

Kick- off webinar

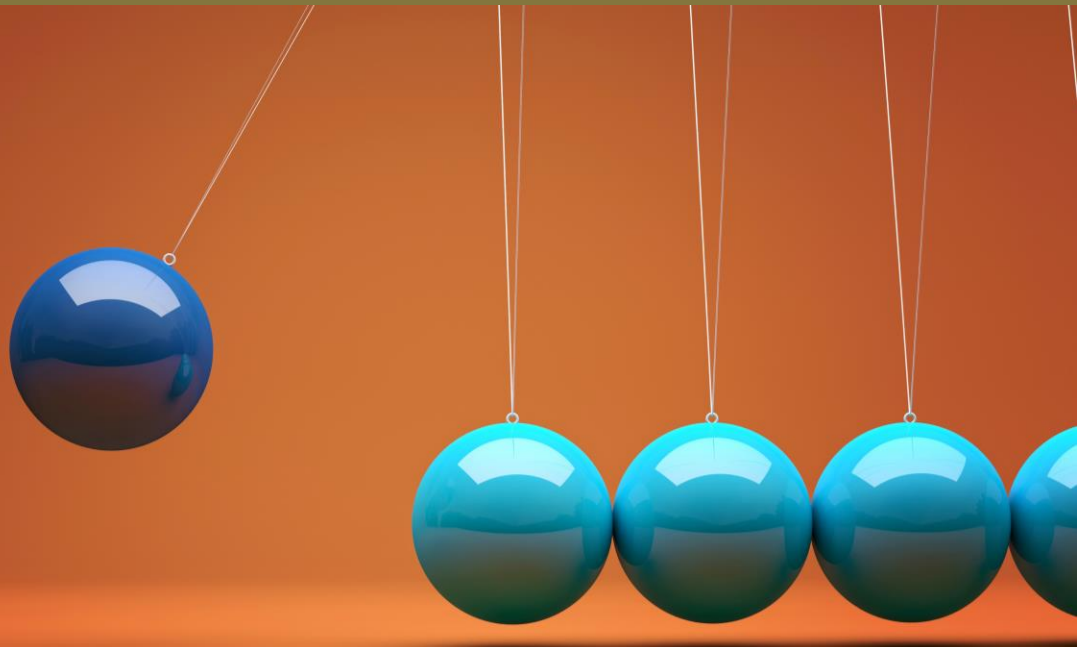
Implementering af ældrereformen

Center for Sundhed og
Ældre



Kick-off webinar om Ældrereformen

1. Helhedspleje
2. Kompetenceudvikling
3. Dokumentation
4. Takstberegning og private leverandører
5. Tilsyn
6. Velfærdsteknologi
7. Lokalplejehjem



Reformens bærende værdier



Selvbestemmelse for den ældre



Tillid til medarbejdere og ledelse



Tæt samspil med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund



Reformen er en omfattende frisættelse af ældreområdet, der forandrer måden hvorpå ældreplejen *styres, leveres, dokumenteres og kontrolleres* på.

Ældrereformens lovgivninger

KL



Ældreloven



Ældretilsynsloven



Lov om lokalplejehjem
Lov om friplejehjem



Følgelov om konsekvenser for øvrig
lovgivning samt lov om friplejeboliger



Tidslinje for udrulning af Ældrereformens lovgivninger

	1. jan 2025	1. juli 2025	1. jan 2026	1. juli 2026	1. jan 2027	1. juli 2027
Ældrelov (lov om ældrepleje og omsorg)		Ikrafttrædelse	Implementering			Færdig implementeret
Ældretilsynslov	Ikrafttrædelse	Idriftsættelse				
Lov om lokalplejehjem	Ikrafttrædelse					

Ældrereformens lovgivninger evalueres efter hhv. 3 og 5 år. Tilsyn evalueres efter 18. mdr.

Kommunerne er allerede godt i gang



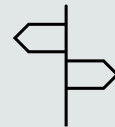
KL



Faste teams: Hovedparten af kommunerne er godt i gang med at implementere faste teams – ofte tværfagligt sammensat



Visitation i pakker: Knap halvdelen af kommunerne benytter helt eller delvist pakker i visitationen – dog stor variation i antallet af pakker



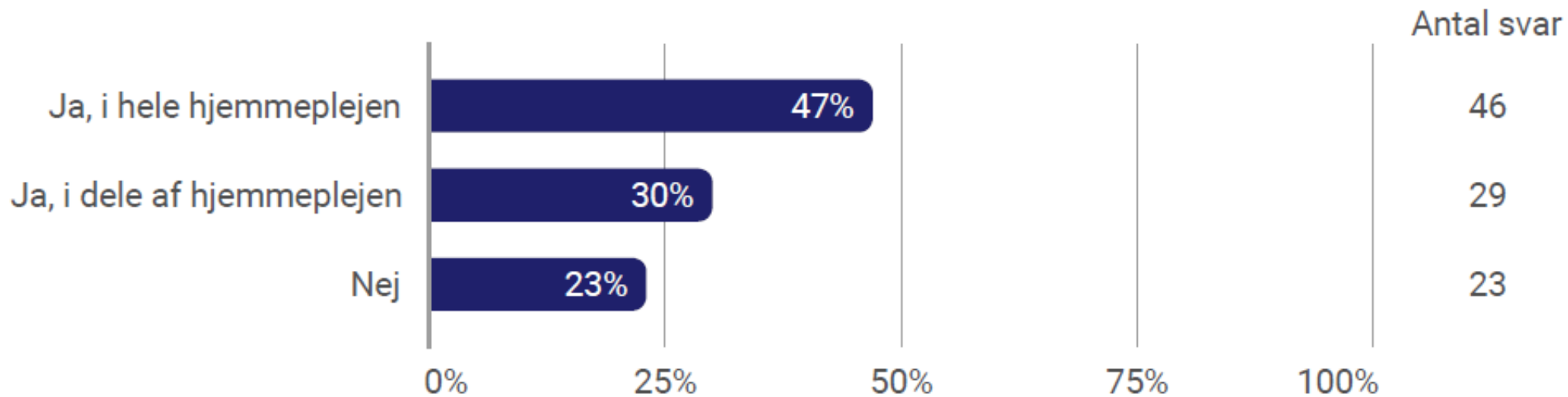
Frit valg: Hovedparten af kommunerne samarbejder med private leverandører – dog flere kommuner der oplever udfordringer med at kunne tiltrække private leverandører



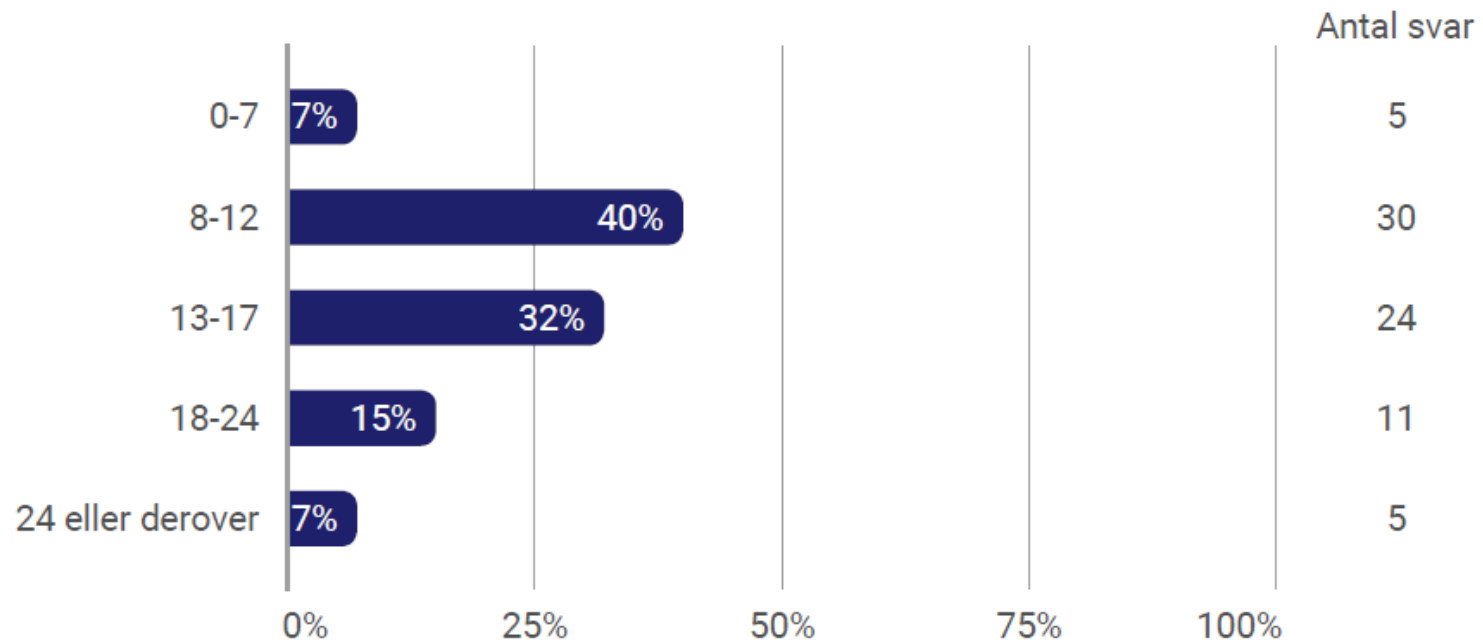
Lokalplejehjem: Knap hver femte kommune har udvist politisk interesse for lokalplejehjem

Faste teams

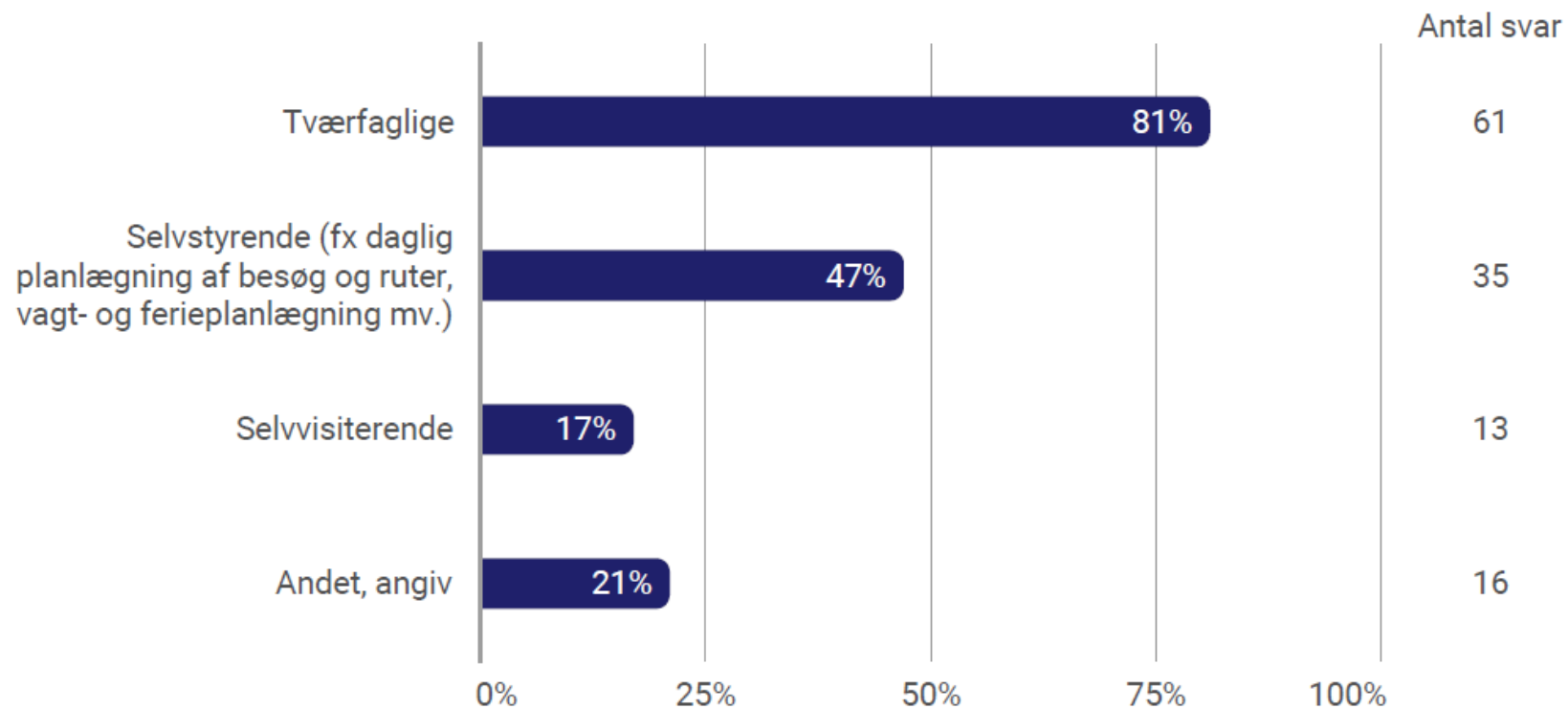
75 kommuner har etableret faste teams



Faste teams - størrelse

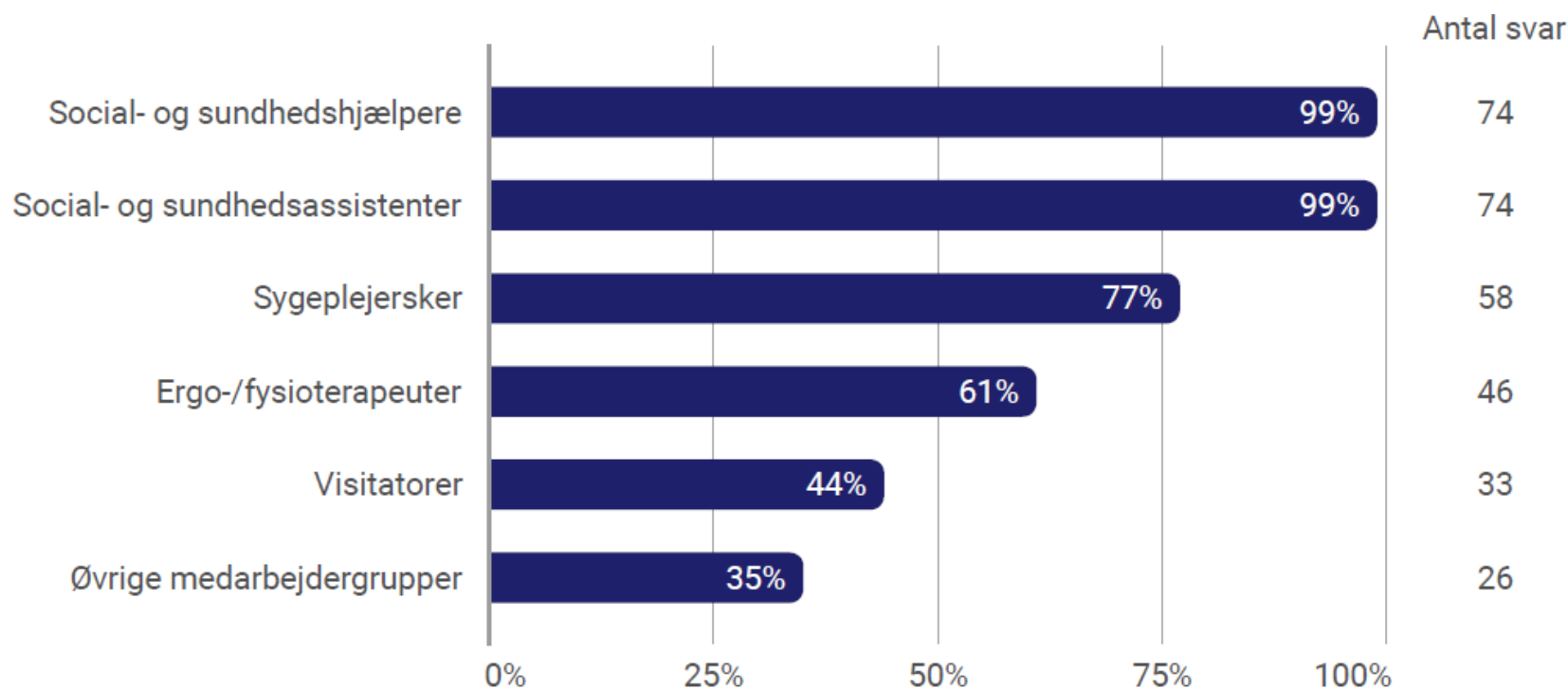


Faste teams - kendetegn

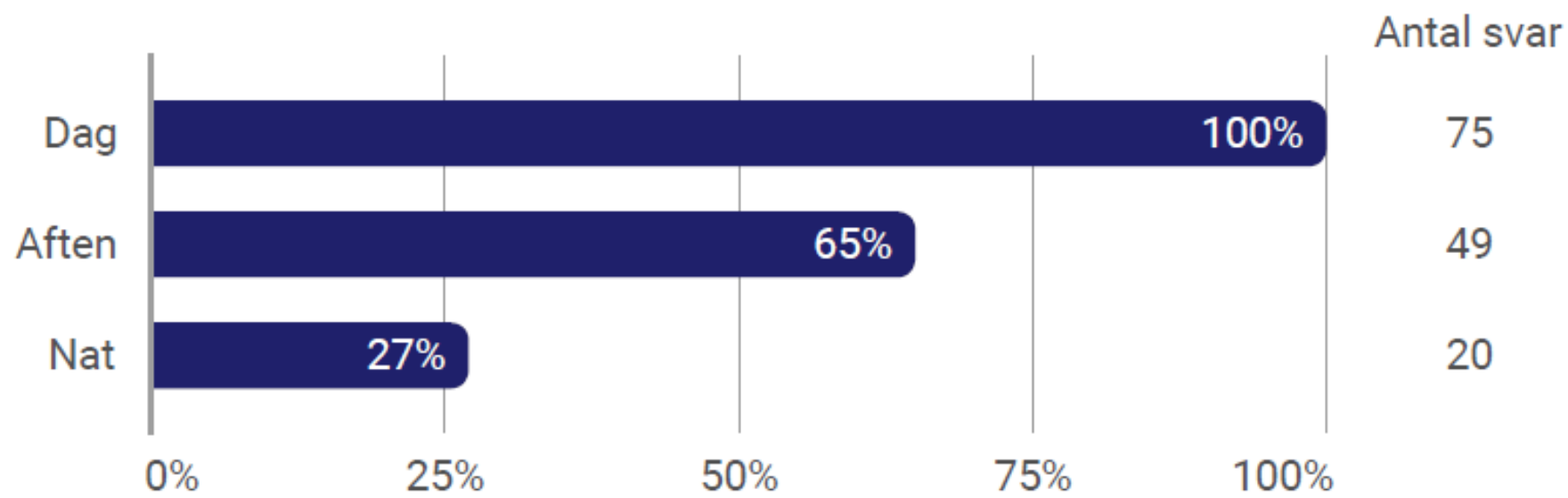


Faste teams

De faste teams er tværfagligt sammensat, primært af SOSU'er, sygeplejersker og terapeuter

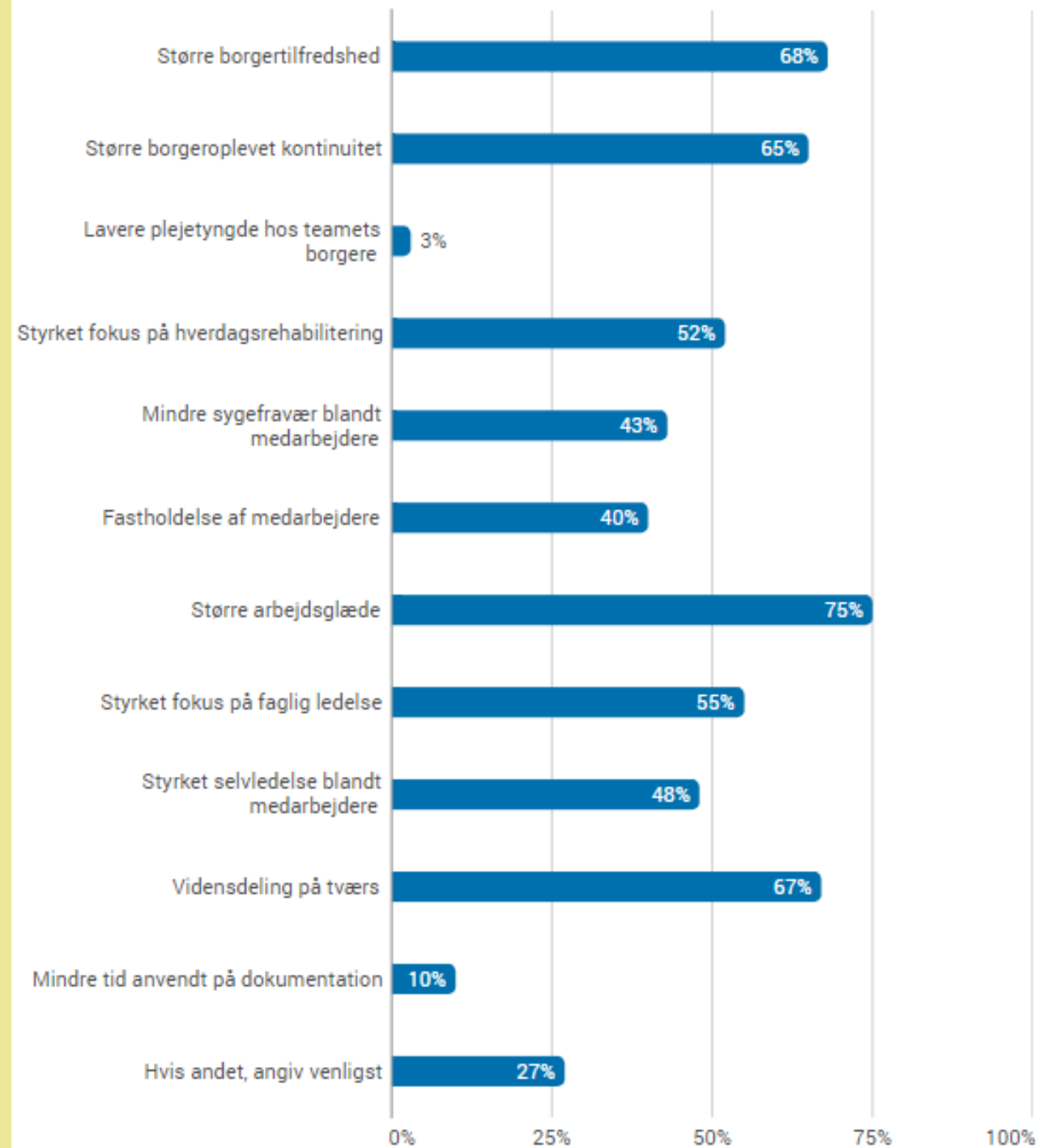


Faste teams - vagtlag



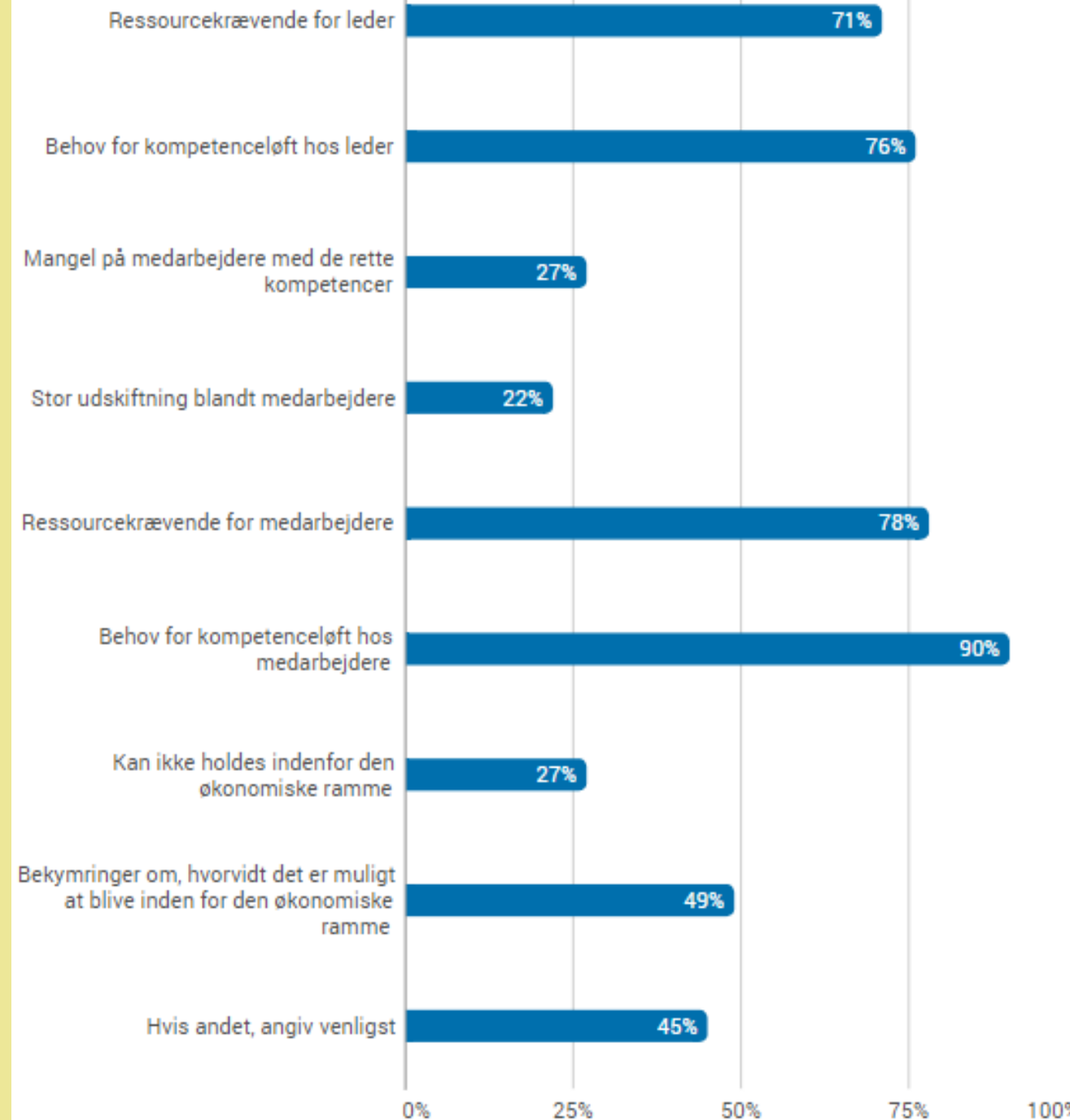
Positive forandringer ved faste teams

- Større **borgertilfredshed** og **borgeroplevet kontinuitet**
- Større **arbejdsglæde**, mindre **sygefravær** og bedre **fastholdelse**
- Styrket **rehabiliteringsfokus** og **vidensdeling** på tværs af faggrupper



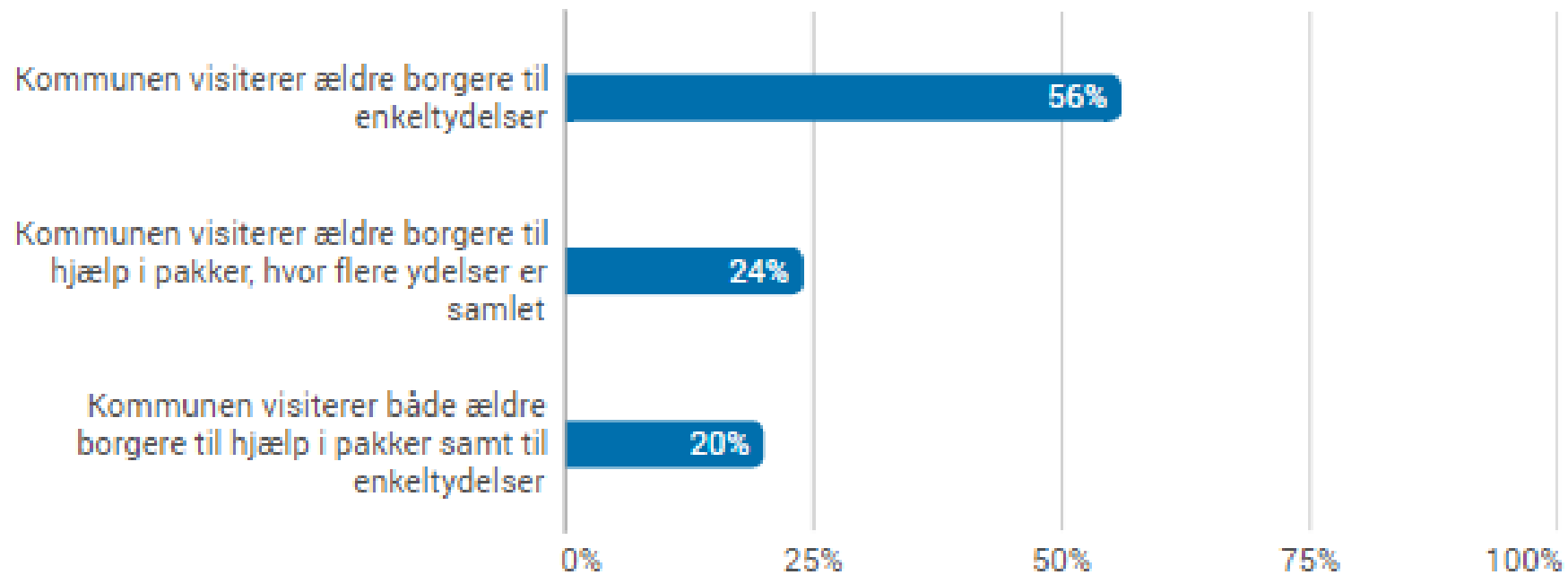
Udfordringer ifm. etablering og udbredelse af faste teams

- **Ressourcekrævende** for ledere og medarbejdere
- **Behov for kompetenceløft** blandt ledere og medarbejdere
- **Medarbejdermangel og stor personaleomsætning**
- **Økonomi**



Visitation

44 pct. af kommunerne visiterer helt eller delvist til hjælp i pakker / forløb



Støtte til implementering



Implementeringsunderstøttelse

Implementeringssamarbejde mellem KL og Ældreministeriet

Stat

Sammen om ældreplejen

Partnerskab om ældreplejen i praksis

Partnerskab for udbredelse af velfærdsteknologi

Partnerskab om bedre og mindre dokumentation

Partnerskab om det gode ældreliv

Kvalitetsløft af ældreplejen: Midler direkte til kommunerne via bloktilskuddet + 376mio. kr. til udbredelse af faste teams + Varigt løft fra 2028

KL

KL aktiviteter målrettet alle 98 kommuner

Implementeringsunderstøttende indsatser målrettet de elementer med indvirkning på kommunernes styringsansvar og –muligheder.
[webinarer og vejledninger]

Komponent og KL Partnerskab

27 kommuner har indgået et udviklingssamarbejde. Parathedsanalyse og fokus på at skabe sammenhæng mellem frisættelse af ældreplejen og kommunal styring. Erfaringerne deles på webinarer i løbet af 2025.

Kompetenceudvikling og implementeringsstøtte

Implementeringsstøtte og kompetenceudvikling til helhedspleje og faste teams i samarbejde med Danske SOSU-skoler, Danske Professionshøjskoler og Sundhedsstyrelsen. Tilbuddet kan rekvireres fra medio 2025.

Velfærdsteknologi

Etablering af et implementerings- og skaleringsfællesskab (2025-2026). Fokus på udbredelse af modne teknologier som skærm og digital træning.

Rejsehold om lokalplejehjem

Rejsehold til at understøtte de kommuner, der ønsker det, med etableringen af lokalplejehjem

Netværk for borgmestre og udvalgsfolk

Fokus på at forankre og oversætte reformens ambitioner til implementering lokalt.

SST

SST aktiviteter målrettet alle 98 kommuner

Kompetenceudvikling af medarbejdere og ledere, herunder lettilgængelige vejledninger i god praksis der oversætter værdier i ældreloven til praksis (Erfarings- og vidensdeling, inspiration, redskaber, arbejdsgange, modeller for samarbejde samt pårørende- og civilsamfundsinddragelse).

Videnscenter for Ældrepleje

Kompetenceudvikling, rådgivning, erfarings- og vidensdeling, inspiration og vejledning med fokus på at oversætte værdier til praksis

Demensrejsehold til forebyggelse af forråelse og omsorgstræthed

Kompetence- og organisationsudvikling på plejeenheder for at styrke faglighed og trivsel for borgere og medarbejdere

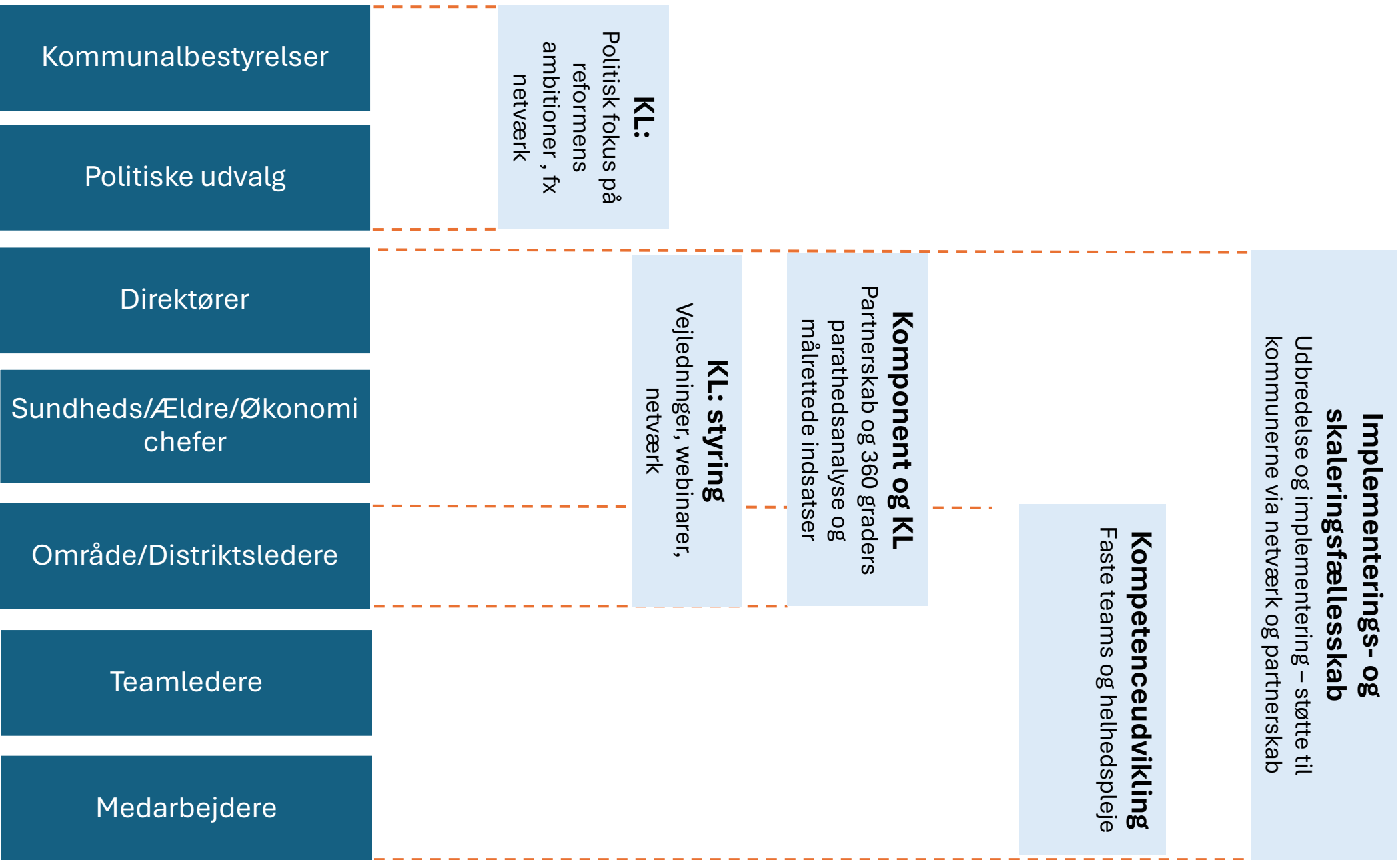
Udviklingssamarbejde med kommuner og leverandører

Udvikle, teste og tilpasse vejledning, støtte og kompetenceudvikling for at sikre anvendelighed og relevans.

Nyt ældretilsyn

Løbende koordination og erfaringsudveksling

KL's målgrupper for implementeringstøtte



Helhedspleje

Sara Backe, chefkonsulent
sarb@kl.dk



Helhedspleje



- Helhedspleje er hjørnестenen i ældreloven
- Hjælp og pleje skal tilbydes i *sammenhængende og rummelige* pleje- og omsorgsforløb
- Helhedspleje omfatter:
 - Personlig hjælp og pleje
 - Hjælp eller støtte til praktiske opgaver i hjemmet
 - Genoptræning
- Almen sygepleje bliver på sigt en del af helhedsplejen jf. sundhedsudspillet
- Helhedspleje skal gives med et *forebyggende, rehabiliterende og vedligeholdende* sigte

Helhedspleje



- Helhedspleje skal tage afsæt i følgende tilgang:
 - En helhedsorienteret indsats med hensyntagen til den ældres samlede livssituation
 - Tværfaglighed
 - Kontinuitet, fleksibilitet og sammenhæng i hjælpen med færrest mulige forskellige medarbejdere i hjemmet
 - Den ældres selvbestemmelse og indflydelse på hjælpen
- Kommunerne træffer selv beslutning om rammer for organisering, tilrettelæggelse og udmøntning af helhedspleje (fx antal forløb, faste teams mv.)
- Udvidet frit valg – private leverandører skal på lige fod med kommunen kunne levere hele indsatsen i borgerens forløb
 - Kommuner kan fortsat gøre brug af private underleverandører til tilbud om tøjvask og indkøb

Sådan kommer I godt i gang

Hvordan omsætter vi reformens bærende værdier politisk i vores kommune?

Forslag til politiske drøftelser...



KL

- Hvordan ser den nye politiske rolle ud, når fagligheden frisættes?
- Hvordan sikrer I et godt samarbejde med civilsamfundet?
- Hvordan sikrer I økonomistyring af et område, der nu får øget fleksibilitet i forhold til planlægning og ressourcestyring?
- Hvordan sikrer I kvalitet i arbejdet, når I implementerer ældreformen?
- Hvordan er jeres rolle som politikere i at sikre implementeringen af ældreformen?
- Hvordan sikrer I, at implementeringen af ældreformen ikke medfører flere administrative opgaver?
- I en tid med rekrutteringsudfordringer, hvordan vil I håndtere borgernes forventninger til ældreformen, herunder større selvbestemmelse?

Praksisnær implementeringsstøtte og kompetenceudvikling

Implementering af
helhedspleje i kommunerne

Heidi Hesselberg Lauritzen
hehl@kl.dk



Initiativ om kompetenceudvikling og implementeringsstøtte

- Ældreformen stiller nye krav til kompetencer blandt medarbejdere og ledere
- Samarbejde mellem KL, Danske SOSU-skoler, Danske Professionshøjskoler og Sundhedsstyrelsen
- Ældreministeriet har udmøntet 23,7 mio. kr. til initiativet
- Tilbud til kommuner og private leverandører af helhedspleje (egenfinansiering: frikøb af ledere/medarbejdere)

Formål og indhold

Forløb med kompetenceudvikling og implementeringsstøtte til helhedspleje

Understøtte at nyeste indsatser og bedste praksis vedr. faste teams og helhedspleje integreres i grund-, efter og videreuddannelserne på SOSU-skolerne og professionshøjskolerne

Kompetenceudvikling og implementeringsstøtte til helhedspleje



Forløb over 9 måneder med fokus på både **kompetenceudvikling** og **implementeringsstøtte**

Foregår praksisnært

Implementeringsstøtten vil foregå gennem hele forløbet

Tilpasses kommunernes individuelle behov for støtte og forskellige stadier i omstilling til faste teams og helhedspleje

Kompetenceudviklingen vil være to-delt og målrettet:

- Social- og sundhedsmedarbejdere og ufaglærte
- Ledere og nøglemedarbejdere

Indledende møder

- Sikre tydeligt ledelsesophæng og implementeringsfokus
- Mål og retning for forløb identificeres og fastsættes
- Afdække behov for opkvalificering
- Etablering af implementeringsgruppe

Netværksmøder og supervision

- For ledere og nøglemedarbejdere
- Understøtte fokus på den kulturelle og organisatoriske forandring
- Løbende supervision af driftsnær ledelse ift. ny ledelsesrolle
- Sparre og udvikle ledere og nøglemedarbejders kompetencer til at understøtte forandringerne

Ledere og nøglemedarbejdere

- Op til 3 moduler (temaeftermiddage/ workshops)
- Afvikles lokalt – tilpasset lokale behov
- Sikre fælles fagligt fundament inden for de valgte udviklingsområder

Opstartsforløb

Sparring

Implementeringsstøtte

Kompetenceudvikling

Kompetenceudvikling

1

Sparring med implementeringsgruppe

- Sikre fremdrift
- Løbende justeringer og tilpasninger
- Sparring vedr. barrierer og fokuspunkter der opstår undervejs

3

Social- og sundhedsmedarbejdere

- Op til 3 differentierede og praksisnære forløb i AMU-regi
- Målrettet hjælpere, assistenter og ufaglærte
- Afvikles lokalt – tilpasset lokale behov
- Forløb afholdes som moduler af enkelte timers varighed op til fulde arbejdsdage

5

2

4

Ansøgning til forløb



Hvem kan rekvirere et forløb og hvordan?

- Leverandører af helhedspleje – dvs. både kommuner og private leverandører. Hjemmepleje og/eller plejehjem

Ansøgningsrunder

- Sommer 2025 – opstart af forløb i efterår
- Sommer 2026 – opstart af forløb i efterår
- Evt. opsamlingsrul ultimo 2026 – opstart af forløb primo 2027

Ansøgning om forløb

- Parathedsniveau – erfaringer med og organisering i tværfagligt samarbejde og faste teams
- Organisatorisk forankring efter forløbets afslutning

Mulighed for sparring i ansøgningsprocessen

- Webinar (kick-start)
- Regional kontaktperson

Mere information

Fælles opstartsseminar med fokus på bl.a.
forløb/moduler og ansøgningsproces

Dato meldes ud snarest (se KL's hjemmeside)

Kontaktoplysninger:

Heidi Hesselberg Lauritzen



hehl@kl.dk



3370 3068

KL

Ældrelov og sammenhæng til forenklingen af Fælles Sprog III

Mia Ferneborg, KL

*[Sara Rasmussen og Ewa
Starup, KOMBIT svarer
på spørgsmål i chatten]*



Hvad er Fælles Sprog III?



Fælles Sprog I (1998)

Behovet opstår i takt med, at udgifterne til ældre- og handicapområdet stiger gennem 1970'erne og 1980'erne. Sammen med behovet stiger også de kommunale frustrationer over mangelfuld indsigt i, hvad der reelt foregår på ældreområdet.

271 kommuner skal gå fra papirjournaler til elektroniske omsorgsjournaler på ældreområdet (EOJ systemer).

Behov for gennemsigtighed i, hvilke ydelser gives og til hvem med henblik på bedre økonomistyring.

Fælles Sprog II (2003)

Hvor visitationen tidligere hovedsageligt koncentrerede sig om personlig og praktisk hjælp, har de fleste kommuner i 00'erne udvidet visitationen til en bredere række af kommunale ydelser, så som træning og sygepleje.

Denne udvikling fortsætter, så den centrale visitation også kommer til at omfatte hjælpemidler, boligændringer og visitation til boliger, kontant tilskud, hjælperordning mv.

Understøtte borgerens retssikkerhed ved at give sikker myndighedsdrift med fokus er på 'den gode afgørelse'.

FSII var fortsat målrettet visitatorerne og indsatskatalogerne opdateres så de baseres på ICF.

Fælles Sprog III (2016)

Kommunerne har med kommunalreformen (2007) fået flere og mere komplekse sundhedsopgaver, og danskerne lever længere, derfor en større efterspørgsel på viden: hvilke behov og problemer har borgerne? hvilke indsatser det kommunale sundheds- og ældreområde.

Efterspørgslen kommer fra kommunale områder, der skal koordinere på tværs, og fra 'nye' samarbejdspartnere på sygehuse og i almen praksis.

Er målrettet både visitatorer som udfører.

Udvikles et nye sæt af fælles begreber – tilstande - der anvendes til at beskrive borgernes helbredstilstande og funktionsevnetilstande, som kobles til SNOMED CT og dermed kan data benyttes i kommunikationen med regionerne.

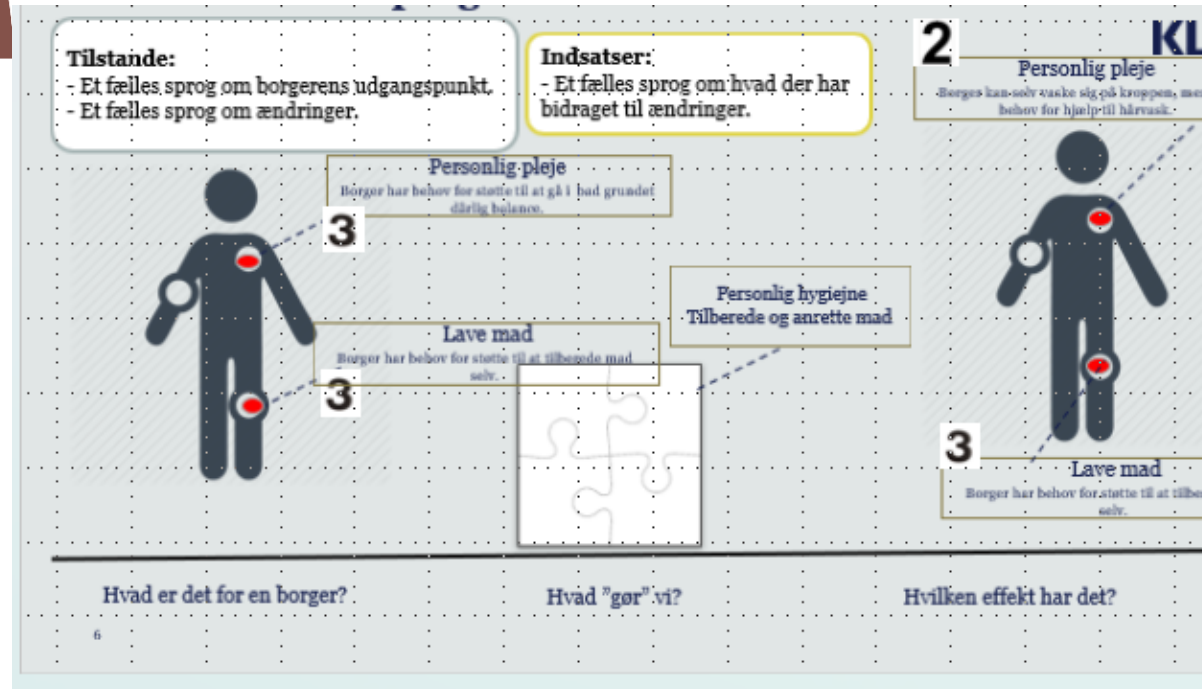
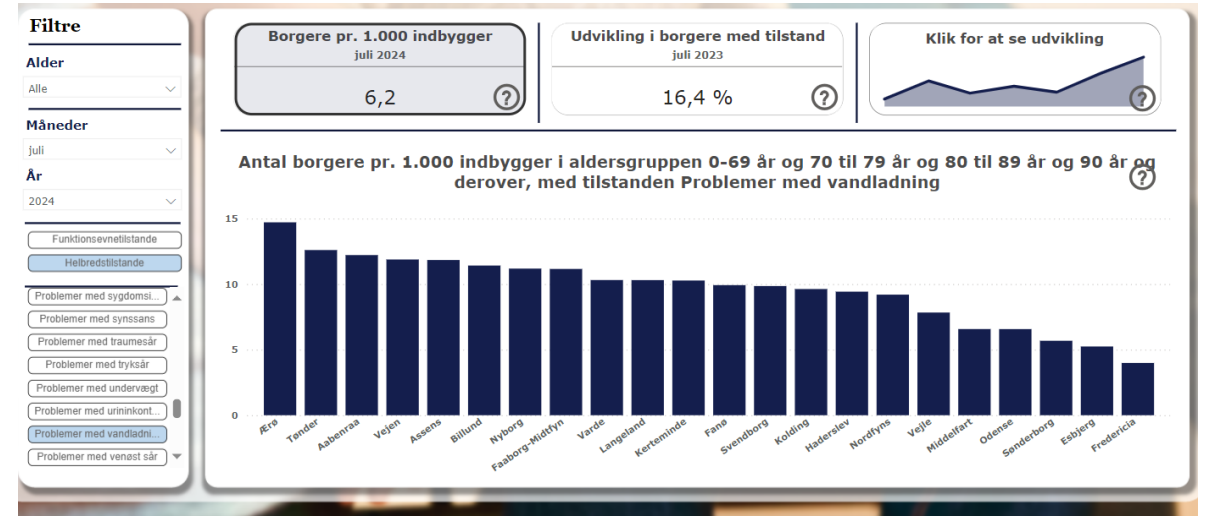
Hvad er Fælles Sprog III?

Stamdata

FSIII
Klassificerede
tilstande og
indsatser

Øvrige oplysninger og
kommunikation

- Observationer
- Test
- Undersøgelser



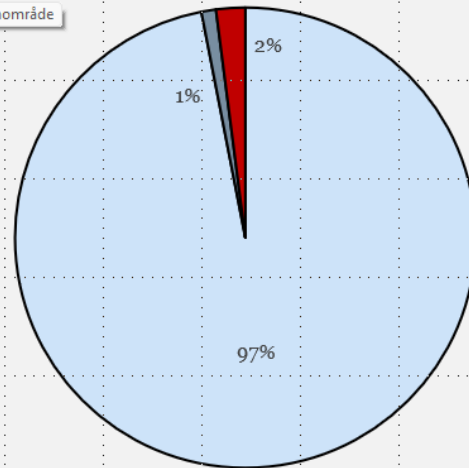
Forenkling af Fælles Sprog III



Funktionsevnetilstande – Nu		Funktionsevnetilstande – Endelig [Fra 30 til 13 tilstande]	
Egenomsorg Vaske sig Gå på toilet Kropspleje Af- og påklædning Spise Drikke Varetage egen sundhed Fødeindtagelse	Mobilitet Ændre kropstilling Forflytte sig Løfte og bære Gå Bevæge sig omkring Færden i forskellige omgivelser Bruge transportmidler Udholdenhed Muskelstyrke	Egenomsorg Personlig pleje Spise og drikke <i>Sundhedskompetencer</i>	Praktiske opgaver Indkøb Lave mad Lave husligt arbejde
Praktiske opgaver Udføre daglige rutiner Skaffe sig varer og tjenesteydelser Lave mad Lave husligt arbejde	Mentale funktioner Tilægne sig færdigheder Problemløsning Anvende kommunikationsudstyr- og teknikker Orienteringssevne Energier og handlekraft Hukommelse Følelsesfunktioner Overordnede kognitive funktioner	Mobilitet Mobilitet og bevægelse Forflytte sig	Mentale funktioner Kommunikation Kognitive funktioner Energier og handlekraft Hukommelse <i>Tritsel</i>
Samfundsliv Have lønnet beskæftigelse			

Forenkling af funktionsevnetilstande på Servicelovens §§ 83, 83a, 84 og 86, stk. 1 og 2

Diagramområde

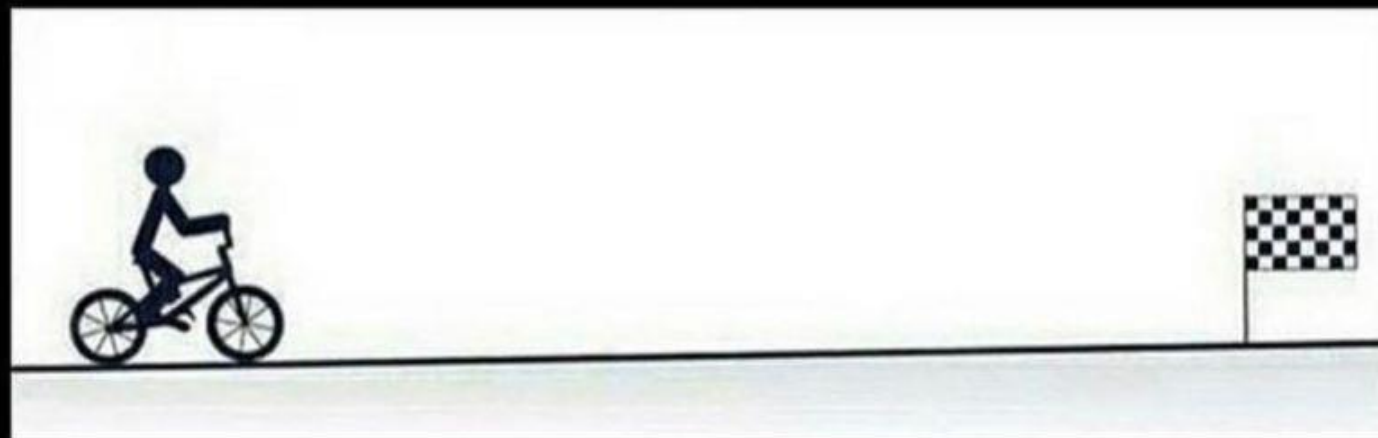


Positive over for forenkling
 Har ikke holdning til forenkling
 Negative overfor forenkling

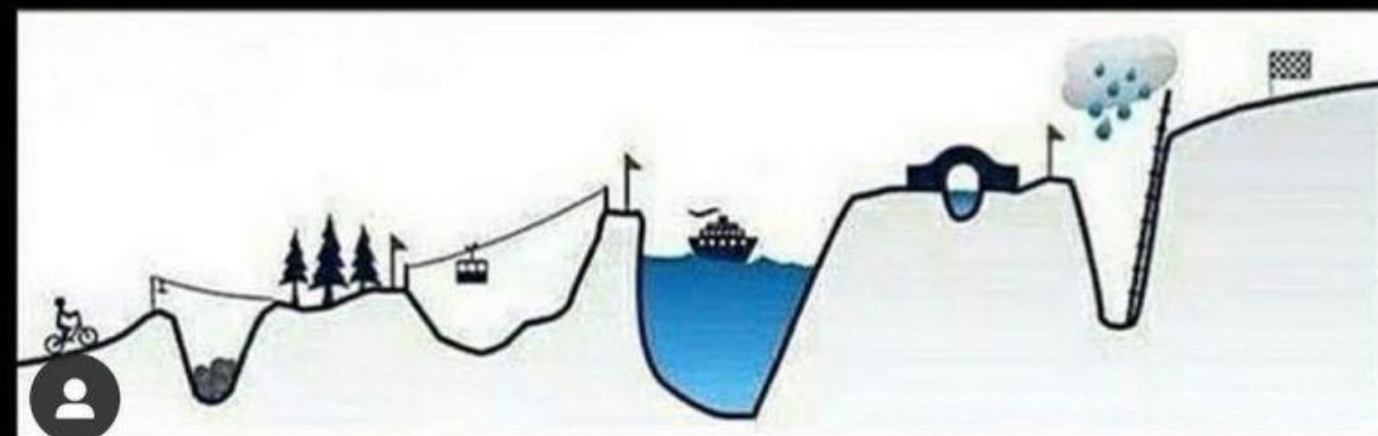


Vi havde
jo en
plan,
men ...

YOUR PLAN



REALITY



KL

Ældrelov



Kommunal pleje- og omsorgsindsatser, Ældrelov



Ældrelov (§§ 7, 9, 11, 13, 16 og 17)

Indsatser i forløb eller uden for forløb

Personlig hjælp og pleje

Praktisk hjælp i hjemmet

Genoptræning

Madservice

Møde om udmøntning af helhedspleje

Koordinering med pårørende og civilsamfund

Indsatser, der ikke kan være en del af et forløb

Aflastningsophold uden for hjemmet

Afløsning i hjemmet

Midlertidigt ophold

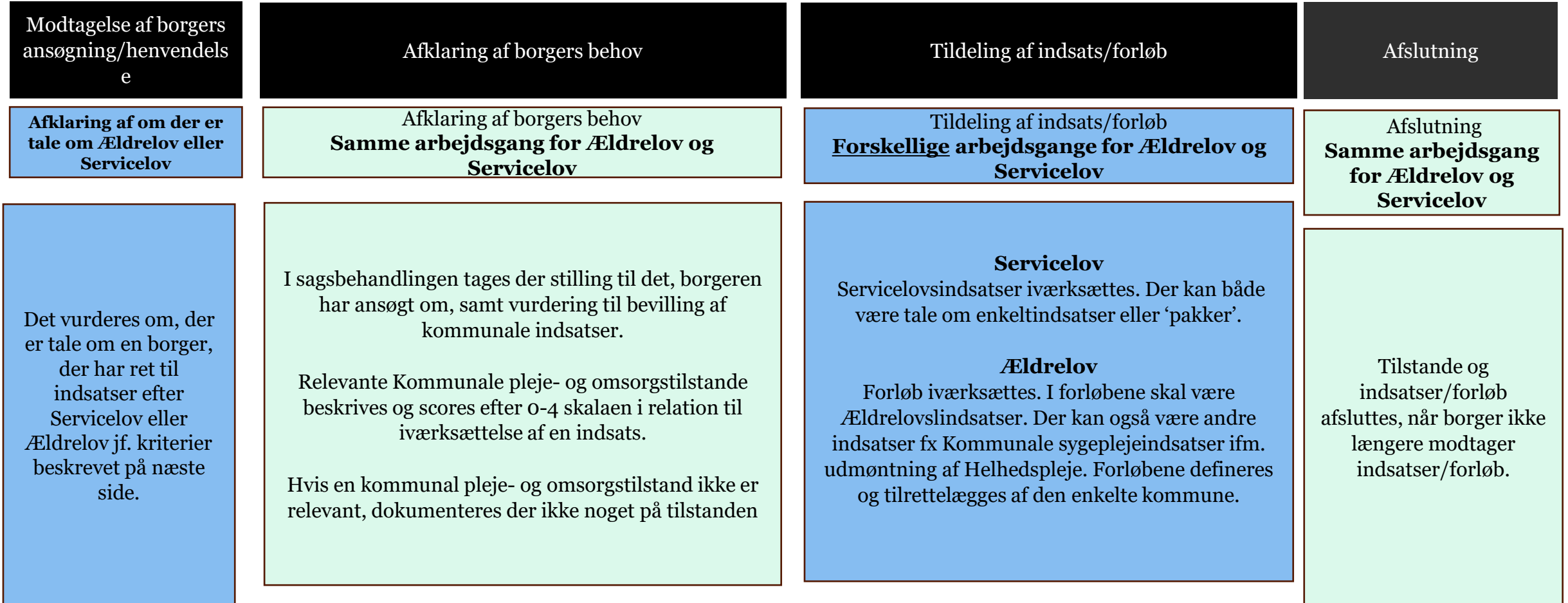
Overordnet forebyggende, rehabiliterende og vedligeholdende ramme for indsatser

Centralt for alle fælleskommunale indsatser er, at de indeholder en forebyggende, vedligeholdende og rehabiliterende tilgang til levering af indsatsen.

Det forebyggende, rehabiliterende og vedligeholdende sigte indebærer, at borgeren og medarbejderen samarbejder om at vedligeholde og styrke borgerens selvhjulpenhed ud fra de individuelle behov, som borgeren har.

Indsatserne tilrettelægges i samarbejde med borgeren ud fra hensyn til det hverdagsliv, borgeren lever, de omgivelser borgeren er en del af, og de relationer borgeren har.

Et samlet workflow for dokumentation både på Servicelov og Ældrelov



Hvad er et forløb/pakke i IT-fagsystemet?



Eksempel på forløb, men I bestemmer selv....

Hvad er 'et forløb' i regi af Ældreloven?

I Ældrelovens § 10 fremgår, at kommunalbestyrelsen skal tilbyde et sammenhængende og rummeligt pleje- og omsorgsforløb, som muliggør en løbende tilpasning af hjælp og støtte inden for det tildelte forløb i takt med udviklingen i modtagerens ressourcer og behov.

Indholdet af forløb

I forløbene skal det overordnet være angivet, hvad hjælpen kan bestå af fx 'hjælp til praktiske opgaver i hjemmet', 'personlig pleje' m.v. (niveau 2 ældrelovsindsatser).

Forløbene skal kunne rumme borgers udvikling både ift. en op- og nedskalering af borgers funktionsevne. Der er således alene tale om en ny afgørelse, hvis borger har behov for at skifte forløb.

Antallet af forløb

Der vil være rum for en kommunal vurdering af behovet for antallet af forløb, men Ældreministeriet vurderer, at et passende antal forløb fx kunne være 3-5.

Et eksempel på et forløb

Det er kommunen selv, der tilrettelægger egne forløb. Forløbene behøver ikke være afgrænset af tid. Et eksempel på forløb kunne være:

- 0 – 2 timer per uge: Niveau 2 indsatsen 'praktisk hjælp i hjemmet'
- 0 – 4 timer per uge: Niveau 2 indsatserne 'praktisk hjælp i hjemmet' og 'personlig hjælp og pleje', Madservice, Genoptræning
- 5 – 10 timer per uge: Niveau 2 indsatserne 'praktisk hjælp i hjemmet' og 'personlig hjælp og pleje', Madservice
- 10- 20 timer per uge: Niveau 2 indsatserne 'praktisk hjælp i hjemmet' og 'personlig hjælp og pleje', Madservice
- Mere end 20 timer per uge: Niveau 2 indsatserne 'praktisk hjælp i hjemmet' og 'personlig hjælp og pleje', Madservice

15

0-1 timer: Praktisk hjælp i hjemmet fx rengøring

2-4 timer: praktisk hjælp i hjemmet, personlig hjælp og pleje, madservice

4-10 timer: praktisk hjælp i hjemmet og personlig hjælp og pleje, madservice, genoptræning

10- x timer: xx

Sygeplejeydelser fx Medicinadministration

Hvor kan jeg se mere?



Kommunal pleje- og omsorg (Servicelovens §§ 83, 83a, 84 og 86 samt Ældrelovens §§ 7, 9, 11, 13, 16 og 17)

Der tilføjes en række Ældrelovsindsatser til indsatskataloget for Kommunal pleje- og omsorg. Fristen for re-visitation på Kommunal pleje- og omsorg udsættes til udgangen af 2026. Det skyldes, at re-visitationen til Ældreloven først kan gå i gang 1. juli 2025, hvor Ældreloven træder i kraft. Samtidig skal borgere, der overgår fra Servicelov til Ældrelov, have en ny afgørelse.

↓ Pixi gulde funktionsområdet kommunal pleje og omsorg for både servicelov og ældrelov
4,63 MB pptx

↓ Kommunale pleje og omsorgstilstande
0,08 MB pdf

↓ Kommunale pleje og omsorgsindsatser
0,14 MB pdf

↓ Slides til webinar om kommunal pleje og omsorg serviceloven
2,31 MB pdf

- Revideret pixi-guide
- Tilstandskatalog – ingen ændringer
- Indsatskatalog – nye Ældrelovsindsatser
- Webinar med fokus på ældrelov

KOMBIT: FSIII
KL: Fælles Sprog III

1. Arbejdet med forløb, hvordan skal de se ud?
Samarbejde mellem ældre/omsorg- og pleje, økonomi og eoj-administratorer/IT
2. Orienterer jer i revideret FSIII materiale
3. Overveje og beskrive egne dokumentations-
arbejdsgange
4. Samarbejde med IT-leverandør

Ældrelov giver nye rammer for styring af ældreplejen

Trine Cornelius Høgh
Økonomisk sekretariat
TRCH@kl.dk



Helhedspleje i forløb – ny styringsmodel

- Kommunerne skal selv **definere forløb** → opstille forløbsmodel og beregne **forløbstakster**
- Indtænke incitamenten vedr. **rehabilitering** i forløbsmodellen
- Klarlægge hvilke **styringsdata I får brug for** – brugertid, vikarer, sygefravær, kontinuitet, timepris, antal borgere i forløb, udviklingen ml. forløb. Hold det praksisnært.
- I overgangen til borgernær visitation skal kommunerne være opmærksomme på budgetoverskridelser og udvikling i borgertiden
- Forløbstakster til private leverandører til 1/7 2025

KL og BDO udarbejder en **ny takstvejledning** med afsæt i ældrelov

En vejledning med formålet om at tilvejebringe eksempler på forløb og beregningsgrundlag – version 1.0



Nye initiativer med ældreloven

- **Kontrolenhed** – understøtte korrekt beregning af afregningspriser for private leverandører på ældreområdet.
- **Fast overhead-sats** – bekendtgørelse på vej
- **Efterbetalingskrav** – pligt for kommunerne til at genberegne afregningspriserne for friplejehjem og helhedspleje minimum én gang årligt i forbindelse med aflæggelse af **regnskab**.

Fokus på ligestilling af offentlige og private leverandører



Samarbejde med private leverandører af helhedspleje

- Samarbejde med private leverandører
 - Tilvejebringelse af udvidet frit valg jf. ældreloven
 - Konsortier
 - Kommuner kan (fortsat) gøre brug af private underleverandører
 - Kontrakter med nuværende leverandører af personlige pleje og praktisk hjælp

Fokus på ligestilling af offentlige og private leverandører



Sådan kommer du godt i gang – opsummering

1. Etablere ny styringsmodel
 1. Definere et antal forløb med FSIII-niveau indsatser
 2. Beregne forløbstakster og arbejde med incitamenterne i jeres økonomiske styringsmodel (rehabilitering, borgertid)
2. Gå i dialog med nuværende private leverandør(er)
3. Opmærksomhed på kontraktstyring med nuværende private leverandører af personlige pleje og praktisk hjælp
4. Definere relevante styringsdata
5. Stillingtagen til tilvejebringelse af det frie valg af helhedspleje – udbud, godkendelsesmodel, fritvalgsbeviser. Ved anvendelse af godkendelsesmodellen skal kommunen godkende private leverandør inden 1. juli 2025)
6. Etablere proces vedr. krav om efterregulering (governance)

Ældretilsyn

Christina Bendix
CHBE@kl.dk



Lov om ældretilsyn

- **Udmønter** ældreaftalens elementer om et nyt, forenklet tværkommunalt ældretilsyn og samtilsyn på plejehjem
- **Skal støtte** de omfattede plejeenheder i at sikre kvalitet i helhedsplejen, der gives i medfør af ældreloven.
- **Forankres** i tre kommuner: Hjørring, Silkeborg og Gentofte
- **Erstatter** det kommunale ældretilsyn og det statslige ældretilsyn
- **Træder i kraft** den 1. januar (etablering) og den 1. juli 2025 (idriftsættelse)
- **Evaluering** efter 18 måneder

Ældretilsynets anvendelsesområde

Videreførelse af de plejeenheder, som i dag er omfattet af henholdsvis kommunernes tilsyn, jf. SEL § 151 og Styrelsen for Patientsikkerheds tilsyn, jf. SEL § 150.



KL

1. Plejehjem m.v., jf. § 47 i ældreloven.
2. Plejeboligbebyggelser, jf. lov om almene boliger m.v.
3. Plejeboligbebyggelser, jf. lov om boliger for ældre og personer med handicap.
4. Friplejeboligbebyggelser, jf. lov om friplejeboliger.
5. Andre, tilsvarende boligenheder, herunder midlertidige pladser, hvor hjælpen udgår fra servicearealer, og der er tilknyttet fast personale.
6. Kommunale og private leverandører, der leverer tilbud i borgernes eget hjem, jf. § 10 i ældreloven.

- Koordineret indsats vedr. **rådgivning og sparring**, jf. § 4
- **Et risikobaseret og reaktivt tilsyn** med kvalitet i helhedsplejen inden for en periode på fem år, jf. § 7
- **Ældrelinje** med mulighed for, at ældre, pårørende, personale og andre kan henvende sig, jf. § 5
- **Opstartsmøder** for eksisterende og nye plejeenheder, jf. § 6 (*skal være afholdt senest 1. juli 2026 for eksisterende plejeenheder*)
- **Samtilsyn** hvor to eller flere relevante tilsynsmyndigheder gennemfører tilsyn på plejehjem samtidig, jf. § 8



Hovedelementer i ældretilsynet

- Udvikles frem mod idriftsættelsen af ældretilsynet den 1. juli 2025.
- Anvendes af ældretilsynet til at vurdere kvaliteten af helhedsplejen – sammen med ældretilsynets løbende tilsynsviden- og praksis.
- Bygges op omkring ældrelovens tre bærende værdier.
- Afgrænset ift. de elementer, der indgår i helhedsplejen, jf. ÆEL § 9, stk. 2:
 - 1) Personlig hjælp og pleje.
 - 2) Hjælp eller støtte til nødvendige praktiske opgaver m.v. i hjemmet.
 - 3) Genoptræning af fysisk funktionsnedsættelse forårsaget af sygdom, der ikke behandles i tilknytning til sygehusindlæggelse.

Vurderingskoncept

- Udvikling af risikomodell til at målrette de risikobaserede tilsyn
- Forventes udarbejdet ud fra relevante faktorer og parametre i form af tilgængelige data på Plejeoversigten
- Indtil risikomodellen er udviklet, udtrækkes plejeenheder stikprøvevis eller ved en risikovurdering ud fra den tilgængelige viden

Risikomodell



Økonomisk ramme for tilsynet

- Den økonomiske ramme for ældretilsynet udgør 32,8 mio. kr. (2025-pl)
- Rammen bliver fordelt mellem de tre ældretilsynskommuner efter antal borgere, som har nået folkepensionsalderen i hvert tilsyns geografiske dækningsområde
- Tilsynskommunerne har ansvar for at opkræve hver kommunes (inden for tilsynets geografiske dækningsområde) givne andel af ældretilsynets ramme

Vigtige links:

Finansieringsmodellen for ældretilsynet er beskrevet i bekendtgørelse om ældretilsyn: [Ældretilsynsbekendtgørelsen](#)

[Fordeling af økonomisk ramme til ældretilsynet for 2. halvår af 2025 - Ældreministeriet](#)

Velfærdsteknologi

Catrine Granzow Holm
cagh@kl.dk



- **Øget livskvalitet og selvbestemmelse:** Velfærdsteknologi skal styrke ældres selvhjulpenhed og livskvalitet gennem fx skærmbesøg i hjemmeplejen og sensorteknologier, der skaber mere fleksibilitet og tryghed.
- **Frigivelse af tid til kerneopgaver:** Teknologiske løsninger kan aflaste medarbejdere og frigive tid til nære plejeopgaver, hvilket er afgørende i en tid med stigende arbejdskraftmangel i ældreplejen.
- **Styrket innovation og samarbejde:** Innovative indkøbsmodeller og offentlig-privat samarbejde skal fremme udbredelsen af velfærdsteknologi i ældreplejen.
- **Økonomisk prioritering:** Regeringen og aftalepartierne har afsat 39,9 mio. kr. til udbredelse af velfærdsteknologi i ældreplejen

Kommissorium for partnerskabet for udbredelse af velfærdsteknologi i ældreplejen

- Partnerskabet skal komme med konkrete anbefalinger til, hvordan velfærdsteknologi herunder kunstig intelligens kan skaleres i ældreplejen, herunder også ift. hvilke lovgivningsmæssige rammer, der skal være på plads.
- Partnerskabet skal desuden have en løbende opmærksomhed på strategiske tilgange til teknologi på andre områder, fx sundhedsområdet.
- Anbefalingerne skal bidrage til at kvalificere og prioritere initiativerne i den nationale strategi for udbredelse af velfærdsteknologi i ældreplejen.
- Der vil både være fokus på initiativer, der kan igangsættes i fællesskab, og initiativer de enkelte organisationer kan bidrage til at realisere.



KL's input til en national strategi for udbredelse af velfærdsteknologi

- Fokus på den funktion teknologien skal understøtte fremfor selve teknologien
- Teknologi skal bidrage til omstilling af opgaveløsningen
- Justering og afklaring af de juridiske rammer for brug for teknologi og data
- Behov for fokus på teknisk infrastruktur og standardisering
- Fokus på udbredelse og implementering af modne og velafprøvede teknologier.

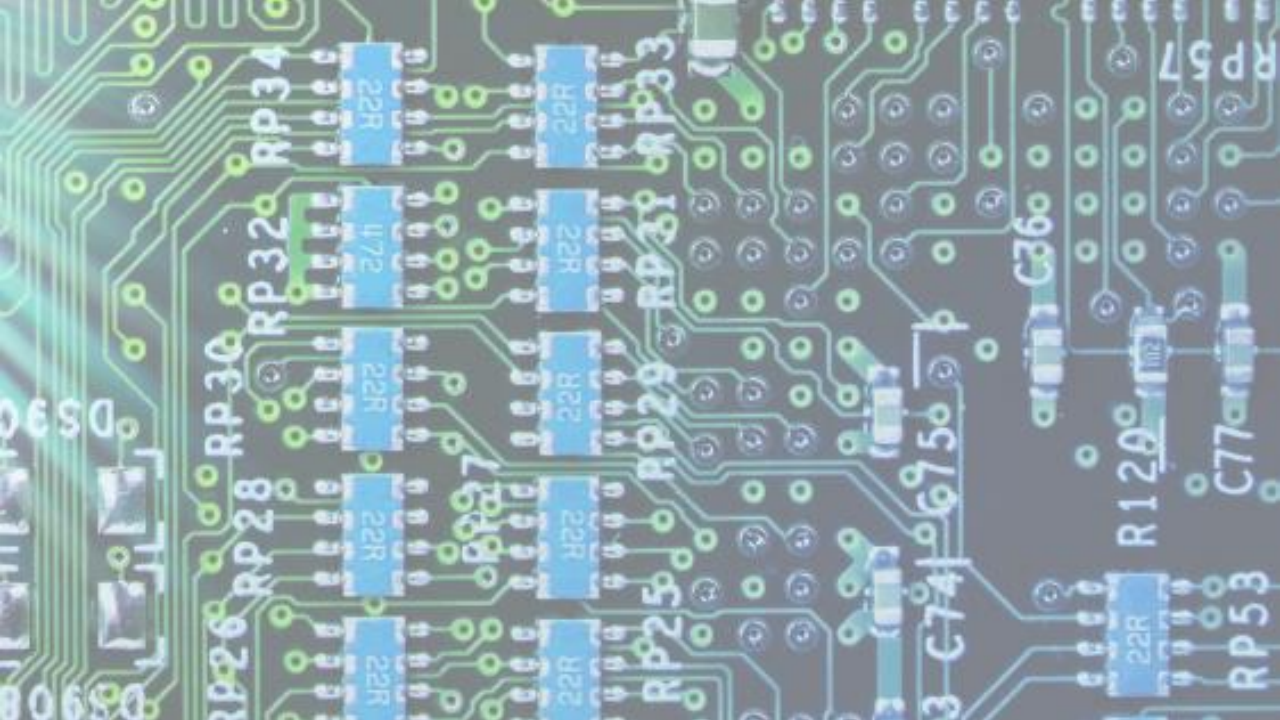


Implementerings- og skaleringsfællesskab 2025-2026

KL

- Understøttelse til skalering og implementering af velfærdsteknologi i ældreplejen
- Fokus på få, men gennemafprøvede og modne teknologier
- Skærmbesøg og digitalt understøttet træning





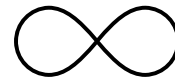
KL's fokus på udbredelse af velfærdsteknologi



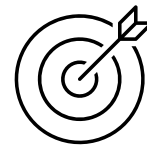
Digital og teknologisk velfærd er god velfærd



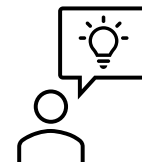
Digitalt og teknologisk førstevalg



Fra kan til skal



Arbejdskraftbesparende teknologi og afsæt i "brug det der virker"



Digitale kompetencer og teknologiforståelse

... hvad har vi lært?



Med klare ambitioner og vedholdenhed kan vi lykkes med at omstille opgaveløsningen med teknologi



Find balancerne ml. styring og frisættelse – obs på forskellige mål i organisationen



Potentialet er stadig kæmpe stort, hvis vi tænker digitalt førstevalg



Implementerings- og skalerings-understøttelse og konkrete produkter skaber og handling

Baggrund: Kommunernes Teknologipartnerskab

Hhv. 23 og 10 kommuner arbejde med implementering af skærmbesøg og digitalt understøttet træning

Arbejdet med udbredelse af velfærdsteknologi, effektmål og værdiskabelse

Erfaringer er samlet op i **to guides og effektmålingsværktøjer**

Sådan kommer I godt i gang!



Guides til implementering



Guide til implementering af skærmbesøg



September 2024

Spørgsmål	Svar
• Hvorfor er det vigtigt at have en digital strategi?	• At sikre, at den digitale strategi er i overensstemmelse med kommunens samlede strategi og visioner.
• Hvordan kan vi sikre, at den digitale strategi er bæredygtig?	• Ved at sikre, at den digitale strategi er integreret i kommunens samlede strategi og visioner.
• Hvordan kan vi sikre, at den digitale strategi er inkluderende?	• Ved at sikre, at den digitale strategi tager hensyn til alle borgere og medarbejdere.
• Hvordan kan vi sikre, at den digitale strategi er evaluering?	• Ved at sikre, at den digitale strategi er underlagt en løbende evaluering og opdatering.

Effektmålingsværktøj

Effektmåling af skærmbesøg i hjemmeplejen

September 2024

Hvilken data og viden kan vi bruge?

Spørgsmål	Indikatorer
Hvilken viden og data ønsker vi?	• Tid
Hvor finder vi viden/data?	• Erfaringer fra kommuner
Er der nogen data, som kan bruges til at måle på?	• Tid
Er der nogen data, som kan bruges til at måle på?	• Tid
Er der nogen data, som kan bruges til at måle på?	• Tid

Beregning: Tid sparet = $(\text{Gennemsnitlig tid for et skærmbesøg} \times \text{Antal borgere, der kan omlægges fra fysisk besøg til skærmbesøg}) - (\text{Gennemsnitlig tid for et skærmbesøg} \times \text{Antal borgere, der kan omlægges fra fysisk besøg til skærmbesøg})$

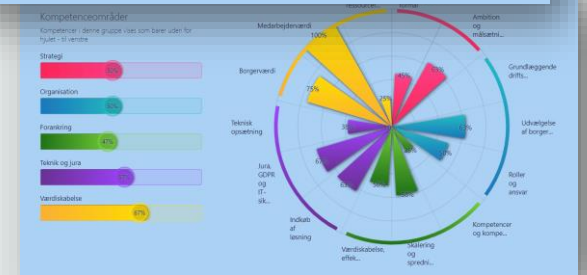
Testværktøj Velfærdsteknologisk Implementeringstjek

Velfærdsteknologisk implementeringstjek

Opgaven med at implementere velfærdsteknologi er afgørende for, at vi opnår den værdi, vi ønsker for borgerne og for kommunen, når vi bruger teknologi.

Med KL's velfærdsteknologiske implementeringstjek, kan I tage temperaturen på jeres implementering af en udvalgt velfærdsteknologi.

Start



Lokalplejehjem

Nynne Agergaard Hansen
nyah@kl.dk





Lov om lokalplejehjem

- Træder i kraft 1. januar 2025.
- ”Kommunalt plejehjem med samme frihedsgrader som et friplejehjem”
- Aktieselskabskonstruktion med selvstændig bestyrelse (én kommunal repræsentant)
- Rejsehold (KL) til at understøtte etablering af lokalplejehjem
- Implementeringsstøtte til kommuner, der etablerer lokalplejehjem.