

Ældreministeriet,

[lupe@aeldremin.dk](mailto:lupe@aeldremin.dk)

[hemk@aeldremin.dk](mailto:hemk@aeldremin.dk)

København, den 26. marts 2025

### **Høring over udkast til ændring af bekendtgørelse om ældretilsyn**

Alzheimerforeningen takker for muligheden for at afgive høringssvar til ændring af bekendtgørelse om ældretilsyn. I Alzheimerforeningen bakker vi op om en tilsynsmodel, der skaber fokus på læring og udvikling til gavn for de mennesker, der modtager pleje i eget hjem eller på plejehjem, og som er mindre bureaukratisk end den hidtidige model.

Vi mener, at bekendtgørelsen bør præcisere relationen mellem ældretilsynet og hhv. kommunens generelle tilsynsforpligtelse og forpligtelse til personrettet tilsyn. Dette er i det nuværende udkast helt fraværende, og vi mener, det er afgørende at sikre tydelighed om dette for at sikre en robust tilsynsmodel.

Tilsynet skal spille en væsentlig rolle i at sikre borgernes retssikkerhed. Det kan kun gøres, hvis tilsynet får metoder og rammer til at afdække, i hvilken grad borgerens selvbestemmelsesret udøves i tilrettelæggelsen af hjælpen. Det betyder, at fokus på den tillid mellem enhed og tilsynsmyndighed, som i lovforslaget tillægges stor vægt, ikke må overskygge behovet for, at borgere, pårørende og samfundet som helhed kan være trygge ved, at et tilsyn rent faktisk kan afdække og reagere på uhensigtsmæssig praksis. Derfor skal tilsynet både indfri et behov for øget læring og kvalitetsudvikling samt et behov for kontrol af hensyn til borgernes tryghed.

Vi er bekymrede for, at bekendtgørelsen og vurderingskoncept i den nuværende form vil bidrage til en uensartet praksis på tværs af de udførende tilsynsmyndigheder. Det skyldes, at der overordnet mangler mere konkrete eksempler på markører, uddybning af krav og præcision af temaerne.

### **Sanktioner og skriftlig tilbagemelding**

Det er godt, at vejledningen lægger op til, at tilsynsfører kan indføre sanktioner, hvis det vurderes nødvendigt. Det fastsætter, at gode forhold i plejen er noget man *skal* understøtte, ikke noget man *må* understøtte. Samtidig er det positivt, at vejledningen har en skabelon til skriftlig tilbagemelding således, at den viden tilsynet bringer, ikke går tabt. Vi er dog bekymrede over, at der vil blive indført forskelligartet praksis for vurdering af sanktioner, når der ikke medfølger en vejledning til tilsynsførende. Det har betydning for borgerne, at der finder tilstrækkelig opfølgning sted, når der er påvist problemer med kvaliteten. I påbud om at modtage den nødvendige rådgivning og sparring bør dette være en løbende proces, så tilsynet undervejs kan holde sig orienteret om, hvordan den rådgivning og sparring, der er ydet, får effekt i den daglige pleje og omsorg.

### **Metoder**

Tilsynets vurdering kan høj grad afhænge af hvilke borgere og pårørende, der bliver spurgt. Derfor bør vejledningen forholde sig mere konkret til, hvordan man udvælger interviewpersonerne. Her er der dels

overvejelser om hvilke borgere, der er i stand til at deltage i et interview, og hvordan man understøtter dem bedst i et interview. Det gælder fx borgere med kognitive udfordringer, hvor det vil kræve særlig demensfaglig indsigt og kompetence at sikre, at de også kan inkluderes i interviews.

Ved interview af borgere med demens eller andre kognitive problemstillinger bør tilsynet involvere eventuel værge, fremtidsfuldmægtig eller pårørende, idet disse borgere kan mangle indsigt i egen situation. Fremtidsfuldmægtig, værge eller pårørende vil således kunne bidrage med værdifuld viden og indsigt.

Ligeledes bør der tilstræbes, at de pårørende, der udvælges til interview, udvælges, så der er en bred repræsentation. Der skal selvfølgelig være respekt for, at ikke alle borgere ønsker sine pårørende inddraget i forløb, ligesom det ikke er alle pårørende, der kan eller vil inddrages.

Det er vigtigt, at interviews ikke står alene, men suppleres med observationer af hverdagen og den konkrete praksis for at opnå et fyldestgørende billede af virkeligheden og afdække eventuelle diskrepanser mellem ord og praksis. Vurderingskonceptet bør derfor fremhæve nødvendigheden af såvel interview, observation som skriftligt dokumentation som forudsætning for et fyldestgørende tilsyn.

Vi mener, at kvalitetsvurderingen bør skelne mellem "acceptabel" og "god", for at identificere enheder, der særligt indfrier ældrereformens intentioner.

### **Udfoldelse af kvalitetsmarkører**

Det er efter vores vurdering selvmodsigende, at vurderingskonceptet slår fast, at temaerne i praksis ikke kan adskilles, men skal sameksistere for at opnå helhedspleje af den kvalitet, der er beskrevet i ældreloven, men samtidig kan tilsynet vurdere, at kun enkelte kvalitetsmarkører er aktuelle. Som minimum mener vi derfor, at der skal undersøges markører for alle tre temaer, så det ikke er muligt at gøre et helt tema ikke-aktuelt. I forlængelse af dette mener vi ikke, at det er muligt at vurdere, at visse forhold er uændrede uden rent faktisk at vurdere pågældende forhold. Det gælder i særdeleshed for den del, der handler om borger/pårørendeperspektivet.

Generelt er der behov for en uddybning og konkretisering af kvalitetsmarkørerne. Vi vil særligt fremhæve disse specifikke punkter:

### **Inddragelse af pårørende**

Ift. markøren "*Pårørende oplever at blive inddraget, hvor det er relevant*", finder vi dette for vagt formuleret. Dels bør det specificeres, at det er borgere og pårørendes oplevelse af relevans, der er central. Dels bør vejledningen forholde sig til, at pårørende kan opleve at blive inddraget for meget eller blive overladt for stort et ansvar, hvilket kan være lige så problematisk, som hvis de inddrages for lidt.

### **Medarbejderes kompetencer**

Det er positivt, at vejledningen understreger, at medarbejderne skal have de rette kompetencer. Men vejledningen bør forholde sig mere konkret til, hvad disse kompetencer er. Det kunne f.eks. være faglig viden om demens, ernæring, rehabilitering, mm. Tilsynsførende bør også have mulighed for at tilgå information om personalets faglige kvalifikationer, så det nemt kan identificeres, om de grundlæggende faglige kompetencer er på plads.

Her bør markør 5 i tema 2 uddybes, så det fastsættes, at faglig sparring, skal foregå mellem alle faggrupper og ikke kun i ledelsen. Samtidig bør den også udfolde begrebet om tilgængelighed, da en tilgængelig ledelse kan forstås på mange måder.

Det bør også være muligt for den tilsynsførende at tilgå borgernes journaler, så de kan identificere om de faglige kompetencer bruges i den daglige pleje.

### **Civilsamfund**

Temaet om civilsamfund bør uddybes ift. hvordan inddragelse i civilsamfundet konkret foregår, da det kræver specifikke kompetencer og kendskab til civilsamfundet.

### **Respektfuld og værdig adfærd**

Ift. tema 1, punkt 3 *"Borgeren oplever at blive mødt med en respektfuld og værdig tone og adfærd"*, bør der udarbejdes en mere grundig beskrivelse af, hvordan denne kvalitetsmarkør kan afdækkes i praksis. Derfor bør tilsynsførers proces understøttes ved mere præcis vejledning om, hvad respektfuld og værdig adfærd indebærer.

### **Selvhjulpethed og livsglæde**

I tema 1, markør 7, lægges vægt på at understøtte borgerens selvhjulpethed og livsglæde. Begge begreber er essentielle for en god pleje, men der vil ikke altid være overensstemmelse mellem de to. Derfor bør de to begreber adskilles, således, at det bliver muligt at vurdere mere konkret.

### **Selvbestemmelse**

Selvbestemmelse er en bærende værdi i ældrereformen og det er afgørende, at reformen reelt medfører øget selvbestemmelse hos borgerne. Det er en særlig udfordring for mennesker med demens, fordi de ofte ikke kan udtrykke egne behov, fordi de kan mangle sygdomsindsigt eller fordi de har svært ved at afkode og forstå en given situation. Derfor er der behov for, at vurderingskonceptet specifikt forholder sig til, hvordan tilsynet kan vurdere graden af selvbestemmelse for mennesker med demens. I bilag 2 står: "Det betyder, at der løbende skal være en dialog mellem borgeren og de udførende medarbejdere, der kommer hos borgeren, om aktuelle mål, ønsker og behov for at styrke borgerens oplevelse af selvbestemmelse og kontinuitet i hjælpen. Dette indebærer, at medarbejderne har viden om borgerens levede liv samt vaner". Her bør tilføjes, at det – i plejen af borgere med demens - også indebærer at medarbejderne har indsigt i demenssygdomme og deres udtryksformer samt kompetencer til at kommunikere med og tilrettelægge indsatser for mennesker med demens. Vi mener ikke det er realistisk at vurdere i hvilken grad selvbestemmelse hos mennesker med demens udfoldes uden at inddrage dokumentationen i deres vurdering. Et eksempel herpå kan være en borger med demens, som frabeder sig hjælp. Her er det afgørende, at dokumentationen understøtter medarbejdere, der ikke kender borgeren til at kunne møde borgeren på den rette måde. Eller hvis borgeren ikke selv kan huske, om han eller hun har været i bad, har spist eller er kommet på toilettet. Her kan kvaliteten af indsatsen kun vurderes, hvis tilsynet også kan kigge på dokumentationen.

Efterfølgende uddyber bilag 2 således: "Selvbestemmelse kan understøttes på forskellig vis i forhold til den enkelte borgers aktuelle livssituation, f.eks. hvis en borger rammes af demenssygdomme, andre kognitive funktionsnedsættelser, psykiske lidelser, misbrug m.v. I disse situationer skal plejeenheden/leverandøren

arbejde systematisk med metoder, der både tilgodeser og balancerer borgernes ønsker og særlige behov." Dette er meget uklart formuleret: Hvem og hvordan skal det vurderes, om der arbejdes systematisk med relevante metoder? Det bør specificeres, at det er fx en forudsætning for god demenspleje, at alle medarbejdere kan arbejde personcentreret og med den personcentrerede tilgangs systematiske redskaber og metoder. Bekendtgørelsen kan med fordel henvise til Sundhedsstyrelsens håndbøger om demens. For at give tilsynsførende bedre mulighed for konkret at vurdere understøttelsen af selvbestemmelse, kan vurderingskonceptet med fordel indeholde konkrete eksempler på, hvordan udfoldelse af selvbestemmelse hos mennesker med demens kan se ud jf. nedenfor.

#### **Eksempler på understøttelse af selvbestemmelse hos mennesker med demens**

SSH Bente kommer hjem til Ole. Han skal have hjælp til et bad. Ole plejer at sige nej til bad, når han bliver spurgt. Derfor vælger Bente ikke at spørge Ole, men blot sige "Ole nu går jeg ud og gør klar til at du kan komme i bad". Det gør, at Ole følger med. Ole har fortsat mulighed for at sige nej, men pga. Bentes kendskab og tilgang til Ole, formår hun at skabe motivation og tryghed hos Ole.

SSA Henrik skal hjælpe Bodil med at få morgenmad. I stedet for at spørge Bodil "Hvad vil du have at spise?", spørger Henrik Bodil "Vil du have havregrød eller toast til morgenmad". Henrik ved, at Bente vil afvise hjælp, hvis han spørger for bredt. Hun har brug for at få valg, men få, konkrete valg, så det ikke bliver for uoverskueligt.

SSH Fatima kommer hjem til Bjarne. Hun skal hjælpe ham med at få tøj på. Bjarne er ikke i godt humør i dag. Hun forsøger at motivere ham på forskellig vis, men han siger nej. Han vil ikke have tøj på – kun morgenkåben. Fatima vælger at gå igen, men kommer tilbage efter 1 time. Hun gentager ikke sit spørgsmål, om Bjarne vil have tøj på, men spørger ham, om han vil have den røde eller den grønne skjorte på. Bjarne vælger den grønne og får herefter hjælp til at få tøj på.

SSH Søren kommer hjem til Bjarne, for at hjælpe ham klar til at skulle afsted i Demensdagcenter. Han siger til Søren, han ikke vil afsted i dag – der er kedeligt i dagcenteret, de laver ikke noget – sidder bare og kigger, og de andre er alt for gamle. Søren sætter sig ned og taler med Bjarne og kommer ind på hans glæde ved at synge. Søren fortæller, at de synger i dagcenteret, og hvad mon de skal synge i dag? Bjarne finder højskolesangbogen frem, og Søren opfordrer ham til at tage den med i dagcenteret. Søren glæder sig nu til at skulle afsted.

Sygeplejerske Fie kommer hjem til Leo. Hun skal hjælpe Leo med at få målt blodsukker. Leo fortæller Fie, at det kender han ikke noget til, og han synes hun skal gå igen. Fie spørger ind til Leo, smalltalker lidt. Fie spørger Leo, om hun ikke må komme indenfor, da det er koldt. Det siger Leo ja til, og Fie kommer ind. De smalltalker lidt videre, om han har sovet godt, om hans datter Betina var på besøg i går osv. Fie viser Leo igennem samtalen, at hun kender ham. Hun spørger, om Leo ikke vil vise hende, hvordan han måler blodsukkeret. Det vil han gerne. Da Leo står med blodsukkerapparatet og fumler lidt, siger Fie "jeg forsøger lige, om jeg kan få det til at fungere". Fie får lov til at måle blodsukkeret.

I forhold til den konkrete vurdering er kvalitetsmarkørerne formuleret som "Plejeenheden/leverandøren arbejder systematisk og fleksibelt med...". Vi mener det bør omformuleres til "Plejeenheden/leverandøren lykkes systematisk med...", da intentionen om at indfri selvbestemmelse simpelthen ikke kan være et kvalitetsparameter i sig selv – den gode kvalitet kommer, når enheden rent faktisk lykkes med det.

### Samlet vurdering

Det er uklart hvad der kommer til at ligge til grund for den samlede vurdering i én af de tre kategorier. Det bør fremgå tydeligere hvordan den samlede vurdering foretages.

Med venlig hilsen



Birgitte Vølund

Formand

Alzheimerforeningen



Mette Raun Fjordside

Direktør

Alzheimerforeningen

Ældreministeriet  
Holbergsgade 6  
1057 København K  
Att: lupe@aeldremin.dk/hemk@aeldremin.dk

26. marts, 2025

### **Høringssvar til bekendtgørelse om ældretilsyn**

Dansk Erhverv og Selveje Danmark takker for muligheden for at afgive høringssvar og kvitterer for den inddragende proces i forbindelse med etableringen af det nye ældretilsyn. Vi anerkender behovet for et styrket og mere ensartet tilsyn på ældreområdet og støtter intentionen om at fokusere på kvalitet i helhedsplejen frem for detailkontrol.

### **Generelle bemærkninger**

Mange private og selvejende leverandører har haft gode erfaringer med det tidligere ældretilsyn, men der har også været betydelig variation i tilsynspraksis på tværs af kommuner. Et styrket nationalt vurderingskoncept er derfor et skridt i den rigtige retning.

Det er et centralt paradoks, at ældreloven lægger op til en sammenhængende helhedspleje på tværs af service- og sundhedslovgivning, mens ældretilsynet fortsat er snævert afgrænset til ældrelovens ydelser. Dette risikerer at underminere det tværfaglige sigte og skabe praksisbrud i borgerens forløb. Vi anbefaler, at vurderingskonceptet suppleres med en tydeliggørelse af, hvordan ældretilsynet forholder sig til snitflader mod sundhedslovgivningen og sygeplejefaglige indsatser, særligt i plejeboliger og komplekse borgerforløb. Derfor foreslår Selveje Danmark og Dansk Erhverv, at der gennemføres et samlet sundheds- og ældretilsyn.

Vi havde dog foretrukket, at ældretilsynet var forankret i en national enhed frem for en model med tre faste kommuner (Gentofte, Silkeborg og Hjørring). Det fremstår uklart, hvorfor der er valgt en decentral model, særligt når socialtilsynet netop er under revision med henblik på større ensartethed. Vi efterspørger en faglig begrundelse for denne beslutning og opfordrer til at overveje en national struktur, der kan sikre metodisk ensartethed, armslængde og læring på tværs.

Den anvendte vurdering indebærer risiko for gråzoner og subjektiv fortolkning. Det skaber usikkerhed for både leverandører og tilsynsførende og kan føre til uens vurderinger uden tilstrækkeligt nuanceret billede.

Begrebet "systematisk arbejde" optræder gennemgående i vurderingskonceptet, men er ikke klart defineret. Vi opfordrer til at uddybe, hvad der konkret forventes – både i metode og dokumentationskrav.

Det fremgår, at der kan anvendes forskellige metoder og datakilder i tilsynet. For at sikre retssikkerhed og ensartethed bør det præciseres, at der *skal* anvendes relevante metoder og datakilder, særligt ved planlagte og risikobaserede tilsyn. Metodefriheden må ikke føre til

uensartet praksis. Herudover bør det anerkendes, at der i praksis eksisterer væsentlige tekniske barrierer i forhold til journal- og medicinhandlingssystemer, som ofte er af sundhedsfaglig karakter og ikke umiddelbart matcher dokumentationskravene i tilsynet. Vi anbefaler derfor, at vurderingskonceptet tydeliggør, at tilsynet skal baseres på en samlet vurdering af faglig praksis – ikke blot tilstedeværelsen af specifik dokumentation.

## **Specifikke bemærkninger til bilag 2, Vurderingskoncept, struktur og anvendelse**

### **1. Ensartethed i tilsynspraksis – behov for kalibrering**

Henvisning: Bilag 2 – Vurderingskoncept, afsnit 'Vurderingskonceptets struktur og anvendelse'

*Dansk Erhverv og Selveje Danmark foreslår følgende ændring:*

Tilføj følgende sætning efter 'Ældretilsynet skal således vurdere alle kvalitetsmarkører...':  
"For at sikre en ensartet praksis på tværs af ældretilsynsenheder anbefales det, at der implementeres fælles tolkningsretningslinjer, som sikrer, at kvalitetsvurderinger foretages med høj grad af konsistens og sammenlignelighed."

### **2. Faglighed frem for fornemmelser**

Henvisning: Bilag 2 – Vurderingskoncept, afsnit 'Vurderingskonceptets struktur og anvendelse'

*Dansk Erhverv og Selveje Danmark foreslår følgende ændring:*

Indsæt sætningen efter '...kan bl.a. omfatte interview med borgere, pårørende, medarbejdere og ledere samt observation af den daglige praksis':  
"Det bør fremgå tydeligt, at vurderinger skal baseres på systematiske observationer og dokumenterede datakilder."

### **3. Styrk lærings- og udviklingsperspektivet**

Henvisning: Bilag 2 – Vurdering af kvalitet i helhedsplejen

*Dansk Erhverv og Selveje Danmark foreslår følgende ændring:*

Tilføj sætning efter 'Eventuelle følger kan derfor udmøntes på forskellig vis afhængig af plejeenhedens eller leverandørens behov.':  
"Det bør i denne sammenhæng præciseres, at læring og kvalitetsudvikling skal være et bærende sigte for tilsynet – også når kvaliteten vurderes som acceptabel. Derfor anbefales det, at ældretilsynets tilbagemeldinger systematisk indeholder udviklingspunkter og læringsanbefalinger."

### **4. Sygeplejens rolle i helhedsplejen bør tydeliggøres**

Henvisning: Bilag 2 – vurderingskonceptets tema 2 og 3.

*Dansk Erhverv og Selveje Danmark foreslår følgende ændring:*

Ændringsforslag: Der bør i vurderingskonceptets indledning eller under tema 2 indsættes en præcisering af, at helhedspleje i plejeboliger og hjemmepleje i stigende grad kræver en stærk

sygeplejefaglig indsats – herunder i forhold til medicinhåndtering, kompleksitet og kontinuitet. Det anbefales, at tilsynets metodevalg og vurderingspraksis afspejler dette.

## **5. Sammenlignelighed mellem udbydere**

Henvisning: Bekendtgørelsens §2 og Bilag 2 – Vurderingskonceptets indledning

*Dansk Erhverv og Selveje Danmark foreslår følgende ændringer:*

- Tilføj ny sætning til §2 i bekendtgørelsen:

"Vurderingskonceptet skal sikre, at vurderinger af kvalitet i helhedsplejen foretages på et ensartet og sammenligneligt grundlag, uanset om plejeenheden er offentligt eller ikke-offentligt drevet."

- Alternativt indføres i vurderingskonceptets indledning:

"Konceptet skal endvidere sikre sammenlignelige vurderinger på tværs af leverandørtyper, så der skabes transparens og lige konkurrencevilkår."

## **6. Præcisering af værdibegrebernes rolle i vurderingen**

Henvisning: Bilag 2 – Vurderingskonceptets struktur og anvendelse

*Dansk Erhverv og Selveje Danmark foreslår følgende ændringer:*

- Efter sætningen 'De tre bærende værdier, som er med til at sætte en overordnet retning...' tilføjes:

"Det anbefales at præcisere, at værdierne skal operationaliseres gennem konkrete kvalitetsmarkører og observerbare indikatorer, og ikke danne grundlag for subjektive fortolkninger i vurderingen af kvalitet."

- Formuleringen "kan anvendes forskellige metoder" og "kan inddrages relevante datakilder" er for svag. For at sikre retssikkerhed og sammenlignelighed mellem tilsyn bør der stå: "skal anvendes relevante metoder og datakilder, tilpasset tilsynstypen".

Ved planlagte og risikobaserede tilsyn bør en kombination af interview, observation og datainddragelse være obligatorisk. Metodefleksibilitet kan bevares i reaktive tilsyn.



## **Bemærkninger til temaer og kvalitetsmarkører i vurderingskonceptet**

### **Tema 2, kvalitetsmarkør nr. 1: Tillid til medarbejderne**

Det skal eksplicit fremgå, at det er borgeren, der vurderes at have tillid til medarbejdere og ledelse – ikke medarbejderne selv.

*Dansk Erhverv og Selveje Danmark foreslår følgende ændring:*

Justér formuleringen til: ”Borgerne udtrykker tillid til plejeenhedens medarbejdere og ledelse”.

### **Tema 2, kvalitetsmarkør nr. 3: Organisatoriske betingelser**

Det er uklart, hvad der ligger i, at ledelsen skal have organisatoriske betingelser for at udøve borgernær ledelse. Skal tilsynet kunne vurdere organisationsmodeller og strukturer?

*Dansk Erhverv og Selveje Danmark foreslår følgende ændring:*

Enten at begrebet præciseres nærmere eller fjernes, så fokus fastholdes på ledelsens kompetencer og praksis – ikke organisering i sig selv.

### **Tema 3, kvalitetsmarkør nr. 2: Relevans af pårørendeinddragelse**

Formuleringen om, at ”pårørende oplever at blive inddraget, når det er relevant” er for vag. Hvem vurderer, hvornår det er relevant?

*Dansk Erhverv og Selveje Danmark foreslår følgende ændring:*

Indfør en præcisering der angiver, at det er borgerens ønske og situation, der afgør graden af pårørendeinddragelse.

### **Tema 3, kvalitetsmarkør nr. 5: Lokale fællesskaber og civilsamfund**

Der savnes en afklaring af forskellen mellem begreberne lokale fællesskaber og civilsamfund, som ofte anvendes synonymt i praksis.

*Dansk Erhverv og Selveje Danmark foreslår følgende ændring:*

Tilføj definitioner eller eksempler i vurderingskonceptet for at reducere tolkningsforskelle samt præcisere, at der er tale om frivillighed.

### **Tema 3, kvalitetsmarkør nr. 6: Understøttelse af fællesskaber og ensomhedsforebyggelse**

Det fremgår, at plejeenheden skal understøtte meningsfulde fællesskaber og modvirke ensomhed. Det bør afklares, om dette er en egentlig opgave, og om der er ressourcer knyttet til dette.

*Dansk Erhverv og Selveje Danmark foreslår følgende ændring:*

Tilføj præcisering om, at dette forventes at ske inden for eksisterende rammer – og at tilsynet alene vurderer, om mulighederne understøttes fagligt og organisatorisk.

### **Bemærkninger vedr. civilsamfundsorganisationer og selvejende aktører**

Flere selvejende og civilsamfundsbaseede organisationer er forankrede i samarbejde med pårørende, frivillige og fællesskaber. Det er vigtigt, at tilsynet anerkender og understøtter disse indsatser – herunder ved at gøre det til en formel del af tilsynsparameteret at måle graden af frivillighed eller foreningsliv og at tilsynet har fokus på det faglige arbejde med borgernes behov.

### **Afsluttende bemærkninger**

Dansk Erhverv og Selveje Danmark ser frem til implementeringen af et styrket ældretilsyn, der understøtter kvalitet, læring og tillid. Vi opfordrer til, at bekendtgørelsen justeres, så den bidrager til større klarhed, metodisk ensretning og et trygt tilsynsgrundlag for alle typer aktører – herunder private og selvejende leverandører med rødder i civilsamfundet.

Et stærkt ældretilsyn bør desuden ikke kun fokusere på dokumenteret praksis, men også på, hvordan helhedsplejen udøves i samspil mellem forskellige fagområder og sektorer. Derfor anbefales det, at både sundhedsfaglige dimensioner og praktiske implementeringsvilkår indgår som en integreret del af vurderingskonceptet.

Vi står gerne til rådighed for dialog om vores bemærkninger.

Med venlig hilsen,



Tony Bech  
Branchedirektør, Dansk Erhverv



Jon Krøg  
Branchedirektør, Selveje Danmark

Ældreministeriet  
Holbergsgade 6  
1057 København K

## Høringssvar vedr. bekendtgørelse om ældretilsyn

Dansk Industri (DI) har den 26. februar 2025 modtaget udkast til bekendtgørelse om ældretilsyn. DI repræsenterer en række virksomheder på blandt andet ældreområdet, og vi arbejder for at skabe de bedste rammer for at drive virksomhed inden for sundhed og velfærd. Det er afgørende for dansk erhvervsliv, at vi har et velfungerende velfærdssamfund og en velfungerende ældrepleje.

DI har i høringssvar til lov om ældretilsyn den 19. september 2024 gjort en række bemærkninger gældende. DI har blandt andet understreget behovet for udvikling af tilnærmelsesvis objektive parametre for ældretilsynets vurdering af kvaliteten i helhedsplejen (inden for temaerne om selvbestemmelse, tillid samt samspil med pårørende), så det står klart for plejeenhederne, hvad værdierne i praksis indebærer. DI mener imidlertid, at både tilsyn og plejeenheder vil have gavn af et klart fagligt grundlag for vurderingen af kvaliteten, så der sikres ensartede sparring, rådgivning og påbud. Af den grund har DI set frem til at modtage udkast til bekendtgørelse om ældretilsyn.

DI ser overordnet positivt på det nye vurderingskoncept.

### Objektive data

DI mener dog, at man i højere grad skal inddrage tilgængelig data fra Plejeoversigten, end der lægges op til i bekendtgørelsen. Målet bør være, at vurderingen af kvalitet også tager afsæt i objektive parametre efter ensartede, nationale opgørelsesmetoder. DI foreslår derfor, at formuleringen i bilag 1a+b side 7 ændres, så der står: "Derudover **skal** der inddrages relevante datakilder f.eks. information om plejeenheden eller leverandøren på plejeoversigten, herunder oplysninger om sygefravær, medarbejderkontinuitet, faglig tilgang og brugertilfredshed e.l. samt andre oplysninger fra plejeenheden om f.eks. medarbejdertrivsel m.v."

### Ensartet metode

DI mener endvidere, at det bør præciseres i bilag 1a+b side 7, at det er de forskellige kvalitetsmarkører, hvortil der kan knyttes forskellige metoder. Som teksten er formuleret i udkast til bekendtgørelsen, kan det misforstås, så man kan få den opfattelse, at tilsynet kan bruge varierende metoder til vurdering af den samme kvalitetsmarkør. Hvis det er tilfældet, risikerer man, at to plejeenheder ikke vurderes på samme metodiske baggrund.

DI anbefaler, at det i bilag 1a+b side 9 og 10 under "Markører for kvaliteten i temaet" tilføjes, at "Borgerne **generelt** oplever...", da det må være en gennemsnitsvurdering om en plejeenhed lever op til kvalitetsmarkøren. DI anbefaler derudover, at det angives, hvor mange borgere, pårørende eller medarbejdere, der som minimum skal interviewes.

DI står til rådighed for yderligere dialog samt for spørgsmål og uddybning af ovenstående, og vi deltager derudover fortsat i et tæt samarbejde på de forskellige implementeringsspor.

Med venlig hilsen



Jakob Scharff

Branchedirektør, Dansk Industri



Det indebærer blandt andet overvejelser om hvilke borgere, der kan deltage i interviews, og hvordan de bedst kan understøttes. I udvælgelsen af pårørende indebærer det en opmærksomhed på, at det ikke er alle borgere, der ønsker, at deres pårørende er inddraget, og at det ej heller er alle pårørende, der ønsker at blive inddraget. Endelig bør interviews suppleres af observationer og skriftligt materiale for at give et fyldestgørende billede.

Side 2/3

## **Temaer og kvalitetsmarkører bør uddybes**

Danske Patienter mener, at der er behov for at uddybe en række af kvalitetsmarkørerne i vurderingskonceptet. De fremgår i punktform nedenfor.

### **Tema 1: Den ældres selvbestemmelse**

- De markører, der indledes med "Plejeenheden/leverandøren arbejder systematisk med..." bør omformuleres, så ordet "arbejder" erstattes med "lykkes". Dette for i højere grad at afspejle, at det ikke medfører kvalitet i sig selv, at man arbejder med kontinuitet, inddragelse, metoder der understøtter selvbestemmelsen hos borgere med særlige behov samt forebyggende, rehabiliterende og vedligeholdende tilgange.
- Markøren "Borgeren oplever at blive mødt med en respektfuld og værdig tone og adfærd" bør understøttes af en mere tydelig beskrivelse af, hvordan markøren kan afdækkes af tilsynet.
- Markøren "Plejeenheden/leverandøren arbejder systematisk med forebyggende, rehabiliterende og vedligeholdende tilgange i helhedsplejen for at understøtte borgernes selvhjulpenhed og livsglæde" bør splittes op i to, fordi der ikke altid i praksis vil være overensstemmelse mellem selvhjulpenhed og livsglæde, og begge er vigtige begreber.
- Beskrivelsen af tema 1 bør generelt forholde sig mere eksplicit til, hvordan man sikrer selvbestemmelse hos borgere med særlige behov, f.eks. borgere med demens, som kan have svært ved at udtrykke egne behov. Vi henviser til Alzheimerforeningens høringssvar for uddybning af, hvordan beskrivelsen kan skærpes.

### **Tema 2: Tillid til medarbejderne og den borgernære ledelse**

- Markøren "Plejeenhedens/leverandørens ledelse er tilgængelig og sikrer faglig sparring" bør formuleres, så det er tydeligt, at faglig sparring skal foregå på tværs af alle faggrupper og ikke kun i ledelsen, ligesom ordet "tilgængelig" bør udfoldes. I forlængelse heraf bør tilsynsførende have adgang til information om personalets faglige kompetencer.

### **Tema 3: Et tæt samspil med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund**

- Markøren "Pårørende oplever at blive inddraget, hvor det er relevant", bør formuleres, så det er tydeligt, at det er borgerens

og de pårørendes oplevelse af relevans, der er omdrejningspunktet – herunder en opmærksomhed på, at pårørende kan opleve at blive inddraget i for høj grad.

- Markøren "Medarbejderne har samlet set kompetencer til at inddrage og samarbejde med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund", bør afspejle de kompetencer og det kendskab til tilbud, det kræver at kunne inddrage lokale fællesskaber og civilsamfund.

Side 3/3

Med venlig hilsen



Morten Freil  
Direktør

Til Ældreministeriet

Mail: [lupe@aeldremin.dk](mailto:lupe@aeldremin.dk) og [hemk@aeldremin.dk](mailto:hemk@aeldremin.dk)

Den 26. marts 2025

## Høring over udkast til ændring af bekendtgørelse om ældretilsyn

Danske Ældreråd kvitterer for modtagelsen af udkast til ændring af bekendtgørelse om ældretilsyn.

Dette høringssvar omhandler bekendtgørelsens bilag om vurderingskonceptet samt skabelon for skriftlig tilbagemelding på tilsyn.

Danske Ældreråd finder det overordnet positivt, at der med bekendtgørelsen stilles krav om, at ældretilsynet i hele landet benytter samme vurderingskoncept og samme skabelon i forhold til skriftlig tilbagemelding.

### Vurderingskonceptet

Danske Ældreråd bifalder det store fokus på dialog og læring i tilsynene. Vi mener samtidig, at der bør stilles flere specifikke krav til det faglige niveau og til brug af faglige metoder gennem tilsynene.

Vurderingskonceptet er struktureret efter de tre værdier fra ældreloven:

- 1) Den ældres selvbestemmelse
- 2) Tillid til medarbejderne og den borgernære ledelse
- 3) Et tæt samspil med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund

Vi er betænkelige i forhold til, om de tre værdier alene tilsammen er udtømmende i forhold til vurderingen af kvalitet i helhedsplejen, og derfor bliver det også helt afgørende, hvordan de tre værdier foldes ud i de underliggende kvalitetsmarkører. Vi mener, at alle de foreslåede kvalitetsmarkører er relevante, men der er andre vigtige markører, som vi mangler i konceptet.

### Metodeanvendelse

Sidst i afsnit om vurderingskonceptets struktur og anvendelse (s.7) står, at der i tilsynet kan anvendes forskellige metoder, " ... bl.a. interview med borgere, pårørende, medarbejdere og ledere samt observation af daglig praksis og arbejdsgange, så der kan opnås indblik i hverdagsrutiner og håndtering af komplekse situationer".

Vi finder denne beskrivelse unødvendig løs, og den harmonerer dårligt med bemærkningerne til lovforslag om ældretilsyn, som går et skridt videre. I lovforslaget *forudsættes* det således, at ældretilsynet i forbindelse med tilsynsbesøg vil følge og observere den daglige praksis tæt på de ældre, medarbejderne og ledelsen, og ligeledes *forudsættes* det, at ældretilsynet undervejs i tilsynsbesøget gennemfører borgerinterview og eventuelt pårørendeinterview.

Danske Ældreråd mener, at der i forbindelse med tilsynsbesøg skal indgå såvel observationer af hverdagsrutiner og håndtering af komplekse situationer, ligesom der skal gennemføres



interviews med borgere og pårørende. Det skal fx ikke være tilstrækkeligt at basere et tilsyn udelukkende på medarbejder- og ledelsesinterview.

### *Kvalitetsmarkører*

Herunder bemærkninger i forhold til ældrelovens tre bærende værdier og deres kvalitetsmarkører.

#### *1) Den ældres selvbestemmelse*

Danske Ældreråd foreslår, at der tilføjes en markør for kvaliteten under temaet selvbestemmelse, som formuleres således: "Borgerne oplever at få hjælp til at leve det liv, de ønsker." Den markør flugter med den forudgående beskrivelse af temaet og understreger ældrelovens formål hvor fokus er på at understøtte en alderdom, som er præget af mest mulig livsglæde, selvhjulpenhed og tid til omsorg og nærvær.

I markør 6 står: "Plejeenheden/leverandøren arbejder systematisk med metoder, der tilgodeser selvbestemmelsen hos borgere med særlige behov såsom borgere med demenssygdomme, andre kognitive funktionsnedsættelser, psykiske lidelser, misbrug m.fl."

Beskrivelsen sigter udelukkende på bestemte grupper af borgere, men vi ønsker også et fokus på, at plejeenheden/leverandøren arbejder med almindeligt anerkendte metoder inden for temaet selvbestemmelse i forhold til alle borgere i målgruppen.

I markør 7 står: "Plejeenheden/leverandøren arbejder systematisk med forebyggende, rehabiliterende og vedligeholdende tilgange i helhedsplejen for at understøtte borgernes selvhjulpenhed og livsglæde".

Her ønskes en præcisering i forhold til, hvad der menes med begrebet tilgange. Danske Ældreråd mener, at der i forhold til forebyggelse, rehabilitering og vedligeholdende træning skal tages udgangspunkt i almindeligt anerkendte metoder.

#### *2) Tillid til medarbejderne og den borgernære ledelse*

En forudsætning for borgernes tillid til medarbejderne og ledelse er, at der er faglig kvalitet i helhedsplejen, som igen bygger på, at medarbejdere og ledelse har de rette kompetencer.

Dette står også nævnt i kvalitetsmarkørerne 3 og 4:

"3) Plejeenhedens/leverandørens ledelse har kompetencer og organisatoriske betingelser i forhold til at sikre borgernær ledelse"

"4) Plejeenhedens/leverandørens ledelse sikrer, at medarbejderne samlet set har de nødvendige kompetencer i forhold til at varetage helhedsplejen".

Disse kvalitetsmarkører er således en forudsætning for, at "1) Borgerne udtrykker tillid til plejeenhedens/leverandørens medarbejdere og ledelse".

Markør 3 og 4 er fundamentale for helhedsplejen, men også meget overordnede, og vi savner en nærmere beskrivelse af, hvad nødvendige kompetencer dækker over.

En stor andel af medarbejderne i ældreplejen er ufaglærte. Derfor er der ekstra vigtigt at være præcise på, hvordan plejeenhederne og leverandørerne sørger for, at de nødvendige kompetencer er tilstede, og hvad de kompetencer består i.

### *3) Et tæt samspil med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund*

Danske Ældreråd bakker op om, at det i konceptet beskrives, hvor vigtigt et tæt pårørendesamarbejde kan være, men også at det skal ske med respekt for såvel borgernes og de pårørendes ønske om inddragelse. Dertil at der skal være opmærksomhed på, at borgerne - på trods af begrænsninger i funktionsniveau og livssituation - kan have stor glæde af at blive inddraget i lokale fællesskaber.

Vi foreslår, at en opmærksomhed på lokale fællesskaber og civilsamfund kan være et særligt opmærksomhedspunkt for de borgere, der ikke har nogen pårørende.

### **Skabelon for skriftlig tilbagemelding på tilsyn**

Danske Ældreråd finder det vigtigt, at der er en skriftlig tilbagemelding på tilsynene til plejeenhed/leverandør.

Som anført i Danske Ældreråds høringssvar vedr. udkast til forslag til lov om ældretilsyn mener vi, at der bør sikres åbenhed om resultatet af tilsynsbesøg og være et krav om offentliggørelse af den skriftlige opsamling, på samme vis som der i dag er en forpligtigelse til at offentliggøre tilsynsrapporter fra Styrelsen for Patientsikkerheds tilsyn på ældreområdet.

Dette kan frem over fx være via plejeoversigten. For ældrerådene det eksempelvis vigtigt for dialogen med kommunerne om udviklingen af kvaliteten af ældreplejen.

Med venlig hilsen

Inger Møller Nielsen  
*Formand*

Trine Toftgaard Lund  
*Direktør*

25. marts 2025

[lupe@aeldremin.dk](mailto:lupe@aeldremin.dk)  
[hemk@aeldremin.dk](mailto:hemk@aeldremin.dk)

## **Bemærkninger til udkast til bekendtgørelse om ældretilsyn**

Ældreministeriet har anmodet om bemærkninger til udkast til bekendtgørelse om ældretilsyn. Udkastet er udarbejdet i medfør af lov om ældretilsyn, lov nr. 1653 af 30 december 2024. Det fremgår heraf, at ældretilsynet skal varetages af et tværkommunalt samarbejde med udgangspunkt i tre kommuner.

Det fremgår ligeledes, at der ved vurdering af kvalitet i helhedsplejen skal anvendes et koncept indenfor de tre bærende værdier. Konceptet er udformet som bilag til bekendtgørelsen.

Faglige Seniorer konstaterer, at tilsynet fremadrettet bliver baseret på selvoplyste vurderinger fra den enkelte kommune. Den nye ældrelov vil desuden begrænse dokumentationen i den konkrete ældrepleje. Derfor er det vanskeligt, at få det nødvendige datagrundlag for at foretage et kritisk tilsyn med den gennemførte ældrepleje. Det gælder ikke mindst i forhold til de ældres selvbestemmelse og den dialog, der skal tilvejebringes i forhold til den konkrete situation, som den ældre borger befinder sig i.

Derfor bemærker Faglige Seniorer, at der stilles objektive krav til indholdet af det datagrundlag, som ligger til grund for de oplysninger, som tilsynet skal basere sig på. Det fremgår ikke af det fremsendte udkast til bekendtgørelse.

Faglige Seniorer kan derudover tilslutte sig hovedformålet med det nye lærende tilsyn.

På vegne af Faglige Seniorer



Palle Smed  
Direktør

Til: Ældreministeriet

Mail: [lupe@aeldremin.dk](mailto:lupe@aeldremin.dk) og [hemk@aeldremin.dk](mailto:hemk@aeldremin.dk)

**Dato:**

26. marts 2025

## Høringssvar over udkast til ændring af bekendtgørelse om ældretilsyn

FOA vil gerne takke for muligheden for at afgive høringssvar.

FOA har med stor interesse læst udkastet til bekendtgørelsen. FOA har været særligt spændt på, hvordan bekendtgørelsen ville definere og vurdere kvaliteten af ældreplejen samt sikre sparring og dialog med plejeenhederne ifm. med tilsynet. I den forbindelse finder FOA det positivt, at vurderingskonceptets struktur tydeligt afspejler Ældrelovens bærende værdier. Samtidig savner FOA, at de gode intentioner følges til dørs, således at kvalitetsmarkørerne og metoderne, der anvendes, også afspejler dette.

For FOA er det vigtigt, at det nye ældretilsyn kommer til at afspejle et moderne tilsyn, hvoromkring der opbygges en god, tillidsfuld og dialogbaseret læringskultur. Dette vil kræve, at det nye ældretilsyn formår at prioritere sparring og dialog med plejeenhederne, trods den økonomiske reduktion af tilsynet. Dette er helt afgørende for, at tilsynet kan leve op til sit formål om at sikre kvalitet i helhedsplejen gennem læringsorienteret dialog.

FOA har en række bemærkninger i relation til det foreliggende udkast, som vedrører:

- Udvælgelse af metoder og datakilder: Vil rammerne for arbejdet blive medtaget i tilsynet?
- Kvalitetsmarkører og vurdering heraf
- Sikring af den lærende tilgang: feedback på tilsyn

Ovennævnte bemærkninger vil blive uddybet i det følgende.

### **Udvælgelse af metoder og datakilder: Vil rammerne for arbejdet blive medtaget i tilsynet?**

Af afsnittet om "Vurderingskonceptets struktur og anvendelse" fremgår det, at der i forbindelse med ældretilsynets belysning og vurdering af kvalitetsmarkørerne kan anvendes forskellige metoder, bl.a. interviews og observationer. I tillæg nævnes muligheden for at inddrage en række forskellige datakilder eks. plejehjemsoversigten, sygefravær, medarbejderkontinuitet og medarbejdertrivsel m.v.

### **FOA**

Staunings Plads 1-3  
1790 København V

**Kontaktperson:**  
Sofie Tolstrup

**Mail:**  
[soto.foa.dk](mailto:soto.foa.dk)

**Telefon:**  
46972626

**Direkte telefon:**  
31790841

[www.foa.dk](http://www.foa.dk)

FOA mener ikke, at det er tilstrækkeligt at indhente viden fra plejehjems-oversigten. Til gengæld finder FOA det positivt, at arbejdsmiljøfaktorer og rammerne for arbejdet indgår som en del af tilsynets data i forbindelse med vurderingen af kvalitetsmarkørerne. Som det fremgår af beskrivelsen, er det imidlertid uklart, om rammerne for arbejdet *kan* inddrages eller *skal* inddrages i tilsynet, samt hvilken betydning disse rammefaktorer vil få for tilsynets vurdering af kvaliteten?

Rammerne for arbejdet har stor betydning for sikring af kvaliteten i ældreplejen. FOA ved fra medlemsundersøgelser, at der oftest klages over skiftende medarbejdere og mange vikarer, ligesom der findes en klar sammenhæng mellem utilstrækkelig bemanning og tegn på forråelse. For FOA er det derfor både relevant og vigtigt, at faktorer som sygefravær, medarbejderkontinuitet og medarbejdertrivsel belyses i forbindelse med ældretilsynet, da disse rammefaktorer har indflydelse på kvaliteten af ældreplejen. I den forbindelse er FOA tilfredse med, at det tydeligt fremgår, at arbejdsgiver har ansvaret for at sikre helhedsplejen, herunder at medarbejderne har de nødvendige kompetencer til at varetage helhedsplejen. Til gengæld savner FOA, at rammevilkårene indgår i den skriftlige tilbagemelding på tilsynet (bilag 3).

Som FOA læser udkastet til bekendtgørelsen, vil det være op til den enkelte tilsynsførende at beslutte, hvilke metoder og datakilder der anvendes ved tilsynene. Det risikerer at skabe en uens praksis på tværs af landet, hvor vurderingen af kvalitetsmarkørerne vil variere, afhængigt af personen som vurderer dem. FOA frygter, at bekendtgørelsen med sine formuleringer vil skabe et uens og uigennemsigtigt tilsynssystem.

FOA efterlyser derfor, at det ekspliciteres, hvordan ældretilsynet systematisk vil indhente og anvende data, og hvordan denne viden anvendes i vurderingen af kvalitetsmarkørerne.

### **Kvalitetsmarkører og vurdering heraf**

Når kvaliteten af helhedsplejen skal vurderes, gøres det ud fra en række kvalitetsmarkører for hver af de tre temaer. FOA savner – som nævnt ovenfor - en beskrivelse af, hvordan disse kvalitetsmarkører vil blive undersøgt og vurderet, og hvilke metoder der anvendes hertil.

Det er således vanskeligt at gennemskue, i hvilket omfang vurderingen af de 19 kvalitetsmarkører vil involvere medarbejdernes udsagn. Medarbejderne er kun nævnt eksplicit i forbindelse med to markører, ligesom det er vanskeligt at gennemskue, hvorledes de mange forskellige datakilder skal medvirke til at belyse kvalitetsmarkørerne.

FOA savner desuden at kvalitetsmarkørerne for tema 2, der omhandler tilliden til medarbejderne og den borger nære ledelse, i højere grad inddrager medarbejdernes perspektiv. Derfor foreslår FOA følgende tilføjelser til kvalitetsmarkørerne for tema 2:

FOA foreslår, at der ved kvalitetsmarkør nr. 2 tilføjes følgende (kursiveret):

*"Medarbejderne har medbestemmelse i tilrettelæggelse og udførelse af hjælpen samt fagligt råderum til at tilpasse plejen og hjælpen til borgerens behov."*

Derudover foreslår FOA, at følgende to kvalitetsmarkører tilføjes tema 2:

1. Medarbejderne har mulighed for indgå i faglig sparring og kvalitetsudvikling i et tværfagligt møderum.
2. Medarbejderne oplever et tillidsfulgt samarbejde med hinanden og med ledelsen.

Det fremgår flere steder af vurderingskonceptets, at markører for kvalitet indbefatter systematik. FOA efterlyser, at samme krav til systematik pålægges ældretilsynet i anvendelsen af metoder og vurderingen af kvalitetsmarkørerne.

#### **Sikring af den lærende tilgang: tilbagemelding på tilsyn**


FOA har tidligere udtrykt bekymring for den annoncerede nedskæring af ældretilsynet med 30%. For FOA er det afgørende, at tilsynet formår at allokere tilstrækkeligt med ressourcer til at imødekomme ældretilsynets formål og støtte plejeenhederne i at sikre kvalitet i helhedsplejen gennem læringsorienteret dialog, der både tæller rådgivning, sparring og tilsyn.

For FOA er den lærende tilgang afgørende for at der skabes et positivt og produktivt udkomme af tilsynet. Det er derfor vigtigt, at tilsynet understøtter og prioriterer en læringsorienteret feedback og dialog. FOA savner i den forbindelse, at læringsmål eller forbedringspotentialer indskrives eksplicit i den skriftlige tilbagemelding, som plejeenheden får i forbindelse med et tilsyn, og som fremgår af bilag 3 "Skabelon for skriftlig tilbagemelding på tilsyn".

Læring kan i tillæg ske ved en systematisk opsamling af viden og erfaringer fra ældretilsynet, som gøres offentligt tilgængeligt. Dette kendes bl.a. fra Styrelsen for Patientsikkerheds tilsyn, hvor erfaringsopsamlinger medvirker til at udbrede læring og erfaringer fra styrelsens tilsyn.

FOA stiller sig naturligvis til rådighed, hvis der er behov for uddybning eller drøftelse af vores bemærkninger.

Venlig hilsen

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Tanja Nielsen', with a stylized, flowing script.

Tanja Nielsen  
Formand for social- og sundhedssektoren i FOA



Ældreministeriet  
Holbergsgade 6  
1057 København K

26. marts 2025  
Sagsnummer . EMN-2025-00358

## **Høringssvar - Bekendtgørelse om ældretilsyn - Ældretilsyn Øst**

Tak for muligheden for at give svar i høringen angående bekendtgørelse om ældretilsyn.

Materialet har været ud- og gennemarbejdet i en løbende dialog med involverede parter. Høringsmaterialet fremstår nyttigt i forhold til vurderingen af borgernes selvbestemmelse, ledelsers og medarbejderes gensidige tillid og inddragelsen af pårørende og lokale fællesskaber og civilsamfundet. Der findes også en tydelighed i forhold til arbejdet med implementeringen af de øvrige dele af ældreformen. Ældretilsyn Øst har dog nogle få kommentarer i forhold til indhold og opbygning.

### **Læsevejledning**

Der indledes med nogle generelle kommentarer og fortsættes med kommentarer med en sidehenvisning til det udsendte materiale i høringen, hvor det enkelte punkt er beskrevet. Denne overskrift er skrevet med **fed**. I hvert punkt gives der forslag til justering. Hvert punkt afsluttes med en begrundelse for det foreslåede. Denne tekst indledes med Begrundelse:

### **Kommentarer**

#### **Generelt om plejeenheder**

I høringsudkastet beskrives aktører som plejeenheder. Plejeenheder er defineret i ældretilsynslovens § 2. I ældretilsynslovens § 2 er indtagelsesbestemmelsen i ældrelovens § 27 stk. 3 ikke medtaget. Det kan derfor fremstå, som om denne undtagelse ikke er gældende i forhold til ældretilsynet. Det anbefales, at undtagelsen i ældrelovens § 27 stk. indskrives i bekendtgørelsen.

#### **Begrundelse:**

Hvis ikke det fremstår tydeligt i ældretilsynsloven eller i bekendtgørelsen, at der findes denne undtagelsesbestemmelse i ældreloven, kan det medføre unødvendige drøftelser om tilsyn i botilbud til socialt udsatte.

#### **Generelt om koncerner**

Der er ikke beskrivelser af, hvordan tilsyn med koncerner skal gennemføres. Dette bør beskrives, så aktører ikke undtages for muligheden for tilsyn, sparring og læring eller har mulighed for at undgå tilsyn. En koncern med hovedsæde i én kommune, der har plejeenheder i andre kommuner, måske spredt ud over landet, skal altså kunne finde sikkerhed i hvordan de er stillet i forhold til tilsyn.





### Generelt om selvbestemmelse

Selvbestemmelse er i bekendtgørelsen beskrevet ud fra, at plejen skal leveres med et forebyggende, rehabiliterende og vedligeholdende sigte. Denne terminologi svarer til formuleringerne i ældreloven. En del af borgerne, herunder de terminale borgere, tilbydes dog kompenserende ydelser, når en forebyggende, rehabiliterende og vedligeholdende tilgang ikke længere er relevant. Beskrivelsen fremgår flere steder i teksten og i flere af markørerne. Det er fx formuleret på side 10 midtfor som:

Selvbestemmelse omhandler også styrkelse af borgerens selvhjulpethed og livsglæde ved at hjælpen gives med et forebyggende, rehabiliterende og vedligeholdende sigte med henblik på, at gøre borgeren bedre i stand til selv at klare den daglige livsførelse.

Det foreslås, at formuleringen på side 10 ændres, så der kommer til at stå:

Selvbestemmelse omhandler også styrkelse af borgerens selvhjulpethed og livsglæde ved at hjælpen gives primært med et forebyggende, rehabiliterende og vedligeholdende sigte, alternativt kompenserende pleje med henblik på, at gøre borgeren bedre i stand til at klare den daglige livsførelse.

Formuleringen bør konsekvensrettes i hele bekendtgørelsen.

### Begrundelse:

Begrebet "kompenserende" bør medtages i bekendtgørelsen, da ældretilsynet ellers må vurdere, at en plejeenhed ikke lever op til bekendtgørelsens beskrivelse, hvis de i fx en terminal pleje udfører plejen kompenserende. Forebyggende, rehabiliterende og vedligeholdende pleje er ikke altid sufficient pleje. Hvis borgeren er medbestemmende omkring, at der hovedsageligt skal tilbydes kompenserende pleje, bør dette være en mulighed for borgeren og en mulighed for plejeenheden, uden risiko for at få vurderingen "Ikke opfyldt".

### Generelt om flere begreber

I bekendtgørelsen indgår flere begreber, der ikke er entydige. Disse bør defineres i bekendtgørelsen eller udfoldes i den kommende vejledning. Det handler bl.a. om:

- **Plejeenhed** – er det én plejeenhed, hvis der er flere plejecentre under én ledelse/i én koncern eller er en plejeenhed fx en afdeling på et plejehjem?
- **Helhedsplejen** – er der én bestemt definition af dette, som ældretilsynet skal følge, eller er det hver enkel plejeenhed, der definerer hvordan begrebet fortolkes i denne plejeenhed?
- **Udviklingspunkt** – hvordan beskrives et udviklingspunkt?
- **Væsentlige udfordringer vs. mindre væsentlige udfordringer** – hvilket kriterie danner grundlag for hver af de to begreber? Vi skal gerne stille mod højest mulige ensartethed hen over landet.



**Side 3 midt for står der:**

§ 7. Hver ældretilsynsenhed skal indregne et eventuelt overskud i kommunernes objektive finansieringsandel, jf. § 6, senest 2 år efter det år, overskuddet vedrører.

Stk. 2. Overskud opgøres på baggrund af ældretilsynsenhedens regulerede andel af den årlige regulerede økonomiske ramme for det pågældende år, jf. § 5, sammenholdt med årets regnskab for den pågældende ældretilsynsenheds drift i samme år.

Det foreslås, at formuleringen ændres, så der kommer til at stå:

§ 7. Hver ældretilsynsenhed skal indregne et eventuelt over- eller underskud i kommunernes objektive finansieringsandel, jf. § 6, senest 2 år efter det år, over- eller underskuddet vedrører.

Stk. 2. Overskud og underskud opgøres på baggrund af ældretilsynsenhedens regulerede andel af den årlige regulerede økonomiske ramme for det pågældende år, jf. § 5, sammenholdt med årets regnskab for den pågældende ældretilsynsenheds drift i samme år.

Begrundelse:

Hvis bekendtgørelsen udelukkende tillader overførsel af overskud, vil det kræve en økonomisk styring, hvor der styres henholdende i årets første 10 – 11 måneder for at sikre et overskud. Alternativt kan der styres mere målrettet mod en total budgetoverholdelse med risiko for en nødvendig økonomisk opbremsning de sidste to til tre måneder af året. Denne styringsmodel har før de budgetmæssige ændringer i kommunal styring, der blev implementeret efter vedtagelsen af budgetloven, været vidt udbredt i offentlig styring under betegnelsen stop-go-økonomi. Denne model har tidligere vist, at veltilrettelagte forløb over årene ikke understøttes.

**Side 6 midtfor står der:**

De tre bærende værdier, som er med til at sætte en overordnet retning for den måde, ældreplejen skal styres, leveres, dokumenteres og kontrolleres, er: [...]

Det foreslås, at formuleringen ændres, så der kommer til at stå:

De tre bærende værdier, som er med til at sætte en overordnet retning for den måde, ældreplejen leveres og vurderes, er [...]

Begrundelse:

Ældretilsynet skal foretage tilsyn med hvordan de tre værdier efterleves. Dette bør stå tydeligt.

Ældretilsynet skal ikke føre tilsyn med hvordan ældreplejen styres. Der er ikke lov hjeml til at foretage



tilsyn eller gennemføre sanktioner på baggrund af økonomiske styringsmodeller eller politiske beslutninger om overordnede styringsrationaler.

Ældretilsynet skal ikke føre tilsyn med dokumentationen af de 12 sygeplejefaglige problemområder. Dette tilsyn føres af Styrelsen for Patientsikkerhed. Beskrivelsen af enkeltopgaver på hver side af samarbejdsfladen mellem Ældretilsynet og tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed skal gerne være så tydelig som muligt.

Bekendtgørelse om ældretilsyn er rammen for det vurderingskoncept, der skal benyttes. Da der er tale om et vurderingskoncept, bør formuleringen indeholde begrebet "vurdering" i stedet for begrebet "kontrolleres".

**Side 7 midtfor står overskriften:**

### **Vurdering af kvalitet i helhedsplejen**

Det foreslås, at overskriften flyttes op på side 6, så der står:

Temaerne er konkretiseret i en række kvalitetsmarkører, som er udtryk for, hvordan kvalitet i helhedsplejen, der gives i medfør af ældreloven, skal afspejle sig i praksis.

### **Vurdering af kvalitet i helhedsplejen**

Kvalitetsmarkørerne gælder for alle plejeeenheder og leverandører, [...]

#### Begrundelse:

Ved at flytte overskriften fra 7 til side 6 vil overskriften passe bedre til indholdsdelen.

**Side 6 nederst er de tre kriterier beskrevet:**

"Opfyldt", "Ikke opfyldt", "Ikke aktuel".

Det foreslås, at antallet af kriterier ændres, så der kommer til at stå:

"Helt opfyldt", "Delvist opfyldt", "Ikke opfyldt", "Ikke aktuel".

#### Begrundelse:

I arbejdet med opfølgningen ud fra de tre kategorier vil der, i såvel den faglige som den politiske del af kommunen og i forhold til leverandørers bestyrelser, vil kategorien "Ikke opfyldt" formentlig hyppigt forekomme. Dette kan påvirke beslutninger om udvikling i en retning, der er i modstrid med det lærende perspektiv i ældretilsynsloven.

Med fire kategorier vil det være muligt at arbejde med:

Helt opfyldt	Ingen udviklingspunkter, der skal arbejdes videre med	
Delvist opfyldt	Få udviklingspunkter, der bør arbejdes videre med	



Ikke opfyldt	Et eller flere udviklingspunkter, der skal arbejdes videre med	Der skal argumenteres for disse kategorier
Ikke aktuelt	Ikke relevant for dette tilsyn	

### **Overordnet for det samlede vurderingskoncept**

Med de kommentarer, der er beskrevet ovenfor, sammen med andre relevante høringssvar, kan ældretilsynet gennemføre tilsyn i henhold til både ældrelovens ord og ånd, så ensartet som muligt på tværs af landet.

### **Afrunding**

Ældretilsyn Øst ser frem til at indgå i det videre arbejde med ældretilsyn efter de regler, der vil blive gældende efter den endelig bekendtgørelse.

På vegne af Ældretilsyn Øst

### **Flemming Bøchmann Andersen**

Projektleder

Ældretilsyn Øst

Gentofte Kommune



Ældreministeriet

Holbergsgade 6

1057 København K

Sendt pr. mail til [lupe@aeldremin.dk](mailto:lupe@aeldremin.dk) og [hemk@aeldremin.dk](mailto:hemk@aeldremin.dk)

Hjørring, den 24. marts 2025

## Høringssvar fra Hjørring Kommune

### Høring vedr. bekendtgørelse om ældretilsyn

Nedenfor følger Hjørring Kommunes bemærkninger til høring over rev. bekendtgørelse om ældretilsyn (AEM Id nr.: 949280).

Tilbage meldingen er bygget kronologisk op i forhold til den udsendte bekendtgørelse. Der, hvor det er fundet relevant, er der indsat citater fra bekendtgørelsen, for at tydeliggøre, hvad bemærkningen handler om.

## Bemærkninger til Bekendtgørelse om ældretilsyn

### 1. Bemærkning til § 2 og § 3

Der står i § 2, at Ældretilsynet skal anvende det vurderingskoncept, der fremgår af bilag 2. I § 3 står der, at Ældretilsynet, ved den skriftlige tilbage melding, skal anvende det vurderingskoncept, der fremgår af bilag 3.

Vi er bekymrede for, om formuleringen i loven - om brugen af de konkrete bilag – ”låser” Ældretilsynet i forhold til at udforme og anvende en elektronisk version af henholdsvis vurderingsskema og skabelon for skriftlig tilbage melding. Det er uhensigtsmæssigt, hvis der for eksempel ikke er mulighed for at digitalisere skemaerne, eller ændre i fx størrelsen på tekstbokse. Der kan i den forbindelse henvises til Social- og Boligstyrelsens erfaring fra det specialiserede socialområde, hvor de lovpligtige skemaer til brug for indberetning af magtanvendelser i tilbuddene, netop voldte sådanne vanskeligheder.

### 2. Bemærkning til § 4 og § 5

Ældretilsyn Nord og Hjørring Kommune tillader sig at kommentere på de økonomiske forudsætninger i bekendtgørelsen. Efter endelig udmelding af finansieringsmodellen og opstart af budgetlægning kan Hjørring kommune konstatere, at der er en betydelig skævhed i



finansieringen af de tre Ældretilsyn, som vi af hensyn til opgaven finder det nødvendigt at påpege.

Bemærkninger skal ses som en bekymring i forhold til muligheden for at sikre ensartethed, og et fælles serviceniveau i de tre Ældretilsyn. Der er fra alle tre tilsynskommuner et stort ønske om at sikre denne ensartethed og sikre, at plejeenhederne får et tilsvarende tilsyn uanset landsdel. Hjørring Kommune bemærker, at der er valgt en finansiering, som tilsyneladende ikke afspejler den opgave, som er beskrevet i lovteksten, og som derfor resulterer i en meget stor forskel i det beløb, der er til rådighed til rådgivning og sparring (forskellen mellem den lovpligtige opgave, de forventede reaktive tilsyn og rammen jf. tidligere udsendt finansieringsnotat).

Det beskrives i både § 4 og § 5, at den økonomiske ramme for ældretilsynet årligt reguleres i forhold til antal borgere, som har nået folkepensionsalderen. Denne fordeling giver en skævvridning i midlerne til de tre Ældretilsyn. Dette fordi andelen af plejeenheder ikke svarer til andelen af borgere, som har nået folkepensionsalderen.

Aktuelt bliver den økonomiske ramme fordelt således, at Ældretilsynet i Gentofte Kommune bliver det største ældretilsyn. Gentofte har 43,6 % af andelen af borgere der har nået folkepensionsalderen i deres tilsynsområde, men skal kun føre tilsyn med 35,7 % af plejeenhederne på landsplan. Omvendt har Silkeborg Kommune 27,7 % af andelen af borgere der har nået folkepensionsalderen i deres tilsynsområde, men skal føre tilsyn med 32,9 % af enhederne på landsplan.

I runde tal betyder det, at hvis finansieringen i stedet følger antallet af enheder (den lovpligtige opgave), så skulle Silkeborg kommune have 32,9% af rammen i stedet for de udmeldte 27,7%. Dette er en forskel på ca. 1,7 mio. kr. På samme måde kommer Hjørring Kommune til at mangle ca. 0,9 mio. kr. Der er altså tale om relativt store beløb set ift. den udmeldte andel på baggrund af borgere som har nået folkepensionsalderen. Det bemærkes, at vi er opmærksomme på, at tallene, vi refererer ovenfor, ikke er helt præcise. De er dog, så vidt vi er orienteret, så nøjagtige som det er muligt at opgøre enhederne, på nuværende tidspunkt.

Til troende står, at det i praksis betyder, at der kan forekomme et skævt serviceniveau på tværs af tilsynene, da nogle tilsyn skal besøge flere enheder for færre midler. Vores bekymring er, at der bliver en stor uensartethed i tilbuddet om rådgivning og sparring på tværs af landet. Hjørring Kommune er bekymrede for ovenstående i forhold til at komme godt i gang med opgaven og sikre de rigtige forventningsafstemninger med kommunerne. Vi håber derfor, at ministeriet sammen med KL vil genoverveje finansieringen, eller overveje hvordan der kan kompenseres for forskellen.

Ovenstående skal også ses sammenholdt med § 7, hvoraf det kan udledes, at Ældretilsynet ikke kan have underskud.



### 3. Bemærkning til § 7

*”§ 7. Hver ældretilsynsenhed skal indregne et eventuelt overskud i kommunernes objektive finansieringsandel, jf. § 6, senest 2 år efter det år, overskuddet vedrører.”*

Loven forholder sig ikke til eventuelt underskud. Hjørring Kommune mener, at loven også bør forholde sig til underskud, der bør reguleres tilsvarende overskud i § 7 – dvs. indgå i Ældretilsynets budget senest to år efter det år, underskuddet vedrører.

Overvejelser i øvrigt:

- Hvis Ældretilsynet ikke må gå i underskud, hvordan skal Ældretilsynet så forholde sig, ved eventuelle budgetoverskridelser? Eksempelvis, hvis der sker overenskomstændringer, som det skete i 2024, som medførte lønstigninger og dermed en budgetoverskridelse inden regnskabsårets udgang. Et andet eksempel kan være, hvis der er et ekstraordinært behov for kvalitetsvurdering af plejeenhederne/leverandørerne i starten af året.
- I tilfælde som ovenstående; skal Ældretilsynet så ikke føre tilsyn resten af året eller stoppe alle rådgivnings-/sparringsforløb med plejeenheder/leverandører? Og hvordan håndteres konsekvensen heraf i relation til de tilsyn, Ældretilsynet er forpligtet til at aflægge årligt?
- Hvem skal finansiere det, hvis der reelt opstår et underskud?

## Bemærkninger til bilag 2 - Vurderingskoncept

### 4. Bemærkninger til Vurdering af kvalitet i helhedsplejen:

Inden oversigten over vurderinger og sanktionsmuligheder står der:

***”Der er ingen automatik i forhold til, hvilke følger den samlede vurdering af kvaliteten som bekymrende eller kritisk skal have. Dette vil altid bero på en konkret vurdering af forholdene, herunder en vurdering af bekymringens karakter for kvalitet i helhedsplejen set i forhold til, at anvendelse af en eller flere sanktioner vurderes som nødvendigt at anvende i forhold til at sikre kvalitet i helhedsplejen i forhold til at iværksætte andre tiltag, herunder f.eks. at støtte enheden med rådgivning og sparring om kvalitet i helhedsplejen. Eventuelle følger kan derfor udmøntes på forskellig vis afhængig af plejeenhedens eller leverandørens behov.”***

Vi finder det problematisk, at det alene er overladt til den tilsynsførende, hvilke følger det skal have, hvis det vurderes, at kvaliteten ikke er tilstrækkelig. Det bliver i praksis svært at sikre en ensartet tilgang internt og på tværs af de tre tilsyn. Der kan evt. stå, at tilsynet skal tage historikken ift. kvaliteten i plejeenheden/hos leverandøren i betragtning ved vurderingen af, om den manglende kvalitet skal udløse en sanktion.

### 5. Afklarende spørgsmål vedr. udviklingspunkter:

Under ”samlet vurdering” står der, ud for alle kriterierne, at der kan være ”udviklingspunkter”.



Er udviklingspunkter noget, der skal nedskrives i den samlede vurdering, og er der nogle kriterier for, hvad et udviklingspunkt er? Det fremstår ikke tydeligt nu, hvor et udviklingspunkt skal fremgå, eller hvad et udviklingspunkt er.

Er det valgfrit for plejeenheden eller leverandøren om de vil arbejde med udviklingspunktet, eller skal det ses som en tilkendegivelse af potentielt dårlig kvalitet og noget plejeenheden skal rette op på? Hvis det er valgfrit, om plejeenhederne/leverandørerne vil følge udviklingspunkterne, kan det blive en udfordring, at de er gradbøjet i vurderingskonceptet.

I god eller acceptabel kvalitet står der "der kan være **få eller mindre omfattende** udviklingspunkter inden for et eller flere af temaerne"

I bekymrende kvalitet står der: "*Der er **flere mindre omfattende** udviklingspunkter inden for et eller flere af temaerne*"

Ved kritisk kvalitet står der: "*Der er **flere omfattende udviklingspunkter** inden for et eller flere af temaerne*"

Hvordan skelnes der mellem "mindre omfattende" og "omfattende" udviklingspunkter? Skal der være en systematik for, hvornår Ældretilsynet skal give et omfattende udviklingspunkt fremfor et påbud? Det er væsentligt, at der er klare rammer for udviklingspunkter, således plejeenheder og leverandører ikke oplever, at de får "skjulte sanktioner".

## 6. Tema 1: Den ældre selvbestemmelse:

**Markør 7:** *Plejeenheden/leverandøren arbejder **systematisk med forebyggende, rehabiliterende og vedligeholdende** tilgange i helhedsplejen for at understøtte borgernes selvhjulpenhed og livsglæde.*

Vi mangler en definition af, hvad de tre begreber dækker over.

Skal plejeenhederne/leverandørerne både arbejde systematisk med *forebyggende, rehabiliterende og vedligeholdende* tilgange for, at markøren kan vurderes opfyldt, eller er det nok at de fx arbejder forebyggende?

## 7. Tema 2: Bemærkning til markør 3:

**Markør 3:** "*Plejeenhedens/leverandørens ledelse har kompetencer og organisatoriske betingelser i forhold til at sikre borgernær ledelse.*"

Vi er i tvivl om, hvad der menes med "organisatoriske betingelser". Begrebet er ikke indeholdt i temateksten.

## 8. Tema 3: stavfejl i tematekst

**"Borgeren** mulighed for at være en del af lokalsamfundet og meningsfulde fællesskaber på trods af begrænsninger i funktionsniveau"

Bør der stå "borgernes" eller "borgerens"?





## 9. Skabelon for tilbagemelding. Bemærkning til skema – basisoplysninger

Der er en rubrik, der hedder ”Deltagere ved den mundtlige orientering”.

Hvilken orientering er der tale om? Såfremt det er tilbagemelding på tilsynet, kan det i så fald med fordel ændres til ”Deltagere ved den mundtlige tilbagemelding på tilsynet”

## Bemærkninger til bilag 3 – Skabelon for skriftlig tilbagemelding på tilsyn

### 10. Sagsnummer på tilbagemelding

I skabelonen for den skriftlige tilbagemelding er der en rubrik, hvor sagsnummer skal udfyldes. Hvilket sagsnummer er der tale om? Er det et tilbuds-id, som plejeenheden/leverandøren får på plejehjemsoversigten – eller er der tale om et internt sagsnummer i Ældretilsynet?

## Generelle uklarheder i forhold til lov om ældretilsyn

Hjørring Kommune har, foruden de ovenstående bemærkninger til bekendtgørelsen om ældretilsyn, en række afklarende spørgsmål til lov om ældretilsyn, hvor det fortsat er uklart, hvordan loven skal udmøntes i praksis:

### 1. Tilsyn hos hjemmeplejeleverandører

Det fremstår uklart, hvornår det kan siges, at en hjemmeplejeleverandør af helhedspleje har fået tilsyn inden for en 5-årig periode i de tilfælde, hvor leverandøren har flere afdelinger, fx geografisk opdelt. Det bemærkes, at der kan være stor forskel på ledelse, kultur og organisering i forskellige afdelinger hos en hjemmeplejeleverandør

Hvis en hjemmeplejeleverandør har flere afdelinger, skal alle afdelinger så besøges, for at man kan tælle en hjemmeplejeleverandør som besøgt – eller er det tilstrækkeligt, at en afdeling er besøgt?

### 2. Tilsyn med private hjemmeplejeleverandører – landsdækkende koncerner

Hvem har ansvaret for at føre tilsyn med private hjemmeplejeleverandører, som har hovedsæde i en kommune under ét Ældretilsyn, men også leverer hjemmepleje i kommuner, som hører under et andet Ældretilsyn?

For eksempel: En privat hjemmeplejeleverandør har hovedsæde i Århus Kommune, som hører under Ældretilsyn Nord. Samme leverandør leverer helhedspleje i Horsens Kommune, som hører under Ældretilsyn Syd. Leverandøren har kontrakter med de enkelte kommuner om at levere pleje i kommunerne med afsæt i de lokale serviceniveauer m.m.

Skal Ældretilsyn Syd føre tilsyn med nogle af afdelingerne, og Ældretilsyn Nord i andre? Det er relevant at føre tilsyn med alle leverandørens lokalafdelinger, det er blot uklart, hvordan tilsynet skal fordeles i praksis. Dette også i relevans til spørgsmål 1, ovenfor.

### Anvendelse af underleverandører

I de tilfælde, hvor en privat leverandør eller kommune benytter sig af en underleverandør, skal



Ældretilsynene så føre tilsyn med underleverandørerne, for eksempel interviewe medarbejderne hos underleverandøren? Eller skal Ældretilsynene blot føre tilsyn med den leverandør, som har skrevet kontrakt med kommunen?

### 3. Plejeoversigten

Plejeoversigten er et væsentligt værktøj for Ældretilsynet. Dog er der fortsat nogle uklarheder omkring plejeoversigten:

- Hvornår forventes plejeoversigten at være i drift?
- Hvem skal indberette nye plejeenheder og leverandører, og hvordan bliver det relevante Ældretilsyn adviseret?
- Hvad skal Ældretilsynet gøre i overgangsfasen indtil Plejeoversigten kommer i drift i forhold til de to ovenstående punkter?

-o0o-

Hvis I har spørgsmål til ovenstående, er I velkomne til at kontakte undertegnede på tlf.: 41 22 50 51, eller mail: [line.hessellund@hjoerring.dk](mailto:line.hessellund@hjoerring.dk)

**Venlig hilsen**

*Line Hessellund,*  
Tilsynschef

På vegne af Hjørring Kommune

## KL's høringssvar over ændring af bekendtgørelse om ældretilsyn

Hermed fremsendes KL's bemærkninger til udkast til ændring af bekendtgørelse om ældretilsyn. Der tages forbehold for senere politisk behandling.

KL takker for muligheden for at afgive høringssvar samt for inddragelsen i processen omkring udvikling af vurderingskonceptet.

KL har tidligere afgivet høringssvar i forhold til den del af bekendtgørelsen, der vedrører *"Ansvar for ældretilsynet og geografisk dækningsområde"* samt *"Finansiering af ældretilsynet"*. I dette høringssvar forholder vi os således udelukkende til det tilføjede vedrørende *"Vurderingskoncept og skriftlig tilbagemelding på tilsyn"*.

KL vurderer overordnet, at både vurderingskonceptet og skabelonen til den skriftlige tilbagemelding fremstår velgennemtænkte og anvendelige. Kvalitetsmarkørerne er umiddelbart tilgængelige og praktisk anvendelige. Samtidig anses antallet af kvalitetsmarkører for at være passende inden for den givne ramme, afhængigt af hvor dybdegående de skal belyses.

Herudover har KL følgende bemærkninger:

### Vurderingsskala

Det er positivt, at vurderingsskalaen har færre kategorier, end man har set/ser i andre tilsyn. Det vurderes, at dette vil mindske kompleksiteten i vurderingen og gøre det mere enkelt for de tilsynsførende at lande en vurdering. Samtidig bliver det forhåbentlig mere tydeligt for plejeenhederne, hvorfor de har fået den ene vurdering frem for den anden.

Som en del af "vurderingsgrundlaget" angives det, at der kan være udviklingspunkter i varierende grad (afhængigt af den samlede vurdering). Det fremgår ikke, hvad der ligger i et udviklingspunkt. Forventes det fx af plejeenheden, at der arbejdes med de identificerede udviklingspunkter frem mod næste tilsyn? Dette bør udfoldes.

### Opbygningen af vurderingskonceptet

Vurderingskonceptet er struktureret omkring ældrelovens tre bærende værdier, men dette vurderes at have begrænset meningsfuldhed. Det er KL's vurdering, at denne opbygning ikke understøtter intentionen om at skabe et enkelt og gennemsigtigt tilsyns- og vurderingskoncept. De faglige og organisatoriske temaer, som et tilsyn bør belyse, fremstår ikke klart, da de i høj grad er indlejret i ældrereformens overordnede værdier. En mere meningsfuld tilgang ville være at lade disse værdier gennemsyre konkrete faglige og eventuelt organisatoriske temaer på tværs. Dette har KL og tilsynskommunerne påpeget overfor ministeriet.

Dato: 26. marts 2025

Sags ID: SAG-2023-03786  
Dok. ID: 3556366

E-mail: CHBE@kl.dk  
Direkte: 3370 3779

Weidekampsgade 10  
Postboks 3370  
2300 København S

www.kl.dk  
Side 1 af 2

Dato: 26. marts 2025

Sags ID: SAG-2023-03786  
Dok. ID: 3556366

E-mail: CHBE@kl.dk  
Direkte: 3370 3779

Weidekampsgade 10  
Postboks 3370  
2300 København S

www.kl.dk  
Side 2 af 2

### **Vejledninger**

KL har en opmærksomhed på, hvordan vurderingskonceptet og kvalitetsmarkørerne omsættes til konkrete vejledninger. Det er afgørende for de tre ældretilsynskommuner at kunne tage afsæt i konkrete vejledninger, som kan være en rettesnor i forhold til at sikre ensartethed på tværs. Det er fx tilfældet i forhold til anvendelse af forskellige metoder til belysning af opfyldelsen af kvalitetsmarkørerne, men også i forhold til belysning af eksempler på scenarier under de konkrete kvalitetsmarkører, der kan gøre, at en kvalitetsmarkør ikke vurderes at være opfyldt.

### **Anvendelse af konkrete metoder til belysning af markørerne**

Der er behov for at finde en balance i forhold til anvendelse af metoder til at belyse kvalitetsmarkørerne. Det vil være relevant at belyse flere af kvalitetsmarkørerne fra flere vinkler – fx både gennem observation og interview med borgere/beboere og medarbejdere samt evt. ledelsen. Samtidig er det afgørende, at tilsynet ikke bliver for stort i forhold til de midler, der er tildelt – og målet med det nye ældretilsyn om afbureaukratisering i det hele taget.

### **Læring**

I ældretilsynslovens § 1, stk. 2 fremgår det, at ældretilsynets formål blandt andet opnås gennem læringsorienteret dialog. Det fremgår imidlertid ikke tydeligt af beskrivelserne omkring selve vurderingskonceptet, hvordan den læringsorienterede dialog udfolder sig i praksis. Dette kan med fordel beskrives i ovenfor nævnte vejledninger – også med henblik på at tilgangen fra de tilsynsførende i de tre ældretilsynskommuner bliver så ensartet som muligt.

### **Opmærksomhed på reduktion, jf. økonomiaftalen for 2024**

Det er i det videre arbejde med implementeringen af det tværkommunale ældretilsyn og vurderingskonceptet afgørende fortsat at have opmærksomhed på, hvor "stort" tilsynet bliver som følge af antallet af kvalitetsmarkører, og hvordan de skal belyses. Finansieringen af tilsynet er reduceret og ligger fast, og det er derfor ikke muligt at føre tilsyn ud over det, der er tildelt midler til. KL og ældretilsynskommunerne arbejder lige nu på at definere nøgletal til den evaluering af ældretilsynet efter 18 måneder, der er aftalt imellem KL, Ældreministeriet og ældretilsynskommunerne.

Til

20. marts 2025

Ældreministeriet  
Holbergsgade 6  
1057 København K

Sendt til: [lupe@aeldremin.dk](mailto:lupe@aeldremin.dk) og [hemk@aeldremin.dk](mailto:hemk@aeldremin.dk)

### **Høring over udkast til ændring af bekendtgørelse om ældretilsyn**

Kommunale Velfærdschefer takker for muligheden for at afgive høring på ovenstående sag og har nedenstående bemærkninger hertil.

Ændringen vedrører tilføjelse af vurderingskoncept til det nye tværkommunale ældretilsyn samt en skabelon for skriftlig tilbagemelding på ældretilsynets tilsyn.

#### Bemærkninger til vurderingskonceptet for Ældretilsyn

Det er en god ide, at de tre ældretilsynskommuner vælger en ens tilgang til tilrettelæggelsen af tilsynene, selvom de har metodefrihed. Det er med til at sikre, at der ikke opstår for stor forskellighed i tilsynene.

#### Faglig kvalitet

Tilsynskonceptet hviler primært på borgere og pårørendes oplevelse af kvalitet og har mindre fokus på medarbejdernes faglige kvalitet i tilgang til borgerne og den måde ydelserne bliver leveret på. Her spiller dokumentation af fx døgnrytmeplan, pædagogiske tilgange mv. en afgørende rolle ift. at sikre, at borgerne uanset hvilken medarbejder der kommer, hjælpes på samme vis. Tilsynskonceptets ensidige fokus på den oplevede kvalitet kan være særligt problematisk ift. kognitivt svækkede borgere, der ikke på samme måde som andre borgere kan give udtryk for egne behov.

#### Vurderingsskalaen af kvalitetsmarkører

Kvalitetsmarkører vurderes "opfyldt", "ikke opfyldt", eller "ikke aktuelt", hvilket er i lighed med vurderingen på det nuværende Ældretilsyn og Sundhedsfaglige tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed. Denne vurderingsskala er dermed kendt og fungerer fint.

#### Vurdering af kvalitet i helhedsplejen

Vurderingsskalaen foreslås inddelt i følgende 3 kategorier:

- god eller acceptabel kvalitet
- bekymrende kvalitet
- kritisk kvalitet

Den første kategori "god eller acceptabel kvalitet" er upræcis idet godt og acceptabelt ikke er det samme. Det virker uhensigtsmæssigt at have to kategorier indbygget i det samme niveau. Der bør være et "godt niveau" for de enheder, der rent faktisk klarer sig godt – acceptabelt niveau har en mindre positiv klang.

Til trods for, at der bruges megen energi på at beskrive det kommende Ældretilsyn som sparrings- og dialogbaseret, så er de eneste sanktionsmuligheder i vurderingsskalaen påbud og et enkelt forbud (som skrappeste sanktion) – herunder dog påbud om at modtage sparring og rådgivning. Det fremgår dog ikke om det er rådgivning fra Ældretilsynet eller anden instans.

#### Skabelonen til afrapportering

Skabelonen til afrapportering er dækkende, dog har vi en bemærkning hertil vedr. "deltagere ved tilsynet".

Da det er et organisationstilsyn, skal ledelsens navne naturligvis fremgå af afrapporteringen. Men det er vigtigt at medarbejderne kun fremgår med titel, altså eks. 2 social-og sundhedsassistenter, 2 social- og sundhedshjælpere, 1 fysioterapeut osv. Det er af hensyn til beskyttelse af medarbejdere.

#### I øvrigt

Afslutningsvis vil vi gøre opmærksom på, at rammen for tilsynet bør være kendt på forhånd- eks. varslings af tilsyn, tilsynets længde (eks. 4 timer), antal tilsynsførende m.v.

Mvh

Jakob Bigum Lundberg

Formand, Kommunale Velfærdschefer

27. marts 2025

Til:

[lupe@aeldremin.dk](mailto:lupe@aeldremin.dk); [post@aeldremin.dk](mailto:post@aeldremin.dk)

Fra:

Røde Kors



## Høringssvar til ændring af bekendtgørelse om ældretilsyn

Røde Kors har med interesse læst udkastet til ændring af bekendtgørelse om ældretilsyn, og vi takker for muligheden for at afgive bemærkninger.

Det bemærkes, at Røde Kors alene afgiver konkrete bemærkninger til tema 3 om "Et tæt samspil med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund" tilknyttet vurderingskonceptet beskrevet i bilag 2.

### Generelle bemærkninger

Generelt bakker Røde Kors op om ældrelovens formål og civilsamfundets rolle heri. Vi ser positivt på, at bekendtgørelsesændringen indeholder kvalitetsmarkører for et systematisk samarbejde med civilsamfundet og opfordrer til, at det generelt ikke bør afstedkomme unødigt bureaukrati. Som stor frivillig forening støtter Røde Kors mange ældre borgere i landet på forskellig vis med indsatser som besøgsvenner, fællesskabsrettede aktiviteter, støtte og aflastning til pårørende mv. Vi er til stede med disse indsatser i 97 kommuner og støttede sidste år over 12.000 ældre borgere. Dette høringssvar er skrevet med udgangspunkt i vores erfaringer, og nærværende bemærkninger er supplerende til dem, som fremgår af [vores høringssvar til ældrelov og revidering af lov om social service mv. som følge af ældreloven af 18. september 2024](#).

### Konkrete bemærkninger

For det første lægges der i bekendtgørelsesændringen op til at indføre en kvalitetsmarkør om, hvorvidt medarbejderne samlet set har kompetencer til at inddrage og samarbejde med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund (tema 3, kvalitetsmarkør 3). Røde Kors bemærker, at det bør tydeliggøres, hvordan det i praksis skal vurderes, om medarbejderne samlet besidder disse kompetencer. Vi oplever, at der kan være mange forskellige årsager til, at der ikke er et systematisk samarbejde med civilsamfundet, f.eks. manglende tid og ressourcer, kendskab og viden om frivillige indsatser og manglende relationer til civilsamfundet. Derfor bør det tydeliggøres, hvordan den samlede vurdering af kompetencer skal foretages, i håb om at kunne identificere eventuelle barrierer for fremadrettet at kunne håndtere disse og styrke samarbejdet.

For det andet foreslår Røde Kors, at man understreger vigtigheden af, at der skabes de rigtige betingelser og rammer for et systematisk samarbejde med lokale fællesskaber og civilsamfundet. F.eks. kunne man tilføje en kvalitetsmarkør under tema 3 om, hvad plejeenheden/leverandøren gør for at etablere og vedligeholde et systematisk samarbejde med lokale fællesskaber og civilsamfund. Det

kunne f.eks. være gennem udarbejdelse af en samarbejdsaftale, afholde løbende dialogmøder, anden løbende kontakt og lign.

For det tredje mener Røde Kors, at det er centralt, at der bliver fulgt op på, hvorvidt borgere rent faktisk bliver henvist til frivillige indsatser. Derfor foreslår vi, at man i bekendtgørelsesændringen også har fokus på, hvorvidt det systematiske samarbejde med lokale fællesskaber og civilsamfundet konkret medfører, at borgere bliver henvist til f.eks. civilsamfundsindsatser. Man kunne f.eks. tilføje en kvalitetsmarkør om, hvorvidt plejeenheden/leverandøren har henvist borgere til civilsamfundsindsatser i de tilfælde, hvor det er relevant.

Afslutningsvist bidrager vi gerne med yderligere konkrete forslag til, hvordan det systematiske samspil med civilsamfundet kan styrkes, hvis Ældreministeriet finder det relevant. Vi ser frem til samarbejdet omkring implementering af ældreloven, og står naturligvis til rådighed for spørgsmål og sparring.

Venlig hilsen



Anders Ladekarl

Generalsekretær  
Røde Kors



**Ældreministeriet****Holbergsgade 6****1057 København K****Sendt pr. mail til [lupe@aeldremin.dk](mailto:lupe@aeldremin.dk) og [hemk@aeldremin.dk](mailto:hemk@aeldremin.dk)**

## **Høringssvar til rev. bekendtgørelse om ældretilsyn**

Ældretilsyn Syd og Silkeborg kommune takker for muligheden for at kommentere på den reviderede bekendtgørelse om ældretilsyn. Nedenfor følger vores bemærkninger.

### **Bemærkninger til §4 og §5**

Ældretilsyn Syd og Silkeborg kommune tillader sig at kommentere på de økonomiske forudsætninger i bekendtgørelse, da vi på høringstidspunktet endnu ikke havde indgået aftale om opgaven. Silkeborg kommune var af den opfattelse, at de geografiske områder i bekendtgørelsen netop var fastlagt for at sikre en rimelig lige fordeling af enheder/opgaver mellem de 3 tilsyn, og at finansieringsmodellen derfor ville afspejle dette.

Efter endelig udmelding af finansieringsmodellen og opstart af budgetlægning kan Silkeborg kommune konstatere, at der er en betydelig skævhed i finansieringen, som vi af hensyn til opgaven finder det nødvendigt at påpege.

Bemærkninger skal ses som en bekymring for ensartethed og serviceniveau i de 3 tilsyn. Der er fra alle tre kommuner et stort ønske om at sikre denne ensartethed og sikre, at kommunerne får et tilsvarende tilbud uanset landsdel.

Silkeborg kommune bemærker, at der er valgt en finansiering, som tilsyneladende ikke afspejler den opgave, som er beskrevet i lovteksten, og som derfor resulterer i en meget stor forskel i det beløb, der er til rådighed til rådgivning og sparring. I §4 og §5 fremgår en finansieringsmodel, som tager afsæt i antallet af borgere, som har nået folkepensionsalderen i tilsynsområdet. Samtidig tager opgaven for ældretilsynet jf. lovteksten udgangspunkt i besøg på enheder og nærmere specificeret enheder registreret i Plejeoversigten.

Plejeoversigten bygger pt. på Behandlingsstedsregistret og SOR, og det er således denne oversigt, som definerer størrelsen på opgaven for ældretilsynene. Silkeborg kommune anerkender, at Behandlingsstedsregistret måske er usikkert som grundlag, men ønsker at pointere, at det er det udgangspunkt, vi pt. har for at definere opgaven. I registret er der pt. en fordeling, som ca. hedder 570 enheder til Ældretilsyn Øst, 530 enheder til Ældretilsyn Syd og 510 enheder til Ældretilsyn Nord

For finansieringen har det i runde tal den konsekvens, at hvis finansieringen følger antallet af enheder og dermed opgaven, så skulle Silkeborg kommune have 32,9% af rammen i stedet for de udmeldte 27,7%. Dette er en forskel på ca. 1,7 mio. kr. På samme måde kommer Hjørring kommune til at mangle ca. 0,9 mio. kr. Der er altså tale om relativt store beløb set ift. den udmeldte andel på baggrund af borgere som har nået folkepensionsalderen. Her er Silkeborg kommunes andel ca. 9,1 mio. kr. Vi skal altså besøge ca. det samme antal enheder, men med meget forskellige budgetter til at løse opgaven.

Ovenstående skævhed kommer til at have betydning for det serviceniveau, vi kan tilbyde. Og de tre tilsyn kommer til at starte ud med et uensartet tilbud særligt ift. rådgivning og sparring på tværs af landet.

Silkeborg kommune er bekymrede for ovenstående i forhold til at komme godt i gang med opgaven og sikre de rigtige forventningsafstemninger med kommunerne. Vi håber derfor, at ministeriet sammen med KL vil genoverveje finansieringen, eller overveje hvordan der kan kompenseres for forskellen.

### **Bemærkninger til § 7**

Det bemærkes, at der i § 7 kun nævnes indregning af overskud i kommende budgetår. Silkeborg kommune er undrende overfor denne formulering, da der undgåeligt vil være år, hvor tilsynene af forskellige årsager (strukturelle eller aktivitetsmæssige), vil have mindre underskud.

Silkeborg kommune foreslår, at både overskud og underskud indregnes senest 2 år efter.

Hvis ikke § 7 ændres, så ønsker Silkeborg kommune klare retningslinjer for håndtering af strukturelle eller aktivitetsmæssige ændringer, som har betydning for økonomien. Kan vi f.eks. stoppe aktiviteten, undlade at køre lovpligtige eller reaktive tilsyn osv.

Langt størstedelen af budgettet er løn, som jo ikke er hurtig at tilpasse f.eks. ved ændringer sidst på året.

### **Generelle bemærkninger til vurderingskonceptet og skema til tilbagemelding**

Silkeborg kommune bemærker, at der fortsat er mange definatoriske udeståender i vurderingskonceptet. Dette kan både vedrøre faglige begreber, men også niveauer fx få, mange, omfattende osv. Silkeborg kommune henviser til Hjørring kommunes høringssvar for eksempler på dette.

Silkeborg kommune foreslår, at såfremt disse ikke defineres nærmere, så kunne der f.eks. henvises til håndbøgerne således at der ikke er tale om, at begreberne frit kan defineres.

Derudover gentager vi bemærkning fra præhøringen vedr. skemaers form. Silkeborg kommune henstiller til, at tilsynskommunerne gives frihed til at opsætte skemaerne på den mest hensigtsmæssige måde.

I forbindelse med IT-understøttelsen af tilsynenes arbejde kan en fastlåst form være meget udgiftsdrivende. Silkeborg kommune finder det derfor mest hensigtsmæssigt, at tilsynskommunerne har mulighed for at tilpasse formen på skemaerne således, at disse lettest muligt kan understøttes digitalt og samtidig lever op til de nødvendige krav om f.eks. webtilgængelighed (jf. LOV nr 692 af 08/06/2018) samt muligheden for upload på Plejeoversigten og enhedernes hjemmesider.

Venlig hilsen

*Ida Rønne Antonsen*  
Stabsleder

Ældreministeriet  
Holbergsgade 6  
1057 København K

Sendt pr. mail til:  
[lupe@aeldremin.dk](mailto:lupe@aeldremin.dk)  
[hemk@aeldremin.dk](mailto:hemk@aeldremin.dk)



18. marts 2025  
Sagsnr.: 31-1001-1107  
Reference: HOGH  
E-mail: [sjur@stps.dk](mailto:sjur@stps.dk)

## Høringssvar vedr. udkast til ændring af bekendtgørelse om ældretilsyn

Ældreministeriet har ved mail af 26. februar 2025 bedt Styrelsen for Patientsikkerhed om bemærkninger til udkast til ændring af bekendtgørelse om ældretilsyn. Vi sender hermed vores høringssvar.

Hertil skal Styrelsen for Patientsikkerhed bemærke følgende:

### Vurderingskonceptet bilag 2

#### *Vurderingskonceptets anvendelse og struktur*

Gennemgang af dokumentationen bør systematisk anvendes som metode med det formål at belyse, om alle medarbejdere i plejeenheden kan fremfinde den nødvendige aktuelle viden om:

- Aktuelle ressourcer og udfordringer.
- Borgernes vaner og ønsker, herunder ønsker til livets afslutning.
- Relevante aftaler med pårørende.
- Mål for personlig og praktisk hjælp.
- Social- og plejefaglige indsatser.
- Særlig pædagogisk tilgang.
- Forebyggende indsatser.
- Rehabiliterende forløb.
- Genoptræning og vedligeholdelsestræning.

At kunne fremfinde disse oplysninger er en forudsætning for, at alle medarbejdere, herunder afløsere og vikarer, til enhver tid er opdaterede om borgerens vaner, ønsker og den hjælp der gives, så medarbejdere ved, hvad der skal hos borgeren. I modsat fald bliver det

**Styrelsen for  
Patientsikkerhed**  
Sundhedsjura

Islands Brygge 67  
2300 København S

Tlf.nr: +45 7228 6600  
E-mail: [sjur@stps.dk](mailto:sjur@stps.dk)

[www.stps.dk](http://www.stps.dk)

en tavs, personbåren viden, herunder tilfældigt, hvad den enkelte medarbejder ved om borgeren. Det er medføre utryghed hos borgerne.

#### *Skema til vurdering af kvalitet i helhedsplejen*

Under tema 3 er det vores opfattelse, at kvalitetsmarkører nr. 5 og 6 bør slettes, idet de er gentagelser af substansen i kvalitetsmarkør nr. 4.

#### **Skriftlig tilbagemelding på tilsyn bilag 3**

##### *Følgende teams indgår i/hos plejeenheden/leverandøren*

Indledningsvist stiller vi os spørgende til formålet med at nævne de teams, der indgår i plejeenheden. Det er ikke afgørende for plejens kvalitet, hvor mange teams der er, men at hver medarbejder har de rette kompetencer og viden, når de møder borgeren.

##### *Samlet antal medarbejdere i/hos plejeenheden/leverandøren*

Vi stiller os spørgende til formålet med at nævne antal medarbejdere i plejeenheden. Det er ikke afgørende for plejens kvalitet, hvor mange der er ansat, men at hver medarbejder har de rette tværfaglige kompetencer og viden, når de møder borgeren.

Hvis I har brug for en uddybning af vores bemærkninger, står vi naturligvis til rådighed.

#### **Med venlig hilsen**

Line Høgh  
Fuldmægtig, Cand. Jur.

Ældreministeriet  
lupe@aeldremin.dk  
hemk@aeldremin.dk

26. marts 2025

**Ældre Sagen**  
Snorresgade 17-19  
2300 København S

Tlf. 33 96 86 86  
www.aeldresagen.dk  
aeldresagen@aeldresagen.dk

## **Høringssvar vedr. udkast til ændring af bekendtgørelse om ældretilsyn**

Ældre Sagen takker for muligheden for at afgive høringssvar vedr. udkast til ændring af bekendtgørelse om ældretilsyn.

Ældre Sagen er enig i målsætningerne i et nyt lærings- og dialogbaseret tilsyn.

Ældre Sagen finder dog vurderingskonceptet meget åbent formuleret, hvilket giver anledning til individuel fortolkning. Ældre Sagen finder det derfor helt afgørende, at vurderingsprincipperne præciseres, og der sker en ensartet praksis på tværs af de enkelte tilsyns dækningsområde.

### **Behov for koordinering og læring på tværs af de geografiske dækningsområder**

Ældre Sagen finder det helt afgørende, at de nye tilsynsmyndigheder arbejder tæt sammen, og at der sker en læring tværs af ældretilsynene, så kvaliteten af tilsynene hele tiden udvikles.

Sundhedsstyrelsen bør i den forbindelse have en rådgivende funktion. Ligesom der bør dannes et rådgivende organ med deltagelse af parterne på ældreområdet, som i dag er praksis i Styrelsen for Patientsikkerhed.

### **Vurderingskoncept bør konkretiseres yderligere**

Ældre Sagen finder værdierne; selvbestemmelse, tillid til medarbejderne og borgernær ledelse samt et tæt samspil med pårørende og civilsamfund vigtige og relevante.

Ældre Sagen kan dog være bekymret for, hvilket grundlag der skal føres tilsyn på, da ældreloven og udkast til vejledning til ældrelov i sin nuværende form fortsat er uklar med hensyn til selvbestemmelse, kontinuitet, samarbejde med og støtte til pårørende samt retssikkerhed som fundamentale grundelementer.

Ældre Sagen mener, at de tre temaer og kvalitetsmarkører herunder ikke sikrer, at tilsynet afdækker ældre menneskers reelle omsorg og pleje, og at vurderingsprincippernes overordnede karakter åbner op for en individuel vurderingspraksis.

Ældre Sagen vil ligeledes foreslå, at der bør være henvisninger til god praksis i vurderingskonceptet, så man er enige om, hvilken ramme man bør arbejde indenfor.

## **Vurdering af kvalitet i helhedsplejen**

Udgangspunktet er, at den centrale metode i ældretilsynets virke skal være dialog med enhederne med henblik på at bidrage til læring, så enhederne selv bliver i stand til at finde egne løsninger og sikre kvaliteten i helhedsplejen.

Ældre Sagen støtter op om dette formål, men er bekymret for, om der med ældretilsynets vejledende rolle skabes et tilstrækkeligt grundlag for, at tilsynet har de rette værktøjer til at understøtte kritiske kvalitetsudfordringer.

Det står skrevet, at ved kritisk kvalitet kan det føre til sanktioner. Når ældre borgere udsættes for forsømmelse og omsorgsuværdig behandling, er det afgørende, at der er reelle sanktionsmuligheder, og at tilsynsmyndigheden sikrer handling.

Ældre Sagen finder det helt afgørende, at enheder med "bekymrende" eller "kritisk" kvalitet kan få rådgivning og sparring fra Sundhedsstyrelsen ift. at rette op på forholdene og løfte kvaliteten i helhedsplejen - ligesom Styrelsen for Patient-sikkerhed tidligere har haft et samarbejde.

Enheder med "kritisk" kvalitet bør forpligtes til at udarbejde handleplaner med konkrete handlinger og mål for den opfølgende indsats med en fastlagt tids-horisont.

Derudover finder Ældre Sagen det nødvendigt at tydeliggøre, at i meget alvorlige tilfælde kan tilsynene anmelde forholdene til politiet.

## **Temaer og kvalitetsmarkører**

Ældre Sagen mener, at der udover de beskrevne værdier og kvalitetsmarkører bør være fokus på, hvordan de enkelte plejeenheder sikrer de nødvendige procedurer og den rette dokumentation for at sikre kvaliteten af plejen. Ældreplejen er udfordret af manglende fast personale, hvilket stiller ekstra store krav til, at personalet kan finde enhedens arbejdsgange og sikre den rette dokumentation til sine kollegaer. Ældre Sagen er enig i målsætningen om, at tilsynenes hovedfokus ikke skal være på dokumentation, men derfor er dokumentation fortsat afgørende for god kvalitet i ældreplejen.

Ældre Sagen finder de foreslåede kvalitetsmarkører meget overordnede. Ældre Sagen foreslår derfor, at de tre værdier udbygges med flere og mere præcise kvalitetsmarkører.

### **Tema 1: Den ældres selvbestemmelse**

Ældre Sagen finder, at tema 1 bør indeholde kvalitetsmarkører omhandlende trivsel og relationer i højere grad end i forslaget.

Det er afgørende, at plejeenheden understøtter borgernes trivsel og relationer til pårørende og det omgivende samfund. Derfor bør der være en kvalitetsmarkør om, hvordan borgerne bliver inddraget i og motiveres til at deltage i meningsfulde aktiviteter.

Indenfor temaet selvbestemmelse bør der ligeledes være en kvalitetsmarkør om, hvordan plejepersonalet anvender faglige metoder og arbejdsgange til hjælp, omsorg og pleje, samt hvilke faglige metoder og arbejdsgange plejeenheden inddrager i deres indsats for at understøtte, at magtanvendelse så vidt muligt undgås.

#### *Kontinuitet*

Da der i vejledningen ikke fremsættes konkrete forslag til eller standarder for, hvordan kommunerne kan leve op til at sikre kontinuitet i bl.a. udmøntningen af de enkelte plejepakker, bliver det en individuel vurdering blandt de tilsynsførerne at vurdere, hvornår enheden arbejder systematisk med at sikre kontinuitet. Dette bør præciseres.

#### *Palliative indsatser*

En af de store opgaver i ældreplejen er at understøtte den enkelte ældre i en god afslutning på livet. Plejen i livets afslutning bør derfor være et fokusområde, ligesom samarbejdet med relevante instanser om den rette palliative behandling og pleje bør være i fokus ved tilsyn. Her kan bl.a. med fordel spørges til, om den ældre og dennes pårørende oplever at blive spurgt til ønsker til livets afslutning i tide.

#### *Yderligere fokus på rehabilitering og forebyggelse*

Under tema 1 er der en kvalitetsindikator, der vedrører, at plejeenheden skal have en forebyggende, rehabiliterende og vedligeholdende tilgange i helhedsplejen.

Rehabilitering bør have en meget mere central plads i tilsynet. Forebyggelse og rehabilitering er beskrevet meget overordnet i lovgivning og vejledning og er derfor åben for kommunal planlægning og fortolkning. Træning, opsporing, genoptræning og ernæringsindsatser samt hjælp til daglig tandpleje er for eksempel afgørende for både forebyggelse og rehabilitering, hvilket derfor også bør gøres til genstand for tilsyn.

Der bør være et målepunkt omhandlende, hvordan personalet sikrer tidlig opsporing, og at der bliver observeret og fulgt op på borgernes tilstand, da det er helt afgørende, at der hurtigt kan reageres ved tegn på ændringer i fysisk og psykisk funktionsevne samt den sædvanlige tilstand, herunder forebyggelse af uplanlagt væggtab, tryksår, fald, dehydrering, inkontinens og dårlig mundhygiejne.



## *Tværfaglighed udover helhedsplejen*

Derudover bør vigtigheden fremhæves af tværfaglighed, og hvordan helhedsplejen samarbejder med andre instanser, fx terapeutfaglige indsatser ved behov for genoptræning.

## **Tema 2: Tillid til medarbejderne og den borgernære ledelse**

Som vi bemærkede i vores høringssvar af 18. september 2024, er det, når der fremover kun træffes én afgørelse med visitation til et rummeligt pleje- og omsorgsforløb, meget vigtigt, at der er de rette forvaltningsretlige kompetencer hos den medarbejder, der skal vurdere behovet for hjælp og træffe afgørelsen. Det er helt afgørende, at alle disse medarbejdere har et indgående kendskab til reglerne om vejlednings-, partshørings- og begrundelsespligt, officialprincip og principper for god forvaltningsskik og proportionalitet m.v. Dette bør således også være et opmærksomhedspunkt i forbindelse med tilsyn.

Ligeledes bør, hvorvidt der er sammenhæng mellem ansvar og kompetenceforhold samt allokering af ressourcer og organisering ift. at kunne varetage kerneopgaven, være en del af tilsynets fokus.

## **Tema 3: Et tæt samspil med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund**

Ældre Sagen mener, at også tema 3 bør indeholde mere specifikke kvalitetsmarkører.

Der bør ligeledes være en kvalitetsmarkør, der specificerer, hvordan plejeenheden sikrer, at tilbuddet om samarbejde og inddragelse altid sker frivilligt, og at både pårørende og den ældre har ret til at afvise det.

Det er en individuel sag, hvor meget pårørende kan og bør inddrages i samarbejdet med plejepersonalet. Ligesom det er op til den enkelte ældre at vurdere, hvor meget inddragelse af pårørende den enkelte foretrækker.

Det er således vigtigt, at der altid tages udgangspunkt i:

- Er den pårørende i forvejen belastet og ikke magter at varetage flere opgaver.
- Er der en dårlig relation til den ældres pårørende, skal hensynet til den ældres ønsker og behov prioriteres, idet den ældres selvbestemmelsesret vejer tungest, så længe det ikke går på kompromis med den ældres sikkerhed, trivsel og sundhed.
- Ved neurologiske udfordringer som fx demens, hvor den ældre kan have svært ved at give udtryk for ønsker eller acceptere tilbuddet om samarbejde, skal der involveres en værge eller anden repræsentant, der kan træffe beslutninger på den ældres vegne, altid med fokus på den ældres interesser og velfærd.

Ældre Sagen henviser i øvrigt til vores høringssvar afgivet d. 17. marts 2025 vedr. udkast til vejledning til ældrelov og høringssvar vedr. lovforslag til Lov om ældretilsyn d. 18. september 2024.

Ældre Sagen er fortsat bekymret for, at der ikke længere foretages tilsyn med alle enheder i ældreplejen minimum én gang om året, som tidligere blev foretaget via det kommunale tilsyn.

Venlig hilsen



**Bjarne Hastrup**  
Adm. direktør

Til Ældreministeriet

Tak for invitationen til at deltage i høring over udkast til bekendtgørelse om Ældretilsyn.

Vi synes at beskrivelsen af vurderingskonceptet er klart og tydeligt og uddybelsen af de bærende værdier er fyldestgørende. Vi synes det er positivt at der er angivet kvalitetsmarkører, som giver mulighed for at måle om, kvaliteten af pleje og omsorg for ældre i hjemmepleje og plejehjem lever op til de bærende værdier.

Vi er særlig godt tilfredse med den tydelige angivelse af at kommunen skal arbejde systematisk med metoder der både tilgodeser og balancerer ønsker og særlige behov hos borgere med demens og anden kognitiv funktionsnedsættelse. Afsnittet om vigtigheden af at der findes de rette kompetencer til at kunne levere en helhedsindsats til borgere med demens og også til at kunne inddrage pårørende og civilsamfundet, ser vi også som meget væsentlig.

Alt i alt et godt redskab til Ældretilsynet.

Vi har ikke yderligere kommentarer.

Venlig hilsen

Nationalt Videnscenter for Demens

---

**Til:** Louise Skovgaard Petersen (lupe@aeldremin.dk)  
**Fra:** juridisk@sundhedsdata.dk (juridisk@sundhedsdata.dk)  
**Titel:** SV: Frist: 26. marts 2025 - Høring over udkast til ændring af bekendtgørelse om ældretilsyn (25/02553)  
**Sendt:** 25-03-2025 13:13  
**Bilag:** Bilag 1b - Bkg. om ældretilsyn MED TC - 2. rul (vurderingskoncept og skriftlig tilb.).pdf; Høringsbrev.pdf; Bilag 1a - Bkg. om ældretilsyn UDEN TC - 2. rul (vurderingskoncept og skriftlig tilb.).pdf; Høringsliste.pdf; Signature-20250226085013.txt;

**[EKSTERN E-MAIL]** Denne e-mail er sendt fra en ekstern afsender.  
Vær opmærksom på, at den kan indeholde links og vedhæftede filer, som ikke er sikre.

Kære Louise

Sundhedsdatastyrelsen har ingen bemærkninger til de vedhæftede filer.

Med venlig hilsen

**Hussein Mohammad Hamid Ali**

*Fuldmægtig, cand.jur.*

Direktionssekretariat

E: [hmha@sundhedsdata.dk](mailto:hmha@sundhedsdata.dk)

M: +45 30 69 28 69

Sundhedsdatastyrelsen

Ørestads Boulevard 5, 2300 København S

[www.sundhedsdata.dk](http://www.sundhedsdata.dk)



**SUNDHEDSDATA-  
STYRELSEN**

[Læs om, hvordan vi behandler dine personoplysninger](#)

---

**Fra:** Louise Skovgaard Petersen <[lupe@aeldremin.dk](mailto:lupe@aeldremin.dk)>

**Sendt:** 26. februar 2025 09:50

**Emne:** Frist: 26. marts 2025 - Høring over udkast til ændring af bekendtgørelse om ældretilsyn (AEM Id nr.: 949280)

**Til de på vedlagte høringsliste anførte høringsparter**

Vedlagt fremsendes høring over udkast til ændring af bekendtgørelse om ældretilsyn som følge af lov om ældretilsyn, hvoraf det følger, at der skal udarbejdes et vurderingskoncept til ældretilsynet samt en skabelon for skriftlig tilbagemelding på ældretilsynets tilsyn, som skal fastsættes på bekendtgørelsesniveau.

Der anmodes om, at eventuelle bemærkninger til ændringerne i udkastet til bekendtgørelsen er ministeriet i hænde senest den 26. marts 2025.

Med venlig hilsen

**Louise Skovgaard Petersen**

*Chefkonsulent*

Mobil: 41851468

Mail: [lupe@aeldremin.dk](mailto:lupe@aeldremin.dk)



# ÆLDREMINISTERIET

Ældreministeriet  
Holbergsgade 6  
1057 København K  
Tlf. 33 92 93 00  
[aeldremin.dk](http://aeldremin.dk)



*Sådan behandler vi personoplysninger*

---

**Til:** Louise Skovgaard Petersen (lupe@aeldremin.dk), Henriette Moustén Kudahl (hemk@aeldremin.dk)  
**Fra:** Erhvervsstyrelsen, høringer (hoering@erst.dk)  
**Titel:** Erhvervsstyrelsens høringssvar vedr. bekendtgørelse om ældretilsyn (Sagsnr. 2023 - 2608)(ERST Sagsnr: 2025 - 2219)  
**Sendt:** 25-03-2025 10:56  
**Bilag:** Tunnel\_Marking.txt;

Kære modtager i Ældreministeriet

Hermed Erhvervsstyrelsens høringssvar vedr. nedenstående høring.

### **Fasttrack svar vedrørende bekendtgørelse om ældretilsyn**

Erhvervsstyrelsens Område for Bedre Regulering (OBR) har modtaget bekendtgørelsesudkastet i høring.

#### **Administrative konsekvenser:**

OBR vurderer, at bekendtgørelsesudkastet ikke medfører administrative konsekvenser for erhvervslivet og har dermed ikke yderligere kommentarer.

Kontaktperson vedrørende ovenstående bemærkninger:

Emilie Andersen

Student

Tlf. direkte: 35 29 13 63

E-post: [EmlAnd@erst.dk](mailto:EmlAnd@erst.dk)

Med venlig hilsen

**Annette Pia Andersen**

**ERHVERVSSTYRELSEN**  
Bedre Regulering

Dahlerups Pakhus  
Langelinie Allé 17  
2100 København Ø  
Telefon: +45 35291000  
Direkte: +45 35291653  
E-mail: [anpian@erst.dk](mailto:anpian@erst.dk)  
[www.erhvervsstyrelsen.dk](http://www.erhvervsstyrelsen.dk)

ERHVERVSMINISTERIET

Erhvervsstyrelsen er ansvarlig for behandlingen af de personoplysninger, vi modtager om dig. Læs mere om formål og lovgrundlag for databehandlingen på [erhvervsstyrelsen.dk](http://erhvervsstyrelsen.dk).

Hvis du sender følsomme oplysninger, opfordrer vi til, at du bruger din digitale postkasse på [Virk](#).

---

**Til:** Louise Skovgaard Petersen (lupe@aeldremin.dk)  
**Fra:** Anette Flensborg (ANFL@fvst.dk)  
**Titel:** Høringssvar fra Fødevarestyrelsen: Høring over udkast til ændring af bekendtgørelse om ældretilsyn  
**E-mailtitel:** Høringssvar fra Fødevarestyrelsen: Høring over udkast til ændring af bekendtgørelse om ældretilsyn (AEM Id nr.: 949280)  
**Sendt:** 20-03-2025 11:20  
**Bilag:** Bilag 1b - Bkg. om ældretilsyn MED TC - 2. rul (vurderingskoncept og skriftlig tilb.).pdf; Høringsbrev.pdf; Bilag 1a - Bkg. om ældretilsyn UDEN TC - 2. rul (vurderingskoncept og skriftlig tilb.).pdf; Høringsliste.pdf;

Kære Louise

Fødevarestyrelsen har ingen bemærkninger til denne høring.

Venlig hilsen

**Anette Flensborg**  
Chefkonsulent | Jura  
+45 72 27 66 71 | [fvst.dk/kontakt](mailto:fvst.dk/kontakt)

**Ministeriet for Fødevarer, Landbrug og Fiskeri**  
Fødevarestyrelsen | Stationsparken 31-33 | 2600 Glostrup | Tlf. +45 72 27 69 00 | [fvst.dk/kontakt](mailto:fvst.dk/kontakt) | [www.fvst.dk](http://www.fvst.dk)



#viarbejderforføden

*Fødevarestyrelsen kan anvende ovenstående oplysninger til brug for sagsbehandlingen, bl.a. oplysninger om navn og adresse. Retsgrundlaget for vores behandling af dine personoplysninger følger af den til enhver tid gældende fødevare-, veterinær- og foderstoflovgivning, databeskyttelsesforordningen og databeskyttelsesloven. Læs mere i Fødevarestyrelsens [Persondatapolitik](#)*

---

**Fra:** Louise Skovgaard Petersen <[lupe@aeldremin.dk](mailto:lupe@aeldremin.dk)>  
**Sendt:** 26. februar 2025 09:50  
**Emne:** Frist: 26. marts 2025 - Høring over udkast til ændring af bekendtgørelse om ældretilsyn (AEM Id nr.: 949280)

#### Til de på vedlagte høringsliste anførte høringsparter

Vedlagt fremsendes høring over udkast til ændring af bekendtgørelse om ældretilsyn som følge af lov om ældretilsyn, hvoraf det følger, at der skal udarbejdes et vurderingskoncept til ældretilsynet samt en skabelon for skriftlig tilbagemelding på ældretilsynets tilsyn, som skal fastsættes på bekendtgørelsesniveau.

Der anmodes om, at eventuelle bemærkninger til ændringerne i udkastet til bekendtgørelsen er ministeriet i hænde senest den 26. marts 2025.

Med venlig hilsen

**Louise Skovgaard Petersen**  
Chefkonsulent  
Mobil: 41851468  
Mail: [lupe@aeldremin.dk](mailto:lupe@aeldremin.dk)



ÆLDREMINISTERIET

Ældreministeriet  
Holbergsgade 6  
1057 København K  
Tlf. 33 92 93 00

[aeldremin.dk](http://aeldremin.dk)



*Sådan behandler vi personoplysninger*





Ældreministeriet  
Holbergsgade 6  
1057 København K

**Høring over udkast til ændring af bekendtgørelse om ældretilsyn  
(AEM Id nr.: 949280).**

19. marts 2025

J.nr. 25-20637

Ankestyrelsen har ingen bemærkninger.

Venlig hilsen

Ankestyrelsen  
7998 Statsservice

Ankestyrelsen

Tel +45 3341 1200

[ast@ast.dk](mailto:ast@ast.dk)  
[sikkermail@ast.dk](mailto:sikkermail@ast.dk)

EAN-nr.:  
57 98 000 35 48 21

Åbningstid - reception:  
man-fre kl. 9.00-15.00

Åbningstid - telefon:  
man-tir kl. 9.00-15.00  
ons lukket  
tor-fre kl. 9.00-15.00

**Til:** Louise Skovgaard Petersen (lupe@aeldremin.dk), Henriette Moustén Kudahl (hemk@aeldremin.dk)  
**Fra:** info@sufo.dk (info@sufo.dk)  
**Titel:** Høring over udkast til ændring af bekendtgørelse om ældretilsyn  
**Sendt:** 12-03-2025 13:23  
**Bilag:** Bilag 1b - Bkg. om ældretilsyn MED TC - 2. rul (vurderingskoncept og skriftlig tilb.).pdf; Høringsbrev.pdf; Bilag 1a - Bkg. om ældretilsyn UDEN TC - 2. rul (vurderingskoncept og skriftlig tilb.).pdf; Høringsliste.pdf;

**[EKSTERN E-MAIL]** Denne e-mail er sendt fra en ekstern afsender.  
Vær opmærksom på, at den kan indeholde links og vedhæftede filer, som ikke er sikre.

Til rette vedkommende

SUFO takker for muligheden for at afgive høringssvar på vedhæftede.

SUFO har ingen bemærkninger.

Mette Marie Kyed  
Landsforeningen for ansatte i Sundhedsfremmende Forebyggende hjemmebesøg (SUFO)  
Tlf. 3877 0165

**SUFO**



#### Til de på vedlagte høringsliste anførte høringsparter

Vedlagt fremsendes høring over udkast til ændring af bekendtgørelse om ældretilsyn som følge af lov om ældretilsyn, hvoraf det følger, at der skal udarbejdes et vurderingskoncept til ældretilsynet samt en skabelon for skriftlig tilbagemelding på ældretilsynets tilsyn, som skal fastsættes på bekendtgørelsesniveau.

Der anmodes om, at eventuelle bemærkninger til ændringerne i udkastet til bekendtgørelsen er ministeriet i hænde senest den 26. marts 2025.

Med venlig hilsen

**Louise Skovgaard Petersen**  
Chefkonsulent  
Mobil: 41851468  
Mail: [lupe@aeldremin.dk](mailto:lupe@aeldremin.dk)



# ÆLDREMINISTERIET

Ældreministeriet  
Holbergsgade 6  
1057 København K  
Tlf. 33 92 93 00  
[aeldremin.dk](http://aeldremin.dk)



*Sådan behandler vi personoplysninger*

---

**Til:** Louise Skovgaard Petersen (lupe@aeldremin.dk)  
**Fra:** Dansk Arbejdsgiverforening (da@da.dk)  
**Titel:** SV: Frist: 26. marts 2025 - Høring over udkast til ændring af bekendtgørelse om ældretilsyn  
**E-mailtitel:** SV: Frist: 26. marts 2025 - Høring over udkast til ændring af bekendtgørelse om ældretilsyn (AEM Id nr.: 949280)  
**Sendt:** 26-02-2025 12:47

**[EKSTERN E-MAIL]** Denne e-mail er sendt fra en ekstern afsender.  
Vær opmærksom på, at den kan indeholde links og vedhæftede filer, som ikke er sikre.

Kære Louise Skovgaard Petersen

Ovennævnte falder uden for DA's virkefelt, og vi ønsker ikke at afgive bemærkninger.

Med venlig hilsen

Jeanet Danneberg Jepsen  
Ledelsessekretær



Vester Voldgade 113  
1552 København V  
Direkte +45 33 38 92 76  
Mobil +45 29 20 02 76  
Mail [jdj@da.dk](mailto:jdj@da.dk)  
Web [da.dk](http://da.dk)

Denne mail er tilsigtet en bestemt modtager og kan indeholde fortrolige oplysninger. Er du ikke den rette modtager, beder vi dig om at orientere os ved at besvare denne mail og derefter slette den. Det er ikke tilladt at beholde, kopiere, videresende eller bruge oplysninger fra denne mail, hvis du ikke er den rette modtager.

---

**Fra:** Louise Skovgaard Petersen <lupe@aeldremin.dk>

**Sendt:** 26. februar 2025 09:51

**Emne:** Frist: 26. marts 2025 - Høring over udkast til ændring af bekendtgørelse om ældretilsyn (AEM Id nr.: 949280)

**Til de på vedlagte høringsliste anførte høringsparter**

Vedlagt fremsendes høring over udkast til ændring af bekendtgørelse om ældretilsyn som følge af lov om ældretilsyn, hvoraf det følger, at der skal udarbejdes et vurderingskoncept til ældretilsynet samt en skabelon for skriftlig tilbagemelding på ældretilsynets tilsyn, som skal fastsættes på bekendtgørelsesniveau.

Der anmodes om, at eventuelle bemærkninger til ændringerne i udkastet til bekendtgørelsen er ministeriet i hænde senest den 26. marts 2025.

Med venlig hilsen

**Louise Skovgaard Petersen**  
Chefkonsulent  
Mobil: 41851468  
Mail: [lupe@aeldremin.dk](mailto:lupe@aeldremin.dk)



# ÆLDREMINISTERIET

Ældreministeriet  
Holbergsgade 6  
1057 København K  
Tlf. 33 92 93 00  
[aeldremin.dk](http://aeldremin.dk)



*Sådan behandler vi personoplysninger*

---

**Til:** Louise Skovgaard Petersen (lupe@aeldremin.dk)  
**Cc:** Henriette Moustén Kudahl (hemk@aeldremin.dk), BRS-CHSO Sørensen, Charlotte (BRS-CHSO@brs.dk)  
**Fra:** 'brs-ktp-lesek@brs.dk' (brs-ktp-lesek@brs.dk)  
**Titel:** Beredskabsstyrelsens bemærkninger til høring over udkast til ændring af bekendtgørelse om ældretilsyn [RELEASABLE TO INTERNET TRANSMISSION]  
**E-mailtitel:** Beredskabsstyrelsens bemærkninger til høring over udkast til ændring af bekendtgørelse om ældretilsyn (AEM Id nr.: 949280) [RELEASABLE TO INTERNET TRANSMISSION]  
**Sendt:** 26-02-2025 12:36

**[EKSTERN E-MAIL]** Denne e-mail er sendt fra en ekstern afsender.  
Vær opmærksom på, at den kan indeholde links og vedhæftede filer, som ikke er sikre.

Til Ældreministeriet

Beredskabsstyrelsen har ingen bemærkninger til ændring af bekendtgørelse om ældretilsyn.

Med venlig hilsen

**Mikkel Rode**  
Sektionsleder  
PA for Chefen for Operationsdivisionen

**BEREDSKABSSTYRELSEN**  
Ledelsessekretariatet  
Koordinations- og Styringsdivisionen  
Datavej 16, 3460 Birkerød  
Mobil: +45 2494 4457  
E-mail: [BRS-MISR@brs.dk](mailto:BRS-MISR@brs.dk) / FIIN: [BRS-MISR@fiin.dk](mailto:BRS-MISR@fiin.dk)  
[www.brs.dk](http://www.brs.dk)

---

**Fra:** Louise Skovgaard Petersen <[lupe@aeldremin.dk](mailto:lupe@aeldremin.dk)>  
**Sendt:** 26. februar 2025 09:50  
**Emne:** Frist: 26. marts 2025 - Høring over udkast til ændring af bekendtgørelse om ældretilsyn (AEM Id nr.: 949280)

(FMI-CD besked: Denne mail kommer fra Internettet.)

**Til de på vedlagte høringsliste anførte høringsparter**

Vedlagt fremsendes høring over udkast til ændring af bekendtgørelse om ældretilsyn som følge af lov om ældretilsyn, hvoraf det følger, at der skal udarbejdes et vurderingskoncept til ældretilsynet samt en skabelon for skriftlig tilbagemelding på ældretilsynets tilsyn, som skal fastsættes på bekendtgørelsesniveau.

Der anmodes om, at eventuelle bemærkninger til ændringerne i udkastet til bekendtgørelsen er ministeriet i hænde senest den 26. marts 2025.

Med venlig hilsen

**Louise Skovgaard Petersen**  
Chefkonsulent  
Mobil: 41851468  
Mail: [lupe@aeldremin.dk](mailto:lupe@aeldremin.dk)

  
ÆLDREMINISTERIET

Ældreministeriet

Holbergsgade 6  
1057 København K  
Tlf. 33 92 93 00  
[aeldremin.dk](http://aeldremin.dk)



*Sådan behandler vi personoplysninger*