**Status, udfordringer og muligheder på ældreområdet**

Dette statuspapir er et led i processen i udarbejdelsen af Viborg Kommunes Ældrepolitik.

Byrådet har besluttet, at der skal udarbejdes en sektorpolitik for Ældreområdet. Politikken skal formulere og skabe sammenhæng mellem vision, indsatser og mål på ældreområdet. En ældrepolitik giver Byrådet mulighed for at formulere konkrete målsætninger og indsatser på Ældreområdet og prioritere disse.

**Den generelle udvikling**

I publikationen "65+ - Et portræt af de ældres liv, arbejdsliv og sociale situation" fra 2012 sammenfatter Danmarks Statistik en række karakteristika for ældregruppen i Danmark.

Det fremgår bl.a. at befolkningen over 65 år i de kommende år vil være en af de hastigst voksende befolkningsgrupper i Danmark. Allerede nu er der over 1 million personer over 65 år i Danmark.

Befolkningsprognoser for Viborg Kommune viser, at der i de kommende år vil ske en markant stigning i antallet af ældre mellem 65 og 79 år. Befolkningstallet vil i denne aldersgruppe således stige med knap 3.200 personer over de næste 15 år – svarende til 24,6 %. Udviklingen er forholdsvis stabil med en aftagende tendens sidst i perioden. Gruppen af de ældste borgere over 80 år vil i Viborg vokse med 2.900 frem mod 2029, hvilket svarer til en stigning på 72%. På landsplan forventes der en lidt mindre markant udvikling med en stigning af 65-79-årige på 16,4 %. Antallet af de "ældste" ældre på 80 år og derover vil også stige meget markant. Ældregruppen vokser forholdsmæssigt mere end de yngre grupper og det betyder, at andelen af erhvervsaktive falder.

Ældregruppens vækst skyldes både udsving i fødselstallet(store efterkrigsårgange) og at de ældre lever længere. Denne folkesundhedsmæssige succes har naturligvis også en bagside: En større del af de ældre i dag har behov for flere og dyrere behandlinger og mere pleje. Med den stigende alder øges andelen af borgere med en kronisk sygdom, ligesom andelen af ældre med to eller flere kroniske sygdomme stiger. Mange vil således opleve, at de skal lære at leve længe med sygdomme, og kommunen skal være forberedt på at hjælpe borgerne til at leve bedst muligt med deres sygdom. Men ældregruppen er meget heterogen i forhold til sundhed. De yngre ældre kan se frem til mange gode leveår med et højt aktivitets- og funktionsniveau, bl.a. som følge af den gode levestandard de har oplevet i deres levetid. På den anden side er der især blandt de ældste ældre en gruppe som har betydelige helbredsgener, både som følge af alderen i sig selv, men også som følge af dårligere kår i opvæksten og mere fysisk betonet arbejde.

Befolkningens boligform er stærkt aldersafhængig. Flertallet i voksengruppen bor i enfamilieshuse og det billede holder helt frem til personerne er i midten af 80'erne, men allerede fra begyndelsen af 70'erne begynder andelen, der bor i etagebolig at stige. Det betyder, at flere flytter på et tidspunkt i perioden fra de er omkring 70 år og frem. Flyttefrekvensen er særligt høj fra omkring 75 års alderen og frem. Det typiske er, at man flytter til en mindre bolig – og at de fleste flytter i etagebolig.

Ældregruppen er præget af store forskelle i tilknytningen til arbejdsmarkedet. De fleste trækker sig tilbage fra arbejdsmarkedet mens de er i 60'erne. Men der har været en bemærkelsesværdig udvikling på dette område i de seneste ti år. I den periode er beskæftigelsesfrekvensen nemlig steget markant for de 60-64

årige. I 2001 var den på 28 pct., i 2011 var den på 46 pct. Der er altså i dag betydeligt flere 60-64 årige på arbejdsmarkedet. En del af forklaringen på denne stigning er efterlønsreformerne.

Der har også været en positiv udvikling i beskæftigelsesfrekvensen for de over 65 årige dog ikke så markant. Den er steget fra 7,2 pct. i 2001 til 10,4 pct. i 2011. De allerfleste over 65 årige er altså trådt ud af arbejdsmarkedet.

De 65+ åriges hovedindkomst er ikke overraskende pensioner. Folkepensionen spiller en hovedrolle, men dens betydning er aftagende. For de over 75 årige udgør folkepensionen således 66,8 pct. af de samlede pensionsudbetalinger, mens den kun udgør 57,8 pct. for de 65-74 årige. Tendensen er også, at de ældre har flere penge til rådighed end tidligere således at forskellen mellem erhvervsaktive og pensionisters rådighedsbeløb mindskes gradvist. Forklaringen herpå er i høj grad en stigende frekvens af private pensionsordninger samt værdistigninger på boliger. Den forbedrede økonomi er især udpræget for gruppen af yngre ældre.

Billedet på landsplan stemmer godt overens med billedet af ældregruppen i Viborg Kommune.

**Status for ældreområdet i Viborg Kommune**

Overordnet arbejdes der ud fra den rehabiliterende tankegang på ældreområdet i Viborg Kommune.

Rehabilitering og den rehabiliterende tankegang handler om at skabe eller genskabe borgerens færdigheder. Der er altså tale om en form for hjælp til selvhjælp, hvor udgangspunktet er, at kommunens medarbejdere skal arbejde hen imod, at borgeren bliver mere selvhjulpen eller bevarer sine nuværende færdigheder.

Det har længe været et grundlæggende mål for indsatsen i Viborg Kommune at øge den enkelte borgers livskvalitet ved at være så selvhjulpen som muligt. Det kræver, at der i samarbejde med borgeren arbejdes målrettet med borgeren og eventuelle pårørende om at genvinde og vedligeholde borgerens færdigheder – med udgangspunkt i borgerens prioriteringer og ressourcer.

Viborg Kommune arbejder målrettet med udvikling, afprøvning og implementering af teknologiske løsninger. Udviklingen går stærkt, og der kommer løbende nye og bedre muligheder, som skal afprøves. De seneste års fokusområder tager udgangspunkt i Strategiplanen for Sundhed og Omsorg fra 2010.

**Udfordringer**

Det stigende antal ældre vil i sig selv lægge pres på de kommunale udgifter til pleje og service over for de ældre borgere. Dertil er der en forventning om et øget antal af ældre borgere med kroniske sygdomme, dels pga. udviklingen i demografien, dels betinget af befolkningens levevis og -vilkår. Denne stigning medfører utvivlsomt stigende udgifter til behandling og pleje.

Ulighed i sundhed er ligeledes en velkendt og voksende udfordring, både for ældre og yngre borgere.

Viborg Kommune har – som andre kommuner – en vedvarende udfordring i at forebygge forhold/livsstile, som udfordrer den fremtidige sundhed.  Den levevis man har i ungdom og voksenliv influerer kraftigt på helbredet i alderdommen.

På kort sigt er der desuden behov for at fastholde den arbejdskraft der har mulighed for at forlade arbejdsmarkedet tidligt f.eks. ved at gøre det attraktivt gennem fleksible ansættelser. På længere sigt betyder den stigende pensionsalder og faldet i antallet af personer, der har mulighed for efterløn, at personalet skal arbejde flere år. Det kan give behov for mindre belastende jobfunktioner.

Der er fortsat udfordringer i samarbejdet mellem sundhedsvæsenets forskellige sektorer. Der arbejdes kontinuerligt på at styrke samarbejdet mellem sektorerne, bl.a. i form af sundhedsaftaler, og i at forbedre kommunikation og aftale ansvarsfordeling så ingen borgere bliver glemt i overgangene mellem sektorer.

Tendensen med tidligere udskrivninger fra hospitalsafdelinger forventes at fortsætte. Dette resulterer i stigende krav til den kommunale pleje og samarbejdet mellem kommune og hospital.

Demenssygdomme er en stor udfordring i denne gruppe, som der skal tages højde for. I Danmark lever 70-90.000 mennesker med en demenssygdom og der er 14 - 15.000 nye tilfælde af demens hvert år. Viborg kommune vil ligeledes også få flere borgere med demens der på grund af sygdommen får brug for en eller flere indsatser fra kommunen. Det kan f.eks. være flere plejeboliger og dagtilbud.

Et andet område hvor kommunen kan forudse udfordringer er på boligområdet. Der bliver flere ældre, men det er usikkert hvordan udviklingen kommer til at påvirke behovet for ældre- og plejeboliger. Herunder kan det være vanskeligt at forudse om ”længst muligt i eget hjem”-tænkningen vil fortsætte uændret eller endnu flere ældre vil blive boende i eget hjem i længere tid. På landsplan er der tendens til at befolkningen rykker fra landet og mindre landsbyer til større bysamfund, hvilket måske vil styrke efterspøgslen på boliger i de større bysamfund. Samtidig har de sidste årtiers udvikling vist, at det er svært at forudsige de kommende generationers krav til boliger, både i forhold til indretning og beliggenhed.

**Muligheder**

Den demografiske udvikling og samfundets generelle udvikling åbner op for en række muligheder, som Viborg Kommune kan drage nytte af i arbejdet med at sikre den bedst mulige velfærd for de ældre borgere.

Først og fremmest har de ældre nu et bedre helbred når de forlader arbejdsmarkedet, Det skyldes både at flertallet har haft mindre nedslidende arbejde, har røget mindre og fået bedre kost gennem livet, samt en stigende forståelse for betydningen af korrekt kost og motion. Den udvikling betyder at de ældre kan forvente længere levetid og flere gode leveår, dvs. år hvor den ældre ikke lider under forværret helbred.

En stor del af den kommende ældregeneration har en bedre privatøkonomi. For kommunen betyder det, at beskatningsgrundlaget bliver højere og kombineret med de ældres bedre helbred betyder det også, at flere bliver senere nettomodtagere af offentlige ydelser.

En anden tendens er, at de ældre i stigende grad har lyst, tid og helbred til at udføre frivilligt arbejde. Ved at understøtte denne tendens slår kommunen to fluer med et smæk. Det sikres, at en række nyttige opgaver bliver udført, og på samme tid er det gavnligt for de frivilliges helbred og livskvalitet at være aktive.

Med en relativt lille indsats kan kommunen bidrage til løsningen af en række opgaver, som ellers ikke ville blive løst, men som er gavnlig for både de ældre, kommunen og samfundet. Som sidegevinst opnås det at de frivillige holdes aktive og indgår i netværk og sociale sammenhænge med andre.

De ældre er også i stigende grad vant til at anvende moderne teknologi og kommunikationsformer. De ældres accept af teknologiske løsninger må forventes at være større – især fordi teknologierne også bidrager til selvhjulpenhed.

Det betyder også en ny rolle for personalet. Frem for at yde passiv pleje skal personalet i højere grad fungere som vejledere og være i stand til at inddrage de ældres ønsker til plejen. De nye ældre har været vant til selv at træffe beslutninger og selv tage ansvar for eget helbred og forventer, at dette fortsætter i alderdommen. Personalet skal altså være rustet til at gå i dialog med borgerne. Det må også forventes, at de ældre i stigende grad ønsker det frie valg og sætter spørgsmål ved, om de kommunale løsninger, er de rigtige for dem.

**Viborg Kommunes Sundhedspolitik**

Viborg Kommune har netop udarbejdet en Tværgående Sundhedspolitik. Politikken tager udgangspunkt i fire temaer, som det vil være oplagt at tænke sammen med Ældrepolitikken.

- Børn og unge
- Gennem hele livet
- Fællesskaber
- Tidlig og effektfuld indsats

**Målgrupper for ældrepolitikken**

Udgangspunktet er at ældrepolitikken er målrettet tiden efter arbejdslivet. Men afslutningen på arbejdslivet sker ikke på et fast tidspunkt, og nogle – især mænd – trækker sig gradvist tilbage. Desuden er ældregruppen præget af store forskelle i forhold til f.eks. selvhjulpenhed, helbred og økonomi. Denne politik tager udgangspunkt i erkendelsen af, at forskellige grupper af borgere har forskellige behov. Ældregruppen, og andre aldersgrupper, kan opdeles på nedenstående måde. Ældrepolitikken skal ideelt set imødekomme alle tre gruppers behov.

**De selvhjulpne**
Seniorerne i Viborg Kommune lever generelt et aktivt liv. De fleste klarer sig selv i dagligdagen og har ikke brug for eksempelvis hjemmehjælp. De er selvhjulpne og aktive og bruger kommunens kultur- og fritidsliv i stort omfang. Mange bruger tid og kræfter på at indgå i frivilligt arbejde, hvor de kan være noget for såvel børn som ældre.

**Borgere med behov for hjælp**
Samtidig er der en gruppe borgere, som for manges vedkommende stadig er aktive, men også har brug for hjælp og støtte fra kommunen for at klare sig i dagligdagen. Mange bor i eget hjem og har behov for lettere hjælp til for eksempel rengøring.

**Borgere med behov for særlig opmærksomhed**
Endelig er der en gruppe af ældre borgere, som har behov for meget hjælp døgnet rundt. Gruppen, som oftest bor i en ældre- eller plejebolig, udgør en forholdsvis lille del af det samlede antal seniorer. Også andre grupper har behov for særlig opmærksomhed. Det drejer sig blandt andet om borgere med en kronisk sygdom eller demens, med aldersbetingede psykiske lidelser og om borgere, som har få eller ingen sociale og økonomiske ressourcer. Det drejer sig også om seniorer, som isoleres fra samfundet på grund af sproglige barrierer og fysiske skavanker, der hindrer et aktivt liv på lige fod med andre.

**Forslag til temaer i Ældrepolitikken**
Arbejdsgruppen vedrørende ældrepolitikken har med udgangspunkt i ovenstående peget på følgende stikord, som bør indgå i Ældrepolitikken.

- Rehabilitering/aktiv og selvhjulpen/egenomsorg
    - Den rehabiliterende tankegang. Fra passiv kompenserende hjælp til målrettet udviklende støtte
- Inddragelse af pårørende og lokalsamfund/inddrage borgerens ressourcer/på borgerens præmisser
- Ensomhed/samvær og fællesskab/sociale relationer
- Aktiviteter, kultur, arrangementer
- IT og digitalisering/information og kommunikation fra kommunen i øjenhøjde med de ældre borgere
- Medarbejdere (på ældreområdet)
- Boliger, nye boligformer, oldekoller, lokalsamfund
- Ældre på arbejdsmarkedet
- Ulighed/lighed
- Det gode hverdagsliv, aktive seniorliv
- Demens
- Pleje og Omsorg, sundhed og trivsel, tryghed

På baggrund af stikordene har arbejdsgruppen udvalgt fire temaer som samler stikordene, og som kan udgøre temaerne i Ældrepolitikken. Temaerne overlapper hinanden og afgrænsningen imellem dem er flydende.

- **Aktivt Hverdagsliv**

*I Viborg skal aktive hverdagsliv holde både unge og ældre raske og glade. Aktivt hverdagsliv handler også om at tage medansvar for eget liv og helbred.*

Viborg Kommune kan bidrage til aktive hverdagsliv ved at

- Skabe nye rammer for udfoldelser og understøtte de eksisterende aktiviteter og fællesskaber. Aktive hverdagsliv handler nemlig ikke kun om fysiske aktiviteter.

- Skabe mulighed for at de ældre fortsat har tilknytning til arbejdsmarkedet, tilbud om frivillige sociale aktiviteter – f.eks. hvor ældre frivillige hjælper andre ældre eller gennem samarbejde med foreningslivet
- Kommunen medvirker til at de ældre har mulighed for at leve aktive liv også i de mindre samfund, f.eks. i form af attraktive boliger, opretholdelse af serviceniveauet og støtte til lokale foreninger.
- Sikre valgmuligheder og tilbud til de ældre og støtte op om de fællesskaber, der allerede findes i kommunen. De færreste ældre ønsker at blive behandlet anderledes eller at der tages særlige hensyn til dem. De ældre vil gerne selv, og ønsker forsat at kunne vælge og være medbestemmende.

- **Hjælp til selvhjælp (Rehabilitering)**

*Viborg Kommune vil sikre borgernes ejerskab til eget liv gennem hjælp til selvhjælp. Kommunens indsatser skal hjælpe borgerne til at bevare selvhjulpenhed og bringe borgeren tilbage til den maksimale mulige grad af selvhjulpenhed.*

Viborg Kommune vil

- Forbedre de ældre borgeres livskvalitet gennem en rehabiliterende indsats. Vi oplever, at borgerne gerne vil hjælpes til selvhjulpenhed frem for at modtage passiv hjælp og omsorg.
- Sætte mere fokus på social og mental rehabilitering.
- Styrke kommunikationen om rehabilitering. For rehabilitering er en anden form for hjælp end man er vant til. Så der skal arbejdes med at italesætte rehabilitering, så det ikke opfattes som manglende hjælp.
- Styrke anvendelsen af teknologi som hjælp til rehabiliteringen.

- **Relationer, fælleskab og dialog**

*I Viborg Kommune skal ingen ældre opleve ufrivillig ensomhed. Ved at skabe og understøtte aktiviteter og arrangementer for ældre understøttes nye og gamle fællesskaber og relationer.*

Viborg Kommune vil

- Sikre rammerne for at de ældre kan dyrke nuværende fællesskaber og opsøge nye fællesskaber. Seniortilværelsen betyder ofte at man ikke længere er del af et fællesskab på arbejdspladsen og mange oplever også at familie og venner efterhånden går bort. Derfor vil kommune skabe rammer for at nye fællesskaber og relationer kan opstå.
- Afholde og understøtte aktiviteter og arrangementer, hvor ældre indgår, både som arrangører, deltagere og tilskuere.
- Sikre gode forhold for foreningslivet og andre tiltag der omfatter frivillig indsats. Mange ældre udnytter friheden til at engagere sig i frivillige foreninger, tager på højskoleophold eller benytter de kommunale aktivitetstilbud. Her er der mulighed for at knytte nye venskaber og for at fylde

hverdagen med meningsfyldte aktiviteter. Kommunen vil støtte op om disse aktiviteter og de foreninger der står bag. De frivillige foreningers engagerede indsats skal ikke erstatte den professionelle indsats, som kommunens medarbejdere yder. Men frivillige kan f.eks. hjælpe med at imødekomme ensomme borgeres sociale behov som besøgsven eller medlem af frivilliggrupper på plejecentre.

- Indgå i en god og enkelt dialog med borgerne. Derfor skal kommunen tilbyde forskellige indgange til kommunen via både nye og kendte kommunikationsformer, så borgerne har mulighed for at gå i dialog med kommunens medarbejdere.

- **Tryghed når helbredet svigter**

*I Viborg Kommune ydes der hjælp efter behov. Hjælpen tilrettelægges i samarbejde med borgeren og foregår på borgerens præmisser.*

Viborg Kommune vil

- Sikre at den ældre får dækket behov for hjælp og pleje når helbredet svigter. Mange vil efter et langt og aktivt liv komme ud for, at de, på trods af træning og hjælpemidler, oplever, at de ikke længere kan klare hverdagen. Når behovet opstår skal borgeren modtage en indsats, der er tilpasset modtageren og som giver borgeren den nødvendige tryghed. Behovene ændrer sig ofte over tid, så en væsentlig opgave for kommunen er, at sikre koordinationen og kommunikationen mellem de mange forskellige personer og fagpersoner, som er involveret. Fremtiden byder på færre standardløsninger og flere individuelle og fleksible løsninger.
- Fastholde opmærksomheden på de borgere, der som følge af kroniske sygdomme eller sociale problemstillinger har behovet for en særlig indsats.