

Aftale om initiativer for svækkede ældre i forbindelse med COVID-19

Regeringen, Venstre, Dansk Folkeparti, Radikale Venstre, Socialistisk Folkeparti, Enhedslisten, Det Konservative Folkeparti, Nye Borgerlige, Liberal Alliance og Alternativet indgik den 17. april 2020 aftale vedrørende udvidelse af den første fase af en kontrolleret genåbning. Det er aftalt at:

- Der etableres partnerskaber på tværs af myndigheder, civilsamfund, kulturinstitutioner, private aktører og den offentlige sektor, der kan udvikle initiativer, der modvirker ensomhed, sårbarhed og støtter svækkede ældre.
- Der findes nye metoder til at understøtte besøg fra familie og pårørende på en sundhedsmæssigt forsvarlig måde.
- Partierne drøfter i de kommende dage de enkelte tiltag nærmere med de relevante ressortministre og myndigheder.

På den baggrund har Regeringen, Dansk Folkeparti, Radikale Venstre, Socialistisk Folkeparti, Enhedslisten, Det Konservative Folkeparti, Nye Borgerlige, Liberal Alliance, Alternativet og Susanne Zimmer (UFG) den 1. maj 2020 indgået aftale om initiativer for svækkede ældre i forbindelse med COVID-19. Hovedfokus for denne aftale er, at ældre beboere på plejehjem, herunder beboere med demens, igen kan få besøg af sin familie og nære pårørende inden for de til enhver tid gældende retningslinjer.

Derudover er det vigtigt, at serviceniveauet på ældreområdet, blandt andet i hjemmeplejen, bringes tilbage til normalt niveau i takt med, at samfundet generelt genåbner.

Aftaleparterne er enige om, at den aktuelle situation med COVID-19 indebærer ekstra udfordringer for svækkede ældre, som er særligt sårbare over for COVID-19. Personer over 70 år og særligt personer over 80 år er i øget risiko for at få et alvorligt sygdomsforløb, hvis de rammes af COVID-19, særligt hvis de samtidig har en eller flere kroniske sygdomme.

For mange hjemmeboende ældre har den øgede risiko for at kunne blive alvorlig syg, hvis COVID-19 smitten rammer, betyder, at nogle har valgt selv at isolere sig for at undgå smitte.

For beboere på plejehjem formodes stort set alle at være i øget risiko for COVID-19. Som følge heraf, har der siden 18. marts 2020 været landsdækkende midlertidige besøgsrestriktioner på landets plejehjem. Det seneste påbud om besøgsrestriktioner på plejehjem blev udstedt den 6. april 2020. Aftaleparterne er enige om, at det er vigtigt, at en genåbning sker på en forsigtig og kontrolleret måde, så de ældre ikke udsættes for smitte.

De nødvendige restriktioner og forandringer i hverdagen har for mange medført ensomhed. Samtidig vil mange af disse mennesker i første omgang kun i begrænset

omfang få gavn af den gradvise genåbning af samfundet, fordi en stor del af dem fortsat er yderst sårbare over for smitte og smittespredning.

Aftaleparterne noterer, at regeringen har afsat et trecifret millionbeløb til understøttelse af rengøring i dagtilbud, skoler, ungdomsuddannelsesinstitutioner, plejehjem og sociale dag- og døgntilbud. Det skal sikre, at kontaktpunkter såsom dørhåndtag, gelændere og toiletter rengøres flere gange dagligt for at mindske smittespredning.

Aftaleparterne noterer, at Sundheds- og Ældreministeriet er i gang med at udarbejde en samlet teststrategi, som aftalt med Folketingets partier i forbindelse med politiske forhandlinger om udvidelse af genåbningens første fase, som skal indeholde test af blandt andet frontpersonale, pårørende og sårbare grupper.

Aftaleparterne noterer, at regeringen løbende følger udviklingen i forhold til anskaffelsen, beholdningen og behovet for værnemidler, så vi kan sikre, at der er tilstrækkeligt med værnemidler til bl.a. personalet i sundheds- og ældresektoren. Det fremgår af Sundhedsstyrelsens retningslinjer fra 23. april for brug af værnemidler i sundheds- og ældresektoren, hvor der både kan være tale om et øget smittetryk, øget modtagelighed og stor sårbarhed i persongrupperne, at personalet skal bære værnemidler og barrierer, som fx ansigtsvisir eller maske, hvor opgavevaretagelsen indebærer langvarige eller hyppige tætte og uundgåelige ansigt-til-ansigt kontakter mellem personale og borgere/patienter.

Aftaleparterne har iværksat en række vaccinationsindsatser, herunder vaccination mod pneumokokker for at beskytte svækkede ældre mod "dobbelt sygdom" (fx både alvorlig pneumokoksygdom og COVID-19).

Aftaleparterne noterer ligeledes, at regeringen har givet tilsagn om, at den vil sikre, at de nødvendige ressourcer til at finansiere COVID-19-relaterede indsatser i 2020 er til stede, jf. aftale med KL om Tiltag vedr. kommunernes økonomi i lyset af COVID-19 af den 26. marts 2020. Dette bakkede Folketinget op om via et aktstykke, jf. Aktstykke om aftale om tiltag vedr. kommunernes økonomi som følge af COVID-19. Dermed vil regeringen sikre, at ekstraordinære kommunale udgifter til COVID-19-relaterede tiltag ikke fortrænger øvrige udgifter til borgernær velfærd. Aftaleparterne anerkender også, at parterne vil drøfte de samlede rammer om kommunernes økonomi i 2020 og 2021 i forbindelse med de kommende økonomiforhandlinger.

Hertil anerkender aftaleparterne, at der med indeværende aftale er afsat midler til personaleressourcer forbundet med aftalens initiativer.

Aftaleparterne er enige om, at der er behov for at iværksætte yderligere tiltag, som skal sikre særlig støtte for ældre borgere i takt med at håndteringen af COVID-19 må forventes at blive en længerevarende udfordring. Denne aftale er et udtryk for disse yderligere tiltag. Aftaleparterne finder det vigtigt med en nuanceret tilgang til ældre borgere for at undgå unødvendig stigmatisering af ældre borgere og andre grupper.

Aftaleparterne er enige om, at der er behov for at mindske udfordringerne for de mest udsatte i den kommende tid og få de mest sårbare bedst muligt igennem krisen under værdige forhold. Dvs. beboere på plejehjem, som for øjeblikket er underlagt besøgsrestriktioner, samt hjemmeboende svækkede ældre, der under den nuværende situation med COVID-19 er isoleret fra omverdenen. Aftaleparterne er derudover også enige om, at der er behov for indsatser målrettet øvrige hjemmeboende ældre, som under COVID-19 har valgt at trække sig og isolere sig fra samfundslivet.

Aftalen indeholder tre hovedelementer:

1. Nye løsninger for fastholdelse af social kontakt og livskvalitet
2. Øget aktivitet på serviceområdet - tilbagevenden til normalt niveau
3. Partnerskab på ældreområdet under COVID-19

1. Spor 1: Nye løsninger for fastholdelse af social kontakt og livskvalitet, herunder besøg

Aftaleparterne er enige om, at den aktuelle situation med COVID-19 indebærer ekstra udfordringer for svækkede ældre, herunder borgere med demens, som kan have særligt svært ved at komme igennem hverdagen med ensomhed, social isolation og en forandret hverdag. Aftaleparterne er desuden enige om, at den aktuelle situation påvirker såvel plejehjemsbeboere som hjemmeboende ældre, og det er derfor vigtigt at have den samlede gruppe for øje i løsningerne. Aftaleparterne finder det som nævnt vigtigt med en nuanceret tilgang til ældre borgere, da ældre er meget forskellige og har behov for forskellige indsatser tilpasset deres konkrete behov og ønsker.

De landsdækkende besøgsrestriktioner på plejehjem mv., betyder, at svækkede plejehjemsbeboere, over længere tid ikke kan få besøg af deres nære pårørende, og samtidig er den vante struktur og de normale aktiviteter på plejehjemmet forandret, og det kan medføre utryghed, bekymring og ensomhed.

For ældre i eget hjem er hverdagslivet også forandret som følge af COVID-19, hvor et vigtigt element er at sikre fysisk afstand og mindske kontakten med andre for at forebygge smitte. Det påvirker trivsel og psykiske tilstande, når fx svækkede ældre oplever at være begrænset i at have social kontakt.

Aftaleparterne er derfor enige om, at der er brug for, at der afsættes midler til en række konkrete indsatser, som kan være med til at støtte beboere på plejehjem og ældre i eget hjem i den kommende tid

- **Initiativ 1: Midler til nye løsninger for genoptagelse af besøg og fastholdelse af social kontakt med beboere på plejehjem under COVID-19**

Aftaleparterne er enige om at afsætte 100 mio. kr. til nye løsninger for fastholdelse af social kontakt med beboere på plejehjem, herunder borgere med demens, under den nuværende situation med besøgsrestriktioner. Midlerne udmøntes til kommunerne som et særtilskud på baggrund af nøglen i tilskuds- og udligningssystemet for udgiftsbehovet på ældreområdet. Kommunerne skal sørge for, at beboere på alle plejehjem i kommunen – både offentlige og private – får glæde af midlerne.

Hertil er aftaleparterne enige om, at alle kommuner med udgangen af 2020 skal indsende en redegørelse til Sundheds- og Ældreministeriet med angivelse af, hvad midlerne er brugt til.

Aftaleparterne er endvidere enige om, at det er helt væsentligt, at både personale, plejehjemsbeboere, hjemmeboende ældre samt pårørende kan føle sig trygge ved, at rammerne omkring besøg og samvær sker under sundhedsfaglige forsvarlige forhold. Aftaleparterne er derfor enige om, at Sundhedsstyrelsen skal udarbejde klare retningslinjer til personale, beboere og pårørende om besøg på udearealer på plejehjem m.v., samt informationsmateriale til hjemmeboende ældre og deres

pårørende om besøg og samvær. Sundhedsstyrelsen følger, som på øvrige områder, løbende udviklingen og opdaterer retningslinjer og informationsmateriale herefter. Aftaleparterne vil få tilsendt retningslinjer, når de foreligger i endelig form.

Udgangspunktet for aftaleparterne er, at kommunerne skal sikre, at alle beboere får mulighed for at kunne modtage besøg fra sine pårørende på udendørsarealer, når Sundhedsstyrelsens retningslinjer foreligger, med mindre helt særlige forhold taler imod.

Aftaleparterne er enige om, at Styrelsen for Patientsikkerhed med afsæt i Sundhedsstyrelsens retningslinjer og i samarbejde med relevante aktører på boligområdet udarbejder et katalog med konkrete beskrivelser af, hvilke fysiske rammer, der skal være tilstede for at få besøg indendørs og udendørs. Det kan fx være opsætning og indretning af besøgsprivat, udestuer eller lignende tiltag, der gør besøg på udearealer hos ikke-smittede beboere muligt under nødvendigt hensyntagen til sundhedsfaglig sikkerhed for alle.

Derudover er aftaleparterne enige om, at det - som aftalt i forbindelse med aftalen om første fase af en kontrolleret genåbning - er væsentligt at få etableret et sektorpartnerskab for genåbning af plejesektoren med henblik på at skabe fælles forståelse om ansvarlig genåbning i sektoren, sådan at de enkelte plejehjem er velforberejdede på en kontrolleret og forsigtig genåbning. Aftaleparterne er enige om at mødes igen hen imod en genåbning af samfundet, og når opdateret materiale fra Sundhedsstyrelsen og Styrelsen for Patientsikkerhed foreligger, samt at sektorpartnerskabet har drøftet en kontrolleret genåbning af plejesektoren.

Testning af frontpersonale, ældre og deres pårørende indgår i forhandlingerne om teststrategien, som bliver drøftet med Folketingets partier i forbindelse med de politiske forhandlinger om udvidelse af genåbningens første fase.

Hertil får kommunerne mulighed for at prioritere midler til at pårørende til ældre på plejehjem, og ældre i eget hjem får mulighed for at tilgå mundbind og andre relevante værnemidler på bl.a. offentlige og private samt selvejende plejehjem eller på andre offentlige steder, som fx hos kommunen eller det lokale apotek i det omfang forsyningerne ikke mangler i sundhedssektoren.

Aftaleparterne er meget opmærksomme på, at det ikke er alle beboere på plejehjem, der har pårørende, og derfor er det også vigtigt at sætte fokus på at genetablere aktiviteter på plejehjemmene inden for de rammer, som den nuværende hverdag med COVID-19 medfører. Genetablering af aktiviteter på plejehjem vil også kunne omfatte brug af ergoterapeuter samt musikterapeuter, hvis aktiviteterne kan tilrettelægges i overensstemmelse med de sundhedsfaglige retningslinjer.

For svækkede ældre i eget hjem er hverdagslivet også forandret som følge af COVID-19, hvor et vigtigt element, jf. Sundhedsstyrelsens generelle retningslinjer, er at sikre fysisk afstand og mindske kontakten med andre for at forebygge smitte. Det påvirker trivsel og psykiske tilstande, når svækkede ældre oplever at være begrænset i at have social kontakt.

Aftaleparterne er derfor enige om, at der er brug for, at der afsættes midler til en række konkrete indsatser, som kan være med til at støtte beboere på plejehjem og ældre i eget hjem i den kommende tid:

- **Initiativ 2: Støtte til rådgivning målrettet ældre, herunder borgere med demens og deres pårørende**

Aftaleparterne er enige om at afsætte 6 mio. kr. til Ældre Sagen og Alzheimerforeningen, herunder deres lokalforeninger, til oplysning og individuel rådgivning til svækkede ældre, herunder borgere med demens og deres pårørende, bl.a. om, hvordan de kan håndtere konsekvenserne som følge af COVID-19.

- **Initiativ 3: Driftstilskud til Ældretelefonen (rådgivning, forebyggelse af ensomhed mv.)**

Aftaleparterne er enige om at afsætte 4 mio. kr. i driftstilskud til Ældre Sagen til drift af Ældretelefonen, som er målrettet ældre, der sidder isoleret hjemme og savner selskab. Midlerne skal anvendes til at rekruttere flere frivillige "telefonvenner" og få mere tid til matchning af telefonvenner, ligesom de vil kunne udbrede kendskabet til ordningen til flere ensomme ældre, der ikke har kendskab til ældretelefonen i forvejen.

- **Initiativ 4: Tilskud til aktiviteter til pårørende, der passer en borger med demens i hjemmet eller til pårørende til plejehjemsbeboere med demens**

Aftaleparterne er enige om at afsætte 30 mio. kr. til en pulje til aflastende aktiviteter, der skal tilgodese samboende pårørende til mennesker med demens, samt pårørende til plejehjemsbeboere med demens. Med puljen gives lokale foreninger og organisationer mulighed for at søge midler til at arrangere aktiviteter, der kan bidrage til at give pårørende et tiltrængt pusterum og dermed forbedre den pårørendes livskvalitet. Aktiviteter skal overholde de sundhedsfaglige retningslinjer. Der kan fx søges midler til digitale løsninger, der kan understøtte kontakten til pårørende, herunder digitale pårørendenetværk.

2. Spor 2: Øget aktivitet på serviceområdet - tilbagevenden til normalt niveau

I forbindelse med COVID-19-udbruddet har kommunerne haft mulighed for midlertidigt at begrænse deres forpligtelser efter serviceloven, såfremt det er nødvendigt for at kunne prioritere pleje- og behandlingskapacitet i forbindelse med håndtering af COVID-19. Det gælder bl.a. hjemmehjælpsydelse som praktisk hjælp til fx rengøring samt hjælp til personlig pleje, fx bad (servicelovens § 83). Bekendtgørelsen giver bl.a. også kommunerne mulighed for midlertidigt at begrænse støtte og aflastning til pårørende, der passer fx en ægtefælle med demenssygdom i eget hjem (servicelovens § 84, stk. 1).

Et flertal af kommunerne har valgt at gøre brug af bekendtgørelsens muligheder for at begrænse hjælpen midlertidigt. I takt med, at den ekstraordinære situation med COVID-19 trækker ud, kan kommunernes begrænsninger af hjælp og støtte til svækkede ældre og deres pårørende risikere at få alvorlige, u hensigtsmæssige og problematiske følger for den samlede situation for både de ældre og deres pårørende, som er ramt af begrænsninger i hjælpen.

Fx har hårdt belastede pårørende måttet undvære aflastning under COVID-19, og svækkede ældre i eget hjem har bl.a. måttet undvære hjælp til rengøring i en længere periode, hvor der samtidig har været stort fokus på vigtigheden af god hygiejne pga. COVID-19.

Aftaleparterne noterer sig Sundhedsstyrelsens plan af 13. april 2020 for omstilling og gradvis øget aktivitet i sundhedsvæsenet og Sundhedsstyrelsens notat af 21. april 2020 om omstilling og gradvis øget aktivitet i det kommunale sundhedsvæsen.

Aftaleparterne er derfor enige om at indskærpe vigtigheden af, at serviceniveauet på ældreområdet skal prioriteres højt og tilbage til normalt niveau i takt med, at samfundet generelt genåbner.

Kommunerne skal i den forbindelse være opmærksomme på det store arbejde, som mange pårørende har løftet i perioden, og den belastning de kan være udsat for. Det er derfor vigtigt, at kommunerne sikrer, at pårørende, der er belastet af situationen kan få den fornødne støtte, eksempelvis via aflastning.

Aftaleparterne er enige om, at perioden med begrænsninger i hjælpen kan have efterladt et efterslæb særligt i forhold til rengøring, og at kommunerne derfor skal tilbyde berørte borgere en grundig rengøring efter en lang periode uden rengøring.

Aftaleparterne noterer sig, at det i ældreplejen er særligt vigtigt, at Sundhedsstyrelsens retningslinjer og vejledninger følges, herunder *Vejledning for forebyggelse af smitte med COVID-19 på plejecentre, bosteder og andre institutioner* (senest rev. 24. april 2020), der kommer med anbefalinger til forebyggelse af smittespredning og til håndtering af borgere og/eller medarbejdere, som er mistænkt for smitte eller smittet med COVID-19. Af vejledningen følger bl.a. konkrete anbefalinger til organiseringen af hverdagen, eksempelvis at man så vidt muligt skal begrænse antallet af medarbejdere, der har kontakt med den enkelte borger, samt at man så vidt muligt skal undgå aktiviteter på tværs af afsnit/afdelinger både blandt medarbejdere og borgere på stedet. Aftaleparterne anerkender, at tilrettelæggelse af arbejds gange kan være et redskab i arbejdet med at forebygge smitte.

3. Spor 3: Partnerskab på ældreområdet under COVID-19 mod ensomhed

Aftaleparterne er enige om, at der skal etableres et nyt midlertidigt partnerskab på ældreområdet, som under genåbningen af samfundet kan bidrage til at skabe tryghed og modvirke ensomhed blandt ældre. Aftaleparterne er enige om, at det vil være hensigtsmæssigt, hvis det tilrettelægges, så det kan bygges videre på erfaringerne fra de midlertidige partnerskabes arbejde efter COVID-19, således at bekæmpelse af ensomhed fortsætter med at være et fokusområde på ældreområdet. Der afsættes ikke varig finansiering hertil.

Partnerskabet på ældreområdet under COVID-19 koordineres med partnerskaberne, som besluttet i Aftale om initiativer for sårbare og udsatte grupper i forbindelse med COVID-19 i Social- og Indenrigsministeriet den 25. april 2020. FOA og Ældre Sagen er kontaktpersoner for partnerskabet på ældreområdet under COVID-19.

Partnerskabet sammensættes af relevante aktører på ældreområdet fx Videnscenter For Demens, Ældre Sagen, Alzheimerforeningen, Danske Seniorer, Faglige Seniorer, Dansk Sygeplejeråd, Dansk Erhverv, Selveje Danmark, Dansk Industri, Danske Ældreråd, Dansk Røde Kors, Pårørende i Danmark, Danske Patienter Sundhedsstyrelsen, Danske Handicaporganisationer, herunder fx Dansk Handicap Forbund, KL og FOA samt relevante repræsentanter fra kulturinstitutionerne, som fx Bevæg dig for livet og Danmarks Biblioteksforning.

Partnerskabet har en facilitator, som har ansvar for at igangsætte og koordinere partnerskabet arbejde. Ældre Sagen og FOA agerer facilitator for partnerskabet.

Øvrige interessenter og organisationer kan efter aftale tilknyttes partnerskaberne, hvis de ønsker konkret at byde ind med ressourcer, viden og aktiviteter.

Partnerskabet skal inddrage relevante lokale og landsdækkende aktører, så partnerskabet får det bedst mulige grundlag for deres arbejde med at afdække udfordringer og finde gode løsninger, som kan forebygge ensomhed og skabe tryghed blandt ældre.

Partnerskabet får til opgave at indsamle og formidle gode erfaringer samt foreslå mulige løsninger og skal blandt andet være opmærksom på mulighederne for at skabe nye samarbejder og sikre inddragelse af relevante repræsentanter fra myndigheder og 'leverandører' af tilbud på ældreområdet, som kan danne grundlag for konkrete, lokale løsninger samt oprette lokale partnerskaber.

For at understøtte dette er aftaleparterne enige om, at erfaringerne skal deles på en portal i Socialstyrelsen, om tryghed og trivsel i forbindelse med genåbningen af samfundet, som skal sikre formidling af generel vejledning samt gode eksempler på og nye ideer til håndtering af konkrete udfordringer til kommuner, fagfolk, personale, bruger- og pårørendeorganisationer og andre aktører. Portalen drives af Socialstyrelsen, hvor også de øvrige tre partnerskaber på Social- og Indenrigsministeriets området, deler deres erfaringer.

Der afsættes 0,25 mio. kr. til facilitering af partnerskabet under COVID-19, som varetager rollen med at igangsætte og koordinere arbejdet i partnerskabet på ældreområdet.

Aftaleparterne anerkender, at ældre borgere i denne tid risikerer at føle sig ensomme. For at imødekomme dette problem får partnerskabet desuden til opgave at udarbejde en strategi for at modvirke ensomhed under COVID-19 hos svækkede ældre. Ensomhedsstrategien koordineres med de øvrige tre partnerskaber i Social- og Indenrigsministeriet.

Aftaleparterne er enige om, at der igangsættes en række initiativer med henblik på at understøtte tryghed og livskvalitet, hvor tilrettelæggelsen af initiativet kan drøftes nærmere i partnerskabet. Initiativerne bygges ovenpå eksisterende initiativer.

- **Initiativ 5: Særlige åbningstider for lokale fritidsaktiviteter**

Aftaleparterne er enige om at afsætte 15 mio. kr. til at kommunerne, så de efter en genåbning får mulighed for at åbne kommunale fritidsaktiviteter (fx svømmehaller, fitnesscentre og idrætsanlæg) på en måde, hvor adgang for ældre borgere tænkes ind som en specifik prioritet. Dette kan fx være i form af særlige åbningstider kun for ældre, mindre hold på særlige tidspunkter eller midlertidige alderskrav for adgang. Der kan også organiseres gåture for ældre. Det vil være op til den enkelte kommune at beslutte, hvorledes faciliteterne skal åbnes under særlig hensyntagen til de ældre.

- **Initiativ 6: Kulturaktiviteter**

Aftaleparterne er enige om at afsætte 10 mio. kr. til understøttelse af initiativer, hvor kultur-, idræts-, og foreningsliv i samarbejde med sociale aktører og institutioner skaber

aktiviteter og tilbud målrettet såvel ældre på plejehjem som hjemmeboende ældre under sundhedsmæssigt forsvarlige rammer.

Det kan fx være udendørskoncerter og andre optrædener eller træningsinstruktion (fx stolegymnastik) foran ruderne for ældre på plejehjem. Eller små biblioteksklubber, samtaler med mennesker med demens med udgangspunkt i museers erindringskasser, dagsprogrammer udviklet af folkehøjskolerne til målgruppen eller udvikling af digitale samværs- og formidlingsformer med udgangspunkt i interessen for fx kunst, musik mv. for hjemmeboende ældre.

Aftaleparterne er enige om løbende at følge arbejdet i de tre spor. Aftaleparterne vil løbende blive orienteret om udviklingen.