

Kommissorium for Partnerskab om ældrepleje i praksis

Indledning

Med ældrereformen skal den enkelte ældre have en sammenhængende, helhedsorienteret og tværfaglig hjælp og pleje. Ældrereformen bygger på tre bærende værdier:

- Selvbestemmelse for den ældre
- Tillid til medarbejdere og den borgernære ledelse
- Tæt samspil med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund

Ældrereformen medfører en grundlæggende omstilling af den måde ældreplejen tilrettelægges, udføres og styres på. Implementeringen af omstillingen skal derfor tage højde for de nye og forandrede krav, som det stiller til medarbejdere og ledere i ældreplejen, samt de forandringer ældreformen medfører for borgere, pårørende og civilsamfundet, som er i berøring med ældreplejen i praksis.

For borgere, pårørende og civilsamfund betyder reformen bl.a. forandringer i form af øget selvbestemmelse og samarbejde. I forhold til medarbejderne betyder omstillingen bl.a., at der skal sikres de fornødne kompetencer til at understøtte justering i hjælp hos den enkelte ældre. For lederne vil der bl.a. være tale om nye mere borgernære ledelsesroller, hvor lederen kan støtte medarbejderne i at foretage de nødvendige faglige afvejninger af de ældres ønsker og behov, samt understøtte den løbende dialog med ældre og samspillet med pårørende og civilsamfundet.

Som led i implementering af ældrereformen nedsættes 'Partnerskab om ældrepleje i praksis' bestående af aktører med tæt relation til ældreplejen i praksis. Sundhedsstyrelsen er ansvarlig for etablering og drift af partnerskabet i samarbejde med KL og Ældreministeriet. Kommissoriet beskriver partnerskabets formål og opgaver, sammensætning, organisering og mødeplan.

Partnerskabets formål og opgaver

Partnerskabet har til formål at understøtte kommuner, private leverandører og civilsamfundsorganisationer med at omsætte værdierne fra ældrereformen til praksis i ældreplejen.

Partnerskabets opgaver er at:

- Rådgive om, hvordan værdierne fra ældreformen kan omsættes til praksis bl.a. ved at dele erfaringer om god praksis fra ældreplejen og drøfte prioritering og retning i arbejdet med implementeringen af ældrereformen.
- Drøfte behovet for og komme med input til kompetenceudvikling, vejledning og andre indsatser med henblik



på at omsætte værdierne til praksis og styrke kvalitet og læring i ældreplejen.

- Drøfte og rådgive om mulige barrierer og forudsætninger for at lykkes med implementering af ældreformen, samt løbende drøfte status og give feedback på arbejdet med implementeringen.

Sammensætning og organisering

Partnerskabet består af tre delgrupper, der til sammen repræsenterer relevante aktører for ældreplejen i praksis og de tre bærende værdier. Sammensætningen af partnerskabets tre delgrupper: *medarbejdere og ledere, organisations- og vidensaktører* samt *borger og pårørende* beskrives i nedenstående:

- *Medarbejdere og ledere*
Delgruppen består af ledere og medarbejdere, der har bred faglig og praksisnær viden, erfaring og ekspertise inden for ældreområdet, herunder ift. daglig drift, organisering, udvikling og konkret implementering. Der inviteres 12 medarbejdere i gruppen, herunder seks med erfaring fra private leverandører. Medarbejderne skal repræsentere forskellige faglige baggrunde og perspektiver, herunder social- og sundhedshjælper, social- og sundhedsassistent, sygeplejerske, fysioterapeut, ergoterapeut og pædagog, samt perspektiver såsom hjemmepleje, plejebolig, visitation mv. Der inviteres otte lederrepræsentanter, herunder fire fra private leverandører. Lederne skal bidrage med viden og erfaringer fra forskellige ledelseslag og områder i ældreplejen, fx erfaring som ældrechef, leder af faste teams, leder af plejebolig- og/eller hjemmeplejeområdet, leder af plejecenter, leder af hjemmeplejegruppe, afdelings-/teamleder mv.
- *Organisations- og vidensaktører*
Medlemmerne er repræsentanter fra faglige organisationer, borger- og patientorganisationer, videns- og uddannelsesinstitutioner samt andre interesseorganisationer, der overordnet besidder relevant viden og indsigt på ældreområdet, men også fra egen organisation. Medlemmerne er desuden videnspersoner, der kan bidrage med viden om udvikling af ældreplejen. Indledningsvist inviteres der én repræsentant fra følgende organisationer: FOA, DSR, Ergoterapeutforeningen, Danske Fysioterapeuter, Socialpædagogernes Landsforening, SUFO, DKDK, Danske Ældreråd, Ældre Sagen, Alzheimerforeningen, Pårørende i Danmark, Danske SOSU-skoler, Danske Professionshøjskoler, VIVE og REHPA.
- *Borger og pårørende*
Medlemmerne er personer, der har kontakt og kendskab til ældreplejen i praksis som borger eller pårørende og som kan bidrage med et borger- eller pårørendeperspektiv i forhold til udvikling af



ældreplejen. Følgende organisationer vil blive bedt om at udpege 2-3 medlemmer: Danske Ældreråd, Ældre Sagen, Alzheimerforeningen og Pårørende i Danmark. Sundhedsstyrelsen kan desuden udpege eventuelle borgere og pårørende efter behov.

Sundhedsstyrelsen kan i øvrigt supplere partnerskabet med yderligere medlemmer efter behov i alle tre delgrupper.

Der skal foreligge habilitetserklæringer på alle deltagere i partnerskabet.

Organisering

Medlemmerne af partnerskabet er ambassadører og rådgivere ift. implementering af ældrereformen i praksis.

Sundhedsstyrelsen har formandskabet, samt varetager mødeledelsen og sekretariatsfunktionen for partnerskabet. Dette indebærer at indkalde til møder, udarbejde mødedagsordener og udsende mødereferater. Dagsordener sendes ud til partnerskabets medlemmer senest en uge før de pågældende møder.

Møder og procesplan

Partnerskabet forventes at skulle mødes to gange årligt. Disse møder vil bestå af to dele – først en fælles del for hele partnerskabet og dernæst en del for hver af de tre delgrupper. Målet med denne mødestruktur er at understøtte den brede dialog på tværs af delgrupperne, samt skabe et rum, hvor de enkelte delgrupper kan gå mere i dybden med at drøfte og rådgive om specifikke emner og fokusområder, i arbejdet med implementeringen af ældrereformen.

Skulle der opstå behov herfor, kan der årligt suppleres med yderligere et til to møder i delgrupperne. Det kan eksempelvis være såfremt at partnerne i implementeringssamarbejdet oplever behov for at vende specifikke emner og fokusområder med en bestemt delgruppe, hvis erfaring og ekspertise er relevant og vedkommende.

Mødernes indhold vil følge ældrereformens implementeringsfremdrift. Ældrereformens implementeringsfremdrift er afhængig af flere indsatser, og derfor skal partnerskabet ses i en større sammenhæng med andre samtidige processer. Det afstedkommer, at partnerskabets mødestruktur og mødernes indhold er fleksible, agile og relevante.

Partnerskabets arbejde koordineres løbende med øvrige partnerskaber i regi af ældrereformen, herunder særligt Sammen om ældreplejen, der har fokus på den overordnede omstilling af ældreplejen samt Partnerskaber om Det gode ældreliv, der har fokus på samspillet mellem ældreplejen og civilsamfundet.