



Holdningspapir på ældreområdet 2025

Det gode ældreliv

Maj 2025

KL

Det gode ældreliv

© KL

1. udgave, 1. oplag 2025

KL

Weidekampsgade 10
2300 København S

+45 3370 3370

kl@kl.dk

kl.dk

Produktion: Kommuneforlaget A/S

Design: e-Types

Foto: Colourbox

Produktionsnr. 831052

ISBN: 978-87-94514-63-7

ISBN: 978-87-94514-64-4-pdf

Indhold

Forord	4	En ældrepleje med udgangspunkt i borgernes behov	11
Fokus på forebyggelse blandt seniorer og ældre	6	Bedre dokumentation og mindre bureaukrati	12
Fællesskaber og frivillighed styrker og understøtter ældreplejen	7	Et understøttet liv med demens	13
Omstilling til mere digital velfærd	8	En tryk afslutning på livet	14
Medarbejderne udgør fundamentet for god ældrepleje	9		

Forord

Ældrelivet har mange nuancer. Fremtidens ældretilbud skal ikke alene handle om omsorg og pleje, men også om at skabe rammer for et godt og aktivt liv i alle alderdommens faser. Det kræver, at vi ser ældre menneskers behov, ressourcer og potentialer som noget dynamisk og mangfoldigt.

Med holdningspapiret, ønsker KL at sætte fokus på de væsentligste opgaver for fremtidens kommunale ældreområde. Ældreplejen er en vigtig kommunal opgave, og der er behov for at sætte fokus på hele ældreområdet. Fra forebyggelse og rehabilitering til støtte og omsorg, når der er brug for det.

Mennesker er forskellige. Det gælder også, når man bliver ældre. Behov og ønsker ændrer sig også, som årene går. Alligevel kommer vi ofte til at tale om ældre borgere som én samlet gruppe. Forebyggelse og sundhedsfremme blandt seniorer og ældre skal tilrettelægges ud fra forskellige livsfaser. Fra de yngre og raske seniorer, der netop har forladt arbejdsmarkedet, til de ældste borgere med behov for støtte og pleje.

Ældreområdet trækker tråde på tværs af de kommunale forvaltningsområder og til det lokale foreningsliv, civilsamfund og uformelle fællesskaber. Mange seniorer og ældre engagerer sig som frivillige i lokalsamfundet og tager del i meningsfulde fællesskaber. Derfor er det relevant, at vi i samtalen om civilsamfundets rolle på ældreområdet også husker på de bidrag, som mange seniorer og pårørende giver, og den ressource, som de udgør. Det er vigtigt, at vi er opmærksomme på, hvordan den ressource kan forstørres og forstærkes. Der er potentialer i samarbejdet med civilsamfundet, som skal undersøges og foldes ud i den lokale kontekst og ud fra lokale behov.

Alle kommuner ønsker at kunne levere en ældrepleje, der kendetegnes af, at borgerne oplever høj kvalitet i plejen og støtten, og at medarbejderne oplever det som en attraktiv arbejdsplads. Mangel på arbejdskraft er den største udfordring for, at kommunerne kan levere en ordentlig ældrepleje, og behovet for medarbejdere vil kun stige i takt med den demografiske udvikling. Arbejdskraftudfordringen er markant på ældreområdet. For KL og kommunerne er det en af de vigtigste opgaver, at der bliver arbejdet med løsninger til at håndtere netop den udvikling.

De kommende år står i reformernes tegn. Det betyder blandt andet en ændring i, hvordan den kommunale ældrepleje organiseres. Ældre-reformen bygger i høj grad videre på en udvikling, som kommunerne har været i gang med længe, og i KL hilser vi reformen og værdierne om selvbestemmelse, tillid og øget samarbejde med lokal- og civilsamfund velkommen.



Fokus på forebyggelse blandt seniorer og ældre

Forebyggelse og sundhedsfremme er en kommunal kerneopgave. Det er en opgave, der går på tværs af målgrupper og velfærdsområder, og ofte forudsætter det et tværgående samarbejde, der rækker ud over den kommunale sundheds- og omsorgsforvaltning. Sociale relationer og fysisk aktivitet styrker den mentale og fysiske sundhed og skaber trivsel blandt seniorer og ældre.

De forebyggende hjemmebesøg har været en central brik i den kommunale forebyggelse på ældreområdet. Kommunerne har fortsat forpligtelsen til at levere forebyggende indsatser over for ældre borgere, men kravet til det aldersbestemte hjemmebesøg frafalder. Reformen giver dermed en mulighed for at gentænke den forebyggende indsats med afsæt i lokale behov og demografi, og med inddragelse af lokal- og civilsamfund.

Kommunerne kan skabe attraktive tilbud med fællesskaber og fysisk aktivitet som omdrejningspunkt, hvis vi investerer i forebyggelse og sundhedsfremme og hvis vi inddrager civilsamfundet, frivillige, det lokale foreningsliv og pårørende. På den måde kan vi også understøtte borgernes livskvalitet, sund aldring og ældres evne til at mestre deres eget liv. Det kan for eksempel ske gennem motions- og kulturtilbud, sociale aktiviteter, seniorvenlig byudvikling og vejledning om kost og livsstil. Samtidig er tidlig opsporing af sygdomstegn og funktionsnedsættelser afgørende for at sikre, at ældre kan bevare deres livskvalitet og være selvhjulpne længst muligt.

Kommunerne har en unik mulighed for at tilrettelægge forebyggelsen tæt på borgerne ved at inddrage lokale aktører, såsom frivillige, foreninger og naboer. Det kræver en strategisk tilgang, som understøtter ældres sundhed i deres nærmiljø. Det er en stor gevinst for borgerne, men vil også på længere sigt frigive tid hos personalet i ældreplejen til de borgere, der har det største behov. KL ser et potentiale i at tænke ældrepleje, det nære sundhedsvæsen og rammerne for vores hverdagsliv – heriblandt boliger og lokalområder – tæt sammen. Det er omdrejningspunktet for det fælles boligudspil med BL fra 2024 og partnerskabet Fælles om lokal sundhed, der er afledt heraf.

KL mener

- Forebyggelse og sundhedsfremme målrettet seniorer og ældre skal prioriteres for at sikre et godt ældreliv og reducere behovet for pleje.
- Civilsamfund, frivillige og lokale foreninger skal inddrages aktivt i forebyggelsesarbejdet. Sammen kan vi skabe meningsfulde og aktive fællesskaber.
- Tidlig opsporing af sygdomstegn og funktionsnedsættelser er afgørende for at bevare ældres livskvalitet.

Fællesskaber og frivillighed styrker og understøtter ældreplejen

Lokal- og civilsamfund spiller en stadig vigtigere rolle i ældreplejen. Frivillige, naboer og lokale foreninger kan bidrage til at skabe stærke fællesskaber og tilbyde støtte, der supplerer den professionelle indsats.

Blandt mange seniorer er der stor interesse for at bidrage med frivilligt arbejde, særligt i årene lige efter, de har forladt arbejdsmarkedet. Foruden den værdi, den frivillige indsats skaber i lokalsamfundet og for andre borgere, har det at engagere sig i frivilligt arbejde også værdi for den frivillige selv, da det bidrager til en aktiv og meningsfuld hverdag i pensionistlivet.

Alle kommuner samarbejder med lokal- og civilsamfund. Samarbejdet følger ikke en fast formel, men tager afsæt i lokale behov. Lokale senior- og ældreråd, boligforeninger, frivilligcentre og organisationer som Røde Kors og Ældre Sagen bidrager mange steder til at fremme seniorers muligheder for at være frivillige og føle sig som en del af noget større. Inddragelse af frivillige har mange fordele, men samarbejdet skal fortsat udvikles, så det er meningsfuldt for alle parter. Kommunerne og den frivillige sektor skal sammen skabe rammerne for, at flere ældre trives, samt at frivillige gør en forskel i andres liv – og selv bliver en del af sociale og aktive fællesskaber.

En tilsvarende vigtig del af ældreplejen handler om et stærkt samarbejde med de pårørende, der ofte har en unik viden om den ældre, ligesom nogle pårørende har ressourcer og overskud til at bidrage til plejen. Pårørende er særligt vigtige i forhold til ældre med demens eller andre komplekse behov, hvor deres indsigt kan hjælpe med at

skabe bedre trivsel og målrettet pleje. Samarbejdet med pårørende bør tænkes systematisk ind i det daglige arbejde. Indflytningssamtaler, faste opfølgende møder og dialog om den sidste tid er eksempler på, hvordan samarbejdet kan styrkes. Medarbejderne skal være rustet til at håndtere dialogen professionelt og empatisk, og det kræver løbende adgang til vejledning og faglig sparring.

KL mener

- Kommunerne har et ansvar for, sammen med civilsamfund og lokale foreninger, at udvikle fleksible samarbejdsmodeller med det formål at styrke frivillighed og fællesskaber på ældreområdet.
- Samarbejdet med pårørende skal styrkes, eksempelvis gennem samtaler og opfølgning. Pårørendesamarbejdet er særligt relevant for borgere med komplekse problemstillinger og demens.
- Medarbejdere skal klædes på til at sikre en god dialog med inddragelse af pårørende og samarbejde med frivillige.

Omstilling til mere digital velfærd

Velfærdsteknologi bidrager til at styrke borgernes selvbestemmelse, livskvalitet og værdighed. Vores hverdag er præget af teknologi. Kommunikation foregår digitalt, og mobiltelefonen ligger fast i brystlommen. Nye generationer af ældre vil have andre forudsætninger for at tilgå teknologiske og digitale løsninger.

Teknologiske løsninger giver ældre mulighed for at bevare deres uafhængighed længere, samtidig med at de får adgang til mere fleksibel og individuel støtte. Det kan være hjælpemidler, der letter daglige gøremål, eller digitale værktøjer, der sikrer hurtigere og mere præcis kommunikation mellem borgeren og plejepersonalet. De teknologiske og digitale løsninger er et bidrag til de kommunale tilbud og skal ikke ses som en erstatning for medarbejderens møde med borgeren. Men løsninger skal være med til at sikre, at medarbejdernes tid bliver brugt bedst muligt.

Grundig afprøvning og implementering er afgørende for at sikre, at alle borgere får gavn af de muligheder, som teknologien tilbyder, og for at skabe et system, hvor ingen bliver overset eller tabt i overgangen til nye løsninger. Velfærdsteknologi handler i sidste ende om at sætte borgeren i centrum og skabe rammer, der styrker deres selvstændighed og tryghed.

Kommunerne er allerede i gang med at udbrede velfærdsteknologi og digitale løsninger i ældreplejen. For at sikre reel omstilling af opgaveløsningen, er der behov for en bred og ambitiøs indsats, der involverer nationale strategier, tværsektorielle samarbejder, langsigtede investeringer og lokal politisk opbakning. Det vil sikre, at velfærdsteknologi ikke kun bliver et supplement, men en integreret del af fremtidens ældrepleje, som skaber værdi for både borgere og medarbejdere. På samme måde er de velfærdsteknologiske løsninger et vigtigt værktøj, der bidrager til at opretholde velfærdsniveauet, i takt med at

arbejdskraftudfordringen vil stige. Politikere – lokalt og nationalt – har et ansvar for at turde gribe og sætte retning for udviklingen af det velfærdsteknologiske potentiale.

Lovgivningen skal understøtte, at kommunerne arbejder med et digitalt først-princip, hvor teknologiske løsninger bliver en naturlig del af alle indsatser. Det kræver, at vi hurtigere udbreder de løsninger, der allerede virker, og afprøver nye samarbejder med relevante aktører. Samtidig skal løsninger være brugervenlige og tilpasses borgernes forskellige behov og evner.

KL mener

- Kommunerne bør arbejde med et digitalt først-princip, hvor teknologiske løsninger bliver en naturlig del af alle indsatser i ældreplejen.
- En succesfuld implementering af velfærdsteknologi forudsætter, at der på statsligt niveau arbejdes for regelforenkling og en mere samlet regulering af kommunernes anvendelse af teknologiske løsninger på sundheds- og ældreområdet. Herunder klarhed om juridiske rammer og etablering af juridisk hjemmel, eksempelvis i forhold til anvendelse af data, AI og digitalt tilsyn til tidlig opsporing og forebyggelse.

Medarbejderne udgør fundamentet for god ældrepleje

En ældrepleje af høj kvalitet er afhængig af kompetente medarbejdere. Manglen på arbejdskraft er den største barriere for, at ambitionerne for fremtidens ældrepleje kan indfries. Allerede i dag oplever kommunerne rekrutteringsudfordringer, og det er særligt social- og sundhedsmedarbejdere, der er efterspørgsel på. Samtidig ser vi ind i en demografisk udvikling, hvor antallet af danskere over 80 år vil stige fra 320.000 i dag til 464.000 i 2035. Det er derfor væsentligt, at vi i kommunerne arbejder på alle fronter, der kan bidrage til at opretholde en ældrepleje med høj kvalitet. Sund aldring, forebyggelse og sundhedsfremme kan udskyde tidspunktet, hvor en borger får behov for praktisk hjælp og pleje. Derfor skal vi huske at sætte ind, inden borgeren er i det kommunale system. Lokal- og civilsamfund samt pårørende bidrager til at styrke sociale relationer og aktive fællesskaber – også før sygdomstegn viser sig. Tilsvarende er der i civilsamfundet en ekspertise, der kan komplementere den professionelle pleje og omsorg. Rammerne for det samarbejde kan både styrkes og udbredes.

Velfærdsteknologiske løsninger og en målrettet omstilling til digital velfærd – såsom intelligente hjælpemidler, fjernmonitorering, digitale sundhedsplatforme og robotstøvsugere – kan aflaste medarbejderne og give mere tid til den borgercentrede pleje og omsorg. Samtidig kan digital velfærd øge borgernes selvhjulpenhed og skabe mere fleksible og effektive arbejdsgange.

Seniorpolitikker, fuldtidsindsatser og fokus på at nedbringe sygefravær er alle redskaber, der kan medvirke til at afhjælpe den rekrutteringssituation, som kommunerne står over for. Samtidig kan det bidrage til at sikre, at kommunerne er attraktive arbejdspladser, hvor medarbejderne har lyst til at blive i mange år.

Uddannelse af nye medarbejdere skal bidrage til rekrutteringsgrundlaget. Derfor skal der arbejdes for, at flere elever gennemfører social- og

sundhedsuddannelserne – blandt andet ved at sikre den nødvendige støtte til eleverne og ved at skabe stærkt lokalt samarbejde mellem skole og praktiksted.

Løsningerne kan dog ikke alene findes lokalt eller i kommunerne. Arbejdskraftudfordringerne og den demografiske udvikling kalder på politisk handling og indsatser på flere niveauer, og det er afgørende, at der handles nu. Potentialet i international arbejdskraft skal udnyttes bedre. Vi har brug for en ambitiøs national strategi, der gør det lettere for udenlandske medarbejdere at arbejde i Danmark. Det indebærer både hurtigere godkendelsesprocedurer, sproglig opkvalificering og initiativer til at integrere udenlandske medarbejdere og deres familier i lokalsamfundene.

KL mener

- Arbejdskraftudfordringen bør have topprioritet blandt politikere lokalt og nationalt.
- Der findes ikke en simpel løsning, men med en fokuseret indsats på tværs af områderne, eksempelvis velfærdsteknologi, fuldtidsindsatser og fokus på sygefravær, samt uddannelse og kompetenceudvikling af medarbejdere, kan vi ruste ældreplejen til at imødekomme den demografiske udvikling.



En ældrepleje med udgangspunkt i borgernes behov

En ældrepleje, der tager afsæt i borgerens behov og selvbestemmelse, er omdrejningspunktet i den reform af ældreområdet, som kommunerne skal implementere.

Kommunerne skal fremadrettet levere helhedspleje, som er en helhedsorienteret og sammenhængende indsats, der tager afsæt i borgerens behov og selvbestemmelse. Helhedspleje styrkes gennem tæt, tværfagligt samarbejde mellem ældreplejens medarbejdere og deres forskellige faglige kompetencer. Det tætte samarbejde sikrer en god rehabilitering, at tidlige tegn på mistrivsel eller funktionstab opspores og at sygdomsforværring så vidt muligt undgås. Kontinuitet og kendte ansigter er ligeledes afgørende for at skabe tryk og trivsel for ældre borgere.

Mange kommuner arbejder allerede med at udbrede faste tværfaglige teams, der er organiseret omkring en borgergruppe. Det tætte tværfaglige samarbejde styrker medarbejdernes faglige handlerum og understøtter kontinuitet og borgerens selvbestemmelse. Erfaringerne viser, at organisering i faste teams skaber bedre sammenhæng i plejen, øger borgernes tilfredshed og har en positiv indvirkning på arbejdsfællesskabet.

Helhedsplejen og organiseringen i faste teams understøttes af en stærk lokal faglig ledelse. Fokus på læring og udvikling er omdrejningspunkt i den nye tilsynsmodel, og lederne skal tilsvarende understøtte den udvikling ved at være tættere på den daglige praksis og understøtte medarbejderne med faglig sparring og feedback. På mange måder er der tale om en kulturændring, og de nye roller og ansvar fordrer tillid til medarbejderne og den lokale ledelse.

Mange ældre borgere lever med én eller flere komplekse og kroniske sygdomme, der kræver en sundhedsfaglig indsats. Ligeledes lever en stor del af de borgere, som kommunerne hjælper, med demens. Helhedspleje handler derfor ikke kun om omsorg og trivsel, men også om sundhed og sygepleje. Medarbejderne skal have kompetencer til at opdage og reagere på udvikling i sygdom. Det kan være fysiske og kognitive forandringer, såsom vægttab, urinvejsinfektioner eller andre alvorlige tilstande, der kan påvirke borgerens helbred og livskvalitet. Det stiller krav til en tilstedeværelse af sundhedsfaglige kompetencer blandt medarbejderne, så de kan håndtere både pleje og behandling på forsvarlig vis.

KL mener

- Kommunerne skal arbejde for rammer, der understøtter tværfagligt samarbejde og lokal faglig ledelse. Det er grundpiller for, at vi kommer i mål med implementeringen af faste teams og helhedspleje, og dermed sikre en sammenhængende og borgercentreret indsats i ældreplejen.
- Regeringen bør sikre, at kommunerne får mulighed for at være leverandør af den akutte, specialiserede sygepleje for at sikre sammenhæng og nærhed i indsatsen.

Bedre dokumentation og mindre bureaukrati

Dokumentation er grundlag for vidensdeling, kvalitetsudvikling, patientsikkerhed og god planlægning og styring. At dokumentere borgernes tilstande, udfordringer og problematikker er en del af kerneopgaven for medarbejdere på ældreområdet. Vi skal dog altid have for øje, at tiden, der bliver brugt på dokumentationsopgaven, står mål med gevinsten.

Kommunerne implementerer i 2025 og 2026 en forenkling af Fælles Sprog III, som reducerer kompleksiteten i dokumentationen på ældreområdet. Formålet er, at gøre det lettere at dokumentere det relevante og dermed understøtte kvaliteten i dokumentationen. Ældreformen har ligeledes intention om at reducere tiden, der bliver brugt på dokumentation. Men intentioner kan ikke gøre det alene.

KL og kommunerne skal have fortsat fokus på, at vi alene dokumenterer det nødvendige og tilstrækkelige. Samtidig skal vi undersøge mulighederne for øget automatisering af dokumentation, hvor det er relevant. Kommunerne skal ligeledes stille krav til systemleverandører om, at medarbejderne kan dokumentere og tilgå dokumentation på en så hensigtsmæssig måde som muligt.

Med forenklingen af tilsyn på ældreområdet, er vi allerede nået et skridt på vejen mod at mindske bureaukratiet. Kompetencerne til at føre tilsyn samles i ét ældretilsyn. Formålet er, at medarbejdere og ledere skal bruge mindre tid på tilsynsrelaterede opgaver, så der dermed frigives mere plads til kerneopgaven. Den dialog- og læringsbaserede tilgang i det nye ældretilsyn skal understøtte kvalitetsudvikling i helhedsplejen og vise tillid til medarbejderne og den borgernære ledelse. Samtidig indføres samtilsyn med det formål at mindske antal-

let af tilsynsbesøg for at undgå modsatrettede anbefalinger fra forskellige tilsynsmyndigheder. KL havde dog ønsket, at samtilsynet blev mere ambitiøst, end der lægges op til fra regeringens side.

På nationalt plan finder KL det nødvendigt, at alle, der stiller krav til den kommunale dokumentation på ældreområdet – eksempelvis Styrelsen for Patientsikkerhed, Ankestyrelsen, Danmarks Statistik og Sundhedsdatastyrelsen – tænker kravene sammen og har for øje, at tid brugt på dokumentation og gevinsten heraf skal balancere.

KL mener

- Dokumentation skal være relevant og nødvendig. Der skal fokuseres på at dokumentere de nødvendige oplysninger, for at sikre kvalitet i plejen, uden at medarbejderne oversvømmes af administrative opgaver. Forenklingen af Fællessprog III skal blandt andet bidrage til dette.
- Krav fra nationale instanser – eksempelvis Styrelsen for Patientsikkerhed og Sundhedsdatastyrelsen – skal koordineres for at sikre, at de ikke modarbejder hinanden og at den tid, medarbejderne bruger på dokumentation, står mål med den værdi, den skaber.

Et understøttet liv med demens

Nationalt Videnscenter for Demens anslår, at ca. 97.000 mennesker over 65 år lever med demens i Danmark. At blive ramt af demens er en stor omvæltning for både den sygdomsramte og de nærmeste pårørende. Undersøgelser peger på, at sygdommen fortsat er tabubelagt, og at mennesker, der rammes af demens, er i risiko for at trække sig fra sociale sammenhænge i takt med, at sygdommen tiltager. Mange kommuner lægger i dag en stor indsats i at udbyde pårørendekurser, vejlede i demensforløb, tilbyde aflastning til pårørende og dagsaktiviteter for borgere med demens.

Flere projekter – blandt andet i regi af Sundhedsstyrelsen og Nationalt Videnscenter for Demens – forsøger at finde nye veje til udredning af demens, hvilket er nødvendigt og tiltrængt for at afhjælpe de nuværende lange ventetider. De lange ventetider på udredning gør det også nødvendigt, at ventetiderne på værgemål nedbringes, da borgere med demens i dag er i risiko for at blive fanget i et limbo, hvor de eksempelvis har behov for en plejebolig, men ikke kan give samtykke selv og derfor har brug for en værge, før flytningen kan ske.

Livet med demens skal være trygt, både for den sygdomsramte og de nærmeste pårørende. Tryghed understøttes blandt andet, når vi kan sikre en nær og kontinuerlig kontakt med borgerne. Kommunernes demenskoordination kan sikre trygge overgange ved at være den primære indgang til kommunen – og ved at samarbejde tæt med borgerens egen læge og sygehuset, så borgeren og de pårørende støttes igennem forløb med mange kontakter i sundhedsvæsenet.

For at livet med demens fortsat er et liv med livsglæde og selvbestemmelse, er der behov for at investere i den social- og sundhedsfaglige viden om pleje og omsorg til borgere med demens. Når medarbejderne har de bedste forudsætninger for at forstå og agere efter borgernes behov, giver det først og fremmest værdi for borgerne selv, men også tryghed for deres pårørende.

KL mener

- Kommunernes demenskoordination er med til at sikre trygge overgange og kontinuitet for borgere med demens og deres pårørende – og bidrager til at samarbejde med læger og sundhedsvæsenet. Kommunerne bør sikre, at borgere med demens oplever at have én indgang til kommunen, som understøtter koordinering og formidling af støttemuligheder.
- Fra nationalt hold bør der afsættes midler til at højne kvaliteten af hverdagslivet med demens, herunder blandt andet styrke den social- og sundhedsfaglige viden om demenspleje, samt at der arbejdes på at reducere ventetider på demensudredning og værgemål.



En tryk afslutning på livet

Alle mennesker fortjener en tryk afslutning på livet. Mange mennesker har i dag et ønske om at dø hjemme eller tæt på hjemmet – også flere, end der gør i dag. For at undgå, at mange bliver unødvendigt indlagt på hospitalet i den sidste tid, er der behov for at investere i et løft af de faglige kompetencer inden for den palliative pleje og omsorg. Det er vigtigt i tide at kende borgernes ønsker til den sidste tid – det kan være en svær, men også nødvendig samtale at tage. Flere kommuner har allerede arbejdet med emnet inden for projektet Klar til samtalen, men fokus på palliation og ønsker til afslutningen på livet skal være kontinuerligt. Det kræver et tæt samarbejde, både med egen læge og relevante sygehusafdelinger, at sikre, at der foreligger en klar behandlingsplan i tide, samt at kommunen har adgang til nødvendig medicin døgnet rundt. Inddragelse og samarbejde med pårørende er ligeledes med at sikre tryk for den døende og de pårørende.

KL mener

- Kommunen har en opgave i at understøtte, at borgere, der ønsker at dø hjemme, kan få den nødvendige pleje og støtte, og undgå unødvendige hospitalsindlæggelser.
- For at medarbejderne i ældreplejen kan løfte denne opgave, er der behov for at investere i opkvalificering og kompetenceudvikling i palliativ pleje.

KL
Weidekampsgade 10
2300 København S

+45 3370 3370
kl@kl.dk
www.kl.dk

Produktionsnr. 831052
ISBN: 978-87-94514-63-7
ISBN: 978-87-94514-64-4-pdf

