

Referat

Møde 6-2014

Fredensborg Seniorråd

Tirsdag den 10. juni 2014 kl. 13:00

Kontrabassen, Fredensborg Rådhus

Medlemmer: Anders Kopping, Anette Lewinsky, Finn Kamper-Jørgensen, Grethe Troensegaard, Helle Lassen, Josée Linnemann, Jørgen Simonsen, Michael Huusom, Niels Søndergaard, Grethe Zøllner (suppleant for Anders Kopping).

Afbud: Anders Kopping

Gæst: Hans Bækvang

1) Godkendelse af dagsorden

Godkendt.

2) Valg af referent

Grethe Troensegaard blev valgt.

3) Godkendelse af referater

a) Fra møde 4-2014: Godkendt med bemærkninger under 3) og 18a).

b) Fra møde 5-2014. Godkendt. Det blev vedtaget, at Niels Søndergaard og Grethe Troensegaard fremlægger forslag til opsætning af fremtidige referater.

4) Seniorrådets Budget 2015-2018

Formanden fik bemyndigelse til – med rettelser – at forelægge Seniorrådets forslag til Budget dateret 9. juni 2014.

5) Kommunens Budget 2015-2018

Der nedsættes en arbejdsgruppe, bestående af formanden, Michael Huusom og Finn Kamper-Jørgensen. Yderligere medlemmer indkaldes efter behov. Forslag fremsendes på augustmødet.

6) Seniorrådets arbejdsgrupper

Interne SR-grupper udskydes til septembermødet.

7) Ad hoc interne SR-grupper

- a) Colon cancer undersøgelse
- b) Medborgerskabspolitik
- c) Stoppestedsgruppen
- d) Forebyggelsesrådet

8) Hvordan tages sager op i Seniorrådet?

Udsættes til septembermødet.

9) Demenspolitik

I forbindelse med budgetforhandlingerne foreslås det, at kommunen udarbejder en demenspolitik, som kræver samspil mellem region, kommuner og praktiserende læger.

10) Langsigtet budgetstrategi

(bilag 1 og 2).

11) Orientering fra So-Su Gruppen

Social- og Seniorudvalgets dagsorden den 11. juni 2014.

Kommentarer: Sag 58. Serviceniveau og aktivitet i forbindelse med borgernes genoptræning. Godkendt med rettelser.(bilag 3)

Sag 67. Revision af Praksisplan 2014-2015. Godkendt.(bilag 4)

Sag 68. Høring vedr. den politiske del af Sundhedsaftale 2015-2018. Godkendt med tilføjelse. (bilag 5)

Referat fra gruppens møde. (bilag 6)

12) Orientering fra Teknikgruppen

- a) Plan-, Miljø- og Klimaudvalgets møde den 6. maj og 3. juni 2014.
Kommentarer: (Ingen, idet punktet blev udsat)
Referat fra gruppens møde.

- b) Udvalget for Infrastruktur og Trafik's møde den 4. juni 2014.
Kommentarer: (Ingen, idet punktet blev udsat)
Referat fra gruppens møde. (bilag 7)

13) Orientering fra IT- og Kulturgruppen

- a) Fritids- og Idrætsudvalgets møde den 4. juni 2014.
Kommentarer: Ingen (punktet udsat)
Referat fra gruppens møde.

- b) Kulturudvalgets møde den 10. juni 2014.

Kommentarer: Dagsorden ikke modtaget.
Referat fra gruppens møde.

14) Seniorrådets fokuspunkter i 2014

- a) Generel og speciel profylakse/forebyggelse i Fredensborg Kommune.
- b) Faldforebyggelse.
- c) Seniorrådet prioriterer de fem vigtigste emner, som forvaltningerne og Seniorrådet samarbejder om.
 - 1) Forebyggelse
 - 2) Sundhedspolitik
 - 3) Tilgængelighed
 - 4) Offentlig transport
 - 5) Digitalisering

15) Aktuelle sager, herunder nyt fra borgerne

- a) Frokostmøde med borgmesteren 12. maj 2014. Evaluering. Udsat.
- b) Modtagelse samt fritagelse for modtagelse af digital post. Udsat.

16) Seniorrådets deltagelse i eksterne råd og sammenslutninger

KL's Ældrekonference 2014. (www.kl.dk/Aeldrekonference2014) den 30. september 2014 i Kolding.

17) Seniorrådets deltagelse i møder i pårørenderåd i aktivitets- og plejecentre

Udsat.

18) Rundturen til aktivitets- og plejecentre

Evaluering. Generel tilfredshed med rundturen.

19) Ekstern information og synlighed

- a) Kommunens hjemmeside
- b) Egen hjemmeside
- c) Medier
- d) Brochure

Michael Huusom tilbød at fremskaffe tilbud på brochure for Seniorrådet. Vedtaget.

20) Møder i eksterne råd og sammenslutninger

- a) Nordgruppen. Møde den 11. juni 2014. Deltagere: Michael Huusom og Finn Kamper-Jørgensen.

- b) Regionsældrerådet. Møde den 17. juni 2014. Deltagere Niels Søndergaard og Jørgen Simonsen.

21) Økonomi ved kassereren

Intet nyt.

22) Diverse

23) Næste møde mandag den 18. august 2014

Gæst: Hans Bækvang.

24) Eventuelt

SR2014 – referat møde 6-2014

Bilag:

SR2014 - 1 Budget 2015-2018, kommentarer fra Finn Kamper-Jørgensen

SR2014 - 2 Forslag til arbejdsgruppe Budgetanalyse af det brede, samlede sundhedsbudget

SR2014 - 3 Kommentarer Sag 58. Serviceniveau og aktiviteter i forbindelse med borgernes genoptræning

SR2014 - 4 Kommentarer Sag 67. Revision af praksisplan 2014-2015

SR2014 - 5 Kommentarer Sag 68 Høring vedr. Den politiske del af Sundhedsaftale 2015-2018 (3)

SR2014 - 6 So-Su Gruppens generelle kommentarer vedr. dagsorden Social- og Seniorudvalget 11. juni 2014

SR2014 - 7 Referat af møde Teknikgruppen 24. april 2014

Møde med Hans Bækvang

1. Siden sidst

Hans Bækvang indledte med at fortælle, at interessen for Pensionistudflugten har oversteget forventningerne.

Tilmeldingsfristen er ikke overstået, men indtil dato har der meldt sig 400 flere deltagere end i 2013, dvs i alt 1600 pensionister. Det betyder, at der udvides med to ekstra dage, dvs i alt 7 dage. Der indsættes 5 busser hver dag.

Hans Bækvang kommenterede den nye ordning med observatørstatus i bruger- og pårørenderåd. Ikke alle har været begejstrede.

2. Ældrepuljen – hvad bliver den brugt til?

Med hensyn til Ældrepuljen er der igangsat 19 forskellige initiativer. Hans Bækvang nævnte f.eks., at 5 pårørende til demente får assistance i eget hjem.

Der er ansat en ekstra fysioterapeut til Pilebo. Der er indkøbt flere træningsredskaber. Der er ansat en faldforebyggelseskonsulent. Initiativet med opsporing af ensomme, der styres fra Dagcentrene, har allerede vist positive resultater.

Forslaget om demenscafé koncentrerer i øjeblikket om Mergeltoften. Desuden nævnte Hans Bækvang initiativet med kontakt til Michelin-kokke til Lystholm og Øresundshjemmet, og til slut kompetenceudvikling af medarbejdere og uddannelse af SoSu hjælpere til rehabilitering.

Nogle af initiativerne vil kun foregå i 2014, andre vil være permanente. Der er p.t. disponeret over 5½ mio kr. af de bevilgede 7 mio kr. til permanente opgaver. Restbeløbet, 1½ mio kr., disponeres i efteråret, og Hans Bækvang opfordrede Seniorrådet til at komme med forslag til nye initiativer senest den 1. september.

3. Inspiration fra Socialpolitisk årsmøde i Ålborg

Fokus var forskellige måder af rehabilitering, specielt for unge og handicappede.

4. Samarbejde med patientforeninger

Der etableres samarbejde med Hjerteforeningen om et forløbsprogram på 3 måneder. Samarbejdet startes efter sommerferien. Der er samarbejde med Hørsholm Kommune om forløbsprogrammer.

Med hensyn til Alzheimerforeningen er der p.t. ikke samarbejdsrelationer. Grethe Troensegaard nævnte, at Alzheimerforeningen har en pulje vedrørende "erindringsdans" i plejecentre. Hans Bækvang vil tage sagen op med plejehjemslederne.

5. Budget 2015-2018

Der skal spares 2% over hele linjen.

Finn Kamper-Jørgensen foreslog, at der søges midler fra regionen. Triage-projektet (grøn/gul/rød) skal forebygge unødigt sygdom og unødige sygehusindlæggelser samt satse på forebyggelige indlæggelser og forebyggelige genindlæggelser.

Hans Bækvang udtrykte ønske om flere aftenvagter på plejehjemmene.

6. Fremtidens plejehjem

Lokation besluttet på Social- og Seniorudvalgets møde den 11. juni. I september arrangeres en besigtigelsestur til udvalgte (nye) plejecentre. Seniorrådet inviteres (2 personer) til at deltage.

Entreprisen udbydes til almennyttige boligselskaber. Det er hensigten, at træning og rehabilitering vil have høj prioritet.

7. Forebyggelseskoordinatorer – status. Dette punkt blev ikke behandlet.

8. Indkøb af hjertestarter Humlebæk bymidte. Dette punkt blev ikke behandlet. Efterfølgende har Grethe Troensegaard taget spørgsmålet op med Hans Bækvang, der anbefaler, at der indsendes ansøgning til Trygfonden.

9. Eventuelt

Det aftales, at Hans Bækvang deltager i Seniorrådets møde den 18. August kl. 11.00.

Bilag 1 til SR møde 6

Nogle Seniorråds synspunkter på langsigtet budgetstrategi 2015 – 2018

Seniorrådet har to synspunkter, som foreslås medtaget i den mere langsigtede budgetstrategi

1. Forstærket forebyggende indsats bla som led i ”Budgetanalyse af det brede,samlede sundhedsbudget”, jf. senorråds notat af 1. marts 2014
2. Forsøgs- og udviklingspost på budgettet

1. Forstærket forebyggende indsats – Budgetanalyse

Den seneste sundhedsprofil for Region Hovedstaden, inklusive Fredensborg kommune dokumenterer sygeligheden og den aktuelle forebyggelsesindsats. Halvdelen af ældrebefolkningen lever med en langvarig sygdom. Der er både behov for en forebyggelsesindsats til nedbringelse af sygeligheden og en forebyggelsesindsats for at forhindre, at sygdom bliver værre, - at livet med sygdom bliver godt via genoptræning og rehabilitering. Der er et højt motivationsniveau for forebyggelse blandt ældre.

Kommunalbestyrelsen har fra 2014 nedsat et senior forebyggelsesråd med bla deltagelse af seniorrådet. Forebyggelsesrådet skal bla stille forslag til kommunalbestyrelsen om forebyggende indsatser fremover.

Med seniorrådets notat af 1. marts 2014, som er tilgået borgmesteren, stilles forslag om en budgetanalyse af ”det brede, samlede sundhedsbudget”. Hovedprincippet bag analysen tænkes at være følgende tankegang: Følg alle direkte og afledede konsekvenser af sygdom (”følg sundhedskronerne”) – og stil spørgsmålet: kan pengene anvendes mere effektivt ? – anderledes? fx til at forebygge ?

2. Forsøgs- og udviklingspost på budgettet

Den gode kommune er optaget af at udvikle sig gennem forsøgs og udviklingsarbejde. Ved borgermøde for nyligt redegjorde borgmesteren for Fredensborg kommune som frikommune. Borgmesteren konkluderede: Lad frikommunetanken leve videre. Frikommuneforsøgene er blevet iværkst med henblik på

- Bedre service
- Mindre bureaukrati
- Økonomisk krydspres
- Nytænkning af velfærd

Uanset om frikommuneloven videreføres efter 2015 vil de kommende år byde på ganske mange udviklingsopgaver, hvor der samtidigt stilles statslig medfinansierings muligheder til rådighed for forsøgsvillige kommuner evt. i samspil med regionen. Som eksempler kan nævnes:

- Regeringens satsning på udvikling af psykiatrien med betydelige forsøgsmidler (samlet pulje til psykiatrien er 1,4 mia. kr)
- Sundhedsaftalerne mellem region og kommuner for perioden 2015 – 2019. Til regionerne resp. kommunerne stilles ca. 250 mio. kr. til rådighed for forsøgs- og udviklingsvirksomhed vedr. forebyggelse, behandling og pleje, rehabilitering, dokumentation.
- Hjemmehjælpskommissionens anbefalinger, herunder ”ældremilliarden” med 7 mio. kr. årligt til Fredensborg kommune
- Regeringens IT-strategi med samling af puljer til en ny innovationspulje mv.
- Udenfor ældreområdet: Den nye folkeskolelov

Notat om

Budgetanalyse af "det brede, samlede sundhedsbudget"

Resume

Med udgangspunkt i seniorrådets drøftelser af: "Hvad får kommunen egentlig på ældreområdet for budgettet/udgifterne til det samlede, brede sundhedsområde – og kan pengene anvendes bedre?" foreslår seniorrådet at borgmesteren etablerer:

Arbejdsgruppe om budgetanalyse af det brede, samlede sundhedsbudget

"Det brede sundhedsbudget" omfatter budget til forebyggelse og alle afledede udgifter til sygdom. Det brede sundhedsområde omfatter meget mere end den traditionelle konto om sundhedsopgaver og går langt ind i det sociale område. Omfattet er bla. pleje, plejehjem, praktisk hjælp til syge og svagelige, genoptræning, rehabilitering, kommunale sygehusudgifter, stofmisbrug, sygedagpenge, kontanthjælp til sygdomsramte, sundhedsteknologi mv.

Det brede, samlede sundhedsbudget vejer stadigt tungere og tungere i kommunens samlede budget.

Seniorrådet vurderer at en sådan analyse kan føre til, at der fremover opstilles supplerende hensigtsmæssige grupperinger af udgiftsarter og sundhedsinformation, der stimulerer til overvejelser over hvad kommunen egentlig får for pengene – og om de aktuelle pengeanvendelser kan anvendes mere effektivt på sigt.

Analysen bør gå på tværs af forvaltningsområderne og inddrage alle aldersgrupper – men også sikre ældrerelaterede udgiftsopdelinger.

Arbejdsgruppen relaterer sig til borgmesteren som formand for økonomiudvalget.

Seniorrådet deltager gerne i en arbejdsgruppe

Notatet uddyber resume og har bilagsmateriale fra Fåborg-Midtfyn kommune mv

Bilag 3 til SR møde 6

10. juni 2014

Til: Social- og Seniorudvalget

Vedrørende: Social- og Seniorudvalgets møde den 11. Juni 2014

Sag 58. Serviceniveau og aktiviteter i forbindelse med borgernes genoptræning

A) Genoptræning

Seniorrådet konstaterer, at borgerne er meget tilfredse med genoptræningen, efter at kontakttiden er nedsat til 5 hverdage, og borgerne efter 10 dage modtager en plan for genoptræning.

B) Forebyggende træning (selvtræning)

Derimod får Seniorrådet ofte klager over den Forebyggende træning.

- 1. Træningen er for dyr.** I dagsordenen nævnes: "Der tilbydes forebyggende træning på alle kommunens træningscentre mod en **mindre** egenbetaling. Denne mindre egenbetaling er steget 11% i 2014 og koster nu kr. 130 om måneden. Til sammenligning koster en tilsvarende træning på private træningscentre fra kr. 145.

Vi vil komme tilbage til betalingen ved budget 2015-2018.

- 2. Der er for få træningstider på hverdage.** Især efter at kommunens medarbejdere i alle aldre nu må bruge træningscentrene (gratis), er der ofte lange ventetider ved maskinerne.

Det foreslås, at pensionister får præference ved maskinerne.

Seniorrådet har taget initiativ til en drøftelse om at skaffe selvtrænerne flere træningstider.

De forebyggende trænere (selvtrænerne) mangler stadig den instruktion af terapeuterne, som er nævnt i kvalitetsstandard 2014: "Hvordan følges der op på træningen?" Borgerne véd ikke, at de er velkomne til at kontakte terapeuterne, og de "åbne dage" er heller ikke blevet indført endnu.

En løbende instruktion af selvtrænere skal forhindre, at de træner forkert, så træningen ikke giver resultater, og i værste fald er direkte skadelig.

Seniorrådet opfordrer Social- og Seniorudvalget til at informere selvtrænere om deres ændrede muligheder for at gøre deres træning endnu mere effektiv.

På Fredensborg Seniorråds vegne

Jørgen Simonsen, formand

Bilag 4 til SR møde 6

10. juni 2014

Til: Social- og Seniorudvalget

Vedrørende: Social- og Seniorudvalgets møde den 10. Juni 2014

Sag 67. Revision af Praksisplan 2014-2015

Seniorrådet har med interesse læst administrationens forslag til høringsvar.

Seniorrådet skal foreslå, at dette høringsvar suppleres med følgende:

Fredensborg Kommune har etableret et særligt forebyggelsesråd vedrørende ældrebefolkningen. Vi ser desuden gerne, at samarbejde om forebyggelse indarbejdes i den nye praksisplan.

Med venlig hilsen
Fredensborg Seniorråd

Jørgen Simonsen, formand/Finn Kamper-Jørgensen, formand for
Seniorrådets So-Su Gruppe

Bilag 5 til SR møde 6

10. juni 2014

Til: Social- og Seniorudvalget

Vedrørende: Social- og Seniorudvalgets møde den 10. Juni 2014

Sag 68. Høring vedr. den politiske del af Sundhedsaftale 2015-2018

Seniorrådet kan tiltræde de politiske intentioner i det foreliggende dokument – men bemærker samtidig følgende, som foreslås inkorporeret i byrådets høringssvar:

Kommunalbestyrelsen er opmærksom på, at det i ministeriets bekendtgørelse af Sundhedsloven vedr. sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler (BEK nr. 1569 af 16.12.2013) hedder i § 4, stk. 2:

*Stk. 2. Regionsrådet og kommunalbestyrelserne i regionen **skal** som minimum indgå aftale vedrørende følgende obligatoriske indsatsområder:*

1) Forebyggelse. 2) Behandling og pleje. 3) Genoptræning og rehabilitering. 4) Sundheds-IT og digitale arbejdsgange.

Kommunalbestyrelsen forudsætter, at den administrative del af Sundhedsaftale 2015-2018 mere specifikt går ind på implementering af disse områder. Kommunen gør bl.a. opmærksom på, at man har etableret et forebyggelsesråd vedr. ældrebefolkningen, og at man gerne ser et solidt samspil mellem region, almen lægepraksis og kommune om implementering af det samarbejdende sundhedsvæsen vedr. såvel befolkningsrettet som sygdomsspecifik forebyggende indsats. Halvdelen af ældrebefolkningen lever med en langvarig sygdom; mange ældre har flere samtidige sygdomme, og ældrebefolkningen er den overhovedet ressourcetungeste del af den samlede sundhedsindsats.

Desuden udvikler kommunen en demenspolitik, som kræver samspil mellem region, kommuner og praktiserende læger.

Med venlig hilsen
Fredensborg Seniorråd

Jørgen Simonsen, formand/Finn Kamper-Jørgensen, formand for
Seniorrådets So-Su Gruppe

SR2014 – Kommentarer Sag 68. Høring vedr. Den politiske del af Sundhedsaftale 2015-2018 (3)

Social- og sundhedspolitisk gruppes kommentarer til seniorrådsmøde 10. juni 2014 vedr. dagsorden for socia- og seniorudvalget 11. juni 2014

Der er tale om meget og tungt læsestof som forudsætning for kommentarer

Serviceniveau, aktivitet vedr. genoptræning mv

Det politiske udvalg har bedt om redegørelse for

- Hvor hurtigt bliver borgerne kontaktet, når de er henvist til genoptræning?
- Hvor længe går borgerne til genoptræning?
- Hvad sker der efter et afsluttet genoptræningsforløb?

Der er tale om efterretningssag med bilag, der opdeler træning, genoptræning mv i kvalitetsstandarder for:

1. Genoptræning, sundhedsloven § 140.

Lægefagligt begrundet. Gratis. Ventetid max 5 resp. 10 dage (5=anmodning – 10 =iværksættelse)

2. Vedligeholdelsestræning, Serviceloven § 86 stk 2.

Pensionister efter genoptræningsforløb eller for at vedligeholde funktioner/færdigheder. Gratis. Kontakt til træningsenheden. Ventetid max 5 resp. 15 dage

3. Forebyggende træning/selvtræning, Serviceloven § 79

Pensionister. Alle pensionister kan henvende sig til træningscentrene for at få udarbejdet en træningsplan. Brugerbetaling (135 kr pr måned). Ventetid max 4 uger

4. Genoptræning, Serviceloven § 86

Pensionister med behov for genoptræning af fysiske og/eller psykiske funktions- og færdighedsniveau efter sygdom eller almen svækkelse, der ikke har krævet hospitalsindlæggelse. Gratis. Kontakt til træningsenheden. Ventetid max 5 resp. 5 dage

Kvalitetsstandard, støtte i eget hjem

Del af Masterplan for handicap og socialpsykiatri 2014. Beskæring af praktisk støtte. Handicapråd betænkelig. Næppe kommentere

Nyt plejecenter – besøg på innovatice centre

Udbyggede placeringsovervejelser. Argumenter for placering i bilag. Politisk sag – næppe kommentere udover hvad vi allerede gjorde vedr. funktionen vedr. akutpladser mv til forrige møde

Overveje anmodning om at deltage i proces, herunder besøg på innovative centre. Anders i princippet udpeget

Mål og perspektiver 2015 – 2018

Politisk drøftelse af perspektiver og mål på længere sigt som en del af de langsigtede budgetovervejelser i kommunen. FU har tidligere indkaldt respons fra seniorråd. FU svar på høring ikke kendt endnu

Revision af plan for almen lægepraksis 2014 – 2015

På ny en høringssag, hvor administrationen skriver: Høringssvaret er afgivet med forbehold for efterfølgende politisk godkendelse (Læs: så bliver den arkiveret lodret af regionen) Ny lovgivning, sundhedsloven, betyder, at almen lægepraksis er forpligtet til at udøve deres virksomhed i overensstemmelse med sundhedsaftalen. *OBS Derved bliver den kommende sundhedsaftale et meget vigtigt sundhedspolitisk instrument*

Den senest godkendte praksisplan revideres (senest 1. maj !!!) ny plan bliver næste trin. Administrationens udkast til høringssvar bør suppleres med følgende slutsætning: "Fredensborg kommune har etableret et særligt forebyggelsesråd vedr. ældrebefolkningen. Vi ser desuden gerne, at samarbejde om forebyggelse indarbejdes i den nye praksisplan" Begrundelse: høringssvaret omtaler akutområdet og ny sygedagpengereform. Både i de fremsendte planer og i høringssvaret mangler temaet: Samarbejde om forebyggelse (mellem kommune, region, almen praksis). Derfor.

Høring vedr. den politiske del af Sundhedsaftale 2015 – 2018

Sundhedsloven pålægger region og kommuner at udarbejde en sundhedsaftale mellem kommune, region og almen lægepraksis, der sikrer samarbejde i det danske, opsplittede sundhedsvæsen.

Fire politiske visioner: I sundhedsaftalen for 2015-2018 lægges der særlig vægt på at bringe borgernes og de pårørendes viden og ressourcer bedre i spil under et forløb og i udviklingen af det sammenhængende sundhedsvæsen. Derudover sættes der fokus på samarbejdet omkring indsats for de mest sårbare og udsatte borgere, og at indsatsen skal tilrettelægges, så den bidrager til at nedbringe ulighed i sundhed.

Aftaleudkastet er bygget omkring fire overordnede visioner:

- At borgeren selv oplever høj kvalitet og sammenhæng i indsatsen
- At borgeren oplever at være samarbejdspartner i eget forløb og medvirker i udviklingen af det sammenhængende sundhedsvæsen
- At sundhedsvæsenet bidrager til at skabe mere lighed i sundhed
- At udvikle og udbrede nye samarbejdsformer

Administrationen siger: Administrationen vurderer, at udkastet til den politiske del af sundhedsaftalen er gennemarbejdet, og at de fire visioner bedst muligt balancerer mellem politiske statements og de formelle krav.....samt... Krav i vejledningen, som ikke dækkes af den politiske aftale, vil blive dækket af den administrative aftale som for eksempel krav om fokus på specifikke målgrupper.

I den såkaldte administrative del af aftalen vil målsætningerne blive uddybet og implementeret.

Kommentarer fra SOSU-gruppen

I ministeriets bekendtgørelse af sundhedsloven vedr. sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler (BEK nr. 1569 af 16.12.2013) hedder det i § 4 stk 2:

Stk. 2. Regionsrådet og kommunalbestyrelserne i regionen skal som minimum indgå aftale vedrørende følgende obligatoriske indsatsområder:

1) Forebyggelse. 2) Behandling og pleje. 3) Genoptræning og rehabilitering. 4) Sundheds-IT og digitale arbejdsgange.

Dette nævnes intet steds, hverken i det politiske udspil fra regionen eller i forvaltningens oplæg. Bemærk udtrykket...som minimum....obligatoriske Seniorrådet bør skrive følgende til social- og seniorudvalget:

Vedr. sag 68. Høring vedr. Den politiske del af Sundhedsaftale 2015-2018

Seniorrådet kan tiltræde de politiske intentioner i det foreliggende dokument – men bemærker samtidigt følgende, som foreslås indkorporeret i kommunalbestyrelsens høringsvar:

”Kommunalbestyrelsen er opmærksom på, at det I ministeriets bekendtgørelse af sundhedsloven vedr. sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler (BEK nr. 1569 af 16.12.2013) hedder i § 4 stk 2:

Stk. 2. Regionsrådet og kommunalbestyrelserne i regionen skal som minimum indgå aftale vedrørende følgende obligatoriske indsatsområder:

1) Forebyggelse. 2) Behandling og pleje. 3) Genoptræning og rehabilitering. 4) Sundheds-IT og digitale arbejdsgange.

Kommunalbestyrelsen forudsætter, at den administrative del af Sundhedsaftale 2015 – 2018 mere specifikt går ind på implementering af disse området. Kommunen gør bl.a. opmærksom på, at man har etableret et forebyggelsesråd vedr. ældrebefolkningen og at man gerne ser et solidt samspil mellem region, almen lægepraksis og kommune om implementering af det samarbejdende sundhedsvæsen vedr. såvel befolkningsrettet som sygdomsspecifik forebyggende indsats. Halvdelen af ældrebefolkningen lever med en langvarig sygdom, mange ældre har flere samtidige sygdomme og ældrebefolkningen er den overhovedet ressourcestærkeste del af den samlede sundhedsindsats”

Der foreligger 8. juni intet udkast til svar fra forvaltningens side som indstilling til det politiske udvalg.

Seniorrådet bør følge hele denne udvikling tæt – men er hidtil blevet holdt på afstand.

Høring af forslag til ændringer af hospitals- og psykiatriplan 2020

Små fornuftige justeringer foreslås, bla samling af al indsats vedr. apopleksirehabilitering. Ingen kommentarer

Finn & Helle

SR2014 – So-Su Gruppens generelle kommentarer vedr. dagsorden Social- og Seniorudvalget 11. Juni 2014

Referat

Teknikgruppen (Fredensborg Seniorråd) møde med Team Trafik i Fredensborg Kommune Torsdag den 24. april 2014 kl. 10 – 12 på Fredensborg Rådhus

Til stede: Anders Kopping, Anette Lewinsky, Michael Huusom (referent), Niels Søndergaard, og Jacob Wrisberg Hansen fra Team Trafik.

1) Godkendelse af dagsorden

Der var ikke udsendt dagsorden, men emnet var kommunens offentlige transport planer, busbestillingsprocessen, den overordnede busstruktur og heraf afledte beslutninger for den nærmeste fremtid. Også stoppesteder, læskure, stier, bænke, og en "opsamling" af Seniorråd 2009-2013 tiltag var på agendaen.

2) Overordnet struktur for busdriften:

Kommunerne i regionen bestemmer, hvilke buslinjer de vil etablere, og hvor tit de skal køre. Derefter bestilles de hos Movia, som planlægger / koordinerer ruter, som igen udføres via licitation af lokale vognmænd. Movia står også for handicapkørsel (se kvalitetsstandard), patientbefordring, flextur og lokalbanen. Busplan 2013, baseret på kommunens hovedstruktur 2011 og busplan 2016 tilgodeser direkte, hurtige, pendler, passagertunge, forbindelser mellem knudepunkter, styrkelse af R (regional) drift, og flextur (dør til dør) bl.a. i de såkaldte "flade områder" i kommunen.

3) Trafikbestilling:

JWH gennemgik den årlige busbestillingscyklus. (Se grafisk fremstilling herunder). Denne cyklus og også er nøje beskrevet i referater fra udvalgmøder i kommunen. Bestilling per. 1. maj (2014) med virkning per 15. december næste år (2015). Kontrakter med vognmænd indgås for 6 år ad gangen, dog med mulighed for forlængelse (3 x 2 år) og lille (7 %) årlig justering. Alle buslinjer betales mellem kommunerne efter en fordelingsmodel (kørt km. i kommunen, og antal stoppesteder m.m.). Kommunerne skal være enige.

4) De enkelte buslinjer: Sløjfebus linie 371, 372, 373 (en og samme bus) nedlægges per 15. december 2015. Telebussen (820) nedlægges. Flextur eksisterer og en oplysningskampagne herom iværksættes i 2014. Øvrige buslinjer (353, 383, 377) vurderes og justeres, og i samarbejde med de øvrige kommuner tilstræbes (384, 370) ... gerne i retning af mere R-trafik. 377 og 382E omlægges / justeres evt. til 375R. Seniorrådets hørings svar (hospitalet i Hillerød, betalingskort, rejsekort, m.v.) indgår i administrationens tiltag. Den nye lov om trafik selskaber (medio 2014) og "Den grønne transportpolitik?" kan medføre justeringer.