).



Vores Sundhedsaftale

Sundhedsaftale 2019-2023 for
Region Hovedstaden, kommunerne og almen praksis
Aftalen er gældende fra 1. juli 2019



Sundhedsaftale 2019 – 2023:

- Sammenhængende patientforløb
- Forløbsprogram for gigt ?

Borgmesterbrev til Regionsrådsformand

Status for forløbsprogram okt. 2021: Intet sket

Kronisk sygdom



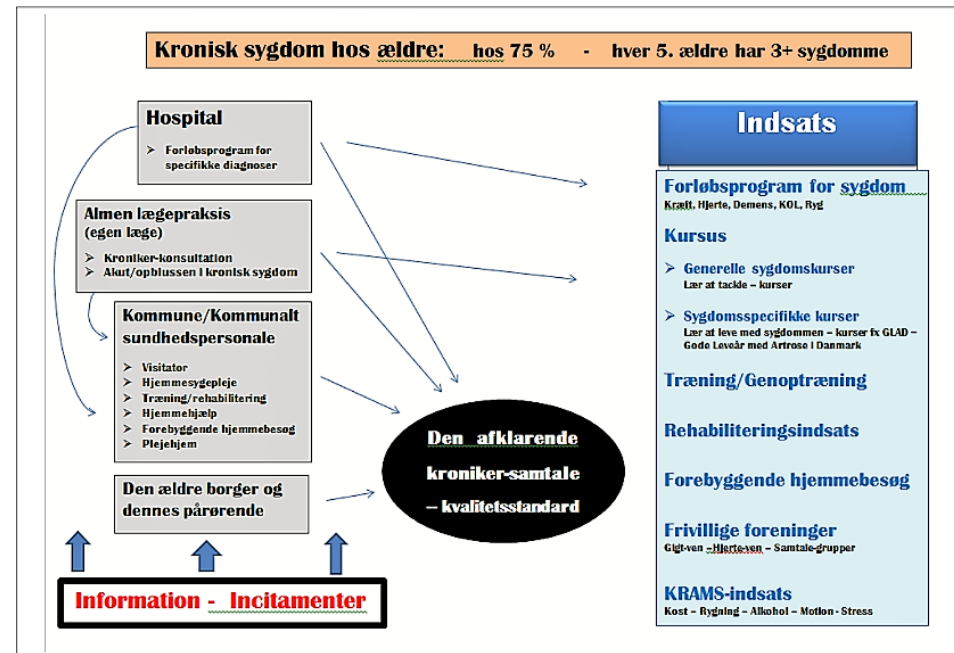
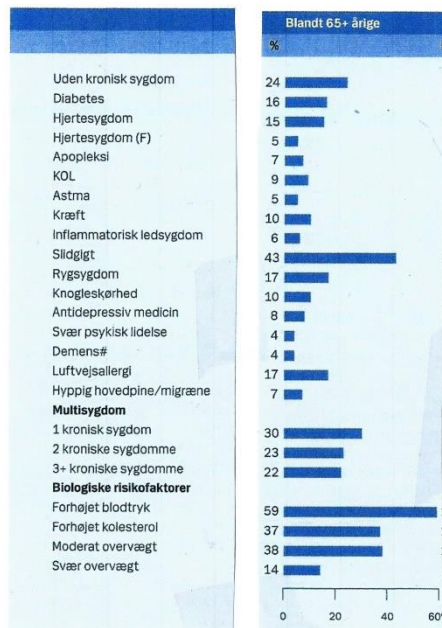
Generel anbefaling

Etablere en udviklingsplan for en kvalitetsstandard for forebyggelse ved Kronisk sygdom

- udgangspunkt: Sundhedsstyrelsens anbefalinger

- Den afklarende samtale
- Patientrettet forebyggelse
- Forløbsprogrammer

Borgere med kronisk sygdom i 2013



Mental sundhed



Anbefalinger

Generel anbefaling: Udviklingsindsats i forhold til tidlig opsporing (ensomhed mv.)

- **Hjemmeplejen: Kompetence-udvikling med henblik på opsporing og handlemuligheder**
- **Følge psykiatrifondens kurser i Psykisk førstehjælp mhp at supplere allerede eksisterende aktiviteter i kommunen**
- **Drøfte frivillig indsats med Ældresagen**
- **Åben drøftelse med almen lægepraksis**

De unge ældre er de mindst stressede af alle

I alderen 65 til 74 år er danskerne allermindst stressede af alle aldersgrupper, viser en ny undersøgelse.

Danmark - 19. oktober 2021 kl. 05:00

Det gode måltid - ernæring



Arbejder videre med:

- **Kvalitetssikring af kommunens madservice**
- **Ernæringscreening**
- **Diætbehandling**

Forebyggende hjemmebesøg



Lovtidende A

2016

Udgivet den 31. marts 2016

20. marts 2016.

Nr. 304.

Bekendtgørelse om tilrettelæggelse af samt kvalitetsstandarder for de forebyggende hjemmebesøg efter servicelovens § 79 a



Anbefalinger

- **Udviklingsarbejde vedr. de nye risikogrupper i alderen 65 – 79 år**
- **En målrettet information til ældrebefolkningen**
- **En målrettet information til professionelle samarbejdspartnere, bl.a. hjemmesygeplejersker og praktiserende læger**
- **Til årsrapport: målopfyldelse i forhold til aldersgrupper og risikogrupper**

Rapport

Tal for

Fald og faldulykker blandt

ældrebefolkningen i Fredensborg Kommune

Resumé

Som led i udvikling af en flerårig handlingsplan for en intensiveret forebyggelsesindsats vedr. ældres fald og faldulykker er der i 4. kvartal 2019 gennemført en interviewundersøgelse, hvor ældrebefolkningen opfordredes til at svare på et standardiseret, digitalt spørgeskema. Ud af kommunes ca. 9.500 ældre 65+ årige bidrog 17 % med svar, i alt 1.569 personer. Opgørelsen viser, at hver tredje ældre 65+ er faldet i løbet af det seneste år – tallet er størst for de 80+ årige, hvor næsten hver anden ældre er faldet.

Med baggrund i 2019-stikprøveundersøgelsen estimeres det, at der i blandt Fredensborg Kommunes ældrebefolkning 65+ på 9.500 personer årligt forekommer omkring 500 knoglebrud, 250 forstuvninger, 530 tilfælde med "slog hovedet" samt 1.100 tilfælde med lettere tilskadekomst. I undersøgelsen har der været sat fokus på individuelle, helbredsmæssige risikofaktorer hos den ældre samt på omstændigheder ved fald og hvor faldet fandt sted.

De fleste – 61 % er faldet på et hjemligt område, samlet set er det 45 % der er faldet inden for i hjemmet. Hver fjerde – 26 % - er faldet på et offentligt trafikområde. I 13 % af faldene har der været tale om ujævn belægning på gangsti, fortov mv.

To ud af tre ældre oplyser, at de har kronisk sygdom, tallet er højest hos de 80+ årige. Andre individuelle risikofaktorer for fald omfatter forekomst af svimmelhed. Det findes hos hver sjette ældre.

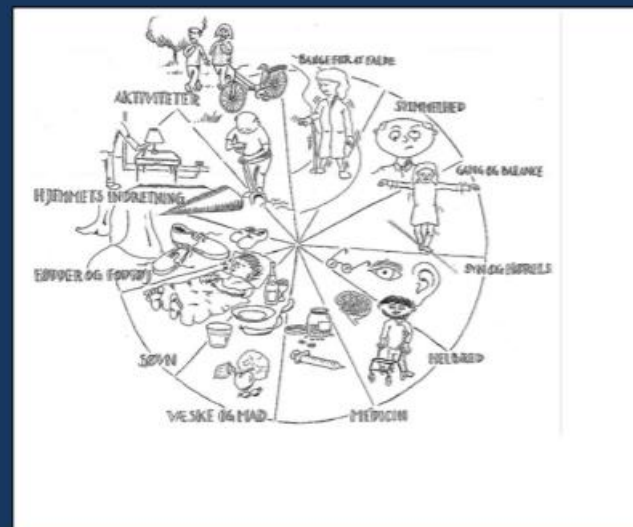
Med baggrund i undersøgelsens tal og ønske om videreudvikling af forebyggelsesrådets flerårige handlingsplan for forebyggelse af faldulykker fremsættes der forslag om fokusområder og indsatser for en fremtidig handlingsplan. Både hjemmet og risikofyldte offentlige områder bør komme i fokus. Det gælder også for en intensiveret indsats fra alt sundhedspersonale i form af opsporing, udredning, vejledning og rådgivning m.v. der er indsatsområder, som kan overvejes.

**Forebyggelsesrådet for Ældrebeholdningen
I Fredensborg Kommune****Flerårig plan for faldforebyggelse fra 2021**

Borger- og patientrettet

forebyggelse

Sygdomsmestring



Faldulykker

Stikprøve 2019 på 15 % af ældre spørgeskemaundersøgelse

Årligt fald- og skadetotal blandt ældre

Fald

Hver tredje 65+

Hver anden 80+

Skader pr. 10.000 ældre

500 knoglebrud

250 forstuvninger

530 slog hovedet

1.100 lettere skader

- 1. Fastholdelse af den nuværende indsats med faldforebyggelseskoordinatorer**
De to ansatte faldforebyggelseskoordinatorer fastholdes.
- 2. Information til borgerne om faldforebyggelse**
- 3. Uddannelse af kommunalt personale og opsporing**
- 4. Forløbsprogram for faldulykker i Region Hovedstaden**
- 5. Faldforebyggelse i det offentlige rum i Fredensborg Kommune**
- 6. Evaluering af kursus i faldforebyggelse mhp. effekter og deltager tilfredshed**



**Ældre
og
sundhedsreformen – sundhedsklynger**

Regeringen
Danske Regioner
KL

Aftale om sammenhæng og nærhed (sundhedsklynger)

[11. juni 2021]



SUNDHEDSMINISTERIET



Nye sundhedsklynger skal skabe bedre patientforløb og udvikling af det nære sundhedsvæsen

11-06-2021 Pressemeddelelse Aftale

Regeringen, Danske Regioner og KL er enige om at styrke samarbejdet på tværs i sundhedsvæsenet ved at etablere sundhedsklynger, der skal skabe bedre og mere sammenhængende patientforløb.

Boks 1

Etablering af forpligtende sundhedsklynger

- Der etableres forpligtende og formaliserede 'Sundhedsklynger' omkring hvert af de 21 akuthospitaler, med repræsentanter fra sygehuse/region, kommunerne og almen praksis i akutsygehusets optageområde.
 - Sundhedsklyngerne omfatter også psykiatrien.
 - De nye sundhedsklynger skal tage fælles ansvar for den fælles population i optageområdet (populationsansvar) med fokus på at løse udfordringer, herunder styrke sammenhæng og bedre behandlings- og rehabiliteringsforløb for de borgere der har forløb på tværs af regioner, kommuner og almen praksis, og samtidig være en drivende kraft for styrket forebyggelse, kvalitet og omstilling til det nære sundhedsvæsen. Myndighedsansvaret er fortsat placeret i regioner og kommuner.
 - I overgangsperioden frem til etableringen fastlægges det, hvilke kommuner der deltager i de enkelte sundhedsklynger, og regioner og kommuner forbereder tilpasningen af eksisterende klynger.
-

strukturen i en region



Region Hovedstaden
Center for Sundhed

Alle skal med

Region Hovedstadens
arbejde med det nære
og sammenhængende
sundhedsvæsen

Juni 2021

REGION



Regeringen vil have nærhospitaler i hele landet og ungdomsuddannelser tættere på de unge

27-10-2021 [Pressemeddelelse](#) [Nærhospitaler](#) [Lægedækning](#) [Akutområdet](#)

Regeringen præsenterer i dag 13 nye initiativer, der skal lukke hullerne i Danmarkskortet. Afstanden til både sundhedsvæsen og ungdomsuddannelser skal være kortere, og så skal der flere midler til hurtigere internet og udvikling i landdistrikterne.

Regeringen foreslår at oprette op til 20 nærhospitaler i hele landet, så borgerne kan få nogle af

Regeringen

OKTOBER 2021

Tættere på II

Sundhed, uddannelse og lokal udvikling





Regeringen
foreslår
placering af 13
nærhospitaler
fordelt i alle
fem regioner



De 13 nærhospitalers
placering:

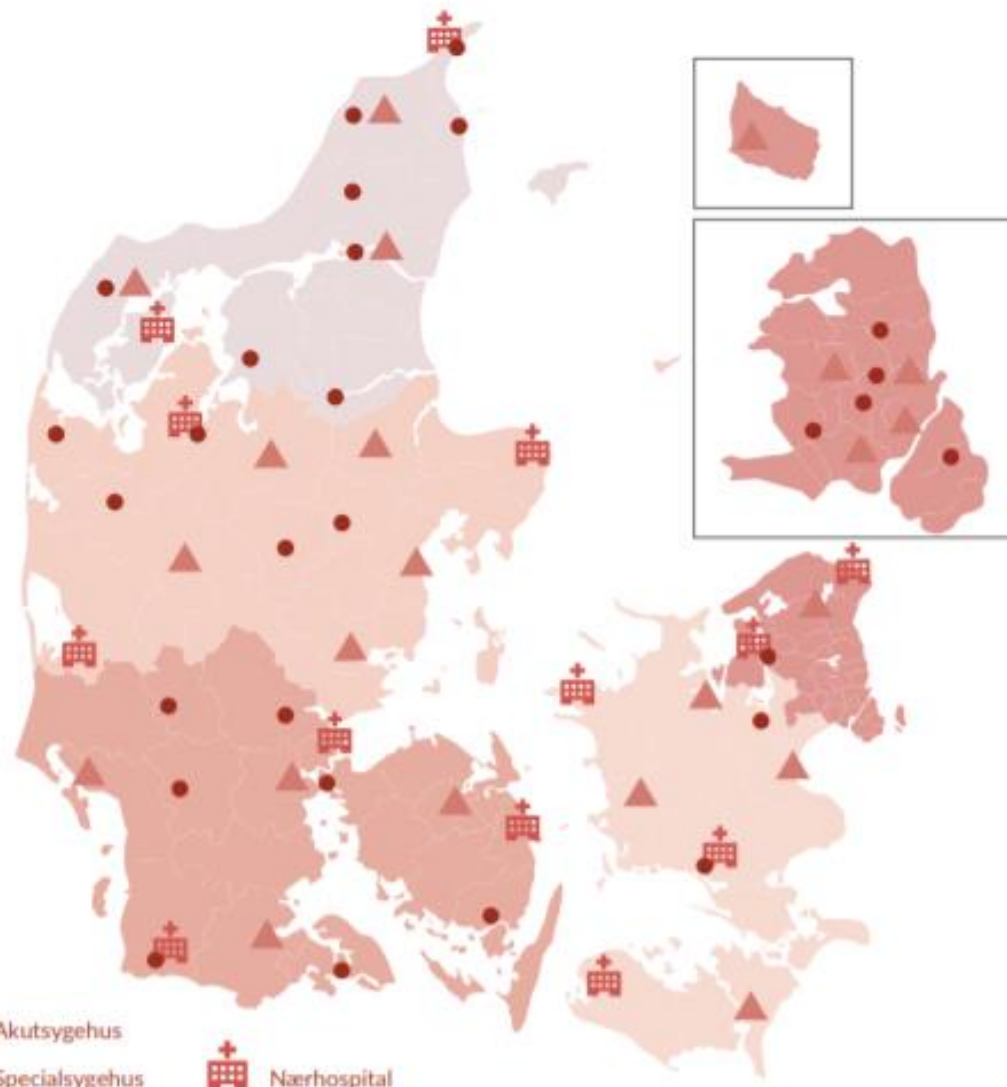
Nykøbing Mors
Skagen
Grenaa
Skive
Tarm
Fredericia
Nyborg
Tønder
Kalundborg
Nakskov
Næstved
Frederikssund
Helsingør

▲ Akutsygehus

● Specialsygehus



Nærhospital



Tak for opmærksomheden

Evt. kontakt:

Finn Kamper-Jørgensen
Toeltvej 37 3050 Fredensborg

Tlf.: 49 19 11 88 mobil 22 44 15 75

Mail: finnkamper@gmail.com

"Forebyggelsesrådet for Ældrebeholdningen", Fredensborg Kommune:

<https://www.fredensborg.dk/politik/raad-og-andre-udvalg/forebyggelsesraadet>