

Ældreformen – Frisættelse og kvalitetsløft af ældreplejen i Aarhus Kommune

Forslag fra Venstre

Forslaget retter sig mod *Sundhed og Omsorg*

Hvad vil vi gerne opnå? Hvorfor stilles forslaget?

Ældreformen giver mulighed for en historisk frisættelse og et kvalitetsløft i ældreplejen i Aarhus Kommune. Hjælpen til borgene skal i højere grad leveres med udgangspunkt i den enkelte borgers ønsker og behov. De ældre skal have mere indflydelse på den hjælp, de modtager, og medarbejdere og ledere skal i højere grad mødes med tillid til deres faglighed og kompetencer. De lokale fællesskaber, civilsamfund og pårørende skal inddrages mere og bedre. Derudover skal de ældre opleve en højere grad af besøgskontinuitet i den hjælp de modtager.

Venstre anmoder Magistratsafdelingen for Sundhed og Omsorg om at belyse, hvordan Ældreformen kan implementeres i Aarhus Kommune og sikre den nødvendige frisættelse og et generelt løft af kvaliteten. Der ønskes især en belysning af, hvordan følgende indsatser kan indgå i implementeringen:

- Udbredelse af faste teams med fokus på besøgskontinuitet
- Et kvalitetsløft af ældreplejen med fokus på blandt andet at styrke borgernes selvbestemmelse.
- Helhedspleje med borgernær visitation – herunder visitation i få fleksible pakker i stedet for minutstyring på enkeltydelser
- Et endnu tættere samspil med civilsamfund og pårørende
- Etablering af lokalplejehjem og forbedring af rammerne for friplejehjem
- Udvidelse af det frie valg

Det er vigtigt, at borgerne mærker en reel forskel, når ældreformen skal gennemføres. Derfor skal der ske et budgetløft i den helt borgernære service.

Det kan være ekstra bemanning på plejehjemmene, så beboer og personale oplever, at der bliver bedre tid og mulighed for at imødekomme beboernes behov og ønsker – ikke mindst i aftenvagten. Derudover kunne det være et løft i det faglige niveau ved ansættelse af flere sygeplejersker i plejehjemmene.

Det kan være ressourcer til Pleje og Rehabilitering og sundhedsenhederne, så det med faste tværfaglige teams bliver muligt at styrke besøgskontinuiteten og samarbejdet omkring borgerne. Herunder kan også indtænkes kompetenceudvidelser så det enkelte team og medarbejder kan varetage flere opgaver tæt på borgeren. Styrkelse af rehabilitering kunne være et af flere elementer.

Der kan også være tale om midler, som betyder at visitationen kommer tættere på borgerne og de faste teams, så visitationen bliver mere fleksibel i få fleksible pakker, og ikke bliver detailstyret i enkeltydelser og minutter. Det skal være lettere for medarbejderne at anvende deres faglighed og ændre borgernes ydelser efter behov, og samtidig styrke borgernes selvbestemmelse i forhold til hvilken hjælp og støtte der er behov for.

Der kan også være midler, som gør det muligt at styrke samarbejdet med civilsamfundet og frivillige. Der kan være tale om at styrke de samarbejdsaftaler med civilsamfund, kulturinstitutioner, som





allerede er indgået, og der kan være tale om midler til at lave flere aftaler med foreninger, institutioner mv i lokalområdet – herunder understøtte medarbejdere og ledere med at lave lokale aftaler.

Finansiering, hvem, hvad, hvordan og hvor mange ressourcer

Det foreslås, at implementeringen af indsatserne og løft af kvaliteten i Sundhed og Omsorg finansieres af de midler, der er udmøntet i Ældreformen og i økonomiaftalen mellem KL og regeringen. Det forudsættes dermed at disse midler udmøntes til Sundhed og Omsorg.

Kommunerne tilføres samlet set 501,1 mio. kr. i 2024 til henholdsvis kvalitetsløft på ældreområdet på 125 mio. kr. og udbredelse af faste teams på 376,1 mio. kr. I Aarhus Kommune svarer det via bloktilskuddet (andel på 6,1%) til henholdsvis 7,6 mio. kr. til kvalitetsløft og via ældrenøglen (4,5 %) 16,9 mio. kr. til faste teams. Midlerne til kvalitetsløft stiger fra 676 mio. kr. i 2025 til 1.040 mio. kr. i 2027. Heraf udgør Aarhus' andel i 2025 41,2 mio. kr. stigende til 63,4 mio. kr. i 2027.

