

# Fremtidens Ældreliv

Masterplan for ældreområdet  
i Svendborg Kommune  
frem mod år 2032



# Indhold

<b>Forord</b> .....	4
<b>1. Fremtidens Ældreliv</b> .....	5
Ændrede rammer for Ældreområdet .....	6
Læsevejledning .....	7
<b>2. Samskabelse</b> .....	8
I Svendborg skabes det gode ældreliv sammen .....	9
Retninger frem mod 2032 .....	10
<b>3. Rehabilitering</b> .....	12
Rehabilitering i Svendborg Kommune .....	14
Borgernes ønsker og forventninger .....	14
Tværfagligt samarbejde .....	14
Retninger frem mod 2032 .....	14
<b>4. Hverdagsteknologi</b> .....	16
Den teknologiske udvikling og de etiske overvejelser .....	18
Retninger frem mod 2032 .....	19

<b>4. Mad og måltider</b> .....	21
Fremtidige behov og forventede udfordringer .....	22
Mad og måltider som forebyggende indsats .....	23
Retninger frem mod 2032 .....	24
<b>5. Boformer</b> .....	26
Forskellige boligformer til forskellige behov .....	27
Boformer der understøtter et aktivt og socialt seniorliv .....	28
Proaktive boligstrategier for at sikre et godt og værdigt ældreliv .....	28
Retninger frem mod 2032 .....	29
<b>6. Pleje og omsorg for syge eller døende borgere</b> .....	32
Pleje og omsorg til borgere .....	33
Retninger frem mod 2032 .....	34
<b>7. Den faglige og professionelle medarbejder</b> .....	36
Tiltrækning og tilknytning .....	37
Uddannelse og kompetenceudvikling .....	39
Retninger frem mod 2032 .....	40

## Forord

I Svendborg Kommune ønsker vi at understøtte det gode ældreliv for alle borgere. Vi arbejder for at rammerne er så brede og fleksible, så alle ældre borgere, i videst muligt omfang, kan leve det liv de ønsker.

I fremtiden bliver vi mange flere ældre i Svendborg Kommune. Der er heldigvis mange der kan se frem til mange flere gode og aktive leveår. Samtidig betyder stigningen i antal af ældre over 80 år også, at der vil være flere, der kan få behov for pleje og hjælp fra ældreområdet.

Det kræver, at vi som politikere forholder os til, hvordan vi skal prioritere de midler og ressourcer vi har, for at sikre et solidt og velfungerende ældreområde, der også i fremtiden kan yde pleje og hjælp til de borgere, der har behov for det. Vi skal løbende finde nye måder at løse opgaverne på, så vi bedst muligt kan støtte borgerne i et godt ældreliv.

Det er afgørende for os, at der er gode og varierede muligheder for at holde sig aktiv i både krop og sind hele livet - og det er vi gode til i Svendborg. Vi har et bredt udvalg af idrætsaktiviteter og kulturelle tilbud, der i mange tilfælde er drevet af frivillige kræfter. Det er vigtigt, at vi også i fremtiden, sammen med foreninger, frivillige og lokalsamfund er med til at sikre, at alle har mulighed for at være sociale, aktive, kulturelle, fysiske, ja i det hele taget samles om fælles interesser.

Fremtidens ældreliv skaber vi nemlig sammen!

Jeg vil gerne sige stor tak til alle, der har bidraget til masterplanen for ældreområdet frem mod 2032.

God læselyst

Venlig hilsen



*Hanne Klit*

**Hanne Klit**  
Formand for  
Senior-, Social- og  
Sundhedsudvalget  
Svendborg Kommune  
Marts 2025



# 1. Fremtidens Ældrelev

I Svendborg Kommune vil der, ligesom på landsplan, ske en udvikling i befolkningssammensætningen, hvor der vil blive relativt flere ældre i alderen 65+ sammenlignet med borgere i aldersgruppen under 65 år. Det er særligt i aldersgruppen 90+ år, hvor den største procentvise stigning vil finde sted.<sup>1</sup>

Udviklingen i befolkningssammensætningen skyldes en kombination af faldende fødselstal og den store efterkrigsgeneration, der nu enten har forladt arbejdsmarkedet eller er på vej til det. Men det skyldes også, at vi lever længere.

Overordnet set ses en positiv udvikling i gode leveår<sup>2</sup>, men forskning indenfor området viser også, at selvom vi lever længere, vil de sidste år i livet fortsat være præget af sygdom, svækkelse og faldende funktionsniveau. Og til trods for en positiv udvikling i gode leveår, er der de seneste år sket en stigning i andelen af ældre, der lever med blandt andet diabetes, hjertekarsygdom, svær overvægt samt visse former for kræft.<sup>3</sup>

Det danske sundhedsvæsen befinder sig midt i en stor udviklingsproces, der særligt er drevet af en aldrende befolkning, flere med kroniske sygdomme, kortere sygehusophold og udfordringer med rekruttering af sundhedsfagligt personale. Det har bl.a. medført, at kommunerne har overtaget flere opgaver fra regionerne, og at opgavekompleksiteten i det nære sundhedsvæsen har været stigende og fortsat er det.<sup>4</sup>

Denne udvikling stiller krav til, at Ældreområdet i fremtiden skal arbejde anderledes, f.eks. ved at tage nye teknologier i brug, og prioritere indsatsen på en anden måde end i dag. Svendborg Kommune kan ikke løse opgaven alene. Det er alle borgeres ansvar at medvirke i det omfang, det er muligt for den enkelte. Udviklingen stiller også krav til, at kommune, region og praktiserende læger indgår i et tæt samarbejde om at løse fremtidens opgaver på ældreområdet.

Kerneopgaven på ældreområdet er i dag, såvel som fremadrettet, at sikre ældre medborgere mest mulig livskvalitet i deres alderdom ved dels at fremme muligheder for at klare sig selv, dels at yde støtte på områder, som er særlig afgørende for den enkeltes livskvalitet.

Ældreområdet i Svendborg Kommune skal arbejde på at imødekomme de krav, der kommer, og sikre et velfungerende ældreområde, der er i stand til at løse velfærdsopgaven for kommunens svageste ældre borgere.

---

<sup>1</sup> Danmarks Statistik. (2025). FRDK124: Befolkningsfremskrivning 2024 for hele landet efter alder og tid.

<sup>2</sup> Sundhedsstyrelsen. (2021). Sund aldring: Udvikling i Danmark i løbet af de seneste årtier.

<sup>3</sup> Sundhedsstyrelsen. (2021). Sund aldring: Udvikling i Danmark i løbet af de seneste årtier.

<sup>4</sup> VIVE. (2020). Primary Health Care in the Nordic Countries – Comparative Analysis and Identification of Challenges.

## Ændrede rammer for Ældreområdet

Det danske sundhedsvæsen står ikke blot over for ændringer, som følge af den demografiske udvikling. Ældreloven og sundhedsreformen<sup>5</sup> sætter de strukturelle og lovgivningsmæssige rammer for de kommende års arbejde i det danske sundhedsvæsen, og ikke mindst på ældreområdet.

Særligt Ældreloven har betydning for, hvordan Ældreområdet skal arbejde fremadrettet. Den bygger på tre bærende værdier: selvbestemmelse for de ældre, tillid til personalet og ledelsen, samt tæt samarbejde med pårørende, lokalsamfund og civilsamfund<sup>6</sup>. Et bærende princip for Ældreloven er helhedspleje, der betyder, at borgerne på ældreområdet skal kunne bestemme mere selv, og at der arbejdes med faste teams af medarbejdere, der kommer i borgernes hjem.<sup>7</sup>

Ældreområdet i Svendborg Kommune er allerede godt i gang med flere elementer af Ældreloven. For eksempel er der de seneste år arbejdet med at indføre faste teams i hjemmeplejen. Selvom Ældreloven stadig vil påvirke Ældreområdet i Svendborg Kommune, er der allerede taget betydelige skridt i den rigtige retning. I de kommende år vil Ældreområdet fortsætte med at udvikle og implementere Ældrelovens bærende principper i plejen.

## Hvad siger borgerne i Svendborg Kommune om Fremtidens Ældreliv?

Grundlaget for masterplanen blev lagt på en ældrekonference i marts 2018, hvor borgere og fagpersoner deltog i dialoger om, hvordan ældreområdet bedst kunne støtte borgerne. Inputs fra ældrekonferencen blev efterfølgende kvalificeret gennem workshops med borgere og fagpersoner, fokusgruppeinterviews og informationsarrangementer, og mundede ud i de syv fokusområder, der i dag findes i masterplanen.

Den oprindelige Masterplan pegede frem mod 2025, og Senior-, Social- og Sundhedsudvalget besluttede d. 4. juni 2024 en proces for opdatering heraf. Opdateringen har til formål at sikre, at retningen for masterplanen fortsat er relevant, og at den er ajourført med seneste viden på området.

Opdateringen af masterplanen forløb i efteråret 2024, hvor der blev nedsat syv arbejdsgrupper med repræsentation fra Ældresagen, Seniorrådet, faglige organisationer, samt medarbejdere og ledere fra Svendborg Kommune. I oktober 2024 blev der afholdt et større borgermøde i SG-huset, hvor over 350 borgere, medarbejdere og andre interessenter deltog og bidrog med vigtige indspark til arbejdsgruppernes videre arbejde med opdatering af masterplanen.

Inputs fra borgermødet og arbejdsgruppernes arbejde er siden blevet sammenfattet og indarbejdet i denne Masterplan, der peger frem mod 2032.

---

<sup>5</sup> Med sundhedsreformen henvises til Sundhedsreform 2024

<sup>6</sup> Kommunernes Landsforening. (2025). Temaside om Ældreloven.

<sup>7</sup> Folketinget. (2024). Lovforslag nr. L 89: Forslag til Ældrelov. Hentet fra: [www.folketingstidende.dk/samling/20241/lovforslag/L89/20241L89som\\_fremset.pdf](http://www.folketingstidende.dk/samling/20241/lovforslag/L89/20241L89som_fremset.pdf).



## Læsevejledning

Masterplanen er struktureret ud fra disse syv fokusområder:

- Samskabelse
- Rehabilitering
- Hverdagsteknologi
- Mad og måltider
- Boformer
- Pleje og omsorg for syge eller døende borgere
- Den faglige og professionelle medarbejder

Masterplanen indeholder et kapitel for hvert fokusområde, og hvert fokusområde kan læses selvstændigt. Kapitlerne består af et indledende afsnit, hvor generelle tendenser på fokusområdet beskrives, og det identificeres, hvilke udfordringer Ældreområdet står overfor. Det beskrives også, hvordan Svendborg Kommune forholder sig til området.

Alle fokusområder afsluttes med tre retninger, der sætter kursen frem mod 2032. Masterplanen udgives også i en kortere pixiudgave, der opsummerer de retninger, som Svendborg Kommune vil fokusere på og prioritere ud fra, for at imødekomme fremtidens udfordringer på ældreområdet.

### KILDEHENVISNINGER:

Danmarks Statistik. (2025). FRDK124: Befolkningsfremskrivning 2024 for hele landet efter alder og tid

Folketinget. (2024). Lovforslag nr. L 89: Forslag til Ældrelov.

Hentet fra: [www.folketingstidende.dk/samling/20241/lovforslag/L89/20241L89som\\_fremsat.pdf](http://www.folketingstidende.dk/samling/20241/lovforslag/L89/20241L89som_fremsat.pdf)

Kommunernes Landsforening. (2025). Temaside om Ældreloven.

Hentet fra: [www.kl.dk/sundhed-og-aeldre/implementering-af-aeldrereformen/aeldreloven](http://www.kl.dk/sundhed-og-aeldre/implementering-af-aeldrereformen/aeldreloven)

Sundhedsstyrelsen. (2021). Sund aldring: Udvikling i Danmark i løbet af de seneste årtier

VIVE. (2020). Primary Health Care in the Nordic Countries – Comparative Analysis and Identification of Challenges



**”Samskabelse har fokus på, at offentlige medarbejdere udvikler og producerer velfærd sammen med borgerne, fremfor at producere velfærd for borgerne”<sup>8</sup>**



Foto: Cathrine Drud

## 1. Samskabelse

Samskabelse er en vigtig brik i at udvikle og løse kommunale velfærdsopgaver. Samskabelse dækker over en bred vifte af forskellige typer af samarbejder mellem offentlige og private aktører, f.eks. frivillige, erhvervslivet, uddannelsesinstitutioner, enkeltpersoner, lokale ildsjæle og alle de borgere og pårørende, som ældreområdet har kontakt med hver dag.

Ældreområdet i Svendborg Kommune vil samskabelse. For sammen kan vi som kommune, borgere, pårørende og civilsamfund så meget mere, end vi kan alene. Det er en proces, hvor vi som kommune indgår i et samarbejde med borgere og civilsamfund om at udvikle og skabe det gode ældreliv.

Det er vigtigt at have for øje, at civilsamfundet kan tilbyde noget andet i mødet med borgeren, end kommunen kan. Typisk har civilsamfundet også tilbud om at blive en del af et fællesskab med andre. Frivillige er en afgørende medspiller i at sikre en bred vifte af tilbud og aktiviteter for borgere på ældreområdet. Det gælder både enkeltpersoner og støtteforeninger.

Ældreområdet arbejder på at skabe de bedste rammer for et givende og udviklende samarbejde med den frivillige verden. Frivillighed har en positiv indvirkning på både det fysiske og mentale helbred.

<sup>8</sup> Agger, A., & Tortzen, A. (2015). Forskningsreview om samskabelse. University College Lillebælt.

## I Svendborg skabes det gode ældreliv sammen

Ældreområdet udvikler og evaluerer de kommunale opgaver sammen med borgerne, de pårørende og civilsamfundet. Det beror på et ønske om at skabe en tæt dialog med kommunens borgere og udvikle politikker og tage beslutninger, der – så vidt muligt - imødekommer borgernes ønsker.

Med samskabelse ligger der også et potentiale til at understøtte borgerne, de pårørendes og civilsamfundets engagement i udviklingen af velfærdssamfundet. Der bliver skabt en ansvarfølelse hos den enkelte i at tage del i at udvikle relevante velfærdsydelser.

### *Vi kan mere sammen, end vi kan hver for sig.*

*Fremtidens ældreliv skabes i Svendborg Kommune sammen med borgerne, de pårørende og civilsamfundet, hvor fokus er på at kvalificere ældreområdet tilbud – både fagligt og økonomisk.*

Den enkelte medarbejder på ældreområdet har en vigtig rolle i altid at arbejde samskabende og forventningsafstemme med borgeren og de pårørende. Det vil sige, at medarbejderne arbejder med at tilrettelægge individuelle forløb, der tager højde for den enkelte borgers situation. Et konkret eksempel er, at medarbejderen ved et besøg hos en borger aftaler, hvordan man bedst tilrettelægger den daglige pleje den pågældende dag. Medarbejderne skal møde borgeren og de pårørende med nærvær og lydhørhed. Borgeren er selv med til at definere, hvad der er de vigtigste problematikker og løsninger i deres hverdagsliv. Lokale aktører som erhvervslivet, uddannelsesinstitutioner, lokalråd, hele den frivillige verden – både socialt og kulturelt, enkeltpersoner, lokale ildsjæle og alle de borgere og pårørende, som ældreområdet har kontakt med hver dag, er en afgørende faktor for at skabe det gode ældreliv. Ældreområdet har fokus på at facilitere og understøtte samarbejde, og en forudsætning for den gode proces ligger i en tillidsfuld relation til civilsamfundet. Svendborg Kommunes frivilligpolitik "Fællesskab & Frivillighed" (2024) er med til at sætte retning for samarbejdet mellem Svendborg Kommune og det frivillige sociale område.

På plejecentrene inviteres lokale aktører ind via de enkelte plejecenterråd for at bidrage med nye perspektiver på det gode ældreliv. Et plejecenterråd består af beboere, pårørende, medarbejdere og en repræsentant fra kommunens seniorråd. Der lægges op til involvering af repræsentanter fra det lokale foreningsliv, kulturliv og erhvervsliv og mange plejecentre har et nært samarbejde med støtte- og venneforeninger. Plejecenterrådene arbejder med tiltag og aktiviteter, der kan gøre livet som beboer på et plejecenter endnu bedre og være med til at synliggøre plejecentret som en naturlig del af lokalområdet. Det kan f.eks. være fejring af højtider, markedsdage, brug af plejecentrets fællesarealer, hverdagsaktiviteter og måltider. Kun fantasien sætter grænser.

## Retninger frem mod 2032

Ældreområdet i Svendborg Kommune vil sætte fokus på temaet via følgende retninger:

1. Ældreområdet tænker samskabelse ind i løsningen af opgaver
2. Ældreområdet afprøver nye idéer og har tillid til, at samskabelse leder til den rette løsning
3. Medarbejdere og ledere på Ældreområdet understøtter samskabelse

### Ad. 1: Ældreområdet tænker samskabelse ind i løsningen af opgaver

Ældreområdet arbejder med det udgangspunkt, at alle råder over værdifulde ressourcer og viden, der kan bidrage til at udvikle kvaliteten af velfærden. Et af grundelementerne i det at skabe sammen er at borgere, der har behov for hjælp fra det offentlige, rummer viden og ressourcer, der i et samarbejde er med til at udvikle og styrke vores velfærdsydelser. I mødet understøttes borgeren i, at borgeren er medskaber af sine egne offentlige ydelser.

Ældreområdet skaber rammer, der understøtter et samarbejde mellem civilsamfundet og Svendborg Kommune, så både borgere, pårørende og medarbejders ressourcer bidrager til, at der sammen skabes det gode ældreliv for den enkelte. F.eks. bliver relevante aktører fra erhvervslivet, kulturlivet, frivillige, pårørende og den enkelte borger inviteres ind, hvor det giver mening. F.eks. gennem plejecenterråd og konkrete initiativer til arrangementer på det lokale plejecenter. Der er fokus på udsatte og ensomme borgere på ældreområdet, herunder hvordan ensomhed bedst forebygges.

Ældreområdet arbejder strategisk med at invitere borgere til at blive frivillige. Med samarbejde kommer også en øget tillid til hinanden og en større respekt for hinandens forskellige kompetencer, der på bedste vis supplerer hinanden. Det gode samarbejde kræver også, at der er en opmærksomhed på de omkostninger, der også er ved at arbejde med og som frivillige, herunder intro, løbende gensidigt samarbejde, undervisning, ledelsestid, uddannelse osv.

## **Ad. 2: Ældreområdet afprøver nye idéer og har tillid til, at samskabelse leder til den rette løsning**

Fundamentet for en succesfuld samskabelse ligger i tilliden mellem de involverede parter. Der er tillid til, at den samskabende proces i sidste ende vil lede til den rette løsning. Det er nødvendigt at slippe forestillingen om, hvad der er "den rette løsning", og give afkald på den styring, der kan hæmme den undersøgende proces.

Det fordrer, at både borgere, pårørende og medarbejdere skal rumme åbenhed. Den bedste løsning skabes i et samspil mellem faglige og personlige ressourcer. Borgeren skal være med til at udvikle sine egne ydelser, hvilket også fordrer et øget ansvar. Medarbejderen er åben overfor at udfordre sin faglighed og tænke løsninger ind i den konkrete sammenhæng.

Et fælles ejerskab opstår gennem involvering, og der foretages fra start en tydelig forventningsafstemning parterne imellem og tales åbent om den gensidige ansvarsfordeling. Det kræver gennemsigtighed ift. processens mål og deltagernes interesser og mål. Ældreområdet indtager forskellige roller i en samskabende proces afhængigt af opgavens formål, både i rollen som initiativtager, meddesigner og sparringspartner og være åben for initiativtagere udefra.

## **Ad. 3: Medarbejdere og ledere på Ældreområdet understøtter samskabelse**

Ældreområdet er ansvarlige for at facilitere samskabelse. Derfor understøtter alle medarbejdere og ledere den samskabende proces. Medarbejdere og ledere forholder sig undersøgende, nysgerrige og åbne over for nye opgaver. Der er fokus på, hvilke problematikker der gør sig gældende for at samarbejde om opgaven med borgere og øvrige relevante aktører på den mest hensigtsmæssige måde.

På både plejecentre og i hjemmeplejen er der i hver sektion en medarbejder, der er nøgleperson for fællesskaber og frivillige. Nøglepersonen fungerer som vidensperson og kontaktperson for frivillige i sektionen og sikrer sammen med sektionslederen et løbende fokus på samarbejdet med civilsamfundet.

På Ældreområdet er der særligt fokus på at få etableret flere broer og samarbejder mellem det frivillige område, lokalsamfundet, lokalråd og hjemmeplejens selvkoordinerende teams, så der kan udvikles og skabes flere tilbud til f.eks. ensomme borgere. Ældreområdet understøtter rammerne og retningen for en generel opmærksomhed i de enkelte lokalsamfund, så spørgsmålet "har du talt med din nabo i dag?", bliver et spørgsmål, som man kan svare ja til.

### **KILDEHENVISNINGER:**

Agger, A., & Tortzen, A. (2015). Forskningsreview om samskabelse. University College Lillebælt

Svendborg Kommune. (2024). Frivilligpolitik: Fællesskab & Frivillighed

Ældrereform – Du bliver aldrig for gammel til at have det godt. (2024)

## 2. Rehabilitering

Siden lovgivningen på hjemmehjælpsområdet blev ændret d. 1. januar 2015, har det været lovpligtigt for alle kommuner at tilbyde et tidsafgrænset rehabiliteringsforløb til de personer, der søger om hjemmehjælp. Men meget har ændret sig de seneste år, og i den nye Ældrelov er rehabilitering skrevet ind som en naturlig del af Helhedsplejebegrebet<sup>9</sup>.

- **De der kan selv, skal selv**
  - **De der har brug for hjælp, for at kunne selv, skal have den hjælp**
  - **De der ikke kan selv skal have hjælp\***
- \*Principper fra Ældreloven*

Erfaringerne fra de senere år viser et stigende fokus på den positive gevinst af rehabilitering til specifikke målgrupper, f.eks. borgere med demens og borgere i palliative forløb<sup>10</sup>. Dette fokus ses som en følge af ændringer i sygdomsmønstre, målgrupper, samfundsmæssige og lovgivningsmæssige forandringer og har i 2022 givet anledning til udgivelsen af nye og reviderede nationale anbefalinger for fremtidens rehabilitering, hvor rehabilitering tænkes mere grundlæggende ind i velfærdssamfundet<sup>11</sup>.

Rehabilitering sigter mod at favne mangfoldigheden i målgruppen af borgere i alle faser af livet. Der er fokus på at den rehabiliterende indsats skal muliggøre det meningsfulde liv i det omfang og med den varighed, som måtte være relevant ift. borgerens samlede livssituation. Den rehabiliterende indsats tager udgangspunkt i borgerens perspektiv, håb og drømme.

### Definition af rehabilitering

*Rehabilitering er målrettet personer, som oplever eller er i risiko for at opleve begrænsninger i deres fysiske, psykiske, kognitive og/eller sociale funktionsevne og dermed i hverdagslivet.*

*Formålet med rehabilitering er at muliggøre et meningsfuldt liv med bedst mulig aktivitet og deltagelse, mestring og livskvalitet. Rehabilitering er en samarbejdsproces mellem en person, pårørende, professionelle og andre relevante parter.*

*Rehabiliteringsindsatser er målrettede, sammenhængende og vidensbaserede med udgangspunkt i personens perspektiver og hele livssituation.*

*Kilde: Rehabiliteringsforum Danmark, Hvidbog om rehabilitering, 2022*

<sup>9</sup> Social- og boligministeriet. (2024). Aftale om Ældrereformen. Hentet fra: [www.folketingstidende.dk/samling/20241/lovforslag/L89/20241L89som\\_fremsat.pdf](http://www.folketingstidende.dk/samling/20241/lovforslag/L89/20241L89som_fremsat.pdf).

<sup>10</sup> Sundhedsstyrelsen. (2023). Håndbog i rehabiliteringsforløb på ældreområdet.

<sup>11</sup> Sundhedsstyrelsen. (2023). Håndbog i rehabiliteringsforløb på ældreområdet.



## Rehabilitering i Svendborg Kommune

Rehabilitering er den overordnede velfærdsstrategi i Svendborg Kommune. Rehabilitering og mestring skal danne rammen for alle aktiviteter og indsatser på Ældreområdet. Målet er at understøtte borgernes egne ressourcer og mestringsevner samt skabe tryghed og sikkerhed for dem, der har behov for hjælp og støtte. Når borgerne henvender sig til Svendborg Kommune, skal de føle sig imødekommet, set, hørt og forstået ift. de ønsker, de har for deres liv. Det betyder, at indsatser og aktiviteter tager udgangspunkt i den enkeltes livssituation.

Samtidig har Svendborg Kommune en forventning om, at alle borgere bidrager med de ressourcer, de har, og at de borgere, som kan selv, selv tager ansvar for at skabe et godt ældreliv.

Da rehabilitering favner mange målgrupper, og fordi hver persons oplevelse og opfattelse af et meningsfuldt liv er individuel, vil rehabilitering i praksis udmønte sig og organiseres forskelligt på Ældreområdet. Afhængigt af den enkelte borgers situation kan de rehabiliterende indsatser derfor både have et sundhedsfremmende sigte, et forebyggende sigte og et vedligeholdende sigte. Disse indsatser spænder bredt, fra træning af fysiske færdigheder, som f.eks. at kunne gå ud og handle selv, til understøttelse af kognitive funktioner gennem musik og dans. Funktionsevne handler både om fysisk formåen, evnen til at klare hverdagens gøremål selv, samt de sociale, mentale og kognitive funktioner.

### **Her beskrives nogle eksempler på den variation, der kan være i rehabiliteringsindsatser.**

- **Ældre borgere, der oplever et tab af funktionsevne, enten på grund af sygdom eller efter en indlæggelse, som har behov for hjælp og støtte til at klare sig selv igen, enten helt eller delvist**

Her skal individuelle og målrettede rehabiliteringsforløb understøtte muligheden for, at den enkelte kan genvinde sin funktionsevne med fokus på, at borgeren bliver mest mulig selvhjulpent. Det kan f.eks. være træning i at kunne anvende et hjælpemiddel, eller støtte og træning til at være tryk ved at tage et bad uden frygt for at falde. Medarbejderne skal samarbejde struktureret med borgeren om at finde og formulere de mål, borgeren har for at blive mest mulig selvhjulpent, med afsæt i, hvad der for borgeren giver mening i deres hverdag.

- **Borgere, der er i palliative forløb<sup>12</sup>, hvor rehabiliterende indsatser har fokus på den fysiske, psykiske og sociale lindring**

Indsatserne skal bidrage til at understøtte de udfordringer og bekymringer, den enkelte borger og dennes pårørende kan have, når de skal forholde sig til, at livet er ved at slutte. Det kan f.eks. være indsatser, der støtter borgeren til at fortsætte eller genoptage sociale relationer eller deltagelse i fællesskabet, enten ved at træne nogle færdigheder eller ved at knytte kontakter til foreninger eller andre aktører i civilsamfundet. Medarbejderne skal sammen med borgeren og evt. pårørende vurdere borgerens behov og muligheder, så de sammen med borgeren og pårørende kan sammensætte det mest hensigtsmæssige forløb.

<sup>12</sup> Palliation betyder lindring og bruges i forbindelse med behandling af lidelser og lindring af de symptomer, som kan være forbundet med at få og leve med en alvorlig, og i visse tilfælde livstruende sygdom.

- **Borgere med demens, der bor i en plejebolig**

Her kan rehabiliterende indsatser være med til at vedligeholde funktionsevne og være med til at forhale forværring af en demenssygdom. Det kan være indsatser, der understøtter oplevelsen af at være inkluderet i fællesskaber og beskæftige sig med meningsfulde hverdagsaktiviteter, f.eks. deltagelse i borddækning, være med til at bage boller eller passe blomsterne i haven.

- **Borgere med kroniske sygdomme, f.eks. KOL**

Her kan digitale og velfærdsteknologiske muligheder være indsatser af rehabiliterende karakter, f.eks. ved at borgeren selv foretager helbreds målinger og via en skærm taler med en sygeplejerske om symptomer og udfordringer. Indsatsen kan understøtte og udvikle borgerens mestring af egen sygdom, så unødige indlæggelser kan forebygges og afhængigheden af hjælp fra Ældreområdet mindskes.

### **Borgernes ønsker og forventninger**

Erfaringer fra den kommunale praksis og udtalelser fra borgermøder viser tydeligt, at borgerne ønsker at klare sig selv mest muligt uden hjælp fra kommunen. Flere borgere giver også udtryk for vigtigheden af medbestemmelse og inddragelse, når der opstår behov for hjælp fra Svendborg Kommune. De ønsker at blive set, hørt og forstået som det menneske, man er, bag sygdommen og den nedsatte funktionsevne.

### **Tværfagligt samarbejde**

Der er behov for endnu større fokus på tværfagligt samarbejde, både internt i kommunen og i relation til eksterne parter som f.eks. de praktiserende læger og sygehuse. For at sikre en sammenhængende, professionel og faglig tilgang til rehabilitering er det vigtigt at sætte fokus på alle faggruppers andel og ansvar i den rehabiliterende indsats for borgeren, uanset om indsatserne er organiseret i et kortere tidsafgrænset forløb eller forløber over en længere periode.

I Svendborg Kommune sikres det tværfaglige samarbejde via fast mødestruktur, tværfaglige møder, faste selvkoordinerende teams mv. Ældreområdet deltager i projekter på tværs af f.eks. sygehus og kommune for hele tiden at sikre bedst mulige overgange for borgerne.

## **Retninger frem mod 2032**

**Ældreområdet i Svendborg Kommune vil sætte fokus på temaet via følgende retninger:**

- 1. Ældreområdets velfærdsstrategi er rehabilitering**
- 2. Samskabelse er en naturlig del af den rehabiliterende indsats**
- 3. Implementering af nyeste forskning og viden om rehabilitering er en del af indsatsen**

### **Ad. 1: Ældreområdet velfærdsstrategi er rehabilitering**

Svendborg Kommune har fokus på både at understøtte borgerne via rehabiliterende forløb, der i videst muligt omfang hjælper borgerne til at blive selvhjulpne, og målrettet arbejde med at styrke og udbrede rehabiliterende indsatser til flere og bredere målgrupper.

For at sikre kvalificerede rehabiliteringsforløb for borgeren, fokuseres der på at skabe gode sammenhænge og overgange mellem alle faggrupper både internt og eksternt i kommunen. Tværfaglige kompetencer bringes i spil og inddrages sammen med de rehabiliterende kompetencer. Områder som f.eks. sygepleje, kost, træning, pårørende og det lokale aktivitetsmiljø er alle en naturlig del af rehabiliteringsindsatsen.

Svendborg Kommune prioriterer samtidig at være på forkant med at tilbyde alle målgrupper mulighed for forebyggelse, så de længst muligt kan klare sig uden hjælp. Prioriteringen af rehabilitering og forebyggelse er med til at sikre, at de, der kan selv, får mulighed for dette, så der fortsat er ressourcer til, at de svageste ældre modtager den indsats og hjælp, der er behov for.

### **Ad. 2: Samskabelse er en naturlig del af den rehabiliterende indsats**

Hvor det er muligt, er det nødvendigt, at både borgeren selv og pårørende har en aktiv del og ansvar for borgerens rehabilitering. Indsatsen understøttes og forenes med borgerens netværk og frivillige aktiviteter og indsatser i lokalområdet.

Et rehabiliterende forløb ses som en samlet indsats med en individuel, faglig vurdering og indsats med borgeren. Det kræver et fortsat arbejde med kulturændring og forventningsafstemning både for borgere, pårørende, lokalområder, politikere og medarbejdere.  
(Der henvises i øvrigt til temaet "Samskabelse")

### **Ad. 3: Implementering af nyeste forskning og viden om rehabilitering er en del af indsatsen**

Ældreområdet vil fremover varetage flere opgaver samt en mere kompleks pleje og hjælp til borgere i kommunen. Det kræver en strategisk og målrettet anvendelse af nyeste viden og forskning om rehabilitering, så Svendborg Kommune kontinuerligt kan udvikle den rehabiliterende og forebyggende indsats.

Det kan f.eks. være ny viden om anvendelse af forskellige velfærdsteknologiske metoder, der understøtter borgernes mestring af egen sygdom, f.eks. i form af hjemmemonitorering. Det kan også være ny viden om effektive samarbejdsmodeller mellem kommune og civilsamfundet.

Implementeringen sker i tæt samarbejde, primært med borgerne, men også med interne og eksterne samarbejdspartnere for at sikre de bedst mulige tilbud til de rette målgrupper. Hvor det giver mening, arbejdes der desuden struktureret med udviklingsprojekter, og der indgås aftaler om forskningssamarbejde.

#### **KILDEHENVISNINGER:**

Sundhedsstyrelsen. (2023). Håndbog i rehabiliteringsforløb på ældreområdet.

Social- og boligministeriet. (2024). Aftale om Ældrereformen.

Rehabiliteringsforum Danmark. (2022). Hvidbog om rehabilitering. Tilgængelig på: [www.rehpa.dk](http://www.rehpa.dk)

### 3. Hverdagsteknologi

Den teknologiske udvikling går til stadighed hurtigere, og det påvirker både hverdags- og arbejdslivet. I vores hjem er en lang række hverdagsteknologiske løsninger for længst rykket ind: opvaskemaskinen, vaskemaskinen, tørretumbleren, (robot)plæneklipperen, (robot)støvsuger, smartphones, tablets osv. Det er alle teknologier, der kan gøre hverdagen nemmere, ikke mindst for mennesker med en funktionsnedsættelse. Også den kommunale opgaveløsning på Ældreområdet er præget af den teknologiske udvikling.

Her er telefon- og skærmbesøg blevet en del af hverdagen i hjemmeplejen, der både reducerer plejepersonalets tid på landevejen og øger borgernes fleksibilitet i hverdagen. Dosispakket medicin er et andet eksempel, hvor en maskine tæller og pakker medicinen korrekt, hvilket frigiver tid til medarbejderne på Ældreområdet, der nu kan løse andre, komplekse sundhedsfaglige opgaver hos borgerne. Eksemplerne er mange og vil blot blive flere i de kommende år. I Svendborg Kommune kaldes velfærdsteknologi for "hverdagsteknologi", netop fordi det bidrager til at hjælpe borgere til at klare sig selv bedst muligt i hverdagen.

På Ældreområdet i Svendborg Kommune er rehabilitering<sup>13</sup> den overordnede velfærdsstrategi. I den forbindelse ses hverdagsteknologi som en naturlig del af løsningen til at opfylde målet om at arbejde rehabiliterende og derigennem støtte borgeren til, i videst muligt omfang, at klare sig selv.

Ældreområdet anvender eksisterende hverdagsteknologiske løsninger, der er velafprøvede. Det er derfor afgørende, at der sikres viden om eksisterende hverdagsteknologi, og at løsningerne anvendes, hvor de giver mening.

Hverdagsteknologi, der er tilgængelig og anvendes i Svendborg Kommune, vil altid være førstevalg ved indsatser, hvor teknologi kan løse en opgave. Medarbejdere på Ældreområdet har en opgave ift. at formidle viden om hverdagsteknologi og motivere borgere til at anvende teknologi i det omfang, det er muligt.

Der investeres i løsninger, som aflaster og gør hverdagen nemmere for de udførende medarbejdere på Ældreområdet, og derved bidrager til et ressourcemæssigt råderum i form af tid og bedre fysiske og psykiske arbejdsmiljøer. Hverdagsteknologi handler om at understøtte kvaliteten i den borgernære service, hvor både borgere, pårørende, lokalsamfund og medarbejders faglighed kan tænkes direkte ind i løsningerne.

---

<sup>13</sup> For definition af rehabilitering henvises til fokusområde 2 (Rehabilitering)

## De tre vurderingskriterier for hverdagsteknologi

I Svendborg Kommune vurderes hverdagsteknologiske løsninger altid ud fra følgende tre kriterier:

- 1. Borgeren**  
*Borgere får faglig kvalitet i indsatsen*
- 2. Medarbejderen**  
*Det giver fagligt/arbejds miljømæssigt mening for medarbejderne*
- 3. Den kommunale økonomi**  
*Investeringen forventes at kunne medføre effektiviseringer*

For at en hverdagsteknologisk løsning tages i brug i Svendborg Kommune skal den som minimum opfylde to af de tre vurderingskriterier og i videst muligt omfang opnå gevinst på alle tre.



## Den teknologiske udvikling og de etiske overvejelser

På et ældreområde, hvor teknologi er en del af hverdagen, stiller det krav til de etiske overvejelser af brugen af teknologiske løsninger. Det er her vigtigt at holde sig for øje, at teknologien i sig selv ikke kan være uetisk. De etiske overvejelser skal fokusere på selve anvendelsen af teknologien og vil altid tage udgangspunkt i en konkret individuel vurdering.

Et eksempel på en etisk overvejelse er ifm. ensomhedsproblematikken. Netop ensomhed er et tema, der ofte nævnes i forbindelse med hverdagsteknologi<sup>14</sup>. Her udtrykker borgerne særligt bekymring for konsekvenserne ved fravær af personlig kontakt og omsorg fra plejepersonalet, hvor flere fremhæver ensomhed og ringere livskvalitet hos den enkelte ældre som en potentiel konsekvens. Det er en bekymring, som Ældreområdet i Svendborg Kommune tager seriøst, men det er samtidig vurderingen, at medarbejderne ikke har til opgave at erstatte en borgers behov for menneskelig kontakt.

Opgaven, set ift. ensomhed, er at understøtte borgerens mulighed for sociale relationer. Det kan ske via henvisning til aktiviteter i dagcentre, frivillige og sociale foreninger mv. Her kan hverdagsteknologi også vise sig at være en del af løsningen. Teknologiske løsninger kan nemlig være medvirkende til, at borgeren i mindre grad, eller slet ikke, er afhængig af hjemmepleje fra kommunen.



<sup>14</sup> Epinion for Ældre Sagen. (2024). Undersøgelse om befolkningens holdninger til velfærdsteknologi i den kommunale ældrepleje.

Det sikrer større fleksibilitet for den enkelte og mulighed for, at borgeren kan fortsætte de hverdagsaktiviteter og det sociale liv, borgeren ønsker. Der er altid mulighed for at komme i kontakt med kommunen.

Et nyt område har i de seneste år gjort sit indtog både på globalt og lokalt plan: Artificial Intelligence (AI), eller oversat til dansk: kunstig intelligens. Kunstig intelligens er en fuldstændig integreret del af vores hverdag, også selvom vi ikke nødvendigvis er opmærksomme på det. Hver gang vi søger på Google eller besøger Facebook, er det kunstig intelligens, der afgør, hvad vi ser. Når vi hører musik eller ser film og serier på forskellige tjenester som Spotify og Netflix, er kunstig intelligens med det samme klar med anbefalinger baseret specifikt på vores smag.

Kunstig intelligens er også rykket ind i flere kommuner, hvor den er med til at effektivisere og forbedre sagsbehandlingen, f.eks. ift. bevilling af kropsbårne hjælpemidler<sup>15</sup>. Flere kommuner anvender eller er i gang med at udvikle såkaldte chatbots, der er drevet af kunstig intelligens, og som hurtigt og effektivt kan vejlede borgerne og guide dem det rigtige sted hen i kommunen. Og i sundhedssektoren er kunstig intelligens nu med til at opspore og diagnosticere sygdomme<sup>16</sup>.

Kunstig intelligens revolutionerer på mange måder vores hverdag i disse år, og der er store potentialer ift. at forbedre den offentlige service. Men det stiller yderligere krav til etisk forsvarlig anvendelse af teknologier, der er baseret på kunstig intelligens. Ifm. indkøb og anvendelse af teknologier baseret på kunstig intelligens skal der tages stilling til spørgsmål som f.eks. "hvem ejer eller har rettighederne til bestemte (sundheds)data?" og "hvem skal have ansvaret for beslutninger truffet af et stykke software?". Ældreområdet i Svendborg Kommune følger denne udvikling og vil tage teknologi baseret på kunstig intelligens i brug, hvor det er etisk forsvarligt, og hvor det giver mening ud fra de tre førnævnte vurderingskriterier.

## Retninger frem mod 2032

Ældreområdet i Svendborg Kommune vil sætte fokus på temaet via følgende retninger:

- 1. Borgere vejledes til selv at tænke teknologiske løsninger ind i hverdagen**
- 2. Ældreområdet følger den teknologiske udvikling og deltager i udvikling og implementering af teknologier, hvor dette er relevant**
- 3. Hverdagsteknologi anvendes ud fra et etisk aspekt med respekt for borgere og medarbejdere**

<sup>15</sup> KL. (2024). Kommunernes AI-landkort.

<sup>16</sup> Aarhus Universitet. (14. juni 2024). Ny teknologi baseret på kunstig intelligens kan afsløre kræft tidligere end standard-metoder



### **Ad. 1: Borgere vejledes til selv at tænke teknologiske løsninger ind i hverdagen**

På Ældreområdet i Svendborg Kommune anvendes teknologiske løsninger som første valg i de tilfælde, hvor teknologi kan løse en opgave, og hvor det giver mening ud fra de tre vurderingskriterier. Svendborg Kommune sikrer derfor udbredelse af hverdagsteknologi med formidling og vejledning for at understøtte, at borgere, hvor det er muligt, selv anskaffer almindelige hverdagsteknologiske hjælpemidler, der kan aflaste hverdagen og være med til, at borgeren er selvhjulpnen i videst muligt omfang. Det kræver løbende kompetenceudvikling af medarbejderne på Ældreområdet for at sikre, at de har de rette kompetencer til at kunne formidle og vejlede borgere i muligheder for indkøb og brug af hverdagsteknologiske løsninger.

### **Ad. 2: Ældreområdet følger den teknologiske udvikling og deltager i udvikling og implementering af teknologier, hvor dette er relevant**

Svendborg Kommune følger regeringens reformspor og benytter velafprøvet hverdagsteknologi. Ældreområdet følger den teknologiske udvikling på et overordnet niveau og indfører relevant hverdagsteknologi, der er gennemtestet af producenten og velafprøvet i drift. Ældreområdet deltager i udvalgte udviklingsprojekter, hvor dette giver mening i organisationen ift. opgaveløsningen. Det er fokus på de tre vurderingskriterier for hverdagsteknologi, hvilket er med til at sikre, at teknologien giver mening for borgere, medarbejdere og den kommunale økonomi.

### **Ad. 3: Hverdagsteknologi anvendes ud fra et etisk aspekt med respekt for borgere og medarbejdere**

Svendborg Kommune sikrer, at etik altid indgår i overvejelserne, når hverdagsteknologi anvendes. Det gøres ved at have kontinuerligt fokus på, hvordan teknologien anvendes, og sikre at teknologien er med til at gøre borgere så selvhjulpne som muligt og samtidig understøtte livskvalitet for den enkelte borger. Hvor det er relevant, lader Ældreområdet i Svendborg Kommune sig inspirere af Nationalt Center for Etik i beslutninger om implementering og anvendelse af hverdagsteknologi.

#### **KILDEHENVISNINGER:**

**Epinion for Ældre Sagen. (2024).** Undersøgelse om befolkningens holdninger til velfærdsteknologi i den kommunale ældrepleje. København: Epinion Copenhagen. KL. (2024). Kommunernes AI-landkort. Hentet fra: [www.kl.dk/videncenter/viden-og-vaerktoejer/ai/kommunernes-ai-landkort](http://www.kl.dk/videncenter/viden-og-vaerktoejer/ai/kommunernes-ai-landkort)

**Aarhus Universitet. (2024, 14. juni).** Ny teknologi baseret på kunstig intelligens kan afsløre kræft tidligere end standard-metoder. Hentet fra [www.health.au.dk/display/artikel/ny-teknologi-baseret-paa-kunstig-intelligens-kan-afsløre-kræft-tidligere-end-standard-metoder](http://www.health.au.dk/display/artikel/ny-teknologi-baseret-paa-kunstig-intelligens-kan-afsløre-kræft-tidligere-end-standard-metoder)



## 4. Mad og måltider

*”Mad og måltider skal dække de individuelle ernæringsbehov, og så skal de give appetit – også på livet”<sup>17</sup>*

Måltider og den mad, vi spiser, har afgørende betydning for den enkeltes livskvalitet og funktions- evne. Den rette ernæring er vigtig ift. at vi som mennesker har mulighed for at holde os raske og bevare evnen til at klare de daglige gøremål.

Især for ældre der modtager hjemmepleje, bor på plejecenter eller indlægges på hospitalet, har ernæringstilstanden stor indflydelse på livskvaliteten. For svækkede borgere har selv et meget lille, ikke planlagt vægttab stor betydning, og kan være med til at forringe den enkeltes trivsel og livskvalitet. Den rette ernæring har positiv betydning for effekten af genoptræningsindsatser, kan reducere risikoen for genindlæggelser samt reducere risikoen for forværring af sygdom<sup>18</sup>. Omsorg gennem maden er med andre ord lige så vigtig som omsorg gennem plejen.

Mad- og måltidsvaner har også en stor forebyggende effekt på almindeligt spisende borgere. Næst efter rygning er mad- og måltidsvaner den risikofaktor, der kan tilskrives flest dødsfald og sygdomme i Danmark<sup>19</sup>.

Med alderen er det helt normalt at opleve nedsat appetit, og når appetitten mindskes, bliver det sværere at få spist nok. Det er derfor vigtigt at være opmærksom på selv helt små ting i hverdagen, der kan øge appetitten hos særligt de ældre. For det er nemlig sådan, at maden først bliver til ernæring, når måltidet er indtaget. Derfor kan rammerne om måltidet være helt afgørende for, at ældre og særligt småtspisende borgere, får dækket deres ernæringsmæssige behov. Det kan være alt fra at spise sammen med andre, borddækningen, anretning af maden, stemningen om bordet og omgivelserne, hvori man indtager maden<sup>20</sup>.

<sup>17</sup> Socialstyrelsen. (2013). Veje til god mad og godt liv for ældre borgere

<sup>18</sup> Sundhedsstyrelsen. 2022. Underernæring: Opsporing, behandling og opfølgning af borgere og patienter i ernæringsrisiko

<sup>19</sup> Sundhedsstyrelsen. 2018. Forebyggelsespakke: Mad og måltider

<sup>20</sup> Sundhedsstyrelsen. 2022. Temaside: Styrk appetitten blandt ældre

## Fremtidige behov og forventede udfordringer

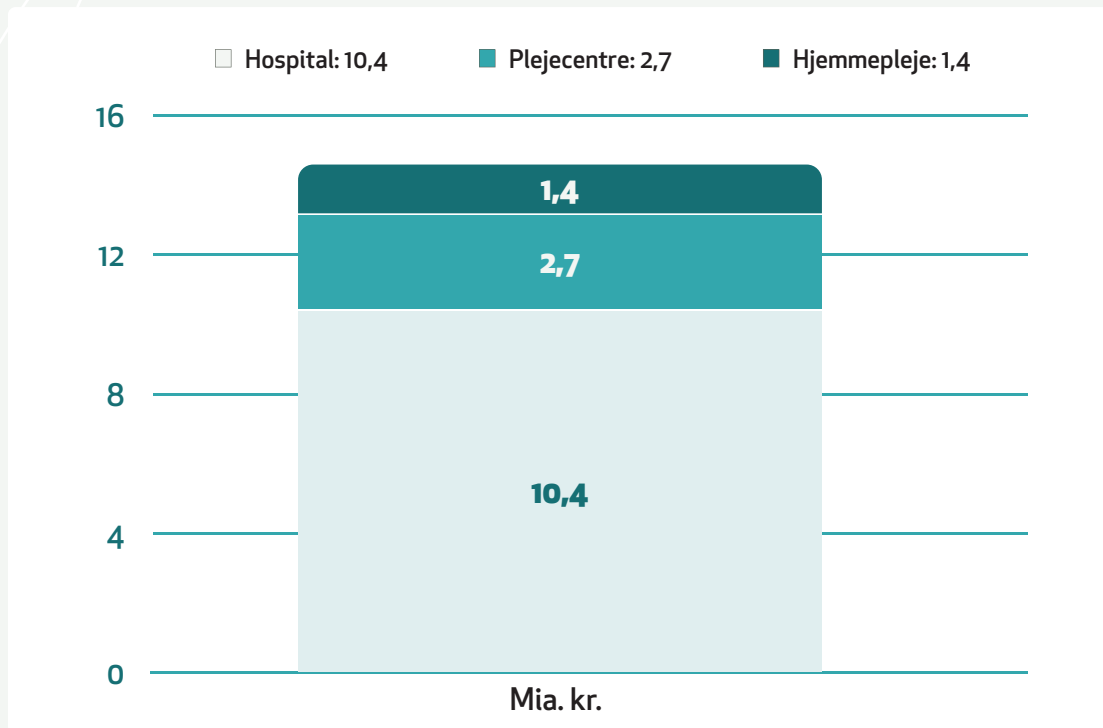
Vi ser i de kommende år ind i en fortsat udvikling af nogle større samfundsmæssige tendenser:

1. Udviklingen med flere ældre borgere betyder også flere borgere med kroniske og akutte sygdomme, der øger behovet for mere proteinholdig specialkost og særlige ernæringsindsatser
2. Vi forventer fortsat kortere indlæggelser på sygehuse og mere behandling i borgernes hjem eller i kommunens midlertidige pladser. Det stiller krav til en øget ernæringsmæssig indsats i kommunalt regi.
3. Vores mad- og måltidspræferencer er, ligesom vores appetit, individuelle. Og kravene og forventningerne til maden og måltiderne vil formentlig kun stige fremadrettet i takt med, at de yngre generationer, der er vokset op i en mere individualiseret verden, bliver ældre. Det stiller et øget krav til de individuelle tilpasninger af måltiderne.

Disse tre tendenser stiller på hver sin måde krav til personalet på Ældreområdet om en fagspecifik viden om specialkost. Det indbefatter også viden om, hvordan kost og ernæring spiller en afgørende rolle både for borgerens rehabiliterende forløb og i dagligdagen.



**Figur 1. Vurdering af hvad underernæring koster det danske samfund. 2024.**



Kilde: Menon-publikation nr. 135/2024

## Mad og måltider som forebyggende indsats

Det anbefales, at borgere i alle aldre spiser efter De officielle Kostråd. Men når man bliver ældre, og særligt når man har rundet de 70 år, ændrer det ernæringsmæssige behov sig. Det er her nødvendigt at supplere De officielle Kostråd med flere proteiner og vitaminer<sup>21</sup>.

I Svendborg Kommune formidles viden om hensigtsmæssig kost som en del af den daglige drift, ved individuelle forebyggende hjemmebesøg og ifm. forebyggelsen i Sundhedshuset. De supplerende kostråd til ældre over 70 år videreformidles ved informationsarrangementer, der afholdes for borgere, når de fylder 70, 75 og 80 år.

Mange ældre spiser godt og varieret og har gode måltidsoplevelser. Underernæring og uplanlagt vægttab er dog et udbredt problem, særligt blandt de svageste ældre. Underernæring og uplanlagt vægttab medfører længere indlæggelsestid, flere komplikationer under sygdom og indlæggelse, flere genindlæggelser samt øget behov for hjemmehjælp og hjemmesygepleje mv.<sup>21</sup> Det har først og fremmest en stor betydning for den enkelte borgers livskvalitet, men det har også store samfundsøkonomiske konsekvenser. Samfundsøkonomisk vurderes underernæring at kunne koste 14,5 mia. kr. alene i 2024 jf. figur 1

At få skabt den rette ernæringsindsats er derfor afgørende set i et forebyggelsesperspektiv og vil i de kommende år kun blive endnu mere aktuelt.

<sup>21</sup> Fødevarestyrelsen. (2024). Over 70 år: Hvad skal du spise og drikke?

<sup>22</sup> Sundhedsstyrelsen. (2017). Vidensgrundlag: Ernæringsindsatser for den ældre medicinske patient.



## Retninger frem mod 2032

Ældreområdet i Svendborg Kommune vil sætte fokus på temaet via følgende retninger:

1. Et fleksibelt, individualiseret og specialiseret ernæringsområde
2. Styrkede faglige kompetencer inden for ernæringsområdet hos medarbejderne på Ældreområdet, og vejledning om ernæring til alle borgere
3. Gode rammer for måltidet

### Ad. 1: Et fleksibelt, individualiseret og specialiseret ernæringsområde

Den rette ernæring er en vigtig del af et samlet forebyggende og rehabiliterende forløb. Ældreområdet sikrer et tværfagligt og tværsektorielt samarbejde med borgeren, hvor ernæring indgår på lige fod med andre rehabiliterende indsatser som træning, medicin, sygepleje mv.

Svendborg Kommune leverer mad, der lever op til borgerens individuelle ønsker om smag, indhold, variation og portionsstørrelse. Borgernes individuelle ønsker og præferencer til maden imødekommes i videst muligt omfang, hvilket kræver løbende tilpasning af udbuddet af retter.

Svendborg Kommune leverer mad, der tilgodeser de voksende behov for specialkost, som er nødvendig ifm. f.eks. allergier, diabetes, hjertekarsygdomme, tykke-synkebesvær (i faglig tale dysfagi) mv. I samme ombæring sikrer Svendborg Kommune den rette ernæring til kognitivt svækkede borgere, der ikke nødvendigvis selv kan vurdere, hvad der er den rette ernæring og derfor ikke altid får tilstrækkeligt at spise. Det stiller krav til, at kommunen er omstillingsparat og kan lave mad, hvor mange forskellige behov kan opfyldes. Der laves både mad i Svendborg Kommunes storkøkken Det Gode Madhus, samt i bofællesskaberne, cafekøkkenerne og de varmholdte køkkener på enkelte plejecentre.

### Ad. 2: Styrkede faglige kompetencer inden for ernæringsområdet hos medarbejderne på Ældreområdet, og vejledning om ernæring til alle borgere

I fremtiden vil der være endnu større behov for, i samarbejde med borgeren, at finde frem til den rette ernæring. Ældreområdet i Svendborg Kommune skal kunne imødekomme borgerens behov for specialkost. Det skal dels sikre, at borgeren har de bedste muligheder for at bevare funktions-ejne og livskvalitet, dels være med til at forebygge underernæring og uplanlagt væggtab.

Medarbejdere på Ældreområdet har viden om ernæringsområdet og kan rådgive om borgers behov for specialkost. Det kræver at medarbejderne, via kompetenceudvikling, har de rette værktøjer til at være nysgerrig på den enkelte borgers individuelle præferencer, som vil udvikle sig over tid.



### Ad. 3: Gode rammer for måltidet

Den rette ernæring er ikke nok, og kan aldrig stå alene. Som en del af en faglig og professionel indsats medvirker Svendborg Kommune til at sikre gode rammer for måltidet. Sammen med foreninger og lokalsamfund understøttes fællesskaber, der giver muligheder for at skabe alsidige og gode rammer for måltider til ældre borgere.

I hjemmeplejen understøttes rammerne ved at maden er veltilberedt og anrettet pænt, samt at det er portionsanrettet, så det er afstemt med borgerens spisevaner, appetit og ernæringsbehov.

På plejecentrene er der kontinuerligt fokus på hyggelige måltider, og at borgerne er medvirkende til at skabe gode rammer for måltidet. Det handler både om de fysiske rammer, om borddækning, anretning af maden og om det selskab, maden indtages i. I aktivitetscentrenes caféer er det muligt for pensionister at mødes i hyggelige rammer og spise sammen.

#### KILDEHENVISNINGER:

**Fødevarestyrelsen. (2024).** Over 70 år: Hvad skal du spise og drikke? Hentet fra: [www.foedevarestyrelsen.dk/kost-og-foedevarer/alt-om-mad/de-officielle-kostraad/kostraad-til-dig/over-70-aar](http://www.foedevarestyrelsen.dk/kost-og-foedevarer/alt-om-mad/de-officielle-kostraad/kostraad-til-dig/over-70-aar)

**Socialstyrelsen. (2013).** Veje til god mad og godt liv for ældre borgere - Implementeringsguide til indsatser i plejen omkring mad og måltider. Odense: Socialstyrelsen.

**Sundhedsstyrelsen. (2017).** Vidensgrundlag: Ernæringsindsatser for den ældre medicinske patient. København: Sundhedsstyrelsen.

**Sundhedsstyrelsen. (2018).** Forebyggelsespakke - Mad & måltider. København: Sundhedsstyrelsen.

**Sundhedsstyrelsen. (2022, 19. oktober).** Temaside: Styrk appetitten blandt ældre. Hentet fra [www.sst.dk/da/Bedremaaltider/Styrk-appetitten-blandt-aeldre](http://www.sst.dk/da/Bedremaaltider/Styrk-appetitten-blandt-aeldre)

**Sundhedsstyrelsen. (2022).** Underernæring: Opsporing, behandling og opfølgning af borgere og patienter i ernæringsrisiko. Vejledning til kommune, sygehus og almen praksis. København: Sundhedsstyrelsen.

## 5. Boformer

Svendborg Kommune medvirker til at sikre boliger for borgere i alle livsfaser, fra ungdoms- og familieboliger til plejeboliger og handicapvenlige boliger. Flyttekæder viser, hvordan generationer skifter bolig i takt med livets faser, f.eks. når ældre flytter til mindre eller mere plejetilpassede boliger. Dette skift er ofte drevet af funktionsnedsættelse og helbredsmæssige udfordringer, især blandt de ældste ældre<sup>23</sup>.

**Der tegner sig tre centrale tendenser, der har særlig betydning for fremtidens boformer:**

**1. Markant stigning i antallet af ældre borgere, især blandt de allerældste**

Kommunen forventer en stigning i antallet af ældre borgere, især blandt dem, der har behov for pleje- og ældreboliger. Dette øger presset på kommunens boligkapacitet.

**2. En vækst i ældre med komplekse og sammensatte behov, som kræver en fleksibel boligtilpasning**

Den stigende alder medfører ofte flere kroniske sygdomme som f.eks. demens, hjertesygdomme og diabetes, samt en øget forekomst af psykiske lidelser og misbrugsproblemer, hvilket stiller krav til boligernes indretning og funktionalitet.

Kombinationen af flere ældre og væksten i komplekse behov skaber en dobbelt opgave for kommunen: at sikre et tilstrækkeligt antal pleje og ældrevenlige boliger til at håndtere den demografiske udvikling, og samtidig tilbyde boligformer, der understøtter en tryk og meningsfuld hverdag i overskuelige rammer. Der foretages årligt analyser af plejeboligbehovet på Ældreområdet i Svendborg Kommune for at sikre det rette udbud af boliger.

**3. Flere ældre, der forventer individualiserede boligtilbud, hvor boligen understøtter det gode og aktive hverdagsliv**

Den ældre befolkning stiller i stigende grad krav til boligen, der skal kunne tilpasses individuelle behov og livsstil. Mange ønsker at bevare et aktivt liv med en bolig, der fremmer sociale relationer, fritidsinteresser og tilbyder moderne faciliteter.

Det skaber behov for fleksible boligtilbud, der understøtter det gode og aktive hverdagsliv. Samtidig ses en øget efterspørgsel efter seniorboliger, herunder seniorbofællesskaber, som giver mulighed for et aktivt og socialt liv. Modsat oplever kommunen en dalende interesse for ældreboliger, især i områder med begrænset adgang til kollektiv trafik, indkøb og fællesaktiviteter.

---

<sup>23</sup> VIVE. (2019). Ældres boligsituation og fremtidige boligønsker.





## Forskellige boligformer til forskellige behov

Boformerne for ældre borgere i Svendborg Kommune omfatter plejeboliger og ældreboliger, der er indrettet til at imødekomme fysiske og psykiske behov hos de mest sårbare ældre. Disse boliger ejes af kommunen og almene boligselskaber, mens der i 2025 findes to selvejende plejecentre og ét friplejehjem.

Derudover findes seniorboliger som f.eks. seniorbofællesskaber for aktive og selvhjulpne ældre borgere. Disse boligformer er ikke en del af kommunens boligtilbud, men er boligtyper, som kommunen støtter aktivt op om, da de tilbyder et relevant alternativ.

Plejecentrene i Svendborg Kommune tilbyder to typer boliger; pleje- og demensboliger. Disse er selvstændige lejeboliger med serviceareal, indrettet til ældre med behov for omfattende pleje. Beboerne bor i mindre bofællesskaber med 7 til 12 boliger, og har adgang til medarbejdere døgnet rundt. Flere plejecentre har også midlertidige pladser, hvilket giver fleksibel støtte til både ældre og deres pårørende. Nogle af disse midlertidige boliger vil dog blive overdraget til regionen som en del af sundhedsreformen.

Udover plejecenterboliger er der ældreboliger. Disse er også selvstændige lejeboliger, men til ældre, der har behov for lettere pleje, tryghed og nærhed til plejecenter eller et aktivitetscenter og en cafe.

De forskellige boligformer giver Svendborg Kommune en fleksibilitet til at tilpasse boligmassen ved ændringer i efterspørgslen.

Gennemsnitsalder for:	
Plejebolig:	81 år
Demensbolig:	82 år
Ældrebolig	77 år

## Boformer der understøtter et aktivt og socialt seniorliv

Flere ældre, der er aktive og ved godt helbred, søger boliger, der støtter et socialt og aktivt liv. Mange ønsker både fællesskab og privatliv i mindre boliger, hvilket gør seniorboliger som f.eks. senior- og generationsbofællesskaber attraktive.

Seniorvenlige boliger er blevet stadig mere populære. En tredjedel af personer over 60 år ønsker at bo i bofællesskaber med fællesarealer<sup>24</sup>. På mindre end 10 år er antallet af seniorbofællesskaber i Danmark næsten fordoblet, men efterspørgslen overstiger stadig udbuddet<sup>25</sup>.

Forklaringen på efterspørgslen skyldes sandsynligvis bofællesskabernes evne til at modvirke ensomhed og isolation, samtidig med at de øger livskvaliteten<sup>26</sup>. Beboerne opbygger tætte nabo-relationer, hvilket giver en støtte og tryghed i hverdagen, hvor man kan hjælpe hinanden.

Der er potentielle økonomiske fordele for den kommunale hjemmepleje. Bofællesskaber kan reducere eller udskyde behovet for hjemmehjælp, da beboerne i højere grad hjælper hinanden. Desuden kan transporttid for hjemmehjælpen reduceres, især i seniorbofællesskaber, hvor beboerne bor tættere på hinanden. Det muliggør, at hjælpen kan ydes til flere borgere på kortere tid<sup>27</sup>.

### Proaktive boligstrategier for at sikre et godt og værdigt ældre liv

Ældreområdet i Svendborg Kommune har strategier for at sikre et tilstrækkeligt antal pleje- og ældreboliger til den stigende ældrebefolkning. For at opfylde dette behov udarbejdes årligt en bolighandlingsplan, der analyserer det fremtidige behov for plejeboliger, baseret på demografiske ændringer. Bolighandlingsplanen inddrager også boligudvikling på det almene og private marked.

Denne løbende opfølgning skal sikre, at der ikke opstår over- eller underkapacitet i botilbuddene, og at den lovgivningsmæssige ventelistegaranti overholdes. Plejeboliggarantien kræver, at en borger skal tilbydes en passende bolig senest to måneder efter visitation. Derfor arbejder kommunen proaktivt med boligudvikling for at sikre et passende antal boliger.

## Retninger frem mod 2032

Ældreområdet i Svendborg Kommune vil sætte fokus på temaet via følgende retninger:

1. **Varierede og fleksible boligtyper med fokus på det gode hverdagsliv**
2. **Effektiv og bæredygtig plejecenterstruktur**
3. **Seniorvenlige boliger**

<sup>24</sup> Seniormonitor. (2024, september). Stor gruppe af ældre er meget interesseret i bofællesskaber.

<sup>25</sup> Realdania. (2024, april).

<sup>26</sup> VIVE. (2022). Sociale fællesskabers betydning for livskvalitet i seniorbofællesskaber.

<sup>27</sup> VIVE. (2022). Seniorbofællesskaber – hvad er gevinsten ved seniorbofællesskaber og for hvem





Foto: Getty Images

### **Ad. 1: Varierede og fleksible boligtyper med fokus på det gode hverdagsliv**

Svendborg Kommune tilbyder en moderne og fleksibel boligmasse, der kan tilpasses borgernes plejebehov og understøtte et godt hverdagsliv. Boligtillbuddene er geografisk fordelt i hele kommunen, og omfatter et varieret udvalg af boligtyper som ældreboliger, pleje- demensboliger samt midlertidige pladser. Boligerne understøtter brugen af velfærdsteknologi, der hjælper borgerne med at bevare selvhjulpethed og en aktiv hverdag.

Ved etablering af et nyt plejecenter eller plejeboliger, der er tilknyttet eksisterende plejecentre, følges anbefalinger fra Nationalt Videnscenter for Demens og Statens Byggeforskningsinstitut for at skabe demensvenlige miljøer. Derudover bygges der i overensstemmelse med Svendborg Kommunes ældrefaglige kriterier for at skabe hjemlige, ikke-institutionelle rammer, f.eks. ved at sikre gode lys- og luftforhold, overskuelige og skærmede miljøer samt muligheder for at komme ud i naturen<sup>28</sup>.

Alle boligtyper er multifunktionelle og kan tilpasses ændringer i plejebehovene. Kommunen følger derfor retningslinjer fra Bygherreforeningen for at skabe fleksible plejeboliger, der imødekommer forskellige behov og livssituationer<sup>29</sup>. Målet er at støtte borgernes behov, livskvalitet og trivsel.

<sup>28</sup> Ældrefaglige kriterier for byggeriet af nyt plejecenter i Tankefuld.

<sup>29</sup> Bygherreforeningen. (u.d.). Modelprogram for fremtidens boformer.





## Ad. 2: Effektiv og bæredygtig plejecenterstruktur

Svendborg Kommune sikrer en bæredygtig og effektiv plejecenterstruktur ved bl.a. at bygge i tilknytning til eksisterende plejecentre eller ved nybyggeri at bygge større plejecentre. Størrelsen på plejecentrene er vigtig for at opnå effektive arbejdsgange og stordriftsfordele, da flere medarbejdere kan være på arbejde samtidig og dermed hjælpe hinanden på tværs af afdelinger. Ifølge VIVE defineres større plejecentre som dem med over 50 boliger, mens små plejecentre har 30 eller færre boliger<sup>30</sup>.

En effektiv struktur opnås også ved at samle specialiseret personale på ét sted, hvilket styrker fagligheden og kvaliteten af plejen. Ved at samle forskellige faglige specialer, såsom demensboliger og midlertidige pladser og borgere med psykiatrisk overbygning, på hver sin matrikel, sikrer Svendborg Kommune en bedre ressourcenyttelse og øger tiltrækningen og tilknytningen af kvalificeret personale. For at skabe et livligt boligmiljø, anbefales det, at nye plejecentre placeres nær lokale faciliteter som sundhedstilbud, andre institutioner som f.eks. daginstitutioner, kulturtilbud, detailhandel og transportmuligheder.

Efterspørgslen efter kommunens ældreboliger falder, og forventes at fortsætte med at falde, efterhånden som flere seniorbofællesskaber og handicapvenlige boliger opføres uden for kommunalt regi. Dette skyldes, at målgrupperne overlapper. Svendborg Kommune reducerer derfor gradvist dele af ældreboligmassen, især ældreboliger uden tilknytning til dag- og træningscenter.

<sup>30</sup> VIVE. (2019). Normeringer på danske plejecentre.



### Ad. 3: Seniorvenlige boliger

Svendborg Kommune støtter aktivt udviklingen af seniorvenlige boliger og seniorbofællesskaber for at skabe et varieret boligudvalg, der matcher forskellige livsfasebehov. For at fremme etableringen af disse boligformer samarbejder kommunen med boligselskaber, pensionsselskaber og private udviklere. Kommunen bidrager med faglig rådgivning og juridisk støtte for at lette etableringen af nye seniorvenlige boliger.

Kommunen samarbejder også med de almene boligselskaber for at sikre et tilstrækkeligt antal almene og økonomisk overkommelige boliger, herunder mindre boliger for ældre, der lever alene.

#### KILDEHENVISNINGER:

Helbech Kleist, B. (2023, 1. september). KL's analyse af kronisk sygdom i befolkningen. KL.  
Hentet fra: [www.kl.dk/media/hfoj5q5m/kronisk-sygdom-i-befolkningen.pdf](http://www.kl.dk/media/hfoj5q5m/kronisk-sygdom-i-befolkningen.pdf)





## 6. Pleje og omsorg for syge eller døende borgere

Når man som borger bliver syg eller døende, og har brug for hjælp fra kommunen, er det betydningsfuldt for borgeren at blive mødt af medarbejdere, der formår at se mennesket bag ved sygdommen og den samlede livssituation, som borgeren og dennes pårørende er i.

Levealderen i Danmark er stigende, og der ses en tendens til, at aldersvarende sygdom kommer senere i livet. Det hænger bl.a. sammen med, at ældre lever længere med kroniske sygdomme, som kræver behandling og pleje.

Den øgede overlevelse blandt ældre og kronisk syge borgere, der lever med følgesygdomme, alderssvækkelser og behandlingskrævende sygdomme betyder at flere borgere har brug for behandling hjemme.

### Fakta

- *Hvert år får ca. 60.000 danskere diagnosticeret en kronisk sygdom.*
- *Forekomsten af kronisk sygdom stiger markant med alderen.*
- *Halvdelen af 80+ årige har mindst én kronisk sygdom.*
- *Der er sket en stigning i forekomsten af kronisk sygdom i befolkningen på omkring 40 pct. siden 2005.*
- *Det tyder på øget overlevelse blandt de kronisk syge<sup>31</sup>.*

## Pleje og omsorg til borgere

Pleje og omsorg til den syge eller døende borger tilrettelægges ud fra borgerens ønsker og behov. Borgeren og de pårørende har sammen med medarbejdere brug for, at forventningerne til hinanden er afstemt. Det kan f.eks. være en samtale om, hvilken rolle de pårørende ønsker at have i forløbet, hvad de gerne vil hjælpe med, og hvad den kommunale hjemme- og sygepleje kan varetage.

Når man som borger bliver syg eller er døende og har brug for hjælp, kan borgeren møde forskellige faggrupper. Social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter yder både praktisk hjælp, personlig pleje og stabile sygeplejeopgaver. Sygeplejerskerne varetager grundlæggende og specialiserede sygeplejefaglige opgaver.

Det er vigtigt, at både borgerne, de pårørende og medarbejderne indgår i et samarbejde. Samarbejdet med borgere og pårørende er centralt, da borgere og pårørende er eksperter i eget liv. I samarbejdet har det betydning for de gode forløb, at respekten og tilliden for den syge og døende borgers ønsker forsøges efterkommet, herunder hvor borgere ønsker at tilbringe den sidste tid.

Opgaverne løses f.eks. i et tæt og tværfagligt samarbejde mellem social- og sundhedsmedarbejderne, borgerens praktiserende læge, udskrivende læge fra sygehus, Hospice Sydfyn, palliativt team og pårørende.

Forebyggelse og tidlig opdagelse af sygdomme er et område, hvor der arbejdes tværfagligt. I hjemmeplejen og hjemmesygeplejen er det en integreret del af det daglige arbejde at opdage sygdomme i deres tidlige stadier, før de udvikler sig alvorligt. Jo tidligere en behandling sættes i gang, desto mildere bliver sygdomsforløbet, og risikoen for alvorlige komplikationer mindskes. Denne tilgang reducerer risikoen for funktionstab og øger chancen for, at borgeren kan blive hjemme og undgå unødvendige indlæggelser.

Et andet område, hvor der er fokus på det tværfaglige, er i borgerens sidste tid af livet. I den sidste tid er der en faglig opmærksomhed på sygdom, behandling og på det, borgeren ikke kan længere, og derfor skal have hjælp til. En opmærksomhed, der ofte helt kan overskygge de glæder og kvaliteter, der fortsat er i livet. Ved målrettet og tidligt i forløbet at tage ansvar for at invitere borgeren og de pårørende ind i et samarbejde og drøftelse af, hvad der er vigtigt og betydningsfuldt for dem, giver mulighed for tilrettelæggelse af individuelle forløb med udgangspunkt i borgerens behov og ønsker for den sidste tid. Forløbene er ofte karakteriseret ved en uforudsigelighed i behov og ønsker. Derfor skal der hele tiden være en opmærksomhed på at tilpasse indsatser til lige netop den aktuelle situation.

I forløb med svær sygdom eller døende borgere tilknyttes palliationssygeplejersker med særlig faglig viden på området. Palliationssygeplejerskerne følger borgernes forløb og understøtter det tværfaglige samarbejde med og omkring borgeren.

## Retninger frem mod 2032

Ældreområdet i Svendborg Kommune vil sætte fokus på temaet via følgende retninger:

1. **Sammenhængende forløb, hvor borger, pårørende og den samlede situation i hjemmet tænkes ind**
2. **Professionel tilgang til borger og pårørende ift. at håndtere individuelle ønsker**
3. **Støtte til nære pårørende**

### **Ad 1. Sammenhængende forløb, hvor borger, pårørende og den samlede situation i hjemmet tænkes ind**

Ældreområdet i Svendborg Kommunes er med til at skabe sammenhænge i forbindelse med sektorovergange, f.eks. overgangen mellem sygehusindlæggelse og udskrivelse til hjemmet. Det er særligt gældende i de forløb, hvor behandling foregår hjemme, og der, hvor der f.eks. er flere sygehusafdelinger involveret.

Svendborg Kommune støtter de pårørende i rollen som pårørende, hvor pårørende har mulighed for at indgå i samarbejde, alt efter borger og pårørendes ønsker.

### **Ad 2. Professionel tilgang til borger og pårørende ift. at håndtere individuelle ønsker**

På ældreområdet arbejdes med visionen om at skabe livskvalitet for den enkelte borger og med professionelt at sikre borgerperspektivet.

På plejecentrene arbejdes der fra indflytningen struktureret med at sikre borgernes individuelle ønsker, og sikre at der følges op på dette, når der sker ændringer for borgeren.

Hjemmeplejen i Svendborg Kommune arbejder i selvkoordinerende teams, med fokus på koordinerede og sammenhængende forløb for den enkelte borger. Fagligt, kvalificerede medarbejdere er her med til at understøtte behandlingen og den enkelte borgers ønsker. Understøttelsen af borgerens ønsker og behandling sker i et tværfagligt samarbejde med borger, pårørende, de praktiserende læger, sygehuset, palliativt team og Hospice Sydlyn.

Det er vigtigt at man som borger tager stilling til, hvordan man både juridisk og økonomisk sikrer sig fremadrettet ifm. ændringer i livssituationen. Særligt i de situationer, hvor borgeren ikke længere selv kan svare for sig, vil det være vigtigt at medarbejderne på ældreområdet er bekendt med borgerens ønsker.

### Ad 3: Støtte til nære pårørende

Ældreområdet arbejder med en helhedsorienteret tilgang til borgere, der er syge eller døende. Det betyder også, at de pårørende, f.eks. en ægtefælle, aldrig må glemmes i forløbet. Som nær pårørende opleves sygdomsforløb, den sidste tid og tiden efter døden forskelligt.

Den sidste tid kan opleves som hård, frustrerende, magtesløs, sorgfuld eller lettende. Ens for de pårørende er, at når ens nære er gået bort, står man alene og skal få en ny hverdag til at fungere. Ældreområdet arbejder med kondolencebesøg både i hjemmeplejen og på plejecentrene. Kondolencebesøgene skal støtte den efterladte i overgangen til den nye hverdag. Besøgene varetages af den eller de medarbejdere, der har haft den tætteste relation til borgeren i forbindelse med den sidste tid.

Ældreområdet arbejder også med forebyggende tiltag, der skal hjælpe pårørende med at håndtere ensomhed og opretholde en meningsfuld hverdag. Ældreområdet tilbyder sammen med frivillige støttegrupper, sociale aktiviteter, f.eks. i aktivitetscentre, samt rådgivning og vejledning. Målet er at sikre, at ingen står alene i sorgen, og at de pårørende føler sig set, hørt og støttet gennem hele processen.

#### KILDEHENVISNINGER:

Helbech Kleist, B. (2023, 1. september). KL's analyse af kronisk sygdom i befolkningen. KL.  
Hentet fra: [www.kl.dk/media/hfoj5q5m/kronisk-sygdom-i-befolkningen.pdf](http://www.kl.dk/media/hfoj5q5m/kronisk-sygdom-i-befolkningen.pdf)



## 7. Den faglige og professionelle medarbejder

Udviklingen på ældreområdet stiller øgede krav til medarbejdernes faglighed og professionelle tilgang. Det er afgørende, at Ældreområdet leverer den rette faglighed til den rette opgave, på det rette tidspunkt. Det betyder, at et stort fokusområde er kompetenceudvikling af medarbejdere og ledere samt en effektiv brug af personaleressourcer ift. opgaver, udvikling og organisering.

At være professionel betyder i denne sammenhæng at have en professionel relation og tilgang til borgere og pårørende. F.eks. agerer medarbejdere ud fra faglige hensigter og er bevidste om handlinger og perspektiv. Professionalisme indebærer også en forpligtelse til at samarbejde.

For at leve op til ældreområdets vision om livskvalitet for alle ældre borgere i Svendborg Kommune, skal medarbejdere og ledere i stigende grad finde løsninger og forventningsafstemme i samarbejde med borgere og pårørende i deres aktuelle livssituationer. Den personcentrerede omsorg er også fremadrettet en vigtig kompetence for medarbejderne. Faglighed og professionalisme på Ældreområdet handler derfor også om kommunikation, empati og at skabe gode relationer med borgere og pårørende.

Medarbejdernes faglige kompetencer skal fortsat have fokus på den rehabiliterende tankegang og indsats for at sikre, at den enkelte borger kan klare sig selv bedst muligt i videst muligt omfang. Medarbejderne skal, i en travl hverdag, kunne se det hele menneske og derigennem forebygge akutte indlæggelser eller se, at borgerens funktionsniveau forringes.

Kompleksiteten i borgernes forløb medfører, at ingen faggrupper er kompetente alene. Høj faglig kvalitet afhænger i langt højere grad af et godt samarbejde og koordinering på tværs af faglige og organisatoriske skel.

Den øgede overlevelse blandt ældre og kronisk syge borgere, der lever med følgesygdomme, alderssvækkelser og behandlingskrævende sygdomme betyder at flere borgere har brug for behandling hjemme .

### Medarbejdere i fremtiden

Det er afgørende, at der er faglige og professionelle medarbejdere nok – også i fremtiden, hvor der bliver flere ældre med behov for pleje.

Svendborg Kommune har, som øvrige kommuner, en udfordring i at tiltrække og tilknytte faglærte medarbejdere. Derfor ses også en stigning i antallet af ufaglærte medarbejdere på Ældreområdet. I 2024 var andelen af ufaglærte medarbejdere 16%.

Ældreområdet arbejder målrettet på at introducere ufaglærte medarbejdere til faget ift. oplæring og uddannelse.



*"Det skaber tryghed for mig, at jeg kan få hjælp, når jeg har brug for det.  
At jeg bliver set og der udvises respekt i mit hjem."*

*"Medarbejdere på ældreområdet bidrager til livskvalitet for mig,  
når de udviser empati. Især i de svære situationer."*

- Citat fra borgermøde om Fremtidens Ældreiv, Oktober 2024

## Tiltrækning og tilknytning

Grundlaget for at kunne sikre kvalitet og faglighed på Ældreområdet er tiltrækning og tilknytning af kvalificerede medarbejdere og ledere med rette faglighed og personlige kompetencer.

For at imødekomme fremtidens udfordringer er der fokus på en række indsatser. Ældreområdet skal agere proaktivt ift. at sikre attraktive faglige arbejdsfællesskaber, hvor medarbejdere og ledere gerne vil arbejde, og nye søger til. Det sker bl.a. ved fokus på Ældreområdet som et attraktivt uddannelsessted for SOSU-elever og sygeplejestuderende. For at understøtte det faglige niveau deltager alle nyansatte i Svendborg Kommune i introduktions- og undervisningsforløb. Desuden er der for alle medarbejdere generelt gode muligheder for kompetenceudvikling og uddannelse. Det skal være attraktivt at dygtiggøre sig inden for sit fagfelt.

At arbejde på Ældreområdet stiller høje følelsesmæssige krav til medarbejderne. På Ældreområdet er der fokus på forebyggelse af udbrændthed og forråelse/omsorgstræthed. Oplæring, opfølgning og udvikling er vigtig for alle medarbejdere, så et professionelt og fagligt funderet ældreområde understøttes.

Fremtidens ældreområde skal være fleksibelt, uden at sætte fagligheden over styr. Der er behov for fortsat at igangsætte initiativer for at understøtte tiltrækning til området og arbejdspladser, hvor både medarbejdere og ledere trives.

Udviklingen på ældreområdet fordrer faglig ledelse. Det stiller krav til lederne om at skabe rammerne for, at den faglige kvalitet i opgaveløsningen sikres, så borgeren får den indsats, der er behov for. Ledere på Ældreområdet skal mestre tillidsfulde, involverende og udviklende processer, hvor medarbejderne trives, inddrages og tager ansvar. Lederne skal understøtte, at medarbejdernes faglighed og kompetencer anvendes i samarbejde med kollegaer og øvrige faggrupper. Rammerne skal sikre mening og tryghed i arbejdet. Derudover er der fortsat behov for at sætte fokus på kulturen på Ældreområdet for at sikre en fælles retning, en faglig og professionel tilgang samt gode arbejdsfællesskaber.

Medarbejdere på Ældreområdet skal være fagligt dygtige, have overblik, kunne koordinere og prioritere. De skal fortsat kunne håndtere, acceptere og respektere den enkeltes livssituation. Det stiller krav til både faglige og personlige kompetencer, da medarbejdere møder psykisk belastende opgaver og skal formå at skabe en tillidsfuld, empatisk relation uden selv at blive belastet.

## Eksempler på indsatser for tiltrækning og tilknytning

<b>Uddannelsesmuligheder</b>	Fokus på fleksible og individuelle muligheder for at uddanne sig
<b>Fleksibilitet</b>	Indflydelse på egen arbejdstilrettelæggelse
<b>Selvkoordinerende teams</b>	Høj faglighed, involvering og kendskab til borgerne. Samt ansvar og koordinering af egen arbejdsdag i samarbejde med kollegaer i de enkelte teams
<b>Ungeindsats</b>	En række målrettede ungeindsatser i samarbejde med bl.a. uddannelsesinstitutioner, Ungekontakt og Jobcenter
<b>Samarbejde med jobcenter</b>	I samarbejde med jobcenteret tilbydes særligt tilrettelagte forløb for ledige med interesse for at uddanne sig på Ældreområdet.



## Uddannelse og kompetenceudvikling

Der er fortsat behov for faglige kompetencer, hvor medarbejdere i fællesskab mestrer både den grundlæggende og specialiserede pleje, omsorg og behandling.

Den grundlæggende sygepleje er fundamentet for pleje og omsorg på Ældreområdet. Derudover er der et specialiseret niveau, hvor nøglepersoner og specialister har særlige funktioner, der bidrager til et fagligt velfunderet ældreområde. Samtidig er det en vigtig brik i strategien for at tiltrække, udvikle og tilknytte kvalificerede medarbejdere i organisationen. Den personlige kompetenceudvikling og brugen af den enkeltes faglighed har betydning for, at medarbejderne kan se sig selv blive på Ældreområdet.

En stor del af det fremtidige rekrutteringsgrundlag skal findes blandt social- og sundhedsleverne og sygeplejestuderende i Svendborg Kommune. Det er fortsat et mål at optage tilstrækkeligt mange elever og studerende på uddannelserne og tilbyde attraktive og faglige oplæringssteder. Det gode uddannelsesmiljø på Ældreområdet har især fokus på, at alle elever har gode rammer for oplæring og vejledning for at give eleverne den bedst mulige oplæringstid og faglige udvikling i Svendborg Kommune. Vi ser i stigende grad et behov for at kunne imødekomme individuelle læringsforløb for elever og studerende.

## Retninger frem mod 2032

Ældreområdet i Svendborg Kommune vil sætte fokus på temaet via følgende retninger:

1. Ældreområdet har professionelle og fagligt kvalificerede medarbejdere og ledere
2. Borgere og pårørende bliver mødt i deres aktuelle livssituation
3. Ældreområdet har attraktive faglige arbejdsfællesskaber, der sikrer tiltrækning og tilknytning af medarbejdere og ledere

### Ad 1. Ældreområdet har professionelle og fagligt kvalificerede medarbejdere og ledere

Områdeledelse og sektionaledelse på Ældreområdet bedriver ledelse, hvor der sammen med medarbejdere er fokus på faglighed og samarbejde. Et eksempel er selvkoordinerende teams, hvor de enkelte teams tager medansvar for faglighed, prioritering og koordinering.

Der arbejdes med en overordnet strategi for kompetenceudvikling for alle medarbejdergrupper. Ældreområdet skal have stort fokus på den grundlæggende sygepleje samt nøglepersoner og specialister indenfor relevante specialer. Nøglepersoner og specialister anvendes strategisk for at sikre et fagligt og professionelt forløb for borgeren. Der er nøglepersoner og specialister inden for f.eks. sår, kontinens, diabetes og palliation. De har en særlig rolle i at videreformidle viden og skabe et stærkt fagligt fundament på de enkelte arbejdspladser. Der er adgang til evidensbaserede og kontinuerligt opdaterede procedurer og instrukser. Der arbejdes desuden strategisk med at udvikle faglige ledelseskompetencer, der er afgørende for udviklingen af fremtidens ældreområde.

### Ad 2. Borgere og pårørende bliver mødt i deres aktuelle livssituation

Det kræver både faglige og menneskelige ressourcer og kompetencer at have en professionel relation. På Ældreområdet er der fortsat fokus på at bevæge sig fra et systemperspektiv til et borgerperspektiv, hvor det at møde mennesker med respekt, tillid og åbenhed også er en faglighed. I Svendborg Kommune er det altid borgeren, der er udgangspunktet. Medarbejderne skal derfor møde borgeren ift. deres livssituation og oplevelse af behov og udfordringer. Med borgerperspektivet i fokus bliver det borgerens livssituation, der danner udgangspunkt for, hvordan indsats og plejen tilrettelægges hos den enkelte borger.

Ældreområdet arbejder systematisk med kompetenceudvikling og kulturarbejde for at understøtte, at medarbejdere og ledere er klædt på til at møde borgere og pårørende i deres aktuelle livssituation.



## ”Jeg vil mødes som den jeg er – og blive set, hørt og forstået”

- Citat fra borgermøde om Fremtidens Ældreiv, Oktober 2024

### **Ad 3. Ældreområdet har attraktive faglige arbejdsfællesskaber, der sikrer tiltrækning og tilknytning af medarbejdere og ledere**

Ældreområdet har fokus på den gode onboardingproces, hvor medarbejdere og ledere følger et individuelt tilpasset program med bl.a. mentor, introduktionskurser og statussamtaler. Den gode integrering skal sikre, at medarbejdere og ledere kender Ældreområdets værdier, kultur og faglighed. Det styrker tilknytningen til arbejdsfællesskabet.

Ældreområdet følger Svendborg Kommunes personalepolitik på de enkelte arbejdspladser. Der er fokus på psykologisk tryghed, trivsel og arbejdsmiljø i samme grad som udvikling af faglige kompetencer. Der er stor mulighed for faglig og personlig udvikling på Ældreområdet. Den professionelle og faglige medarbejder skal se mening, muligheder og udvikling i arbejdet.

Der arbejdes målrettet og strategisk med indsatser for tiltrækning og tilknytning. Bl.a. er der nedsat en Tænketaank for tiltrækning og tilknytning. Her mødes repræsentanter fra uddannelsesinstitutioner, interne og eksterne samarbejdspartnere med ledere og medarbejdere på Ældreområdet. Formålet er et samarbejde om den fælles målsætning, at Svendborg Kommune også fremadrettet skal have faglige og professionelle medarbejdere på Ældreområdet.

Ift. uddannelse af elever og sygeplejersker ses et stigende behov for at tilrettelægge individuelle forløb på grund af mangfoldigheden blandt elever og studerende og deres forskellige læringsmetoder. Det kræver et øget ledelsesmæssigt fokus på nye generationer på arbejdsmarkedet og stiller krav til synlighed, tydelighed, og lydhørhed.

#### **KILDEHENVISNINGER:**

VIVE. (2023). *Faglig ledelse i ældreplejen, Rapport 2023*. Det nationale forsknings- og analysecenter for velfærd.

Ældreområdet i Svendborg Kommune. Koncept for onboarding.

Ældreområdet i Svendborg Kommune. Rekruttering og fastholdelse på ældreområdet, statusrapport 2023.

Ældreområdet i Svendborg Kommune. Samarbejdsaftale om Det gode uddannelsesmiljø.

Ældreområdet i Svendborg Kommune. Sygeplejerskeprofil.

Ældreområdet i Svendborg Kommune. Udvikling af sygeplejen.











Fremtidens **Ældre**liv  
**SKABER VI SAMMEN**